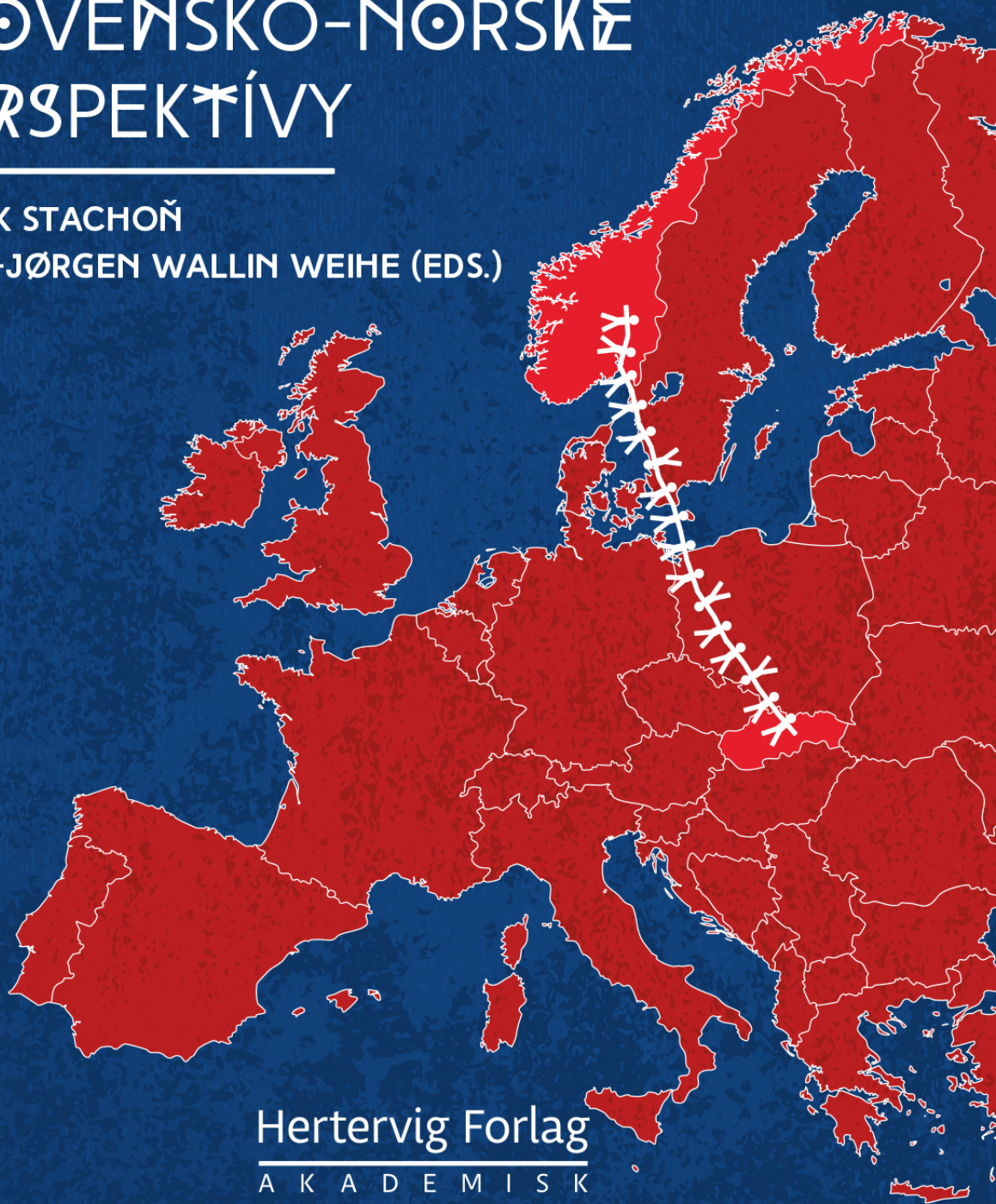


SOCIÁLNA PRÁCA A SÚČASNOSŤ

SLOVENSKO-NÓRSKE PERSPEKTÍVY

MAREK STACHOŇ

HANS-JØRGEN WALLIN WEIHE (EDS.)



Hertervig Forlag

A K A D E M I S K

SOCIÁLNA PRÁCA A SÚČASNOSŤ SLOVENSKO-NÓRSKE PERSPEKTÍVY

vysokoškolská učebnica

Marek Stachoň
Hans-Jørgen Wallin Weihe (Eds.)



Stavanger 2016

Publikácia bola vydaná v rámci projektu SK06-IV-02-014
Sociálne služby vo vzdelávaní sociálnych pracovníkov na Slovensku a v Nórsku.
Projekt je spolufinancovaný z Grantov EHP a zo štátneho rozpočtu Slovenskej republiky
prostredníctvom Štipendijného programu EHP Slovensko.



Partneri projektu:



V publikácii sú uvedené názory autora a prijímateľa grantu.
Poskytovatelia grantu nenesú zodpovednosť za akékoľvek informácie obsiahnuté v dokumente.

Copyright © by Hertervig Forlag, Norway 2016

Všetky práva vyhradené.

All rights reserved.

No part of this book may be reproduced or utilized in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying and recording or by any information storage and retrieval system, without permission in writing from the publisher.

Autorský kolektív:

Hans-Jørgen Wallin Weihe

Marie Smith-Solbakken

Marek Stachoň

Alžbeta Brozmanová Gregorová

Jana Šolcová

Anna Hudecová

Michaela Šavrnochová

Peter Jusko

Katarína Kurčíková

Peter Papšo

Recenzenti:

Dr. Carsten M. Syvertsen, associate professor

doc. PhDr. Ladislav Vaska, PhD.

Preklad:

Mgr. Eva Lavříková

Vydavateľstvo:

Hertervig Akademisk

Kirkegaten 40

4006 Stavanger

Nórsko

e-mail: post@hertervigforlag.no

Tel.: 51 93 88 00

Fax: 51 93 88 01

ISBN 978-82-8217-2264

ISBN 978-82-8217-236-3 (for electronic version)

Autori kapitol (Authors of chapters)

1. Základné princípy a východiská etiky sociálnej práce Marek Stachoň	14
2. Profesijný etický kódex v sociálnej práci. Vybrané etické problémy a dilemy v sociálnej práci Alžbeta Brozmanová Gregorová	22
3. Empatia a sociálna práca – reflexie o empatii Hans-Jørgen Wallin Weihe a Marie Smith-Solbakken	33
4. Politika zamestnanosti v Slovenskej republike Peter Jusko	66
5. Problémy sociálnej adaptácie mladých dospelých z detských domovov na Slovensku Peter Papšo	81
6. Sociálne súvislosti chudoby v živote mladých ľudí na Slovensku Jana Šolcová	92
7. Náhradná starostlivosť na Slovensku Anna Hudecová	101
8. Stratégie podpory identity rómskych detí žijúcich v nerómskych náhradných rodinách Alžbeta Brozmanová Gregorová a Jana Šolcová	112
9. Ochrana detí pred syndrómom CAN Anna Hudecová	122
10. Súčasná situácia rómskeho etnika na Slovensku Katarína Kurčíková	126
11. Sociálna práca – etika a hodnoty. Menšiny a výzvy s dôrazom na rómsku kultúru Hans-Jørgen Wallin Weihe a Marie Smith-Solbakken	139
12. Sociálna práca v prevencii drogových závislostí Michaela Šavrnachová	181
13. Proces a práca s neregulárnymi migrantmi a utečencami Marek Stachoň	194
14. Prevrátenie ropnej plošiny Alexandra Kiellanda - najväčšia priemyselná havária v histórii Nórska. Bolesť, skúsenosti a smútok desaťročia po havárii Hans-Jørgen Wallin Weihe v spolupráci s Marie Smith-Solbakken	204

Obsah (Contents)

Úvod.....	8
Introduction.....	11
1. Základné princípy a východiská etiky sociálnej práce (Basic principles and starting points of the ethics of social work).....	14
2. Profesijný etický kódex v sociálnej práci. Vybrané etické problémy a dilemy v sociálnej práci (Professional code of ethics in social work. Selected ethical problems and dilemmas in social work)	22
3. Empatia a sociálna práca – reflexie o empatii (Empathy and social work – reflections about empathy)	33
4. Politika zamestnanosti v Slovenskej republike (Employment policy in the Slovak Republic)	66
5. Problémy sociálnej adaptácie mladých dospelých z detských domovov na Slovensku (Issues related to the social adaptation of young adults brought up in foster's homes in Slovakia)	81
6. Sociálne súvislosti chudoby v živote mladých ľudí na Slovensku (The social context of poverty in the life of young people in Slovakia)	92
7. Náhradná starostlivosť na Slovensku (Foster care in Slovakia)	101
8. Stratégie podpory identity rómskych detí žijúcich v nerómskych náhradných rodinách (Strategies of identity support in Roma children living in non-Roma foster families)	112
9. Ochrana detí pred syndrómom CAN (Protection of children from the CAN syndrome).....	122
10. Súčasná situácia rómskeho etnika na Slovensku (The current situation of the Roma minority in Slovakia)	126
11. Sociálna práca – etika a hodnoty. Menšiny a výzvy s dôrazom na rómsku kultúru Social work – ethics and choice of values. Challenges with minorities with particular focus on the Roma culture).....	139
12. Sociálna práca v prevencii drogových závislostí (Social work in the prevention of drug addiction).....	181
13. Proces a práca s neregulárnymi migrantmi a utečencami (Process and practise with irregular immigrants and refugees)	194
14. Prevrátenie ropnej plošiny Alexandra Kiellanda - najväčšia priemyselná havária v histórii Nórska. Boleť, skúsenosti a smútok desaťročia po havárii (The Alexander Kielland accident – the largest working accident in Norway. Pain, grief and the experience of the accident more than 36 years after the accident)	204
Literatúra.....	214
O autoroch	234

Úvod

Slovenská republika a Nórske kráľovstvo sú oddelené veľkou geografickou vzdialenosťou a veľkými kultúrno-historickými rozdielmi. I tak však obe krajiny zdieľajú spoločnú históriu a kultúrne podobnosti. Hoci existujú rozdielnosti, máme rovnaké teoretické základy v rámci mnohých oblastí výskumu. Zdieľame praktické prístupy, teórie a máme mnoho rovnakých humanistických základov v sociálnej práci. Existujú podobnosti v boji za vlastný národ, a pre vývoj a používanie vlastného národného jazyka. Laureát Nobelovej ceny a spisovateľ Bjørnstjerne Bjørnson (1832 – 1910) bol aktívny ako v nórskom, tak aj v slovenskom boji za národ. Nórsko bolo v únii s oveľa väčším Švédskom do 1905 a predtým do roku 1814 s Dánskom. Slovenská republika bola súčasťou Rakúsko-Uhorska a donedávna súčasťou Československej republiky.

Keď poukazujeme na historické pozadie, neznamena to, že si želáme zameriavať sa na minulosť. Sociálna práca sa zameriava na súčasné výzvy a výzvy, ktorým budeme čeliť v budúcnosti. Minulosť je dôležitá pre pochopenie hodnôt, etiky, tradícií a praxi v tomto odbore. Sociálni pracovníci vyvinuli profesijnú etiku, ktorú čiastočne zdieľame s ostatnými profesiami v zdravotníctve, pedagogike a opatrovateľských profesiách. Avšak sociálna práca tiež získala svoje vlastné tradície a vlastné zameranie vo svojej profesnej etike. Sociálna práca sa zameriava na ľudí s potrebou pomoci. Často sú to ľudia žijúci v chudobe. Mnohí majú potreby, pri ktorých napĺňaní potrebujú pomoc. Celkom často sú to ľudia, ktorí sú stigmatizovaní a zavrhnutí zvyškom spoločnosti.

Sociálna práca ako profesia nemá vysoký status, nie je očarujúca a nie je dobre platená. V mnohých prípadoch ide o pomoc ľuďom, s ktorými nikto nechce mať nič spoločné. Niekedy sú to tí, ktorých iní chcú trestať a izolovať od zvyšku spoločnosti. Hodnota väčšiny v spoločnosti a naše základné hodnoty aby sme pomáhali a aby sociálna práca mala zásadný význam je súčasťou spoločenského základu. Sociálna práca a sociálni pracovníci reprezentujú humanistické hodnoty, ktoré majú zásadný význam, tak ako na Slovensku, tak aj v Nórsku. Sú to hodnoty, ktoré nájdeme v Deklarácii ľudských práv OSN, a ktoré sú základom pre zákonodarstvo veľkých častí sveta.

Napísať spoločnú učebnicu pre Univerzitu v Banskej Bystrici a Vysokú školu v Lillehammeri je dôležité opatrenie pre zvýšenie interakcie a odbornej výmeny názorov. Znamená to, že sa zameriavame na naše rozdiely a na to, čo máme spoločné. Veríme, že akademické knihy a iné vedecké príspevky, na ktorých sa podieľame a ktoré zdieľame naprieč národnosťami, budú mať stále väčší význam. Európa je kontinent, kde stále viac zdieľame výzvy. Sociálni pracovníci pracujú so zvyšujúcim sa počtom skupín utečencov a pracovných migrantov, ktorí často cestujú medzi hranicami. Dobrá nórska ekonomika priťahuje mnoho utečencov a pracovníkov z cudzích krajín. Niektorí z nich sú slovenskí občania. Univerzity na Slovensku majú nórske študentov. Rómske obyvateľstvo z kontinentálnej Európy, niektorí z nich zo Slovenska, prichádzajú do Nórska zarábať peniaze na uliciach, alebo získať pre seba prácu. Problém chudoby jednej krajiny sa tiež stal problémom druhej.

Vedecká práca je do značnej miery otázkou akademickej výmeny a zdieľania. Táto kniha nie je výnimkou. Autori sa podieľali na akademickej výmene medzi oboma vzdelávacími miestami a s ďalšími výskumnými a vzdelávacími inštitúciami. Sú tiež súčasťou medzinárodnej siete výskumníkov a odborníkov, ktorí sa zúčastňujú v praxi sociálnej práce. Pracujú s celým radom problémov. Niektoré z nich sú takej povahy, že spochybňujú naše kultúrne a národné základy.

Utečenecká kríza a ekonomické problémy sú dve z výziev. Ďalšou sú demografické zmeny v Európe. To znamená, že sa stále zvyšuje počet seniorov, ktorí potrebujú starost-

livosť a ošetrovateľské opatrenia a nie sú už schopní pracovať. Všetci sa stretávame v stále väčšej miere s výzvami, ktoré sa týkajú medzikultúrnych stretov.

Európa v budúcnosti, Európa, ktorú máme teraz, je zmiešaným dedičstvom minulosti, ďalej často úplne pohlcujúcich výziev, ktorým v súčasnosti čelíme v našej každodennej práci a tiež vízií, a ktoré máme pre budúcnosť. Sme veľmi radi, že prichádzame s touto knihou ako aso spoločným slovensko-nórskym projektom, ktorý je prínosom k vzdelávaniu sociálnych pracovníkov, a ktorý je tiež odborným prínosom pre sociálnych pracovníkov a občiansky zaangažovaných ľudí. Ďakujeme za finančnú podporu, ktorá toto celé umožnila a tiež za príspevky od autorov. Kniha zahŕňa zoznam literatúry, ktorá je prejavom akademického dedičstva, na ktorom stavíme.

Slovenské ľudové príslovie hovorí, že nešťastie nechodí po horách, ale po ľuďoch. Sociálna práca je tu, pokiaľ je u človeka nešťastie- núdza. Ide o fenomén vyplývajúci z ľudskej nedokonalosti, nedostatkovosti. To je skutočný dôvod spoločovania sa- ako na to upozorňuje I. Kant v spise *Idea ku všeobecným dejinám v svetoobčianskom zmysle*, o ktorej píše, že si ju ľudia spôsobujú sami. Núdza je tak zároveň príčinou vzniku sociálnych podmienok pre život v spoločnosti. Sociálna práca má za úlohu prispievať k rozvoju týchto podmienok a teda k stabilizácii spoločnosti ako takej. Povaha a nasadenie sociálnej práce v rámci nástrojov politiky štátu môže byť rôzna- a to nielen na rôznych miestach a v rôznych dobách. Ale nereagovať na núdzu, biedu, potrebu, znamená popierať ľudskosť, zmysel existencie a svojim spôsobom navodzovať rozklad a konflikty v štáte, resp. spoločnosti, lokalite, komunite, rodine. Je to známy paradox, že na jednej strane je sociálna práca politický nástroj, na druhej strane tá istá sociálna práca sleduje napĺňanie etických noriem a ideí, z ktorých sama vzišla. Sociálna práca je tak nielen prejavom, demonštráciou ľudskosti, ale aj sebaidentifikácie spoločnosti ako takej. Ako ľudia o sebe vedia a uvedomujú si istú závislosť jeden od druhého tak hovoríme o sociálne vyspelejšej spoločnosti.

Sociálna práca je špecifická vedná disciplína, ktorá súvisí s viacerými vednými oblasťami a špecificky ich spracováva pre účely praxe. Ako praktická činnosť sociálna práca závisí od mnohých spoločenských faktorov, akými sú legislatíva, politika, ekonomika, demografické pomery, chudoba, sociálne vylúčenie a podobne. V konečnom dôsledku však reaguje na núdzu a nedostatok u jednotlivca, skupín a spoločnosti z hľadiska hľadania a realizácie riešenia, ktoré je prijateľné a trvácne. V tejto učebnici možno nájsť odborné články, ktoré vyjadrujú súčasný záber sociálnej práce a problémy, ktoré sú v súčasnosti riešené ako na Slovensku tak aj Nórsku. Zároveň, ako je to v podnázve učebnice, kapitoly naznačujú perspektívy, ktoré je potrebné rozvíjať ďalej, aby poznanie sociálnych kauzalít, problémov a hľadanie riešení neustávalo a osobnosť sociálneho pracovníka nestagnovala. V kapitole *Základné princípy a východiská etiky sociálnej práce* sa vykresľujú rámce a problémové súvislosti, v ktorých sa ocitá etika sociálnej práce s priblížením kresťanskej etiky, deontologickej etiky, utilitaristickej etiky a etiky starostlivosti ako štyroch východiskových etických teórií etiky sociálnej práce. Kapitola *Profesijný etický kódex v sociálnej práci. Vybrané etické problémy a dilemy v sociálnej práci* sa venuje profesijným etickým kódexom v sociálnej práci, ich významu a funkciám. V ďalšej časti analyzuje konkrétne etické problémy a dilemy v sociálnej práci a možné prístupy k ich riešeniu. Kapitola *Empatia a sociálna práca- reflexie o empatii* objasňuje používanie pojmu empatie a etické stránky používania empatie. Poskytuje prehľad vybranej kľúčovej literatúry zaoberajúcej sa touto témou a zdôrazňuje ako pozitívne stránky empatie, tak nebezpečenstvo jej zneužitia. V kapitole *Politika zamestnanosti v Slovenskej republike* možno nájsť charakteristiku prameňov politiky zamestnanosti v SR, základnú charakteristiku služieb zamestnanosti, aktívne opatrenia na trhu práce v Slovenskej republike, informácie o podpore zamestnávania občanov so zdravotným po-

stihnutím, nelegálnej práci a nelegálnom zamestnávaní a sociálnej práci s uchádzačmi o zamestnanie. Kapitola *Problémy sociálnej adaptácie mladých dospelých z detských domovov na Slovensku* rieši pri uvedenej cieľovej skupine hľadanie si adekvátneho bývania, uplatnenie mladých dospelých po ukončení náhradnej starostlivosti v detských domovov na trhu práce, neschopnosť riešiť problémy, nepripravenosť týchto mladých dospelých na zodpovedné zakladanie si vlastných rodín. Kapitola *Sociálne súvislosti chudoby v živote mladých ľudí na Slovensku* vysvetľuje, že vedci, praktici i tvorcovia politik si uvedomujú multidimenzionálnosť chudoby a vnímajú jej procesuálnu stránku. Táto skutočnosť sa odzrkadľuje aj v kapitole venovanej chudobným deťom a mládeži v snahe pochopiť priebeh schudobnenia alebo sociálneho vylúčenia a o zachytiť ich rôzne dimenzie a podoby z hľadiska viacerých uhlov vnímania. Kapitola *Náhradná starostlivosť na Slovensku* sa zameriava na vývoj sociálnoprávnej ochrany detí a starostlivosti o opustené deti na Slovensku v historickom priereze až do súčasnosti. Zdôvodňuje význam sociálnoprávnej ochrany detí a legislatívne zabezpečenie starostlivosti o deti žijúce mimo vlastnej rodiny. V kapitole *Stratégie podpory identity rómskych detí žijúcich v nerómskych náhradných rodinách* sa vysvetľuje špecifická situácia rómskych detí v nerómskych náhradných rodinách. Analyzujú sa postoje rodičov k týmto deťom a prezentuje vybrané výsledky výskumu v oblasti stratégie podpory identity rómskych detí žijúcich v nerómskych náhradných rodinách. Text sa opiera nielen o teoretické východiská, ale aj o výsledky národného výskumu realizovaného v náhradných rodinách žijúcich v Slovenskej republike. V kapitole *Ochrana detí pred syndrómom CAN* je výrazná pozornosť venovaná úlohe sociálnych pracovníkov v prevencii syndrómu CAN a jednopotlivým inštitúciám, ktoré participujú na riešení tohto závažného problému. Cieľom kapitoly *Súčasná situácia rómskeho etnika na Slovensku* je rozšíriť poznanie o rómskom etniku ako sociálne vylúčenej skupine obyvateľstva na Slovensku a v súvislosti s riešením problematiky rómskeho etnika poukázať na možnosti sociálnej práce s rómskymi deťmi a mládežou a s rómskymi rodinami. Kapitola *Sociálna práca – etika a hodnoty. Menšiny a výzvy s dôrazom na rómsku kultúru* pojednáva o dôležitosti etickej reflexie. Východiskom sú strety etiky sociálnych pracovníkov a voľby hodnôt, pred ktoré sú sociálni pracovníci často postavení. Kapitola sa zameriava obzvlášť na rómske obyvateľstvo. *Sociálna práca v prevencii drogových závislostí* je názov kapitoly, ktorá sa venuje aktuálnym otázkam praxe sociálnych pracovníkov a sociálnych pracovníčok, ktorí v spektre pomáhajúcich profesií v rámci svojich kompetencií zaujímajú významné postavenie v eliminácii drogových závislostí. V kapitole *Proces a práca s neregulárnymi migrantmi a utečencami* sa predstavuje legislatívny kontext, obsah i formy uvedenej práce ako aj inštitúcie, kompetencie i odborné činnosti sociálneho pracovníka vrátane popisu integračného procesu. Kapitola *Prevrátenie ropnej plošiny Alexandra Kiellanda - najväčšia priemyselná havária v histórii Nórska. Bolesť, skúsenosti a smútok desaťročia po havárii* pojednáva o najväčšom nórskom pracovnom nešťastí, pri ktorom zahynulo 123 ľudí. Kapitola objasňuje posttraumatické reakcie a zaoberá sa skúsenosťami pozostalých, z ktorých možno čerpať pomoc a poučenie v budúcnosti. Vyslovujeme presvedčenie, že učebnica pomôže skvalitniť a obohatiť štúdium sociálnej práce na Slovensku a v Nórsku.

Editori

Introduction

The Slovak Republic and the Kingdom of Norway are two countries separated by a long geographical distance and great historical and cultural differences. Still the two countries also share a historical and cultural past as well as having common cultural traits. Even if different, we still relate to the same theoretical foundation in many scholarly fields. We share practical methods, theory and very much the same humanistic foundation for social work. There are similarities in the history of national independence and in the fight for developing and use of national language. The Noble prize Laureate Bjørnstjerne Bjørnson (1832 – 1910) from Norway was active in the Slovak national discourse as well as in the Norwegian. Norway was in union with the far larger country of Sweden until 1905 and prior until 1814 with Denmark. The Slovak Republic was part of the Empire of Austria-Hungary and until recently part of Czechoslovakia.

Mentioning the historical background means in no way that we wish to focus upon the past. Social work is very much about the present and the future. Still, the past is important in order to understand the values and ethics of social work as well as the professional practices and traditions. Social workers have internationally developed codes of ethics partly shared with professionals of health and pedagogy and partly as an independent tradition. Social workers focus on those in need of help and often those in great poverty – they work with people with a great variety of problems and often in need of some kind of care. Very often, they work with people stigmatized and rejected by the rest of society.

Social work is not a high-status occupation, it is not glamorous and it is not well paid. In many cases social workers try to help people other people do not want to associate with and sometimes want to punish and isolate from the rest of society. Still most people and our core ethical values is that we should help and that social work represent an important part of the moral fabric of society. In a way social work and social workers, represent humanistic values, which are the core values of both our countries.

Writing a textbook of social work for the University in Banská Bystrica in the Slovak Republic and for the University College of Lillehammer in Norway is an important undertaking of sharing and mutual discussions. It means having to face similarities as well as differences. We do believe that textbooks and scholarly texts shared across national boundaries will be increasingly important. Europe is increasingly a continent that will have to face that we share a number of challenges. Social workers are already working with an increasing number of immigrants, refugees, workers and families commuting between countries. The good Norwegian economy attracts a great number of workers and families from other countries. Among them are a number of Slovak citizens. The universities of the Slovak republic have quite a number of Norwegian students. Roma from the continent, some of them from Slovakia come to Norway to be and obtain work. The poverty problems in one country is also the problem of the other country.

Academic work is mostly a project of mutual sharing and co-cooperation. This book is no exception. The authors have all been part of scholarly exchange and co-operation both of their own institution and with other research and educational institutions. They are also part of an international community of scholars and practitioners very much involved in practical social work. They are working with a wide range of issues, of which some are challenging the very core values and foundation of our cultures and nations.

The refugee crises and the economic challenges of European nations are two of them. The demographic changes in Europe is another. The latter means that we are faced with an increasing number of old people in need of care and often unable to work. All of us are in-

creasingly, faced with issues of culture and cross-cultural interaction.

The Europe ahead of us, the Europe of today and the Europe of tomorrow is the mixed heritage of the past, the all-consuming challenges of the present and the visions of the future. We are very happy to be able to present the chapters of this book as joint Slovak-Norwegian book in two languages as a tool for education of social workers as well as texts for practitioners. We thank for the grant making the book possible as well as the contribution from the individual authors. The book contains bibliographies illustrating the scholarly heritage of social work.

There is a proverb which says “Misery loves company”. Social work is what people have left when they are in misery. It is a phenomenon resulting from human imperfection. It is the very reason why people cooperate; as stated by I. Kant in his *Idea for a Universal History with a Cosmopolitan Purpose*, people bring troubles upon themselves. Misery is the cause of the emergence of social conditions in the life of society. The aim of social work is to contribute to the improvement of these conditions, thus stabilizing society. The nature and goals of social work in terms of state policy can differ in space and time. To ignore misery, poverty, and need means to deny our humanity and the meaning of our existence, and it also results in decay and conflicts in a country, society, location, community, or region. It is a known paradox, that on one hand, social work is a political tool, and on the other hand, it observes the ethical standards and ideas on which it is itself based. Social work is not only a demonstration of humanity, but also itself a means of self-identification of the society. When people recognise the existence of others and the resulting dependencies among all of us, we are talking about a socially advanced society.

Social work is a specific academic discipline which relates to several other fields, and processes their knowledge to allow for its practical implementation. As a practical activity, social work depends on multiple social factors such as legislation, politics, economy, demography, poverty, social exclusion, etc. As a result, it reacts to poverty and to the needs of individuals, groups, and the whole society by searching for acceptable and sustainable solutions. This textbook presents scholarly articles covering the current scope of social work and the issues that are currently being addressed in Slovakia and Norway. Moreover, as stated in the subtitle of the textbook, the chapters indicate the perspectives that need to be further developed in order to identify social causality. The search for solutions must go on and the personality of the social worker must not stagnate. In the chapter titled *Základné princípy a východiská etiky sociálnej práce (Basic principles and starting points of the ethics of social work)* the framework and context regarding the ethics of social work in terms of Christian ethics, deontologic ethics, utilitarian ethics, and care ethics which are the four starting points for the ethics of social work. Chapter *Profesijný etický kódex v sociálnej práci. Vybrané etické problémy a dilemy v sociálnej práci (Professional code of ethics in social work. Selected ethical problems and dilemmas in social work)* addresses the professional codes of ethics in social work, their purpose, and functions. The next part analyses particular ethical problems and dilemmas in social work and possible approaches to their solution. Chapter *Empatia a sociálna práca- reflexie o empatii (Empathy and social work – reflections about empathy)* discuss the use of the concept of empathy, the ethical aspects of empathy and give insight into central literature about empathy. The chapter discuss the positive use of empathy and misuse of empathy. In the chapter titled *Politika zamestnanosti v Slovenskej republike (Employment policy in the Slovak Republic)*, the sources of employment in the SR are explained providing relevant statistical indicators, a basic definition of employment services, active measures in the labour market in the SR, information on employment support for disabled citizens, illegal work, illegal employment, and social work with job candidates. The chapter titled *Problémy sociálnej*

adaptácie mladých dospelých z detských domovov na Slovensku (Issues related to the social adaptation of young adults brought up in foster's homes in Slovakia) addresses the issues the target group encounters such as searching for a living after they are old enough to leave the foster's home, finding a job, their inability to solve problems, their limited preparation for starting a family in a responsible way. The chapter titled *Sociálne súvislosti chudoby v živote mladých ľudí na Slovensku (The social context of poverty in the life of young people in Slovakia)* explains how scientists, implementers and creators of policies recognise the multidimensional nature of poverty and perceive its processual aspects. It reflects on the effort to identify how exactly the onset of poverty and social exclusion occurs, what their stages are, and in what forms they occur, from different points of view. The chapter titled *Náhradná starostlivosť na Slovensku (Foster care in Slovakia)* addresses the field of social and legal protection, and care for neglected children through history up to today. It explains why social and legal protection of children living away from their natural families is necessary. The chapter titled *Stratégie podpory identity rómskych detí žijúcich v nerómskych náhradných rodinách (Strategies of identity support in Roma children living in non-Roma foster families)* explains the specific situation of Roma children in non-Roma foster families. The attitudes of parents towards these children are analyzed and relevant results of the researched identity support strategies for Roma children in non-Roma families are presented. The article draws not only from theory, but also the results of national research carried out among foster families living in Slovakia. The chapter titled *Ochrana detí pred syndrómom CAN (Protection of children from the CAN syndrome)* focuses on the role of social workers in prevention of the CAN syndrome as well as individual institutions which participate in resolving this serious problem. The aim of the chapter titled *Súčasná situácia rómskeho etnika na Slovensku (The current situation of the Roma minority in Slovakia)* is to disseminate knowledge on the Roma ethnicity and indicate the ways we can perform social work with Roma children, youth, and families *as a socially excluded groups of the population in Slovakia*. Chapter *Sociálna práca – etika a hodnoty. Menšiny a výzvy s dôrazom na rómsku kultúru (Social work – ethics and choice of values. Challenges with minorities with particular focus on the Roma culture)* is about situations where ethical reflection is important. The author's base the chapter on a social work ethics and the situations where social workers will have to choose between values. They focus particularly on situations involving the Roma culture. *Sociálna práca v prevencii drogových závislostí (Social work in the prevention of drug addiction)* is a chapter dedicated to social workers who, in terms of a helping profession, play a significant role in the elimination of drug addiction. The chapter titled *Proces a práca s neregulárnymi migrantmi a utečencami (Process and practise with irregular immigrants and refugees)* presents the legislative context, contents, and forms in which this kind of social work takes place, as well as the competences and expertise of the social worker, including the integration process. Chapter named *Prevrátenie ropnej plošiny Alexandra Kiellanda - najväčšia priemyselná havária v histórii Nórska. Bolesť, skúsenosti a smútok desaťročia po havárii (The Alexander Kielland accident – the largest working accident in Norway. Pain, grief and the experience of the accident more than 36 years after the accident)* focus on the largest working accident in Norway where 123 oil workers died. The chapter gives insight into post traumatic reactions and discusses what we can learn helping-services can have from the insights of those involved. We believe that this course book will help to enrich and improve the quality of studies in social work in both Slovakia and Norway.

1. Základné princípy a východiská etiky sociálnej práce

(Basic principles and starting points of the ethics of social work)

Etika sociálnej práce je z hľadiska predmetu skúmania aplikovanou etikou, teda praktickou filozofiou, ktorá sa zaoberá v širšom zmysle správaním a konaním ľudí, ktorí sú účastníkmi nejakej sociálnej situácie. V užšom zmysle hovorí o správaní a konaní klienta, ale hlavne sociálneho pracovníka pri kontakte s klientom, identifikácii (jeho) problému, stanovovaní sociálnej diagnózy a poskytnutí pomoci, podpory, terapie. Orientuje sociálneho pracovníka pri rozhodovaní sa pri spomínanom konaní a konfrontuje ho s ideálmi sociálnej práce, ktoré majú hlavne etický pôvod. V tejto súvislosti sa vo všetkých sférach pôsobenia sociálnej práce vyskytujú (a to aj historicky) hlavne ľudská dôstojnosť, solidarita (spolupatričnosť). „Etické presvedčenie o tom, čo je správne, slúži ako ospravedlnenie intervencie, a to z niekoľkých dôvodov. Po prvé, so zreteľom na to, že cieľom sociálnej práce je riešiť sociálny problém a nepriaznivú sociálnu situáciu, je zrejmé, že dôraz sa kladie na to, čo je žiaduce. Táto otázka odkazuje na preferované hodnoty ako ľudská dôstojnosť, spravodlivosť, solidarita atď.“ (Palovičová, 2011, s. 124). Z hľadiska praktickej filozofie je zastrešujúcim ideálom sociálnej práce spravodlivosť. Pri etike sociálnej práce môžeme ako špecifickosť uviesť nutnosť konať, na rozdiel od bežnej situácie a všeobecnosti etických postulátov hovoriacich o možnosti konať. Uvedomenie si nutnosti konať je pre sociálneho pracovníka vážnou požiadavkou. Preto je potrebné v tejto etike zdôrazniť pojem povinnosť.

Povinnosti v sociálnej práci vyplývajú z povahy, cieľov a ideovej podstaty tejto profesie. Z týchto troch spomínaných komponentov naplňajúcich zámer i obsah konania a porozumenie konaniu vo vzťahu k tomu, čo sa vyžaduje ako povinnosť v sociálnej práci, sa prvé dve menia. Chris Beckett a Andrew Maynard, upozorňujú a vysvetľujú, že sociálnej práci sú vlastné paradoxy (Beckett, Maynard, 2005, s. 85-87). Ďalej to komentuje Z. Palovičová nasledovne: „Na jednej strane je to profesia, ktorá viac ako iné identifikuje samu seba s tými, ktorí sú marginalizovaní, utláčaní či vylúčení spoločnosťou a štátom. Po druhé, na jednej strane kľúčový princíp sociálnych služieb vychádza z individuálne určených potrieb osôb, podporuje ich participáciu na rozhodovaní o poskytnutej službe, na druhej strane väčšina predpisov v sociálnej práci, konkrétne v práci so starými ľuďmi, mentálne postihnutými, deťmi a rodinami, vyžaduje vnútiť im určité konvenčné, sociálne odsúhlasené normy. Po tretie, na jednej strane zákon garantuje, že sociálne služby musia byť poskytované v záujme osôb v náležitej kvalite a takými spôsobmi, aby bolo vždy zaručené dodržiavanie ľudských práv a ľudskej dôstojnosti, na druhej strane sociálni pracovníci pracujú s limitovanými finančnými zdrojmi a často sa nevyhnú situáciám, keď musia informovať človeka v sociálne nepriaznivej situácii, že mu sociálnu službu nemôžu poskytnúť. Jednou z hlavných funkcií sociálnej práce je zhromažďovať podklady za účelom racionalizácie. Ide teda o požiadavky, ktoré sú protichodné. Sociálni pracovníci majú povinnosti k prijímateľom sociálnych služieb aj k svojim zamestnávateľom, avšak tieto povinnosti sú často nezlučiteľné. Etika sociálnej praxe zahŕňa zložité balansovanie medzi nekompatibilnými princípmi, konkurujúcimi si lojalitami a nezlučiteľnými očakávaniami“ (Palovičová, 2011, s. 124-125).

Druhým komponentom sú ciele, ktoré sa menia pod rôznymi vplyvmi a z rôznych dôvodov, ako sme na to upozornili v úvode učebnice. Cieľom sociálnej práce bolo posilniť morálku, neprispôsobivých, chrániť ich ľudskú dôstojnosť (Reamer, 2006, s. 5). „Sprievodným znakom takto chápanej sociálnej práce bolo zakladanie charitatívnych domov. S rozvojom moderny sa sociálna práca stáva kľúčovým faktorom realizácie práva sociálneho zabezpečenia. Záujem sociálnej práce sa posunul od morálky klientov k štruktúral-

ným problémom spoločnosti, akými sú bývanie, zdravotná starostlivosť, chudoba, sociálne služby. Základnými hodnotami sociálnej práce sa stali spravodlivosť, rovnosť, participácia“ (Palovičová, 2011, s. 126).

Tretím komponentom obsahu a porozumenia povinnosti v profesii sociálna práca sú ideové východiská, ideová podstata. Zatiaľ čo východiská pre túto činnosť sa týkali v Grécka, gréckej filozofie a gréckej polis, v ktorej išlo o dobro, v prvom rade dobro pre polis a tak sa diala akákoľvek charitatívna činnosť, pomoc, podpora v záujme polis, nie človeka ako takého. Podobne vyznievala takáto činnosť aj v Ríme, práve pod vplyvom gréckej filozofie. Situácia sa mení po nástupe kresťanstva, ktoré má pomoc blížnemu v jadre svojej ideológie. Záujem pomáhať však bol častokrát podmienený, či už potrebou dostať sa do neba, prípadne inými politickými okolnosťami, ktoré vyplývali z politiky svetskej aj cirkevnej moci. Skutočná implementácia sociálnej práce do spoločnosti s ohľadom na situáciu človeka, jeho práva, nastala až pod vplyvom osvietenenských myšlienok, predstáv o občianskych a ľudských právach, ich faktického zdôvodnenia a vznikom toho, čo nazývame modernita. A práve I. Kant bol tým, kto sa cez pojem povinnosti a kategorického imperatívu dostáva k realizácii pomoci bez ďalších záujmov, očakávaní, podmienení, či toho, čo on nazýva náklonnosti. Hovoríme o modernite, máme tu pokroky v medicíne, technické vynálezy, ktoré uľahčujú život, racionálna organizácia štátu priniesla zaručenie všeobecného vzdelania, zdravotnú starostlivosť, sociálne istoty pre starších, chorých, mladých i pre tých, ktorí hľadajú prácu, to všetko má svoje počiatky majú v ideách osvietenstva. Základným princípom moderného trestného a občianskeho práva je skutočnosť, že zmyslom zákonov nie je pomstiť sa vinníkom, ale napomínať a napravovať a odškodňovať obeť. Vďačíme za to sociálnym filozofom 18. storočia (Harrington, 2006, s. 66).

Sociálna práca ako praktická činnosť však potrebuje aj ďalšie východiská, ktoré budú hovoriť aj o efektívite sociálnej práce, nielen o jej zisťovateľnosti, nezišťovateľnosti, dobrom či zlom zámere, snahe a pod. A preto v tejto súvislosti sa myšlienky utilitaristických filozofov nemenej uplatňujú v etike sociálnej práce. Nakoľko došlo k zmene paradigmy cieľa sociálnej práce v kontexte dôrazu na vyššie spomínané právo sociálneho zabezpečenia, v priestore osobnej pomoci jednotlivcovi, nie celoplošnej podpory a pomoci, v trende myšlienok existencialistov vo filozofii, feministických prúdov vynára potreba ohľadu na rodové diferencie. Preto ako štyri východiskové etické teórie etiky sociálnej práce vnímame: kresťanskú etiku, deontologickú etiku, utilitaristickú etiku a etiku starostlivosti.

Etické koncepty a teórie výrazne formujúce a ovplyvňujúce etiku v sociálnej práci.

Kresťanská etika svoje etické princípy viaže na tzv. zjavenú pravdu. Základnú platformu tvorí judaizmus a desatoro božích prikázaní. Prvé tri sa viažu k morálnym povinnostiam voči Bohu, ostatné voči ľuďom. Z pozície sociálneho pracovníka je nutné rešpektovať náboženský postoj človeka, ktorý ale nijako neobmedzuje iných a z toho plynúci rešpekt a pochopenie správania sa a konania z toho hľadiska. Kresťanstvo k desiatim morálnym príkazom pridalo nad všetkým platný príkaz: „Milovať budeš Pána, svojho Boha, z celého svojho srdca, z celej svojej duše, z celej svojej mysle a z celej svojej sily!“ Druhé je toto: „Milovať budeš svojho blížneho ako seba samého!“ Iného, väčšieho prikázania, ako sú tieto, niet“ (Mk 12,29-31). Kresťanská etika výrazne prispela a dlhodobo zdôvodňovala zmysel a potrebu sociálnej starostlivosti. Významne rozpracováva princíp solidarity (bratia a sestry), spoločného dobra a subsidiarity (autonómnosť človeka- sloboda). Princíp solidarity sa v spoločnosti natoľko uplatnil, že nachádza svoje uznanie ďaleko mimo rámec

kresťanskej sociálnej náuky“ (Sutor, 1996, s.38). Upozorňujeme ale na „tzv. dvojité rozmer viery“. Vertikála vyjadruje vzťah človeka k Bohu, teda zbožnosť. horizontálna je tak vyjadrením vzťahu človeka k človeku, čo je láska. „zbožnosť bez lásky, bez toho, že by veriaci človek nemal pozitívny vzťah (lásku) k ostatným ľuďom, je veľkým nebezpečím. Hovoríme o „tzv. zbožnej brutalite...napr. v situácii, kedy ten, ktorý navštívi nevyliciteľne chorého, nesleduje evanjeliové posolstvo lásky, ale fanatický boj o pomyselnú záchranu jeho duše“ (Jankovský, 2003, s. 169).

Stredovekú antropologickú verziu správania sa kresťana predstavuje Aurelius Augustinus, najmä v spisoch *O blaženom živote* a *O pravom náboženstve*, kde píše: „...nevychádzaj zo seba, ale sa vráť do seba! Pravda prebýva vo vnútornom človeku...“ (A. Augustinus, 1975, s.141). Zatiaľ čo v stredoveku Akvinského almužnícka teória zdôvodňuje pohnútky konania dobra blížnemu, v novoveku sa etika opiera už viac a reflexiu morálky prostredníctvom encyklik a následne o filozofické koncepty. Akvinského spisy rozpracúvajú okrem iného pojem všeobecne prospešné dobro - bonum commune. Cnostný život je z hľadiska kresťanskej etiky tým najžiaducejším prejavom. Cnostný človek má perspektívu odolávať hriechu a teda nemorálnemu konaniu. Základné kresťanské (katolícke) cnosti sú podľa Katechizmu katolíckej cirkvi definované ako „pevné postoje, stále dispozície, trvalé dokonalosti rozumu a vôle, ktoré usmerňujú naše činy, usporadúvajú naše vášne a riadia naše správanie podľa rozumu a viery. Poskytujú človekovi ľahkosť, sebaovládanie a radosť, aby mohol viesť morálne dobrý život. Čnostný človek je ten, ktorý slobodne koná dobre.“ Ako štyri základné cnosti sú uvedené: rozvážnosť, spravodlivosť, mravná sila, miernosť. Nakoľko ide o konkrétnu konfesiu, z pohľadu súčasnosti je pre sociálneho pracovníka je dôležité hlavne poznanie kresťanskej sociálnej etiky, ktorá je udomácnená v štruktúra a inštitúciách kresťanského (západného) sveta. V tomto smere Arno Anzenbacher naznačuje viaceré sociálne významy tejto etiky v knihe *Kresťanská sociálna etika*.

Druhou teóriou je Kantova etika, charakterizovaná ako **deontologická etika**. Kant zdôrazňuje autonómiu človeka, schopnosť rozumu vytvoriť morálne kritéria a pochopiť ich ako nevyhnutnosť. Kantova autonómna morálka dáva človeku možnosti, ale zároveň ho volá na zodpovednosť v konaní, resp. kladie na človeka toto bremeno a nemožnosť odvolať sa na nič iné ako pôvodcu konania. Kant predstavuje vo svojich *Základoch metafyziky mravov* druhé znenie kategorického imperatívu, kde píše: Konaj tak, aby si používal ľudstvo ako vo svojej osobe, tak i v osobe každého druhého vždy zároveň ako účel a nikdy iba ako prostriedok“ (2004, s. 57). Kantova etika odvíjajúc sa od kategorického imperatívu má silný sociálny náboj, zároveň je potrebné podotknúť, že kategorický imperatív je regulatívna idea nášho rozumu, ktorý poznáva zmysel konania, ktoré by sa, ďalej podľa požiadaviek Kantovej etiky, nemalo diať z náklonnosti, ale z povinnosti. Kant ale dodáva, že „rozum nie je dostatočne vhodný na to, aby s istotou viedol vôľu... predsa nám je pridelený ako praktická schopnosť, t.j. taká, ktorá má mať vplyv na vôľu“ (2004, s. 57). A preto hneď na začiatku spomínaného spisu konštatuje: Nikde vo svete, ba ani mimo neho, nemožno myslieť nič, čo by sa dalo pokladať za neobmedzene dobré, iba výlučne dobrú vôľu“ a neskôr dodáva: „Vôľa nie je dobrá tým, čo spôsobuje alebo dosahuje... ale výlučne chcením, t.j. osebe.“ (2004, s. 16-17). Tu hneď nachádzame aj prvé vymedzenie sa voči utilitarizmu, keď komentuje hodnotu dobrej vôle, resp. konania z dobrej vôle: „Užitočnosť či bezvýslednosť nemôže k tejto hodnote ani nič pridať, ani z nej nič odobrať.“ Kantovi sa z tohto dôvodu vyčíta akási „slepá zásadovosť“ a nerefektovanie dôsledkov

konania na základe nim predstavenej etiky^[1]. Ide o zastaraný pohľad na Kantovu etiku. Hovoríme tu najčastejšie o kolízií povinností. „Je napr. prikázané zachrániť ohrozený život a je práve tak prikázané neklamať. Čo urobím, ak môžem zachrániť čísi život tým iba tak, že zaklamem? Na to podal zásadnú a podľa mojej mienky presvedčivú odpoveď R.M. Hare: otázku, ako by ľubovoľná osoba chcela, aby sa všeobecne konalo, musíme teraz miesto vzhľadom k jednotlivým maximám samostatne položiť vzhľadom k obom v ich vzájomnej súvislosti. Hare tu urobil dôležité rozlíšenie medzi univerzalitou a všeobecnosťou. Každá sebakonkrétnejšia morálna otázka je univerzálnou v tom zmysle, že sa pýtame: ako by každý ľubovoľný jedinec chcel, aby sa v situáciách tohto typu konalo?“ (Tugendhat, 2004, s. 117). Teda maxima ako subjektívny princíp chcenia sa tu javí ako objektívny princíp a teda praktický zákon, t.j. všetci by chceli, aby sa tak v danej chvíli každý zachoval. Navyše Kant v *Základoch metafyziky mravov* upozorňuje, že človek sa v praxi neriadi kategorickým imperatívom (čo je idea), ale hypotetickým imperatívom. Pre porozumenie Kantov príklad: „Hypotetický imperatív napríklad hovorí: nemám klamať, ak nechcem prísť o česť; kategorický však: nemám klamať, aj keby mi to neprivedilo ani tú najmenšiu hanbu“ (2004, s. 70). V kontexte týchto úvah o povinnosti Kant píše aj o milosrdnej lži, ktorá sa často ako problém vyskytuje aj v sociálnej práci. Ide o spis *O domnelom práve na lož z lásky k blížnemu*. Kantova etike je profánna. Analyzujúc náklonnosť (teda subjektívnu podmienenosť konania) sa dostáva aj ku kritike kresťanskej etiky (aj náboženstva ako takého, ale v spise *Náboženstvo v medziach číreho rozumu*) vyjadrujúc to takto: „Tak treba bezpochyby rozumieť i slovám Písma, v ktorých sa prikazuje milovať svojho blížneho, dokonca svojho nepriateľa. Lásku ako náklonnosť totiž nemožno prikázať, no robiť **dobro z povinnosti**, najmä, ak nás k tomu nevedie vôbec nijaká náklonnosť, a ak tomu dokonca bráni prirodzený a neprekonateľný odpor, to je praktická a nie patologická láska, spočívajúca vo vôli a nie v citovej náchylnosti.“ (Kant, 2004, s. 23). Tieto úvahy nám zdôvodňujú aj otázku aplikácie súcitu a empatie do sociálnej práce. Z hľadiska profesionality a zdravého úsudku tu nehovoríme o odmietaní empatie, ale skôr pripojení **projekcie** k nahliadaniu na problém (klienta), aby sa náš úsudok nedoformoval, lebo od posúdenia a nie od cítenia závisí správne rozhodnutie sa sociálneho pracovníka a efekt i zmysel jeho intervencie.

Už u známeho škótskeho filozofa a historika D. Huma možno badať počiatky **utilitarizmu**. Hume píše: Ak uvažujeme nad zásadami ľudskej prirodzenosti, akými sa javí denná skúsenosť a pozorovanie, musíme a priori usúdiť nemožným, že by taká bytosť ako človek bola úplne ľahostajná k blahobytu alebo strádaniu svojich blížnych... Javí sa byť vecou istou, že okolnosť prospešnosti býva vo všetkom prameňom chvály a súhlasu, že neustále sa jej dovolávame vo všetkých rozhodnutiach, týkajúcich sa prospechu alebo škodlivosti skutkov, že je jediným prameňom tej vysokej úcty, ktorú vzdávame spravodlivosti, vernosti, počestnosti, oddanosti a cudnosti, že je nerozlučnou od všetkých ostatných spoločenských cností, ľudskosti, veľkomyselnosti, dobročinnosti, ľudomilnosti, zhovievavosti, milosrdenstva a miernosti, skrátka, že je základom tej hlavnej časti mravnosti, ktorá sa vzťahuje k človečenstvu a našim blížnym (Hume, 1899, s. 64-66). Utilitaristickú etiku, ktorú formuloval ako prvý J. Bentham, charakterizuje jej názov anglického pôvodu, teda užitočnosť. Pri úvahách tohto typu vychádzame z konštatácie, že ľudskému rodu vládnu dve sily: príjemnosť a nepríjemnosť. Tieto dve sily sú v pozadí všetkého, čo robíme. Usmerňujú naše konanie podľa miery úžitku, ktorý očakávame ako výsledok konania. Nielen individuum,

1 Pozri bližšie: BELÁS, E.: Sociálne dôsledky Kantovej etiky. In: Filozofia, roč. 60, 4/2005, s. 254-268

ale aj spoločenský systém má poskytovať čo najväčšiemu počtu ľudí maximum šťastia. Mravnosť tkvie v princípoch, na ktorých sa spoločnosť všeobecne dohodla. Jej účelom je podporovať naše prirodzené sympatie a princíp užitočnosti je chápaný ako najlepší prostriedok ako to dosiahnuť. Tieto úvahy súvisia aj s ďalším pojmom, ktorým je hedonizmus, z gréckeho hédoné- slasť, rozkoš. Rozlišujeme:

- kvantitatívny hedonizmus – summum bonum (maximum dobra)
- kvalitatívny hedonizmus – čím vyššia duševná organizovanosť, tým sú jej potreby rozmanitejšie a tým ťažšie je dosiahnuť šťastie → je to kvalitatívny rozdiel nazvaný ľudská dôstojnosť; v spoločenskom kontexte ide o prioritu harmónie, usporiadania, integrity a stálosti celku

Konanie je správne, ak spôsobuje čo najväčšie množstvo dobra alebo aspoň minimalizuje zlo, teda, ak prináša najlepšie možné dôsledky. Povinnosť a dobro sú podriadené potrebe s tým, že dôsledky budú prijateľné pre komunitu. Motív tvoria šťastie a absencia bolesti. Pojmy užitočnosť a šťastie tvoria ideu spravodlivosti (bezpečnosť všetkých) a ich rešpektovanie je podmienkou sociálneho poriadku. Toto sú zároveň východiská pre liberálne chápanie tvorby spoločenských vzťahov a pravidiel.

Utilitaristické teórie môžu byť teleologické alebo konzekvencionalistické.

- teleologické – za konaním stojí nejaký ideál
- konzekvencionalistické – hodnota konania je určovaná konkrétnymi dôsledkami

Poznáme aj neutilitaristický konzekvencionalizmus, t.j. uprednostnenie minimalizácie utrpenia pred maximalizáciou šťastia).

Utilitaristickú etiku výrazne rozpracoval J. S. Mill, ktorého spisy sú nielen o utilitaristickej morálke, ale aj o charakte a usporiadaní spoločnosti, ktorú reflektuje z pozície liberalizmu. Utilitaristická etika mu tvorí jednu z východiskových argumentácií pre tvorbu liberálnej spoločnosti. Konať nejakú dobročinnosť je na rozhodnutí individua, píše: Je potrebné, aby nezištná snaha napomáhať dobro iných narastala a nie aby sa vytrácala. No nezištná dobročinnosť vie nájsť iné prostriedky, ako doviesť ľudí k ich dobru, než je bič a metla v doslovnom či obraznom zmysle“ (Mill, 1995, s. 71). Otázkou je, ako udržiavať sociálnu starostlivosť, či požadovať solidaritu, ak spolupatričnosť je na slobodnom rozhodnutí človeka, veď v spise *O slobode* píše: „Maximou je, po prvé, že spoločnosť neberie jednotlivca na zodpovednosť za jeho činy, pokiaľ sa netýkajú záujmov nijakej inej osoby, ale len jeho samého“ (Mill, 1995, s. 87). Je nutná inštitucionalizácia inštitútov ako filantropia, solidarita, dobročinnosť a podobne. Je tu aj sociálny liberalizmus, zdôrazňujúci pravidlá pri riešení sociálnej núdze a podobne. Avšak v sociálnej práci sa ukazuje, že individuálny prístup, a individuálne riešenie problému je často najefektívnejšie, najprospešnejšie a podľa možnosti najspravodlivejšie. Preto, lebo sociálne problémy diverzifikujú, ich príčiny, genéza a riešenie sú mnohoznačné, zložité, spojené s viacerými inými javmi a problémami.

Etika starostlivosti sa spája s menom psychologičky Carol Gilligan, spolupracovníčky amerického psychológa L. Kohlberga a s jej dielom *Iný hlas* z roku 1984. Na základe psychologických pozorovaní hovorí o morálke starostlivosti a zodpovednosti. E. Farkašová komentuje Gilliganovej počin tak, že Gilligan nechcela vyvrátiť Kohlbergovu teóriu, ale doplniť ju o teóriu morálneho vývinu založeného na zodpovednosti voči druhým a starostlivosti, skorigovať jednostrannosti prevládajúcich psychologických teórií, zakomponovať do vysvetľovania psychosociálneho a morálneho vývoja hlasy žien, ktoré odlišným

spôsobom artikulovali morálku, resp. odlišným spôsobom konštruovali morálne problémy a dilemy a tak vytvoril širšiu a bohatšiu teóriu vo svetle ktorej psychologická separácia, ktorá bola dlhé roky obhajovaná v mene autonómie, osobitosti a slobody už nebude chápaná ako si ne qua non ľudského vývoja“ (Farkašová, 2002, s. 20). Gilligan tvrdí, že muži uplatňujú morálku spravodlivosti a ženy morálku starostlivosti, pričom obidva koncepty morálky sú rovnocenné. Renomovaná autorka v tejto oblasti Hagl-Docekal píše: „V ranej fáze feministickej teórie sa do popredia kládol cieľ vyhodnotiť vlastnosti, ktoré sa tradičným spôsobom pripisovali ženám – takzvané „ženské cnosti“ –, aby sa tak ženám dostalo uznania. Táto stratégia bola určujúca najmä pre takzvanú „etiku starostlivosti (care ethics)“; napríklad Carol Gilligan navrhovala postaviť vedľa seba ako rovnocenné zmysel pre spravodlivosť, priradovaný zvyčajne mužom, a kompetenciu starostlivosti zodpovedajúcu rolovému obrazu ženy. Ďalšia diskusia však dospela k dôležitej diferenciacii: po prvé, rozhodne treba zo strany spoločnosti požadovať uznanie za nezaplatenú prácu v oblasti starostlivosti, ktorú tradične vo sfére domácnosti vykonávajú ženy. Inšpirované touto požiadavkou prebiehajú v mnohých krajinách v súčasnosti diskusie o tom, ako je možné vyjadriť toto uznanie aj vo forme finančného vyrovnania, resp. dôchodkového zabezpečenia. Po druhé, treba brať do úvahy, že téza o „dvoch morálkach“ v konečnom dôsledku znamená pokračovanie v tradičných klišé. Dichotomická predstava „rozdielu“ – ktorá má obyčajne normatívnu podobu, ak vopred určuje, akú identitu má utvárať „muž“ a akú „žena“ – vedie k tomu, že na obidvoch stranách sa potiera jedinečnosť každej jednotlivcej osoby. Preto by sme pojem „rozdiel“ nemali používať v dichotomickej forme, ale zohľadňovať pluralitu „rozdielov“, prostredníctvom ktorých sme my všetci nezameniteľnými jednotlivcami. Takáto pluralistická perspektíva tvorí aj metodologický predpoklad výskumu zameraného na individuálne životné cesty žien, ktorý ich nevytláča do vopred hotových schém“ (Nagl-Docekal, 2008, s. 532). H. Heidbrink komentuje štádia tejto morálky starostlivosti:

Prekonvenčné štádium: orientácia na individuálne prežitie

- egocentrická perspektíva, moje Ja je jediným objektom starostlivosti
- zachovanie seba samej slúžiace zaisteniu prežitia

1. prechodná fáza: od egoizmu k zodpovednosti

- orientácia na seba je rozpoznaná a vedie k rozporu medzi egoizmom a zodpovednosťou
- schopnosť vidieť v seba samej možnosť byť sociálne akceptovaná

Konvenčné štádium: zrieknutie sa dobrého

- v tomto štádiu je zaujaté altruistické stanovisko
- zodpovednosť za ostatných sa stáva ústrednou záštitou sebapoňatia
- dobro je postavené na úroveň starostlivosti o druhých

2. prechodná fáza: od dobroty k pravde

- konvenčný pohľad je rozpoznávaný ako nesprávny
- nejde už o konvenčné dobro, ale o pravdu, morálnosť konania nie je určovaná tým, čo by na to povedali druhí, ale podľa toho, ako reálne zlučuje zámer a jeho dôsledky

Postkonvenčné štádium: morálka nenásilia

- spoločenské normy a hodnoty sú z tejto perspektívy transcendované
- syntéza egoizmu a altruizmu je možná vďaka názoru, že Ja a tí druhí sme na seba závislí
- slobodne zvolené morálne princípy zahŕňujú aj starostlivosť o vlastnú osobu (1997, s.120-121)

Etika starostlivosti poskytuje tak iný pohľad na život a konanie jednotlivca - klienta a upozorňuje na potrebu pochopenia konania s dôrazom na sociálny kontext diania a reflektuje každú ľudskú skúsenosť ako jedinečnosť, špecifikum. V neposlednom rade ju zaujímajú ľudské vzťahy a ich charakter a koriguje univerzalistické a liberálne konštrukty tvorby týchto vzťahov.

Ako spoznáme pri intervencii v sociálnej práci, čo je žiaduce? Toto poznanie nám vytvorí dve veci - predstava klienta o riešení problému a schopnosť prispieť k riešeniu na strane sociálneho pracovníka zohľadňujúc princíp normality, na ktorý upozorňuje *Zpráva z návštěv domovu pro osoby se zdravotním postižením* zverejnená na stránke českého ombudsmana (strana 5), kde stojí: „Poskytování kvalitní péče na základě moderních metod sociální práce v prostředí sociální služby, která je integrovaná do běžného života a respektuje princip normality, je výzvou pro poskytovatele sociálních služeb. Výzvou, kterou se snaží naplňovat s cílem nabídnout péči lidem s postižením v prostředí skutečného domova.“ A to nielen počas poskytovania sociálnej služby, ale, ak je to možné, aj po nej. Z hľadiska sociálnej práce ide o sociálnu normalitu, ktorá sa podieľa na tvorbe sociálnej identity, t.j. prijímaníu druhými a aktívnemu podieľaniu sa na dianí v sociálnom prostredí.

Situáciu sociálnemu pracovníkovi komplikuje z hľadiska etickosti konania jeho vlastná osoba. Pretože vynáša súdy o situácii a konaní v nej, či je dobré alebo zlé, mravné, nemravné, správne nesprávne. V tomto smere je potrebné si ozrejmiť tieto pojmy. Základná subjektívna moralita hovorí o svedomí a jeho schopnosti rozlišovať, čo je **dobré** a čo **zlé**. Čiže o súlade, resp. rozpore so svedomím. Posun k mravnému konaniu znamená schopnosť rozlišovať medzi **mravným** a **nemravným** konaním, t.j. v súlade so zásadami a normami spoločnosti. Môžeme ďalej hovoriť o **mravne dobrom konaní**, „ak sa uskutočňuje v zhode s presvedčením nášho svedomia, resp. ak zodpovedá mravným zásadám a normám.“ Celková mravnosť (jeho hodnotenie) však závisí od toho, či je **konanie mravne správne**, t.j. že „má zodpovedať určitej situácii či záležitosti. Preto nestačí dobrý úmysel, musíme naopak v konaní vedenom rozumom byť voči našim blízkym i vecným pomerom spravodliví a zodpovedne zvažovať následky svojich činov a nedbalosti“ (Sutor, 1996, s. 79). Preto osoba sociálneho pracovníka by mala byť zároveň aj osobnosťou, pretože osobnosť je schopná cnosti, cnostného správania. „Cnosť znamená zdatnosť v záležitostiach toho, čo je dobré a správne. V rozmanitosti a premenlivosti životných situácií a problémov týkajúcich sa konania zahrňuje duševné schopnosti, odhodlanie vôle a citové naladenie potrebné k nájdeniu a konaniu s určitou istotou toho, čo je dobré a správne. Cnosti sa nemožno učiť z čistej teórie, ale je ju možné získať len v životnej praxi. Tá však musí byť posudzovaná na základe požiadavky etiky. Cnosť je mravné správanie, ktoré sa stalo zvykom, ľudská spôsobilosť ku konaniu a získaná kvalita praktického rozumu“ (Sutor, 1996, s. 23). Pri sociálnej práci sa cnosť predpokladá na úrovni ako individuálnej, tak aj inštitucionálnej.

Prečo je dôležité poznať východiská a etické teórie tvoriace bázu etiky sociálnej práce? Výstižná odpoveď môže znieť aj takto: „etické teórie objasňujú, čo je eticky relevantné v problémoch a úlohách, s ktorými je človek konfrontovaný. Etické teórie by do skúmania problému mali vniesť aj fenomén blízkosti a odstupu – blízkosť tým, že ukazujú kto je vlastne účastníkom daných situácií a že čo najpresnejšie objasnia o čo vlastne ide. Odstup zasa tým, že konkrétne situácie uvedieme do širších kontextov. Poznanie etických teórií má tak prispieť k profesionalite (Henriksen, Vetlesen, 2000). Ďalší rozvoj erudovanosti sociálneho pracovníka v oblasti etiky jeho profesie sa týka schopnosti rozlíšiť a porozumieť

konaniu, do ktorého má zasiahnuť. Preto je nutné, aby rozoznával:

1. etické otázky
2. etické problémy
3. etické dilemy

Etické otázky - zahrňajú v sebe širšie koncipované otázky zmyslu riešenia ľudských vzťahov a aplikáciu princípov zabezpečujúcich fungovanie spoločnosti a napĺňanie humanity a to prostredníctvom princípov sociálnej spravodlivosti, verejného blaha, slobody konania, zodpovednosti. V užšom zmysle ide o otázky k povahe vzťahu sociálneho pracovníka a klienta sociálnej práce.

S. Banks uvádza, že v sociálnej práci ide pri etických otázkach o záležitosti ako: individuálne práva a blaho, verejné blaho, rovnosť, diferenciácia a utlačanie, profesionálna rola-hranice a vzťahy (2006, s. 14).

Etické problémy - ide o konkrétnu situáciu, ktorú je nutné riešiť a sociálny pracovník sa podieľa (tvorí) ťažké morálne rozhodnutie a hľadá čo najlepšie riešenie problému

Etické dilemy - ide o rozhodovanie sa medzi dvomi rovnako neprijateľnými alternatívami konania, riešenia, ktoré sú často sprevádzané konfliktom hodnôt.

Otázky a úlohy:

1. Vymenujte štyri východiskové etické teórie etiky sociálnej práce!
2. Čo sú to paradoxy sociálnej práce?
3. Čo je to tzv. zbožná brutalita?
4. Vysvetlite Kantov kategorický imperatív a konanie z povinnosti!
5. Aké dva typy hedonizmu rozlišujeme?
6. Čo je podstatou etiky starostlivosti?
7. Kedy je konanie mravne správne?
8. Čo je obsahom etických otázok v sociálnej práci?

2. Profesijný etický kódex v sociálnej práci. Vybrané etické problémy a dilemy v sociálnej práci

(Professional code of ethics in social work.

Selected ethical problems and dilemmas in social work)

Sociálni pracovníci sa počas výkonu svojej praxe stretávajú s viacerými typmi etických kódexov (napr. etický kódex zamestnanca verejnej správy, etický kódex organizácií, v ktorej pracujú, etický kódex sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce a iné). Za prvý etický kódex v histórii sa označuje tzv. Hippokratova prisaha, sformulovaná približne pred 2400 rokmi. V priebehu ľudských dejín vzniklo množstvo najrôznejších etických kódexov. Ako uvádzajú Bláha a Dytrt (2003) známe sú kódexy určujúce etické konanie majstrov a tovaríšov. Existujú kódexy mravných noriem mníšskych rádov, kódexy študentov či majstrov stredových univerzít. Etické kódexy sa neustále vyvíjali a ich uplatnenie bolo stále širšie. Dnes a vyskytujú v takmer všetkých oblastiach spoločenského života.

Ako uvádza Remišová (1998) etický kódex odráža záujem určitej skupiny riadiť a regulovať konanie svojich členov na základe istých etických pravidiel, ktoré vyjadrujú špecifické postavenie a záujem práve danej skupiny. Etický kódex predstavuje normatívny systém, prezentuje teda skupinové, kolektívne etické normy a princípy, ktoré by mali usmerňovať činnosť každého člena skupiny. Každé individuum sa potom nachádza nielen pod vplyvom vlastného morálneho presvedčenia, ale aj pod vplyvom spoločenských morálnych pravidiel a skupinových pravidiel. Jeho konanie je teda regulované prostredníctvom rozličných morálnych systémov, ktoré môžu byť založené na rozličných, niekedy aj protikladných etických teóriách. Pre optimálny život individua je vhodná zhoda hodnôt na všetkých troch úrovniach. V reálnom živote sa však často vyskytujú situácie, keď je súkromná morálka jednotlivca v konflikte s morálnymi normami požadovanými spoločnosťou alebo skupinami, respektíve jednou zo skupín, ktorej je členom. Za kľúčový vo vzťahu k etike sociálnej práce považujeme profesijný etický kódex.

Ako konštatujú Bláha a Dytrt (2003) už v dávnej dobe vznikali a dodnes sa vytvárajú ideály povolání. Tieto ideály predstavujú vzory dobrých vlastností a spôsobov vykonávania povolania s ohľadom na existujúce zvláštnosti tohto povolania. Morálne požiadavky jednotlivých povolání bývajú zhrnuté v podobe morálnych kódexov profesie. Podľa Mátela (2016) formulovanie etického kódexu patrí v súčasnosti medzi základné požiadavky profesionality a je jednou z charakteristík samostatných pomáhajúcich profesií.

Keeney et al. (2014) uvádzajú, že profesijný etický kódex je dokument, v ktorom je artikulovaná misia, hodnoty a zodpovednosti komunity profesionálov a etické princípy, ktoré vedú proces rozhodovania a profesionálneho správania. Etický kódex je vnímaný ako prvý hmatateľný záväzok k etickému správaniu. Podľa Brnulu (2010) etický kódex sociálnej práce predstavuje súbor mravných zásad a noriem, ktoré by mal sociálny pracovník pri výkone svojej praxe dodržiavať s ohľadom na svojho klienta/užívateľa služieb sociálnej práce, ale tiež s ohľadom na kolegov, profesiu, spoločnosť a nakoniec no nie v neposlednom rade s ohľadom na seba.

Ako konštatuje Remišová (1998), profesijné etické kódexy sú povolané riadiť odborné aktivity všetkých členov istej profesie, či už pracujú ako zamestnanci alebo samostatne. Principiálny rozdiel medzi profesijnými etickými kódexmi a kódexmi konkrétnych organizácií alebo inštitúcií spočíva v tom, že kódexy organizácií stanovujú etický štandard vo vnútri organizácie, zatiaľ čo profesijné kódexy sú spojené aj s druhou stranou, t.j. s tými, ktorí využívajú služby profesie, teda ich podstatou je riadenie profesie, nie organizácie.

Etické kódexy profesie korigujú aj vzťah medzi profesiou a spoločnosťou. Profesia ako veľká skupina je zacielená na autonómiu a spoločnosť požaduje od tejto skupiny sociálnu zodpovednosť. Spoločnosť predpokladá, že profesia bude vytvárať spoločenské hodnoty a participovať na vzniku spoločenského dobra. Spoločnosť a profesia sú teda určitým spôsobom spojené, keďže profesia pôsobí na záujmy a dobro indivíduí, ktoré sú závislé od jej služby a má vplyv aj na kľúčové sociálne inštitúcie, spoločnosť má právo hodnotiť pôsobenie profesie, a to tak vo svetle technickej, ako aj morálnej dimenzie. Podobne uvádzajú aj Bláha a Dytrt (2003), že profesijné etické kódexy slúžia na reguláciu vzájomných vzťahov ľudí v pracovných kolektívoch a jednak na reguláciu správania a jednania vzhľadom k špecifikácii profesie voči ďalším stranám, vrátane spoločenskej zodpovednosti.

Etický kódex vzniká vtedy, keď je veľká diferencia v poznaní medzi dvoma stranami prichádzajúcimi do kontaktu, z ktorých jedna potrebuje uspokojiť svoje potreby po určitom tovare či službe a druhá túto službu ponúka. (Remišová, 1998) V sociálnej práci hovoríme o diferencii v poznaní medzi sociálnym pracovníkom a klientom/užívateľom služieb vo vzťahu k riešeniu sociálneho problému klienta. Etický kódex by mal poskytovať klientovi záruku, že jeho nevedomosť nebude sociálnym pracovníkom zneužitá, ale naopak, že bude využitá v prospech klienta. Slúži ako garancia, že profesia sociálnej práce ako celok bude poskytovať vysoko odborné služby a nebude zavádzať klienta, respektíve zneužívať jeho nevedomosť či bezmocnosť v danej situácii. Spolu s právnymi, procesnými normami, administratívnymi predpismi a etiketou sú etické kódexy významným vodidlom praxe, ktoré členovia profesií rešpektujú, dôverujú im a ktoré svojou psychologickou účinnosťou prispievajú k identite profesie.

Význam a funkcie profesijných etických kódexov

Congress (In Keeney et al., 2014) identifikuje štyri funkcie spájané s etickým kódexom sociálnej práce: (1) ponúkať radu alebo sprevádzanie vo vzťahu k etickým otázkam; (2) chrániť užívateľov služieb pre nekompetentnou praxou; (3) poskytovať príležitosť sociálnym pracovníkom k sebariadeniu ich profesionálneho správania; (4) určovať štandardy etickej praxe.

Remišová (1998) uvádza tieto funkcie etických kódexov:

- *Regulatívna funkcia.* Hlavnou funkciou každého etického kódexu je regulácia správania jednotlivca alebo celej skupiny v súlade s istými skupinovými etickými normami. Etický kódex permanentne a stabilne usmerňuje, čo je správne a čo nesprávne robiť.
- *Riadiaca funkcia.* Etický kódex rozširuje škálu nástrojov na riadenie ľudí. Etický kódex vystupuje ako efektívny a pritom „elegantný prvok v systéme riadenia“.
- *Je sprievodcom v eticky nejasných situáciách.* Etický kódex pomáha riešiť konfliktné situácie, t.j. uľahčuje pracovníkovi rozhodnúť sa v situáciách, keď sa nevie zorientovať medzi tým, čo je správne a čo nesprávne, resp. keď ho navádzajú na nemorálny skutok. Etický kódex môže byť použitý aj ako dokument, na ktorý sa môžu jednotlivci odvolať, keď sa od nich požaduje, aby konali v rozpore s jeho obsahom.
- *Formatívna funkcia.* Človek alebo skupina si formujú návyk hodnotiť svoje konanie v súlade s etickými normami. Etický kódex by mal pomôcť novoprijatým zamestnancom alebo absolventom pri formovaní vedomia zodpovednosti a pri vzniku

potreby rozmyšľať o svojich skutkoch z morálneho hľadiska.

- *Pomáha riešiť medziľudské konflikty* na pracovisku v súlade s požiadavkami zakotvenými v kódexe.
- Používanie etických kódexov *núti ľudí zamyslieť sa* nad ich poslaním a dôležitými povinnosťami, ktoré majú ako skupinami ku klientom, k profesii či podniku i k spoločnosti ako celku.
- Etický kódex *má ubezpečiť* tak klientov, ako aj celú verejnosť, že daná profesia koná podľa morálnych princípov a že prípadné odchýlky sa kontrolujú a regulujú.
- *Motivačná funkcia*. Etický kódex motivuje konať rovnakým morálnym spôsobom.

Ďalšie funkcie etických kódexov uvádza napríklad Mátel (2016).

Vo vzťahu k používaniu etických kódexov v praxi viacerí autori upozorňujú na ich obmedzenia. Ako konštatujú Levická a Levická (2015) hodnoty a princípy obsiahnuté v etických kódexoch sa nestávajú súčasťou osobnostnej výbavy jedinca automaticky, na základe oboznámenia sa s nimi, ale až na základe nejakej životnej situácie. Druhú líniu vytvárania si vlastnej morálky predstavuje zážitok, prostredníctvom ktorého si uvedomujeme praktický význam všeobecnej morálky. Úlehla (1999) upozorňuje, že etický kódex je užitočným, ale zjednodušeným modelom etického jednania, pretože do procesu pomáhania sa premieta celková životná filozofia sociálneho pracovníka, jeho vzťah k životu a ľuďom. Remišová (1998) konštatuje, že etickými kódexmi sa definuje určitý morálny štandard. Ich typickou chybou však je že neumožňujú jednotlivcom pochopiť, prečo sú konštruované tak, a nie inak a neposkytujú možnosť pochopiť, ako sú vytvárané, z akých morálnych princípov sa odvodzujú, z čoho vyplýva práve daná interpretácia konfliktu a pod. Mátel (2016) uvádza tieto obmedzenia etických kódexov podľa Dowieho a Calmana:

- kódex má tendenciu tvrdiť, že profesionálom v sociálnej práci je spoločná etika, hoci oni sami prinášajú do práce svoje vlastné hodnoty;
- mnohé aspekty sociálnej práce nemôžu byť vyjadrené v kategóriách pravidiel alebo povinností, napríklad pestovanie takých postojov akými je súcť;
- kódexy majú tendenciu byť exkluzívne pre jednu profesiu, zatiaľ čo sociálne služby stále viac poskytujú multidisciplinárne tímy;
- kódexy predpokladajú výhradne profesionálny vzťah s užívateľmi služieb, s tým, že profesionálni pracovníci konajú najlepšie ako môžu pre jednotlivých klientov, ale ignorujú napríklad tlaky ekonomického charakteru v sociálnej politike;
- kódexy predpokladajú konsenzus hodnôt profesionálov a verejnosti, je však sporné, či tento konsenzus jestvuje.

Aj keď je zrejmé, že pôsobenie etických kódexov má v praxi svoje ohraničenia, vyššie uvedené funkcie hovoria u ich dôležitých významoch na viacerých úrovniach.

Podľa Mátela et al. (2010) prvým najstarším známym pokusom o formulovanie etického kódexu sociálnej práce bol náčrt Mary Richmondovej v roku 1920. Etický kódex s medzinárodnou platnosťou bol ale prijatý až v roku 1976 Medzinárodnou federáciou sociálnych pracovníkov (IFSW). Na neho nadväzoval dokument z roku 1994 s názvom „*Princípy a štandardy v sociálnej práci*“. Ostatným medzinárodným profesijným kódexom sociálnej práce je dokument s názvom „*Etika sociálnej práce – vyhlásené princípy*“. Kódex prijala Medzinárodná federácia sociálnych pracovníkov a Medzinárodná federácia škôl

sociálnej práce (IASSW) v roku 2004. Dokument v úvode zdôrazňuje potrebu etického povedomia a konania v sociálnej práci a uvádza medzinárodnú definíciu sociálnej práce. Ďalší oddiel odkazuje na medzinárodné deklarácie a dohovory o ľudských právach dôležité pre výkon praxe sociálnej práce. Nasleduje vyhlásenie všeobecných etických princípov patriacich k dvom širším oblastiam – ľudským právam a dôstojnosti a sociálnej spravodlivosti (4. oddiel). V poslednom oddiele sú uvedené niektoré základné požiadavky na profesionálne správanie sociálnych pracovníkov, ktoré by mali byť ďalej rozpracované v národných kódexoch.

Aktuálne platný etický kódex na národnej úrovni „Etický sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce Slovenskej republiky“ bol prijatý Valným zhromaždením Komory sociálnych pracovníkov dňa 18. decembra 2015. Pred prijatím tohto dokumentu bol platný Etický kódex sociálnych pracovníkov prijatý Asociáciou sociálnych pracovníkov na Slovensku v roku 1997. Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce

- predstavuje kľúčové etické hodnoty profesie a základné etické princípy v rámci jednotlivých oblastí zodpovednosti,
- je oporou pre sociálnych pracovníkov, asistentov sociálnej práce a študentov sociálnej práce,
- poskytuje etické štandardy výkonu praxe sociálnej práce,
- je nástrojom na hodnotenie profesionálneho etického konania,
- podporuje etickú diskusiu a reflexiu,
- prispieva k identite sociálnej práce ako profesie a posilňuje jej status.

V oboch aktuálnych profesijných etických kódexoch dôležitých pre výkon praxe sociálnej práce na Slovensku je obsiahnutá aj problematika etických problémov a dilem, ktorým sa venujeme v ďalšej časti.

Ako uvádza Gluchman (1994), aplikovaná etika (v našom prípade etika sociálnej práce), zahŕňa aplikáciu etickej reflexie prípadov praktického záujmu. Je skôr situačná než abstraktná, to znamená, že pracuje s aktuálnym prípadom, v ktorom sa mravný subjekt musí rozhodnúť a konať. Sociálna práca sa v praxi zaoberá riešením rozmanitých problémov a možno konštatovať, že každý z týchto problémov v sebe obsahuje morálnu dimenziu. Vychádzajúc z chápania poslania sociálnej práce v zmysle podpory alebo obnovy sociálneho fungovania klientov, sociálna práca sa pohybuje v napätí medzi požiadavkami prostredia a schopnosťami alebo želaniami klientov. Reflektuje teda na jednej strane normatívne predstavy spoločnosti o tom, čo je žiaduce a na strane druhej zahŕňa etické princípy a hodnoty vzťahujúce sa k človeku a jeho dôstojnosti. Z uvedeného dôvodu sa sociálni pracovníci a sociálne pracovníčky vo svojej praxi často stretávajú s riešením rôznorodých morálnych dilem, problémov a konfliktov. Etické kódexy obsahujú morálne požiadavky na výkon praxe, ale tieto pravidlá nebránia vzniku eticky problematických situácií. Sociálni pracovníci môžu naraziť na široké spektrum týchto situácií ako dôsledok ich rôznorodých a niekedy aj nezlučiteľných povinností voči klientom, zamestnávateľom, profesii a celej spoločnosti.

Medzinárodný etický kódex sociálnej práce (Etika sociálnej práce – vyhlásené princípy, 2004) uvádza, že etické povedomie je zásadnou súčasťou profesionálnej činnosti sociálnych pracovníkov. Ich schopnosť a záväzok k etickému konaniu je základným aspektom

kvality ponúkanej služby pre tých, ktorí využívajú služby sociálnej práce. Niektoré etické výzvy a problémy, ktorým čelia sociálni pracovníci a pracovníčky, sú špecifické pre jednotlivé krajiny, iné sú spoločné. Zostavením úrovne všeobecných princípov chcú spoločné vyhlásenia IASSW a IFSW upriamiť pozornosť sociálnych pracovníkov po celom svete na to, aby reflektovali výzvy a dilemy, s ktorými sa stretávajú, a aby robili eticky podložené rozhodnutia o tom, ako konať v každom jednotlivom prípade. Kódex definuje niektoré z problémových oblastí, v ktorých vznikajú etické problémy a dilemy:

- *skutočnosť, že lojalita sociálnych pracovníkov a pracovníčok sa často nachádza v strede konfliktu záujmov;*
- *skutočnosť, že úloha sociálnych pracovníkov a pracovníčok je zároveň pomáhajúca aj kontrolujúca;*
- *konflikty medzi povinnosťou sociálnych pracovníkov chrániť záujmy ľudí, s ktorými pracujú, a požiadavkami spoločnosti na efektívnosť a prosperosť;*
- *skutočnosť, že zdroje v spoločnosti sú limitované.*

Musil (2004) sa zaoberá dilemami, ktoré súvisia s kultúrou práce v organizácii a nazýva ich *všednými etickými dilemami*. Všedné dilemy medzi pracovníkmi vyvstávajú, keď kvôli nepriaznivým pracovným podmienkam nemôžu so svojimi klientmi zaobchádzať tak, ako by si predstavovali alebo keď v daných pracovných podmienkach môžu uplatniť odlišné, rovnako prijateľné, ale ťažko zlučiteľné postupy. Nezrovnalosti v pracovných podmienkach bránia potom žiť v súlade so svojím svedomím a prispôbovať svoju prácu hodnotám, cieľom a záujmom, ktoré považujú za dôležité. Pracovníci sa preto snažia nájsť a ospravedlniť prijateľné riešenia všedných dilem. Hľadajú také pravidlá konania s klientmi, podľa ktorých môžu postupovať bez obáv, že budú stále prežívať napätie medzi tým, čo „diktujú“ podmienky života v organizáciách a tým, čo by si sami priali. Obvykle takéto pravidlá sami nájdu alebo ich prevzmu od skúsenejších kolegov. Pokiaľ nemajú istotu, že konať podľa nich je správne, pociťujú potrebu dodatočne ich ospravedlniť. Spravidla sa im to podarí a v bežnom kontakte s klientmi sa potom môžu spoliehať na osvedčené a ľuďmi okolo uznávané spôsoby konania. Pri dodatočnom ospravedlňovaní bývajú pracovníci ovplyvnení morálne ladenými stereotypmi, ktoré uznávajú ich spolupracovníci, vedenie organizácie, kolegovia z odboru, susedia v obci, príbuzní, priatelia alebo názorové authority. Sociálni pracovníci sa pritom vo svojej každodennej praxi stretávajú najčastejšie so siedmimi typmi všedných dilem:

- *komplexné alebo zjednodušené ciele;*
- *množstvo klientov alebo kvalita poskytovaných služieb;*
- *rovnocenný prístup ku všetkým klientom a uprednostňovanie niektorých z nich;*
- *jednostrannosť a symetria vo vzťahu ku klientom;*
- *procedurálny a situačný prístup;*
- *poskytovanie materiálnej a nemateriálnej pomoci;*
- *snaha zasiahnuť včas a obava z uponáhľaného zásahu.*

Metodická príručka pre výkon terénnej sociálnej práce (Nedělníková et al., 2007) uvádza tieto základné dilemy:

- *rozhodovanie medzi protichodnými zadaniami (objednávka užívateľa verzus objednávka verejnej inštitúcie, záujem užívateľa verzus verejný záujem, členovia tej istej*

rodiny majú protichodné záujmy, pracovník pracuje súčasne s klientmi, ktorých záujmy stoja proti sebe);

- *dilemy pomáhajúceho vzťahu* (otázky hraníc vo vzťahu ku klientom, dilema pomoci a kontroly);
- *dilemy voľby spôsobov riešenia* (tendencia zasahovať pod tlakom okolností do tém, na ktoré nestačí kvalifikácia pracovníka, voľba takých stratégií, ktoré môžu pre klienta predstavovať riziko);
- *dilemy vychádzajúce z osobnostných a odborných kvalít* (dilema nárokov profesie a vlastného bezpečia, dilema vychádzajúca z vlastných nespracovaných tém či osobnostných nastavení).

V ďalšom texte sa zameriame na analýzu troch vybraných etických dilem, s ktorými sa počas praxe stretáva podľa nášho názoru každý sociálny pracovník.

Rozhodovanie o vyňatí ohrozeného dieťaťa z rodiny

Rozhodovanie o vyňatí ohrozeného dieťaťa z rodiny súvisí s Musilovou dilemou, ktorú nazýva „snaha zasiahnuť včas a obava z uponáhľaného zásahu“. Jednou zo zodpovedností sociálnych pracovníkov je včasné vyňatie ohrozeného dieťaťa z rodiny. Táto situácia je spojená pre sociálnych pracovníkov vždy s množstvom otázok: Aký bude mať vplyv vyňatie dieťaťa z rodiny na dieťa? Aký bude mať vplyv na rodičov? Je to naozaj nevyhnuté a potrebné riešenie? Využili sa všetky ostatné možnosti riešenia situácie? Čo je pre dieťa traumatizujúcejšie – zostať v rodine alebo prežiť stres z odlúčenia? Napriek niektorým kritériám, ktoré existujú pre posudzovanie ohrozenia dieťaťa, sa sociálni pracovníci v situácii, keď uvažujú o vyňatí dieťaťa z rodiny, pohybujú na akejsi pomyselnej „kladine“, z ktorej môžu ľahko spadnúť. Aby sa udržali, musia sa pri riešení zvereneného prípadu vyvarovať dvoch chýb. Nesmú konať na základe falošného poplachu a tým pádom „zasiahnuť nesprávne“. Nesmú sa však ani dopustiť nedbalosti a „nesprávne nezasiahnuť“. Obe rozhodnutia sú pritom legítimné, pokiaľ boli prijaté na základe zváženia konkrétnej situácie. Ako konštatuje Janebová (2007), jedinou cestou, ako sa vyhnúť obom chybám, je individuálny prístup ku každej situácii, čo znamená prispôbiť rozhodnutie situácii. Otázka, ktorá chyba je horšia, je hlúpa. Keby pracovníci či pracovníčky vždy zasiahli, nezanedbajú nikdy svoju povinnosť, keby vždy nezasiahli, nikdy nedôjde k falošnému poplachu. Ako prevencia týchto dvoch systematických chýb by mala slúžiť pripravenosť pomáhajúcich vždy a za každých okolností legitimovať – teda zdôvodniť a vysvetliť – svoje konanie a rozhodovanie o situácii. Znamená to v prípade potreby vysvetliť klientovi alebo jeho rodine, kolegom, nadriadeným, sudcovi, médiám či verejnosti:

- ako sociálny pracovník o situácii premýšľal, ako posudzoval situáciu v danom kontexte;
- aké varianty riešení zvažoval;
- prečo sa rozhodol pre tento variant a tento postup vysvetliť.

Ako však zároveň upozorňuje Musil (2004), pracovník môže uvážливо a svedomito posudzovať každý prípad, ak pracuje v organizácii, kde sa zasiahnutie aj nezasiahnutie považujú za rovnocenné možnosti riešenia a kde je vďaka tomu možné zavčas diskutovať o dôsledkoch oboch chýb. Táto podmienka však často nie je splnená, pretože v rôznych organizáciách bývajú k jednej z chýb zhovievavejší, zatiaľ čo v druhej ostražitejší.

Dôvernosť, mlčanlivosť verzus ochrana a ohlásenie

Jednou z požiadaviek na profesionálne správanie sociálnych pracovníkov a pracovníčok je zachovávanie mlčanlivosti o informáciách týkajúcich sa ľudí, ktorí využívajú ich služby. Táto požiadavka je jedným zo základných predpokladov spolupráce sociálneho pracovníka s klientom a na nej stojí aj vzťah dôvery medzi týmito dvoma stranami. Ak sa klient rozhodne zveriť sociálnemu pracovníkovi s okolnosťami svojho života a svojej životnej situácie alebo ak sa rozhodne využiť určitú službu, urobí tak na základe toho, že sociálnemu pracovníkovi dôveruje. Verí, že tieto informácie využije v jeho prospech a že ich nezneužije. Na druhej strane sociálny pracovník preberá zodpovednosť za to, že informácie, ktoré mu klient poskytol, budú uchované a iným osobám im poskytne iba so súhlasom klienta. Táto požiadavka sa však často v praxi dostáva do rozporu s požiadavkami, ktoré na sociálnych pracovníkov kladie zákon v zmysle tzv. oznamovacej povinnosti. Napríklad sociálna pracovníčka sa v rozhovore s klientkou dozvie, že ju manžel týra a zneužíva. V tomto prípade dochádza teda ku konfliktu medzi etickými a právnymi normami, ktorými sa majú sociálni pracovníci a pracovníčky riadiť. Platný trestný zákon č. 300/2005 Z. z. pozná dve skutkové podstaty súvisiace s uvažovanou problematikou, a to neoznámenie trestného činu a neprekazenie trestného činu. Kto sa hodnoverným spôsobom dozvie, že iný spáchal zločin alebo niektorý z presne špecifikovaných trestných činov, je povinný to oznámiť orgánom činným v trestnom konaní pod ťarchou trestu odňatia slobody. Od tejto povinnosti je oslobodený ten, kto by oznámením uviedol seba alebo blízku do nebezpečenstva smrti, ublíženia na zdraví, inej závažnej ujmy alebo do nebezpečenstva trestného stíhania. Ďalej je od povinnosti oznámiť spáchaný trestný čin oslobodený ten, kto by porušil spovedné tajomstvo, resp. podmienku mlčanlivosti osoby v pastorácii, ako aj ten, kto by oznámením porušil zákonom uznanú povinnosť mlčanlivosti (Zákon č. 300/2005 Z. z., § 340). Nasledujúce ustanovenie trestného zákona ukladá povinnosť osobne alebo prostredníctvom iného prekaziť spáchanie alebo dokončenie trestného činu, o ktorého príprave alebo páchaní sa dozvie, alebo aspoň včas oznámiť prípravu alebo páchanie činu. Oslobodenie od tejto povinnosti sa vzťahuje okrem dôvodov uvedenia seba alebo blízkej osoby do nebezpečenstva a dôvodov porušenia spovedného tajomstva aj na nemožnosť prekaziť zločin bez značných ťažkostí (Zákon č. 300/2005 Z. z., § 341). Z uvedenej dikcie zákona vyplýva, že sociálny pracovník či sociálna pracovníčka o spáchanom, páchanom alebo pripravovanom zločine, resp. špecifikovanom trestnom čine nemá možnosť mlčať bez toho, aby porušil zákon (Sedláková, 2010). Levická (2010) uvádza, že sociálni pracovníci a pracovníčky si postupne na riešenie tohto problému vypracovali stratégiu, ktorá ma za cieľ minimalizovať porušenie mlčanlivosti vo veciach klienta a následne stratu jeho dôvery. Na začiatku spolupráce informujú klientov, u ktorých predpokladajú, že by im v rozhovore mohli zveriť takéto informácie, o svojej povinnosti ohlasovať určité informácie, v dôsledku čoho je možné predpokladať, že ak im klient takéto informácie poskytne, je si vedomý možných dôsledkov. Aj v tomto prípade sa však sociálni pracovníci podľa nášho názoru nevyhnú riešeniu tejto etickej dilemy, a teda rozporu medzi právom a etikou. Aj keď právne normy sú vo všeobecnosti nadradené normám etickým, súhlasíme s Janebovou (2010), že vzťah práva a etiky v sociálnej práci by mal byť dialektický. Hlavným argumentom pre dialektický vzťah je poslanie sociálnej práce, ktorá sa prezentuje ako nezávislá profesia a ktorá by mala byť prostredníkom medzi klientom a spoločnosťou (jej normami). Sociálni pracovníci nemajú byť agentmi spoločnosti ani obhajcami klienta, ich rola má byť flexibil-

ná. Ďalším argumentom, ktorý Janebová (2010) uvádza, je z etického kódexu vyplývajúca zásada, „že sociálna práca je založená na hodnotách demokracie, ľudských práv a sociálnej spravodlivosti,“ čo sú hodnoty, ktoré sa môžu dostať do rozporu s právom. V rovine praxe môže dochádzať k tomu, že právo a morálka nie sú v súlade, a to by sociálni pracovníci mali byť schopní reflektovať a mali byť pripravení na takéto situácie profesionálne reagovať. Pri riešení týchto dilem je potrebné:

- zachovať si profesijnú nezávislosť medzi klientmi a spoločnosťou;
- mať na vedomí, že právo nie je totožné s morálkou a nezbavuje zodpovednosti za etické rozhodovanie;
- vytvoriť si citlivosť voči represívnemu pôsobeniu právnych noriem, teda nemlčať, meniť prostredie a zákony, aby sa znižovala pravdepodobnosť vzniku takýchto konfliktov;
- keď už k dileme dôjde, riešiť ju situačne (individuálne).

Pomoc a kontrola v sociálnej práci

Otázka pomoci a kontroly je ďalšou zo súčasných dilem sociálnej práce. Dilema medzi pomocou a kontrolou býva tiež pomenovaná ako dilema medzi symetrickým či nedirektívnym prístupom, podporou, dialógom na jednej strane a medzi jednostranným či direktívnym postupom, autoritou, monológom na strane druhej. Úlehla (1999) definuje pomoc ako dohodnutý spôsob spoločnej práce, ktorú si klient praje, pracovník ju ponúkol a klient ju zvolil. Cestou k uskutočneniu pomoci je jej ponúkanie. Kontrola sa líši od pomoci tým, že je postavená na záujmoch iných ľudí, než človeka, o ktorého má byť postarané. Kontrola preberá zodpovednosť nad niekým. Kontrola je však nevyhnutná, účelná a potrebná. Súhlasíme s Janebovou (2008), že systematické príklony ku klientovi/klientke (k pomoci) alebo naopak k spoločnosti a jej inštitúciám (kontrola) môžu byť pre morálne etické rozhodovanie veľmi nebezpečnou cestou. Automatický príklon ku klientom môže viesť k rezignácii na záväzok sociálnej práce prispievať k poriadku v spoločnosti, naopak jednoznačná tendencia uznávať a vyžadovať dodržiavanie všetkých spoločenských noriem môže pripraviť sociálnu prácu o reformný potenciál zlepšovať pomery v spoločnosti. Cestou, ako sa takýmto jednostrannostiam vyvarovať, je založiť rozhodnutia na nezávislosti profesie sociálnej práce, etických hodnotách, ktoré sú s ňou spojené a pripravenosti balancovať medzi požiadavkami spoločnosti a potrebami klienta. Oba spôsoby práce – ponúkanie pomoci a preberanie kontroly – považujeme na základe vyššie uvedeného za legitímne a potrebné. Takýmto sa však nestávajú automaticky, ale pri reflexii ďalších kontextov ich poskytovania. Dilema pomoci a kontroly úzko súvisí s mocou. Zdrojom moci môže byť tak profesionálne poslanie pomáhať, ako aj profesionálne poslanie kontrolovať. Ako uvádza Kopřiva (2007), moc pomáhajúceho plynie z niekoľkých zdrojov:

- Moc, ktorá vzniká v procese pomáhania. Klient potrebuje niečo, v čom mu môže pomáhajúci pomôcť. Pomáhajúci z titulu svojej profesie logicky disponuje informáciami, znalosťami alebo zručnosťami, ktoré klienti či klientky nemajú. Je pre nich v určitej oblasti autoritou. Tento deficit stavia klientov a klientky do pozície bezmocnejších. Moc pomáhajúcich sa prejavuje v tom, že rozhodujú o tom, do akej miery použijú svoje vedomosti a zručnosti v prospech klientov a aký priestor im dajú vo vzťahu k rozhodovaniu. Pomáhajúci pracovník kvalitou svojej práce a svojou angažovanosťou rozhoduje o budúcnosti klientov.

- Moc pridelená inštitúciou. Sociálni pracovníci a pracovníčky dohliadajú na schopnosti klientov dodržiavať záväzné normy a hodnoty a naplňajú tak spoločenský záväzok sociálnej práce. Z titulu právnych noriem, predpisov a inštitúcií, ktoré na dodržiavanie týchto noriem dozerajú, sú sociálni pracovníci oprávnení zasahovať do určitých životných situácií klientov.

Levická (2009) tieto dva zdroje moci sociálnych pracovníkov označuje ako zjavné mocenské postavenie (vyplývajúce z inštitucionálne pridelenej moci) a čiastočne utajené mocenské postavenie (pozícia prislúcha každému pracovníkovi, ktorého človek odkázaný na pomoc potrebuje). Citujúc Lüssiho (1998) zároveň uvádza, že tvrdenie, že vzťah medzi klientom a sociálnym pracovníkom je v plnom významne slova rovnocenným, len zastiera reálne existujúci funkčný a tiež pozičný rozdiel, ktorý medzi nimi existuje. Z hľadiska profesijnej etiky je morálne priznať si moc, ktorá vyplýva zo vzdelania, skúseností a pracovného postavenia sociálneho pracovníka a naučiť sa zaobchádzať s ňou tak, aby nezraňovala klienta. Len priznanie si reálne existujúcej moci môže sociálneho pracovníka viesť k snahe vedome kontrolovať zaobchádzanie s ňou. Popieranie nerovnováhy v rámci spolupráce s klientom posilňuje skryté mechanizmy moci a dáva priestor pre znižovanie autonómnosti klientov a preberanie zodpovednosti za ich rozhodnutia a život (Iljašová, Levická, 2010). Podobne ako pri iných etických dilemách, aj riešenie dilemy pomoci a kontroly je do veľkej miery ovplyvňované inštitucionálnym kontextom, v ktorom sociálny pracovník pracuje. Ako uvádzajú Iljašová a Levická (2010), práve tzv. byrokratická sociálna práca, ktorá je v slovenských podmienkach najviac spájaná so sociálnou prácou, má bližšie k presadzovaniu direktívneho prístupu v práci s klientom (kontroly). Tento fakt spôsobuje, že v praxi je táto pomoc klientmi vnímaná ako nanútená, neželaná, čo zabraňuje vzniku aj rozvoju pomáhajúceho vzťahu. V sociálnej práci sa veľmi často stretávame aj so situáciou, že od sociálnych pracovníčok, ktoré pracujú s klientmi, najčastejšie na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny, oddelení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately, sa očakáva, že budú v procese práce s klientom vystupovať v dvojakej role. Na jednej strane disponujú mocou pridelenou inštitúciou, v ktorej pracujú. Môžu významným spôsobom zasahovať do života klientov napríklad návrhom na odobratie dieťaťa, vykonaním návštevy v rodine, napísaním hodnotiacej správy o rodine či uložením a kontrolovaním výchovného opatrenia a pod. Na druhej strane sa od nich očakáva, že budú tým istým klientom - rodinám, do ktorých takto zasahujú alebo zasiahli, pomáhať pri prekonávaní ich ťažkostí a podporovať ich v ich fungovaní. Podľa nášho názoru však táto „dvojaká“ pozícia je práve to, čo bráni úspešnej spolupráci sociálnych pracovníkov a pracovníčok s klientmi. Ako uvádza aj Kopřiva (1997), čím viac môže pomáhajúci rozhodovať o veciach, ktoré pre klienta znamenajú praktickú výhodu alebo ujmu, tým zložitejšie má podmienky pre to, aby sa stal partnerským konzultantom v emocionálnych a vzťahových aspektoch problému. Z tohto dôvodu je potrebné, aby sociálny pracovník, ktorý je dôverníkom klienta, ktorému poskytuje podporu a pomoc v jeho sociálnom fungovaní, nebol súčasne vykonávateľom úradne zverenej právomoci. V našich podmienkach je to možné napríklad zabezpečiť tým, že si úrad práce, sociálnych vecí a rodiny „objedná“ sanáciu konkrétnej rodiny u akreditovaného subjektu, ktorý môže do procesu práce s rodinou vstupovať bez inštitucionálne pridelenej moci. Pokiaľ to nie je možné, je potrebné dbať na to, aby každá situácia výkonu právomoci/moci bola pre klienta zreteľne oddelená od situácie pomoci. Ako kľúčové pri voľbe pomoci alebo kontroly považujeme odporúčania, ktoré formuluje Kopřiva (1997):

- ak chceme dosiahnuť trvalú zmenu, je účinnejší nedirektívny prístup (pomoc a podpora);
- direktívny postup je potrebné zvoliť, ak:
 - hrozí nebezpečenstvo pri predlžovaní pomoci;
 - ak je klient/klientka v akútnej kríze, je zmätený/zmätená a potrebuje vedenie;
 - ak chce klient to, čo považuje za správne, ešte počúť od autority;
- na nedirektívny prístup je potrebné mať čas a silu;
- je potrebné zvážiť aj skutočnosť, že ak začneme vystupovať direktívne, bude s tým istým klientom/klientkou ťažšie pracovať neskôr nedirektívne – klient v nás bude mať tendenciu vidieť autoritu.

Odlíšenie pomoci a kontroly v praxi je užitočné a obrazne povedané pomáha pracovníkovi hľadať odpoveď na filozofickú otázku: kto je, odkiaľ prichádza a kam smeruje. Pomáhajúca pracovníčka vďaka tomuto rozlíšeniu neustále reflektuje, aká je jej profesionálna rola, čie záujmy obhajuje (či spoločnosti, alebo klienta) a čo chce svojím pôsobením či spoluprácou s klientom dosiahnuť (Květenská, 2007). V konečnom dôsledku o samotnom prístupe ku klientovi rozhoduje sociálny pracovník. Od toho, ako on rozumie svojmu postaveniu v procese pomoci, ako rozumie konceptu moci a ako s ňou nakladá, závisí celá jeho práca s klientom.

Pri riešení etických problémov a dilem sa rozhoduje veľmi ťažko. I keď niektoré dilemy môžu vykazovať určitú podobnosť, v mnohých aspektoch sú jedinečné a neopakovateľné (iné osoby, prostredie, organizácie a pod.). Práve preto nie je možné ponúknuť presný návod na to, ako by mali byť riešené. Reamer (2006) odporúča, aby sa pri riešení etických problémov a dilem dodržali tento postup:

1. Identifikovať etickú dilemu, hodnoty a povinnosti, ktoré sú v konflikte.
2. Zamyslieť sa nad tým, ktorých jednotlivcov, skupín i organizácií sa konkrétne riešenie dotkne.
3. Predbežné identifikovanie všetkých možných riešení a ich následkov pre účastníkov a účastníčky vrátane potenciálnych prínosov a rizík pre každého z nich.
4. Dôkladné rozváženie všetkých možných spôsobov riešenia. Je potrebné brať do úvahy etický kódex a platnú legislatívu, etické teórie, princípy a smernice, praktické teórie a princípy sociálnej práce, osobné hodnoty vrátane náboženstva, kultúry, etických hodnôt a politických ideí, zvlášť tých, ktoré sa dostávajú do rozporu.
5. Konzultovanie s kolegami/kolegyňami a príslušnými odborníkmi a odborníčkami (kolegami a kolegyňami v organizácii, supervízormi a supervízorkami a ďalšími odborníkmi a odborníčkami).
6. Urobenie rozhodnutia a dokumentácia celého procesu rozhodovania.
7. Monitorovanie, zhodnocovanie a zdokumentovanie rozhodnutia.

Súhlasíme s Mátelom (2010), že predstavený postup riešenia dilem nie je kľúčom na všetko, pretože každá situácia je jedinečná a neopakovateľná. Na druhej strane jeho poznanie a praktická aplikácia sa môže stať dôležitou pomocou vo pri výkone sociálnej práce v praxi.

Otázky a úlohy:

1. Zamyslite sa nad tým, do akej miery je v súlade Váš osobný systém etických hodnôt s profesionálnymi etickými kódexmi v sociálnej práci.
2. Urobte komparáciu medzinárodného a slovenského etického kódexu sociálnej práce? Čo majú spoločné? V čom sa odlišujú?
3. V čom spočíva dilema pomoci a kontroly v sociálnej práci? Aké sú riziká, ktoré so sebou nesie poskytovanie pomoci a preberanie kontroly pre sociálneho pracovníka a pre klienta?

3. Empatia a sociálna práca – reflexie o empatii (Empathy and social work – reflections about empathy)

O empatii je len málo problematizujúcej literatúry. Tento text osvetľuje, ako sa pojem empatia používa, etické stránky používania empatie a dáva prehľad o časti kľúčovej literatúry na túto tému. Špeciálne sa zameriavame na situácie, kde sú rôzne mocenské vzťahy a kde sú kultúrne rozdiely. Súčasťou posledného zmieneného je aj častý výskyt rozličných hodnôt či kladenie dôrazu na rôzne veci. Článok vychádza z troch kníh: *Empatia a etika* (Empati og etikk, 2008), *Mlčanlivosť, ticho a láska* (Tausket, stillhet og kjærlighet, 2009) a *Žiaľ* (Sorg, 2012) (Weihe, 2008; 2009 a Weihe a Smith-Solbakken, 2012) a z odpovedí na tieto knihy.

Dobré komunikačné schopnosti ovplyvňujú mnohé, pozitívnym i negatívnym spôsobom. Komunikačné schopnosti a ich prevedenie sú preto pre profesnú etiku kľúčové. Pomocné opatrenia sociálnych pracovníkov často môžu byť aj mocenským nástrojom spoločnosti. Pri diskusii o profesnej etike sa dôležitou témou stáva prax jednotlivých sociálnych pracovníkov aj ich využitie spoločnosťou.

Jednotliví autori používajú pojem empatie takmer ako synonymum silnej zaangažovanosti voči ostatným, čím sa empatia stáva základom celého spektra konaní. Iní používajú tento pojem pre schopnosť vcítenia sa do pocitov, reakcií a myslenia iných. Používajú tak tento pojem neutrálne bez ohľadu na to, či ide o vcítenie sa pre dobro toho druhého alebo o jeho manipuláciu.

V článku sa zameriame na bádanie psychologické a zamerané na starostlivosť, ale pozrieme sa aj na inú literatúru a používanie pojmu empatie. Pojem empatie sa tiež používa pre popis hodnotových postojov, spravodlivosti, zákonodarstva a morálky. Empatia a etika tak spolu súvisia. Naše inštinkty pri reakciách iných musia vychádzať z našich hodnôt.

Diskusia o empatii a jej profesnom vykonávaní sa viaže k diskusii o profesnom vykonávaní ako takom. Práve na empatiu sa zameriavam preto, lebo v súvislostiach zameraných na starostlivosť ide o obzvlášť dôležitú zručnosť či schopnosť. Taktiež ide o pojem, ktorý sa vďaka svojej mnohovýznamovosti veľmi dobre hodí ako východisko pre diskusie týkajúce sa profesnej etiky. Tento pojem pomôže vyjasniť hranicu medzi odborným a špekulatívnym.

O empatii, etike a komunikácii je toho napísaného veľa. V tomto článku sa zameriavam na súvislosť tém komunikácie a etiky z medziodborovej perspektívy. Dnes sme postavení pred obyvateľstvo, ktoré je kultúrne poprepájané omnoho viac ako predtým. Zároveň sme, omnoho viac ako predtým, ochotní uznať kultúrnu spojitosť a komplexitu našej krajiny. Nórske nacionalizmus nás už dlho robí slepými voči situácii etnických menšín. Špeciálne sa chcem zamerať na kultúrne stretnutia a situácie s hodnotovými konfliktami.

Problematický pojem

Pôvod slova empatia, alebo emphateia, je grécky. Ide o zložené slovo, kde „em“ znamená dovnútra a „pathos“ cit. Priamym prekladom tak môžeme povedať, že empatia je „vcítenie“ (Tichner 1909). Slovo empatia sa používa ako v odborných súvislostiach, tak aj v každodennom jazyku a celom množstve literárnych súvislostí. Žiadna z týchto súvislostí nemá úplne zjednotené používanie pojmu empatia. Spoločné však majú to, že empatia je popísaná pozitívne. Prehľad nórskeho synonyma ponúka k slovu empatia synonymá vcítenie alebo spolucítenie (Gunnarsen 2000).

Pojem afektívnej empatie pochádza z nemeckého pojmu „einführung“, ktorý vznikol z potreby opísať zážitok z umeleckého diela. Neskôr bolo používanie tohto pojmu rozšírené na porozumenie zážitkom iných (Lipps 1905). Výtvarný umelec a katolík Borgny Svalastoga (Svalastog 2006 a Danbolt 2001) tvrdí, že všetci ľudia sa narodili so schopnosťou empatie. Na absenciu empatie nazerá ako na výsledok vývoja smerom k individualizmu. V prípade, že má jednotlivec veľké ego a je individualistom, vyznačuje sa podľa jej názoru aj absenciou empatie. Podľa tohto názoru je empatia schopnosť byť spolu ľuďmi a byť spolu všeobecnými. Aby bol tohto človeka schopný, musí mať v prvom rade empatiu sám so sebou a milovať samého seba takého, akým je. Na základe tohto je potom človek schopný aj empatie s ostatnými. Tento názor prevláda aj u dánskeho teológa Knuda Løgstrupu (1905 – 1981), ktorý upozorňuje na prirodzený ľudský sklon k bytiu, prianiu dobra tým druhým a ku konaniu na základe toho, čo je dobré pre ostatných. Løgstrup na to nenahliada ako na niečo, to nepotrebuje vysvetlenie, ide jednoducho len o to byť človekom. (Løgstrup 1956).

Podľa Løgstrupovho názoru je empatia základnou ľudskou vlastnosťou. Vlastnosťou, ktorú sa možno odnaučiť a ktorá môže byť poškodená individualizmom a egom. Človeku je daná od Boha a v podstate znamená byť človekom. Nedostatok empatie je to isté, ako absencia vžitia sa a schopnosti vnímať iných a postarať sa o nich.

Podobný názor zastáva aj množstvo odbornej literatúry, ibaže bez toho, aby sa vzťahovala k porozumeniu Boha. Morálna filozofka Elizabeth Pybusová (1991) zdôrazňuje, že empatia, na ktorú ona nazerá ako na schopnosť vcítiť sa do pocitov iných skrz vžitie sa alebo počúvanie, je podstatným základom dobrého konania. Detská psychologička Margaret Öhmanová (1996) podobný názor zdôrazňuje vo svojej knihe „Empatia hrou a pomocou jazyka“ (Empati gjennom lek og språk). Na schopnosť empatie nazerá ako na základ prosociálneho správania, teda „vystupovanie a spôsob konania, ktoré má svoje pramene v schopnosti vžitia sa a súcitu“ (strana 11). Zároveň zdôrazňuje, že ide o schopnosti, ktoré možno stimulovať či pribrzdiť v závislosti od toho, ako deti so vzťahmi oboznámia dospelí. Dvaja švédski univerzitní lektori psychológie Henrik a Anna Karin Andershedovi (2005 a 2007) vidia chýbajúcu schopnosť empatie ako súčasť príčin správania narušujúceho normy u detí.

Umelkyňa Borgny Svalastogová zdôrazňuje, že človek je vo svojej podstate dobrý, ale je možné sa toto odnaučiť a vyznačovať sa spoločenskými konvenciami. Rovnaký názor zastáva aj americký humanistický psychológ Carl Rogers (1902 – 1987). V tomto ponímaní je empatia akousi odolnosťou, ktorá nás robí schopnými konať, či aspoň cítiť, naprieč konvenciami a spoločenskými mechanizmami (Rogers 1980).

Lillehammerský herec Morten Jostad, ktorý sa intenzívne zaoberá Hansom Christianom Andersenom (1807 – 1875), Henrikom Ibsenom (1828 – 1906) a Bjørnstjernom Bjørnsonom (1832 – 1910), ma v rozhovore upozornil, že žiadny z týchto veľkých spisovateľov nepoužíva pojem empatia. Preňho ako pre herca je podstatná možnosť vidieť ľudí v rôznych situáciách a vcítiť sa do ich reality tak, ako by boli súčasťou našej vlastnej scény. Publikum potom zaujme stanovisko, či sa mu to podarilo alebo nie. Pre mňa osobne v tomto Morten Jostad patrí medzi tých najlepších. Mnohí by preto nepochybne povedali, že práve on patrí medzi tých, ktorí najlepšie demonštrujú schopnosť empatie. On sám by povedal, že ide o vžitie sa a dobré predvedenie.

Buckleyová (2007) opisuje, ako stavebný robotník Wesley Autrey zachránil život mužovi, ktorý dostal záchvat a na železničnej trati spadol pred vlak. Autrey sa vrhol dolu za ním, stiahol muža medzi koľajnice a ľahol si naňho, aby ho ochránil. Príhoda si vyslúžila

veľkú mediálnu pozornosť. Nasledovali rozsiahle diskusie ohľadom príčin toho, že človek bol jednak schopný v danej situácii reagovať a zároveň riskovať vlastný život kvôli niekomu inému. Jeden z účastníkov diskusií, profesor bioetiky Stephen G. Post, to vysvetľoval empatiou ako základnou ľudskou vlastnosťou. Profesor psychiatrie Gregory L. Fricchione bol toho názoru, že pri udalosti boli rozhodujúce dva faktory. Jeden bol, že Autrey sa pokúsil pomôcť mužovi počas záchvatu a tým vytvoril emaptickú väzbu. Druhý, že ako otec malých detí mal vyvinutú schopnosť naviazať sa a konať altruisticky. Tretie vysvetlenie môže mať samozrejme korene vo výchove, ktorú sám počas dospievania získal.

Tieto rozdiely v pozadí príbehu nemali žiadny vplyv na to, ako Autrey reagoval. Mnohí vedci, ktorí prípad komentovali, zdôrazňovali, že išlo o netypické konanie. Altruistické reakcie a empatia sú považované za obvyklejšie voči ľuďom, ktorí sú podobní nám samotným. Autrey reagoval bez ohľadu na rasové rozdiely, na základe spoločnej ľudskosti. Jeho konanie bolo netypické v tom, že empaticky reagoval na človeka, ktorý pochádzal z úplne iného prostredia a skupiny.

Medzi biológmi a medikmi sa pojem empatie používa takmer ako základný biologický rys človeka. Toto chápanie je podobné použitiu tohto pojmu u katolíckej umelkyne, na rozdiel od nej však nie je späté s náboženským porozumením. Spomínaný psychiater však poukazuje aj na to, že vlastnosť vžitia sa do situácie iných sa dá naučiť. Dôraz sa tu tak kladie inam, než je u biologicky orientovaných vedcov a ošetrovateľov obvyklé.

Prírodovedec Charles Darwin (1809 – 1882) používa pojem empatia, ale ako slovo, ktorým popisuje zvädzanie hmyzu orchideami pri opelení (Darwin 1862 a 1877). Toto použitie daného pojmu zdôrazňuje mocenské dimenzie a manipulačné možnosti empatie. Právom tak vyvstáva otázka, či aj ľudia nepoužívajú schopnosť zaujať a zvädzať iných vo svojich taktických hrách.

Medzi psychoanalyticky orientovanými nájdeme mnohých, ktorí sa k spájaniu empatie s altruizmom stavajú rezervovane a jasne medzi týmito dvomi pojmami odlišujú. V tomto ponímaní je potom empatia schopnosť pochopenia a vcítienia sa do reakcií niekoho iného. Inými slovami, ide o analytický nástroj, ktorý zdôrazňuje ako afektívne, tak kognitívne komponenty. Psychoanalytik Heinz Kohut (1913 – 1981) vraví, že empatia je forma myslenia, ktorá je špeciálne naladená na pochopenie komplexných psychologických konfigurácií (Kohut 1971). Empatia sa tak stáva nástrojom psychologického procesu. Používanie pojmu empatia však variuje a mnohí zdôrazňujú, že empatia je súčasťou medzilidskej komunikácie v tom slova zmysle, že ľudia majú potrebu vcítiť sa navzájom do svojich pocitov a činov. Niektorí to preto nazývajú prirodzenou empatiou a operujú tiež s pojmom empirická empatia. Posledný zmienený pojem charakterizuje empatiu, ktorá je založená na rozpoznaní vlastných zážitkov (Mathiasen a Alpert v Spiro 1993). Táto posledná forma empatie je tiež normálny fenomén. Väčšina z nás zažíva najrôznejšie situácie, ktoré istým spôsobom rozpoznávame na základe skorších skúseností. To sa týka aj zážitkov so silnými pocitovými dimenziami.

Pojmy perspektíva, horizont a splyvanie horizontov používa nemecký filozof Hans Georg Gadamer (1900 – 2002). Empatia tak je snahou priblížiť sa k perspektíve niekoho iného a pokusom o splnutie horizontov (Gadamer 1960) skrz vžitie sa do jeho skúseností a chápania na základe vlastných skúseností (Gladstein 1983). Nórskeho psychiatera Sigmunda Karteruda poukazuje na to, že v praxi hovoríme o mnohých príbuzných horizontoch s prúdom meniacich sa nálad, situácií a vzťahov ako v minulosti, tak v prítomnosti

(Karterud v Karterud a Monsen 2002). Rozhovory s ľuďmi, ktorí prešli silnými pocitovými zážitkami, nám poskytujú mnoho príkladov (Weihe a Smith-Solbakken, 2012; Dessingue, Smith-Sobakken a Weihe, 2009; Drew, Smith-Sobakken, Sognli a Weihe, 2012).

Príkladom psychologickej literatúry, ktorá nepoužíva pojem empatie, je Albert Bandura v knihe *Self-efficacy* (Sebaúčinnosť), ktorá pojednáva o ľudskej viere vo vlastnú schopnosť zvládania situácií (Bandura 1997). Pojem self-efficacy (sebaúčinnosť) sa prekladá ťažko, je však založený na presvedčení ľudí o ich schopnosti mať kontrolu nad zvládaním situácií.

Zažitá „sebaúčinnosť“ zohráva v kognitívnych teóriách dôležitú rolu. Bandura s týmto narába ako na skupinovej, tak na individuálnej úrovni. Na individuálnej úrovni ľudia veria, že schopnosť vcítiť sa do reakčných vzorcov iných je dôležitou súčasťou ich kontroly nad vlastným prostredím. Z tohto pohľadu je schopnosť empatie súčasťou kognitívneho plánu nadobudnúť kontrolu nad vlastným prostredím. Ďalším príkladom je vývinový psychológ a psychiater Daniel N. Stern (1934 -), ktorý sa tohto pojmu dotýka, ale vo svojich neskorších prácach na opis empatie používa iné slová (Stern 2007).

V psychologických súvislostiach sa empatia používa ako dôležitá súčasť základov vytvorenia dobrých vzťahov (Johnson, Cheek a Smither, 1983). Týka sa to schopnosti vžiť sa so situácie niekoho iného. Mnohí spisovatelia/bádatelia, ktorí píšú o starostlivosti, zdôrazňujú dôležitosť empatie (viď napríklad Rogers 1980, Hill 2004 a Holm 1995). Pojem empatia tak, ako sa používa v terapii, reprezentuje ako základné postoje a schopnosti, tak aj schopnosti, ktoré si vyžadujú senzitivitu a vcítenie sa do situácie tých druhých. Schopnosť pretlmočiť porozumenie tomu, s kým je človek v kontakte (Weihe 1997).

Historička Elles S. Moreová je príkladom autorky, ktorá vyzdvihuje sebareflexiu ako dôležitú súčasť empatie. Prejav empatie pre ňu nie je objektívny alebo subjektívny, ale v prvom rade sebarefektujúci a dialogický zväzok medzi pacientom alebo klientom a tým, kto ho ošetruje (More 1996).

Niektorí psychoanalytici by povedali, že empatia je psychoanalytická metóda (Kohut 1984 a Pedersen 2001). V tomto ponímaní je potom empatia metódou vo vzťahu medzi psychológom a klientom/pacientom. To však neznamená, že ide zároveň o metódu v ostatných ošetrovateľských vzťahoch. Zvládanie konkrétnej problematiky, napríklad medicínskej, môže viesť k tomu, že v tomto zmysle nie je potreba empatie. Rozhodujúcim elementom by tak boli medikamenty, fyzické zákroky, tréning, odpočinok, pokoj či iné opatrenia, nie vzťahy. So všetkou zrejmou toto vidíme v situácii, keď lekár predpíše lieky na zníženie tlaku, keď chirurg odstráni zapálené slepé črevo, či keď lekár vypíše pacienta, aby sa po záťaži dal do poriadku po fyzickej či psychickej stránke. Tak isto môžeme povedať, že sa to týka situácie, kedy sa zdravotná sestra stará o pacienta či jeho hygienický stav, alebo keď sociálny pracovník pomôže v ekonomickej situácii či sa postará o pokrytie iných základných potrieb ako bývanie, oblečenie a jedlo. Terapeutické tradície, ako behaviorálna terapia, empatiu nezdôrazňujú (Skinner, Harnad a Catania 1988).

V sociálnej práci sa na empatiu nazerá ako na základnú súčasť práce so vzťahmi. Empatia sa vysvetľuje ako pochopenie s porozumením, ktoré v sebe zahŕňa vžitie sa do skutočnosti toho druhého bez toho, aby sme sa cítili ohrození jeho zážitkami (Levin a Trost 1996, a Schjeldrup a Omre vo Faureholm a Pedersen 2002). Takéto chápanie sa teoreticky viaže k symbolickému interakcionizmu a psychologickým tradíciám, ktoré zdôrazňujú empatiu (Levin a Trost 1996).

Pojem empatie sa používa nielen v ošetrovateľských profesiách. Aj tu sa empatia chápe pozitívne. Môže však znamenať všetko od vžitia sa do situácie niekoho iného s ohľadom na snahu manipulovať, až po zaangažovanosť a schopnosť individualizácie. Z biologického hľadiska sa dá povedať, že altruistická forma empatie sa týka schopnosti konať v mene spoločenstva, zatiaľčo tá druhá je o schopnosti postarať sa o vlastné záujmy.

Kostrbaté a nejasné použitie pojmu empatia viedlo k rozsiahlej kritike (viď napríklad Bohart a Greenberg 1997, Eagle a Wolitsky v Bohart a Greenberg 2002 a Nerdrum v Rønnestad a von der Lippe 2002). Per Nerdrum sa pokúsil toto vyriešiť tým, že pojem empatie rozdelil na tri hlavné časti;

1. Empatia v každodennom živote ako proces, ktorý nám umožňuje pochopiť inú osobu a porozumieť jej. Tento proces zahŕňa ako afektívne, tak kognitívne procesy a môže byť automatizovaný aj kontrolovaný, viac či menej prepracovaný.
2. Empatia ako osobnostný rys.
3. Empatia ako profesionálna metóda na pochopenie perspektívy a pocitov niekoho iného.

(Nerdrum v Rønnestad a von der Lippe 2002).

Rozdelenie sa zhoduje s hlavnými rysmi v psychologickej literatúre o empatii, mohlo by sa však poňať aj iným spôsobom, napríklad zahrnutím vývinovej psychológie ako samostatnej kategórie. Tá však nezahŕňa iné odborné tradície tak, ako ich človek nájde vo filozofickej, antropologickej a historickej literatúre.

Teória hier a empatia

Americkému držiteľovi Nobelovej ceny za matematiku Johnovi Nashovi (1928-2015) diagnostikovali paranoidnú schizofréniu. Sám povedal, že svoje halucinácie bral vážne, pretože k nemu prichádzali rovnakým spôsobom ako jeho matematické myšlienky (Baas, 2015, 16.5 a Nasar, 1998). Teória hier sa využíva na simulovanie správania a situácií s možnosťou výberu z matematického hľadiska. Podľa tohto vnímania človek nie je riadený len analyzovateľnými faktami, ale aj ideami a pocitmi, ktoré sa na týchto faktoch zakladajú (Kuhn, von Neuman & Morgenstern, 2007; Leyton-Brown & Shoham, 2008; Myerson, 1991; Osborne, 2004; Syvertsen, 2016).

Teória hier je istým spôsobom matematicky použitou psychológiou. Nebezpečenstvo toho, že sa pokúsime použiť tento pojem na porozumenie pojmu a fenoménu natoľko komplexnému, akým je empatia, je, že analýza sa stane poprepájanou do takej miery, že ju takme nebude možné vykonať. I tak sem však možno herno-teoretické úvahy zahrnúť na nadradenejšej filozofickej úrovni. Príkladom môže byť diskusia Paula Ricæura (1913-2005) o spomínaní a zabúdaní (Ricæur, 2005 a 2000).

Žiaľ

Cenou za lásku je žiaľ (Weihe a Smith-Solbakken, 2012). Nikto netuší, čo je žiaľ pre niekoho iného, ale vieme, že niektoré straty a udalosti sú výzvami, kdežto iné celoživotnou bolesťou. Zaujať vzťah k žialiacemu človeku je pre našu schopnosť vžiť sa do situácie toho druhého náročné. Klinge (2014) kladie otázku, či je empatia blízkosť alebo metóda. Je to dôležitá otázka. Mnohí by zrejme povedali, že byť nablízku tomu, kto zažíva ťažké časy, je úplný základ toho, aby sme s niekým mohli súcítiť či mu mohli byť oporou.

Zaujať k niekomu vzťah s otvorenou myslou, s nepredpojatými názormi či pochopeniami, je náročné, ale je to jediný spôsob, ako sa k nemu priblížiť na základe jeho východísk (Tranøy, 1998).

Použijem príklad pozostalých, ktorí navštívia vojenský cintorín v cudzej krajine a na mieste, ku ktorému žiaden z nich nemá geografické väzby. Európa je takých miest plná. Na tomto malom mieste v Nórsku z príkladu je 45 hrobov. Mnohí z tých, ktorí ku hrobom v Sola prišli, zdieľajú žiaľ sprostredkovaný predošlými generáciami, hoci sami sa narodili dlho po vojne. Toto sa prirodzene mieša aj s inými reakciami. Niektorí sú hrdí na boj svojich predkov či svojho národu. Boj proti zlu a nepriateľovi, o ktorom sú presvedčení, že nad ním bolo treba zvíťaziť. Iní sú len zvedaví na svoju minulosť a rodinu. Ďalších zaujíma predovšetkým história. A niektorí využívajú hroby ako zámienku pre návštevu, ktorá je v skutočnosti o niečom úplne inom, len o hroboch nie.

Duchovnej starostlivosti a terapie majú rozsiahlu literatúru o žiali. Žiaľ možno chápať ako súčasť života. Väčšina z nás sa z času na čas ocitne v situácii, ktorá vedie k žiaľu, ale, samozrejme, strata v podobe ako počas vojny je niečo úplne špecifické. Je tiež žiaľ kombinovaný so značnou úzkosťou z toho, čo by mohlo prísť. Všetci, čo majú vo vojne svojich najdrahších, vedia, že ich môže čakať aj smrť alebo zmrzačenie. Napriek tomu, že straty sa očakávajú, vieme, že strata je spravidla pociťovaná ako obrovský šok (Bright 1996, Acton 2007; Le Naour 2004, 2002, Weihe a Smith-Solbakken, 2012).

To, čo je na veľkých vojnách výnimočné, je, že túto správu o úmrtí dostane toľko ľudí. Tým sa vytvára akési spoločenstvo medzi tými, ktorí prišli o svojich najbližších. Vojenský cintorín reprezentuje tiež akési spoločenstvo medzi národom a tými, čo prežili. Spisovateľka Carol Actonová to nazýva súkromnou bolesťou vo verejnom diskurze. Mnohí vojnoví veteráni a tí, ktorí ich vojenských zariadeniach nahradili, hroby vyhľadávajú a starajú sa o ne. Jeden z nich nám povedal „Sú to moji kamaráti, mohol som to byť ja“. Žiaľ nad smrťou a padnutím vo vojne sa týka mnohých a dáva sa do súvislosti s národnosťou (Acton 2007; Drew, Smith-Solbakken, Sognli a Weihe, 2012; Weihe a Smith-Solbakken, 2012).

Nositelka Nobelovej ceny Doris Lessingová (1919-2003) upozorňuje na dlhodobý efekt vojny. Sama je dieťaťom rodičov, ktorých prvá svetová vojna traumatizovala. Neskôr prežila druhú svetovú vojnu. V množstve rozhovorov spomína emocionálne jazvy, ktoré na človeku vojna zanechá, a ako ovplyvňuje celé generácie ľudí (Lessing, 2008; 1994; Anderst, 2015). Americký vývinový psychológ Daniel Stern (1934-) v jednej zo svojich kníh zdôrazňuje, ako človeka môže ovplyvniť jediný okamih – udalosť, ktorá môže byť natoľko silná, že v človeku zanechá stopy na celý život (Stern 2007). Vojna je celý rad podobne ovplyvňujúcich udalostí. Nie súvislý, ale zložený z množstva okamihov, ktoré človeka ovplyvnia na zvyšok života. Tak to bolo pre tých na bojisku, ako aj pre tých, ktorí na nich čakali. Je tiež zrejmé, že k niečomu podobnému dochádza aj pri silných emocionálnych strety so žiaľom. Väčšina vojenských cintorínov sú pre podobné strety hotové arény. Cintorín v Sola pri Stavangeri v Nórsku je jedným z nich.

Cintorín v Sola pozostali navštevujú aktívne. Dnes sú to súrodenci a príbuzní tých, čo padli. Generácia rodičov je mŕtva už dlho. Niektorí z tých, čo prišli, hroby svojich súrodencov či príbuzných nikdy predtým nevideli. Týchto návštev sa zúčastnila aj časť Nórov. Podaktorí preto, lebo boli na cintoríne vo chvíli, keď návšteva dorazila, iní sú s pozostalými v kontakte a píše si s nimi, ďalší s nimi šli k hrobom len náhodou, ako šoféri, alebo im z nejakého dôvodu museli ukázať cestu. Citujeme z knihy o týchto hrobách (Dessingue,

Smith-Solbakken a Weihe, 2009);

Predstavte si starú pani, ktorá sa priplavila trajektom z Anglicka. Chce navštíviť hrob svojho staršieho brata. Iný program nemá. V prístave si zoženie taxík. Šoférom je chlapec po dvadsiatke. Jazdí s taxíkom, aby si trochu privyrobil. Je to aktívny chalan, má rád mestský život a zábavu. Jeho pasažierka je postaršia prešedivelá pani s kabelkou v lone.

Keď prídu na cintorín, požiada ho, aby jej pomohol nájsť hrob. Hľadá hrob svojho brata. Padol počas vojny. Bol letec. Keď prichádzajú, prší, počasie je nepríjemné.

Po chvíli hľadania hrob nájdu. Je obklopený inými hrobmi. Čítajú náhrobné kamene. Je na nich vek padnutých. Mnohí z nich sú rovnako mladí ako taxikár. Mnohí ešte mladší. Pri hrobe spolu ostanú stáť. Pani rozpráva o svojom staršom bratovi. Naposledy si ho pamätá, keď mala päť rokov. Mal krásnu uniformu a vedel lietať ako lastovičky. Mama s otcom naňho boli naozaj hrdí. Svojimi silnými rukami ju udvihol a nechal ju lietať vzduchom... Bol to jej veľký brat. Potom vytiahne fotku a ukáže mu mladého muža v uniforme, vysoko vo vzduchu drží malé dievčatko.

Pani plače. V podobných situáciách je trochu nemotorný. Nikdy predtým neutešoval starú pani. Tá, čo vedľa neho plače, však nie je stará pani. Je to malé dievčatko v starom tele, ktoré oplakáva svojho strateného brata, v spoločnosti chlapca, ktorý je rovnako starý ako on.

Malé deti musia často zvládať ako bezodný žiaľ a smútok svojich rodičov, tak aj svoj vlastný. Musia zaujať stanovisko v situáciách, ktoré si len ťažko vieme predstaviť. Po vojne bol v Anglicku prídelový systém. Veľa ľudí sa na hroby svojich blízkych nedostalo. Neskôr boli v živote natoľko zaneprázdnení inými povinnosťami, že možnosť cestovať jednoducho nemali. Založili si rodiny, získali prácu, žili životmi, v ktorých na cestovanie nebol priestor. Podaktorým sa nepodarilo vydať sa na cestu, až kým neboli starí ako pani v spomenutom príklade. Iným sa to nepodarilo nikdy. Ďalší o hroboch vedia len z počutia, keď im o nich porozprávajú iní príbuzní, ktorým sa podarilo navštíviť ich (Vid' tiež Drew, Smith-Solbakken, Sognli a Weihe, 2012; Weihe a Smith-Solbakken, 2012).

U niekoho podobný popis môže vyvolať citové pohnutie. Nie je isté, či toto stretnutie mladému taxikárovi nezasiahlo do života. Možno tam na tom cintoríne pocítil vážnosť, akú doteraz nezažil. Možno kvôli tomu, ako stará pani popisovala samu seba, nadobudne iný vzťah k vlastnej malej sestre. Otázok, ktoré si môžeme položiť, je mnoho. A naše odpovede sa budú líšiť. Isté však je, že vojna na nás stále ešte pôsobí. Dramatické traumatické udalosti na nás zrejme vplývajú viacerými spôsobmi, než si uvedomujeme. K takýmto udalostiam určite patrí aj skúsenosť vojny. Je súčasťou individuálnej aj kolektívnej pamäte. Niekedy pretrvávajú celé generácie po samotnej udalosti.

Nie všetko sa dá vyjadriť slovami a nie všetci to dokážu. Samozrejme, to ešte neznamená, že sprostredkovanie tejto skúsenosti je nemožné. Žiaľ a utrpenie môžu byť prítomné najrôznejšími spôsobmi. Jeden z ľudí, s ktorými sme sa rozprávali, hovoril o svojom otcovi, ktorý o vojne nikdy nerozprával. Zároveň však vojna bola stále prítomná. Ako dospelý má pocit, že je ovplyvnený otcovým nemým sprostredkovaním skúsenosti, o ktorej nikdy nepovedal ani slovo. Hroby sú miesto, kde sa týmto nemým výpovediam dostáva slov. Poskytujú akúsi štruktúru a rámec a obetiam preukazujú uznanie formou spoločenstva. Britské vojenské hroby sú uniformne rovnaké. Bez ohľadu na vojenskú hodnosť a zásluhy vyzerajú všetky rovnako.

Náhrobné kamene nesú posolstvo. Na niektorých náhrobkoch je nápis s krátkym

osobným odkazom od najbližších. Na iných sú uvedené len faktické informácie o jednotlivých mŕtvych a vojenský oddiel, ku ktorému patrili. Občas ide aj o neznámeho vojaka. Na britských náhrobných kameňoch je v takom prípade nápis „Known unto God“ - teda známy Bohu.

Keď človek číta jednotlivé náhrobky, nemôže ho nezasiahnuť, akí mladí mnohí z nich boli. Väčšinou išlo o dvadsiatnikov. Na bojisku umierajú mladí ľudia. Muži vo veku, kedy spoznávajú svoje polovičky a chystajú sa zakladať rodiny. Niektorí za sebou zanechali manželky v rovnakom veku. Niektorí už mali deti či tehotnú manželku. Celá generácia detí vyrástla bez toho, aby niekedy videli vlastného otca. Ženy svoje deti vychovávali samy. Rodičia prišli o svojich synov. Súrodenci o svojich bratov. Starí rodičia prišli o svoje vnúčence a množstvo neznámych žien o svojich mužov a lásky.

Taxikár z príbehu sa ocitol v situácii, kedy sa od neho vyžadovala schopnosť poskytnúť blízkosť a vnímať toho druhého. Niečo také môže byť náročné, ale nie nevyhnutne nezvládateľné. Väčšina ľudí by v podobnej situácii zvládla poskytnúť potrebnú blízkosť. Nie je isté, že sú na to nutné slová. To, čo pozitívne nazývame empatiou, sa nie vždy prejavuje slovne. Niekedy ju lepšie sprostredkujeme poskytnutím blízkosti a prítomnosti. Samotné slová by v konfrontácii so žiaľom a utrpením nepostačovali. Zdravotní a sociálni pracovníci sa často stretávajú so situáciami, pri ktorých natrafia na nečakané emočné výzvy.

Náboženské poňatie empatie

Formulácia pojmu empatie sa v rôznych náboženstvách líši, spoločné však majú to, že je našou povinnosťou a zároveň ideálom reagovať na utrpenie iných praktickým konaním.

Presvedčenie, že sa máme voči iným chovať tak, ako by sme chceli, aby sa oni chovali k nám, je základnou myšlienkou mnohých náboženstiev. Schopnosť a ochota vcítiť sa do situácie toho druhého je tiež zásadná. V kresťanstve má toto presvedčenie podobu myšlienky o láske k blížnemu. V islame má láska k blížnemu podobu povinnosti postarať sa o tých, čo trpia a prežívajú ťažké chvíle.

Mnohé z podobných požiadavok, ktoré jednotlivé náboženstvá kladú, sa dajú chápať ako dobré a užitočné životné zásady, ktoré sú pre život človeka v spoločenstve nevyhnutné. Z náboženského uhla pohľadu sú tieto životné zásady a niekedy až príkazy skôr ustanované z pozície moci, než že by vychádzali z ľudskosti. V islame, židovstve a kresťanstve je touto mocou Boh. V iných náboženstvách môže byť táto moc alebo rozum iného charakteru. V neantropocentrických náboženstvách je človek na rovnakej úrovni s inými živými bytosťami a prírodnými javmi. Vtedy sú logika a príkazy úplne iného charakteru ako z našej perspektívy s človekom v centre pozornosti (Oehlschlager, 1991; Weihe a Syvertsen, 2009; Weihe, 2006, Weihe, 1997 a Weihe, 2004 II). V takejto perspektíve by vžitie sa do prírody a utrpenia iných bytostí bolo našou najdôležitejšou empatiou.

Precitovaná zaangažovanosť a úprimná viera majú rôznu mieru dôležitosti v rôznych tradíciách jednotlivých náboženstiev. Príkladom silného dôrazu na zaangažovanosť a úprimnosť nachádzame v pietizme v kresťanstve. Takmer možno povedať, že empatia alebo vžitie sa do Božieho posolstva a Evanjelia je nutné. Vieru nutno nasledovať a musí byť precitovaná a je náboženská požiadavka žiť podľa tohto posolstva a silno ho prežívať. Nemecká filozofka a katolícka mníška Edith Steinová píše o „Homo religiosus“. V jej ponímaní je vžitie sa centrálnou súčasťou ľudskej osobnosti a nášho duchovna. Ľudia sú jednoducho vo svojej podstate religiózni a vcítenie sa do iných je esenciou viery (Stein 1917:129).

Pútnický kňaz Arne Bakken v biskupstve Hamar v rozhovore zdôrazňuje, že schopnosť súcitiť a spolutrpieť s tými, ktorí sú utláčaní a vylúčení zo spoločnosti, je v evanjeliu centrálna. Bakken tvrdí, že empatia znamená spolutrpieť. Naša schopnosť súcitu a pociťovania bolesti tých utláčaných a vylúčených je podľa tohto názoru esenciou evanjelia. Evanjelium je posolstvom lásky a láska je tom, milovať svojho blížneho ako seba samého. Zavrhnúť toho druhého je podľa tohto názoru kresťanstvu cudzie. Ako povedal apoštol Ján (8: 1-11) „kto je bez viny, nech hodi kameňom“. Vieme, že cirkev historicky má isté problémy a vylúčením a zavrhnutím ako osôb, tak činov. Praktizovanie a zvestovanie evanjelia malo tiež za následok silné zavrhnutie a do istej miery aj prenasledovanie tých, ktorí nežili podľa výkladu tohto posolstva. Každopádne nemožno poprieť, že náboženská viera bola používaná ako nástroj na udržanie disciplíny, a to ako cirkvou, tak verejnými i súkromnými osobami pri moci.

Kňaz Arnfinn Fiskå, ktorý vedie Cirkevné mestské misie (Kirkens Bymisjon) v Stavangeri, zdôrazňuje, že duchovná starostlivosť má hodnotové základy v kresťanskej viere a od terapie a práce zameranej na starostlivosť sa odlišuje tým, že človek sa jednoducho berie taký, aký je. Hodnota človeka je esenciálna a nelíši sa v závislosti od toho, ako človek koná. Cirkev má navyše špeciálnu povinnosť nájsť aj hodnotu tých, ktorí inými nie sú považovaní za hodnotných. Psychologizácii a analýzam založeným na človeku, ako napríklad biológia, je takéto myslenie cudzie. Človeka stvoril Boh a má tak povinnosť k určitým základným hodnotám, aby si svoju ľudskosť zachoval. Láska k blížnemu je základnou hodnotou ako v kresťanstve, tak v islame, ale aj v mnohých iných náboženských ideológiách a praxi.

Teológ Jan-Olav Henriksen (2003) v „*Imago Dei – Teologická konštrukcia ľudskej identity*“ (Imago Dei – Den teologiske konstruksjon av menneskets identitet) zdôrazňuje lásku ako cestu k tomu druhému. Takéto východisko je pre ostatných formujúce v tom slova zmysle, že prostredníctvom lásky sa človek otvorí voči pocitom toho druhého a zároveň poskytuje možnosť uveriť v posolstvo. Základom je láska a pranie dobrého tomu druhému.

Treba zdôrazniť, že duchovná starostlivosť vyžaduje empatiu voči tomu, komu je poskytovaná. Bjørn Eidsvåg toto popisuje vo svojej známej piesni „Vidím“ (Eg ser), ktorá patrí medzi najhranejšie na pohreboch. Vidím, že si unavený, ale nemôžem kráčať tvoje kroky namiesto teba. Musíš ich prejsť sám. Pôjdem však s tebou. Vidím, že sa trápiš, ale nemôžem vyplakať tvoje slzy za teba. Musíš ich vyplakať sám, budem však plakať s tebou. Vidím, že sa chceš vzdať, ale nemôžem tvoj život prežiť za teba. Musíš si ho prežiť sám, budem však žiť s tebou. Vidím, že sa bojíš, ale nemôžem ísť v ústrety smrti za teba. Musíš sa s ňou stretnúť sám, môj život však bude životom až do smrti aj za teba. Vraví, že pieseň zložil, keď bol kňazom v psychiatrickej nemocnici. Ľudia, ktorých tam stretal, sa rozkladali. Bolo preňho bolestné byť konfrontovaný s utrpením iných. Pociťoval vlastnú nedostatočnosť. Silu našiel v zistení, že jeho vlastná prítomnosť prispela k tomu, že ľudia znovu našli smer. Aktívna emocionálna prítomnosť založená na načúvaní východisk toho druhého bola zocelujúca.

Duchovná starostlivosť je zameraná na schopnosť spolutrpieť s tým druhým. V oblasti duchovnej starostlivosti sú však mnohé ďalšie smery, siahajúce od takmer psychoterapeutických rozhovorov, cez rozhovory o existenciálnych otázkach, až k rozhovorom kazateľským a nábožensky vysvetľujúcim (Enger 1977, Roness 1984 a Wikström 1993). Kňaz Arne Tengesdal v rozhovore so mnou tento široký záber zdôraznil. Vraví, že preňho je duchovná starostlivosť špeciálnym druhom vedenia vo viere, či zvestovania jednotlivcovi, často

za účelom pomoci človeku v životnej kríze. Duchovná starostlivosť sa zaoberá existenciálnymi výzvami, ktoré môžu postretnúť každého, a ktoré ležia mimo oblasti bežnej starostlivosti.

Kňaz Arnfinn Fiskå zdôrazňuje dôležitosť toho, čo nazýva prirodzeným vžitím sa a riešenia osobného priestoru toho druhého. V tomto kontexte odkazuje na dánskeho teológa Knuda Løgstrupa a tvrdí, že pojmy tohto mysliteľa treba vzťahovať k filozofii, nie psychológii. Z tohto pohľadu je potom duchovná starostlivosť takmer existenciálne poradenstvo založené na kresťanských hodnotových základoch. Súčasťou jeho základov je potom aj vžitie sa a solidarita so slabými a utláčanými.

Duchovná starostlivosť musí byť niečím viac než len súcitom s blížnym, a niečím iným než len terapeutickým vzťahom (Henriksen, 2003). Potreba zaujať k viere vzťah je tu centrálny, preto zdôrazňuje zvestovanie ako súčasť duchovnej starostlivosti. Spomína okrem iného nemeckého teológa Wolframa Kurza a jeho duchovnú starostlivosť orientovanú na klienta, ktorá sa zameriava na duchovnú atmosféru vyznačujúcu sa empatiou, pravosťou, ústretovosťou a bezpodmienečným prijatím. V tejto tradícii sa tak dosahuje kontakt s človekom bez dogmatizácie a moralizácie. Sám však zdôrazňuje, že duchovná starostlivosť má východisko, ktorému sa nedá vyhnúť, totiž „prispieť k tomu, že objavíme a pevne sa držíme puta medzi našimi životmi a Bohom“ (Grevbo 2007:36). Duchovná starostlivosť sa tak zameriava na spoločné základy pre porozumenie vo viere. Ide o empatiu v zmysle spoločného hľadania na rozdiel od porozumenia na základe toho, čo sa len vyskytne v živote jednotlivca. Domnieva sa, že psychologická technika „reframing“ je inšpirovaná cirkevným dedičstvom duchovnej starostlivosti a používaním Biblie. Psychológia stavia na cirkevných tradíciách, nie naopak.

Teológ Øyvind M. Eide (2005), používa pojem empatie pre porozumenie vzťahu medzi poskytovateľom duchovnej starostlivosti a dôverníkom (tým, koho sa duchovná starostlivosť týka). Pojem empatie sa týka schopnosti otvoriť sa obsahu, histórii, existenciálnym dilemám a pocitom v oblasti toho, o čom ten druhý hovorí. Empatia znamená privlastniť si tento obsah a nechať sa ním zasiahnuť natoľko, že má človek pocit, že sa týka jeho samého. Ralph Ditlef Kolnes (1989) tvrdí, že viera v samého seba je akési šialenstvo kvalifikované paradoxami viery. Zvolí si preto jazyk a porozumenie, ktoré sa vzdaluje od snahy diagnostikovať a označovať ľudské utrpenie a porozumenie chorobným. V takomto chápaní z terapie odstraňuje vieru a duchovnú starostlivosť, a zdôrazňuje solidaritu a spoločenstvo s tými, ktorí sú v našej spoločnosti najbezvýznamnejší. Podobne ako u Arnfinna Fiskåa a Knuda Løgstrupa je v centre pozornosti solidarita s tými slabými a s tými, ktorí sa často chápu ako „malomocní“ alebo vylúčení.

Kritika viery ako východiska prichádza z rôznych strán. Jedným z moderných kritikov je Christopher Hitchens (2007), ktorý na vieru nenazerá len ako na nejaké šialenstvo, ale ako na čistý jed. Takéto chápanie je v zhode s politickými mysliteľmi ako Karl Marx. Podľa Hitchensa náboženstvo dávno dokázalo nepoužiteľnosť svojich tradícií a spojenie s potláčaním názorov a násilím. Fakt, že existujú aj milí nábožensky založení ľudia s dobrými úmyslami, neznamená nič. Všetci predstavujú chýbajúcu logiku, východisko, od ktorého sa nikdy neoslobodia, a všetci sú predstaviteľmi konzervatívnych síl, ktoré viac zachovávajú než menia.

Nemecký mysliteľ Max Weber (1864 – 1920) upozorňuje na to, ako sa kapitalizmus a moderné disciplinované systémy produkcie viažu k etike, ktorá sa vyvinula v rámci pro-

testantskej viery (Weber 1979). Podľa jeho názoru viera nie je len o jednotlivcovom uznaní samého seba a iných, ale aj o mieste jednotlivca v spoločnosti.

Biologické poňatie empatie

Sociobiológ Edward Osborne Wilson (1929-) popisuje správanie z biologickej perspektívy. To, čo iní popisujú ako altruistické konanie, on chápe ako konanie v prospech pokračovania skupiny alebo príbuzenských génov. Aby bolo konanie biologicky užitočné, musia sa ľudia vedieť vcítiť do perspektívy iného človeka (Wilson 2000).

Vo vysokoarktických oblastiach sú klimatické podmienky jedny z najextrémnejších a najnáročnejších na svete. Tí, čo v týchto podmienkach žijú, sa nachádzajú na hraniciach toho, čo človek zvládne prežiť. Prežitie skupiny je extrémne dôležité. Na prežitie skupiny je dôležité prežitie istých kľúčových osôb. Kľúčovými osobami skupiny bývajú šikovní lovci a plodné ženy. Dánsky polárny bádateľ Knud Rasmussen v mnohých farbistých príkladoch zaznamenal prípady, kedy sa jednotlivci museli obetovať pre prežitie kľúčových osôb. Deti, starci aj fyzicky oslabení boli obetovaní, aby zvládli prežiť tí, čo sú potrební. (Rasmussen 2002 a 1979).

Sociobiologicky nie je nič, čo by bolo determinované čisto geneticky a nič determinované výhradne prostredím. Všetky živé bytosti sú produktom oboch súčastí v komplexnej súhre (Blackmore 2003:70; 1999). Gény sa zdôrazňujú ako centrálny element života a práve ony pokračujú vo svojej existencii, aj keď jednotlivec zanikne. Zoológ Richard Dawkins publikoval v roku 1976 knihu pod názvom „*Sebecký gén*“, alebo po anglicky „*The Selfish Gene*“, a rozvinul tak toto myslenie tým, že do problematiky zahrnul aj kultúrny vplyv (Dawkins 1976 a 2002). To, čo uchovávame v pamäti – kultúrne zložky, ktoré nás ovplyvňujú pamäťovo, kognitívne i v konaní – nazýva mémami. Mémy aj gény sú replikátory so schopnosťou množenia, šírenia sa a vyvíjania sa. V tomto ohľade sú kultúrne faktory zviazané s biologickými.

Mnoho popisov je v súlade s takýmto názorom. Počas rozhovoru v malej sámskom spoločenstve v Tanafjorde mi jedna stará žena rozprávala o tom, čo znamená mať korene práve v tomto spoločenstve. Opísala ho ako spoločenstvo mužov a spoločenstvo žien. Pôsobenie mužov bolo najdôležitejšie na mori. Tam žili aj umierali. Väčšina mužov z jej rodiny sa buď utopila alebo zmizla na mori. Na pevnine prevládalo zomknuté spoločenstvo žien. Blízke pocity mali ženy voči iným ženám. Mohli sa spoľahnúť na to, že ostatné ženy tam pre ne budú, či už prakticky alebo v citovej rovine. Muži sa mohli stratiť na mori. Život bol skrátka taký. Potom prešla na život svojej vnučky, ktorá žila vo veľkom meste niekde inde. Mala partnera, ale ako žena s koreňmi v rovnakom prímorskom spoločenstve boli jej najbližšie citové väzby väzbami k iným ženám. To v ich spoločenstve znamenalo byť ženou. A to napriek tomu, že vnučka žila v úplne inej spoločnosti a úplne inej dobe. More a drsné podmienky pobrežia vo Finnmarke pokračovali v ovplyvňovaní generácií napriek tomu, že sa odtiaľ odsťahovali niekam inam.

Kniha Susan Blackmoreovej „*The meme machine*“ (1999 & 2003) popisuje, ako môžu mémy posúvať ďalej evolúciu a ktoré gény sa teda ďalej selektujú. Z tohto pohľadu možno zastávať názor, že biologické, antropologické, sociologické a psychologické teórie sa zlievajú.

Dawkin na gény nazerá ako na sebecké v tom slova zmysle, že ich jediný záujem je preniesť sa do ďalšej generácie, respektíve to, čo sa nazýva replikáciou. To, čo sa nazýva vzájomným altruizmom, spôsobuje ťažkosti pri vysvetľovaní teórie, kde sa genetická repli-

kácia chápe ako hlavný cieľ ľudského správania. Vysvetľuje sa to tým, že človek je sociálny tvor, ktorý žije v spoločenstve a má vzájomný úžitok z toho, že sa o zdroje delí s ostatnými. Všetky pocity, ako sympatia, vďačnosť, priateľstvo, súcit, dôvera, pocit viny, pomstychtivosť, moralistická agresia a reakcia na to, čo sa chápe ako nespravodlivosť či urazenie vlastnou skupinou alebo jednotlivcom, sa tlmočia ako výsledok vzájomného altruizmu. Toto sa v psychologickej perspektíve nazýva prosociálnym správaním. Rozvoj zákonodarcstva, morálky a náboženstva sa tak dá chápať geneticky.

Percepcia a schopnosť porozumieť ostatným je tak otázkou empatie a adaptívneho altruizmu. Psychologické výskumy tiež zdôrazňujú, že mať niekoho rád či pociťovať voči niekomu sympatie je funkčné. Ľudia sú ovplyvniteľnejší a rýchlejšie sa vzájomne zblížia, ak k sebe pociťujú sympatie (Cialdini 1994 a 1995). Zároveň je množstvo situácií, kde je reč výlučne o manipulácii či zaujatí stanoviska voči druhému taktickejším spôsobom. Obe vlastnosti sú adaptívne a podstatné pre prispôsobenie sa a prežitie človeka.

Rôzne reakcie a pocity môžeme lokalizovať v rozličných častiach mozgu. Spoločenské reakcie ako empatia sa viažu k čelovému laloku (Bronson 2000). Zranenia v tejto oblasti môžu mať následky v schopnosti tých reakcií, ktoré sa k tejto časti mozgu viažu (viď tiež Preston a DeWaal, 2002).

Pocitové výrazy tváre majú podľa psychobiologických výskumov obzvlášť silný vplyv na tendenciu iných imitovať. Predpokladá sa, že schopnosť imitácie je súčasť našej biológie a vídať ju už u kojencov krátko po narodení (Nerdrum v Rønnestad a von der Lippe 2002 a Field a ostatní 1982). Afektívnu empatiu tiež možno tlmočiť v biologickej perspektíve, ktorá okrem iného pojednáva o rozlišovaní medzi priateľom a nepriateľom. Empatia je tak spontánnym procesom, ktorý nám dáva znalosť o tom druhom. Osvojenie si tejto vlastnosti je z biologickej perspektívy automatizované a spontánne a nezávislé od učenia sa. Centrálny nervový systém u primátov je nastavený tak, že môže rýchlo poskytnúť informácie o motívoch a pocitoch iných (Brothers 1989). Človek má schopnosť rýchlo sa prispôbiť meniacim sa reakciám a náladám iných. Je to vlastnosť vrodenná všetkým ľuďom okrem tých s postihnutím alebo biologickými vadami.

Afektívna empatia je nám vlastná už od narodenia. Štúdie z rozličných kultúr tiež dokazujú, že sme schopní vzájomne si čítať výrazy tváre naprieč kultúrami. Bezprostredné reakcie na radosť, hnev a žiaľ sa javia byť všade rovnaké, rýchlo ich však možno kamuflovať kultúrnymi vzorcami akceptovateľnej nonverbálnej komunikácie. Zrejme preto dokážeme s relatívnou istotou prečítať bezprostredné reakcie naprieč kultúrami. Zároveň dávame rýchlo najavo našu kultúrnu príslušnosť preukazovaním vlastných kultúrnych výrazov. Obe časti sú dôležitými signálmi. Vypovedá to tiež niečo o tom, koho bezprostredne chceme prijať za hranicami našej intimity a od koho si chceme udržať odstup (Weihe 1997a Ekman a Friesen 1971). Hranice intimity sú dôležité pre to, aby sme si dokázali udržiavať odstup od ľudí, ktorých nepoznáme, robia nás neistými alebo sa ich bojíme. Zároveň nám flexibilita dovoľuje zblížiť sa s niektorými vybranými jedincami. Aj to je dobrá adaptácia.

Nerdrum (Rønnestad a von der Lippe 2002) poukazuje na to, že afektívna empatia nie je skutočným porozumením tomu druhému. Na to je nutné zapojiť aj kognitívne mechanizmy. Rozlíšiť medzi tým, čo je afektívne biologické a čo je kognitívna empatia môže byť ťažké.

Vývinová psychológia a empatia

Teórie vývinovej psychológie kladú dôraz na súlad medzi kojencom a prostredím. Ľudia sú prostredím ovplyvňovaní a sami prostredie ovplyvňujú. Sme formovaní v sociálnej súhre, kde sa rôzne formy zručností vyvíjajú ako na úrovni samotných zručností, tak na emocionálnej úrovni. Panuje zhoda v tom, že pre súhru máme biologické základy a že ľudia sa rodia s rôznymi intelektuálnymi a fyzickými predpokladmi. Rozličnosti v týchto predpokladoch nám uľahčujú usporiadanie spoločnosti, kde ľudia nachádzajú svoje roly v závislosti od svojich predpokladov. Uprednostňovanie vlastných potomkov a tých, ktorí sú v našej sociálnej triede alebo sieti, sa môže odohrávať naprieč takouto klasifikáciou, ale v konečnom dôsledku sa prispôsobovanie udeje práve takto.

Skoré sociálne vedomie sa u detí postupne u detí rozvinie natoľko, že sú schopné rozlíšiť pocity iných od vlastnej osoby. Pri nedostatočnej stimulácii a ústretovosti vedie ignorácia k tomu, že dieťa reaguje mnohými stratégiami a pokúša sa tak získať odpoveď a pocit blízkosti. Uznanie detí ako aktorov aktívnych od prvej chvíle je v psychologickom ponímaní základom (Feshback, 1975). Pokiaľ sa deťom nedostáva stimulácie, blízkosti a reakcií, reagujú apatiou a nedostatočným vývojom (Bronson 2000). Ďalej uvádzam normálny vývoj u detí tak, ako je popísaný vo vybraných častiach literatúry. Dôležité je uvedomovať si, že môže dôjsť aj k nesprávnemu vývoju. Jednou z podstatných príčin takéhoto vývoja je, ak sa dieťaťu nedostáva nevyhnutná stimulácia.

Z hľadiska vývinovej psychológie operuje Hoffman (1990) s rôznymi formami empatie ako súčasťou detského vývoja:

1. *Globálna empatia*, ktorá popisuje empatické nepohodlie kojenca v období, kedy ešte nezvláda rozlišovať medzi sebou samým a ostatnými.
2. *Egocentrická empatia*, ktorá popisuje detský pocit empatie zhruba od 1. roka do 2. roka. V tomto veku začína nastupovať pocit vlastného ja, ale dieťa ešte nezvláda úplne rozlišovať medzi vlastnými zážitkami a nepohodlím iných. Dieťa si je síce vedomé toho, že bolesť/nepohodlie zažíva niekto iný, aj samo však pri tom pociťuje silný pocit nepohodlia.
3. *Empatia voči pocitom niekoho iného* sa rozbieha vo veku, kedy dieťa nadobúda schopnosť preberania rolí. Obvykle sa tak deje vo veku 2-3 roky. Dieťa tak nadobúda stále silnejšiu schopnosť vcítiť sa do pocitov toho druhého a stále viac toto dokáže brať do úvahy.
4. *Empatia voči životným podmienkam iných* vyvstáva až v neskorom detskom veku. Dieťa toto môže dosiahnuť mentálnym obrázkom celkového stavu a pocitov toho druhého.

V tomto slova zmysle sa empatia stáva jednou z najzákladnejších vlastností a dôležitou súčasťou ľudského vývoja. Empatia je tiež základnou vlastnosťou nutnou na to, aby sa človek dokázal postarať o vlastné dieťa (Westen 1996). V článku v novinách Aftenposten s titulkom „Zraniteľní kojenci“ (De sårbare spedbarna) zdôrazňujú Sjøvold a Killerud (2007) že kojenci sú komunikatívne kompetentné individua, ktoré sa prispôbujú svojmu prostrediu. Chýbajúca stimulácia a nesprávny vývoj na afektívnej úrovni v tomto veku môže viesť k závažne nesprávnemu vývoju. Medzi najzávažnejšie výsledky takéhoto nesprávneho vývoja patrí napríklad to, že rodičia s podobnými vadami sa nedokážu postarať o svoje vlastné deti. V mnohých prípadoch je podobne poškodený len jeden z rodičov. Ten druhý tak môže nedostatočné empatické schopnosti jedného z rodičov kompenzovať.

Empatia a empatická odpoveď môže mať svoje obmedzenia, pretože sú na ňu potrebné ako rečové porozumenie, tak bezprostredný afektívny tón (Stern v Sameroff a Emde 1989). Takéto porozumenie spôsobuje, že rečová kompetencia a zrelosť sú rozhodujúcim faktorom ako pre empatiu, tak pre sprostredkovanie empatie ostatným. Vo svojej neskoršej práci „Význam okamihu v psychoterapii a každodennom živote“ (Øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv) si Stern (2007) vyberá používanie iných pojmov na to, aby popísal vývoj. Zahŕňa tiež novšie bádania o zrkadlových neurónoch, vďaka ktorým človek dokáže byť s ostatnými v zhode a synchronný. Pojem intersubjektívne vedomie sa tak pre porozumenie vývoju stáva vhodnejší než pojem empatia.

Mnohí kľúčoví teoretici pojem empatia nepoužívajú. Príkladom je švajčiarsky psychológ Jean Piaget (1896 – 1980). Ani vo svojej klasickej práci „Psychológia inteligencie“ (Intelligensens psykologi) z roku 1947 (Piaget 2001), v práci o reči a myslení z roku 1929 (Piaget 2002) tento pojem nepoužíva. Taktiež ruský psychológ Lev Semjonovitsj Vygotskij (1896-1934), ktorý ďalej rozvíja Piagetovo ponímanie reči a myslenia, pojem empatia nepoužíva (Schamberg-Müller a Veijleskog 2002, Karpov 2005, Daniles 2005). Iný kľúčový psychologický mysliteľ, Američan Albert Bandura (1925-) rovnako nepoužíva pojem empatia (Bandura 1997). Piaget a Bandura sa zaoberajú rovnakými fenoménmi, aké Hoffman popisuje ako rôzne formy empatie, používajú však pri tom iné pojmy.

Význam okamihu možno ilustrovať na príbehu o rozhovore so starou pani pri kuchynskom stole:

Pijavame spolu kávu. Šálku, niekedy aj dve. Ona si dá aj pohár vína, niekedy aj dva. Na parapete sedí mačka a pozoruje vtáky v krmitku. Keď sa vonku zotmie a vtáky odletia, usalaší sa na vlastnej stoličke. Rozprávame sa. Mačka sa toho zúčastňuje podľa potreby. Cíti, keď niekto potrebuje, aby mu v lone priadla mačka. Toto bol jeden z tých večerov s dvomi pohármi vína.

Rozprávala o vojne pred vojnou. Vojna medzi Fínskom a Sovietmi. Volala sa Zimná vojna. Bolo to ešte predtým ako vojna vtrhla do Nórska. Fínsko prišlo o Karéliu. Obyvateľstvo sa presťahovalo do Fínska. Deti prišli o svojich otcov a bratov. Muži bojovali so zbraňami v ruke. Ženy sa museli chopiť aj práce, ktoré predtým vykonávali muži. Pracovali vo fabrikách, v poľnohospodárstve a robili všetko, čo bolo treba, aby krajina prežila. Mnoho detí poslali do Švédska.

Ona mala vtedy sedemnášť rokov. Bola dobrovoľníčka, mala uniformu. Nikto nevedel, či vojna dorazí až do Švédska. Poslali ju do Štokholmu, aby tam pomáhala prijímať nákladné lode s utečeneckými deťmi. Na motorke ju tam zaviezol jeden dôstojník. Bol to pekný muž. Sedela pritísnutá tesne k nemu, vlasy jej viali vo vetre. Cesta bola zaujímavá. Pamätala si zvuky, vôňe i rýchlosť.

Ona a mnoho iných dobrovoľníkov stálo v prístave a čakali na loď. Bola to malá a celkom malá nákladná loď. Na Ålandy to bolo cez more len kúsok. Odtiaľ priplávala loď. Vyložili deti na pevninu. Iný náklad v lodi nebol. Fínsko im okrem svojich detí nemalo čo iné poslať. Keď spustili mostík, vyšli dobrovoľníci na palubu, aby deťom pomohli na pevninu. Tie najväčšie deti vládali kráčať samy. Niektorých bolo treba podopierať. Tých najmenších museli niesť na rukách. On niesla jedno z posledných detí. Bolo to malé dievčatko, mohlo mať tak tri, štyri roky. Pevne ju držalo okolo krku. Stále dokola opakovalo jediné slovo. Mama, vravela. Stále dokola opakovala mama.

Deti z Karélie hovorili väčšinou len po fínsky a po karelsky. Ani jeden z dobrovoľníkov žiadnym z týchto jazykov nehovoril. Deti mali na krku zavesené lístočky. Mali ich poslať ďalej do švédskych rodín. Tam mali byť v bezpečí pred vojnou.

Na pevnine deti poumývali, dali im čisté šaty a jedlo. Boli hladné a unavené. Špinavé a dotrhané. Malé dievčatko sa jej po celý čas pevne držalo. Bolo to preň dôležitejšie ako jedlo, umývanie či čisté šaty. Bolo veľmi hladné, aj tak však po celý čas muselo pevne držať za ruku tú, ktorú nazvalo mamou. Nie je ľahké najesť sa, keď človek pri tom musí stále niečo pevne držať, ale omnoho ťažšie je pustiť sa.

Po tomto všetkom boli deti opäť zvolané. Ďalej mali pokračovať vlakom. Na lístkoch okolo krkov mali napísané, kam idú. Ona držala v náručí dievčatko, ktoré ju zvieralo okolo krku. Zavolali ho medzi poslednými Podišiel k nej niekto iný a zobral ho. Bolo ťažké uvoľniť jeho zovretie. Dolu lícami jej stekali slzy. Chcela jediné, zostať s tou, ktorú nazvala mamou.

„Vtedy som dospela,“ povedala stará pani. „To ma ovplyvnilo najviac – že ju odomňa vzali.“ Mačka si jej lahla do lona. Priadla a pani ju pomaly hladkala. „Ale,“ namietla som, „mala si predsa päť vlastných detí a žila si s mužom, ktorého si milovala.“ „To je pravda,“ odvetila. „Ale to najdôležitejšie v mojom živote – to, čo ma ovplyvnilo najviac a vďaka čomu som dospela – bolo, že som ju musela odovzdať. Ju, ktorá ma nazvala mamou, a ktorá prišla z vojny.“

Bol to jeden z tých večerov, kedy vypila dva poháre vína. Bol to večer, kedy som ju na dobrú noc poriadne objala. Večer, kedy vojna vstúpila aj do môjho života.

Príbeh má viacero komponentov. Pre starú pani ide o okamih, ktorý ovplyvnil jej život. O tom malom dievčatku nevieme nič. Efekt, aký mala udalosť na ňu, si môžeme len predstavovať. Jej osud nepoznáme, ale vieme, že podobne boli umiestňované veľké skupiny detí. Väčšine z nich sa darilo dobre, ale pre mnohých znamenalo odlúčenie od najbližších veľkú traumou (Freud, A. 2015, 1995 a 1968-1981).

Vo vývinovej psychológii sa zdôrazňuje, že keď sa u dieťaťa vyvinie vedomie samého seba, postupne s ním prichádza aj schopnosť vnímať ostatných a vcítiť sa do ich pocitov, radostí a bolesti. Schopnosť vnímať situáciu druhých sa začína rozvíjať okolo prvého roku dieťaťa. Rodičia, ktorý si viedli denník s pokrokmi vo vývine dieťaťa, popisujú, že práve v tomto období dochádza k veľkým zmenám v tom, že dieťa sa pokúša utešiť/byť milé voči inej osobe, ktorá nejakým spôsobom prežíva bolesť/trápenie. V psychológii sa takého správanie označuje ako prosociálne. Myslí sa tým, že pôsobí podporne na sociálne vzťahy (Radke-Yarrow v Staub 1984). Keď sa deti vo veku od dvoch rokov začínajú aktívne zapájať do podobných situácií, predpokladá sa, že si sami pamätajú vlastné emocionálne reakcie a konajú na základe nich (Mussen 1990). Schopnosť vcítiť sa do roly niekoho iného (po anglicky „role-taking“) sa podľa všetkého rozvíja postupne. Túto schopnosť možno nazvať empatiou, pre túto istú schopnosť sa však používajú aj iné pojmy.

Zakladateľ modernej psychológie, rakúsky psychológ a neurológ Sigmund Freud (1856 – 1939), narába s niečím, čo on sám nazýva afektívnou nevedomím s veľkou mocou nad myslou a správaním (Freud 1962, Freud 1955). Rovnako Piaget zastáva rovnaký názor, že existuje intelektuálne nevedomie, ktoré má na nás veľký vplyv. Sám ho pomenúva ego-centrizmus. Ďalej tiež tvrdí, že ide o sociálne sily, ktoré vedú k strnulosti ľudského vedenia a správania skôr než ľudskej kreativity. Tieto sociálne mechanizmy ovplyvňujú celé naše správanie a potláčajú ako našu kreativitu, tak naše konanie voči iným (Piaget 1995). Opäť

sa tak vraciame k názoru, že to, čo niekto nazýva empatiou, je základnou ľudskou vlastnosťou, ktorá sa vyznačuje sociálnymi mechanizmami. Nemecká filozofka a neskôr karmelitánska mníška Judith Steinová (1891 – 1942) dochádza k podobným záverom vo svojom pojednaní, kde okrem iného zdôrazňuje význam empatie pre vlastné psychické zdravie. Táto schopnosť je pre ňu základnou súčasťou ľudskej konštitúcie a toho byť človekom. Je to tiež schopnosť centrálna pre vieru (Stein 1917).

Judy Dunnová (1988:5), americká profesorka psychológie, si volí pojem „role-taking“ a rozvoj u detí delí na štádiá, kde „dieťa postupne rozvíja schopnosť rozpoznať a zdieľať emocionálne stavy, tlmočiť a chápať reakcie iných, rozumieť putám medzi inými a chápať sankcie, zákazy a akceptované prax vo svojom svete“. Iná skoršia autorka, ktorá používa pojem role-taking, Feshbachová v Maher (1978), zdôrazňuje zdieľané emocionálne zážitky, ktoré dieťa zažíva pri skúsenosti s emocionálnymi reakciami iných. Schopnosť role-taking podľa Shantz v Mussen (1983) súvisí s rozvojom inteligencie a morálneho správania, altruizmom, schopnosťou pomáhať iným, deliť sa s inými a schopnosťou brať na iných ohľad.

Na Severe s týmto termínom pracovala najviac švédska spisovateľka, psychologička a psychoterapeutka Ulla Holmová (2005; 1995; 1987). Rozlišuje nasledujúce hlavné skupiny;

- *So zameraním na mechanizmy empatického procesu* - Afektívna (pocitová) a kognitívna (intelektuálna) empatia
- *Schopnosť predpokladať správanie iných* - Prediktívna empatia
- *Schopnosť porozumieť/pochopiť pocity iných v istej situácii* - Situačná empatia
- *Ako osobnostný rys* - Empatia ako vlastnosť, po anglicky nazývaná „trait empathy“

Okrem toho operuje s rozdelením na „empatickú schopnosť“, „empatické porozumenie“ a „empatickú komunikáciu/empatický postoj“. Jednotlivé predpoklady sa líšia. Môžu byť jasné rozdiely medzi intelektuálnou výbavou a postojmi, ktoré sa u jednotlivcov rozvíjajú.

Ako upozorňuje Ulla Holmová, v časti literatúry sa pojem empatia používa ako synonymum k sympatii, súcitu, podpore, kontaktu a ochote. Dá sa tiež povedať, že pojmy ako uznanie sa často používajú rovnako ako empatia (Aamodt 1997). Rozdiel medzi sympatiou a empatiou mnohí vysvetľujú tak, že empatia je o predstavení si, aké je to byť niekým iným, kým sympatia byť na jeho mieste a cítiť ako on (Berthelsen 2000). Clara Hillová (2004) zdôrazňuje, že sympatia je pocit, kedy toho druhého ľutujeme. Východiskom je tak pozícia moci, nie rovnocenná pozícia.

Autori Duan a Hillová (1996) definujú empatiu ako proces, ktorý zahŕňa porozumenie ako na kognitívnej úrovni, vrátane toho, čo si ten druhý myslí a hovorí, tak na afektívnej alebo pocitovej úrovni (viď tiež Hill 2004 a Izard 1977). Títo autori zdôrazňujú tiež rozdiel medzi tým, keď má niekto rovnaké pocity ako ten druhý a medzi empatiou, ktorá vyžaduje uznanie toho, že pocity sa týkajú niekoho iného a porozumenie týmto pocitom a reakciám.

Toto môžeme zoradiť nasledovne;

1. Uznanie že pocity a reakcie sa týkajú niekoho iného
2. Porozumenie na afektívnej úrovni
3. Porozumenie na kognitívnej úrovni

Hoffman (1978 a 1990) používajú zodpovedajúce porozumenie a rozlišujú medzi dvomi zložkami;

1. Kognitívna empatia
2. Emocionálna empatia

Takéto rozdelenie zdôrazňuje, že empatia sa dá chápať ako kognitívny fenomén rovnako ako pocitový fenomén. Rovnováha medzi týmito dvomi zložkami sa v tomto ponímaní mení v závislosti od mnohých premenlivých. Čiastočne podľa osoby, čiastočne podľa vzťahov či situácie a v neposlednom rade podľa ďalších okolitých faktorov. Do poslednej skupiny môžu patriť normy, tlak skupiny či rôzne vonkajšie faktory. Keď ľudia počas vojny nespravili nič, aby zabránili deportácii židov, mohlo ísť práve o vonkajšie faktory. Príčiny môžu byť v antisemitizme, v nedostatočnom vedení, nedostatočnej schopnosti konať, strachu z následkov či nedostatočnej vôle zapojiť sa a konať. Piaget (1995) naráža na rovnaký typ rozdelenia, keď myslenie rozlišuje na jeho afektívnu zložku a kognitívnu zložku. Ďalej tiež afektívnu zložku rozdeľuje na afektívne myslenie a afektívne vedomie. Myslenie je náhodnejšie, ale rozlíšenie medzi myslením a vedomím nie je úplne jasné.

Empatia každodenného života je označenie, ktoré používa Nerdrum v Rønnestad a von der Lippe (2002). Zastáva názor, že takáto empatia prebieha v prvom rade automaticky a poskytuje implicitné vedomosti o iných. Týmto spôsobom definovania rozlišuje medzi tým, čo nazýva profesionálnou empatiou, ktorú vníma ako prepracovanejšiu formu empatie, a empatiou každodenného života.

Dnes prevláda veľká zhoda v názore, že afektívna empatia má vrodenný organický základ. Doktor na Vysokej škole v Osle (Høgskolen i Oslo) Per Nerdrum zastáva tiež názor, že afektívna empatia predpokladá zážitkovú pasivitu v zmysle, že človek vpustí signály toho druhého. Na kognitívnu empatiu sa naopak nazerá ako na chcené a aktívne sústredené konanie. Pre kognitívnu empatiu sú dôležité faktory ako fantázia, inteligencia, pamäť či schopnosť decentrovania pozornosti (Nerdrum v Rønnestad a von der Lippe 2002), ako konkrétne však tento proces prebieha, môže byť nejasné.

Pojem „pokusnej identifikácie“, po anglicky „trial identification“ zaviedol Fliess (1942). S ním zaviedol tiež myšlienku toho, že človek sa pokusne identifikuje s niekým iným, aby sa neskôr „vrátil“ naspäť a potom opäť pokusne identifikoval s tým druhým. Takýto proces by v tomto ponímaní prekračoval čisto kognitívne aspekty a zahrňal by aj pocitové dimenzie. Je tak možné privlastniť si zážitky niekoho iného bez toho, aby kvôli tomu človek stratil kontrolu. V prípade niekoho, kto sa venuje profesionálnej pomoci, je úplne rozhodujúce dokázať rozlíšiť medzi sebou samým a tým druhým. Ak toho človek nie je schopný, nie je schopný ani vykonávať rolu profesionálnej pomoci.

V psychologickom myslení Daniela N. Sterna sa používa pojem RIG (Repeated Interactions that are Repeated over Time, tj. opakované interakcie opakované v priebehu času). Poukazuje na to, že človek bude svoje skúsenosti a interpretácie generalizovať na základe tohto. V jednej zo svojich neskorších prác (2007) poukazuje na význam okamihu a na to, ako nás môžu ovplyvniť aj veľmi krátke stretnutia. Operuje tiež s pojmom intersubjektívneho vedomia. Ide o formu odzrkadlenia, ku ktorému dochádza, keď si je človek vedomý obsahu vo svojej mysli, pretože ten sa súčasne odráža naspäť od mysle inej osoby. Je prirodzené spájať toto poňatie s pojmom empatie, ale je dôležité si uvedomovať, že Stern tu operuje skôr s psychológiou dvoch osôb než s individuálnou psychológiou. Človeka

jednoducho nemožno chápať ako individuálnu psychologickú bytosť. Vždy naňho treba nazerať ako na individuum v interakcii, v ktorej sa navzájom odzrkadľujeme a vzájomne ovplyvňujeme (Davis, 1994). Nikoho nemožno chápať izolovane od ostatných ľudí.

Príkladom sú staré manželské páry, ktoré sú po dlhom spoločnom živote natoľko zosúladené, že takmer automaticky predvídajú reakcie toho druhého a navzájom sa prispôsobujú. Týmto sa však nemyslí len prispôsobenie sa reakciám toho druhého. Situácia sa tlmočí a človek akoby vstupoval do tanca s predvídateľnými prispôsobeniami sa tomu druhému. Mentálne môže ísť o natoľko silné procesy, že človek takmer prichádza o časť samého seba v momente, kedy sa ten druhý odlúči. Podobný jav možno nájsť aj u kolegov a v situáciách, kedy ide o úzku spoluprácu, napríklad u vojakov počas vojny, požiarnikov v akcii, zdravotných sestier z jedného oddelenia či operačný tím, ktorý sa chápe aj bez slov.

Počas práce s reakciami v zármutku pri stratách počas vojny či pri nešťastiach sme natrafili na množstvo náznakov podobných príbehov. Nepochováame len mŕtveho priateľa, kolegu vojaka či príbuzného, ale takmer akoby sme s nimi pochovali aj časť samého seba (Dessingue; Smith-Solbakken & Weihe, 2009; Drew, Smith-Solbakken, Sognli a Weihe, 2011; Weihe a Smith-Solbakken, 2012). Podobné príklady by mohli uviesť aj mnohí zamestnanci domovov dôchodcov či ľudia v situáciách pri rozvoze po dlhoročnom súžití (Weihe 1997). Ako podobnú súhrnu interpretujeme bude záležať na východisku. Podľa niektorých ide o dôkaz, že ľudia disponujú schopnosťou komunikácie, ktorej úplne nerozumieme, iní sú presvedčení, že sa to dá logicky vysvetliť.

Anna Freudová a deti v centre pozornosti

Príslovie hovorí, že jablko nepadá ďaleko od stromu. V prípade Anny Freudovej ide skôr o rozvoj už existujúcej jablone. Stále je to rodiaca jablň, ale plody už chutia inak. Anna Freudová (1895 – 1982) zdedila mnohé po svojom otcovi Sigmundovi Freudovi. Zdedila tiež záujem o psychoanalýzu, ktorú posunula ďalej. Anna Freudová je jedným z najkreatívnejších mysliteľov v histórii psychoanalýzy. Jej práca je obzvlášť dôležitá pre rozvoj terapeutickú prácu s deťmi a pre porozumenie detského psychologického vývoja. Jej východiskom vždy bolo vnímať samotné dieťa a vychádzať z jeho vlastných premís.

Anna sa narodila v rovnakom roku ako jej otec založil psychoanalýzu. Sigmund Freud svoju prvú úplnú analýzu vykonal v roku 1895 a pojem psychoanalýza prvýkrát použil v roku 1896. Anna bola najmladším zo šiestich detí Sigmunda a Marthy Freudovej.

Freudova dcéra absolvovala učiteľské štúdium v roku 1918. Pre analytika šlo o nezvyčajné pozadie, ale v roku 1922 bola Viedenským psychologickým inštitútom certifikovaná ako psychoanalytička. V priebehu rokov, kedy pracovala ako učiteľka, bola inšpirovaná myšlienkami talianskej lekárky a pedagogičky Marie Montessoriovej (1870-1952) a amerického filozofa a psychológa Johna Deweyho (1859 – 1932). V roku 1927 publikovala „Štyri prednášky o detskej analýze“. Od tohto obdobia je vo viedenskom prostredí považovaná za vedúcu postavu v oblasti detskej psychoanalýzy.

Klasické dielo „Ego a obranné mechanizmy“ darovala svojmu otcovi k jeho 80. narodeninám v roku 1936. Už vo svojich 20. rokoch bola považovaná za najvýznamnejšieho predstaviteľa, spoločníka a sektretárku svojho otca. Mnohí tiež zastávajú názor, že bola popredným nasledovníkom jeho intelektuálneho dedičstva a že práve ona sa najvýznamnejšie podieľala na ďalšom rozvoji jeho myšlienok (Dyer, 1983). Jeden z tých, ktorý o jej práci písali, ju charakterizoval ako radikálneho inovátora a zároveň ako silne konzervatívnu (Wallerstein, 1984).

V roku 1938 musela rodina Freudových utiecť z Viedne. Usadili sa v Londýne. Sigmund Freud nasledujúci rok zomrel, Anna však v jeho práci pokračovala. Zamerala sa na prácu s novorodenými deťmi, ktoré vyrastali bez svojich rodín. Spolu s americkou pedagogičkou a psychoanalytičkou Dorothy Burlinghamovou (1891-1879) sa podieľala na rozvoji inštitúcie, ktorá je dnes popredným svetovým centrom pre psychoanalytické štúdiá a starostlivosť o deti (Freud, A. 1968-1981). Centrum dnes nesie jej meno, ale v tom čase sa nazývalo Hampstead Child-Therapy Course and Clinic (Freud, Anna, 2015).

Pre Annu Freudovú bola psychoanalýza v prvom rade pozorovacia veda. Základnou metódou psychoanalýzy bola empatia. Bol to spôsob, akým na veci nazerať a ako ich analyzovať. Psychoanalýza poskytovala rámec porozumenia a pojmy na pochopenie, ale, ako zdôrazňoval aj jej otec, šlo o metódu, ktorá sa postupne vyvíjala s tým, ako človek nadobúdal klinické skúsenosti (Freud, S. 1953-1974). Rovnako ako jej otec, aj Anna Freudová svoj záujem rozdeľovala medzi to, čo je označované za normálny vývoj, a to, čo je patologické. Klasické dielo „Normality and Pathology in Childhood“ (Normalita a patológia v detstve), ktoré sa vo švédskom vydaní volá „Psychické zdravie dieťaťa“ (Freud, A. 1995) pekne ukazuje, že za východisko sa považoval normálny vývoj. Práve na základe porozumenia normálnemu vývoju popísala chybný vývoj a nevhodné prispôsobenia sa.

Prvým veľkým rozvinutím psychoanalýzy Sigmunda Freuda bola jej práca „The Ego and the Mechanisms of Defence“ (Ego a obranné mechanizmy) (Wallerstein, 1984:70 & Yorke i A. Freud, 2015:xxxii). Na rozdiel od otca, ktorý kládol dôraz na obranu pred pudmi a náhradami pudov, sa ona zamerala na javy pocity. Kniha vyšla už v roku 1936 a musela byť s otcom rozsiahlo prediskutovaná. Diskutovali a delili sa o klinické skúsenosti aj teoretické práce. Analýza detí však bola novou oblasťou. Otec pracoval s dospelými, Anna prispela svojimi štúdiami detí.

V čase svojej smrti 9. októbra 1982 bola Anna Freudová celosvetovo vedúcou postavou klasickej psychoanalýzy. Bola uznávaná ako jedna z najvýznamnejších osobností v rozvoji psychoanalýzy a prijala celý rad čestných doktorátov a profesúr. Bola to žena so zápalom pre vec. Otec ju nazýval Antigona-Anna po Oidipovej dcére Antigone. Aj ona podstúpila veľkú osobnú obeť v mene lojality voči vlastnej rodine. Anna podľa jeho názoru preukázala podobnú lojalitu voči svojej rodine. O tom, že bola svojmu otcovi a jeho myšlienkam oddaná, môže byť len málo pochybností. Zároveň však nemožno pochybovať o tom, že zaujala vlastné stanovisko a tieto myšlienky ďalej rozvinula. Aj to však bolo v súlade s otcovým želaním. Sám zdôrazňoval, že nové klinické skúsenosti musia viesť k prehĺbeniu a rozšíreniu základov, ktoré položil.

Anna by mala byť vnímaná, pripomínaná a čítaná ako samostatný mysliteľ, ktorý psychológiu a psychoanalýzu ďalej rozvinul. V oblasti psychológie je považovaná za významného mysliteľa. Anna Freudová skúmala deti, ktoré počas druhej svetovej vojny prišli o jedného či oboch rodičov. Deti, ktoré po vojnových udalostiach ostanú bez rodičov, sú výzvou, pred ktorou stojíme aj my. Anna Freudová ukázala, že najväčšou traumou pre tieto deti nebolo násilie vojny a jej ničivosť, ale odlúčenie od dospelých. Spôsob, akým k tomuto odlúčeniu došlo, mal podľa jej ponímania rozhodujúci význam v tom, nakoľko traumatické toto odlúčenie bolo. V rámci možností, nakoľko podobné odlúčenie možno naplánovať, bolo podľa nej dôležité, aby sa toto dialo postupne.

Práca Anny Freudovej má špeciálny význam pri práci s deťmi traumatizovanými vojnou. Vykonala celý rad pozorovaní detí, ktoré boli vystavené extrémnej záťaži, rovnako

ako detí, ktoré boli vystavené deštruktívnym dospelým. Obzvlášť dojemným príkladom boli prípady detí z koncentračných táborov. Ako dobre vieme, sú vojnové traumy a deti, ktoré prichádzajú o svojich rodičov, veľkou a aktuálnou výzvou aj v dnešnej dobe.

Všetci, čo pracujú s deťmi, môžu s úspechom čítať Annu Freudovú. Obracia sa na psychoanalytikov, učiteľov a všetky typy ošetrovateľov a opatrovateľov. Anna Freudová je v tieni svojho otca. Sigmund Freud sám by si to však tak neprial. Viac než ktokoľvek iný chápal hodnotu jej ďalšieho rozvoja psychoanalýzy a v neposlednom rade jej práce s deťmi.

Rozdiel medzi altruistickou empatiou a strategickou empatiou

Aby človek dokázal zaujať stanovisko voči iným, musí sa najskôr vedieť postarať sám o seba. Strategická empatia sa jednoducho zaoberá tým, čo je v strategickom záujme jednotlivca. Keď preukážeme vžitie sa do situácie niekoho iného, ide v podstate len o to, čo je výhodné pre nás samotných alebo pre dosiahnutie toho či onoho nadradeného cieľa. V ponímaní strategickej empatie tak napríklad bude dokonca aj človek zneužívajúci ženu považovaný za empatickú osobu v tom slova zmysle, že dokáže dobre čítať druhých a predpokladať ich reakcie. Takto tiež dokáže byť efektívnejší v zneužívaní iných. Vo väčšine prípadov je však strategická empatia niečo, čo využívame pri manipulácii vo vzťahu k iným ľuďom. Ide o bežné ľudské interakcie, v ktorých potrebujeme rozumieť spôsobu konania iných a ich reakciám. To nutne neznamená, že by nám na tom malo záležať, aleby by sme mali mať nejaké špeciálne záujmy vo vzťahu k ostatným.

Altruistická empatia znamená, že človek chce pre druhého to najlepšie a v súlade s týmto aj koná. Práve táto forma empatie a jej prežívanie sa zdôrazňuje v terapeutických situáciách. Možno tiež povedať, že práve táto forma empatie môže byť dôvodom toho, prečo sa zapojiť do pomoci židom pri úteku počas vojny. Zapojenie sa môže byť jej súčasťou, ale nie vždy. Niekedy je pomoc pravdepodobne poskytnutá v mene akýchsi vyšších cieľov, bez toho, aby dotyčný osobne poznal tých, ktorým pomáha, či k nim mal nejaký vzťah. Príkladom môže byť pomoc, ktorú niekto poskytol z povinnosti voči vyšším hodnotám či cieľom, alebo jednoducho len preto, aby poškodil protistranu. Nie všetky takéto činy sú pre tých, ktorí sú im vystavení, dobré. Prechod k tomu, čo je zahrnuté pod afektívnu empatiu či empatiu zlosti, ukazuje, že aj altruizmus môže zahŕňať konanie, ktoré iných postihuje negatívne, či už ho spôsobil taký či onaký nadradený účel alebo angažovanie sa.

Bronsonová (2000) poukazuje na to, že schopnosť reagovať empaticky voči ľuďom, ktorí sú v ťažkostiach, súvisí so schopnosťou konať altruisticky. Vo význame, v akom používa pojem empatie ona, to znamená, že človek sám pociťuje nepohodlie pri nepohodlí iných. Bude tiež konať tak, aby to pre druhého malo čo najlepšie výsledky, bez ohľadu na to, že preňho samotného z toho žiadne výhody neplnú.

V náboženských súvislostiach a v rámci etiky sa občas spomína, že človek by mal mať odvahu na to, aby sa bolesť iných stala jeho vlastnou. Ide o to, aby človek súcitil a pociťoval rovnakú bolesť ako ten druhý. Niektorí aj toto nazývajú empatiou, ale v tom prípade sa tento pojem používa úplne iným spôsobom, než v predošlom ponímaní. Mníšske rády toto priamo využívajú pri živote v askéze. Niekedy ide o kontemplatívny život, inokedy priamo konajú v rôznych typoch práce so starostlivosťou. Do takéhoto spôsobu života vstupujú na základe príkladu svojho Pána, a s myšlienkou na Pána ako na ideál, ale dobre si uvedomujú, že to, čo sami reprezentujú, nebude nikdy presne to isté. O to isté ide vo vzťahu k chudobným a iným trpiacim. Dobrovoľne vybraná chudoba, askéza a utrpenie je však niečo iné ako vynútená.

Keď píšem, že ide o niečo iné ako v prípade činov, ktoré spadajú pod altruistickú empatiu, je to preto, lebo konanie tak, ako je namierené voči jednotlivcovi, je vo svojej podstate rovnako nasmerované voči publiku a vychádza z povinnosti voči ideálom. Ide o organizované konanie vychádzajúce zo systému založenom na ideálnom altruizme, nie z individuálnych reakcií namierených voči jednotlivcovi alebo iným. To, prirodzene, nebráni tomu, že podobné reakcie môžu vyvstať aj v rámci tejto štruktúry, a pravdepodobne k tomu veľmi často aj skutočne dochádza.

Otázku o altruizme možno filozoficky spájať so základnou otázkou o ľudskej povahe. Sme, ako tvrdil francúzsky filozof Jean Jacques Rousseau (1712-1778) vo svojej podstate dobrí? Filozof a ekonóm Adam Smith (1723-1790) zase zastával názor, že ľudskou podstatou je byť egoistický, ale ľudia zároveň môžu disponovať prirodzenou empatiou voči iným, ktorá zapríčiňuje altruistické konanie. Podobnú myšlienku sformuloval už grécky filozof Epiktetos (55-138), keď popisuje príbeh niekoľkých psov, ktorí sa hrajú a preukazujú si navzájom starostlivosť. Keď však medzi nich človek hodí kus mäsa, celá situácia sa náhle zmení a z priateľských psov je bojujúca svorka (Arrianus a Skard 1927 a Arrianus 1999).

Otázka ľudskej schopnosti altruistickej empatie zamestnáva mysliteľov už od najstarších čias. Mnohí na takéto správanie nazierajú ako na niečo, čo vyplýva z hodnoty úžitku. Iní, ako napríklad Rousseau, sú presvedčení, že dokážeme byť altruistickí nezávisle od tohto. Biológ Edgar Wilson (1929 -) altruistické správanie interpretuje ako účelovo posadené do biologickej perspektívy (Wilson 2000). Podľa jeho názoru sa altruizmus vyvinul ako súčasť prirodzeného výberu, ktorý vedie k tomu, aby sa ďalej prenášal ten najvhodnejší dedičný materiál. Takéto správanie je účelové, pretože zapríčiňuje, že prežívajú práve príbuzní jedinci alebo jedinci s veľkou podobnosťou. Toto chápanie sa sústreďuje na to, aby sa ďalej prenášali charakterové gény. Hoci Wilson pojem empatia nepoužíva, smeruje jeho ponímanie tohto pojmu prirodzene práve k empatii.

Pedagogička a filozofka Nel Noddingsová (1929-) interpretuje správanie v rodovej perspektíve. Pojem empatia nepoužíva, keďže ho vníma ako poznačený západnými a mužskými hodnotami. Namiesto toho si vyberá pojem sympatia, alebo súcitenie s niekým, čo vníma ako vhodnejšiu terminológiu. Tým sa tiež vyhýba problému s námietkou, že vcítiť sa do role niekoho iného nutne neznamená, že človek koná v najlepšom záujme toho druhého. Keď človek s niekým súcíti, pociťuje, ako Noddingsová píše, stav pozornej starostlivosti „záležania na niekom“. Noddingsová používa slovo „affective“, ktorý možno preložiť cudzím slovom afekcia. Bližšie to popíšem, aby som zdôraznila, čo sa týmto slovom myslí.

Noddingsová (1984) narába s dvomi pojmami pre starostlivosť. Intuitívna starostlivosť a etická starostlivosť. Intuitívna starostlivosť sa vykonáva úplne intuitívne a prirodzene. Noddingsová je toho názoru, že ide o ženskú charakterovú črtu. Noddingsová tento typ starostlivosti vníma ako niečo, čo sa vyskytne, keď sú si ľudia navzájom blízki. Typickým príkladom by bol vzťah medzi matkou a dieťaťom, či situácia, kedy sa jedinec priamo stretáva s niekým, kto potrebuje pomoc. Etická starostlivosť, ktorú Noddingsová vníma ako maskulínnu charakterovú črtu, sa vyznačuje pravidlami a rozhodnutiami. Zdôvodňuje sa hodnotami a reprezentuje úplne iný odstup k tomu, koho sa týka.

Hoci sa Noddingsová stavia k pojmu empatie rezervovane, dá sa povedať, že jej používanie pojmov je blízke rozdeleniu empatie na kognitívnu empatiu a emocionálnu empatiu.

Do problematiky tiež vnáša rodovú perspektívu a intuíciu, ktorá má byť takmer základne ženská a biologická. Skrátka pramení z toho byť ženou. Bolo by však nedorozumením tvrdiť, že sa táto vlastnosť nevyskytuje aj u mužov. Noddingsová poukazuje nato, že je táto vlastnosť význačnejšia u žien, ale že muži aj ženy sa môžu vyznačovať oboma typmi charakterových črt. S východiskom v Noddingsovej terminológii môžeme použiť pojmy intuitívna empatia a etická empatia (viď tiež Hallberg 1992).

Známy americký psychológ Carl Rogers zdôrazňuje, že empatia je proces, ktorý si vyžaduje kontinuálnu senzitivitu pre pocity, názory, myslenie a chápanie iných. Vyzdvihuje, že empatia vyžaduje, aby sa človek dokázal vcítiť do životnej situácie niekoho iného bez toho, aby moralizoval, a zároveň si dokázal zachovať vedomie o rozdieloch medzi samým sebou a tým druhým (Rogers 1980). Noddingsová je presvedčená, že podľa tohto názoru sa stráca intuitívne a pociťované, nereflektované pociťové čítanie toho druhého. Je toho názoru, že práve to je dôležité a že Rogers patrí k mužskému rozpitvávajúcemu, analyzujúcemu svetu, ktorý prispieva k zväčšovaniu vzdialenosti medzi ľuďmi.

Bohart (Bohart, Elliot a iní 2002) poukazuje na to, že efekt empatie v terapii/starostlivosti je ten, že:

1. Vytvára pozitívne vzťahy
2. Poskytuje korigujúci emocionálny zážitok
3. Pôsobí podporujúco pre výskum
4. Podporuje klientove aktívne pokusy, aby sa zlepšila jeho funkčná úroveň/aby sa uzdravil.

Rogers sa domnieva, že pre klienta je pri terapii to najdôležitejšie, aby akceptoval vlastné pocity a tým aj sám seba (Rogers 1980). Empatia je súčasťou toho, aby bol klientovi poskytnutý nevyhnutný pocit bezpečia a možnosť reflexie, aby dokázal v tomto procese napredovať. Rogers zdôrazňuje tiež ďalšie predpoklady akými sú zhoda, úprimnosť, nesúdiaci postoj a bezpodmienečne pozitívny postoj voči druhým. Všetko sú to vlastnosti, ktoré človek môže vnímať ako súčasť empatie, ale ktoré sa dajú chápať aj nezávisle od nej. Niektorí chcú nesúhlasný a sebazavrhujúci negatívny vlastný obraz.

Empatia a sympatia

Podľa Pedersena (2001), ktorý píše o vzťahu lekára a pacienta, mnohé nasvedčuje tomu, že pojem empatie bol zavedený ako náhrada pojmu sympatie. Toto nahradenie bolo výsledkom snahy poskytnúť vzťahu opatrovať - pacient objektívnejšie základy. Empatia je vnímaná ako objektívnejší pojem než sympatia a vypovedá o schopnosti zžiť sa so pociťovaním niekoho iného. Zatiaľ čo sympatia je spájaná so sentimentalitou a pociťmi.

V odbornom ponímaní môžeme vidieť jasné rozdiely. Nel Noddingsová (1984 a 1997) zdôrazňuje práve dôležitosť uznania pociťov a intuitívne pociťovaného. V jej ponímaní je tak pojem sympatie vhodnejší než pojem empatie. Ten ako nevhodný pojem odmieta, práve kvôli snahe zahrnúť vzdialené a ambície o objektívnosť. V tom je dôležitý rozdiel vo vzťahu k stupencom pojmu empatie. Ulla Holmová (1995:78) zdôrazňuje, že „Sympatia súvisí s pozitívnymi hodnoteniami, zatiaľ čo empatia je skrátka a jasne neutrálny pojem, ktorý neznamena mať rád, ale chápať“. Človek nemusí nutne sympatizovať s mladým palestínskym chlapcom, ktorý hodí ručný granát do izraelského školského autobusu. Vieme však, že je súčasťou pouličnej vojny, a keď vyjde najavo, že dvoch jeho mladších bratov zastrelili

izraelskí vojaci, rozumieme tiež, že je poháňaný nenávisťou, cťou a láskou. Holmová preto zastáva názor, že pojem empatie sa do ošetrovateľských súvislostí hodí lepšie, zatiaľ čo Noddingsová si myslí pravý opak. Rozhorčene odmieta neutralitu a objektivitu ako východisko. Pre ňu je dôležité pocity a intuitívne východisko.

Medzi ošetrovateľmi má však pojem empatia pevné miesto. Kľúčová učebnica pre lekárov, „Human behaviour: An introduction for Medical Students“ (Ľudské správanie: Úvod pre študentov medicíny) definuje empatiu nasledovne: „Empatia je schopnosť bezprostredne rozpoznať pocity druhých, vcítiť sa do situácie niekoho iného. Nie je to to isté ako pociťovať s pacientom súcitiť (sympatia) alebo poskytnúť druhému opätovné ubezpečenie (po anglicky reassurance). Empatia zahŕňa pokus o pochopenie významu choroby tak, ako je prežívaná z pacientovej perspektívy.“ (Stoudmire 1994:6). Podľa tohto názoru je empatia „špeciálna forma percepcie emocionálneho a psychologického stavu mysle niekoho iného zároveň s podieľaním sa na pocitoch tohto človeka.“ (Pedersen 2001: 57). Schopnosť empatie je teda základom dobrej starostlivosti.

„Empatia znamená mať moc alebo schopnosť jednotlivca premietnuť vlastnú osobnosť do objektu premýšľania a tým mu plne porozumieť,“ píše iný medicínsky autor (Spiro 1993:IX). Toto prehlbuje tvrdením, že „empatia je pocit „Mohol som to byť ja“ alebo „Ja som ty“, ide však o viac než len intelektuálnu identifikáciu, empatia musí byť tiež sprevádzaná pocitmi.“ (Spiro 1993:2). Toto ponímanie znamená, že človek smeruje k tomu, aby pociťoval to isté, alebo sa snaží prežívať rovnakým spôsobom ako niekto iný. Inými slovami, nejde o postoj s odstupom, ale o silný emocionálny zážitok „cítiť s niekým“ a „byť niekým iným“. Je to omnoho rozsiahlejšie než pociťovať voči niekomu sympatie. Mnohí budú zrejme tvrdiť, že takéto ponímanie zachádza príliš ďaleko - možno dokonca tak ďaleko, že to ohrozuje samotné konanie - a teda ďaleko za hranice toho, v čom spočíva profesionálna pomocná úloha. Preto sa domnievajú, že podobné chápanie je takmer receptom na nedostatok klinického odstupu, ktorý je potrebný pre dobrú a čo najobjektívnejšiu starostlivosť.

Psychoanalytička a psychologička Ulla Holmová píše, že „empatia znamená zachytiť a porozumieť pocitom iného človeka a nechať sa týmto porozumením viesť v kontakte s ním. Ide teda ako o vnútorný proces dosiahnutia porozumenia, tak aj o spôsob, akým je toto porozumenie komunikované. Nielen slovami, ale aj činmi namierenými voči ostatným.“ (Holm 1995: 77). Na rozdiel od Noddingsovej sa sústreďuje na schopnosť zachytiť a porozumieť skôr než na intuitívnosť. Ako Noddingsová tak aj Holmová zdôrazňujú následky, ku ktorým konanie môže viesť.

Psychoanalytik Schafer (1959: 345-346) si zvolil pochopenie celkového psychologického stavu niekoho iného za súčasť empatie. Označuje to ako „Hierarchickú organizáciu pudov/túžob (Schaffer používa anglické slovo „desires“), pociťov, myšlienok, obraňovania, kontroly, tlaku superega, kapacity, sebareprezentácie a prezentácie rovnako ako skutočných i vyfantazírovaných vzťahov.“ Iný auto, Heintz Kohut, píše, že „empatia je schopnosť, ktorá umožňuje terapeutovo porozumenie pacientovi“ (Kohut v Ornstein 1959, Kohut 1984 a Kohut v Pedersen 2001: 61). Ako Kohut, tak Schafer nahliadajú na celú osobnosť toho druhého a ani jeden sa neobmedzuje len na pocity.

Chladná empatia a strategická empatia

Existujú tiež ponímania, ktoré vnímajú empatiu ako vlastnosť, ktorá je základom manipulatívneho správania či ako stratégiu pri snahe získať nad inými moc. Niektorí napríklad tvrdia, že dôležitým základom európskej expanzie a kolonializmu bola schopnosť empatie v tom slova zmysle, že ľudia sa dokázali vcítiť sa, aké je to byť na mieste niekoho iného, a tým vykonať opatrenia nutné na získanie moci nad inými. Ak človek číta starú európsku kolonialistickú literatúru, zistí, že ochota vcítiť sa do reakcií a zážitkov iných je nápadným motívom.

Príkladom tohto môže byť napríklad britský premiér a spisovateľ Winston Churchill (1874-1965) a jeho popisy vojnových udalostí pri Níle v Sudáne a v pohraničných oblastiach medzi Pakistanom a Indiou (Churchill 1897, 1898 a 1901). Ochota vcítiť sa do reakcií a zážitkov iných je prirodzene vo vojenských a imperialistických situáciách vždy prítomná. Vojna je ako partia šachu, kde musí človek byť schopný prečítať úmysly a tých druhých, neposkytnúť im však vhlad do tejto schopnosti.

V rovnakej miere, v akej jedna strana dokáže čítať zámery a stratégiu, je pre protivníka výhodné priznať si porážku, vzdať sa, stiahnuť sa či nechať sa zmanipulovať k uskutočneniu predpokladov. Výrazným príkladom posledného spomínaného je námorný hrdina Petter Wessel Tordenskjold (1690-1720) a jeho vojenské víťazstvá v boji s arcinepriateľom Švédskom (Andersen 2005). S veľkým psychologickým vhladom sa mu podarilo zmanipulovať Švédov tak, že boli presvedčení, že sú viac než ich nepriateľ. Tak nadradeného protivníka priviedol k porážke. Tordenskjold svoje vojenské činy nikdy nepopisuje v psychologických termínoch. Praktizuje však rovnakú hru a čítanie zámerov a pocitov iných, aké popisuje Churchill a aké neskôr vystihujú psychologické termíny. S obomi uvedenými príbehmi súhlasí aj to, že oboch niekoľkokrát prekonal a porazil niekto, kto bol schopný vcítiť sa do ich predpokladov a mocenských prostriedkov natolko, aby ich dokázal zmanipulovať.

Vo vojna ide jednoducho o to vyhrať nad protivníkom, či už použitím hrubej sily a presilou, tak, ako to bolo v prípade vojny v Iraku, alebo ľstou a manipuláciou protivníka. Niekedy v tejto hre zohrávajú veľkú úlohu hrozby a potenciálne využitie sily, podobne ako v Kubánskej kríze v roku 1962, kedy sa Američania vyhrážali použitím sily, aby zabránili umiestneniu sovietskych jadrových rakiet na Kube. Vojnová herná stratégia založená hrozbách je do veľkej miery založená na čítaní protivníkových odpovedí.

Neskôr sa dôležitým nástrojom vo vojenských súvislostiach stali psychologické testy a hodnotenia. Keď mal americký Office of Strategic Services (OSS), predchodca Central Intelligence Agency (CIA), počas druhej svetovej vojny vybrať vhodné osoby do tajných služieb, bral sa do úvahy celý rad psychologických faktorov. Medzi tieto faktory patrila emocionálna stabilita a schopnosť udržiavať a rozvíjať dobré spoločenské vzťahy. Skrátka, agenti museli mať schopnosť vžiť sa a súcítiť, aby mohli fungovať v tíme. Dôraz sa však kládol aj na ich schopnosť strategického konania, vcítenie sa do nepriateľovho spôsobu myslenia a psychologickú zraniteľnosť. Tento príklad je zaujímavý tým, že ukazuje, že boli dôležité ako strategické, tak altruistické vlastnosti (OSS 1948 a Pervin 2003).

Na jednej prednáške z antropológie na Univerzite v Colorade (University of Colorado) napríklad zaznelo tvrdenie, že európski imigranti vyhrali nad Indiánmi vďaka svojej schopnosti empatie. Je to tiež základom vo vzťahu k obchodovaniu a podnikaniu. Pojem empatie

sa niekedy používa aj práve v týchto súvislostiach. Empatický predavač by pri tomto výbere slov bol taký, ktorý sa dokáže vcítiť do role niekoho iného natolko, že na základe toho dokáže zrealizovať predaj. Inými slovami, ide o inštrumentálnu či strategickú empatiu. Pri zjednávaní, či už ide o dohadovanie platu medzi dvomi stranami v pracovnom živote, alebo sa človek dohaduje s -náštročnou dcérou o čase príchodu domov, ide o to pochopiť protistranu a vystavať argumentáciu založenú na jej preferenciách a východiskách. Práve to je dôležité pre dopracovanie s k jednotnému riešeniu. Rozhodujúcou vlastnosťou sa ukázalo byť vcítenie sa skôr ako dominancia.

Krajné polohy takéhoto javu sa vzťahujú k psychopatom či iným, ktorí využívajú ostatných na dosiahnutie vlastného uspokojenia. Dobrým príkladom podobného prípadu je osoba, akú nájdeme v románe amerického spisovateľa Thomasa Harrisa (1999) o sériovom vrahovi Hannibalovi Lecterovi, ktorý disponuje jedinečnou schopnosťou vcítiť sa do pocitov a reakcií iných. Používa túto schopnosť na to, aby vo svojich obetiach najskôr vyvolal pocit bezpečia a potom ich pripravil o život. Rozhodne možno povedať, že Hannibal Lecter má empatické schopnosti, ale nie vo význame, že by preukazoval altruistickú empatiu. Používa ich rovnako, ako je popísané v mnohých vzťahoch zneužívania – najskôr aby pôsobil sympaticky, vyvolal dôveru a niekedy až závislosť, a následne aby vzťah využil na to, aby presadil vlastné záujmy.

Keď sa empatia, alebo schopnosť vcítiť sa do situácie iných, využíva týmto spôsobom, ide o vlastnosť, ktorú človek potrebuje, aby z interakcie s ostatnými vyšiel výhodne. Ide teda o schopnosť, ktorá je dôležitá pri manipulácii a strategicky správnom konaní. Tento pojem teda nemôže byť ďalej vnímaný pozitívne bez toho, aby sme ho spájali s ochotou konať s ohľadom na dobro iných. V prípade neprítomnosti takejto ochoty môže byť totiž empatia schopnosťou alebo vlastnosťou, ktorá je zásadne dôležitá pri všetkom od politických výsluchov, pri tortúrach, či pre pochopenie s účelom ovládnuť iných.

Zvádzanie a empatia

Prírodovedec Charles Darwin (1809-1882) píše o empatických orchideách. Myslí tým, že orchidey rôznymi taktikami s využitím vône a vzhľadu zvádzali hmyz, aby ich opelili (Darwin 1862 a 1877). Toto použité pojmu ukazuje, že schopnosť porozumenia niekomu inému a tomu, čo jeho/ju priťahuje, je dôležitou súčasťou všetkého zvádzania. V „O pôvode druhov“ sa dostáva k rovnakým mechanizmom (Originál 1859, tu použité vydanie z 1996).

Schopnosť vžiť sa do perspektívy niekoho iného je vnímaná ako dôležitá pre biologicky užitočné konanie (Wilson 2000). Empatia je preto čiastočne otázkou vnímania a schopnosti porozumieť iným, čiastočne otázkou adaptívneho altruizmu. Psychologické výskumy tiež zdôrazňujú, že mať niekoho rád či pociťovať voči niekomu sympatie je funkčné. Ľudia sú ovplyvniteľnejší a rýchlejšie sa vzájomne zblížia, ak k sebe pociťujú sympatie (Cialdini 1994 a 1995). Zároveň je množstvo situácií, kde je reč výlučne o manipulácii či zaujatí stanoviska voči druhému taktickejšim spôsobom. Obe vlastnosti sú adaptívne a dôležité pre fungovanie človeka. Práve na toto Darwin poukazuje, keď hovorí o empatii ako o zvádzaní. Orchidey boli pri opelovaní úplne závislé od hmyzu, museli ich preto zvábiť či zviesť, aby prišli. Otázka o tom, kto zvádzá koho, je rovnakého druhu ako tá, či bolo skôr vajce alebo sliepka. Existencia a reprodukcia oboch druhov je od seba navzájom závislá.

Od ľudí k orchideám je to hodný kus. I tak sa však dokážeme spoznať v tom, že zvodca musí byť schopný vidieť a rozumieť reakciám iných. Dokázať sa vcítiť do reakcií toho

druhého je jednoducho predpokladom dobrého zvädzania. V dobrom milostnom vzťahu pôjde o vzájomnú hru založenú na vcítení sa do toho druhého. V iných situáciách je jeden zvodcom a druhý zvädzaný. Tam končí vzájomnosť, čo však prirodzene neznamená, že podriadenosť nemôže byť vnímaná ako atraktívna.

V starostlivosti a učebných situáciách týkajúcich sa starostlivosti a terapie možno učenie a motiváciu tiež definovať ako zvädzanie expertov, aby vnímali tých druhých a dokázali čítať ich reakcie. Podobné procesy môžu byť manipulatívne. Môže k tomu dôjsť z východisk zvodcu (terapeuta, ošetrovateľa, pedagóga), hoci je toto konanie vnímané ako v najlepšíšom záujme toho druhého.

Starostlivosť o samého seba – empatia voči sebe

Po jednej prednáške sa ma istý študent spýtal, či možno hovoriť o empatii voči sebe. Prednáška bola o výzvach, pred ktorými stoja pomocní ošetrovatelia, keď sú vyčerpaní a ďalej už nevládzu zastávať svoju profesnú úlohu. Keď diskutujeme o empatii, ide spravidla o chápanie iných, angažovanie sa voči iným, či o prípad alebo schopnosť individuálneho konania. Nemenej je však základom, že aby človek mohol byť empatický, musí byť v kontakte aj so svojimi vlastnými pocitmi. Z tohto pohľadu možno tvrdiť, že človek pociťuje empatiu voči sebe, ak je schopný rozpoznať vlastný pocitový život. A nejde o jednoduchý proces. Často sa natolko zmietame vo vlastných pocitoch do takej miery, že nie sme schopní ich analyzovať a rozumieť sami sebe. Empatia voči sebe preto predpokladá schopnosť vnímať sám seba a svoje vlastné pocity zvonku. Je to predpokladom toho, aby človek dokázal analyzovať a rozumieť sám sebe spôsobom, na základe ktorého toto pochopenie dokáže vedomo používať v komunikácii. Takéto seba porozumenie je tiež predpokladom toho, aby sa človek dokázal postarať sám o seba. Je to základom toho, aby ho pomocná rola „nezožrala“.

V psychoanalytickom myslení sa skúmanie vnútorného sveta v nás nazýva introspekciou a skúmanie toho vonkajšieho empatiou (Karterud v Karterud a Monsen 2002).

Psychoanalytický proces zahŕňa ako introspekciu, tak empatiu, ale medzi týmito dvomi pojmami sa jasne rozlišuje. V modernej psychológii operuje Daniel Stern (2007 a 1985) s intersubjektivitou ako predpokladom ľudskosti. V takejto perspektíve vlastne ani nemožno hovoriť o empatii bez toho, aby sme do nej zahrnuli aj empatiu voči sebe. Intersubjektívne stretnutia sú potrebné, aby sme dokázali nadviazať kontakt sami so sebou. Pochopenie reakcií a pocitov iných zahŕňa tiež to, že musíme pochopiť reakcie a pocity vlastné.

Rozvoj psychologického porozumenia podľa Hoffmana (1990) operuje približne od jedného roku dieťaťa s pojmom egocentrická empatia. ett års alderen. V tomto období ešte dieťa nedokáže úplne rozlišovať medzi sebou a ostatnými. Pojem globálna empatia popisuje empatické nepohodlie batolaťa v období, kedy ešte toto rozlíšenie medzi sebou a ostatnými nezvláda. Obe tieto fázy ilustrujú, že ide o fázy, kedy ešte „ja“ nemá jasnú veľkosť. Je preto nemožné rozlíšiť medzi empatiou voči iným a tým, čo sa v psychoanalýze nazýva introspekciou.

Empatia ako schopnosť individuálneho prispôsobenia sa

Anglický profesor histórie Gary Sheffield z King's College London a štábného vzdelávania britskej obrany používa pojem empatie vo význame presvedčivosti alebo s veľkým

pochopením, keď popisuje argumentáciu vo vojenských súvislostiach (Sheffield 2001). Slovo empatia sa týka takmer zhodne s tým, že človek pôsobí presvedčivo a má veľké pochopenie pre vec. Tento spôsob používania tohto slova nachádzame aj v omnoho staršej literatúre. Pripomína napríklad použité Charlesom Darwinom, ktorý ho používa ako slovo, ktorým popisuje zvädzanie hmyzu orchideami pri opelňovaní (Darwin 1862 a 1877) (Vid' odstavec o Empatii ako zvädzaní).

Iný vojenský historik, profesor Richard Holmes, popisuje amerických vojakov počas vojny o nezávislosť proti Veľkej Británii ako empatických občanov v tom slova zmysle, že pociťovali veľkú lojalitu a vieru v boj o nezávislosť a dokázali konať samostatne a slobodne (Holmes 2001). Keď Holmes používa tento pojem, stavia ho tiež do protikladu k strojovej disciplíne, ktorou sa vyznačovali britskí vojaci. Konali ako jeden celok podľa rozkazu veliteľa, bez akéhokoľvek prejavu samostatnosti. Američania naopak konali individuálne a na základe presvedčenia. Používanie pojmu empatia u Holmesa a Sheffielda je vzdialené svetu terapie. Používajú ho však spôsobom, ktorý zdôrazňuje ochotu individuálneho prispôbenia sa, veľkého vcítania sa a samostatnosti.

Keď tento pojem používa Sheffield, namieruje pozornosť na dve rôzne štruktúry a kultúry. Jednu, ktorá sa chovala ako stroj a kde bol akýkoľvek pokus o individualizmus tvrdo potlačený a druhú, ktorá pripúšťala veľkú mieru individualizmu. Takéto ponímanie je ľahké spájať ako s antropologickým, tak i sociologickým myslením, ale aj s organizačnými schopnosťami.

Empatia ako základ morálky, príslušnosti ku skupine a hnevu

Filozof John Stuart Mill (1806-1873) píše o empatickom hneve ako základe morálnych činov. V jeho ponímaní to môže prispievať k základu toho, aby bol človek ochotný angažovať sa kvôli iným, v mene nejakej skupiny alebo národa. Z tohto pohľadu potom možno tvrdiť, že empatia je základom pocitu spravodlivosti a našej schopnosti z neho vyvodzovať následky tým, že formulujeme zákony a pravidlá a angažujeme sa v ich obrane (Mill 1908, 1956, 1979 a West 2004). Problém s takýmto použitím pojmu empatie je v tom, že možno rovnako dobre tvrdiť, že empatický hnev je tiež základom vojen a celého radu ďalších deštruktívnych činov v mene toho, čo človek chápe ako konanie v záujme druhých a v mene nadradených hodnôt. Možno napríklad povedať, že „unášaný empatickým hnevom na seba upevnil bombu a odpálil ju v autobuse plnom detí nepriateľa.“ Sámovia, ktorí v roku 1981 pred Stortingetom (nórsky parlament) držali protestnú hladovku proti výstavbe vodnej elektrárne na rieke Alta v Kautokeine, upozornili na boj menšiny za vlastné hodnoty a obranu svojich záujmov. Priali si vzbudiť porozumenie a sympatie pre záujmy ich skupiny ďaleko za hranice vlastnej krajiny. Demonstranti boli unášaní ničím, čo možno nazvať „empatickým hnevom“ a niesli za to zdravotné následky. Inak však nepoškodili nikoho, okrem povesti národa a premiérky. Aj to však môže patriť medzi dostatočne závažné následky a viacerí boli unášaní „empatickým hnevom“ v mene národa a premiérky.

Empatickým hnevom Mill rozumie prirodzený pocit hnevu a potrebu odplaty založené na sympatiách k človeku, ktorému bolo ublížené alebo ho negatívne zasiahlo konanie iných. Empatický hnev je pre Milla dôležitou príčinou a zárukou spravodlivosti. Trochu prehnaným tvrdením možno povedať, že empatický hnev je nezriedka základom ľudskej angažovanosti vo vzťahu k nespravodlivosti, škodám a záťaži, ktoré utrpeli iní ľudia, skupiny, národy aj príroda. Americký psychológ Martin L. Hoffman (1990) používa na opis takéhoto javu

pojmem empatické nepohodlie. Zdôrazňuje, že to zahŕňa averziu voči ťažkostiam, ktorým sú vystavovaní iní. Aj Hoffman toto spája s rozvojom ľudského zmyslu pre spravodlivosť a nazerá na to ako na základ zákonodarstva a ľudskej organizovanosti.

Filozofi sa dôležitosťou vcítienia sa do situácie niekoho iného zaoberajú už dlho. Filozof ekonomickej vedy Adam Smith (1723-1790) zdôrazňuje rozdiel medzi tým, čo súcíť a tým, ktorý je v stave, s ktorým sa súcíť. Je možné predstaviť si, aké to je byť hladný, neznamená to však, že človek pociťuje hlad rovnako ako ten, čo skutočne hladuje (Smith 1976). Francúzsky filozof a sociológ Emile Durkheim (1858-1917) sa zaoberal teóriou morálky, teóriami povinnosti a dobra a ľudskej autonómie. Tvrdí, že zdroj príslušnosti ku skupine leží v schopnosti empatie alebo v tendenciách, ktoré nazývame nesebeckými a altruistickými. Takéto konanie považuje tiež za základ pocitov národnej príslušnosti, a teda tiež za súčasť základu nesebeckých činov, ktoré jednotlivci vykonávajú pre vlastný národ alebo skupinu, ku ktorým prináležia. Durkheim na empatiu nazerá ako na niečo, čo sa u detí rozvíja postupne pri styku s inými, ale tiež ako na niečo, čo možno rozvinúť morálnou výchovou. V tomto ponímaní je empatia charakterizovaná altruizmom, ktorý je súčasťou ľudských dispozícií rovnako ako egoizmus. Durkheim píše, že toto je uložené už v „embryu“, čím naturalisticky hovorí, že sa to v človeku nachádza geneticky. Na obe tieto súčasti však nazerá ako na abstrakcie, ktoré sa v prirodzenom stave nenachádzajú úplne (Durkheim 2002). Durkheimov pohľad na vec znamená, že angažovanosť v mene vlastného národa, ako napríklad účasť vo vojne, môže súvisieť so schopnosťou empatie. Tento pohľad môže pripomínať to, čo píše John Stuart Mill o empatickom hneve, ale u Durkheima je základom empatie voči skupine, záležitosti alebo iným altruizmus, nie hnev.

Filozof a profesor sociológie Francúz Pierre Bourdieu (1930-2002) patrí k popredným svetovým spoločenským kritikom. Napísal celý rad prác, kde sa hlbkovo zaoberá spoločenským utrpením a nespravodlivosťou a osvetľuje tieto témy (viď napríklad Bourdieu 1999). Píše o dôležitosti osvetliť situáciu utláčaných a sociálne vylúčených z ich vlastnej perspektívy. Sám tak koná prostredníctvom rozhovorov s ľuďmi, ktorí sa takým či onakým spôsobom nachádzajú v utláčaných pozíciách. Iný vedec, ktorý sa zaoberá niečím podobným, je poľský profesor sociológie Zygmunt Bauman (1925-) (2002, 2004 a 2005). Obaja chcú prezentovať situáciu nepriviligovaných u ich vlastnej perspektívy a zároveň ju posadiť do perspektívy širšej. Švédsky vedec zaoberajúci sa drogovou závislosťou Bengt Svensson (Svensson 2007), ktorý sa tomuto venuje vo svojom bádaní, v 90. rokoch v Malmö sledoval 7 narkomanov. Hlavným zistením bolo, že je celkom pochopiteľné, že ľudia v narkománii pokračujú. Samozrejme, najmä ak človek žil v prostredí s oslabenou solidaritou medzi ľuďmi, kde choroba, núdza a smrť patrili ku každodenným problémom. S týmto spôsobom života sa však spájajú aj atraktívne prvky, napríklad spoločnosť a bohaté zážitky. Tento postoj dodával pocit slobody, zatiaľ čo angažovanosť v kriminálnom prostredí zvyšovala kompetencie a dodávala pocit, že je človek oceňovaný a žiadaný. Životná alternatíva by pre mnohých z nich znamenala osamelosť, nezamestnanosť, chudobu a pocit zbytočnosti.

Hoci autori toto empatiou nenazývajú, ide o ochotu spájať konanie a ich analýzu ako k perspektíve iných, tak k centrálnym hodnotám. Centrálnymi hodnotami sa u oboch autorov myslí to, že vybudovať spoločnosť je o stupni inklúzie a schopnosti vyhnúť sa spoločenskej exklúzii. Naša spoločnosť svojim konaním ukazuje nedostatok empatie, či nedostatok ochoty prebrať zodpovednosť za následky toho, čo vieme o situácii exkludova-

ných. Ak je to tak, vyberáme si spoločnosť, ktorá je brutálna a nezáleží jej na tých, ktorí sú na jej okraji a exkludovaných. Obaja autori prirodzene vychádzajú z myšlienky, že zviditeľnenie tejto problematiky prispeje k tomu, aby sa s týmito základnými spoločenskými výzvami niečo robilo. Musíme si vybrať, v akej spoločnosti chceme žiť. Táto voľba je našou spoločnou zodpovednosťou. A aj absencia voľby je voľbou.

Empatia spoločnosti – Kolektívna empatia

V Nórsku sa organizuje množstvo dobročinných zbierok na dobré účely. Veľké sumy sa zbierajú pre tých, ktorých zasiahli potopy pri tsunami v Ázii, hlad, zemetrasenie, vojna, či iné katastrofy. Podobné udalosti sa nás dotýkajú a je takmer neslušné neprispieť pomáhajúcim. Niektorí to nazve sympatiou, iní empatiou. Avšak bez ohľadu na to, aké slová zvolíme, ide o konanie množstva ľudí. Možno povedať, že spoločenstvo svojimi príspevkami preukazuje angažovanosť. Zbierky a humanitárne pomocné opatrenia možno samozrejme vnímať aj ako manipulatívnu demonštráciu moci, občas dokonca najviac zo všetkého ako pestovanie si vlastnej skvelosti.

Pomocné opatrenia, ktoré sú súčasťou spoločenských opatrení na štátnej úrovni, sú len inou formou spoločenských riešení. Všetka angažovanosť a akékoľvek opatrenia majú svoje hranice. Mnohí tvrdia, že robíme primálo a že nezačíname tými najzákladnejšími nespravodlivosťami, ktoré sú základom núdze a nespravodlivosti. Iní naopak, že robíme priveľa a mali by sme radšej uprednostňovať vlastných. Na počiatku vcítania sa do situácie iných na kolektívnej úrovni sú rôzne pocity, nálady a opatrenia, vidíme však tiež, že tieto kolektívne pocity majú jasné hranice a ľahko sa môžu zvrtnúť. Ilustratívnym príkladom je aj súčasná situácia s veľkým prílevom utečencov v Európe. Sympatie z obdobia, kedy tento prílev utečencov začal, sa už dávno obrátili smerom k reštriktívnej utečeneckej politike.

Kolektívne pocity a reakcie však spôsobili tiež veľa zla. Mnoho diktatúr, náboženských smerov či násilníckych fanúšikov futbalových klubov je postavených na rovnakom type mechanizmov. Aj oni sa vedia vyburcovať do skupinovej nálady či angažovanosti, ktorú mnohí z nás vnímajú ako deštruktívnu a utláčajúcu.

Známy film „Zachráňte vojaka Ryana“ je založený práve na tejto pocitovosti, alebo tom, čo nazývame kolektívnou empatiou. Film je o jednom z viacerých bratov. Poslednom, ktorý prežil, a ktorého treba zachrániť, nech to stojí, čo to stojí. Rozhodnutia sú v plnej miere založené na vedomí, nakoľko pôsobivé je zachrániť práve toho jedného. Ide o individuálnu odvahu, hrôzy vojny a politické a vojenské vedenie, ktoré využíva mobilizáciu empatie voči jednotlivcovi a jeho matke ako súčasť veľkej politickej hry (Spielberg 1998 i Schneider 2004). Že ide o silné pocity a pôsobivé prostriedky možno vidieť aj v iných filmoch, ako napríklad Titanic, kde sa v záverečnej scéne Leonardo DiCaprio obetuje kvôli svojej milovanej a skončí v ľadových vodách Atlantického oceánu (Schneider 2004). V oboch týchto prípadoch sa vieme vcítiť do pocitov a reakcií iných vo svete, ktorý je nám predostrený na kinoplátne alebo doma na obrazovke. Ide o silné pocity, ktorými sa necháme ľahko strhnúť.

Až keď tieto nálady a pocity vyústia do činov, ktoré sa dotýkajú celého spoločenstva, môže to mať následky, ktoré prekračujú individuálne. V politických, náboženských a ideologických záležitostiach sa otvára široká škála možností, ak človek pre svoju vec dokáže zaangažovať kolektívnu empatiu.

Politické dimenzie empatie

Americký filozof a sociológ George Herbert Mead (1863-1931) rozvinul takzvaný symbolický interakcionizmus. Jeho prínos pre spoločenské vedy býva často chápaný ako postoj „prevziať perspektívu niekoho iného“ (Vaage 1998, Levin a Trost 1996). Iní by na to použili pojem empatia.

Bourdieu (1999) prichádza s celým radom príkladov situácií medzi pomáhajúcimi a tými, čo pomoc potrebujú, alebo vyjadrené iným spôsobom medzi ľuďmi v „systéme“ a tými, čo potrebujú pomoc. Mnohé z príkladov ukazujú rozdiel medzi tým byť lojálny voči systému a odborným rutinám a zameraním sa na jednotlivých ľudí. Súčasťou toho posledného prístupu je spravidla venovanie pozornosti celému človeku a jeho prežívaniu, nie len ohraničenej časti, o ktorú sa treba postarať. Zážitok tých, ktorí potrebujú pomoc, je prirodzene najlepší, keď je práve toto ich prípad. Zatiaľ čo efektivita systému môže byť vnímaná ako väčšia, keď ide o to prvé ponímanie.

Lipsky (1980) zdôrazňuje moc tých, ktorí pracujú vo veľkých verejných systémoch na základnej úrovni. Táto moc spočíva čiastočne v prioritách, v tom, čo si človek vyberie vnímať a čo nie. Terum (2003) spomína niečo veľmi podobné v knihe „Vrátnik štátu blahobytu“ (Portvakt for velferdsstaten). Zdôrazňuje, v akej situácii sú tí, ktorí sa dostávajú do situácií s toľkými prístupmi, že musí dôjsť k určeniu priorít. V takomto určovaní priorít spočíva veľa moci. Veľmi často ide o výkon moci, ktorý je pre iných neviditeľný. Výkon moci, ktorý je pre fungovanie systému nevyhnutný, ale zároveň nenapadnuteľný z politického hľadiska. Ide totiž o stanovanie dobrých politických cieľov, zatiaľ čo zodpovednosť za ich uskutočnenie je presunutá na tých, ktorí pracujú na najnižších úrovniach. V praxi sa totiž rozhodnutia o prioritách vykonávajú práve tu a taktiež práve táto úroveň býva kritizovaná, keď dôjde k chybným rozhodnutiam.

V politických diskusiách a v médiách bývajú často v popredí jednotlivci. Veľmi často sa tak deje v podobe príbehov o utrpení a príbehov boja malého muža a ženy s neľudskou strojovou byrokraciou. Tieto príbehy bývajú s obľubou prezentované tak, aby sme sa dokázali vcítiť do osudov a utrpení tých, koho sa týkajú – alebo inými slovami, aby sme voči nim pociťovali empatiu. Tí, čo sú v týchto situáciách zobrazení, majú moc. Či, lepšie povedané, tí, čo dokážu dať zobraziť práve to, čo je v ich záujme, majú moc.

Zaujímavým príkladom bol boj dvoch rodičov o to, aby im bola poskytnutá pomoc s otehotnením, aby sa im mohlo narodiť dieťa, ktoré by sa stalo darcom už narodenému dieťaťu. Záležitosť bola široko prejednávaná v médiách a politický tlak, aby bol pôrod darcovského dieťaťa povolený, bol taký silný, až k tomu nakoniec došlo. Situácia darcovských detí bola použitá v divadelnej hre „Vyvolený“ (Utvalgt), ktorú napísal súčasný predseda nórskeho parlamentu Olemic Thommessen (2007). Dovtedy boli v diskusii neviditeľné. Autor považoval za nevyhnutné dať im tvár a zviditeľniť ich situáciu. Bez tváre niet empatie. Bez zosobnenia tých bez tváre by ani neboli bráni na vedomie.

K veľmi veľa porušeniam ľudskej slobody došlo preto, lebo páchatelia nemali súcitný charakter. Keď je človek zredukovaný na vec, diagnózu, patológiu, či iným spôsobom príde o svoju ľudskú tvár, zredukuje sa tiež naša schopnosť vžiť sa do jeho situácie. Bohužiaľ je však tiež fakt, že sa do veľkej miery dokážeme vžiť a mať veľmi blízky kontakt aj s ľuďmi, voči ktorým sa neskôr dopustíme násilia. Blízkosť nie je žiadnou zárukou toho, že sa nenecháme ovládnuť silami, ktoré nás vzdialia od ľudskosti iných.

V knihe „Hitlerovi vedci“ (Cornwell 2003) nám autor poskytuje pohľad na to, ako vedci pracovali pod záštitou tretej ríše a podieľali sa na jej expanzívnej vojnovnej politike a likvidácii tých, ktorí boli označení za neželaných. Koncentračné tábory a program eutanázie. Pomáhali lekári, zdravotné sestry, antropológovia aj sociálni pracovníci. Dehumanizovaním iných zmizla aj empatia voči nim. Okrem toho boli jednotlivci súčasťou veľkej mašinerie a účasť v tomto spoločenstve legitimizovala príšernú prax. Faktom však je, že mnohí túto prax bránili, prihlasovali sa dobrovoľne a navrhovali vedecké experimenty na pokusných osobách z neželaných skupín.

Tak isto je faktom, že mnohí mali úžitok z toho, že verejné služby a vedecká oblasť boli očistené od nežiadúcich vedcov židovského pôvodu. Protestov bolo málo a nadšenie nad kariérnymi možnosťami, ktoré tým vyvstali, bolo veľké. Veľmi veľa ľudí muselo mať medzi nimi priateľov a blízke kontakty, museli poznať ich rodiny a dobre vedieť o ich situácii. Podpora utláčaných a dehumanizovaných však bola malá. Otázka, ktorú si musíme položiť, znie, ako je možné prejsť od situácie, kedy pociťujeme voči iným empatiu, k situácii, kedy síce situácii iných rozumieme, ale kolektívne i individuálne konáme v rozpore so záujmami iných.

Zygmunt Bauman (2003 a 2004) napísal knihu „*Tekutá láska – o krehkosti ľudských pút*“. Zaoberá sa v nej témou, ako sa ľudia technologizáciou ľudského kontaktu navzájom vzdávajú. Čím menej sa vídame priamo a čím menej potrebujeme nadväzovať vzťahy, tým mechanickejším a zraniteľnejším sa stáva kontakt. Toto zmyšľanie je veľmi blízke istým častiam filozofie Nel Noddingsovej (1984 a 1997) a dobre ilustruje dôležité výzvy, pred ktorými stojíme pri štruktúre modernej spoločnosti.

Príkladom tohto je aj to, že informácie a pomoc rôznych verejných orgánov stále vo väčšej a väčšej miere vyžadujú prístup cez internet. Toto vytvára väčší odstup medzi používateľmi a tými, čo poskytujú pomoc. Používatelia do veľkej miery dostávajú rozhodnutia žiadostí práve formou odpovede cez internet. Výhodou tohto je, že v ideálnom prípade budú rozhodnutia prístupnejšie a rýchlejšie. Nevýhody sú však tiež zrejmé. Tí, čo techniku neovládajú, o prístup prídu, tí, čo majú požiadavky, ktoré do tohto systému nepasujú, nemajú rovnakú flexibilitu a najmä, tí, čo potrebujú pomoc a tí, čo pomáhajú, už nie sú v priamom vzťahu.

Cornwell (2003) zdôrazňuje, že lojalita je často rozvrstvená medzi rodinu, inštitúciu, odbornú oblasť či disciplínu a národ. Zrejme by sme mohli pridať aj ďalšie „lojality“ ako priatelia, náboženstvo, blízke okolie a iné dôležité referenčné skupiny. Navyše je tu tiež závislosť ako od všetkých týchto skupín, tak jednoducho od toho, kto nás financuje. Vo vedeckej oblasti je toto zrejma problematika, pretože mnoho výskumov je závislých od externých zdrojov, to isté však platí aj v rámci zdravotníckej a sociálnej práce. Tieto vzťahy môžu zapríčiniť, že konáme v rozpore s tým, čo vieme, že je v niekoho záujme, pretože sa musíme postarať o záujmy iných. Veľmi zjednodušene povedané to môže viesť k tomu, že síce dobre rozumieme potrebám pacienta a pociťujeme voči nemu empatiu, napriek tomu však konáme v rozpore s týmto, pretože je pre nás dôležitejšia rodina, priatelia a kariéra.

Profesor Lewis Wolpert (1992), predseda Výboru pre porozumenie verejnosti vede (The Committee on the Public Understanding of Science), tvrdí, že „Vedci by nemali vykonávať samostatné morálne alebo etické rozhodnutia. Na jednej strane na to nemajú nárok, na druhej strane ani nevyhnutné schopnosti v tejto oblasti. V skutočnosti spočíva veľké nebezpečenstvo v tom žiadať vedcov, aby boli spoločensky zodpovednejší.“ (Wolpert

citovaný v Cornwell 2003:14). Tento názor sa zakladá na presvedčení, že vedci by mali len zbierať poznatky, ktoré by mali využívať a zaujať k nim stanovisko iní. Keď to prevedieme na zdravotnícku a sociálnu prácu, môžeme tvrdiť, že zdravotníci a sociálni pracovníci by na úrovni výskumu mali len zbierať poznatky. Na úrovni praktickej by mali vykonávať služby až na základe toho, čo dostanú za úlohu. Morálka a etika sa tak stanú zodpovednosťou niekoho, kto zdravotníckym a sociálnym pracovníkom zadefinuje manévrovací priestor.

Jedným z problémov názoru, ktorý prezentuje Wolpert, je predpoklad, že tí, čo by rozhodovali za vedcov, majú lepšie pochopenie veci než samotní vedci. Máme mnoho príkladov presného opaku. Zároveň sa však nemôžeme vyhnúť tomu, aby sme sa pozreli do očí faktu, že aj vedci, zdravotníci a sociálni pracovníci sami mnohokrát učinili rozhodnutia, ktoré sa s postupom času ukázali byť veľmi nešťastnými. Prijateľným záverom je, že všetci sú samostatne zodpovední za morálne a etické vyhodnotenie vlastných rozhodnutí. Je tiež vhodné, aby sa aj politici a činné orgány zapojili do otázok vedeckého charakteru a aby im vedci poskytli informácie nevyhnutné na to, aby si na tieto otázky dokázali vytvoriť názor. To isté sa týka aj otázok praktického charakteru v oblasti zdravotníckej a sociálnej práce.

Mnohovýznamový a veľmi nepresný pojem

Empatia je mnohovýznamový a veľmi nepresný pojem. V mnohých významoch ide skôr o filozofický a ideologický pojem než presný psychologický pojem, ktorý prezrádza niečo o ľudskej schopnosti pochopiť toho druhého. Pojem sa spravidla chápe pozitívne a často na popis vlastností, ktoré sú dôležitou súčasťou základu pre morálne konanie a konanie v záujme ostatných. Ako je uvedené vyššie, je možné tento pojem používať aj v iných súvislostiach. Ak sa pojem používa odpojene od morálnych hodnôt a v zmysle, že ide iba o schopnosť pochopiť toho druhého, dostáva tento pojem hrôzostrašné dimenzie. Psychopat a nepriateľ, ktorý koná na základe hlbokého pochopenia reakcií druhých a schopnosti rozumieť ich pocitom, má schopnosti, ktoré môže využiť na to, aby druhých ovládol, podrobil si ich a terorizoval ich.

Využitie teórie hier ukazuje, kam až môžu siahť analytické úvahy ohľadom správania. Toto využitie môže ľahko viesť k tomu, že správanie bude skôr otázkou predvídateľnosti a matematickej analýzy. Ľudský základ spočívajúci v hodnotách a morálke sa tak stane «objektom» a prestane byť subjektívne morálny a pociťový.

Ako základ morálky a konania v záujme ostatných je empatia dôležitý pojem aj pre pochopenie motívov, ktoré súvisia so zdravotníckymi a spoločenskovednými pomocnými opatreniami. Zároveň je dôležité uvedomovať si, že tieto opatrenia sú tiež súčasťou prúdu spoločenskej mašinérie. Na istej úrovni sa mnoho opatrení týka skôr dobre vedenej spoločnosti než morálky a etiky.

Keď teda v tomto kontexte hovoríme o historických úvahách o pomocných povolaniach, je to práve na pozadí tohto. Prechody je ľahké vnímať ako dosť náhle a to aj sú. Vediem čitateľa od úvah o jednotlivcovi a psychológii až po porozumenie spoločenskej mašinérii a tomu, čo je základom jej mnohých a rozdielných pomocných povolaní. Zdravotní a sociálni pracovníci majú svoje tradície a pracovné metódy, ktoré potrebujeme dosadiť do súvislostí. Je dôležité zaujať stanovisko aj k tomuto, pretože ide o to, ako sú títo pracovníci chápaní inými. Skrátka a jasne, zdravotní a sociálni pracovníci musia dokázať

premýšľať ako sami nad sebou v pracovnom povolaní, tak nad tradíciami a mašinériou, ktorých súčasťou sú.

Otázky a úlohy:

1. Švédka autorka Ulla Holmová tvrdí, že študenti medicíny sú na počiatku štúdia empatickejší než na jeho konci. Uveď, čo by mohlo byť príčinou tohto javu a či sa to isté týka aj študentov sociálnej práce.
2. Prediskutuj empatiu ako základ morálky a príslušnosti ku skupine a to, či takáto empatia môže mať negatívne stránky.
3. Popíš rôzne stránky empatie a pozitívne i negatívne následky empatie v sociálnej práci.
4. Popíš, ako prírodovedec Charles Darwin (1809 -1882) používa pojem empatie a význam tohto ponímania pre sociálnu prácu.
5. Uveď terapeutickú tradíciu, ktorá nezdôrazňuje empatiu, a vysvetli, v čom toto ponímanie spočíva.

4. Politika zamestnanosti v Slovenskej republike

(Employment policy in the Slovak Republic)

Pramene politiky zamestnanosti v Slovenskej republike

Politiku zamestnanosti je možné charakterizovať ako súbor opatrení, ktorými sú spoluutvárané podmienky pre dynamickú rovnováhu na trhu práce a pre efektívne využitie pracovných síl. Spravidla je výsledkom úsilia štátu, zamestnávateľov a zamestnancov (Krebs, V. a kol., 2005, s. 292).

Východiskovou legislatívnou platformou politiky zamestnanosti v Slovenskej republike je Zákon NR SR č. 341/2011 Z.z. Zákonník práce ako kľúčová právna norma pracovného práva, ktoré upravuje pracovnoprávne vzťahy medzi zamestnávateľom a zamestnancom. Vykonané novelizácie Zákonníka práce v SR boli determinované snahou zosúladiť flexibilný trh práce s vysokou sociálnou ochranou v zmysle koncepcie flexikurity, ktorou sa členské štáty EÚ snažia čeliť tlakom globalizácie a demografických zmien. Ťažiskovou súčasťou politiky zamestnanosti v SR sú služby zamestnanosti, ktoré môžeme označiť ako aktívnu politiku zamestnanosti. Ich poskytovanie legislatívne upravuje Zákon NR SR č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti. Táto právna norma sa venuje predovšetkým právnej úprave pôsobenia účastníkov právnych vzťahov vznikajúcich v oblasti služieb zamestnanosti, aktívnych opatrení na trhu práce v SR, podpore zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím a príslušných povinností zamestnávateľa v tejto oblasti.

Súčasťou politiky zamestnanosti v SR, ktorá býva označovaná aj ako pasívna politika zamestnanosti je aj poistenie v nezamestnanosti a pomoc v hmotnej núdzi. Poistenie v nezamestnanosti ako súčasť sociálneho poistenia je legislatívne upravené v Zákone NR SR č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení. Okrem právnej úpravy poistenia v nezamestnanosti je v tejto súčasti politiky zamestnanosti významné najmä poskytovanie dávky v nezamestnanosti. Pre uchádzačov o zamestnanie, ktorí sa dostanú do stavu hmotnej núdze je určená pomoc v hmotnej núdzi, ktorej legislatívnu úpravu predstavuje Zákon NR SR č. 599/2003 Z.z. o pomoci v hmotnej núdzi. Tento zákon terminologicky vymedzuje hmotnú núdzu, určuje okruh oprávnených osôb a možnosti pomoci v hmotnej núdzi.

Politika zamestnanosti v SR sa dlhodobo zaoberá riešením tzv. nelegálnej práce a nelegálneho zamestnávania. Legislatívnu úpravu tejto problematiky predstavuje Zákon NR SR č. 82/2005 Z.z. o nelegálnej práci a nelegálnom zamestnávaní. Tento zákon vymedzuje nelegálnu prácu a nelegálne zamestnávanie, ustanovuje zákaz vykonávania nelegálnej práce a nelegálneho zamestnávania, výkon kontroly a postih za porušenie zákazu nelegálnej práce a nelegálneho zamestnávania.

K ďalším právnym normám, ktoré sa podieľajú na legislatívnych úpravách politiky zamestnanosti v SR patria predovšetkým Zákon NR SR č. 453/2003 Z. z. o orgánoch štátnej správy v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti, Zákon NR SR č. 125/2006 Z. z. o inšpekcii práce, Zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok), Zákon NR SR č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní a ďalšie právne normy.

Vybrané štatistické ukazovatele politiky zamestnanosti v SR

Sledovanie vývojových trendov na trhu práce má v politike zamestnanosti veľký význam. Význam prognostiky vývoja na trhu práce spočíva v tom, že rozširuje časový, štruktúrally a priestorový horizont rozvoja trhu práce a zároveň má vplyv na optimalizáciu nástrojov politiky zamestnanosti, predovšetkým aktívnych opatrení na trhu práce.

Periodické štatistické zisťovania o trhu práce, nezamestnanosti a ďalších ukazovateľoch sú významným informačným zdrojom pre politiku zamestnanosti v SR. K inštitúciám, ktoré výsledky takýchto štatistických zisťovaní v oblasti politiky zamestnanosti realizujú patria predovšetkým Štatistický úrad Slovenskej republiky, Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny a Sociálna poisťovňa. K štatistickým ukazovateľom relevantným pre politiku zamestnanosti v SR patria najmä ukazovatele ekonomického vývoja v SR, štatistiky v oblasti nezamestnanosti, štatistiky v oblasti poistenia v nezamestnanosti v SR a štatistiky v oblasti sociálnych vecí. V tejto časti monografie na základe vybraných štatistických ukazovateľov poukážeme na niektoré dlhodobější trendy politiky zamestnanosti v SR, konkrétne v oblasti zamestnanosti, nezamestnanosti, aktívnej politiky trhu práce, dávky v nezamestnanosti a pomoci v hmotnej núdzi.

Štatistický ukazovateľ „zamestnanosť“ patrí do skupiny ukazovateľov ekonomického vývoja v SR, ktorú spracováva Štatistický úrad Slovenskej republiky. Na vývoj zamestnanosti v SR v 21. storočí poukazuje nasledovná tabuľka.

*T1 Zamestnanosť podľa „Výberového zisťovania pracovných síl v SR“
v rokoch 2001 -2015*

Rok	Počet pracujúcich	Index (rovnaké obdobie minulého roka = 100)
2001	2.123.700	101,0
2002	2.127.000	100,2
2003	2.164.600	101,8
2004	2.170.400	100,3
2005	2.216.200	102,1
2006	2.301.400	103,8
2007	2.357.300	102,4
2008	2.443.800	103,2
2009	2.365.800	97,2
2010	2.317.500	98,0
2011	2.351.400	101,8
2012	2.329.000	99,2
2013	2.329.300	100,0
2014	2.363.000	101,4
2015	2.434.800	102,5

Zdroj: Štatistický úrad SR, 2016

Podľa metodiky Výberového zisťovania pracovných síl sú za pracujúcich považované všetky osoby vo veku od 15 rokov, ktoré počas výberového zisťovania vykonávali aspoň jednu hodinu prácu za mzdu, plat alebo prácu za účelom dosiahnutia zisku (prácu na plný alebo kratší pracovný čas, stálu prácu, dočasnú, príležitostnú alebo sezónnu) alebo mali prácu ale nemohli pracovať z dôvodu choroby, dovolenky, materskej dovolenky, školenia, zlého počasia, v dôsledku štrajku a výluky. Zamestnanosť v Slovenskej republike sa monitoruje prostredníctvom výberového zisťovania pracovných síl v domácnostiach, ktoré bolo zavedené v roku 1993. Metodika korešponduje s odporúčaniami Medzinárodnej organizácie práce. V sledovanom období sme najvýraznejší medziročný rast zamestnanosti zazna-

menali v roku 2006 (o vyše 85.000 osôb v porovnaní s rokom 2005) a najvýraznejší pokles zamestnanosti v roku 2009 (o 78.000 osôb v porovnaní s rokom 2008).

Kľúčovým štatistickým ukazovateľom v oblasti nezamestnanosti je miera nezamestnanosti. Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny zisťuje tzv. evidovanú mieru nezamestnanosti. V nasledovnej tabuľke uvádzame vývoj evidovanej miery nezamestnanosti v jednotlivých krajoch SR v ostatných pätnástich rokoch.

T2 Evidovaná miera nezamestnanosti v krajoch SR v rokoch 2001 - 2015

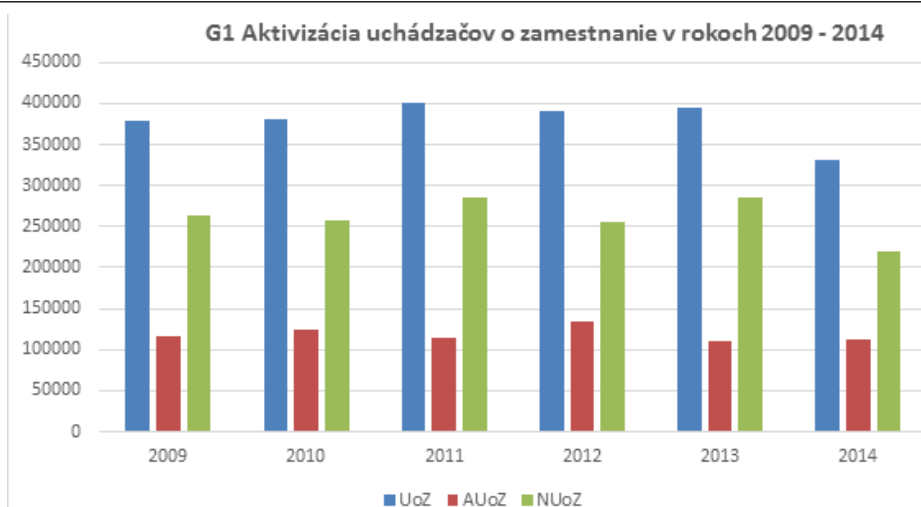
Rok	BA	Trnava	Trenčín	Nitra	Žilina	BB	Prešov	Košice	SR
2001	5,79	15,51	12,70	23,12	16,38	23,59	23,96	25,55	18,63
2002	5,18	12,99	10,91	21,51	14,74	23,77	23,00	24,26	17,45
2003	3,97	11,05	9,87	19,07	13,23	22,75	19,57	22,16	15,56
2004	3,39	8,83	8,09	14,80	11,12	19,50	17,50	18,89	13,07
2005	2,60	7,15	6,80	11,39	9,33	18,32	15,77	17,50	11,36
2006	2,29	5,22	5,19	9,09	7,03	16,12	13,68	15,18	9,40
2007	1,98	4,30	4,50	7,10	5,55	14,10	12,05	13,02	7,99
2008	2,27	4,29	4,95	7,41	6,20	14,25	12,86	13,50	8,39
2009	4,36	8,37	10,13	11,72	10,89	19,19	18,29	17,30	12,66
2010	4,63	8,17	9,51	11,76	10,86	18,86	17,75	16,78	12,46
2011	5,41	8,88	9,95	13,27	11,91	19,83	18,95	18,76	13,59
2012	5,72	9,43	10,89	14,08	12,79	20,81	20,66	19,58	14,44
2013	6,17	9,16	10,74	12,52	12,51	18,26	19,35	17,23	13,50
2014	6,13	8,03	9,56	11,21	10,91	17,22	17,45	15,92	12,29
2015	5,34	6,71	7,71	9,71	8,86	14,94	15,50	14,39	10,63

Zdroj: Ústredie, práce, sociálnych vecí a rodiny, 2016

Z hľadiska celkového vývoja evidovanej miery nezamestnanosti v SR môžeme konštatovať, že v sledovanom období sme zaznamenali výrazný pokles miery nezamestnanosti v rokoch 2001 – 2007 (až o vyše 10,5 percentuálneho bodu), nárast miery nezamestnanosti v rokoch 2007 – 2012 (o takmer 6,5 percentuálneho bodu) a pokles miery nezamestnanosti v rokoch 2012 – 2015 (o takmer 4 percentá). Z hľadiska jednotlivých krajov je dlhodobu najnižšia miera nezamestnanosti v bratislavskom kraji a najvyššiu mieru nezamestnanosti sme zaznamenali v banskobystrickom, prešovskom a košickom kraji.

Súčasťou štatistického zisťovania v kompetencii Ústredia práce sociálnych vecí a rodiny v tejto oblasti patrí aj problematika aktívnych opatrení na trhu práce. Od roku 2004 je v SR v platnosti Zákon NR SR č.5/2004 o službách zamestnanosti, významnou súčasťou ktorého sú práve aktívne opatrenia na trhu práce v SR. Preto sme sa v nasledujúcom grafe zamerali na vývoj počtu uchádzačov o zamestnanie, ktorí boli aktivizovaní prostredníctvom aktívnych opatrení na trhu práce od roku 2004 do súčasnosti.

4. Politika zamestnanosti v Slovenskej republike



Zdroj: Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, 2016

Evidovaní uchádzači o zamestnanie môžu byť aktivizovaní napr. poskytovaním poradenských služieb, vzdelávaním a prípravou pre trh práce, poskytovaním rôznych príspevkov (napr. na podporu samostatnej zárobkovej činnosti, absolventskej praxe, aktivačnej činnosti či územnej mobility pracovnej sily) a účasťou na projektoch a programoch v oblasti politiky zamestnanosti. V sledovanom období bolo prostredníctvom aktívnych opatrení na trhu práce aktivizovaných najviac uchádzačov o zamestnanie v roku 2012 (133.735 uchádzačov) a naopak najmenej v roku 2013 (109.674 uchádzačov), počet aktivizovaných uchádzačov (AUoZ) však úzko súvisí s celkovým počtom evidovaných uchádzačov o zamestnanie (UoZ) v danom roku. V tomto porovnaní sa za najúspešnejší rok v sledovanom období dá považovať rok 2014, kedy bol počet neaktivizovaných uchádzačov o zamestnanie (NUoZ) dosiahol „len“ 219.014, naopak v roku 2011 to bolo až 285.644.

Štatistiky v oblasti poistenia v nezamestnanosti patria do kompetencie Sociálnej poisťovne. Zisťovanými ukazovateľmi sú počet poberateľov dávky v nezamestnanosti, priemerná výška dávky v nezamestnanosti a výdavky použité na vyplácanie na dávky v nezamestnanosti. V nasledujúcom grafe uvádzame priemerný počet poberateľov dávky v nezamestnanosti v SR v rokoch 2005 – 2015.

Najvyšší počet poberateľov dávky v nezamestnanosti bol v roku 2009, kedy presiahol 48.000 osôb. Najnižší počet poberateľov dávky v nezamestnanosti bol v roku 2007, kde dosiahol 20.000 osôb. Pomer poberateľov dávky v nezamestnanosti (DvN) v celkovom počte uchádzačov o zamestnanie (UoZ) sa pohybuje okolo 10-tich percent, najvyšší bol v roku 2015 (12,03%) a najnižší v roku 2007 (8,38%). Priemerná výška dávky v nezamestnanosti v ostatných piatich rokoch presahovala 300,- euro. Priemerné výdavky použité na vyplácanie dávky v nezamestnanosti v ostatných piatich rokoch boli okolo 170.000.000,- euro.

Štatistické ukazovatele pomoci v hmotnej núdzi patria do štatistík v oblasti sociálnych vecí, ktoré spracováva Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny. V nasledujúcej tabuľke uvádzame vývoj počtu poberateľov dávky v hmotnej núdzi v SR po nadobudnutí účinnosti zákona o pomoci v hmotnej núdzi (r. 2004).

T3 Počet poberateľov dávky v hmotnej núdzi v SR v rokoch 2004 - 2015

Rok	PP DHN	PP DHN a SPO	POvHN
2004	172.720	371.955	6,91 %
2005	171.118	363.034	6,74 %
2006	212.516	407.092	7,55 %
2007	182.479	347.534	6,45 %
2008	152.578	288.382	5,34 %
2009	179.910	352.164	6,51 %
2010	190.391	375.839	6,94 %
2011	185.253	360.793	6,67 %
2012	183.179	354.917	6,57 %

2013	183.472	356.102	6,58 %
2014	162.904	293.415	5,42 %
2015	128.040	245.529	4,53 %

Legenda:

PP DHN – počet poberateľov dávky v hmotnej núdzi a príspevkov k dávke

PP DHN a SPO – počet poberateľov dávky v hmotnej núdzi so spoločne posudzovanými osobami

POvHN – podiel osôb v hmotnej núdzi z počtu obyvateľov v SR

Zdroj: Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny SR, 2016

V tabuľke je okrem počtu poberateľov dávky v hmotnej núdzi a príspevkov k dávke uvedený aj ich počet spolu so spoločne posudzovanými osobami a ich podiel z počtu obyvateľov v SR. Najvyšší podiel poberateľov dávky v hmotnej núdzi bol v roku 2006, kedy prekročil 7,5 % z celkového počtu obyvateľov SR. Naopak najnižší podiel bol v roku 2015 (4,53 percenta). V súčte so spoločne posudzovanými osobami však priemerný počet občanov v hmotnej núdzi za sledované obdobie prekračuje hranicu 350.000 osôb.

Služby zamestnanosti v Slovenskej republike**Základná charakteristika služieb zamestnanosti**

Politika zamestnanosti by sa mala orientovať predovšetkým na tieto aktivity (Krebs, V. a kol., 2005, s. 292-293):

- rozvoj infraštruktúry na trhu práce.
- podporu vytvárania nových pracovných miest.
- zvýšenie adaptability pracovnej sily.
- zabezpečenie životných podmienok tých, ktorí sa stali dočasne nezamestnanými.

Služby zamestnanosti v SR legislatívne upravuje Zákon NR SR č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. V zmysle tohto zákona sú účastníkmi právnych vzťahov vznikajúcich v oblasti služieb zamestnanosti Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny, Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, úrady práce, sociálnych vecí a rodiny, samosprávne kraje, obce a mestá, organizácie tretieho sektora, zamestnávateľia, partnerstvá, uchádzači o zamestnanie, záujemcovia o zamestnanie, zamestnanci, samostatne zárobkovo činné osoby a iné právnické a fyzické osoby, ktoré vykonávajú činnosti v oblasti služieb zamestnanosti najmä pri sprostredkovaní zamestnania, odborných poradenských službách, vzdelávaní a príprave pre trh práce a pri začleňovaní znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie na trh práce.

Služby zamestnanosti v SR predstavujú systém inštitúcií a nástrojov podpory a pomoci účastníkom trhu práce pri hľadaní zamestnania, zmene zamestnania, obsadzovaní voľných pracovných miest a uplatňovaní aktívnych opatrení na trhu práce s osobitným zreteľom na pracovné uplatnenie znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie. Služby zamestnanosti na území Slovenskej republiky poskytujú ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, úrady práce, sociálnych vecí a rodiny, právnické a fyzické osoby, ktoré vykonávajú sprostredkovanie zamestnania, poskytujú odborné poradenské služby a uplatňujú aktívne opatrenia na trhu práce, agentúra dočasného zamestnávania a agentúra podporovaného zamestná-

vania.

Ústredie práce sociálnych vecí a rodiny má v oblasti služieb zamestnanosti nasledovné úlohy:

1. riadiť, kontrolovať a koordinovať činnosť úradov v oblasti služieb zamestnanosti,
2. vypracúvať návrh priorít služieb zamestnanosti na príslušný rok a predkladať ho na schválenie Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky,
3. určovať minimálny rozsah služieb zamestnanosti, ktoré poskytujú úrady práce, sociálnych vecí a rodiny,
4. vypracúvať a realizovať celoštátne projekty na zlepšenie situácie na trhu práce financované z Európskeho sociálneho fondu,
5. metodicky usmerňovať úrady práce, sociálnych vecí a rodiny pri vypracúvaní a realizácii projektov na zlepšenie situácie na trhu práce vo svojom územnom obvode financovaných z Európskeho sociálneho fondu,
6. schvaľovať celoštátne programy vzdelávania a prípravy pre trh práce po prerokovaní s Ministerstvom školstva Slovenskej republiky,
7. schvaľovať a realizovať projekty a programy realizované v oblasti politiky zamestnanosti,
8. rozpočtovať, spravovať a prerozdeľovať finančné prostriedky zo štátneho rozpočtu pre jednotlivé úrady práce sociálnych vecí a rodiny,
9. kontrolovať dodržiavanie zákonov a všeobecne záväzných právnych predpisov vydaných v oblasti služieb zamestnanosti,
10. vytvárať a aktualizovať národnú sústavu povolání a plniť ďalšie úlohy na úseku jej tvorby a uplatňovania,
11. vykonávať v druhom stupni štátnu správu vo veciach, v ktorých v správnom konaní v prvom stupni rozhoduje úrad práce sociálnych vecí a rodiny,
12. zverejňovať najmenej raz za mesiac štatistické informácie o stave, vývoji a štruktúre zamestnanosti a o stave, vývoji a štruktúre uplatňovaných aktívnych opatrení na trhu práce,
13. zabezpečovať ďalšie vzdelávanie zamestnancov v oblasti služieb zamestnanosti,
14. vypracúvať analýzy a prognózy vývoja na trhu práce,
15. plniť ďalšie úlohy v oblasti služieb zamestnanosti.

Úrady práce sociálnych vecí a rodiny majú v oblasti služieb zamestnanosti nasledovné úlohy:

1. sprostredkúvať uchádzačom o zamestnanie a záujemcom o zamestnanie vhodné zamestnanie,
2. viesť evidenciu uchádzačov o zamestnanie, záujemcov o zamestnanie, voľných pracovných miest, zamestnávateľov vo svojom územnom obvode,
3. poskytovať informačné a poradenské služby,
4. poskytovať odborné poradenské služby,
5. vydávať rozhodnutia o zaradení a nezaradení uchádzačov o zamestnanie do evidencie uchádzačov o zamestnanie a o ich vyradení z evidencie uchádzačov o zamest-

nanie, o povinnosti zamestnávateľa zaplatiť odvod za neplnenie povinného podielu zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím, o udelení predchádzajúceho súhlasu zamestnávateľovi na skončenie pracovného pomeru výpoveďou zamestnancovi, ktorý je občanom so zdravotným postihnutím, o uložení pokuty a iné rozhodnutia,

6. zabezpečovať lekársku posudkovú činnosť,
7. riadiť činnosť pracovísk zriadených vo svojich územných obvodoch,
8. uplatňovať aktívne opatrenia na trhu práce vo svojich územnom obvodoch
9. schvaľovať a realizovať projekty a programy realizované v oblasti politiky zamestnanosti
10. zabezpečovať úlohy spojené s hromadným prepúšťaním,
11. spolupracovať s príslušnými pobočkami Sociálnej poisťovne,
12. vypracúvať analýzy a prognózy o vývoji trhu práce vo svojich územných obvodoch,
13. plniť úlohy pri integrácii občanov so zdravotným postihnutím na trhu práce,
14. plniť ďalšie úlohy v oblasti služieb zamestnanosti.

Významnou úlohou všetkých orgánov vykonávajúcich služby zamestnanosti v SR je zabezpečiť všetkým občanom tzv. právo na prístup k zamestnaniu. Ide o právo občana, ktorý chce pracovať, môže pracovať a hľadá zamestnanie, na služby zamestnanosti zamerané na pomoc a podporu uľahčenia jeho vstupu na trh práce vrátane pomoci a podpory vstupu a zotrvania znevýhodneného uchádzača o zamestnanie na trhu práce najmenej počas obdobia šiestich po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov. Občan má právo na prístup k zamestnaniu bez akýchkoľvek obmedzení v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania v pracovnoprávných vzťahoch V súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania sa zakazuje diskriminácia aj z dôvodu manželského stavu a rodinného stavu, farby pleti, jazyka, politického alebo iného zmýšľania, odborovej činnosti, národného alebo sociálneho pôvodu, zdravotného postihnutia, veku, majetku, rodu alebo iného postavenia. Uplatňovanie práv a povinností vyplývajúcich z práva na prístup k zamestnaniu musí byť v súlade s dobrými mravmi. Nikto nesmie tieto práva a povinnosti zneužívať na škodu druhého občana. Vhodné zamestnanie v tomto kontexte je také zamestnanie, ktoré zohľadňuje zdravotný stav občana, prihliada na jeho kvalifikáciu, odborné zručnosti alebo druh doteraz vykonávanej práce.

Aktívne opatrenia na trhu práce v Slovenskej republike

Súčasný systém aktívnych opatrení na trhu práce v SR je možné klasifikovať do troch podskupín:

1. Nástroje zamerané na zvyšovanie zamestnanateľnosti uchádzačov o zamestnanie a záujemcov o zamestnanie (patrí sem napr. príspevok na aktivačnú činnosť formou menších obecných služieb)
2. Nástroje zamerané na podporu vytvárania nových pracovných miest (patrí sem napr. príspevok na samostatnú zárobkovú činnosť)
3. Nástroje zamerané na podporu a udržanie existujúcich pracovných miest (patrí sem napr. príspevok na dochádzku za prácou)

Každá z týchto podskupín má svoje špecifiká a využitie, pričom kľúčovými charakteristikami sú predovšetkým použité finančné prostriedky a vytvorené pracovné miesta. O využívaní aktívnych opatrení na trhu práce v SR spracováva Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny každoročne správu pod názvom Realizácia nástrojov aktívnej politiky trhu práce.

Každé aktívne opatrenie na trhu práce má svoju priamu a nepriamu účinnosť. Priamou účinnosťou rozumieme spojenie medzi príslušným aktívnym opatrením na trhu práce a následným zamestnaním, resp. umiestnením uchádzača o zamestnanie na trhu práce. K nepriamym účinkom aktívnych opatrení na trhu práce zaraďujeme predovšetkým také dopady realizovaného opatrenia, ktoré zlepšujú možnosti uplatnenia uchádzača o zamestnanie na trhu práce. Patrí k nim napr. zvyšovanie vedomostí a zručností, rozširovanie sociálnych sietí, zvyšovanie sebaistoty, prekonávanie bariér a pod.

K aktívnym opatreniam na trhu práce v Slovenskej republike v zmysle Zákona o službách zamestnanosti patrí sprostredkovanie zamestnania, evidenčná činnosť, poskytovanie poradenských služieb, vzdelávanie a príprava pre trh práce, poskytovanie rôznych príspevkov a realizácia projektov a programov v oblasti politiky zamestnanosti.

Sprostredkovanie zamestnania je činnosť zameraná na vyhľadávanie pracovného miesta a ponúkание vhodného zamestnania uchádzačovi o zamestnanie a záujemcovi o zamestnanie a vyhľadávanie a ponúkание vhodných zamestnancov zamestnávateľovi. Súčasťou sprostredkovania zamestnania je aj evidenčná činnosť, informačné a poradenské služby, vyhotovovanie a zverejňovanie zoznamov voľných pracovných miest a zoznamov hľadaných zamestnaní uchádzačmi o zamestnanie a záujemcami o zamestnanie, zabezpečovanie sledovania a vyhodnocovania dopytu zamestnávateľov po zamestnancoch podľa kvalifikačnej štruktúry a profesijnej štruktúry, sledovanie procesu adaptácie zamestnanca prijatého do zamestnania z evidencie uchádzačov o zamestnanie a sledovanie dĺžky obdobia jeho zotrvania v zamestnaní a poskytovanie informačných a poradenských služieb zamestnávateľovi, zameraných na uľahčenie adaptácie jeho zamestnanca v novom zamestnaní.

Sprostredkovanie zamestnania zabezpečuje ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, úrady práce, sociálnych vecí a rodiny a pracoviská zriadené úradmi a právnické a fyzické osoba, ktoré vykonávajú sprostredkovanie zamestnania za úhradu, sprostredkovanie dočasného zamestnávania, sprostredkovanie podporovaného zamestnávania alebo začleňovanie znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie.

K evidenciám, ktoré sú vedené v tejto oblasti patrí evidencia uchádzačov o zamestnanie, evidencia záujemcov o zamestnanie, osobitná evidencia občanov so zdravotným postihnutím, evidencia voľných pracovných miest, evidencia zamestnávateľov a evidencia zamestnávania niektorých skupín zamestnancov. Evidencia uchádzačov o zamestnanie obsahuje základné osobné údaje, údaje o kvalifikácii, doterajšej praxi, o záujme o určité zamestnania a o zdravotnom stave. Uchádzač o zamestnanie sa zaraďuje do evidencie odo dňa osobného podania písomnej žiadosti o zaradenie do evidencie uchádzačov o zamestnanie. Uchádzača o zamestnanie je vyradený z evidencie uchádzačov o zamestnanie dňom nástupu do zamestnania, začatia prevádzkovania samostatnej zárobkovej činnosti, nástupu na sústavnú prípravu na povolanie, nástupu na výkon trestu odňatia slobody, priznania starobného dôchodku, úmrtia, začatia vykonávania zárobkovej činnosti v členskom štáte

Európskej únie alebo v cudzine, požiadania o vyradenie z evidencie uchádzačov o zamestnanie, či z dôvodu nespolupráce s úradom práce, sociálnych vecí a rodiny. Za nespoluprácu sa napr. považuje ak uchádzač o zamestnanie bez vážnych dôvodov odmietne vhodné zamestnanie, odmietne účasť na aktívnych opatreniach na trhu práce, predčasne skončení účasť na aktívnych opatreniach na trhu práce, nedodrží liečebný režim, či nesplní ďalšie zákonné povinnosti.

Úrady práce, sociálnych vecí a rodiny poskytujú v tejto oblasti informačné poradenské služby a odborné poradenské služby. Informačné poradenské služby sú služby pri voľbe povolania, výbere zamestnania vrátane zmeny zamestnania, výbere zamestnanca a adaptácii zamestnanca v novom zamestnaní. Informačné a poradenské služby sú aj služby pri poskytovaní informácií a odborných rád o požiadavkách na odborné zručnosti a praktické skúsenosti potrebné na vykonávanie pracovných činností na pracovných miestach na trhu práce podľa národnej sústavy povolaní, možnostiach zamestnania na území Slovenskej republiky a v zahraničí, predpokladoch na výkon povolania, možnostiach a podmienkach účasti na programoch aktívnych opatrení na trhu práce a na aktivačnej činnosti, podmienkach nároku na dávku v nezamestnanosti a podmienkach účasti v partnerstvách vytvorených na podporu rozvoja zamestnanosti v územnom obvode úradu práce, sociálnych vecí a rodiny.

Odborné poradenské služby sú zamerané na riešenie problémov spojených s pracovným uplatnením uchádzača o zamestnanie, na vytváranie súladu medzi jeho osobnostnými predpokladmi a požiadavkami na vykonávanie určitého zamestnania, na ovplyvňovanie rozhodovania a správania sa uchádzača o zamestnanie, ako aj na jeho sociálnu a pracovnú adaptáciu. Odbornú poradenskú činnosť vykonáva poradca, ktorý dosiahol vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa. Odborné poradenské služby sa realizujú v rámci individuálneho poradenstva alebo skupinového poradenstva. Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny môže v spolupráci so znevýhodneným uchádzačom o zamestnanie vypracovať individuálny akčný plán na podporu jeho pracovného uplatnenia. Ide o písomný dokument, ktorý na základe posúdenia dosiahnutého stupňa vzdelania, odborných zručností, osobnostných predpokladov, schopností, praktických skúseností a možností znevýhodneného uchádzača o zamestnanie, určuje postup a časový harmonogram plnenia jednotlivých opatrení na zvýšenie možností uplatnenia znevýhodneného uchádzača o zamestnanie na trhu práce.

Vzdelávanie a príprava pre trh práce je teoretická alebo praktická príprava, ktorá umožňuje získať nové odborné zručnosti a praktické skúsenosti na účel pracovného uplatnenia uchádzača o zamestnanie a záujemcu o zamestnanie vo vhodnom zamestnaní alebo na účel udržania zamestnanca v zamestnaní. Vzdelávanie a príprava pre trh práce uchádzačov o zamestnanie, záujemcov o zamestnanie a zamestnancov sa uskutočňuje formou vzdelávania v akreditovaných vzdelávacích programoch ďalšieho vzdelávania, akreditovaných programoch na získanie konkrétnej odbornej zručnosti, vzdelávacích aktivitách v rámci medzinárodných programov, samostatných vzdelávacích programoch na základných školách a v samostatných vzdelávacích programoch na stredných školách v rámci sústavy učebných a študijných odborov, iných akreditovaných vzdelávacích aktivitách, ktoré smerujú k získaniu novej kvalifikácie, alebo k rozšíreniu doterajšej kvalifikácie a programoch na získanie praktických skúseností.

K príspevkom a súvisiacim aktivitám realizovaných v rámci aktívnych opatrení na trhu práce v SR patria príspevky na podporu:

- vytvorenia nových pracovných miest,
- udržania zamestnanosti,
- regionálnej a miestnej zamestnanosti,
- zamestnávania znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie,
- zamestnávania absolventov a mladých ľudí,
- aktívnej činnosti,
- územnej mobility pracovnej sily.

K aktívnym opatreniam na trhu práce patria aj projekty a programy financované prevažne zo zdrojov Európskeho sociálneho fondu, a to najmä projekty na zlepšenie postavenia uchádzačov o zamestnanie na trhu práce a národné, regionálne alebo pilotné projekty na podporu začleňovania znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie na trh práce. Za aktívne opatrenia na trhu práce sa považujú aj projekty a programy financované alebo spolufinancované zo štátneho rozpočtu alebo z iných zdrojov, a to najmä projekty na overenie nových aktívnych opatrení na trhu práce, projekty a programy na zlepšenie situácie rozvoja zamestnanosti v rámci partnerstiev, projekty a programy na podporu rozvoja regionálnej zamestnanosti, investičná pomoc a individuálna štátna pomoc investorovi a projekty a programy na podporu rozvoja regionálnej zamestnanosti a zvyšovania zamestnatelnosti.

Podpora zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím

Občan so zdravotným postihnutím je občan uznaný za invalidného. Občania so zdravotným postihnutím preukazujú invaliditu a percentuálnu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť z dôvodu telesnej poruchy, duševnej poruchy alebo poruchy správania rozhodnutím alebo oznámením Sociálnej poisťovne.

K možnostiam podpory zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím v zmysle zákona o službách zamestnanosti patrí chránená dielňa a chránené pracovisko, príprava na pracovné uplatnenie občana so zdravotným postihnutím, príspevok na zriadenie chránenej dielne alebo chráneného pracoviska, príspevok na udržanie občana so zdravotným postihnutím v zamestnaní, príspevok občanovi so zdravotným postihnutím na prevádzkovanie alebo vykonávanie samostatnej zárobkovej činnosti, príspevok na obnovu alebo technické zhodnotenie hmotného majetku chránenej dielne alebo chráneného pracoviska, agentúra podporovaného zamestnávania, príspevok na činnosť pracovného asistenta.

Chránená dielňa a chránené pracovisko sú pracoviská zriadené právnickou alebo fyzickou osobou, v ktorých pracuje najmenej 50 % občanov so zdravotným postihnutím, ktorí nie sú schopní nájsť si zamestnanie na otvorenom trhu práce, alebo pracoviská, na ktorých sa občania so zdravotným postihnutím zaškoľujú alebo pripravujú na prácu a v ktorých sú pracovné podmienky vrátane nárokov na pracovný výkon prispôbené zdravotnému stavu občanov so zdravotným postihnutím.

Príprava na pracovné uplatnenie občana so zdravotným postihnutím sa vykonáva najmä so zreteľom na jeho zdravotnú spôsobilosť na prácu, pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a na náročnosť pracovnej činnosti, ktorú bude po skončení prípravy na pracovné uplatnenie vykonávať. Príprava na pracovné uplatnenie občana so zdravotným postihnutím zahŕňa zaškolenie a prípravu na prácu.

Príspevok na zriadenie chránenej dielne alebo chráneného pracoviska úrad práce,

sociálnych vecí a rodiny zamestnávateľovi, ktorý na zriadené pracovné miesto v chránenej dielni alebo na chránenom pracovisku prijme občana so zdravotným postihnutím.

Príspevok na udržanie občana so zdravotným postihnutím v zamestnaní sa poskytuje zamestnávateľovi, ktorý zamestnáva viac ako 25 % občanov so zdravotným postihnutím z priemerného evidenčného počtu svojich zamestnancov.

Príspevok občanovi so zdravotným postihnutím na prevádzkovanie alebo vykonávanie samostatnej zárobkovej činnosti sa poskytuje občanovi so zdravotným postihnutím, ktorý začne prevádzkovať alebo vykonávať samostatnú zárobkovú činnosť v chránenej dielni alebo na chránenom pracovisku, a to na úhradu nákladov súvisiacich so samostatnou zárobkovou činnosťou.

Príspevok na obnovu alebo technické zhodnotenie hmotného majetku chránenej dielne alebo chráneného pracoviska sa poskytuje zamestnávateľovi, ktorý prevádzkuje chránenú dielňu alebo chránené pracovisko alebo občanovi so zdravotným postihnutím, ktorý prevádzkuje alebo vykonáva samostatnú zárobkovú činnosť v chránenej dielni alebo na chránenom pracovisku.

Agentúra podporovaného zamestnávania je právnická alebo fyzická osoba, ktorá poskytuje služby občanom so zdravotným postihnutím, dlhodobo nezamestnaným občanom a zamestnávateľom zamerané na uľahčenie získania zamestnania alebo na udržanie zamestnania alebo na uľahčenie získania zamestnanca z radov občanov so zdravotným postihnutím a dlhodobo nezamestnaných občanov.

Príspevok na činnosť pracovného asistenta sa poskytuje zamestnávateľovi alebo samostatne zárobkovo činnej osobe, ktorá je občanom so zdravotným postihnutím. Pracovný asistent je zamestnanec, ktorý poskytuje pomoc zamestnancovi alebo zamestnancom, ktorí sú občanmi so zdravotným postihnutím, pri vykonávaní zamestnania a osobných potrieb počas pracovného času, resp. fyzická osoba, ktorá poskytuje pomoc samostatne zárobkovo činnej osobe, ktorá je občanom so zdravotným postihnutím, pri prevádzkovaní alebo vykonávaní samostatnej zárobkovej činnosti a pri vykonávaní jej osobných potrieb počas prevádzkovania alebo vykonávania samostatnej zárobkovej činnosti, ako aj zamestnanec alebo fyzická osoba, ktorí poskytujú pomoc znevýhodnenému uchádzačovi o zamestnanie, ktorý je občanom so zdravotným postihnutím, pri zapracovaní alebo pomoc pri príprave na pracovné uplatnenie občana so zdravotným postihnutím a pri vykonávaní ich osobných potrieb počas zapracovania alebo počas prípravy na pracovné uplatnenie.

Nelegálna práca a nelegálne zamestnávanie

Jedným z najvýraznejších problémov politiky zamestnanosti v Slovenskej republike je problém nelegálnej práce a nelegálneho zamestnávania. Táto problematika zasahuje do viacerých oblastí politiky zamestnanosti, napr. do výpočtu miery nezamestnanosti, do evidencie uchádzačov o zamestnanie, či do uplatňovania aktívnych opatrení na trhu práce. Legislatívnu úpravu nelegálnej práce a nelegálneho zamestnávania v SR predstavuje Zákon NR SR č. 82/2005 Z.z. o nelegálnej práci a nelegálnom zamestnávaní. Tento zákon vymedzuje nelegálnu prácu a nelegálne zamestnávanie, ustanovuje zákaz vykonávania nelegálnej práce a nelegálneho zamestnávania, výkon kontroly a postih za porušenie zákazu nelegálnej práce a nelegálneho zamestnávania.

Nelegálna práca je závislá práca, ktorú vykonáva fyzická osoba pre právnickú osobu

alebo fyzickú osobu, ktorá je podnikateľom a:

1. nemá s právnickou osobou alebo s fyzickou osobou, ktorá je podnikateľom, založený pracovnoprávny vzťah,
2. je cudzincom a nemá povolenie na prechodný pobyt na účely zamestnania a povolenie na zamestnanie,
3. je uchádzačom o zamestnanie a nesplní oznamovaciu povinnosť.

Nelegálne zamestnávanie je zamestnávanie právnickou osobou alebo fyzickou osobou, ktorá je podnikateľom, ak využíva závislú prácu:

1. fyzickej osoby a nemá s ňou založený pracovnoprávny vzťah,
2. fyzickej osoby, má s ňou založený pracovnoprávny vzťah a nesplnila oznamovaciu povinnosť voči Sociálnej poisťovni,
3. cudzinca, ktorý nemá povolenie na prechodný pobyt na účely zamestnania a povolenie na zamestnanie.

Zákon o nelegálnej práci a nelegálnom zamestnávaní výslovne zakazuje fyzickej osobe vykonávať nelegálnu prácu a právnickej osobe, resp. fyzickej osobe, ktorá je podnikateľom zakazuje nelegálne zamestnávať fyzickú osobu. Opakované porušenie zákazu nelegálneho zamestnávania sa považuje za osobitne závažné porušenie zákona na účely zrušenia živnostenského oprávnenia.

Kontrolu nelegálnej práce a nelegálneho zamestnávania v SR vykonávajú inšpektoráty práce, Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny a úrady práce, sociálnych vecí a rodiny. Tieto kontrolné orgány sú pri vykonávaní kontroly nelegálnej práce a nelegálneho zamestnávania povinné spolupracovať a poskytovať si potrebné informácie v rozsahu svojej pôsobnosti. Právnická osoba, fyzická osoba, ktorá je podnikateľom, a fyzická osoba vykonávajúca závislú prácu sú povinné kontrolnému orgánu poskytovať informácie v rozsahu svojej pôsobnosti, poskytovať doklady, vyjadrenia a ďalšie písomnosti potrebné na zabezpečenie prípravy kontroly a výkonu kontroly. Fyzická osoba je povinná predložiť kontrolnému orgánu vykonávajúcemu kontrolu nelegálnej práce a nelegálneho zamestnávania doklad, ktorý obsahuje identifikačné číslo sociálneho zabezpečenia fyzickej osoby.

Postihy za nelegálne zamestnávanie a nelegálnu prácu upravujú najmä Zákon NR SR č. 125/2006 Z. z. o inšpekcii práce a Zákon NR SR č. 372/1990 Zb. o priestupkoch.

Sociálna práca s uchádzačmi o zamestnanie

Politika zamestnanosti v SR predstavuje intencionálne a inštrumentálne východiská uplatnenia sociálnej práce v tejto oblasti. Ide predovšetkým o charakteristiku špecifik cieľovej skupiny nezamestnaných občanov, ku ktorým by sme zaradili napr. ich vekovú a vzdelanostnú štruktúru, dobu nezamestnanosti, či rodinný stav. Pre sociálnu prácu má význam aj existencia špecifickej a vnútorne výrazne heterogénnej podskupiny nezamestnaných občanov, ktorých označujeme ako znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie. Druhou možnosťou uplatnenia sociálnej práce v rámci politiky zamestnanosti sú opatrenia, ktoré sú v tejto oblasti uchádzačom o zamestnanie poskytované, a ktorých praktický výkon je v častej kompetencii sociálnych pracovníkov.

Vzťah sociálneho pracovníka a klienta je jednou zo základných kategórií profesionálneho výkonu sociálnej práce. Podľa Matouška (2005, s.17) je klientov prirodzený svet výcho-

diskom sociálnej práce. Jednou zo zásad modernej sociálnej práce je, pokiaľ je to možné, začínať vždy od klienta (start where the client is). Ide o reakciu na stav, keď záujmy inštitúcií (napr. v našich podmienkach úradov práce, sociálnych vecí a rodiny) diktujú spôsoby realizácie sociálnej práce, a to často bez ohľadu na konkrétne a špecifické klientove potreby. Klient v tomto kontexte býva stotožňovaný so svojim problémom (napr. nezamestnanosťou) čo výrazne redukuje možnosti sociálnej práce, ako aj jej kvalitu a efektívnosť.

Znevýhodnení uchádzači o zamestnanie predstavujú významný intencionálny kontext sociálnej práce ako profesie. Ich výrazná vnútorná heterogénnosť predstavuje pre sociálnu prácu viaceré príležitosti ale aj riziká. K znevýhodneným uchádzačom o zamestnanie patria napr. absolventi škôl, občania starší ako 50 rokov, dlhodobo nezamestnaní občania, rodičia maloletých detí, občania so zdravotným postihnutím, cudzinci, občania po skončení ústavnej alebo ochrannej výchovy, či občania po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody.

Nezamestnanosť ako sociálna udalosť neznamena (len) nemať prácu, ale (predovšetkým) nemať zdroje na zabezpečenie adekvátnej kvality života a možnosti tieto zdroje získať prostredníctvom trhu práce. Nezamestnanosť je podľa Tomeša (2010, s.280-281) definovaná nedobrovoľným charakterom, pracovnou spôsobilosťou, disponibilitou pre výkon zamestnania a aktívnym hľadaním zamestnania. Tieto definíčné znaky sú vo forme legislatívnych očakávaní súčasťou aj charakteristiky evidovaného uchádzača o zamestnanie v podmienkach SR a ČR.

Uchádzači o zamestnanie v SR majú viaceré sociodemografické špecifiká, ku ktorým patrí napr. vyšší vek. Napr. v SR je v súčasnosti takmer 100.000 nezamestnaných občanov nad 50 rokov. Ich nezamestnanosť je aj dôsledkom ich výrazne znevýhodneného postavenia na trhu práce. Ako uvádzajú Hrebíčková a Skokňová (2002, s.11) diskriminácia na základe veku býva označovaná ako posledná neuznaná diskriminácia. V celej Európskej únii existujú dôkazy o rôznych formách vekovej diskriminácie, či už otvorenej alebo skrytej. Starších pracovníkov viac postihuje dlhodobá nezamestnanosť a dostáva sa im menej odbornej prípravy než mladším, a pritom starší pracovníci nie sú menej výkonní než mladší a existujú aj ďalšie dôvody odstránenia vekových bariér na trhu práce.

Jednou z možností odstraňovania vekovej diskriminácie na trhu práce je program New Deal 50 plus, ktorý rozvinuli vo Veľkej Británii. Realizuje ho agentúra, s ktorou môže osoba vo veku nad 50 rokov nadviazať kontakt, a spolu s prideleným poradcom pripraviť vhodný program – akčný plán, ktorý identifikuje potreby a predpoklady záujemcu, vytypuje vhodné zamestnanie a pripraví ho naň. Podobné programy sa realizujú i vo Fínsku a v ďalších krajinách. Na Slovensku je aktivitou tohto typu napr. projekt Baterka, ktorý je zameraný na zlepšenie sociálnych kompetencií a zručností žien a mužov vo veku nad 45 rokov, ktorí v dôsledku hospodárskej krízy stratili zamestnanie alebo sa stratou práce cítia ohrození. Určený je aj tým, ktorí by svoje zamestnanie chceli zmeniť, ale stále k tomuto kroku nenašli odvahu. Projekt má za cieľ motivovať, pomôcť prekonať obavy a zvýšiť šance týchto ľudí na trhu práce prostredníctvom bezplatného *kariérneho poradenstva, tréningov a vzdelávacích seminárov* rozvíjajúcich osobnostné kvality.

Profesionálny výkon sociálnej práce pozostáva z rozličných prístupov, ktoré sú špecifikované najmä podľa cieľovej skupiny, ktorá je predmetom pozornosti sociálneho pracovníka, a podľa sociálneho problému, ktorý sociálny pracovník pomáha riešiť. Ak cieľovou skupinou sociálnej práce sú uchádzači o zamestnanie, riešeným sociálnym problémom

nezamestnanosť a referenčným rámcom služby zamestnanosti, tak východiskovými možnosťami uplatnenia sociálnej práce v tejto oblasti sú sprostredkovanie zamestnania a poradenstvo pre nezamestnaných.

Pri zabezpečovaní sprostredkovania zamestnania môžu byť sociálni pracovníci zamestnancami úradov práce, alebo sprostredkovateľských agentúr. Ich úlohou je zisťovať požiadavky zamestnávateľov na zamestnancov spravidla podľa odvetvového členenia pracovných miest, pracovné podmienky u zamestnávateľov a sledovať situáciu na trhu práce. Kvalifikačným predpokladom pre výkon sprostredkovania zamestnania je ukončené vysokoškolské vzdelanie najmenej prvého stupňa.

Význam poradenskej činnosti pre nezamestnaných môžeme definovať z individuálneho a spoločenského aspektu (Žilová, 2003, s.527-528). Z individuálneho hľadiska poradenstvo pre nezamestnaných prináša napr. rozvoj osobného a sociálneho potenciálu, efektívnejšie využívanie voľného času, či väčšiu pracovnú mobilitu uchádzača o zamestnanie. Z celospoločenského hľadiska je poradenstvo pre nezamestnaných perspektívnou investíciou do kvality pracovnej sily, bariérou znehodnotenia pracovného a ľudského potenciálu, či prevenciou sociálneho napätia v spoločnosti.

Podľa Mareša (2002, s.145) však sociálni pracovníci majú pochybnosti o tom, že poradenstvo, ktoré nezamestnaným osobám poskytujú, je reálnym riešením ich problémov. Pri sprostredkovaní zamestnania a poskytovaní poradenstva sa sociálny pracovník pohybuje v striktne vymedzenom priestore služieb zamestnanosti, kde zohráva len obmedzenú, i keď dôležitú úlohu. V širších súvislostiach je obsahová náplň sociálnej práce pri riešení nezamestnanosti spájaná aj s intervenciami do riešenia chudoby, rodinných problémov, alkoholizmu, delikvencie a mnohých ďalších problémov.

Otázky a úlohy:

1. Aké sú pramene politiky zamestnanosti v Slovenskej republike?
2. Charakterizujte vývoj nezamestnanosti v SR po roku 2000.
3. Aké aktívne opatrenia na trhu práce v SR poznáte?
4. Čo patrí k možnostiam podpory zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím?
5. Aký je význam poradenskej činnosti pre nezamestnaných?

5. Problémy sociálnej adaptácie mladých dospelých z detských domovov na Slovensku

(Issues related to the social adaptation of young adults brought up in foster's homes in Slovakia)

Mladí dospelí opúšťajúci ústavnú starostlivosť sú vystavení mnohým problémom a ťažkostiam, prejavujúcim sa nízkou mierou začlenenia sa do spoločnosti.

Vychádzajúc z dostupnej literatúry (Filadelfiová 2000, Vyhnaneková 2006, Lengyelová 2000, Del Valle – Bravo – Alvarez – Fernanz 2008,...) môžeme skonštatovať, že za najväčšie problémy sociálnej adaptácie mladých dospelých opúšťajúcich detské domovy je možné považovať:

- hľadanie si adekvátneho bývania,
- uplatnenie mladých dospelých po ukončení náhradnej starostlivosti v detských domovov na trhu práce,
- neschopnosť riešiť problémy,
- nepripravenosť týchto mladých dospelých na zodpovedné zakladanie si vlastných rodín.

Hľadanie si adekvátneho bývania

Za asi najzávažnejší problém odchodu mladých dospelých z detských domovov môžeme považovať hľadanie si adekvátneho bývania. Je síce pravda, že Slovenská legislatíva umožňuje v niektorých prípadoch zostať mladým dospelým v detskom domove až do 25 roku života, nemožno to však považovať za najvhodnejšie riešenie, dokonca to je profesionálmi z oblasti náhradnej výchovy často považované za negatívne riešenie. Po 18 roku života, resp. s prechodom do kategórie mladých dospelých s ukončenou prípravou na povolanie, sa menia aj podmienky zotrvania v detskom domove. Hlavná zmena spočíva v skutočnosti, že „ak dieťa má prácu, prestáva dostávať vreckové, musí platiť za služby v domove, a to sa nikomu nepáči. Často kvôli tomu dochádza ku konfliktom.“ (Filadelfiová, 2000, s. 69) Táto možnosť tiež komplikuje situáciu v oblasti kapacitnej preplnenosti detských domovov a nedáva ani odpoveď na otázku, kde budú mladí dospelí bývať po dovŕšení 25 roku života. Ideálnejšie je preto snažiť sa, aby deti opustili detský domov čo najskôr od ukončenia prípravy na zamestnanie.

Uvedenú situáciu je na Slovensku momentálne možné riešiť dvoma spôsobmi. Prvým je návrat mladého dospelého do pôvodnej rodiny, druhým hľadanie náhradného ubytovania pre tieto deti. Obe tieto možnosti sa však v praxi stretávajú s množstvom rôznych problémov.

Základným problémom návratu dieťaťa do pôvodnej rodiny je fakt, že mnohé deti svoje rodiny nemajú a teda sa nemajú kam vrátiť. Ak aj takúto rodinu majú, často ju tvoria občania sociálne neprispôsobiví a mladí dospelí, ktorý sa do nej vrátia, často preberajú spôsob života typický pre priestorovo segregovanú lokalitu s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby. Danú situáciu komplikuje aj fakt na ktorý upozorňuje E. Vyhnaneková (2006, s. 123), že po návrate do rodiny sa títo mladí dospelí stávajú často len „zdrojom príjmu do rodinného rozpočtu“. Uvedená autorka vidí tiež kontraproduktívnosť takéhoto riešenia v tom, že mladý človek návratom prichádza o možnosť osamostatniť sa, rozhodovať o svojom živote, či hospodáriť s vlastnými peniazmi. Tieto skutočnosti môžu teda za následok ďalšie predlžovanie sociálnej závislosti mladých dospelých z detských domovov. Ideálnejšou sa teda zdá druhá možnosť – hľadanie náhradného bývania.

Náhradné ubytovanie pre mladých dospelých najčastejšie poskytujú rôzne charitatívne organizácie, alebo v spolupráci s mestskými samosprávami tretí sektor. Na Slovensku poskytovali a poskytujú takúto pomoc zariadenia, ako napríklad Útulok sv. Vincenta v Kremnici, Centrum pre rodinu Dorka, n. o. v Košiciach, Domovské vzdelávacie centrum v Dunajskej Lúžnej, Charitný dom pre mládež vo Vranove nad Topľou, Dom Caritas sv. Damiána de Veuster v Spišských Vlachoch a pod. Pre predstavu popíšeme aspoň niektoré z nich.

Prvým zariadením, ktoré sa pokúsime stručne charakterizovať, je zariadenie dočasného bývania Občianskeho združenia eMKLub. Toto občianske združenie, rovnako ako aj zariadenie, sídli v Kremnici. Vzniklo zriaďovacou listinou a registráciou na Ministerstve vnútra 1. januára 1998. V registračnej karte je definované ako útulok pre dievčatá z detských domovov, osobitných výchovných zariadení po dovŕšení 18. roku života a pre dievčatá z krízových rodín v rámci ich adaptácie na samostatný život. Cieľovou skupinou, na ktorú je tento útulok zameraný sú teda fyzické osoby, ktoré nemajú zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb a ktoré nemajú zabezpečené ubytovanie alebo nemôžu doterajšie bývanie užívať. Sociálne služby sa tu poskytujú pobytovou formou. Kapacita tohto zariadenia je 26 miest. (Registračná karta právnickej osoby eMKLub, 1999)

Druhým zariadením, ktoré stručne predstavíme, je Domovské vzdelávacie centrum v Dunajskej Lúžnej pri Bratislave. Toto zariadenie má štatút neziskovej organizácie. Ako sa uvádza na www stránke tohto zariadenia, poskytuje pomoc, sociálne služby a sociálnu prevenciu mladým dospelým ľuďom, ktorí vyrastali v detskom domove, nemajú zabezpečené bývanie a potrebujú pomoc pri hľadaní zamestnania a ďalších životných zručnostiach. Cieľom je pripraviť ich na vstup do samostatného života. (<http://www.dvcno.sk/>, 15. 2. 2016). Toto zariadenie vzniklo zriaďovacou listinou 19. 12. 2002. Sociálne služby sú v tomto zariadení poskytované v spolupráci s psychológom, a poskytujú sa tu tiež výchovné a poradenské služby mladým dospelým po ukončení náhradnej starostlivosti v detskom domove. (Štatút neziskovej organizácie poskytujúcej všeobecne prospešné služby s názvom Domovské vzdelávacie centrum, n. o., 2002) Okrem samotnej pomoci mladým dospelým organizuje Domovské vzdelávacie centrum aj školenia, alebo kurzy pre zamestnancov detských domovov. Má rozvinutú dobrú spoluprácu so Spoločnosťou priateľov detí z detských domovov Úsmev ako dar. Dĺžka pobytu mladého dospelého v tomto zariadení je limitovaná maximálne na 3 roky.

Zariadenie na pomoc mladým dospelým z detských domovov fungovalo aj v Banskej Bystrici pod názvom Domov na pol ceste Tymián. Toto zariadenie vzniklo zriaďovacou listinou 1. 1. 2010. V tomto zariadení sa poskytovala pomoc plnoletému občanovi s ukončenou náhradnou ústavou, alebo rodinnou starostlivosťou, a to do dvoch rokov od jej ukončenia. Podmienkou bolo, že musel mať trvalý pobyt v meste Banská Bystrica, v prípade voľnej kapacity bolo možné akceptovať aj mladých dospelých mimo tohto mesta, vždy však v rámci územia Banskobystrického samosprávneho kraja. (Zriaďovacia listina Domu na pol ceste Tymián v Banskej Bystrici, 2010) Kapacita tohto zariadenia bola 10 miest (konkrétne 10 lôžok v piatich dvojlôžkových izbách). Toto zariadenie však v roku 2014 ukončilo svoju činnosť.

Všetky zariadenia tohto typu bez rozdielu ich názvu charakterizujú niektoré spoločné, resp. podobné znaky. Ich cieľom je pomoc v procese adaptácie mladému dospelému s ukon-

čenou nariadenou ústavnou a rodinnou starostlivosťou na nové podmienky, prostredie a na samostatný život mimo detského domova. Ďalšími cieľmi sú poskytnutie ubytovania a postupného nájdenia trvalého riešenia životnej situácie, poskytnutie pomoci, poradenstva a starostlivosti (sprevádzania v čase prekonávania sociálnych dôsledkov dlhodobého pôsobenia v zariadení náhradnej rodinnej a ústavnej starostlivosti), ako aj pomoc pri získavaní ďalších návykov a zručností. Hlavnou snahou je úplné osamostatnenie sa mladých dospelých so súčasným nájdením si trvalého zamestnania. Na dosiahnutie cieľov sa často využívajú metódy ako dialóg a riadený rozhovor, modelové situácie zamerané na riešenie problémov a nadväzovanie kontaktov, nácvik sociálnych a komunikačných zručností, činnosti zamerané na spoznávanie odlišných hodnôt a vzťahov ako sú obvyklé z poznania mladých dospelých v zariadeniach náhradnej ústavnej starostlivosti, projektové techniky na spoznávanie želaných vlastností a prijateľného správania, zážitkové aktivity, rolové hry, cvičenia na sebaopoznávanie, sebahodnotenie, objektívne hodnotenie výsledkov práce vlastnej, ale aj iných, vytváranie pozitívnych vzťahov ako nevyhnutného predpokladu kooperatívneho správania, schopnosti a ochoty pomôcť.

Ako je možné vidieť, tieto zariadenia majú pri sociálnej adaptácii mladých dospelých, ktorí vyrastali v detských domovoch nezastupiteľné miesto a môžu im výrazne pomôcť adaptovať sa v nových životných podmienkach. Pre mladých ľudí z detských domovov znamenajú veľkú pomoc pri procese ich sociálnej adaptácie, no aj tu sa vyskytujú rôzne problémy. Ako vyplýva z výskumu „Problém odchodu mladých ľudí z detských domovov“, vzhľadom na štruktúru obyvateľov v týchto ubytovniach, nízku sebadôveru a nedostatočný pocit zodpovednosti môžu byť pre mnohých mladých dospelých z detských domovov dokonca škodlivé. Problémom je tiež, že popri ubytovaní v nich často v praxi absentuje kvalitatívne vyššie kultúrne a citové vyžitie. Preto môže mať takéto bývanie popri pomoci aj psychosociálne depriváčne účinky, voči ktorým sú mladí dospelí z detských domovov menej rezistentní. (Filadelfiová, 2000, s. 38) Problém ubytovaným mladým dospelým robí tiež dodržiavanie pravidiel stanovených zriaďovateľom ubytovne, či pravidelné platby za poskytnutie takéhoto ubytovania. Pravidlá sú prirodzene rôzne v závislosti od poskytovateľa pomoci. V cirkevných zariadeniach, ktoré sú prevažne zriaďované len pre osoby rovnakého pohlavia, platí napríklad zo zásady zákaz návštev osôb opačného pohlavia, vo všetkých je podmienkou udržiavanie poriadku, nočného pokoja, či časové obmedzenia odchodov a príchodov do zariadenia. Mladý človek môže mať v dôsledku toho pocit nesamostatnosti a až prehnanej kontroly. Má pocit, že k dospelosti patrí sloboda, ktorú mu v takomto prípade podľa jeho názoru obmedzujú a zásady nedodržiava. V oblasti ubytovania je preto najvhodnejšia situácia, ak sa mladému dospelému po ukončení náhradnej starostlivosti v detskom domove podarí zamestnať sa v podnikoch poskytujúcich podnikové ubytovanie. V zásade však platí pravidlo, že prvé ubytovanie pomáhajú mladým dospelým detských domovov hľadať riaditelia detských domovov. Otázne však je, nakoľko sa im to, z často aj objektívnych príčin darí, alebo nedarí. Empirický výskum, ktorý sme v roku 2010 realizovali na vzorke 103 mladých dospelých z detských domovov ukázal, že zo skúmanej vzorky bolo síce len 7 respondentov úplne bez domova, čo je len 6,80% z nich, najväčší počet respondentov – 39 (37,86%) bolo umiestnených v zariadení, ktoré im poskytovalo len dočasné bývanie a ktoré je potrebné, ako sme už uviedli vyššie, v relatívne krátkej dobe opustiť. Aj preto nás zaujímalo, či títo respondenti mali predstavu o tom, kde budú bývať po tom, čo budú musieť toto zariadenie opustiť. Alarmujúca bola sku-

točnosť, že až 35 z nich (89,74%) takúto predstavu nemalo a len 4 (10,26%) sa vyjadrili, že vedia kam pôjdu. Avšak aj v týchto 4 prípadoch bol reálny len 1, keď respondent uviedol, že má zamestnanie, a už si vybavuje hypotéku na byt. Ostatní 3 respondenti vyjadrili nádej, že si nájdu partnerov, ktorí sa o nich postarajú, čo však nie je relevantná predstava, keďže je veľmi neistá. Ďalších 17 respondentov našej výskumnej vzorky, čo je 16,50%, síce neboli bezdomovcami v pravom zmysle slova, bývali však v útulku. Mimo zariadenia malo zabezpečených ubytovanie 40 (38,83%) respondentov. Vlastné bývanie malo však len 17 (42,50% z nich, 16,50% z celkového počtu respondentov). Ostatných 23 (22,33%) mladých dospelých bývalo buď s príslušníkmi svojej biologickej rodiny, alebo dočasne u kamarátov.

Uplatnenie mladých dospelých po ukončení náhradnej starostlivosti v detských domovoch na trhu práce

Za druhý problém sociálnej adaptácie mladých dospelých z detských domovov považujeme neschopnosť nájsť si, resp. udržať zamestnanie. S určitosťou sa dá skonštatovať, že úspešná sociálna adaptácia bez finančného osamostatnenia sa prostredníctvom získania zamestnania de facto nie je ani možná. Príčin neschopnosti zamestnať sa je niekoľko. Prvou a pravdepodobne najpodstatnejšou je nízka kvalifikačná úroveň mladých dospelých z detských domovov. Vysoký počet detí v detských domovoch totiž navštevuje špeciálne školy. Už tým je prakticky znemožnený postup dieťaťa na kvalitnú strednú školu, ktorá by mu zabezpečila vhodnú pozíciu na trhu práce. V Záverečnej správe z výskumu „Problém odchodu mladých ľudí z detských domovov“ sa napríklad uvádza, že len 13, 2% zo všetkých detí v detských domovoch v roku 2000 navštevovalo niektorý typ strednej školy, z čoho 59% odborné učilište bez maturity a 41 % bolo v maturitnom štúdiu. Nadstavbovú alebo vysokú školu navštevovalo len 1,9% zo všetkých detí z detských domovov. (Filadelfiová, 2000, s. 26 – 27) Ako je teda možné vidieť, kvalifikačná úroveň detí v detských domovoch je z hľadiska ich budúceho uplatnenia sa na trhu práce veľmi nepriaznivá.

Nedá sa však zovšeobecniť, že všetky deti sa po opustení detského domova neuplatnia na trhu práce. U tých, ktorí sú v tomto procese úspešní sa však objavujú ďalšie problémy. M. Lengyelová upozorňuje najmä na neschopnosť týchto mladých dospelých hospodáriť s financiami pochádzajúcimi zo mzdy. Je to do veľkej miery spôsobené tým, že počas pobytu v detskom domove deti nie sú konfrontované s realitou obnášajúcou potrebu hospodárenia. Všetky základné biologické potreby (ubytovanie, strava,...) sú im poskytované automaticky bez toho, aby si uvedomovali ich finančnú hodnotu. (Lengyelová, 2000, s. 5) (Tu je treba podotknúť, že situácia v tejto oblasti sa mení vďaka zmene priestorových, personálnych ako aj výchovných podmienok v detských domovoch, ktoré sú východiskom transformácie detských domovov, ktorá vyústila do legislatívnych zmien, najmä v podobe prijatia zákona 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele. V súčasnosti sa už kladie dôraz na to, aby sa deti v detských domovoch naučili jednak hospodáriť a jednak sa aj spolupodieľali na chode samostatnej skupiny, resp. profesionálnej rodiny. Poukazujeme však na to z dôvodu, že stále z detských domovov vychádzajú mladí dospelí, ktorí v nich vyrastali aj dlhšie ako 10 rokov a teda je možné u nich tento problém vnímať.) Autori J. F. del Valle, A. Bravo, E. Alvarez a A. Fernanz (2008, s. 17) tiež uvádzajú, že často si títo mladí ľudia nájdu len zamestnanie kde nie je potrebná kvalifikácia a tým pádom je v nich aj veľmi nízka mzda, čo im tiež spôsobuje mnohé problémy.

Problém pre deti opúšťajúce detské domovy nespočíva len v nájdení si zamestnania, ale u tých, ktorí si ho nájdu je často komplikované zamestnanie si aj udržať. Poukazuje

na to Z. Matějček (2003, s. 27 – 29), ktorý vidí príčiny tohto stavu v takých vlastnostiach ako sú postoj k práci, svedomitosť a zodpovednosť. Vychádzajúc z P. Vilčeka (2003) a J. Fildelfiovej (2000) by sme k tomu mohli ešte pridať aj absenciu pracovných návykov a zručností. Aj v tejto oblasti vidíme posun vpred práve v už uvedenej transformácii detských domovov. V jej zmysle sa deti postupne zapájajú do činností potrebných pre samostatný život ako nakupovanie, príprava jedla, upratovanie, umývanie riadu a pod., čím si aspoň elementárne pracovné návyky osvojujú.

Aby sme podložili aj tieto tvrdenia empiricky, znova sa odvoláme na výskum, ktorý sme realizovali v roku 2010 na vzorke 103 mladých dospelých. V ňom sme zistili, že v oblasti zamestnanosti celkovo 22 respondentov bolo zamestnaných čo predstavovalo 21,36 % z nich. Brigádnickou činnosťou si zarábalo 19 respondentov (18,45 %), nezamestnaných, čo by však chceli pracovať bolo 33 (32,04%), nezamestnaných bez záujmu pracovať 21 (20,39 %), a 8 respondentiek bolo v tom čase na materskej dovolenke, čo je 7,77 % z celkového počtu respondentov. Nezamestnaných mladých dospelých v našej výskumnej vzorke teda bolo spolu 52,43 % a to aj za skutočnosti, že respondentov, ktorí si zarábali len brigádnickou činnosťou, sme sem nezapočítali. Je nutné skonštatovať, že ide o vysokú mieru nezamestnanosti mladých dospelých čo je jedným z ukazovateľov problémov ich sociálnej adaptácie. Aby sme však zistili, či sú problémy aj v uvedenej schopnosti udržať si zamestnanie, zisťovali sme aj tieto skutočnosti. Už sme spomínali, že 21 respondentov (20,39%) bolo nezamestnaných z dôvodu, že ani nechcú pracovať. Na otázku prečo, odpovedali v tom zmysle, že sa o nich predsa musí niekto postarať a že im to tak vyhovuje. Najčastejšie dôvody boli, že sa im neoplatí vydávať námahu za nízky plat. Zaujímavé bolo, že ani jeden z týchto respondentov predtým nepracoval. Ďalej sme zistili, že z 33 respondentov, ktorí v tom čase síce boli nezamestnaní, ale uviedli, že majú záujem pracovať, až 19 (57,58% z nich) bolo predtým v pracovnom pomere. Tu nás zaujímalo, čo bolo dôvodom ukončenia tohto pracovného pomeru. Najviac respondentov (7) prišlo o svoje zamestnanie z dôvodu porušenia pracovnej disciplíny (36,84%). Druhý dôvod, ktorý uviedli bol, že odišli kvôli nízkemu platu. Takto odpovedalo 5 mladých dospelých, čo predstavovalo 26,32%. 3 respondenti (15,79%) uviedli objektívnu príčinu ich výpovede a síce znižovanie počtu zamestnancov a rovnako po 2 respondentoch (10,53%) sa vyjadrilo, že dôvodom výpovede bolo požívanie alkoholických nápojov na pracovisku a práca ich nebavila. Keby sme to zosumarizovali, tak len 15,79 % mladých dospelých ukončilo pracovný pomer z objektívnej príčiny a 84,22% z príčiny subjektívnej, resp. ich zavinením. Zistený výsledok teda potvrdzuje vyššie uvedený fakt, že aj keď si mladí dospelí po ukončení náhradnej starostlivosti v detskom domove nájdu zamestnanie, často majú problém si ho udržať. V tejto súvislosti sa zamestnanci zariadení zhodli, že problémom je, že mladí dospelí pochádzajúci z detských domovov často nastupujú do zamestnania, ak sa im ho podarí nájsť, s „veľkými očami“ a realitu potom ťažšie spracujú. Aj z toho dôvodu je potrebné zamerať pri výchove detí pred dosiahnutím plnoletosti, resp. pred ukončením prípravy na zamestnanie viacero aktivít na zreálnenie predstáv o pracovnom živote.

Z hľadiska perspektívy uplatnenia sa mladých dospelých na trhu práce tiež považujeme za potrebné, aby boli počas výchovy v detskom domove vedené a aktívnemu napĺňaniu svojho voľného času, ktorý im môže pomôcť na jednej strane v získavaní istých pracovných návykov, na strane druhej im pomôže pri profilovaní sa v zmysle potenciálneho výberu svojho budúceho povolania. Preto sa budeme venovať aj možnostiam trávenia voľného času detí z detských domovov.

Význam trávenia voľného času detí v detských domovoch v nadväznosti na ich budúce uplatnenie sa na trhu práce vnímame teda v dvoch rovinách a to pri získavaní istých pracovných návykov a pri ich budúcej profesijnej profilácii.

Podrobnejšie voľný čas charakterizuje J. Pávková (1999, s. 15), ktorá v tejto súvislosti uvádza, že „pod pojem voľný čas sa bežne zahrňujú odpočinok, rekreácia, zábava, záujmové činnosti, dobrovoľné vzdelávanie, dobrovoľná spoločensky prospešná činnosť i časové straty s týmito činnosťami spojené. Z hľadiska detí a mládeže nepatrí do voľného času vyučovanie a činnosti s ním súvisiace, sebaobsluha, základná starostlivosť o zovňajšok a osobné veci, povinnosti spojené s chodom rodiny, domácnosti, výchovného zariadenia i ďalšie uložené vzdelávanie a ďalšie časové straty. Súčasťou voľného času nie sú ani činnosti zabezpečujúce biologickú existenciu človeka (jedlo, spánok, hygiena, zdravotná starostlivosť).“ Niektoré z vyššie uvedených činností je však možné za určitých podmienok chápať ako aktivity spojené s voľným časom, najmä ak ich tak vníma samotné dieťa. (Např. ak dieťa rado varí, či upratuje, je to síce činnosť spojená s chodom domácnosti, ktorú J. Pávková nezaraďuje medzi voľnočasové aktivity, je však možné v takom prípade túto činnosť chápať ako napĺňanie voľného času). Takto voľný čas vymedzujú tzv. psychologizujúce prístupy.

Ako sme už vyššie naznačili, rozmer voľného času je daný aj jeho socializačnou funkciou (popri zdravotno-hygienickej, formatívno-výchovnej, seberealizačnej a preventívnej). Ako v tejto súvislosti uvádza M. Krystoň (2003, s. 33), socializačná funkcia voľného času je vymedzená tým, že „človek v rámci voľného času vstupuje do nových sociálnych sektorov, stáva sa členom nových sociálnych skupín, nadväzuje nové sociálne vzťahy, učí sa plniť úlohy vyplývajúce z nových sociálnych rol, čím sa proces jeho sociálneho učenia a v konečnom dôsledku aj jeho socializácie spestruje, prehĺbuje a skvalitňuje. Cenná je tá skutočnosť, že sa tak deje najčastejšie v prirodzených životných situáciách a s podporou jeho vlastnej aktivity.“ Na významný vplyv voľnočasových aktivít pri socializácii detí a mládeže upozorňuje aj V. Hambálek (2005, s. 35), ktorý uvádza, že „voľnočasové aktivity vnímame ako príležitosti prostredníctvom ktorých môžeme:

- klienta viesť k racionálnemu využívaniu voľného času,
- kultivovať, prípadne formovať záujmy,
- uspokojovať ľudské potreby kontaktu, akceptácie, uznania, výkonu, seberealizácie a osobnostného rastu,
- nenásilnou cestou viesť k axiologizácii, morálnemu a hodnotovému rozvoju.“

Všetky uvedené vplyvy teda významne ovplyvňujú proces rozvoja osobnosti detí a mládeže, kultivujú ich a v prenesenom význame môžeme skonštatovať, že ich socializujú. Spôsoby trávenia voľného času sú však určované aj výchovným prostredím dieťaťa. V klasickej rodine sa predpokladá určitá intervencia do voľnočasových aktivít dieťaťa zo strany rodičov, starých rodičov, súrodencov, či iných členov rodiny. Ak je v rodine jedno, dve či tri deti, rodičia by mali mať dostatok času na to, aby im zmysluplne naplnili voľný čas, či už prostredníctvom rodinných výletov, spoločnými hrami, športovaním a pod. Iná je však situácia u detí v detskom domove. V detských domovoch pripadá na vychovávateľa väčší počet detí ako na rodiča v bežnej rodine, čo spôsobuje, že je aj možnosť individuálneho venovania sa dieťaťu značne obmedzená. Aj tieto deti však majú na voľný čas právo. Vyplýva to aj z Dohovoru o právach dieťaťa, ktorý bol prijatý Valným zhromaždením OSN 20. novembra 1989. Tento dokument nerozlišuje medzi tým, či je dieťa vychovávané v bežnej rodine, alebo v detskom domove, zabezpečuje rovnaké práva pre všetky

deti. Konkrétne sa v ňom uvádza: „Štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto Dohovoru, uznávajú právo dieťaťa na oddych a voľný čas, na účasť v hrách a oddychovej činnosti zodpovedajúcej jeho veku, ako i na slobodnú účasť v kultúrnom živote a umeleckej činnosti. Signatárske štáty Dohovoru musia rešpektovať a podporovať právo dieťaťa na všestrannú účasť v kultúrnom a umeleckom živote, podporovať ustanovenia o vhodných a rovnocenných príležitostiach v oblasti kultúrnej, umeleckej, oddychovej činnosti a využívání voľného času. Dieťa má právo na oddych, hry a účasť na kultúrnom živote a umeleckých aktivitách.“ (čl. 31) Napĺňanie Dohovoru v oblasti voľného času detí z detských domovov sa prenieslo aj do slovenskej legislatívy. Podľa Zákona č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele musia detské domovy vytvárať podmienky aj pre záujmovú a kultúrnu činnosť detí. (§ 47, 49) Napriek uvedenému, v detskom domove existujú určité špecifiká v trávení voľného času. Ten sa realizuje na základe individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa, ktorý detský domov vypracúva pre každé dieťa zvlášť. (Vyplýva to z § 55 uvedeného zákona). Do neho, ako aj do harmonogramu dňa sa cielene dostávajú činnosti, ktoré súvisia s chodom detského domova, ako varenie, umývanie riadu, upratovanie, starostlivosť o mladších a pod. Aj tieto činnosti síce významne pozitívne vplývajú na rozvoj osobnosti detí, ako aj na získavanie návykov a zručností potrebných pre bežný život po opustení detského domova, nemožno ich vnímať ako činnosti voľnočasové. Práve v dôsledku týchto povinností sa voľný čas detí v detskom domove skrátil a dosahuje priemerne 20 % dňa. Pre voľnočasové aktivity je vyhradený čas po príprave na vyučovanie a po večeri, čo je v podstate identické s priestorom pre voľný čas detí v bežných rodinách, u ktorých môže byť dlhší v prípade, že sa nepodieľajú na príprave jedla a upratovaní po jedle. Tento čas už nie je určený detským domovom, ale je napĺňaný na báze dobrovoľnosti. Ovplyvnený môže byť len podmienkami, ktoré je pre jeho trávenie detský domov schopný zabezpečiť. Pokiaľ mladšie deti trávia svoj voľný čas prevažne športovými aktivitami na detskom ihrisku, prípadne hrou na počítači, staršie deti adolescentného veku si vytvárajú rôzne skupinky a partie, ktoré sa stretávajú v obývačke, prípadne v meste. Možnosť opustiť detský domov a navštíviť mesto tiež nie je obmedzovaná vekom a vychovatelia k nej pristupujú individuálne. Dieťa môže detský domov opustiť vždy po dohode s vychovávateľom. Detský domov sa snaží deťom ponúknuť aj rôzne formy organizovaného trávenia voľného času, ktoré sú súčasťou celoročných plánov činností výchovných skupín. Činnosti v nich sú plánované v súvislosti s ročným obdobím, prípadne v súvislosti s rôznymi sviatkami, ako napríklad mikulášska akcia, vianočná besiedka, sánkarske preteky, výroba pohľadníc, korčuľovanie, návšteva kina, zber lesných plodov, exkurzie, oslava MDD, prechádzky po prírode, spoznávanie stromov, diskotéky, karneval, návšteva plavárne, besedy, maľovanie veľkonočných vajčiek, organizovanie futbalového turnaja medzi deťmi z detského domova a deťmi zo sídlisk a pod. Deti sa tiež môžu zúčastňovať rôznych krúžkov organizovaných školou (tanečný, výtvarný, počítačový,...) ako aj výučby na základnej umeleckej škole. Tieto voľnočasové činnosti sú však do istej miery závislé na financiách. Hradia sa z projektov, sponzorských darov a na ich financovanie často participujú aj samotné deti zo svojho vreckového. Práve posledná možnosť financovania učí deti chápať svoju voľnočasovú aktivitu ako hodnotu, ktorá je pre ne prínosom, učí deti stanoviť si priority, čo výrazne vplýva na rozvoj ich osobnosti.

Uvedené aktivity vplývajú na socializáciu detí aj tým, že ich učia spolupracovať s ostatnými (rôzne tímové činnosti), rozvíjajú u nich jemnú motoriku (výroba kraslíc, po-

hľadníc,...), učia ich podeliť sa (napr. o počítač a pod., lebo je len výnimočné, že by boli deti v detskom domove vychovávané samostatne bez iných detí, aj keď berieme do úvahy výchovu v profesionálnych rodinách), zbližujú ich s prostredím mimo detského domova (exkurzie, besedy, turnaje medzi nimi a deťmi z okolitých sídlisk), prostredníctvom nich si môžu nájsť svoje identifikačné vzory (napríklad starší chlapci zo sídlisk, ktorí sú dobrí futbalisti,...), a v neposlednom rade môžu pomôcť deťom pri formovaní svojej profesionálnej dráhy (na základe svojich záujmov sa môžu rozhodovať pri výbere strednej školy). Práve tu je veľmi dôležitá schopnosť vychovávateľov rozpoznať v deťoch talent, vrodené preddispozície a tie ďalej rozvíjať vytváraním vhodných podmienok.

Charakterizovali sme voľný čas a jeho podoby, význam a vplyv pri socializácii detí z detských domovov, pričom nás zaujímal najmä praktický pohľad na danú problematiku. Tu je však potrebné poukázať na jedno negatívum v prístupe k danej problematike a síce, že sa otázkam trávenia voľného času práve tejto špecifickej skupiny detí a mládeže (detí umiestnených, vychovávaných a socializovaných v podmienkach detských domovov), odborná literatúra venuje len minimálne. K voľnému času je totiž potrebné vždy a vo všetkých podmienkach pristupovať zodpovedne, pretože jeho nesprávne a nezmysuplné trávenie môže vyústiť do vzniku rôznych sociálno-patologických javov u detí, čo im sťažuje celý ich budúci život (preventívna funkcia voľného času). Ako sme sa však snažili ukázať, pracovníci detských domovov sa snažia naplňovať ho deťom zmysuplne a aktívne, snažia sa o odstránenie nudy zo života zverených detí, ktorá je často príčinou negatívneho, deviantného správania.

Z uvedeného je však vidieť, že zmysuplné trávenie voľného času detí z detských domovov má význam nie len pre ich budúcu profiláciu pre trh práce, ale pre ich socializáciu celkovo a môže pomôcť pripraviť mladého človeka na sociálnu adaptáciu po ukončení náhradnej starostlivosti.

Sociálna nepripravenosť mladých dospelých po ukončení ústavnej starostlivosti

Problémy ako neschopnosť riešiť problémy a nepripravenosť na zodpovedné rodičovstvo majú k sebe veľmi blízko, často majú spoločné, resp. podobné príčiny a preto ich nebudeme rozoberať zvlášť. Oba totiž vyplývajú z citovej frustrácie a nedostatku sociálnych zručností týchto detí. Deti z detských domovov majú často totiž len minimum kontaktov s okolitým svetom, s ľuďmi ktorým môžu veriť. Od umiestnenia do detského domova (mnohé deti sú v detskom domove už od narodenia) majú problém identifikovať základný pocit, ktorým je láska blízkeho človeka. Aj keď sa u nich vyvinie, často sú vystavované ďalším emocionálnym šokom. Napríklad ak prebehne u dieťaťa pripútanie k profesionálnemu rodičovi, no napriek tomu od neho, v zmysle filozofie krátkodobosti profesionálneho rodičovstva, musí odísť inam, znamená to pre dieťa emocionálny otras, ktorý sa v ňom podvedome zakorení. Potvrdzuje to aj M. Ghera a kol. (2009, s. 251), ktorí uvádzajú, že „nízka úroveň pozitívnych sociálnych väzieb medzi deťmi z ústavov, je výsledkom nízkej úrovne podmienených sociálnych interakcií a kladných vplyvov ktoré sú typické pre inštitucionálnu výchovu.“ Aj keď už síce systém starostlivosti o deti v detských domovoch na Slovensku nemožno označiť za inštitucionálny, niektoré inštitucionálne prvky však ešte z neho nevymizli. Z týchto príčin sú deti z detských domovov často naivné, majú problém s pojmami ako láska či priateľstvo. Preto sa im často stáva, že nie sú pripravené na partnerské vzťahy a vstupujú do nich s veľkou mierou naivity. Chýbajú im tiež vzory, či už manželského,

partnerského života no najmä vzor rodiča. Aj keď sa v detských domovoch konfrontujú s modelovými situáciami pripomínajúcimi bežný život a problémy ktoré ich v ňom môžu stretnúť, realita je často iná a po opustení detského domova sa ocitajú v pre nich bezvýchodiskovej situácii. (Filadelfiová, 2000, s. 69 – 129) Na to, že mladí dospelí, ktorí vyrastali v detských domovoch, majú často problém viesť samostatný život poukazuje aj výskum autorov J. F. del Valle, A. Bravo, E. Alvarez a A. Fernanz (2008, s. 15), ktorí uvádzajú, že takíto mladí ľudia majú často „problémy pri organizovaní domácnosti (upratovanie, príprava jedla, denný režim), finančné problémy, sú u nich prítomné drogové závislosti, často je v ich rodinách prítomné násilie, prostitúcia a často majú problém aj s prevzatím zodpovednosti za svoju rodinu“

Problémom, ktoré sa u detí z detských domovov často vyskytujú, súvisiacich so zakladaním si vlastných rodín a schopnosťou prebrať na seba rolu manžela a rodiča sa dá predchádzať vhodne realizovanou výchovou k manželstvu a rodičovstvu. Ako sme už uviedli, tieto problémy sú spôsobené najmä absenciou rodičovských vzorov, ale aj skutočnosťou, že títo mladí dospelí počas výchovy v detskom domove emocionálne strádujú. Výchova k manželstvu a rodičovstvu sa realizuje v zmysle Koncepcie výchovy k manželstvu a rodičovstvu v základných a stredných školách. Jej cieľom je „vychovávať sociálne, morálne a emocionálne zrelé osobnosti, schopné konať a správať sa v súlade s etickými normami a hodnotami uznávanými danou spoločnosťou vo svojom sexuálnom, manželskom a rodinnom živote.“ (Koncepcia výchovy k manželstvu a rodičovstvu v základných a stredných školách) Napĺňanie tohto cieľa je dôležité, pretože zlyhanie rodičov a následné umiestnenie dieťaťa mimo vlastnej rodiny je často spôsobené práve prevrátenými hodnotami človeka a jeho neschopnosťou žiť podľa noriem danej spoločnosti. Realizácia výchovy k manželstvu a rodičovstvu musí byť do veľkej miery prispôbená veku dieťaťa, na ktorom sa realizuje. Jej obsah sa preto bližšie špecifikuje podľa toho, či sa realizuje na prvom, druhom stupni základnej školy, alebo na strednej škole. Výchova k manželstvu a rodičovstvu zatiaľ neexistuje ako samostatný vyučovací predmet a je súčasťou iných predmetov. Na prvom stupni základných škôl ide najmä o prvouku a prírodovedu. Jej obsah tvorí 6 tém, ktoré sa venujú výchove v rodine, s podtémami úloha rodiny v spoločnosti, príbuzenské vzťahy, rodičovská láska a jej význam v živote človeka a úcta k rodičom, zásadám zdravého života, kde sa rozoberajú fyzické a sociálne aspekty zdravia, negatívnym dôsledkom fajčenia, alkoholu a ďalších drog na zdravie a správanie človeka, rovnoprávnosti pohlaví, kde sa zdôrazňuje na jednej strane rovnocennosť muža a ženy, na strane druhej aj ich špecifickosť. Spomína sa tu aj význam blízkeho človeka pre život jednotlivca. Ďalšími témami sú vznik a vývoj ľudského jedinca, kde je možné upozorniť obzvlášť na podtému význam materinskej lásky a zmeny v organizme dieťaťa v období puberty. (Učebné osnovy: Výchova k manželstvu a rodičovstvu) Na druhom stupni základných škôl sa tejto problematike popri občianskej výchove venujú najmä etická a náboženská výchova. Cieľom je pomôcť žiakom znúťorniť si určitý etický systém, na základe ktorého si osvoja určité „spoločensky žiaduce a eticky správne postoje, názory a presvedčenie, aby vedeli správne hodnotiť vzťahy medzi pohlaviami, vzťahy v manželstve a rodine“. (Učebné osnovy: Výchova k manželstvu a rodičovstvu) Práve ujasnenie si spomínaných vzťahov v rodine a nadobudnutá schopnosť prebrať zodpovednosť vyplývajúcu zo spoločenskej roly budúceho manžela, manželky, resp. budúceho rodiča môžu výrazne zamedziť zlyhávaniu rodičov, ktorí sa svojich detí vzdávajú. Ako uvádza L. Nemcová (2005, s. 126), na stredných školách sú pre realizáciu výchovy k manželstvu

a rodičovstvu „taktiež významné povinne–voliteľné predmety etická a náboženská výchova v 1. a 2. ročníku štúdia. Význam pre VMR však majú aj ďalšie predmety – náuka o spoločnosti, občianska náuka, biológia. Samozrejme, že podľa typu školy je možné zaradiť do študijných programov aj výberové, resp. voliteľné predmety podobnej povahy – Psychológia, Základy rodinnej výchovy, Rodinná výchova, Výchova k rodičovstvu a pod.“ Posledné uvedené výberové predmety sa však do stredoškolských študijných programov dostávajú len veľmi zriedka, čo je škoda, lebo len na samostatnom predmete o výchove k manželstvu a rodičovstvu vzniká dostatočný časový priestor na čo najlepšie dosiahnutie jej stanovených cieľov. Na stredných školách, ako uvádza L. Višňovský (1998, s. 99), je obsah výchovy k manželstvu a rodičovstvu „zameraný na nasledovné tematické celky:

- Manželstvo a rodina (vlastnosti potrebné pre manželstvo, voľba životného partnera, harmonické manželstvo, názory na manželstvo, rozpad manželstva, príčiny, vplyv nevery na manželstvo, rodina a pod.);
- Rodičovstvo (gravidita, narodenie dieťaťa, výchova dieťaťa v rodine, antikoncepcia, interrupcia, význam plánovaného rodičovstva);
- Intímne vzťahy (sexuálna príťažlivosť, láska, vývoj vzťahov medzi ľuďmi, pohlavná zdržanlivosť, nepriaznivé dôsledky pohlavnej promiskuity, pohlavné choroby, AIDS, prevencia, nebezpečenstvo drogovej závislosti, homosexuálne a lesbické vzťahy).“

Pre problematiku predchádzania toho, aby mladí dospelí vo svojej rodičovskej roly zlyhali a aby ich deti boli umiestnené, podobne ako oni do detského domova, je možné považovať za najdôležitejší druhý tematický okruh. Mladý človek sa tu naučí, ako si môže v budúcnosti plánovať nielen uzavretie manželstva, ale aj počatie svojho vlastného dieťaťa, teda ako predchádzať počatiu v čase, keď na to ešte nie je pripravený a nedokáže niesť bremeno spojené s výchovou vlastných detí. Práve takéto nečakané a predčasné počatie môže často spôsobiť, že sa, najmä mladá matka, rozhodne dieťať vzdať a to sa dostáva do detského domova, či inej formy náhradnej výchovy.

Ako teda môžeme vidieť, vhodne realizovaná výchova k manželstvu a rodičovstvu má veľký význam pre vývoj dieťaťa bez rozdielu, či ide o dieťa vyrastajúce v rodine, alebo mimo vlastnej rodiny, pre rozvoj jeho hodnotového rebríčka, zodpovednosti pri výbere partnera, plánovaní rodiny, učí dieťa preberať spoločenské roly s tým súvisiace. Učí tiež dieťa a mladého človeka vnímať lásku ako neoddeliteľnú súčasť prístupu k výchove svojich vlastných detí v budúcnosti, čím u nich predchádza zlyhávaniu rodičovskej role, ktorá má často za následok opustenie detí, ktoré sú potom nútené žiť v podmienkach, ktoré pre žiadneho človeka nie sú prirodzené a kde v mnohých oblastiach, najmä v oblasti emocionálnej, ako sme už uviedli, strádatajú.

V tejto podkapitole sme sa venovali podľa nás najzávažnejším problémom, s ktorými sa stretávajú mladí dospelí po opustení detského domova pri svojej sociálnej adaptácii a poukázali sme aj na niektoré možnosti prípravy detí v detských domovoch na samostatný život po ukončení náhradnej starostlivosti, ktoré by mohli pomôcť týmto problémom predchádzať. Najlepší štart do života v dospelosti nám dá bezpochyby biologická rodina, ľudia, ktorí budú stáť vždy pri nás, aj keď sme dosiahli už dávno vek po osemnástke a budeme sa na nich môcť vždy obrátiť. Deti v detských domovoch takéto, môžeme povedať, privilegium nemajú. Ak však budeme venovať dostatočnú pozornosť problémom, s ktorými sa v reálnom živote po ukončení náhradnej starostlivosti stretávajú, môžeme im štart do života minimálne uľahčiť.

Otázky a úlohy:

1. Aké sú najčastejšie problémy mladých dospelých z detských domovov?
2. Pokúste sa identifikovať determinanty prítomnosti problémov mladých dospelých z detských domovov.
3. Navrhnite možné riešenia eliminovania problémov mladých dospelých z detských domovov.
4. Z čoho pramení zlyhávanie v partnerských vzťahoch u detí z detských domovov?
5. Aké výhody a nevýhody vidíte v poskytovaní ubytovania v zariadeniach dočasného bývania?

6. Sociálne súvislosti chudoby v živote mladých ľudí na Slovensku

(The social context of poverty in the life of young people in Slovakia)

Chudoba nie je vo svete neznámy pojem, pretože chudoba je v určitom rozsahu súčasťou každého štátu na svete. Samotný význam tohto pojmu sa viaže na ďalšie skutočnosti súvisiace s politikou a sociálnou situáciou danej krajiny. V rámci viditeľných rozdielov môžeme reflektovať rozdielnosť v definovaní chudoby, v určovaní hraníc chudoby, v určovaní minimálnych životných podmienok ale aj rozdielnosť v samotnom vnímaní chudoby. V krajinách tretieho sveta hovoríme o absolútnej chudobe, v priemyselne rozvinutých krajinách sa uplatňuje relatívny koncept chudoby, v iných krajinách sa okrem objektívnych konceptov silne preferujú subjektívne koncepty vnímania chudoby. Naším východiskom je viacrozmerná definícia chudoby ako takej nedostatočnosti príjmov a prostriedkov, ktorá ľuďom znemožňuje rovnocennú participáciu a životnú úroveň, aká sa v danej spoločnosti považuje za prijateľnú. Problémy spôsobuje aj slabé alebo chýbajúce pokrytie sociálnou ochranou v niektorých krajinách, nedostatočný súlad politických opatrení a slabá podpora v zlomových životných obdobiach.

Úvod do problematiky chudoby

V Slovenskej republike pojem „chudoba“ nie je legislatívne ukotveným pojmom. V rámci legislatívnych vymedzení sa najčastejšie interpretuje pojmom „hmotná núdza,“ ktorý ustanovuje minimálne príjmové hranice pre jednotlivca alebo členov rodiny. Chudobní sú tí obyvatelia, ktorých príjem nedosahuje zákonom stanovenú výšku životného minima. (Zákon č. 417/2013 NR SR Zb. z. o pomoci v hmotnej núdzi) Širší koncept chudoby, sa pri jej charakteristike opiera o východisko chudoby a jej dôsledky- sociálnu exklúziu. Považujeme za potrebné uviesť skutočnosť, že sociálna exklúzia a chudoba nie sú totožné, a to aj napriek tomu že sa často používajú spolu. Sociálna exklúzia vyjadruje riziko marginalizácie a vyčlenenia jednotlivca alebo skupiny vo viacerých oblastiach života a vždy zahŕňa chudobu, kým chudoba nemusí vždy znamenať sociálnu exklúziu. (Filadelfiová, Gerbery, Škobla, 2006) Chudobu môžeme tiež charakterizovať, ako nedostatok prostriedkov pre takú výživu, také činnosti a životné podmienky, aké sú bežné v spoločnosti, ku ktorej ľudia patria. Ak ľuďom chýbajú, alebo sú im odopierané prostriedky na získanie prístupu k bežnej strave, službám a činnostiam, ktoré sú bežné v spoločnosti, alebo prostriedky na to, aby mohli plniť záväzky, ktoré sa od nich očakávajú v ich sociálnych úlohách a vzťahoch, a tým mohli plniť svoju úlohu v spoločnosti, môžeme povedať, že žijú v chudobe. (Townsend, 1979) Tento koncept vnímania chudoby sa v podmienkach Slovenskej republiky začal uplatňovať po vstupe Slovenska do Európskej únie a súvisí so zavedením nového spôsobu stanovovania^[2] hranice chudoby a podielu chudobných v jednotlivých krajinách. V Slovenskej republike, umožnilo zavedenie tohto systému nielen následné porovnávanie s ostatnými členskými štátmi, ale i reflexiu a stanovovanie chudoby nielen cez čísla a štatistiky príjmov, ale i množstvo iných faktorov súvisiacich so vznikom chudoby na objektívnej i subjektívnej úrovni. Chudoba a sociálne vylúčenie majú zložité a mnohorozmerné podoby, ktoré súvisia s faktormi ako sú príjem a životná úroveň, príležitosť na vzdelanie a dôstojnú prácu, sociálnu ochranu, bývanie, prístup k zdravotnej starostlivosti a i. Výsledky štatistického Zisťovania o príjmoch a životných podmienkach domácností v Slovenskej republike - EU SILC (EU SILC 2013, www.statistika.sk) zachytávajúce spomínané faktory upozornili na vysoké riziko ohrozenia detí a mládeže chudobou na Slovensku.

2. Otvorená metóda koordinácie obsahuje spoločné indikátory chudoby a sociálneho vylúčenia a nové štatistické zisťovanie (EU SILC) zamerané aj na životné podmienky obyvateľstva vo všetkých krajinách Európskej únie.

T1 Miera rizika chudoby podľa veku (EU SILC, 2013)

	0-17 rokov	18-64 rokov	65 a viac
Spolu	20,3	12,1	6,0
Muži	20,2	12,0	3,3
Ženy	20,5	12,3	7,6

Zdroj: Štatistický úrad Slovenskej republiky, www.statistika.sk

Vek patrí medzi faktor, ktorý výraznou mierou ovplyvňuje mieru rizika chudoby a to v negatívnom smere pre najmladšie vekové skupiny. Podľa ďalších štatistických zistení osoby vo veku 0 - 17 rokov celkovo tvoria najzraniteľnejšiu vekovú skupinu (miera rizika chudoby 18,8%). (EU SILC 2013, www.statistika.sk) Na skutočnosť, že jednou z najzraniteľnejších skupín obyvateľstva v súvislosti s chudobou sa stala detská populácia, upozorňuje aj Národný program Slovenskej republiky k Európskemu roku boja proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu 2010. Deti a mládež sú špecifickou skupinou ohrozovanou chudobou. Ich chudoba kopíruje chudobu ich rodiny. Chudoba vplýva na funkčnosť rodiny, na celkovú kvalitu života detí a mladých. (Lehoczka – Haburajova Ilavská, 2006)

Definovanie chudoby je determinované subjektívne a objektívne postaveným konceptom. Koncept chudoby (teda jej poňatie) ovplyvňuje celkové zameranie výskumu (výskumných hypotéz, vybraných výskumných metód a i). Ako sme uviedli chudoba zasahuje celú oblasť života človeka v akomkoľvek veku. Výživa, činnosti, životné podmienky, služby, schopnosť plniť záväzky sú všeobecne zhrnuté aspekty, ktoré ovplyvňujú spôsob života jednotlivcov nachádzajúcich sa v chudobe. Subjektívne vnímanie chudoby je spojené s vlastným vnímaním životného stavu, čo znamená, že u každého človeka závisí na celom rade okolností. Subjektívne faktory chudoby vyplývajú z názorov a pocitov tých, ktorých sa chudoba priamo dotýka – teda z hodnotení ich vlastnej životnej skúsenosti. „Subjektívnu chudobu je možné merať viacerými spôsobmi: jednoduchými otázkami, ale aj pomocou zložitých indikátorov konštruovaných za účelom určenia subjektívnej hranice chudoby. Subjektívne príčiny chudoby súvisia vždy s konkrétnym človekom, jeho minulosťou, sociálnym postavením a rodinným zázemím, zdravotným stavom či osobnými schopnosťami a danosťami.“ (Novotná, Žilová 2011, s. 21) Z uvedenej koncepcie sme vychádzali aj pri koncipovaní nášho výskumu. Ďalším východiskom výskumu sa stal koncept kultúry chudoby. Kultúry chudoby je systém, do ktorého sú socializované aj ďalšie generácie jednotlivcov napríklad prostredníctvom výchovy. V súvislosti s kultúrou chudoby je vhodné poukázať na možnosť prepožičiavania hodnôt chudobných, statusu a sociálnej roly chudobných ako aj ďalších charakteristík. Túto tendenciu majú najmä mladí ľudia. (Hornák, Rochovská, 2007)

Problematicku chudoby detí a mládeže (15-30 rokov) na území Slovenskej republiky zachytáva niekoľko výskumov zameraných prevažne na meranie objektívne faktory chudoby. Problém subjektívneho vnímania chudoby a vlastnej sociálnej situácie sa vo výskumoch odborníkov vyskytuje iba ojedinele. Odborné publikácie súvisiace s našou témou tvoria zborníky, správy a analýzy vypracované najmä odborníkmi Inštitútu pre výskum práce a rodiny, Štatistického úradu Slovenskej republiky a Slovenskej akadémie vied (napr. Bod-

nárová a kol. 2005; Filadelfiová a kol. 2006; Gerbery – Lesay – Škobla (ed.) 2007; Juríčková 2008; Katrňák 2004; a iné). Štúdia Svetovej banky (2001) sa zaoberá celkovou chudobou na Slovensku, je však užitočná pri hlbšom pochopení detskej a mládežníckej chudoby. Príkladom subjektívneho vnímania chudoby sú aj výsledky výskumu percepcie vlastnej finančnej situácie dospelého obyvateľstva (Lešková 2011), subjektívne vnímanie chudoby u rómskej populácie (Rusnáková a kol. 2014), hodnotenie životnej situácie s pokojnosťou detí zo sociálne znevýhodneného prostredia (Antolová a kol. 2013), subkultúra chudoby detí (Džambazovič, 2004). Zo zahraničnej literatúry sú zdrojom odborných a vedeckých teórií najmä správy Európskej komisie, ktoré vychádzajú z výsledkov použitia metódy EU SILC. Dôležitým zdrojom sú správy UNICEFu (napr. Bradshaw – Hoelscher – Richardson, 2006, UNICEF, 2007, Bradbury – Jäntti, 1999), správy Organizácie pre medzinárodnú spoluprácu a rozvoj, ako aj iniciatívy a vyjadrenia Európskeho mládežníckeho fóra a správy venujúce sa analýze európskej sociálnej politiky (Aassve, Mazzucco, Mencarini 2005).

Charakteristika pojmu chudobná mládež

Samotný pojem chudobná mládež v súčasnej slovenskej a českej odbornej literatúre nemá priame zadefinovanie. V odbornej literatúre nájdeme ekvivalenty vymedzujúce mládež pričom sa daná charakteristika priamo, alebo nepriamo spája s chudobou a sociálnym vylúčením. Jedným z označení, ktoré autori uvádzajú, je mladí ľudia, ktorí prežívajú nepriaznivé sociálne situácie. V týchto situáciách sa ocitnú v dôsledku konfliktných spoločenských pomerov, záťažových životných udalostí, obmedzujúcich podmienok, životného štýlu, krízovej situácie rodiny alebo z iných závažných dôvodov. Nie sú schopní sami zabezpečiť a uspokojovať svoje životné potreby, a nie sú zaistené ani inak. (Veľická, Vlačuha 2011) Chudobná mládež ako typ subkultúry je prepojená s konceptom kultúry chudoby. „Chudobná mládež je typ subkultúry viazaný na špecifické spôsoby správania mládeže, na jej sklon k určitým hodnotovým preferenciám, životný štýl odrážajúci podmienky života. Subkultúru mládeže je možné zmysluplne vymedziť len na základe porovnania s hodnotami, správaním a spôsobom života.“ (Smolík, 2010, s. 35) Ďalším ekvivalentom je mládež zo sociálne znevýhodneného prostredia. Pod pojmom mládež zo sociálne znevýhodneného prostredia sa rozumie mladý človek s problémami vzniknutými na základe dysfunkčných sociálnych podmienok vyplývajúcich zo sociálnej exklúzie. (Matisová, 2011) Najväčšiu skupinu znevýhodnenej mládeže tvorí skupina detí a mládeže marginalizovaných z dôvodu chudoby. Jedná sa o deti a mládež z rodinného prostredia s nízkym sociálno-ekonomickým postavením, predovšetkým z málo podnetného prostredia ohrozené sociálno- patologickými javmi. (Kuberová, 2010) „Mladí zo znevýhodneného prostredia pociťujú horšie podmienky v oblasti vzdelania, zdravotného stavu, podmienok bývania a prístupu k uplatneniu sa na trhu práce.“ (Matisová, 2011, s. 422) Pre potreby nášho výskumu chápeme chudobnú mládež ako sociálno-demografickú skupinu obyvateľstva, zo sociálne znevýhodneného prostredia (s nízkym ekonomickým a sociálnym statusom). Je to mládež, u ktorej je vyššie riziko sociálneho zlyhania, ktoré sa môže prejavovať v ohrození života, zdravia alebo sociálneho vylúčenia jednotlivca zo života spoločnosti.

Sociálne súvislosti spôsobu života mladých chudobných

„Chudoba evokuje široké spektrum sociálnych súvislostí.“ (Novotná, Žilová, 2011, s. 24) Mnohodimenzionálne súvislosti chudoby okrem finančného príjmu zahŕňajú aj iné faktory ako je zlý zdravotný stav, nedostatočné vzdelanie, nevyhovujúce životné

podmienky, oslabenie postavenia v spoločnosti, slabá kvalita práce, hrozba násilia, nedostatok energií a i. (Oxford Poverty & Human development Initiative, www.ophi.org.uk). Súvislosť vyjadruje vzájomný vzťah, vzájomnú spojitosť či väzbu s niekým, alebo s niečím. Spája sa teda s určitými javmi, stavmi, situáciami a osobami. Riziko v súvislosti s chudobou u mladých ľudí spočíva v tom, že môže byť prevzatým vzorcom správania sa ako aj špeciálna kultúra v ich živote. (Novotná, Žilová, 2011) Vo výskume „*Sociálne súvislosti spôsobu života chudobnej mládeže (reflexia vlastnými očami)*“ sme sa na základe aspektov spôsobu života zamerali na sledovanie súvislostí medzi chudobou mladých a ich spôsobom života v oblasti vzdelávania (sa), bývania, zamestnania a spôsobu trávenia voľného času. V rámci uvedených oblastí spôsobu života mladých ľudí žijúcich v chudobe prezentujeme vybrané zistenia. Výskumný zámer reflektoval na požiadavku Slovenského inštitútu mládeže, Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR v oblasti Podpory a rozvoja výskumov v oblasti mládežníckej politiky pre roky 2011 – 2013. Hlavným cieľom výskumu bolo zistiť a popísať ako mladí chudobní vnímajú sociálne súvislosti medzi ich chudobou a ich spôsobom života. Výskum bol založený na kvalitatívnej metodológii, jeho koncepcia spočívala v biografickom dizajne³. Výskumnú vzorku tvorili mladí ľudia vo veku 20 – 24 rokov, ktorí využívajú služby zariadení a inštitúcií pracujúcich s mladými ľuďmi žijúcimi v chudobe. V súlade s kvalitatívnou metodológiou výskumu pri stanovovaní výskumnej vzorky sme aplikovali pravidlo graduálnej konštrukcie výskumnej vzorky. Výskumnú vzorku sme cielene determinovali na základe rodu, veku, kraja a miesta bydliska (Banskobystrický kraj). Oslovili sme 9 participantov, v konečnom vyhodnocovaní sme použili 6 rozhovorov (3 ženy, 3 muži). Postup získavania dát pozostával z výberu metódy, prípravy rozhovoru, výberu participantov, realizácie rozhovoru, prepisu rozhovoru, revízie rozhovoru. Pravdivosť a platnosť kvalitatívneho výskumu spočíva v tom, že zistenia sú podporené dôkazmi a kritériom autenticity. Pre validitu výskumu sme využili konkrétne techniky: výber participantov výskumu, priame citácie, revízia prepisu rozhovoru, analýzy dát a interpretácie dát. V rámci zaistenia vstupu do terénu sme rozhovory s participantmi realizovali v prostredí ich aktuálneho bývania. Prvý kontakt s participantmi nastal prostredníctvom dobrovoľníckej činnosti v zariadení, tento kontakt bol neoficiálny. Následne sme s vybratými participantmi absolvovali prvý rozhovor. Opakovaný návrat spočíval v realizácii revízie prepisu. Revíziu prepisu sme uskutočnili spolu s participantmi výskumu, táto revízia nám pomohla doplniť nezodpovedané otázky.

Sociálne súvislosti chudoby a vzdelávania sa

Vzdelávanie je jedným z kľúčových nástrojov boja proti medzigeneračnej reprodukcii chudoby. V oblasti vzdelávania je kľúčovou potrebou poskytovať bezplatné vzdelanie, presadzovať rovný prístup k vzdelávaniu pre všetkých a granty na pokrytie životných nákladov, aby sa mladí ľudia mohli stať samostatnými (Európske Fórum mládeže, Police paper On young people and poverty, 2012). V priebehu 90-tych rokov sa v zahraničí realizovalo viacero výskumov zameraných na dôsledky chudoby na sociálny rozvoj detí a mládeže a ich školskú úspešnosť (napr. Oxley, Dang., Forster, Pellizzari, 2001). Na Harvard School of Education vypracovali štúdiu s názvom Change in family Income – To Needs matters more for Children with less, v ktorej autori prišli k záveru, že sociálne a kognitívne fungo-

3 Biografický dizajn sa snaží skúmať práve pohľad a prístup jednotlivca k javom, pretože každý jednotlivec si vytvára určitú vlastnú interpretáciu situácie. Cieľom biografie je teda zachytiť pohľad participanta výskumu na jeho životný príbeh, alebo etapy jeho života“ (Švaříček, Šedová, 2007, s. 126)

vanie chudobných detí sa s veľkou mierou pravdepodobnosti zlepši, ak sa ich rodinám zvýši príjem. Prístup k učebným pomôckam a podmienkam (napr. tiché miesto na učenie, počítač a pod.) sa identifikoval ako jeden z vysvetľujúcich faktorov úzkej väzby medzi príjmom rodiny a školskými úspechmi (Sobolewski, Amato, 2005). Katrňák (2004) sledoval súvislosť medzi aspiráciami a motiváciou rodičov zabezpečiť svojim deťom podmienky na vzdelávanie a príjmovú úroveň. Ako upozorňujú napr. Miller, Garfinkel, S. S. McLanahan (1997) chudobné deti nemusia byť schopné zvládvať záťaž vyplývajúcu z toho, že nemajú to správne oblečenie alebo sa nemôžu zúčastňovať na tých istých aktivitách ako ich rovesníci.

Na základe výsledkov výskumu môžeme potvrdiť, že aj mladí ľudia v našom výskume vnímali existenciu súvislostí medzi ich chudobou a možnosťami vzdelávať sa. K sociálnym súvislostiam sa vyjadrovali prostredníctvom vyrozprávania svojho životného príbehu, taktiež prostredníctvom nami položených otázok, ktoré pomáhali rozvíjať príbeh a doplňovali nejasnosti. Po tematickom kódovaní nám v súvislosti s otázkou pýtajúcou sa priamo na súvislosť medzi chudobou a možnosťou vzdelávať sa, vznikli 2 typy odpovedí. Odpovede naformulované prostredníctvom vlastného názoru a odpovede vyjadrené cez naformulovaný názor iných ľudí z ich okolia, alebo iných zdrojov. Oľga, 24 rokov: „*Môj názor je že keď ste chudobná nemáte dostatok vecí preto aby ste mohla študovať. Nejde len o peniaze, ale aj o čas, pomôcky a prístup učiteľov k vám...*“ Peter, 24 rokov: „*Podľa mami nie, nesúvisí (chudoba a možnosť vzdelávať sa) to nijako spolu. Lebo mi hovorila ak teda máš svoj sen, choď si za ním. Stačí, že sa troška posnažíš...*“ Michal, 21 rokov: „*Čítal som kdesi, že to súvisí. (Kde ste to čítali?) V NOTABENE písali o tom, že chudobní ľudia nemôžu ísť napríklad na vysokú, lebo nezvládnu nároky na život aj nároky na školu.*“

Niektoré skúsenosti prežité počas štúdia na základnej a strednej škole mladí ľudia pri svojom rozprávaní aj ohodnotili. V rámci negatívnych hodnotení hovorili o negatívnych javoch a formách správania ako výsmech od spolužiakov, postoj učiteľky a vylúčenie z kolektívu. Príkladom je Oľga (24 rokov) „*Tak na základnú školu si spomínam dosť zle. Spolužiačky sa mi dosť vysmievali, že som chudobná. Že nemám oblečenie a niektoré super veci som nemala ako oni... nemala som tam kamarátky. Aj triedna učiteľka bola ako blbá. Keď som nemala zošity alebo niečo do školy, tak po mne pred všetkými kričala, že prečo to nemám. A pritom vedela, že nemáme peniaze. Niekedy som kvôli tomu plakala, proste sa správali voči mne nepekne...*“ Ďalšou negatívnou súvislosťou bola častá zmena bydliska a tým aj zmena školy Katka (20 rokov) „*...chodila som najprv do školy na východ. A to sme sa takto tárali, podľa toho kde sme práve mohli bývať... tak ja som všade chodila do školy, do R., potom som chodila na U., na O., na I. nemohla som chodiť do jednej školy, menili sa mi stále kamarátky, nepáčilo sa mi to...*“ Medzi pozitívne skúsenosti patrilo vnímanie podpory učiteľmi v školskom prostredí Peter (24 rokov) „*Učitelia ma podporovali. Myslím si, že vedeli, že sme chudobní, nebol som až tak vybavený. Aj školskú tašku som mal hocikedy deravú. Ale snažili sa mi pomôcť aj v učení aj keď sme mali ísť na výlet.*“ Podmienky pre učenie sa, v sebe zahŕňali vyjadrenia mladých ľudí týkajúce sa malých priestorov a početnosti ľudí v domácnosti. Peter (24 rokov) „*Myslím si že to bol troška problém, že nás bolo veľa.* Katka (20 rokov) „*...no, mali sme jednoizbový byt...bývali sme tam s bratom, čo mal deti takže som nemala vlastnú izbu na učenie, tak tam boli jeho deti, moji rodičia...sme bývali dlho takto... tak som sa neučila, keď nebolo kde.*“ Oľga, (24 rokov) „*Tak doma som sa neučievala, iba cez prestávky v škole. Alebo som do školy prišla skôr. Doma buď niekto bol, myslím nejaká návšteva – mamini kamaráti, alebo teda mamini súrodenci. Nedalo sa učiť v hluku. V izbe*

boli postele a len malý stôl.“ Mladí ľudia v určitej miere vyjadrujú nespokojnosť a vnímanie problému s podmienkami, v ktorých sa učili Peter (24 rokov) „*Myslím si že to bol troška problém, že nás bolo veľa a niekedy som sa nedokázal učiť, alebo sa učili bratia a nahlas si to hovorili, a mne sa nedalo v tom prostredí učiť... Niekedy, v tom bol proste problém niekedy, nemal som miestnosť kde by bol klud.*“ Oľga (24 rokov) „*niekedy sa mi to nepáčilo, že doma vždy niekto bol, najmä potom keď som bola na druhom stupni, chcela som sa učiť, aby som mala dobré známky na strednú školu.*“ Počas rozhovorov mladí ľudia odkrývali aj spôsob riešenia učenia sa a prípravy do školy. Vidíme to v príbehu Oľgy (24 rokov) „*Tak doma som sa neučievala, iba cez prestávky v škole. Alebo som do školy prišla skôr...*“, ako aj v príbehu Márie (22 rokov) „*mali sme presne stanovenú tú hodinku, alebo dve hodinky vyhradené, že dajme tomu od 16:00 do 17:00 sa učí. A v tom čase my sme sa naozaj museli učiť.*“ Katka (20 rokov) „*sme bývali dlho takto... tak som sa neučila...*“ Každý z mladých ľudí reagoval na vzniknutú negatívnu súvislosť chudoby iným spôsobom. Učenie sa v škole a cez prestávky „*alebo som do školy prišla skôr...*“, bol nápad Oľgy (24 rokov) pri druhom dopytovaní sa nám vyjadrila ako ju napadol tento spôsob riešenia „*...v každej škole predsa chceli aby ste prišli s napísanými úlohami a aby ste boli naučená, nikto mi to nepovedal, chcela som si urobiť úlohy a našla som si tento spôsob ako to vyriešiť.*“ Bol to spôsob, ktorým vyriešila nevhodné podmienky, nedostatok času a zároveň požiadavky školy (mať úlohy, a byť naučená). Oľga (24 rokov) tvrdí, že „*známky som mala dobré*“ a „*chcela som študovať ďalej, rada sa učím.*“ Aj Peter (24 rokov) predstavil vlastné riešenie „*...máme takú malú kúpeľničku, tak tam som sa zamkol a na práčku som si rozložil zošity a tam som sa učil.*“

V rozhovoroch o súvislostiach medzi chudobou a vzdelávaním, viacerí mladí ľudia hovorili o nízkej vybavenosti pomôckami do školy Katka (20 rokov) „*Viete čo, kým oco ešte robil...tak som potrebné veci do školy mala. On ochorel...tak sme nemali veci do školy... to tak bolo od štvrtého ročníka na základnej škole, chýbali mi zošity najmä...*“ Vo výpovediach nastal rozdiel medzi mladými vyrastajúcimi v detskom domove a mladými vyrastajúcimi v biologických rodinách. U mladých z detského domova je vyjadrenie o vybavení pomôcok potrebných do školy spojené aj s akousi úvahou týkajúcou sa výhod života v detskom domove. Mária (22 rokov) „*...mala som všetko. Z detského domova to všetko financovali... Keby som vyrastala s mamou, tak je jasné, že by som to nemala.*“ Michal (21 rokov) „*V škole na základnej som mal všetko čo som potreboval, hradil mi to detský domov.*“ Mladí ľudia vnímanie súvislosti chudoby vyjadrili aj prostredníctvom určitého pocitu znevýhodnenia formou akéhosi porovnávania sa Oľga (24 rokov) „*Bolo jasné kto v triede je bohatý a kto nie, jednak kvôli oblečku, pomôckam, zošitom...*“ Katka (20 rokov) „*...vo všetkom, že proste čo oni mali a ja nie...nechodila som do školy ako otrhaná šupáčka, že nemala som si čo obliecť... mala som, ale zas nie až tak, ako oni...nie tak moderne.*“ Peter (24 rokov) „*nebolo to fér, mali sme sa horšie, ja som mal pravítko, ktoré bolo zničené iní mali pravítko bez chýb.*“

Medzi súvislosti chudoby a vzdelávania sa mladí ľudia zaradili aj spôsob výberu strednej školy. Jedným z determinantov bol nedostatok financií - finančná situácia mladých Oľga (24 rokov) „*No na strednú školu som najprv nevedela, na ktorú chcem ísť. Znamky som mala dobré. Ale teda musela som ísť na školu niekde v meste, kde som bývala. Pretože to bolo vlastne zadarmo, inde by som musela platiť internát a cestovné...a na to samozrejme nebolo.*“ Obmedzený výber školy, zažili mladí ľudia aj prostredníctvom rozhodnutia vychovávateľov v detskom domove. Mária (22 rokov) „*Ako ja som si to nevybrala...mi povedali (vychovávateľky), že mám ísť na krajčírku, kuchára alebo šičku.*“

Na základe rozhovorov s mladými chudobnými sme zistili prostredníctvom čoho vnímajú sociálne súvislosti chudoby a vzdelávania (sa), ktoré ďalšie aspekty života označujú za súvislosti vyplývajúce z ich života v chudobe. Na základe nadväzností odpovedí sa domnievame, že mladí chudobní vnímajú sociálne súvislosti medzi svojou chudobou a vzdelávaním sa prostredníctvom nedostatku financií (ekonomických súvislostí) čo následne reflektovali v prístupe a možnostiach k vzdelaniu sa, v skúsenostiach s negatívnymi javmi a formami správania sa voči nim, v nedostatočných podmienkach v domácnosti pre učenie sa, v nízkej vybavenosti pomôckami do školy a určitým pocitom znevýhodnenia formou akéhosi porovnávania sa.

Sociálne súvislosti chudoby a bývania

Výskum zachytával aj sociálne súvislosti chudoby a bývania z pohľadu mladých chudobných. Získali sme výpovede týkajúce sa spôsobu bývania. Mladí ľudia uvádzali skutočnosti súvisiace so súčasným bývaním, no niektorí vo výpovediach uvádzali aj skúsenosti so spôsobom bývania z minulosti (detstva). Mladí chudobní bývajú v súčasnosti spolu so svojimi rodičmi Katka (20 rokov) *„bývam s rodičmi, bratom a sestrami.“* Niektorí bývajú v podnájme v prenajatej garsónke Oľga (24 rokov) *„Bývame v podnájme, v garsónke...“* A viacerí mladí chudobní využívajú zariadenia sociálnych služieb Mária (22 rokov) *„bývam v dome na pol ceste... Vždy to bolo bývanie v takýchto zariadeniach, ako napríklad totok, ...“*

V niektorých prípadoch sa spôsob bývania postupne menil. Zmeny súviseli s častým sťahovaním sa Katka (20 rokov) *„chodila som do školy na východ...sme sa vždy prisťahovali k niekomu inému a niekde inde, lebo keď sme nemali na zaplatenie vyhodili nás...“* Zmena bývania súvisela aj so zmenou životnej situácie, kedy nastala zmena v rodinnej starostlivosti Oľga (24 rokov) *„...bývala som najprv s mamou... Potom u krstnej v inom meste... vzala si ma do pestúnskej...“* Súčasťou vnímania sociálnych súvislostí sa stala aj početnosť členov v domácnosti. Katka (20 rokov) *„...šiesti, siedmi...v jednej izbe... a tak viete čo, tak vám poviem, nemali sme kde bývať...mne to nevaďí, už som zvyknutá...“* Niektorí mladí ľudia si na vyššiu početnosť ľudí v domácnosti zvykli a niektorí nie. Oľga (24 rokov) *„Bolo to veľa ľudí na taký malý priestor, nevedela som si na to zvyknúť...“*

Mladí ľudia v súvislosti so svojim životom v chudobe vnímali určité bariéry pri hľadaní nového bývania. Vnímali diskrimináciu na základe vonkajšieho výzoru Michal (21 rokov) *„Lebo na mne vidno zdravotnú poruchu aj to že nemám peniaze, aj keď som bol síce v čistom, ale nemal som také slušné oblečenie, ako kravatu a košelu.“* Ale vnímali aj diskriminácia na základe pôvodu a očakávaných zlyhaní Michal (21 rokov) *„A ľudia keď som povedal odkiaľ som, že z decáku, tak mali obavu, že nebudem platiť nájom, že sa budem správať neadekvátne, že si nebudem riadiť byt, alebo izbu.“*

Mladí ľudia v súvislosti s chudobou vnímali aj nevhodnosť svojho súčasného bývania. Nevhodnosť sa spájali s nedostatkom priestoru pre život rodiny a prijímanie návštev Oľga (24 rokov) *„Keď k nám niekto príde, tak je to také, nemáme ho kde posadiť...a nemáme v garsónke posteľ...chceli by sme si našporiť na rozkladáciu posteľ, len to potrvá ešte...“* Obmedzenie súkromia bolo spojené so spoložitím, inej rodiny v jednom byte Mária (22 rokov) *„...moc mi to nevyhovuje...Nemáme súkromie...Jedna ich dcéra býva so mnou a je tehotná... keď bude mať bábo nebudem mať už vôbec súkromie“* Jednou zo súvislostí chudoby v spojitosti s bývaním, ktorú mladí ľudia reflektovali bola možnosť straty bývania. Michal (22 rokov) *„Nechcem bývať pod mostom, preto že som chudobný...“* Subjektívne vnímanie bezdomovec-

tva nie je spojené len so stratou materiálnou (strecha nad hlavou), ale aj s exklúziou človeka zo spoločnosti Michal (22 rokov) „...každý sa im (ľuďom na ulici) vyhýba veľkým oblúkom...“ Mladí ľudia vyjadrili aj strach zo samoty, strach zo straty bývania Oľga (24 rokov) „...kvôli nedostatku peňazí nemôžeme si zabezpečiť to bývanie, bojíme sa, že budeme musieť ísť do núdzového zariadenia.“

Sociálne súvislosti chudoby a zamestnania sa

Mladí ľudia zažili doposiaľ minimálnu pracovnú skúsenosť formou prijatia do zamestnania alebo formou pracovnej činnosti na dohodu (brigádnicka činnosť). Aj preto je táto oblasť reflektovaná iba z pohľadu 3 mladých ľudí, ktorí mali pracovné skúsenosti. Katka (20 rokov) „Bola som na dohodu v....robila som tam štyri hodiny.“ Michal (21 rokov) „Tak pracujem už druhý rok v nemocnici, ako sanitár...“ Mladí ľudia sa v súvislosti s ich chudobou stretli s prekážkou zamestnať. Michal (21 rokov) „Nájsť zamestnanie, no keď ste chudobní nevyzeráte práve najmodernejšie a tak vás nezamestnajú, a ak dajú vám podradnú prácu.“ Mária (22 rokov) „...nezamestnajú ľudí z našej vrstvy.“

Zamestnanie je prepojené s príjmom, ktorý výber zamestnania v živote mladých chudobných ovplyvňuje. Oľga (24 rokov) „...človek má tlak a tak vezme hocikaký typ práce aby mal peniaze.“ Niekedy sa však nutnosť príjmu nestotožňuje so záujmom. Oľga (24 rokov) „Viem si predstaviť, že by som robila niečo iné...študujem externe vysokú školu.. a potom si nájdem lepšiu prácu...“ Niektorí mladí ľudia zaujali v oblasti zamestnania sa skôr pasívny postoj Katka (20 rokov) „teraz nepracujem...ale teraz už nehľadám... Lebo aj tak ma nezamestnajú...“

Sociálne súvislosti chudoby a spôsob prežívania voľného času

V kategórii neorganizovaného voľného času vnímali mladí ľudia súvislosti chudoby, nielen v spojení s finančným nedostatkom, ale aj so vzdialenosťou bydliska a s možnosťami kultúrno-spoločenského vyžitia sa (chodiť do kina, reštaurácie, cirkusu, koncert...). Katka (20 rokov) „...nechodím do mesta na koncerty, je to ďaleko...“

Navštevovať organizované formy voľného času neumožnila finančná situácia rodiny. S finančnou situáciou sa spája aj možnosť zabezpečenia hudobného nástroja Peter (24 rokov) „chcel som chodiť na gitaru, ale naši mi ju nemohli kúpiť“, ako aj zabezpečenia iných pomôcok na krúžky Oľga (24 rokov) „...bol zadarmo, ale museli sme doniesť suroviny sami...a to sme nie vždy mali. Napríklad vajíčko, olej, múku sme málokedy mali...“

V rámci súvislosti medzi chudobou a spôsobom prežívania voľného času mladí ľudia formulovali aj akési prania, ktoré si kvôli chudobe nemohli splniť. Michal (21 rokov) „tak chcel som si kúpiť bicykel na bicyklovanie, ale radšej som si šetril na jedlo...“ Oľga (24 rokov) „veci, ktoré som ešte nikdy nezažila ako napríklad ísť na dovolenku, ani nie do zahraničia niekde tu, ale musím stále pracovať...“ Peter (24 rokov) „v budúcnosti by som chcel tráviť viac voľného času čítaním, no knihy sú dosť drahá záležitosť.“

Vo vnímaní množstva voľného času nastala rozdielnosť. Mladí ľudia, ktorí sú v súčasnosti nezamestnaní vnímajú, že majú dosť voľného času Mária (22 rokov) „Teraz momentálne mám dosť voľného času...“ Nedostatok voľného času sa mení so zamestnaním sa Mišo (22 rokov) „...školu si dorábam. Chodím tam poobede... idem do práce a poobede idem do školy. Ďalší deň pomáham na fare, poobede idem do školy, večer mám potom nočnú v práci. Nemám veľa voľného času.“

Pri analýze sociálnych súvislostí sme hľadali odpoveď na to ako mladí chudobní vnímajú sociálne súvislosti medzi chudobou a ich spôsobom života. Už z prvého kódovania bolo zrejme, že existenciu týchto súvislostí vnímajú, a že sú to pre mladých chudobných svojim spôsobom skúsenosti a zážitky. Spočiatku sa nám toto vnímanie zdalo úplne totožné a spojené s ekonomickou situáciou. Počas procesu analýzy sme zistili, že nastávajú odlišnosti v následnej reakcii na vzniknutú súvislosť, táto reakcia bezprostredne súvisí s tým ako vnímajú danú súvislosť. Výskum tak poukázal na rôznorodosť prejavov chudoby v živote mladého človeka. Na tento sociálny problém sme sa tak mohli pozrieť z nového uhla pohľadu s rešpektom k tým, ktorí mu musia čeliť. Opis sociálnych súvislostí chudoby v živote mladých ľudí môže priniesť väčšie porozumenie správaniu sa mladých chudobných. Môže tiež obohatiť ďalšie výskumné projekty o poskytnutý vhľad do problematiky na základe reálnych skúseností participantov výskumu. Nové informácie o tejto sociálnej skupine poskytujú priestor na diskusiu nových možností sociálnej práce s chudobnou mládežou. Ako sme spomenuli reflektovali sme zaujímanie určitého postoju k životu v chudobe. Prejavom môže byť pasivita (statický alebo fatalistický postoj), alebo naopak aktivita (záujem) mladého človeka k životnej situácii. Zástancovia takéhoto chápania tvrdia, že práve zmena postoja (na aktívny postoj) môže vďaka spolupôsobeniu opatrení verejnej politiky implikovať elimináciu chudoby v živote jedinca (Gerbery, Lesay, Škobla, 2007). Mladí chudobní rôznym spôsobom riešia požiadavky spoločnosti, svoju flexibilitu prejavujú v tom, že nachádzajú spôsob, ktorým vyriešia negatívne súvislosti chudoby (príkladom je spôsob riešenia súvislostí chudoby a vzdelávania sa). Nastáva tu však aj uvedomenie si, potreby vlastného odhodlania mladého chudobného, ako aj uvedomenia si, že zmena prichádza postupne a má dlhodobejší charakter. Autorka Novotná (2011) realizovala kvalitatívny výskum, ktorý sa venoval spôsobu života chudobných ľudí. Autor Miklošík (2011) upozorňuje, že je dôležité rozlišovať jednotlivé skupiny mladých. Jednou skupinou sú izolovaní a ponížení. Ďalších možno nazvať „iniciatívnymi hľadačmi akéhokoľvek zamestnania.“ Úlohou štátnych politík je reagovať nielen na riešenie materiálneho nedostatku jednotlivca (prevažná väčšina existujúcich sociálnych politík je založená na tomto princípe), ale taktiež (paralelne) vytvárať nástroje a programy zamerané na prekonávanie sociálneho vylúčenia. Prezentované výsledky výskum si nenárokujú byť úplným a vyčerpávajúcim zdrojom. Do určitej miery je nevyhnutným výsledkom personálnych limitov a limitov zacielenosti na chudobných. Neúplnosť pokrytia všetkých relevantných dimenzií nechápe-me ako nevýhodu, ale ako záväzok do budúcnosti.

Otázky a úlohy:

1. Zdôvodnite prečo patria deti a mládež do skupiny ohrozenou chudobou?
2. Čím je charakteristická skupina mladých chudobných ľudí?
3. Vysvetlite rozdiel medzi chudobou a sociálnou exklúziou?
4. Vysvetlite aké sociálne súvislosti chudoby môžu vzniknúť v živote mladých ľudí v oblasti vzdelávania sa?
5. Vyberte si jednu zo sociálnych súvislostí chudoby v živote mladých chudobných a skúste navrhnúť sociálne opatrenia zamerané na jej elimináciu?

7. Náhradná starostlivosť na Slovensku

(Foster care in Slovakia)

Vývoj sociálno-právnej ochrany a starostlivosti o opustené deti na Slovensku

Deti, ktoré boli opustené a osirelé boli spočiatku umiestňované v útulkoch a chudobincoch spolu s dospelými. Právne základy starostlivosti o opustené a osirelé deti boli na území dnešného Slovenska položené už koncom 19. storočia zavedením domovského práva v roku 1863 a stanovením povinnosti obce starať sa o im patriacich chudobných. Významným zákonom v tejto oblasti bol rakúsky Zákon „o chudobe“ z roku 1868, ktorý ukladal domovským obciam povinnosť postarať sa aj o siroty. Do konca 19. storočia bola „starostlivosť o opustené deti a siroty zabezpečovaná obcami, charitatívnymi a cirkevnými spolkami. Štát prevzal zodpovednosť o nájdené a opustené^[4] deti zákonom z roku 1901, ktorý platil na Slovensku aj po vzniku prvej československej republiky.“ (Kováčiková, 2000, s.84). Štátna ochrana detí ako uvádza Kováčiková (2010) bola kodifikovaná zákonným článkom VIII/1901 o štátnych detských domovoch a zákonným článkom XXI/1901 o zaošatrovaní opustených^[5] detí vyše sedemročných.

Základné ustanovenia týkajúce sa sociálnoprávnej ochrany v ďalšom období upravoval zákon č. 256/1921 Sb., „O ochrane detí v cudzej starostlivosti a detí nemanželských.“ (Bubleová, 2000 s.48). Podľa tohto zákona bola ochrana poskytovaná všetkým deťom do 14-tich rokov veku, ktoré mohli byť umiestnené v náhradnej starostlivosti len s povolením príslušného štátneho orgánu. Starostlivosť o osirelé a opustené deti v tomto období je možné hodnotiť ako organizovanú, sústavnú a odborne riadenú. Zabezpečovali ju tri kategórie inštitúcií:

- verejnoprávne
- poloverejné
- a súkromnoprávne inštitúcie.

Verejnoprávne inštitúcie boli majetkom štátu, okresu alebo obce. Okrem štátnej starostlivosti na Slovensku existovala aj starostlivosť realizovaná okresnou starostlivosťou o mládež a krajinským ústredím starostlivosti o mládež. Pôvodne to boli dobrovoľné, neskôr poloverejné inštitúcie (Kováčiková, 2000, s. 86)^[6]. Ďalším typom starostlivosti o ohrozené deti z hľadiska sociálnoprávnej ochrany boli detské domovy. Mali charakter prechodných zariadení. Plnili úlohu akýchsi zachytných staníc v naliehavých prípadoch. Pozitívnu skutočnosťou bolo to, že po krátkodobom pobyte detí v detskom domove a po vybavení súdnych formalít bolo dieťa možné vrátiť späť do rodiny, ak došlo k náprave, alebo nájsť dieťaťu novú rodinu pestúnsku alebo adoptívnu (Chovanec, 1985).

Významnú úlohu v starostlivosti o opustené deti zohrala v histórii pestúnska starostlivosť. V rámci nej existovalo viacero foriem:

„*nalezenecká*“ - nadväzovala na pobyt dieťaťa v „nalezinci“ alebo sirotinci. Deti prijaté do ústavu bezprostredne po narodení boli zverované do pestúnskej starostlivosti cudzím osobám (najčastejšie manželom) za odmenu. V určitom veku sa dieťa muselo do ústavu vrátiť. Trvalý dozor a výber pestúnov vykonával materský ústav na základe ústavného poručníctva (Matějček, 1999, s.29–30).

4 Za opustené sa považovali deti, ktoré boli nemajetné, nedovŕšili pätnásť rok a nemali príbuzných, rodinu ani dobrodincov a nepostarala sa o nich žiadna sociálna inštitúcia (bližšie pozri KOVÁČIKOVÁ, 2010).

5 Za opustené deti sa považovali aj deti so zanedbanou výchovou, deti mravne ohrozené, teda nielen siroty.

6 pozri bližšie: KOVÁČIKOVÁ, D. : Základné otázky dejín sociálnej práce. 1.vyd. Žilina: EDIS, 2000. 101 s. ISBN 80-7100-718-8

„zverenie detí cudzím osobám na výchovu.“ - táto forma sa realizovala na základe súkromnej dohody medzi rodičmi a osobami, ktorým boli deti zverené bez súdneho rozhodnutia. Tento typ pestúnskej starostlivosti pozvoľna prechádzal do zverovania detí prarodičom, alebo iným príbuzným a ako jediný typ pretrval z obdobia 1. ČSR až do 70-tych rokov dvadsiateho storočia (Bubleová, 2000, s.49 –50).

K radikálnym zmenám v systéme starostlivosti o opustené deti došlo po druhej svetovej vojne. Súviselo to so zmenami politickej situácie. Sociálna starostlivosť v súlade so zámermi štátnej sociálnej politiky smerovala k štátnej kolektívnej starostlivosti. Zákom č. 48 z 19. 3. 1947 Zb. o organizácii starostlivosti o mládež boli zrušené spolky okresnej starostlivosti o mládež a Slovenská ústredná starostlivosť o mládež . Všetky úlohy, ktoré zabezpečovali pre ohrozené deti prešli do právomoci štátnych orgánov - ministerstiev a sociálnych odborov pri okresných národných výboroch.

Právny poriadok bývalej Československej republiky upravil sociálnoprávnú ochranu zákonom č. 69/1952 o sociálnoprávnej ochrane mládeže. V§ 2 tohto zákona sa uvádzalo, že sociálnoprávna ochrana spočívala:

- vo vykonávaní hromadného poručenia a opatrovníctva,
- v osobitnej ochrane detí ktoré nie sú v starostlivosti rodičov,
- v činnosti poradnej a pomocnej,
- v tom, že štát prispieva na úhradu osobných potrieb detí, ktoré to potrebujú (Zákon o sociálnoprávnej ochrane mládeže č. 69/1952 Z.z).

Zákon určil priamu rezortnú zodpovednosť za kolektívnu starostlivosť o mládež. Mladším ako trojročným deťom starostlivosť poskytovali zdravotnícke ústavy, starším deťom detské domovy a iné výchovné zariadenia v rezorte školstva (Filas, 1988, s. 22). Toto obdobie sa aj u nás vyznačuje zmenou v postavení dieťaťa, poukázaním na nepriaznivé sociálne a psychologické činitele, ktoré by mohli jeho úspešný vývin ohroziť. Pod vplyvom vtedajšej ideológie sa však preferuje kolektívna výchova, do úzadia sa dostáva rodina.

Ako uvádza Bubleová (2000, s.50) postupne bol zlikvidovaný dokonale prepracovaný systém starostlivosti o ohrozené deti z prvej Československej republiky. Celá starostlivosť bola zoštátnená, zrušila sa samostatnosť územných orgánov a takisto akákoľvek charitatívna činnosť. V tomto období zaniká aj pestúnska starostlivosť. Prijala sa koncepcia vychovávať veľké skupiny detí vo veľkých ústavoch, pričom sa nerešpektovali základné psychické potreby detí, súrodenecké vzťahy a iné. Prijatá a realizovaná koncepcia bola v ostrom protiklade s vedeckými poznatkami o potrebe a dôležitosti vzťahovej väzby pre zdravý vývin dieťaťa (Bowlby, Ainsworthová). Dieťa v ústavnom, obvyčajne veľkokapacitnom, zariadení nemalo možnosť vytvoriť si dostatočne hlboký vzťah k jednej osobe čo sa negatívne odrážalo na psychike detí zverených do ústavnej starostlivosti.

Posun k lepšiemu nastáva v 60-tych rokoch dvadsiateho storočia v súvislosti s novými poznatkami o psychickej deprivácii a tiež po zverejnení nepriaznivých skúseností s ústavnou výchovou. Objavili sa prvé pokusy o rozpracovanie nového systému ústavnej starostlivosti. Pozitívne výsledky tohto úsilia sa prejavili zavedením zákona o osvojení z roku 1957 a zákona o rodine v roku 1963. Zákom o rodine z roku 1963 sa rodine vrátilo jej oprávnené postavenie a otvorili sa nové perspektívy aj pre jednotlivé formy náhradnej rodinnej starostlivosti. Zákon 69/1952 Zb. o sociálnoprávnej ochrane mládeže bol zrušený zákonom č. 94/1963 Zb. o rodine, ktorý do predmetu právnej úpravy zahrnul aj problematiku sociál-

noprávnej ochrany. V ďalšom období sa legislatívnou normou upravujúcou sociálnoprávnú ochranu detí a mládeže stal zákon 195/1998 Zb. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov. Tento zákon upravoval sociálnoprávnú ochranu ako činnosť na ochranu práv a právom chránených záujmov občanov, najmä maloletých, ktorí si ich nemôžu chrániť pre svoj vek, zdravotný stav a iné sociálne udalosti, alebo ak dochádza ku kolízii záujmov osôb, ktoré nemajú spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu so záujmami osôb, ktoré ich zastupujú. Sociálnoprávna ochrana zahŕňala najmä:

- výchovnú činnosť - zameranú na zlepšenie rodinných, manželských a iných sociálnych vzťahov, v ktorých je výchova dieťaťa vážne narušená a ohrozený je jeho zdravý psychický, fyzický a sociálny vývin. Dôležitú oblasť predstavovala výchovná činnosť u detí s poruchami správania, ktoré má za následok rôzne patologické správanie detí ako je záškoláctvo, páchanie trestnej činnosti a pod.
- organizovanie náhradnej rodinnej starostlivosti - týkalo sa maloletých detí, ktoré sú odkázané na pomoc spoločnosti a detí, ktorých rodičia závažným spôsobom zanedbávajú a zneužívajú svoje rodičovské povinnosti. Prípadne sa rodičia o ne nedokážu, nemôžu alebo nechcú starať.
- rozhodovanie o:
 1. okamžitom umiestnení dieťaťa do starostlivosti nahrádzajúcej rodičov, ak je dieťa bez akejkoľvek starostlivosti alebo je jeho život a zdravie v doterajšom prostredí vážne ohrozené
 2. výchovných opatreniach (ak rodičia alebo iní občania zodpovední za výchovu ohrozovali alebo narúšali riadnu výchovu^[7]).

Zmeny spoločenských podmienok a s tým súvisiace zmeny v oblasti výchovy a starostlivosti o deti ako aj situácia, že deti sú ohrozené viacerými rizikami, vyvolali silnejší záujem chrániť záujmy detí a reagovať na nové podmienky čo vyústilo do vydania nového zákona č. 305/2005 Z. o sociálno-právnej ochrane detí a o sociálnej kuratele, ktorý vstúpil do platnosti 25.mája 2005. Zákon o sociálno-právnej ochrane a sociálnej kuratele č. 305/2005 Z. z. vytvoril priestor na prijatie opatrení, ktoré účinne a trvale chránia práva detí (spôsob nariadenia ústavnej starostlivosti, sledovanie účinnosti ústavnej výchovy, uloženie výchovných opatrení, výchovu a starostlivosť realizovanú v náhradnej rodine).

Zákon pojednáva o:

- opatreniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately na predchádzanie vzniku krízových situácií v rodine a na obmedzovanie a odstraňovanie negatívnych vplyvov. Takisto obsahuje opatrenia na zabezpečenie ochrany života, zdravia priaznivého psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu dieťaťa.
- zabezpečení náhradného rodinného prostredia: sprostredkovania pestúnskej starostlivosti alebo osvojenia, vedení prehľadu detí, ktorým treba zabezpečiť náhradnú rodinnú starostlivosť, evidencii žiadostí fyzických osôb, ktoré majú záujem stať sa pestúnom či osvojiteľom
- vykonávaní opatrení sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately v zariadeniach: detský domov, detský domov pre maloletých bez sprievodu. Zahŕňa spoločné ustanovenia o týchto zariadeniach: detských domovoch, krízovom stredku, resocializačnom stredisku

7 Zákon Národnej rady č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov

- opatreniach sociálno-právnej ochrany a sociálnej kurately finančného charakteru,
- organizácii sociálno-právnej ochrany a sociálnej kurately: pôsobnosti ministerstva, orgánov sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately, Centra pre medzinárodnú ochranu detí a mládeže, obce, vyššieho územného celku (Zbierka zákonov č. 305/2005 o sociálno-právnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov, s. 3238-3261).

Na základe spomenutých skutočností je možné konštatovať, že v ostatných rokoch Slovensko dosiahlo, najmä v legislatíve významný posun v starostlivosti o deti žijúce mimo vlastnej rodiny. Prijaté zákony a ich novely – najmä Zákon o rodine č. 36/2005 Z. z. a Zákon sociálnoprávnej ochrane a sociálnej kurately č. 305/2005 Z. z. jasne definujú prioritu rodinnej výchovy pred ústavnou starostlivosťou. V rámci ústavnej starostlivosti existuje špeciálny inštitút – profesionálna náhradná starostlivosť, ktorá je postavená dôsledne na rodinnom princípe. Pozitívnou skutočnosťou je tiež prijatie zásady, že každé dieťa vo veku do 6 rokov musí byť umiestnené v rodine. Výnimku tvoria deti so špecifickými potrebami, ktoré môžu byť umiestňované v špecializovaných výchovných skupinách v rámci existujúcich detských domovov.

Súčasný prístup k ochrane detí

Prístupy, ktoré sa uplatňujú pri ochrane práv detí je možné rozčleniť podľa Navrátilovej (2010) do dvoch skupín:

Tradičné ponímanie, ktoré sa vyznačuje dôrazom na ochranu práv detí pred akýmkoľvek ohrozením zo strany jeho najbližších, najčastejšie rodičov. Vychádza sa z predpokladu, že rodičia by mali garantovať také správanie voči deťom, ktoré nenaruší ich bezpečnosť a poskytne im stabilné prostredie potrebné pre ich zdravý vývin. Zo strany štátu je zabezpečená kontrola rodičov tak, aby bolo zabezpečené najmä blaho detí (Navrátilová, 2010).

Moderný – humanistický prístup, ktorý je typický snahou o zachovanie rodinnej continuity a zohľadňujúci rodinný kontext. Vyzdvihuje sa hodnota emočných väzieb v rodine čo predpokladá, že rodičia si vytvoria pozitívny emocionálny vzťah k dieťaťu. Pri zabezpečení ochrany detí sa v rámci tohto prístupu počíta so zdieľanou zodpovednosťou medzi štátom a rodičmi.“ (Navrátilová, 2010, s. 24-25). Uplatňuje sa tu holistický pohľad, ktorý neprístupuje k rodine ako k skupine jednotlivcov, ale v prípade nedostatkov sa pracuje so všetkými členmi rodiny, zamedzuje sa tak odňatiu dieťaťa z rodinného prostredia. Významnú úlohu tu zohráva terénna sociálna práca a v rámci nej sanácia rodiny.

Aj na základe uvedených skutočností môžeme teda konštatovať, že v súčasnosti je na Slovensku prevažujúcim prístupom v rámci sociálnych služieb, poskytujúcich ochranu deťom humanistický prístup, ktorý kladie dôraz na úlohu rodiny, preferuje nielen záujem dieťaťa, ale predovšetkým citové väzby medzi všetkými členmi rodiny.

Súčasný systém náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike

Najlepším záujmom dieťaťa je, a stále aj ostáva možnosť vyrastať v prirodzenom rodinnom prostredí. Existujú však situácie keď nie je možné dieťaťu zabezpečiť výchovu a starostlivosť zo strany biologických rodičov a ponechať ho v biologickej rodine. V takýchto prípadoch je potrebné zo strany orgánu sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately (SPODaSK) zabezpečiť dieťaťu náhradnú starostlivosť. Jej účelom je poskytnúť dieťaťu náhradné prostredie, ktoré mu zabezpečí riadnu starostlivosť. Náhradná starost-

livosť zabezpečuje výchovu detí mimo prostredia úplnej alebo neúplnej rodiny vytvorenej biologickými rodičmi, ktorí sa z objektívnych alebo subjektívnych príčin nemôžu, nechcú alebo nevedia o svoje deti postarať. Ak je základným predpokladom umiestnenia dieťaťa v náhradnej starostlivosti problém na strane rodičov, teda rodičia závažným spôsobom zneužívajú svoje rodičovské práva a zanedbávajú svoje rodičovské povinnosti, je odobratie dieťaťa z ich rodinného prostredia špeciálnou rodinnoprávnou sankciou, ktorou štát postihuje rodiča za závažné protispoločenské správanie. Náhradná starostlivosť sa však ani v týchto prípadoch nemá stať definitívnym riešením situácie dieťaťa. Zákon o rodine pri týchto opatreniach akcentuje ich dočasnosť a zdôrazňuje sa nevyhnutnosť pracovať s rodinou, ponúknuť jej pomoc, ktorá smeruje k obnoveniu rodiny.

Náhradná starostlivosť podľa zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých predpisov je viacero osobitne upravených, na seba nadväzujúcich a vzájomne sa podmieňujúcich dočasných opatrení, ktorých účelom je nahradiť osobnú starostlivosť rodičov o maloleté dieťa v prípadoch, ak ju rodičia nezabezpečujú alebo nemôžu zabezpečiť. Táto právna úprava korešponduje s Ústavou Slovenskej republiky, ako aj s medzinárodnými dohovormi, osobitne s Dohovorom o právach dieťaťa čo potvrdzuje:

1. právo dieťaťa vyrastať v prirodzenom rodinnom prostredí,
2. právo dieťaťa na rodičovskú starostlivosť,
3. právo dieťaťa dočasne alebo trvalo zbaveného svojho rodinného prostredia, alebo ktoré vo vlastnom záujme nemôže byť ponechané v tomto prostredí, na náhradnú starostlivosť,

Náhradná starostlivosť (ďalej len NS), na základe ktorej vznikajú medzi maloletým dieťaťom a inou osobou zákonom upravené vzťahy, môže vzniknúť len súdnym rozhodnutím. Jej obsah tvoria práva a povinnosti vymedzené zákonom alebo súdnym rozhodnutím (Zákon č. 36/2005 Z.z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých predpisov).

Formy náhradnej starostlivosti na Slovensku

Rozhodujúcim a nezastupiteľným faktorom preto, aby deti žijúce mimo vlastnej biologickej rodiny prosperovali, a aby došlo k reparable psychickej deprivácii spôsobenej nevhodným výchovným pôsobením rodiny a dlhodobým neuspokojovaním ich psychických potrieb, je kvalita výchovného pôsobenia v náhradnej rodine. Tieto rodiny by sa mali vyznačovať adekvátnou motiváciou, vyrovnanosťou racionálnej a citovej zložky, toleranciou voči zvláštnostiam dieťaťa a snahou optimálne rozvinúť dispozície dieťaťa.

Náhradná starostlivosť o deti je na Slovensku zakotvená legislatívne najmä v zákone o rodine 36/2005 Z.z. a v zákone o sociálnoprávnej ochrane a sociálnej kuratele 305/2005 Z.z. Zákon 36/2005 Z.z. o rodine rozlišuje tieto formy náhradnej starostlivosti:

- a. zverenie maloletého dieťaťa do osobnej starostlivosti inej fyzickej osoby než rodiča (náhradná osobná starostlivosť);
- b. pestúnska starostlivosť;
- c. ústavná starostlivosť (Zákon č. 36/2005 Z.z. o rodine v znení neskorších predpisov)

Z usporiadania týchto foriem vyplýva, že pri úprave výchovných pomerov dieťaťa treba uprednostniť prostredie, ktoré je dieťaťu známe a blízke. Takým je rodina príbuzných dieťaťa, ktorí dieťa poznajú a majú k nemu citový vzťah. Umiestnenie u príbuzných dieťaťa preferuje náhradná osobná starostlivosť. Ak dieťa nemá vhodných príbuzných hľadá sa iná rodina

ochotná a spôsobilá vytvoriť dieťaťu domov. Je ňou pestúnska rodina, ktorá ju realizuje prostredníctvom pestúnskej starostlivosti. Posledným a krajným riešením je umiestnenie dieťaťa v zariadení ústavnej starostlivosti. Systematické začlenenie ústavnej starostlivosti na záver poradia všetkých ostatných foriem náhradnej starostlivosti v § 44 ods. 3 zákona o rodine znamená, že pred nariadením ústavnej starostlivosti je súd povinný vždy skúmať, či maloleté dieťa nemožno zveriť do náhradnej osobnej starostlivosti resp. do pestúnskej starostlivosti.

Náhradná osobná starostlivosť(NOS)

V prípade náhradnej osobnej starostlivosti ide o výchovné opatrenie podľa § 45 zákona o rodine. Dieťa je súdnym rozhodnutím zverené do osobnej starostlivosti inej fyzickej osoby než rodiča z dôvodu nedostatočnej výchovy zo strany rodičov, ich choroby, alebo iných závažných dôvodov. Zveriť dieťa do osobnej starostlivosti je možné občanovi, ktorý poskytuje záruku jeho riadnej výchovy a ak si to vyžaduje záujem dieťaťa. Súd uprednostní predovšetkým príbuzného dieťaťa, pokiaľ ten spĺňa ustanovené predpoklady. Osoba, ktorej bolo dieťa zverené do starostlivosti, nemá voči dieťaťu vyživovaciu povinnosť. V rámci osobnej starostlivosti však musí zabezpečiť uspokojovanie potrieb dieťaťa. Osobou, ktorej možno maloleté dieťa zveriť do osobnej starostlivosti sa môže stať len fyzická osoba s trvalým pobytom na území Slovenskej republiky, ktorá má spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu, ďalej osobné predpoklady (zdravotné, osobnostné a morálne) a spôsobom svojho života zaručuje, že bude NOS vykonávať v záujme maloletého dieťaťa. Biologickí rodičia majú právo sa sťkať so svojimi deťmi a sú povinní platiť výživné na dieťa. Táto forma NS si nevyžaduje odbornú prípravu.

Pestúnska starostlivosť

Pestúnska starostlivosť vzniká ako právny vzťah súdnym rozhodnutím o zverení maloletého dieťaťa do pestúnskej starostlivosti osoby, ktorá má záujem stať sa pestúnom a spĺňa štátom predpísané predpoklady. Základným predpokladom pre zverenie dieťaťa do pestúnskej starostlivosti je, že rodičia nezabezpečujú alebo nemôžu zabezpečiť osobnú starostlivosť. Takéto opatrenie je potrebné v záujme dieťaťa. Ak sú na strane rodičov závažné prekážky, ktoré im objektívne bránia v riadnej starostlivosti o dieťa, alebo rodičia závažným spôsobom zanedbávajú svoje povinnosti, nevykonávajú svoje rodičovské práva vôbec alebo ich zneužívajú (prípady týraných detí), je odobratie dieťaťa z rodiny odôvodnené. Pokiaľ neprichádza do úvahy osvojenie (vzhľadom na vek, zdravotný stav dieťaťa) je pre takéto dieťa najvhodnejšia pestúnska starostlivosť. Pestúnom sa môže stať „len fyzická osoba s trvalým pobytom na území Slovenskej republiky, ktorá má spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu, osobné predpoklady, najmä zdravotné, osobnostné a morálne a je zapísaná do zoznamu žiadateľov o pestúnsku starostlivosť a spôsobom svojho života a života osôb, ktoré s ňou žijú v domácnosti, zaručuje, že bude pestúnsku starostlivosť vykonávať v záujme maloletého dieťaťa.“ (Zákon č. 36/2005 o rodine v znení neskorších predpisov, § 48, ods. 2).

Výber vhodných pestúnov pre konkrétne dieťa sa robí cielene. Evidenciu žiadateľov vedie určený orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Žiadosť musí obsahovať meno, priezvisko a ďalšie osobné údaje fyzickej osoby, ktorá má záujem stať sa pestúnom.

K žiadosti musia byť priložené

- dotazník,
- odpis z registra trestov fyzickej osoby, ktorá má záujem stať sa pestúnom alebo osvojiteľom, nie starší ako tri mesiace,
- správa o zdravotnom stave fyzickej osoby, ktorá má záujem stať sa pestúnom alebo osvojiteľom,
- doklad o majetkových pomeroch na preukázanie primeraného majetkového základu na plnenie ekonomicko-zabezpečovacej funkcie rodiny.“(Zákon o sociál-noprávnej ochrane a sociálnej kuratele § 35, ods.3 Z.z).

Ústavná starostlivosť

Základnou zmenou vo filozofii realizácie ústavnej výchovy je zásada, aby sa detské domovy stali pre deti iba „prestupnou stanicou“ kým sa upravia pomery v pôvodnej rodine resp. kým sa pre dieťa nenájde náhradná rodina. „Súd môže nariadiť ústavnú starostlivosť, ak výchova maloletého dieťaťa je vážne ohrozená a iné výchovné opatrenia nevedli k náprave, alebo ak rodičia nemôžu zabezpečiť osobnú starostlivosť o maloleté dieťa z iných vážnych dôvodov a maloleté dieťa nemožno zveriť do náhradnej osobnej starostlivosti alebo do pestúnskej starostlivosti.“(Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine). Ústavná starostlivosť je realizovaná v detských domovoch.

Detský domov

V detskom domove sa vykonáva ústavná starostlivosť, predbežné opatrenie, alebo výchovné opatrenie buď v samostatných diagnostických skupinách alebo v profesionálnej rodine. Podľa zákona č.305/2005 Z.z. od 1.1.2009 detský domov sa zriaďuje ako:

- Domov detí – max. 2 samostatné skupiny (jedna samostatná alebo samostatná diagnostická a jedna špecializovaná samostatná skupina)
- Centrum detí – viac skupín (rôzneho typu) s max. počtom detí v zariadení 40 (v súčasnosti ešte existujú DeD, kde je viac ako 40 detí)

Typy skupín v detskom domove (DeD)

Podľa zákona č.305/2005 Z.z. v detskom domove môžu byť zriaďované:

- Samostatné skupiny – počet detí 10;
- Samostatné diagnostické skupiny – počet detí 8, pobyt dieťaťa v tejto skupine max. 12 týždňov;
- Špecializované samostatné skupiny – počet detí 8 (napr. pre deti s poruchami správania, pre deti s postihnutím, pre maloletých bez sprievodu.

Samostatné výchovné skupiny – ich poslaním je výchova detí v prirodzených sociálnych podmienkach a tiež utvorenie podmienok na postupné osamostatňovanie sa dospelievajúcich detí a ich integráciu do spoločnosti. Starostlivosť o deti je organizovaná podobne ako v prirodzenej rodine.

V samostatnej skupine pre mladých dospelých – je starostlivosť poskytovaná mladým dospelým, aby ľahšie zvládali prípravu na osamostatnenie sa a vstup do dospelosti. Pri tejto forme sa poskytuje len výchovný dohľad nad mladými dospelými. Samostatne sa podieľajú na chode skupiny, manipulujú s financiami, ktoré sa raz do týždňa zúčtovávajú.

Diagnostické a špecializované skupiny - detské domovy si môžu a majú vytvárať diagnostické a špecializované skupiny. Zákon č. 305/2005 Z. z. poskytuje možnosť vytvárať päť typov špecializovaných samostatných skupín, ktoré sú určené pre deti vyžadujúce zvýšenú starostlivosť.

Je to:

1. samostatná špecializovaná skupina pre deti s poruchami správania,
2. samostatná skupina pre deti drogovovo závislé a inak závislé, po skončení liečby na základe odporúčania poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
3. samostatná špecializovaná skupina pre deti, ktoré vyžadujú zvýšenú starostlivosť alebo boli obeť násillia, ktoré ohrozilo ich psychický, fyzický a sociálny vývin,
4. samostatná špecializovaná skupina pre maloletých bez sprievodu, ktorí vyžadujú osobitnú starostlivosť pre jazykové náboženské či kultúrne odlišnosti,
5. samostatná špecializovaná skupina pre deti s duševnou poruchou na základe lekárskeho posudku podľa osobitného predpisu (zákon č. 447/2008 Z. z.).

Profesionálna výchova v rodine

Osobitným inštitútom ústavnej starostlivosti je na Slovensku profesionálna rodina. Touto formou náhradnej starostlivosti sa naplňa požiadavka humanizácie starostlivosti o deti s nariadenou ústavnou výchovou.

Profesionálne rodičovstvo ako osobitný inštitút ústavnej starostlivosti je na Slovensku legislatívne zakotvené už od roku 1993 Zákom č. 279/93 Z. z. o školských zariadeniach. Touto formou sa do náhradnej rodiny môžu dostať aj deti, ktoré by z právneho hľadiska nemohli byť osvojené, či vychovávané v pestúnskej starostlivosti. Osoba, ktorej boli zverené deti do profesionálnej starostlivosti je zamestnancom detského domova. Vo veľkej miere je potrebné klásť dôraz na pripravenosť náhradných rodičov pred prijatím dieťaťa do rodiny a taktiež na podporný servis pre náhradnú rodinu po prijatí dieťaťa. Podľa doterajších skúseností s realizáciou profesionálnej výchovy v rodine je možné konštatovať, že najväčším problémom a konfliktom v profesionálnom rodičovstve sa ukazuje byť skutočnosť, že vzťah ktorý vzniká medzi profesionálnym rodičom a dieťaťom im bráni v tom, aby „profesionálne“ budovali vzťah s biologickou rodinou, alebo pripravovali dieťa do ďalšej náhradnej rodiny. Ak však má mať pobyt detí v profesionálnych rodinách význam a má pomôcť deťom je ťažko očakávať, aby sa medzi nimi nevytvoril a vzájomne nevybudoval vzťah. Ťažko si totiž vieme predstaviť, že by bolo možné dosiahnuť zlepšenie situácie detí, ich prosperovanie a mnohokrát odstránenie výchovných či zdravotných problémov bez toho, aby existovala pozitívna väzba – vzťah medzi dieťaťom a profesionálnym rodičom. Vyčítať profesionálnym rodičom ich „neprofesionálnosť“ vo vzťahu k vzniku citových väzieb považujeme za nelogické. Polemiky v tejto súvislosti vyvoláva aj dikcia samotného zákona č. 305/2005 Z.z., ktorý konkretizuje postup pri zabezpečení náhradného rodinného prostredia a zaisťuje deťom v ústavnej starostlivosti, že sa bude pre ne vyhľadávať možnosť náhradného rodičovstva až po medzinárodnú adopciu, a bude sa aktívne budovať ich vzťah s biologickými rodičmi. Zákon určil jednotlivým subjektom zodpovedajúcim za výkon sociálno-právnej ochrany detí zodpovednosť za konkrétne kroky smerujúce k tomu, aby ústavná výchova bola dočasným opatrením. A tu sú profesionálni rodičia postavení pred dilemu ako pozitívne budovať vzťah s dieťaťom a nepripútať sa k nemu pevnou väzbou. Ak dieťa vyrastajúce

v profesionálnej rodine má vybudovaný citový vzťah k profesionálnym rodičom považujeme jeho rozbitie za ďalšiu traumu pre dieťa. Čo je teda v tejto súvislosti nevyhnutné riešiť? Napriek dikcii zákona je dôležitý individuálny a citlivý prístup ku konkrétnym prípadom. Profesionálne rodičovstvo už doteraz zaznamenalo viaceré úspechy, je to forma, ktorá je životaschopná a potrebná. Ide však o to aké miesto má zaujímať v systéme náhradnej starostlivosti. Základnou otázkou je definovať ho tak, aby bolo obohatením a prínosom v systéme rôznych foriem rodinnej starostlivosti, a aby bolo eventualitou rozširovania ich možností.

Podľa M. Bohovicovej (2006) existujú 2 alternatívy riešenia.

- ako prechodná forma rodinnej starostlivosti o deti, ktoré ešte nemajú vyjasnenú perspektívu (pracuje sa napr. na sanácii rodiny, čaká sa na rozhodnutie o osvojiteľnosti). V takomto prípade by mohol byť pobyt detí v profesionálnej rodine časovo limitovaný.
- dlhodobá forma, ktorá je reálna vo vzťahu k deťom so špeciálnymi potrebami (zdravotný stav, sociálny handikep). Tu je možné akceptovať dlhodobosť výkonu profesionálneho rodičovstva a považovať dieťa stabilizované v profesionálnej rodine z hľadiska riešenia jeho situácie za zabezpečené. Toto potvrdzujú aj názory a skúsenosti viacerých profesionálnych rodičov. Predovšetkým tých, ktorí aj na základe vlastných skúseností rodičovstva, ktorí sa starajú a vychovávajú deti s rôznym postihnutím reagovali na nariadenie, ktoré posúva profesionálne rodiny a rodičovstvo do polohy pohotovostnej rodiny. Vytváranie pohotovostných – krátkodobých rodín je iste dobrou myšlienkou, súčasne je však potrebné dať možnosť existovať aj profesionálnym rodinám, v ktorých boli dlhodobo umiestnené deti. V každom prípade by sme mali vychádzať z toho, že základným cieľom rozvoja náhradnej starostlivosti (náhradná osobná starostlivosť, pestúnska starostlivosť, profesionálna náhradná výchova v rodine) je zabezpečenie rovnocenného náhradného prostredia deťom, ktoré z najrozličnejších príčin nie sú vychovávané vo vlastnej rodine.

Európske štandardy kvality pre pomoc deťom žijúcim mimo vlastnej rodiny a iné medzinárodné iniciatívy

Separácia dieťaťa od jeho vlastnej rodiny je veľmi vážny a často aj bolestivý krok v živote dieťaťa už v momente keď sa začína proces rozhodovania o tejto skutočnosti. Je preto potrebné hľadať možnosti ako znížiť riziko traumy a dôsledky tejto situácie na všetkých zúčastnených vrátane detí. Ideálne je, ak je to možné, získať pre spoluprácu pri separácii dospelých/rodičov dieťaťa, preto že sú väčšinou najbližšími osobami a hlavne sú vzťahovými osobami pre dieťa.

Hľadanie ako tento proces a jeho dôsledky čo najviac eliminovať viedlo v rokoch 2003-2004 k tomu, že v rámci 24 krajín Európy sa realizoval výskum, ktorého cieľom bolo zistiť názory respondentov (respondenti mali osobnú skúsenosť so separáciou od vlastných rodičov) na proces oddelenia od rodičov a ich názory na systém náhradnej starostlivosti, ktorým prešli. Výskum sa uskutočnil v 24 krajinách Európy a výskumnú vzorku tvorilo 300 mladých ľudí s osobnou skúsenosťou s procesom separácie. Analýza ich výpovedí sa stala podkladom pre vypracovanie „*Európskych štandardov kvality pre pomoc deťom žijúcim mimo vlastnej rodiny*“. Platnosť štandardov bola overená pôvodnou výskumnou vzorkou. V roku 2007 boli tieto štandardy predstavené v Európskom parlamente. Postupne

bol tento materiál viacerými európskymi inštitúciami na ochranu práv detí odporúčaný ako materiál, ktorý by mal byť oporou všetkým, ktorí sa v tejto oblasti profesionálne pohybujú ale aj tým, ktorých sa táto oblasť priamo dotýka.

Európske štandardy sú rozdelené do 3 hlavných častí:

- oblasť posudzovania a prijímania riešenia;
- oblasť náhradnej starostlivosti;
- oblasť ukončenia náhradnej starostlivosti.

Vo všetkých oblastiach jednotlivé štandardy popisujú zásady správania sa profesionálov v rôznych oblastiach ochrany detí a mladých ľudí. Zároveň štandardy upozorňujú na možné ohrozenia (ide napríklad o nedostatočne vypočutý názor mladého človeka pri jeho odnímaní z rodiny alebo nezrozumiteľne sprostredkované informácie o svojej pôvodnej rodine a pod.).

Európske štandardy kvality by mali byť modernou pomôckou každého profesionála, ktorý sa dostane do kontaktu s touto témou. Tento zásadný materiál, jediný svojho druhu v Európe je unikátny aj tým, že upozornil na množstvo detí a mladých ľudí v celej Európe, ktorých sa táto téma týka.

Ďalšími medzinárodnými iniciatívami, ktoré pomáhajú opusteným deťom a mladým ľuďom sú: Organizácia IFCO – International foster care organization, ktorá už od roku 1981 združuje jednotlivcov (laikov i profesionálov), mladých ľudí i dospelých a organizácie, ktoré sa zaoberajú témou rodinných alternatívnych riešení pre deti, ktoré nemôžu žiť so svojimi pôvodnými rodičmi.

Nemenej dôležitou organizáciou, ktorá ponúka mladým ľuďom priamo participovať na riešení problémov opustených detí a mladých ľudí je medzinárodná organizácia Eurochild (www.eurochild.org) podporovaná Radou Európy. Táto ponúka možnosť mladým ľuďom z alternatívnej starostlivosti vystúpiť na odborných fórach, napr. v európskom parlamente. Eurochild je sieťou jednotlivcov a organizácií (v súčasnosti z 35 krajín Európy), ktorých snahou je zlepšiť kvalitu života detí a mladých ľudí. Eurochild je aj lobbingovou organizáciou, ktorá sa snaží ovplyvňovať smerovanie rozpočtu EÚ smerom k súčasným témam detí a mladých ľudí a ochrane ich práv (napr. smerom k riešeniu chudoby detí a mladých ľudí, deinštitucionalizácii a pod). V súvislosti s medzinárodnými organizáciami má svoje nezástupiteľné miesto UNICEF - organizácia, ktorá na európskych fórach upozorňuje na vysoký počet detí a mladých ľudí v inštitúciách (po separácii od pôvodnej rodiny). Angažuje sa tiež v oblasti deinštitucionalizácie detí a mladých ľudí s postihnutím.

Konkrétnou pomocou pre deti a mladých ľudí v ČR je skupina Kruh mladých (www.kruhmladych.cz) so zámerom spojiť mladých ľudí z náhradných rodín a pomôcť mladším deťom šíriť osvetu a samozrejme prispieť k rozhodovaniu na národnej a lokálnej úrovni. Táto iniciatíva je známou v Českej republike, na Slovensku zatiaľ podobná iniciatíva absentuje.

Otázky a úlohy:

1. Zamyslite sa nad starostlivosťou o opustené deti v minulosti a porovnajte ju so súčasnou situáciou v SR.
2. Pokúste sa argumentovať, ktoré vedecké poznatky ovplyvnili zmeny v realizácii náhradnej starostlivosti 90-tych rokoch na Slovensku.
3. Čo považujete za podstatné pre výkon náhradnej starostlivosti, z hľadiska najvyššieho záujmu dieťaťa. Analyzujte legislatívne opatrenia (zákon 36/2005 o rodine v znení neskorších predpisov a zákon 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane a sociálnej kuratele) z pohľadu realizácie náhradnej starostlivosti.
4. Charakterizujte aká je úloha profesionálnych rodín v rámci ústavnej starostlivosti a diskutujte o možnostiach pohotovostných rodín.

8. Stratégie podpory identity rómskych detí žijúcich v nerómskych náhradných rodinách

(Strategies of identity support in Roma children living in non-Roma foster families)

Súčasťou podpory identity každého dieťaťa je pocit a uvedomenie si príslušnosti k svojmu národu, poznanie historických koreňov, kultúrneho dedičstva, spoločenských zvyklostí a tradícií. Identitu možno zjednodušene definovať aj ako vedomie, že dieťa patrí ku istej skupine ďalších ľudí majúcich také vlastnosti, charakteristiky, hodnoty a pod., ktoré sú tým jeho veľmi podobné, ale zároveň si uvedomuje, že je v rámci danej spoločnosti jedinečným. Rómske deti, ktoré vyrastajú v náhradnej starostlivosti nerómskych rodičov, sa ocitajú medzi dvomi svetmi. Na jednej strane je to svet náhradnej rodiny a na strane druhej spolužiaci v škole či iné skupiny, ktorých súčasťou sa deti stávajú. Rómske deti vyrastajúce v náhradných rodinách si spočiatku svoju odlišnosť neuvedomujú. Nerómsky svet ich novej rodiny sa pre nich stáva základným referenčným rámcom. Zároveň však často zažívajú bolestnú skúsenosť – nerómskym svetom (rovesníkmi, susedmi, cudzími ľuďmi) sú často odmietané a nevhodnými či úmyselnými poznámkami odkazované späť do sveta svojho biologického pôvodu. (Vančáková, 2007) Rodina je prvým socializačným prostredím, ktoré tvorí východiskový bod pre formovanie identity rómskeho dieťaťa. Prevažná väčšina rómskych detí žijúcich v nerómskych náhradných rodinách má svoje viditeľné charakteristiky. Často krát je zjavné, že rómske deti majú inú farbu pleti, čím sa líšia od ostatných členov svojej rodiny. Aj keď rodičia tieto skutočnosti nereflektujú ako rozdielnosť medzi nimi a dieťaťom, spolužiaci, rovesníci či iní ľudia môžu na tieto rozdielnosti poukazať omnoho výraznejšie.

Dieťa môže v takejto situácii zaujať rozličný postoj. Deti sa so svojou inakosťou vyrovnávajú po svojom. Ich vlastné postoje môžu byť podobné postojom náhradných rodičov. Niektoré deti svoj pôvod odmietajú, popierajú svoju odlišnosť. Väčšinou sa túžia stotožniť so svojím okolím, chcú splynúť nielen so svojou novou rodinou, ale aj rovesníkmi a okolím. Iné deti si svoju odlišnosť môžu uvedomovať, ale nechcú o nej hovoriť a ani počuť. Tvária sa, akoby neexistovala. Bývajú citlivé na to, keď sa ich na ich identitu niekto pýta. Ďalšia skupina detí sa vo svojej fantázii stáva niekým iným. Nahrádza si svoj pôvod iným (exotickejším, romantickejším). Popríklad vysvetľuje svoju odlišnosť vymysleným príbehom (príčinou). Časť detí svoju odlišnosť príliš nerieši. Svojim pôvodom sa nezaoberajú, odmietajú sa púšťať do hlbších úvah a v rozhovoroch odbiehajú do inej témy. Sú taktiež deti, ktoré sú si plne vedomé svojho etnického pôvodu a dávajú to najavo prehnaným spôsobom. Využívajú to prevažne k získaniu pozornosti či výhod. V optimálnom prípade si deti udržujú zdravý postoj k svojmu pôvodu. Berú ho na vedomie, svoju odlišnosť dokážu vnímať ako samozrejmosť a súčasť svojho ja. Majú dostatočné sebavedomie a prijímajú samé seba. (Vančáková, 2011)

Autorka Vančáková (2008) z vlastnej pedagogickej praxe usudzuje, že rómske deti žijúce v nerómskych náhradných rodinách mnohokrát nevedia nič o svojich predkoch, kultúre, zvykoch a od rómskej komunity sa skôr dištancujú. Rómske deti vyrastajúce v nerómskych náhradných rodinách majú s rómskou spoločnosťou malé skúsenosti. Táto skutočnosť môže spôsobiť, že v období dospievania môžu zavrhnúť prijatú nerómsku identitu a ocitnú sa v akomsi medzi priestore. Niekedy sa snažia primknúť k rómskej komunite za každú cenu a tak sa stanú členmi partii s drogovou či kriminálnou činnosťou. Ich vnútorné neistoty môžu viesť k najrôznejším typom problematického správania (útekom, narušeným vzťahom). Celú túto situáciu môže zhoršiť tendencia labellingu spoločnosti, kedy je takéto správanie prisudzované rómskym génom. (Vančáková, 2007)

Dôležitú úlohu tu hrá výchovné pôsobenie a prostredie, v ktorom dieťa vyrastá. Úlohou náhradných rodičov je vytvoriť pre dieťa priestor, kde by nadobudlo pozitívny sebaobraz o svojej identite. Prostredníctvom tohto priestoru bude potom dieťa úspešné, bude rozvíjať svoj talent a schopnosti. (Kubešová, 2009)

Pozitívna identita je základná ľudská potreba, ktorú je potrebné napĺňať pre zdravý vývin dieťaťa. Identita má okrem časového hľadiska vonkajšie (meno, prezývka, štátna alebo etnická príslušnosť) aj vnútorné (ako človek prežíva sám seba) kvality. (Matějček, 1999) Pozitívna identita sa premieta aj do sebadôvery dieťaťa. Sebadôvera je dôležitým determinantom vzťahov a komunikácie dieťaťa v sociálnom prostredí, v ktorom pôsobí. (Heinzová, 2012)

Postoj náhradných rodičov k pôvodu dieťaťa, ako jedno z východísk podpory identity rómskeho dieťaťa

Postoje možno chápať ako relatívne trvalé sústavy pozitívnych alebo negatívnych hodnotení, emocionálneho cítenia a tendencií konať pre alebo proti spoločenským objektom. (Oravcová, 2004). Z tohto hľadiska postoje udávajú vzťah jedinca k okolitému, najmä sociálnemu svetu, pričom tento vzťah sa premieta do tendencií jedinca správať sa určitým spôsobom, väčšinou v súlade so svojím postojom.

Samotné dôvody, ktoré vedú žiadateľov k rozhodnutiu prijať rómske dieťa, môžu byť veľmi rôzne a môžu vyjadrovať ich postoj k pôvodu dieťaťa. Môže to byť silná túžba pomôcť takému dieťaťu, ktoré „nikto nechce,“ možnosť „skrátenia čakacej doby“ na dieťa, možnosť „nadobudnutia dobrého pocitu“ a i. V určitých prípadoch to môže byť aj dôvod, kedy chce žiadateľ dokázať svetu (sebe, rodičom), že i z takéhoto dieťaťa „vychová slušného človeka.“ Niektorí náhradní rodičia môžu horšie znášať skutočnosť, že ich dieťa nie je rovnaké ako prevažná väčšina jeho rovesníkov. Niekedy sa táto znížená tolerancia spája s vlastnosťami ako veľká prispôsobivosť, výrazná poriadkumilovnosť, rešpekt k tradíciám a autoritám, sklon k puritánstvu, rešpekt k sile a jednote, snaha dodržiavať predpisy a nariadenia za všetkých okolností, vysoké nároky voči sebe a druhým. Tieto vlastnosti sú v poriadku, ale prijatie dieťaťa s odlišnou identitou môže u ľudí s takýmito vlastnosťami produkovať dlhodobý stres a pocit neuspokojenia. Niektorí žiadatelia si uvedomujú, že výchova rómskeho dieťaťa v nerómskej rodine má svoje špecifiká, avšak majú tendencie ich bagatelizovať. (Vančáková, 2011)

Autorka Vančáková (2008) vytypovala niekoľko základných typov postojov nerómskych rodičov k rómstvu ich prijatých detí.

- *Popretie* je jeden z postojov, v ktorom sa o pôvode dieťaťa doma, pokiaľ je to možné, nehovorí. Dieťa je vedené k tomu, že Róm nie je. Viditeľné odlišnosti sú nahrádzané rôznymi polopravdami, ako napríklad, že je dieťa „od prírody“ viac opálené. Takíto rodičia veria, že pokiaľ dieťa vychováva podľa pravidiel života „bielych“ a vylúčia všetko rómske, bude mať dieťa lepšiu šancu zapojiť sa do spoločnosti. Aj keď u rodičov je táto snaha realizovaná skôr v pozitívnom úmysle, vznikajú tu riziká, ktoré sa prejavujú napríklad v prežívaní vnútorného konfliktu u dieťaťa. Dieťa prežíva rozpor vo vnímaní seba samého a to najmä v období, keď je plne schopné uvedomovať si skutočné a viditeľné rozdiely medzi ním a členmi náhradnej nerómskej rodiny. Ďalším rizikom je to, že dieťa prijíma od rodičov iné informácie, ako sú informácie od svojho okolia. To vyvoláva nielen konfliktné situácie

medzi rodičmi a deťmi či medzi rodičmi a spolužiakmi, respektíve inými skupinami, ale aj stratu dôvery voči náhradným rodičom, stratu priateľstiev, vznik sociálnej exklúzie či izolovanosti. Dlhodobé neriešenie tejto situácie môže viesť k útekom z domu a snahe dieťaťa začleniť sa do iného (negatívneho) prostredia/kolektívu. (Vančáková, 2008) Pre tento postoj je napríklad typická formulácia: „*Ty nie si cigánka, a kto ti tak hovorí, je hlúpy.*“

- Postoj *odstrihnutie* nastáva, keď sa náhradní rodičia snažia odstrihnúť pôvod dieťaťa, teda odradzujú dieťa od začlenenia svojho rómskeho pôvodu do svojej identity alebo sa snažia predísť akémukoľvek kontaktu s rómstvom. Rodičia sa snažia výchovou zakryť genetický a biologický pôvod dieťaťa, táto téma je pre nich tabu. Táto činnosť môže súvisieť s tým, že náhradní rodičia sami nemajú dobre spracované svoje predsudky voči Rómom. Silným motívom môže byť aj snaha rodičov dokázať (sebe a iným), že i „*z takého dieťaťa je možné vychovať slušného človeka.*“ Dieťa intuitívne vycíti obavy rodičov, ktoré súvisia s jeho pôvodom, preto sa radšej veľmi nepýta a často krát si to samo vysvetlí v zmysle, že jeho pôvodní rodičia sú zlí. Dieťa si tak po uvedomení, že je rómske, môže myslieť, že i ono je zlé. Prežívanie inakosti sa môže neskôr odraziť v zmene správania a v zmene vzťahov voči rodičom a okoliu. (Vančáková, 2008) Pre tento postoj je typická formulácia: „*To, čo je dôležité, je, že si tu s nami a si Slovenka.*“
- Náhradní rodičia môžu pri hovorení s dieťaťom o jeho pôvode zámerne nahradiť rómsky pôvod iným pôvodom. Postoj *nahradenie* vzniká, keď rodič povie napríklad dieťaťu: „*Ty nie si Rómka, tvoja mama bola Talianka.*“ Ďalšími obľúbenými náhradami rómskeho pôvodu je pôvod kubánsky, indiánsky, indický a i. Motívom takehoto správania rodičov je to, že sa obávajú zlej povesti Rómov v našej spoločnosti. Veria, že pokiaľ bude mať dieťa status ako príslušník iného národa, bude spoločnosťou lepšie prijímané. Neuvedomujú si však, že dieťa žije v zmätku. Nevie, kým vlastne je. V období dospievania prežije dieťa problém s budovaním vlastnej identity. (Vančáková, 2008)
- „*Môžeš byť aj bodkovaný, hlavne že sa máme radi.*“ Táto veta je typická pre rodičov, ktorí *zlahčujú* pôvod dieťaťa. Rodičia nepovažujú za dôležité riešiť s dieťaťom jeho pôvod. Dieťa tak nadobúda obraz, že jeho pôvod nie je dôležitý. Rodičia usudzujú, že najzásadnejšie pre vývin dieťaťa je vzájomne zdravý vzťah s ním, ale nedoceniajú dôležitosť poznania vlastnej identity. Dieťa sa snaží vyhovieť rodičom a snaží sa o napĺňanie hodnôt, ktoré mu ako prioritné stanovili rodičia. Potláča v sebe otázky ohľadom svojho rómstva, čo v niektorých prípadoch môže viesť až k neurotickému správaniu. V období dospievania sa proti týmto hodnotám môže búriť. (Vančáková, 2008)
- Postoj, v ktorom náhradní rodičia pôvod dieťaťa veľmi zdôrazňujú, sa nazýva *preceňovanie*. Dieťa je príliš často upozorňované na to, že je Róm. Rodičia dieťa zahlcujú informáciami o Rómoch a snažia sa z neho vychovať čo „najrómskejšieho“ Róma. Rodičia teda vnímajú potrebu budovať identitu dieťaťa, ale nedokážu odhadnúť mieru. Takýto postoj môže vyvolať v živote riziká súvisiace s tým, že sa dieťa môže cítiť príliš odlišné od zvyšku rodiny. Dieťa však túži splynúť s rodinou, čo môže viesť až k odmietaniu všetkého rómskeho. Vyjadrenia rodičov môžu mať podobu: „*Chceli sme ťa, pretože si Rómka.*“ (Vančáková, 2008)

- *Rešpekt ku koreňom dieťaťa* vyjadruje postoj rodičov, ktorí prijímajú dieťa také, aké je. Rodičia sa zaujímajú o rómsku kultúru a jej poznanie nenásilne včleňujú do života rodiny. K rozhovorom o rómstve sú otvorení a podporujú ich, násilne ich však nevnučujú. Rómstvo dieťaťa vnímajú ako obohacujúci prvok, nie ako handicap. Rodičia si uvedomujú dôležitosť začlenenia informácií o pôvode a minulosti dieťaťa do jeho identity. Takíto rodičia majú vysporiadaný svoj vlastný vzťah k Rómom a rómstvu. Takýto prístup nezvyšuje ďalšie riziká. Prípadne vzniknuté riziká sú totožné s bežne vyskytujúcimi sa rizikami súvisiacimi s výchovou v náhradných rodinách. (Vančáková, 2008)

Stratégie podpory identity rómskeho dieťaťa v nerómskej náhradnej rodine - výskumné zistenia o situácii na Slovensku

S cieľom získať obraz o tom, ako je v náhradných rodinách na Slovensku podporovaná identita rómskych detí realizovala Katedra sociálnej práce Pedagogickej fakulty Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici v spolupráci s občianskym združením Návrat v roku 2013 celoslovenský výskum s názvom „Rómske deti v nerómskych náhradných rodinách“. Výskum bol založený na komparácii údajov o deťoch s rómskym (a polorómskym) pôvodom a deťoch s nerómskym pôvodom žijúcich v náhradných rodinách. Základná výskumná otázka bola: Akým spôsobom je podporovaná identita rómskych detí v nerómskych náhradných rodinách?

Pri koncipovaní výskumného zámeru sme vyselektovali dimenzie, ktoré sme vnímali ako kľúčové pri zachytení obrazu o budovaní identity rómskeho dieťaťa žijúceho v náhradnej rodinnej starostlivosti (ďalej NRS). Tieto dimenzie boli vybrané v súlade s vedeckými, ale najmä praktickými cieľmi výskumu. Vyplývali taktiež z analýzy výskumných záverov už realizovaných výskumov v tejto oblasti a existujúcich teórií o identite rómskeho dieťaťa žijúceho v NRS.

Objektom výskumu boli náhradné rodiny poskytujúce rôzne formy náhradnej rodinnej starostlivosti žijúce na Slovensku vybrané na základe kvótného výberu (kraj, veľkosť bydliska, dĺžka a forma poskytovanej náhradnej starostlivosti, vek dieťaťa). Výskumnú vzorku tvorilo celkovo 112 rodín z rôznych miest Slovenska. Z toho 57 náhradných rodín s rómskym (polorómskym) dieťaťom a 55 rodín s nerómskym dieťaťom.

Vo výskume sme sledovali nasledujúce aspekty súvisiace s rozvojom identity dieťaťa inej kultúry:

- charakteristika dieťaťa (súčasnosť, životný príbeh) a prijatie odlišnosti,
- postoj náhradných rodičov k pôvodu dieťaťa,
- stratégia podpory identity dieťaťa v NRS rodine.

V ďalšej podkapitole venujeme pozornosť len výsledkom týkajúcim sa stratégiám podpory identity rómskeho dieťaťa žijúceho v nerómskej náhradnej rodine a výsledkom súvisiacim s komparáciou podpory identity detí s rómskym (a polorómskym) pôvodom a detí s nerómskym pôvodom žijúcich v náhradných rodinách.

Stratégia podpory identity detí cez kontakt s biologickou rodinou

Ako jednu z možných stratégií podpory identity dieťaťa vnímame aj možnosť dieťaťa poznať alebo spoznať svoju biologickú rodinu. Náhradní rodičia majú možnosť byť prvým

prepojením medzi zvereným dieťaťom do náhradnej rodinnej starostlivosti a jeho biologickou rodinou. Postoj a motivácia náhradných rodičov pomôcť rómskemu dieťaťu poznať biologických rodičov môže výrazne ovplyvniť aj postoj dieťaťa k vlastnej identite. V súčasnosti sú v rámci viacerých organizácií zameraných na náhradnú rodinnú starostlivosť preferované aktivity s deťmi vyrastajúcimi v náhradnej rodinnej starostlivosti, podporujúce rozvoj identity dieťaťa prostredníctvom rôznych metód zameraných najmä na nadviazanie a udržiavanie kontaktov s biologickou rodinou dieťaťa. Príkladom je metóda „Kniha života,“ prostredníctvom ktorej majú deti možnosť spoznať svoju blízku i širšiu biologickú rodinu.

V stratégii podpory identity detí cez kontakt s biologickou rodinou sme zistili významné odlišnosti medzi rómskymi a nerómskymi deťmi vo viacerých oblastiach.

T1 Podpora identity dieťaťa cez kontakt s biologickou rodinou

Formy podpory kontaktov s biologickou rodinou	RÓMSKE DIEŤA	NERÓMSKE DIEŤA	P
Dieťa pozná svoju biologickú matku a/alebo otca	24,6	43,6	0,05
Dieťa je v osobnom kontakte so svojou biologickou matkou/otcom	17,5	28,0	0,01
Dieťa je v telefonickom alebo písomnom kontakte so svojou biologickou matkou/otcom	16,7	22,9	-
Dieťa pozná svojich biologických súrodencov	27,8	38,9	0,05
Dieťa je v kontakte so svojimi biologickými súrodencami	15,8	37,8	0,01
Dieťa pozná iných príbuzných	14,0	30,2	0,05
Dieťa je v kontakte s inými príbuznými	7,4	17,3	-

V porovnaní medzi rómskymi a nerómskymi deťmi pozná biologickú rodinu významne menej rómskych detí (len 24,6%, rómskych detí oproti 43,6 % nerómskych). Skutočnosť, či dieťa pozná svoju biologickú rodinu (matku a/alebo otca) úzko súvisí ($p=0,001$) s tým, či ju poznajú osobne aj náhradní rodičia dieťaťa. Až 82,4 % detí, ktorých náhradní rodičia sa osobne poznajú s ich biologickou rodinou, pozná svoju pôvodnú rodinu, a len 17,6 % ju nepozná napriek tomu, že ju osobne poznajú náhradní rodičia.

Štatisticky významné súvislosti sme zaznamenali aj pri analýze formy náhradnej starostlivosti so samotným poznaním biologických rodičov. Deti častejšie poznajú svoju biologickú matku a otca v prípade, že sú v náhradnej osobnej starostlivosti, naopak významne menej ju poznajú osvojené deti. Táto skutočnosť podľa nášho názoru súvisí s tým, že osvojené deti častejšie rodičov nemajú.

V rámci kontaktu s biologickou rodinou sme venovali pozornosť aj formám a spôsobom tohto kontaktu. Menej rómskych detí v porovnaní s nerómskymi deťmi je v osobnom, telefonickom alebo písomnom kontakte so svojimi biologickými rodičmi, pričom významné sú odlišnosti len v prípade osobných kontaktov. Vysvetlenia náhradných rodičov týkajúce

sa odôvodnenia neexistencie kontaktu dieťaťa s biologickou rodinou vytvorili nasledujúce skupiny odpovedí: nezáujem biologickej rodiny o kontakt, nepoznanie skutočného dôvodu nekontaktovania sa a odstrihnutie dieťaťa od biologickej rodiny.

Tieto skupiny prezentujú aj nasledujúce vyjadrenia náhradných rodičov zapojených do výskumu.

„Matka od začiatku nemala o dieťa záujem.“

„Vôbec nás nekontaktovali, my ich tiež nie.“

„Matka dieťaťa sa telefonicky ozvala 2x odkedy je dieťa u nás. Dôvody nekontaktovania nepoznám, zrejme nezáujem alebo finančná situácia, ale skôr myslím, že nezáujem....“

„Dieťa je dobre u nás adaptované, nepotrebuje ich (biologických rodičov).“

„Moja dcéra ani nechce ísť smerom (v dedine), kde pôvodne bývala, nechceme o tom hovoriť vôbec...“

Čo sa týka kontaktu s biologickými súrodencami zistenia nie sú pozitívnejšie. Len 38,9 % detí pozná svojich biologických súrodencov, 44,4 % detí nepozná svojich biologických súrodencov, pričom 13,2 % detí ďalších biologických súrodencov nemá. Aj v oblasti kontaktov s biologickými súrodencami nachádzame medzi rómskymi a nerómskymi deťmi odlišnosti. Významne menej rómskych detí pozná svojich biologických súrodencov a stretáva sa s nimi. Tieto zistenia súvisia aj so skutočnosťou, že nerómske deti významne častejšie žijú v náhradnej starostlivosti ako súrodenecké skupiny.

Uvedené výsledky poukazujú na to, že podpora budovania identity detí prijatých do náhradnej starostlivosti prostredníctvom kontaktov s ich biologickou rodinou je pri rómskych deťoch menej využívanou. Dôvody spočívajú jednak v skutočnosti, že náhradní rodičia častejšie nepoznajú biologickú rodinu dieťaťa, prípadne táto biologická rodina o kontakt s dieťaťom nemá záujem.

Stratégie podpory identity dieťaťa vyjadrené cez postoje náhradných rodičov k identite dieťaťa

Postoj náhradných rodičov k identite dieťaťa môže významným spôsobom ovplyvniť stratégie podpory identity. Cez postoje náhradní rodičia prezentujú samotné vnímanie identity dieťaťa zvereného do náhradnej rodinnej starostlivosti. Veľmi pozitívnym zistením je, že až 81,4 % náhradných rodičov si myslí, že je dôležité podporovať identitu dieťaťa, pričom medzi náhradnými rodičmi, ktorí majú zverené rómske a nerómske deti, sme nezaznamenali štatisticky významné rozdiely. Naopak len 11,4 % nepovažuje podporu identity dieťaťa zvereného do ich náhradnej starostlivosti za dôležitú (7 % náhradných rodičov nevedelo jasne definovať svoju odpoveď).

Náhradným rodičom sme ponúkli výroky projektujúce úrovne významu a formy podpory identity dieťaťa, v tabuľke 2 prezentujeme mieru ich súhlasu s výrokmi. Viac ako 70 % náhradných rodičov súhlasí s tým, že je dôležité prijať odlišnosť identity zvereného dieťaťa, hovoriť s dieťaťom o jeho pôvode a minulosti a že je potrebné začleniť niektoré prvky, ktoré pomôžu rozvíjať identitu dieťaťa, aj do bežného života celej rodiny. Významné percento náhradných rodičov (67,9 %) si tiež myslí, že poznávanie kultúry dieťaťa je pozitívom a obohatením pre celú rodinu, avšak menšie percento (58 %) sa stotožňuje s názorom, že pri rozvoji identity dieťaťa inej kultúry je potrebné urobiť niečo viac.

T2 Súhlas náhradných rodičov s výrokmi o podpore identity dieťaťa (v%)

Výrok	Súhlas
Aby sme dokázali dieťaťu sprostredkovať jeho vlastnú identitu, musíme najprv my sami prijať skutočnosť, že jeho identita je odlišná od našej	72,5%
Hovoriť s dieťaťom o jeho identite je potrebné od začiatku našej starostlivosti o neho a postupne tieto rozhovory rozvíjať	75,4%
Je potrebné niektoré prvky, ktoré pomôžu dieťaťu rozvíjať jeho identitu, začleniť do bežného života celej rodiny	71,4%
Poznávanie kultúry dieťaťa je pozitívom a obohatením pre celú rodinu	67,9%
Pri rozvoji identity dieťaťa inej kultúry musíme urobiť niečo viac	58,0%

* V tabuľke sú sčítané odpovede súhlasím a čiastočne súhlasím

Vo výroku „pri rozvoji identity dieťaťa inej kultúry musíme urobiť niečo viac“ nachádzame tiež významné odlišnosti medzi náhradnými rodičmi s rómskymi a s nerómskymi deťmi. S týmto výrokom súhlasilo pritom významne viac náhradných rodičov, ktorí majú v náhradnej starostlivosti nerómske deti (70,5 %) v porovnaní s tými, ktorí majú v starostlivosti rómske dieťa (46,3 %). Toto zistenie súvisí aj s postojom náhradných rodičov k identite ich zvereného dieťaťa, kde sme tiež zaznamenali významné odlišnosti u náhradných rodičov, ktorí majú zverené rómske a nerómske dieťa ($p=0,05$).

T3 Postoje náhradných rodičov súvisiace so stratégiou podpory identity dieťaťa

Postoj	RODINA S RÓMSKYM DIEŤAŤOM	RODINA S NERÓMSKYM DIEŤAŤOM
Popretie	0,0 %	4,0 %
Zľahčenie	66,7 %	44,0 %
Precenenie	3,7 %	4,0 %
Rešpekt ku koreňom dieťaťa	29,6 %	48,0 %

Náhradní rodičia, ktorí majú v starostlivosti rómske dieťa, významne častejšie zľahčujú pôvod dieťaťa. Neriešia pôvod dieťaťa, pretože podpora identity nie je dôležitá. Sústreďujú sa skôr na súčasný život, ktorý je prioritou, a budúcnosť. Toto zistenie reflektuje skutočnosť, že významne menej náhradných rodičov starajúcich sa o rómske dieťa zastáva postoj vyjadrujúci rešpekt ku koreňom dieťaťa, ktorý je charakteristický otvorenými rozhovormi o pôvode dieťaťa, záujmom o kultúru a vnímaním rómstva ako obohacujúceho prvku.

Okrem zisťovania postojov náhradných rodičov nás zaujímali aj postoje samotných detí k ich vlastnej identite. Keďže sme sa v súvislosti s objektom výskumu nekomunikovali priamo s deťmi, pýtali sme sa na túto skutočnosť samotných náhradných rodičov. Zistenia nám opäť rozšírili charakteristiku postojov náhradných rodičov.

T4 Postoje detí k svojej identite z pohľadu náhradných rodičov

Postoj	RÓMSKE DIEŤA	NERÓMSKE DIEŤA
Odmietanie	3,6%	1,9%
Popieranie	7,1%	3,8%
Nahradenie	17,9%	17,3%
Prehnané posilňovanie	19,6%	13,5%
Zdravé prijatie	39,3%	50,5%
Nemá informácie, ale zaujíma sa	5,4%	1,9%
Nemá informácie, nezaujíma sa	7,1%	11,5%

Pri popise vnímania pôvodu dieťaťa nenastali významné rozdiely medzi rómskymi a nerómskymi deťmi, ale náhradní rodičia rómskych detí uvádzali častejšie výroky, ktoré dokumentovali, že dieťa nie je stotožnené so svojim pôvodom a minulosťou. Pri komparácii výsledkov týkajúcich sa postojov náhradných rodičov (v tabuľke 3) a postojov detí (v tabuľke 4) môžeme vidieť súvislosti. Postoje detí sú konzekvenciami postojov rodičov k identite, ktoré sú vyjadrené ako zľahčenie a popretie.

Stratégia podpory identity dieťaťa prostredníctvom podpory aktivít zameraných na podporu budovania identity

V rámci zisťovania stratégií podpory budovania identity rómskeho dieťaťa sme sa zamerali aj na zistenie možností a aktivít, ktoré náhradné rodiny starajúce o rómske dieťa v súčasnosti využívajú. Náhradní rodičia mali možnosť sformulovať vlastné aktivity a formy podpory budovania identity. Samostatne však sformulovali len dva typy príkladov aktivít podporujúcich budovanie identity dieťaťa. Jednou bola možnosť stretávania sa s inými rodinami, ktoré majú tiež v náhradnej rodinnej starostlivosti rómske dieťa. Druhou formou bola aktivita zameraná na poukázanie pozitívnych príkladov žijúcich úspešných Rómov známych v rámci územia Slovenskej republiky.

„Podporou je aj možnosť stretnutia sa s inou (náhradnou) rodinou, ktorá má v starostlivosti rómske dieťa.“

„Stretnutia náhradných rodín s rómskymi deťmi, podpora je nielen na strane rodičov, ktorí sa môžu zdieľať ale i u detí, ktoré sa môžu tiež o všeličom čo sa identity týka porozprávať.“

„Podpora u nás prebieha poukázaním na pozitívne príklady Rómov v oblasti vzdelania, alebo umenia a kultúry.“

Náhradní rodičia mali možnosť vybrať si z poskytnutého zoznamu aktivít podporujúcich budovanie identity dieťaťa. Najčastejšie využívanou formou podpory identity rómskeho dieťaťa sú podľa náhradných rodičov rozhovory. Tieto rozhovory (podľa ďalších zistení) najčastejšie začínajú s deťmi realizovať v skorom veku (od 3 rokov - 35 %), čo môžeme v súlade s odporúčaniami podpory identity dieťaťa označiť za veľmi pozitívne.

T5 Stratégie podpory identity rómskych detí

Možnosti a aktivity zamerané na podporu budovania identity dieťaťa	Využitie aktivity
Osobné rozhovory s dieťaťom	74,1%
Kontakt s rómskymi kamarátmi	72,3%
Počúvanie rómskej hudby	48,9%
Spoznávanie rómskej kultúry	42,2%
Učenie rómskych piesní	18,2%
Čítanie rómskych rozprávok	15,9%
Účasť na akciách rómskych združení	15,6%
Návšteva rómskych festivalov	13,3%
Počúvanie rómskej reči	10,6%
Návšteva múzea kultúry Rómov	8,7%
Iné: Návšteva rómskych súborov	2,2%

Ďalšie náhradnými rodičmi využívané aktivity a možnosti podpory budovania identity rómskeho dieťaťa súviseli predovšetkým s umožnením kontaktu rómskeho dieťaťa s inými rómskymi kamarátmi. Významné sa stali aj aktivity spojené s rómskou kultúrou (rómska hudba, rómska kultúra, rómske piesne, rómske rozprávky, festivaly a i.). V súvislosti s tým, že náhradné rodiny zapojené do výskumu spolupracovali s občianskym združením Návrat, nám v možnosti iné uviedli možnosť stretávať sa s inými rómskymi rodinami v rámci podporných skupín na kluboch Návratu.

V rámci zefektívnenia podpory budovania identity dieťaťa sme sa zamerali aj na zisťovanie záujmu náhradných rodičov o aktivity, ktoré by im pomohli s touto problematikou. Náhradní rodičia prejavili záujem o zrealizovanie rôznych vzdelávacích podujatí zameraných na rozširovanie vedomostí o rómskej kultúre, o spoluprácu s kvalitnou psychologickou, o stretnutia zamerané na výmenu skúseností náhradných rodičov starajúcich sa o rómske deti, ale i o absolvovanie komunikačných kurzov.

Náhradná rodinná starostlivosť poskytovaná rómskemu dieťaťu sa vo viacerých aspektoch od náhradnej starostlivosti poskytovanej nerómskemu dieťaťu odlišuje. Vyžaduje však v prvom rade to, čo je pre obe situácie rovnaké – trpezlivosť, otvorenosť a prijímajúci postoj. Úspešnosť podpory a budovania identity rómskeho a polorómskeho dieťaťa závisí aj od poznania rodinného či etnického prostredia a života Rómov, čo umožňuje náhradným rodičom prijať odlišnosť dieťaťa. Za veľmi dôležitú považujeme tiež postupnosť – začať sa budovaniu identity venovať už od skorého detstva a nenechávať si túto oblasť na obdobie puberty. Preto je dôležité vnímať budovanie identity ako určitú stratégiu, v rámci ktorej sú jednotlivé kroky, aktivity a postupy naplánované v súvislosti s aktuálnou biologickou a psychickou vybavenosťou samotného dieťaťa. Podpora identity dieťaťa inej kultúry by sa mala stať prirodzenou súčasťou života rodiny. Vybudovanie zdravej identity rómskeho dieťaťa napomáha pozitívnemu začleňovaniu sa do spoločnosti, preberaniu zodpovednosti ako i všeobecnému rozvoju jeho osobnosti. Pozitívny prínos budovania identity nastáva nielen u dieťaťa, ale i u náhradných rodičov, ktorí môžu rozdielnosti rómskej kultúry vnímať aj ako obohatenie svojho života. Budovanie identity rómskeho dieťaťa vyrastajúceho v nerómskej rodine môže mať teda obojstranný význam a prínos.

Otázky a úlohy:

1. Ako súvisia stratégie podpory identity detí v náhradných rodinách s postojmi náhradných rodičov detí?
2. Aké aktivity je možné využiť pre podporu rómskych a polorómskych detí žijúcich v nerómskych náhradných rodinách?
3. Ako súvisia stratégie podpory identity detí v náhradných rodinách s postojmi náhradných rodičov detí?
4. Aké aktivity je možné využiť pre podporu rómskych a polorómskych detí žijúcich v nerómskych náhradných rodinách?
5. Vyberte si jednu zo stratégií prijímania identity rómskeho dieťaťa náhradnými rodičmi a skúste navrhnúť možnosti sociálnej práce pri budovaní zdravej identity dieťaťa?
6. Vytvorte projekt na preventívny program zameraný na Vami vybranú stratégiu podpory identity rómskeho dieťaťa žijúceho v náhradnej rodine?

9. Ochrana detí pred syndrómom CAN

(Protection of children from the CAN syndrome)

Syndróm CAN je zložitým sociálnym fenoménom, ktorého riešenie nie je jednoduché. Ide o súbor negatívnych dôsledkov, ktoré sú spôsobené zlým zaobchádzaním s dieťaťom, najčastejšie zo strany jeho najbližších najmä rodičov alebo vychovávateľov. Dunovský et al. (1995, s. 15) definuje syndróm týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa (syndróm CAN) ako „súbor nepriaznivých príznakov v najrôznejších oblastiach stavu a vývinu dieťaťa a jeho postavenia v spoločnosti, predovšetkým v rodine“. Takéto nepatričné konanie nie je jednostranným aktom zo strany páchatela, ale ide o zvláštnu formu interakcie všetkých zúčastnených osôb a podmienok, v ktorých tento proces prebieha. Vplyvom takéhoto konania dospelého sa poškodenie dieťaťa prejavuje vo všetkých oblastiach jeho života. Dunovský, 1995) konštatuje, že vznik a rozvoj tohto fenoménu je ovplyvnený spoločensko-kultúrnym vzorcom vzťahu dospelých a detí, postavením rodičovstva a jeho významom v spoločnosti ako aj právnymi úpravami ochraňujúcimi hodnotu dieťaťa, osobnosťou rodičov, osobnosťou samotného dieťaťa, jeho zvláštnosťami a prípadnými odchýlkami.

Formy syndrómu CAN

Zdravotná organizácia Rady Európy používa na označenie syndrómu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa skratku CAN (Child Abuse and Neglect). Tento pojem od r. 1992 zahŕňa:

1. telesné týranie
2. pohlavné týranie
3. citové týranie
4. zanedbávanie
5. systémové týranie – druhotné ponižovanie (Miňová, 1998).

- **Telesné týranie**

Predstavuje všetky akty násilia na dieťaťi, ktoré môžu mať aktívnu alebo pasívnu povahu. Za zásadnú otázku pri posudzovaní telesného týrania považujeme vyhodnotenie konkrétnej situácie z hľadiska kvantity agresie, typu a charakteru agresívneho útoku ale aj jeho trvania. Takisto je dôležité rozlišovať aj v akom kontexte konkrétny prípad posudzujeme. Či je to v rámci kresťanskej civilizácie, alebo ide o iný geograficko-kultúrny kontext. Slaný (2008) však konštatuje, že ani tieto špecifiká by nemali byť dôvodom na ospravedlňovanie agresívneho konania a ubližovania dieťaťu.

- **Psychické (citové) týranie**

Prejavuje sa takým správaním dospelého, ktorá negatívne ovplyvňuje citový a psychický vývin dieťaťa. Na rozdiel od telesného týrania je menej zjavné čo spôsobuje väčšie problémy pri jeho odhaľovaní, diagnostikovaní a následnom riešení. Rozlišujeme aktívnu a pasívnu formu.

Aktívna forma – nadávky, verbálne útoky na sebavedomie dieťaťa, zosmiešňovanie alebo jeho zavrňovanie.

Pasívna forma – nezáujem o dieťa, odmietanie lásky, nevšímavosť, nedostatok starostlivosti a pod.

Dôsledky psychického týrania sú závislé od intenzity, dĺžky trvania a vývinového stupňa rozvoja osobnosti dieťaťa. Súhlasíme s viacerými autormi, ktorí tvrdia, že čím nižší

je vývinový stupeň dieťaťa a čím vyššia je jeho frekvencia a intenzita, tým závažnejšie sú dôsledky na psychický a sociálny vývin dieťaťa (Vlčková, 2001, Hudecová, 2004, Slaný, 2008). Psychické týranie sa môže prejavovať v správaní dieťaťa v podstate dvojakým spôsobom, buď reaguje agresívne alebo naopak je utiahnuté, úzkostné. K psychickému (emocionálnemu) týraniu môžu prispievať viaceré situácie v rodine (napr. rozvodová situácia, ambiciózni rodičia s vysokými nárokmi na dieťa a bez ohľadu na jeho schopnosti, nevhodné porovnávanie dieťaťa s ostatnými súrodencami, dvojkarierové manželstvá a pod.).

- **Zanedbávanie**

Ide o pasívny prístup rodičov k dieťaťu, nezáujem a nedostatok starostlivosti o dieťa. Dotýka sa viacerých oblastí starostlivosti o dieťa (telesné zanedbávanie, zanedbávanie výchovy a vzdelávania, emocionálne zanedbávanie). Zanedbávané deti často nemajú primeranú výživu, životosprávu, osobnú hygienu, potrebný dohľad, ochranu pred úrazmi, dieťa nenadobúda ani kultúrne vedomosti, či kultúru správania, dokonca mu práve naopak chýba konanie zhodné s normami (Gjuričová, 2000). Typickým príkladom zanedbaných detí sú deti z rodín s nízkou socioekonomickou a kultúrnou úrovňou, rodiny rozvrátené a najmä s výskytom patologického správania rodičov.

- **Sexuálne zneužívanie dieťaťa**

Na základe definície Rady Európy z roku 1992 je sexuálne zneužívanie nepatričné a neadekvátne vystavenie dieťaťa sexuálnemu správaniu, kontaktu alebo činnosti zo strany dospelého. Z formálneho hľadiska ide o bezkontaktnú alebo kontaktnú formu. Je veľmi úzko späté s psychickým týraním a niekedy je sprevádzané aj fyzickým násilím. Príčiny sexuálneho zneužívania sú rôzne. Môže to byť dlhodobá sexuálna abstinencia, neschopnosť dospelého nájsť si primeraného partnera na sexuálne uspokojenie, ale aj zvláštny životný štýl, ktorý nepovažuje takýto spôsob sexuálnych aktivít za neprijateľný (Hudecová, 2009). Osobitnou formou sexuálneho zneužívania dieťaťa je komerčné sexuálne zneužívanie, ktoré zahŕňa detskú prostitúciu, detskú pornografiu a obchodovanie s deťmi za účelom sexuálneho vykorisťovania.

Úloha sociálnych pracovníkov v prevencii a riešení syndrómu CAN

Sociálni pracovníci majú svoje miesto pri riešení problémov v klinických rodinách kde patrí aj rodina, v ktorej sa vyskytuje týranie, zanedbávanie či sexuálne zneužívanie dieťaťa. Práca sociálneho pracovníka v tejto situácii spočíva nielen v sociálnej prevencii a v preventívnych aktivitách, ktoré zabráňujú vzniku nežiaducich javov, ale aj v intervencii do rodiny s cieľom zmierniť a eliminovať už existujúci závažný problém. Medzi aktivity, ktoré môžeme využívať v rámci sociálnej prevencie patrí vzdelávanie, osвета, poradenské služby, depistáž a pod. Dôležitými preventívnymi aktivitami, v oblasti riešenia problému týrania, zanedbávania či zneužívania dieťaťa, sú aktivity, ktoré sú vykonávané v rámci terénnej sociálnej práce. Sú to preventívne opatrenia v rodinách, kde sa nachádzajú potenciálni rizikovní dospelí. Úlohou sociálnych pracovníkov je poskytnúť a zabezpečiť poradenskú alebo terapeutickú pomoc rodičom prejavujúcim sa agresívnym spôsobom voči deťom, prípadne rodičom neschopným adekvátne vykonávať rodičovské povinnosti. Včasný zásah do patologickej rodiny je jednou z možností ako predísť závažným zdravotným poškodeniam dieťaťa.

Svoje miesto majú sociálni pracovníci aj pri **terciárnej prevencii**. Je to situácia, keď už došlo k ublíženiu dieťaťa a jej zámerom je zabezpečiť, aby sa násilie neopakovalo, a aby dieťa nebolo ďalej poškodzované. Podľa Kasanovej (2008) celý proces činnosti sociálneho pracovníka začína tým, že dôjde k prelomeniu mlčania ohlásením týrania, zneužívania a zanedbávania. Po ohlásení je potrebné okamžite zaistiť bezpečie pre dieťa tak, aby nedochádzalo k opakovaniu násilia. Následne je potrebné zistiť, či je v rodine prítomný netýrajúci rodič, ktorý bude schopný zabezpečiť dieťaťu ochranu a zároveň posúdiť, či páchateľ berie na seba zodpovednosť za svoje konanie (Bentovim, 1998). Syndróm týraného, zanedbávaného a zneužívaného dieťaťa patrí k jednému z najzávažnejších problémov v starostlivosti o dieťa. Je to komplexný problém, v rámci ktorého je dôležitá interdisciplinárna spolupráca zainteresovaných odborníkov pomáhajúcich profesií. V interdisciplinárnom tíme odborníkov zaoberajúcich sa posúdením situácie dieťaťa ohrozeného syndrómom CAN má sociálny pracovník nezastupiteľné miesto. Jeho úlohou je koordinovať postup aktivít, ktoré sú zamerané na pomoc dieťaťu a rodine, naplánovať a organizovať postup riešenia. Vstupom do obsiahleho riešenia syndrómu CAN je dôkladná anamnéza, na ktorú nadväzuje vypracovanie komplexnej sociálnej diagnózy, prognózy, navrhnutie postupu a alternatív riešenia, prípadne terapie alebo rehabilitácie. Je dôležité, aby sociálny pracovník na týchto aktivitách participoval v spolupráci s ostatnými odborníkmi. Dôležité je, aby situácia ohrozeného dieťaťa nebola posudzovaná izolovane, ale vždy v rámci „sociálno-ekologického poľa“. (Kovařík, J., In: Motoušek, O., 2005, s. 28). Účinnosť riešenia a pomoc dieťaťu je možná len za predpokladu, že intervencia bude zameraná nielen na samotné dieťa, ale aj na širšie sociálne prostredie a jeho prípadnú zmenu. Pri posudzovaní teda kladieme dôraz na mikro sociálny systém dieťaťa, významné osoby, s ktorými má dieťa emočný vzťah.

Ďalšou možnosťou pomoci rodine je sociálna intervencia. Ide o koordinovaný postup pri riešení klientovho problému. Intervencia môže mať rôzne zameranie a môže rôznym spôsobom rodine pomôcť. Podľa Šramovej (2004) môžu byť intervenčné opatrenia zamerané na rodinu, intervencie zamerané na odstránenie zdroja násilia a intervencie zamerané na vzťah medzi rodičom a dieťaťom. K intervenciám zameraným na rodinu patrí vyhľadávanie, screening rizikových rodín ako aj intervencie zamerané na ochranu dieťaťa pred násilím v rodine (preventívne programy, programy práce s rizikovými rodinami).

Ak sa rodine už vyskytlo násilie je potrebné zamerať sa na opatrenia vedúce k náprave rodinného prostredia, sociálne šetrenia a dohľad nad rodinou vo zvýšenej miere. Krajným riešením je vyňatie dieťaťa z rodinného prostredia v prípade, že nie je zaručená náprava rodinného prostredia a vývin dieťaťa je vážne ohrozený.

K intervenciám zameraným na odstránenie zdroja násilia patrí vykázanie násilníka z obydli, či povinnosť polície ochrániť obeť pred týraním, ale aj povinnosť prijať a brať vážne každé ohlásenie občana o tejto skutočnosti a náležite ho vyšetriť.

K intervenciám zameraným na vzťah medzi rodičom a dieťaťom patrí hlavne náprava narušených vzťahov cez rekonštrukciu rodinného prostredia, či vytvorenie zdravých interakčných vzorcov. Cieľom sociálnej práce je poskytovať takýmto rodinám sociálne služby a tým im pomáhať vyrovnávať sa sociálnymi problémami, prípadne ich eliminovať či odstrániť. Dôležité je pomôcť rodine zlepšiť situáciu a sociálne pomery (Řezníček, 1994).

V rámci zabezpečenia ochrany práv dieťaťa má významnú úlohu inštitút sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately. Podľa zákona č. 305/2005 Z. z. je to „zabezpečenie pred-

chádzania vzniku krízových situácií v rodine, ochrana práv a právom chránených záujmov detí, predchádzanie prehlbovaniu a opakovaniu porúch psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu detí a plnoletých fyzických osôb, zamedzenie nárastu sociálno-patologických javov. Je to zároveň súbor opatrení na zabezpečenie:

- ochrany dieťaťa, ktorá je nevyhnutná pre jeho blaho a ktorá rešpektuje jeho najlepší záujem podľa medzinárodného dohovoru,
- výchovy a všestranného vývinu dieťaťa v jeho prirodzenom rodinnom prostredí,
- rovnocenného náhradného prostredia dieťaťa, ktoré nemôže byť vychovávané vo vlastnej rodine.“

V praxi sa problematikou násilia v rodine zaoberá viacero inštitúcií, ktorých práca na seba navzájom nadväzuje. Patria medzi ne polícia, úrad práce sociálnych vecí a rodiny – oddelenie sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately, škola, lekár, súdy, detské domovy, krízové strediská, krízové linky a mimovládne organizácie.

Právomoc polície - na základe prijatého (napr. telefonického) oznámenia ísť na miesto činu a zabrániť pokračovaniu násilia. Polícia klasifikuje čin ako priestupok alebo trestný čin. Preveruje zistené skutočnosti, poučí obeť a pod.

Oddelenie sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately ÚPSVaR - pri podozrení z týrania dieťaťa vykonáva šetrenie v teréne, ktoré vykonávajú sociálni pracovníci/sociálne pracovníčky. Ich úlohou je zmapovať situáciu v rodine a poskytnúť jej adekvátnu pomoc. Spolupracujú so súdmi pri nariaďovaní výchovných opatrení. V prípade, že je vývin alebo život dieťaťa ohrozený, dávajú podnet na súdne konanie o nariadení ústavnej výchovy. Ich úloha je nielen v primárnej prevencii, ale predovšetkým aktívne sa podieľať na sekundárnej a terciárnej prevencii.

Škola – je inštitúciou, ktorá môže realizovať aktivity v rámci primárnej prevencie, ale aj odhaľovať tento jav a následne participovať na distribúcii dieťaťa k iným odborníkom.

Súdy - rozhodujú o vyňatí dieťaťa z rizikového rodinného prostredia a následne umiestňujú deti do zariadení ústavnej výchovy (deje sa tak v prípadoch detí, o ktorých starostlivosť nejavia záujem žiadni rodinní príslušníci a pod.). Súdy taktiež rozhodujú o umiestnení dieťaťa do niektorej z foriem náhradnej rodinnej starostlivosti.

Detské domovy (krízové strediská a pod.) - poskytujú deťom nepretržitú starostlivosť, ktorá by mala byť zameraná najmä na prekonanie psychických traum a hľadanie náhradného rodinného prostredia. V Zákone o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele č. 305/2005 v paragrafe 45 je definované vykonávanie sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v zariadení, ktorým sa rozumie aj detský domov.

Otázky a úlohy:

1. Definujte pojem syndróm CAN
2. Charakterizujte jednotlivé formy syndrómu CAN a pokúste sa uviesť príčiny týrania, zneužívania a zanedbávania v rodine.
3. Uveďte možnosti sociálnych pracovníkov v prevencii syndrómu CAN.
4. Aké sú inštitucionálne možnosti pomoci týraným, zanedbávaným alebo zneužívaným deťom?
5. Zamyslite sa nad tým ako rodičovské postoje môžu ovplyvniť vznik týrania alebo zanedbávania dieťaťa.

10. Súčasná situácia rómskeho etnika na Slovensku

(The current situation of the Roma minority in Slovakia)

Sociálne vylúčenie, sociálne vylúčené spoločenstvo, koncentrovaná (generačná) chudoba nielen v kontexte s rómskym etnikom sa v súčasnosti stáva jednou z najdiskutovanejších sociálnych, kultúrnych a civilizačných tém. Riešenie tejto otázky si vyžaduje nemalé úsilie nielen zo strany štátu, mimovládnych organizácií, či podnikateľských subjektov, ale i zo strany jednotlivcov a samotných príslušníkov/čok sociálneho vylúčenia. Cieľom predkladaného textu je na jednej strane rozšíriť poznanie o rómskom etniku ako sociálne vylúčenej skupine na Slovensku a na strane druhej priniesť nové inšpirácie pre sociálnu prácu, ktorej jednou z cieľových skupín je práve práca s rómskymi rodinami a rómskymi deťmi a mládežou.

Na úvod by sme radi objasnili základné východiskové parametre k riešeniu rómskej problematiky na Slovensku po roku 1989. Tak ako pre mnohé oblasti aj pre rómske etnikum sa otvorili nové možnosti. Nové spoločensko – politické podmienky vytvorili cestu pre rozvoj slovenskej spoločnosti, ktorej súčasťou boli aj príslušníci/ky rôznych národnostných menšín.

Nežná revolúcia v novembri 1989 znamenala novú príležitosť pre národnostné menšiny, slobodu deklarovať **vlastnú etnickú identitu** a zúčastňovať sa na živote občianskej spoločnosti. V januári 1991 československé Federálne zhromaždenie prijalo Deklaráciu základných ľudských práv a slobôd, ktorá umožňovala slobodné určenie etnickej identity občanov, krátko na to, v apríli 1991 vláda SR prijala dokument nazvaný Princíp vládnej politiky k Rómom, ktorý po prvý krát v histórii uznal Rómov/ky ako samostatnú menšinu s rovnakými právami ako ostatné menšiny žijúce na území SR (Svetová banka, 2002).

Dvadsať storočie označili niektorí experti/ky dejín rómskeho spoločenstva za akési „rómske národné obrodenie“ v analógii s podobným historickým procesom mnohých národov európskeho kontinentu. Po roku 1989 došlo v nových spoločensko-politických podmienkach a pod vplyvom činnosti Medzinárodnej rómskej únie (v roku 1978 v Ženeve bola založená nová medzinárodná organizácia Union romani – Rómska únia, v skratke IRU) k zaktivizovaniu národnoemancipačného úsilia Rómov/mok aj na Slovensku. Jeho výrazom sa stalo založenie viacerých **politických, kultúrnych a mimovládnych organizácií**. Niektorí reprezentanti/ky z radov Rómov/ok sa stali v ďalších rokoch funkcionármi ústredných štátnych orgánov a ďalších inštitútov, vrátane mimovládnych organizácií, rôznych občianskych združení či nadácií.

V **legislatívnej oblasti** bolo prijatých niekoľko základných dokumentov, ktoré uznali rómsku národnosť za rovnocennú súčasť ostatných etnických menšín na Slovensku a následne bolo prijatých niekoľko dokumentov k riešeniu rómskej problematiky na jednotlivé časové obdobia (prijatie Listiny základných práv a slobôd – 1991, Zásady vládnej politiky k Rómom – 1991, Konceptné riešenie rómskeho problému v SR – 1995, Konceptné zámery vlády na riešenie problémov Rómov v súčasných spoločensko-ekonomických podmienkach – 1997, Stratégia vlády SR na riešenie problémov rómskej národnostnej menšiny – 1999, Priority vlády SR vo vzťahu k rómskym komunitám na rok 2002, dokument Evaluácia základných princípov politiky vlády SR k integrácii rómskych komunít za rok 2003, Národný Akčný plán sociálnej inklúzie 2004-2006, Strategický dokument Solidarita – Integrita – Inklúzia 2008-2013, Dekáda začleňovania rómskej populácie

2005-2015, Stratégia Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020.

Zo **spoločensko-vzdelávacieho** hľadiska života Rómov/ok na Slovensku považujeme za dôležité uviesť fakty ako konštituovanie Katedry rómskej kultúry na Univerzite Konštantína Filozofa v Nitre, ktorá sa od 1. januára 2006 pretransformovala na Ústav romologického štúdia, Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici mala akreditované študijné programy sociálna a misijná práca s rómskou komunitou a predškolská a elementárna pedagogika sociálne znevýhodnených skupín. Akreditované študijné programy sú zamerané na edukáciu rómskej inteligencie – učitelia/ky, asistenti/ky učiteľa/ky, vychovávateľa/ky, sociálni a misijní pracovníci/ky a vyučujú sa aj na ďalších slovenských univerzitách. Programy boli vytvorené na základe štátnej objednávky vlády SR a ich prioritným cieľom je vyškoliť nových vysokoškolsky kvalifikovaných odborníkov/čok práve z rómskeho etnika.

Rómske etnikum na Slovensku

Na Slovensku je v súčasnosti rómska problematika veľmi aktuálna. Rómske etnikum sa označuje za menšinu, ktorá sa od ostatného obyvateľstva kultúrne, sociálne a ekonomicky odlišuje. Spája sa s osobitným životným štýlom, odlišným správaním, ale i s problémami. Stáva predmetom záujmu rôznorodých vedeckých disciplín – pozornosť im venuje etnológia, sociológia, pedagogika, sociálna práca a iné pomáhajúce profesie.

Slovenská republika patrí v súčasnej Európe ku krajinám s najvyšším počtom Rómov/ok vo vzťahu k ostatnému obyvateľstvu. Štatistický úrad SR uvádza sčítanie obyvateľov, domov a bytov za roku 2011 aj porovnanie národností v rokoch 1991, 2001 a 2011. (www.slovak.statistic.sk, 2016)

Pri najnovšom sčítaní obyvateľstva, domov a bytov v roku 2011 sa k rómskej národnosti prihlásilo 105 738 obyvateľov, teda 2% z celkovej populácie. Oproti predchádzajúcemu sčítaniu sa ich podiel zvýšil z 1,7% na 2%. Znamená to, že rómske etnikum sa podľa uvedeného výsledku stalo tretou najpočetnejšou na Slovensku po slovenskej, maďarskej a českej národnosti.

Európska únia uvádza najvyšší podiel Rómov/ok na celkovej populácii Rumunsko, Bulharsko, Maďarsko tesne za ním Slovensko. Reálne odhady na Slovensku uvádzajú počty v rozmedzí 480 – 520 tisíc osôb. (Kosová, 2004). Ako sme už naznačili súčasné neoficiálne zdroje odhadujú početnosť rómskej populácie na Slovensku okolo 7,5 percent z celkového počtu majoritného obyvateľstva. Z toho 19 percent žije v segregovaných osadách, 37 percent príslušníkov/čiek rómskeho etnika žije v komunitách v rámci obcí a miest a 46 percent sú rozptýlení medzi majoritným obyvateľstvom (Atlas rómskych komunít 2013).

Rómsky národ sa tak stáva takmer najpočetnejšou národnostnou menšinou, ktorá sa nachádza v zložitej situácii vlastnej emancipácie a identifikácie, nadmerne zastúpenou medzi najchudobnejšou vrstvou. Je spájaná s problémami z pohľadu prakticky ktoréhokoľvek základného sociálneho ukazovateľa.

Rómovia/ky zo segregovaných a izolovaných osád (19%) majú najväčšie problémy v prístupe ku vzdelaniu. Chudoba a nedostatočná infraštruktúra sú významnými prekážkami výchovy a vzdelávania najmä rómskych detí. Úroveň vzdelávania rómskeho obyvateľstva je veľmi nízka. Prejavuje sa negramotnosťou aj v starších vekových skupinách a rozsiahlou pologramotnosťou u mladších. Medzi hlavné príčiny negramotnosti a neúspešnosti

Rómov/ok patrí najmä nedostatočné bytové podmienky, odlišný jazyk, odlišná kvalita plnenia funkcie rodinnej výchovy a nedocenenie vzdelania.

Etnicita, identita a integrita rómskej minority

Pri vymedzovaní rómskeho etnika budeme vychádzať z pojmu etnikum, ktoré sa používa na označenie etnickej skupiny. Podľa Jandourka je etnikum skupina, ktorá sa odlišuje svojou etnicitou alebo súhrnom faktorov kultúrnych, rasových, teritoriálnych a jazykových, ale aj svojou históriou, sebapoňatím, vedomím spoločenského pôvodu, a tiež tým, že sú ako etnicky odlišne vnímaní druhými (Jandourek, 2001).

Pojmy etnikum a etnicita patria medzi základné pojmy etnológie, pozornosť im venujú aj rôzne spoločenské vedy. Aj napriek tomu ich ponímanie nie je jednoznačné a neexistuje žiadna všeobecne akceptovaná definícia týchto termínov. Ale aj napriek tomu môžeme konštatovať, že pojem etnicita je možné v konkrétnejšej forme nahradiť pojmom etnikum.

Dôležitým aspektom je v tomto prípade aj otázka identity, preto sa objavil komplikovaný problém - ako túto identitu pomenovať. Jedným z riešení bolo vytvorenie nového pojmu - etnicita. A však opäť tu narážame na neustálený a nejednoznačný význam - etnicita síce znamená percepciu etnickej identity, individuálnu identifikáciu s kultúrne definovanou kolektivitou, to, že sa jedinec cíti byť súčasťou určitého kultúrneho spoločenstva, ale môže tiež znamenať aj podstatu etnického fenoménu. Pojem etnicita v konkrétnejšej forme teda môžeme nahradiť pojmom etnikum. (Sýkora, 2003, s. 63)

Kým etnicita má podľa Sýkora (2003) objektívny charakter, **identita** má charakter subjektívny. Z historického hľadiska identita bola spojená s funkciou a miestom, ktoré človek zastával v rámci spoločnosti. Sociokultúrne väzby boli takmer vždy fixné a triedne hierarchie často nezmeniteľné. Identita individua nie je niečo, čo by jednotlivca od druhého odlišovalo, skôr čosi, čo má so všetkými spoločné. Najindividuálnejšia podstata, ktorá sa vyjadruje slovom „Ja“, je teda u všetkých rovnaká. Môžeme konštatovať, že každá spoločnosť alebo kultúra má svoje vlastné chápanie identity a vytvára si svoje charakteristické pôvodné znaky identity. (www.muni.cz)

Tvorba a modifikácia identity je z hľadiska interakcionalistických teórií úzko spätá s každodennou komunikáciou. Pod identitou v tejto súvislosti rozumieme schopnosť jednotlivca reflektovať seba samého a stať sa sám sebe objektom. Identita vzniká iba vtedy, ak sa môže jednotlivec v procese interakcie vidieť očami druhého a utvárať si obraz o sebe takýmto spôsobom. Proces interakcie je teda základným spoločenským predpokladom, aby identita vôbec mohla vzniknúť. Táto identita je v podstate spoločenskou štruktúrou a vyrastá zo spoločenskej skúsenosti. (Ondrejko, 1999)

Identita jednotlivých Rómov/ok sa líši vzdelaním, spoločenským statusom, tým, či jedinec žije v meste alebo v osade. Identita mestských vzdelaných Rómov/ok je utváraná podobne ako u jedincov väčšinového obyvateľstva. Aj napriek tomu môžeme u Rómov/ok predpokladať veľké nebezpečenie stretu sebahodnotenia s hodnotením jedinca zo strany väčšinovej spoločnosti. Jednotlivec sám seba hodnotí podľa toho, ako sa mu darí realizovať svoje ciele, ale spoločnosť používa predsudky a stereotypy. Sebahodnotenie je potom v súlade len s hodnotením jedinca najbližším sociálnym okolím v primárnych vzťahoch, napríklad rodinou, ale táto okolnosť k prekonaniu neistoty jedinca nestačí. Každý jedinec nesie v sebe niekoľko skupinových identít, ktoré sa stále vyvíjajú do kvality, ale aj kvantity. (Uherek, Novák, 2002)

Identita je fenomén zakotvený do prapodstaty bytia národa, etnika, rasy. Je tým, čo ich definuje, čo sa v praktickom životnom prejave demonštruje ako mentalita. Je hlavným kvalitatívnym určením ľudského druhu, prípadne skupiny, rodu a má určenie genetickej zakotvenosti. Identitu Rómov je potrebné rozvíjať v civilizačnom kontexte, v kontexte rozvoja celej spoločnosti. Môžeme konštatovať, že tu ide o proces osvojovania hodnôt, ktoré sú na jednej strane definíciou identity rómskeho etnika, a na druhej strane signalizujú určitú schopnosť a pohotovosť Rómov/ok zapojiť sa do dynamiky zmien v sociálnej, ekonomickej, kultúrnej, vzdelávacej a inej oblasti. A samozrejme flexibilne reagovať na zmeny v týchto oblastiach.

S identitou nesporne významne súvisí aj **integrita**. Na proces utvárania integrity človeka vplývajú rôzne sociálne procesy, javy a vzťahy, ktoré prebiehajú v konkrétnych časovo-priestorových dimenziách a konkrétnom socio-kultúrnom prostredí. Tieto zároveň vplývajú aj na utváranie osobnej i kultúrnej identity ľudí. Ako uvádza Lehoczka a Haburajová-Ilavská (2008) nedá sa povedať, že všetkých Rómov/ok z marginalizovaných komunít sa zásahy do ich integrity týkajú v rovnakej miere. Niektorí/é si svoju ľudskú dôstojnosť zachovávajú aj v ťažkých podmienkach, iných sa dotýka až strata pôvodnej integrity. V rómskych komunitách jednotlivci svoje sebapoňatie spájajú s kolektívnymi normami, postojmi a pravidlami správania a konania. Ich vlastný sebadefiničný rámec je určený konkrétnymi skupinami (kmeň, etnikum, rod, rodina, príbuzenstvo, rovesnícke skupiny a podobne) a vzťahmi v nich.

Môžeme však konštatovať, že obidva termíny identita i integrita sú tvorené procesmi ako sú napríklad adaptácia, socializácia, personalizácia, akulturácia, ktoré sa podieľajú na dotváraní a identifikácii osobnosti jednotlivcov a takto nadobúdajú podobu osobnej i sociálnej totožnosti (identity) a celistvosti (integrity) v sociálnom učení sa. Individuálna integrita sa vzťahuje na vlastné sebauvedomovanie, sebaopoznanie, sebahodnotenie a sebapoňatie

Dôležitosť budovania pozitívne ukotvenej identity vo vývine rómskeho dieťaťa

Identita dieťaťa sa začína zostavovať už v útlom veku dieťaťa. Dieťa poznáva svojich blízkych, miesto, kde žije, dostáva od sveta spätnú väzbu na seba samého, svoje prejavy a správanie. Postupne si vytvára odpovede na otázky: Kto som? Kam patrí? Je všeobecne známe, že prostredie, v ktorom dieťa vyrastá, ho ovplyvňuje. (Hudecová, 2002)

Uvedené skutočnosti potvrdzuje tvrdenie psychológa Grahama Hilla (2004), ktorý uvádza, že „tvorbu identity dieťa podporuje kultúrny a spoločenský kontext, v ktorom sa nachádza. Súčasťou identity je aj pocit, ako prežíva jednotlivec seba - svoj vzhľad, pohlavie, príslušnosť k určitej vekovej skupine či spoločenskej vrstve. (Hill, 2004) Prežívanie a vnímanie identity vzhľadom k spomenutým kvalitám by malo byť spojené s vedomím o pozitívnom uznaní týchto odlišností v spoločnosti ľudí, ktorí vyznávajú odlišnú kultúru.

Ak hovoríme o rómskych deťoch v našich podmienkach, často sú spájané s charakteristikami, ktoré sa týkajú ich osobitého spôsobu života, s nízkym sociálno-ekonomickým postavením, s rôznymi pozitívnymi či negatívnymi stereotypnými predstavami o ich vzdelaní, správaní, či komunikácii. Nedá sa presne vyčleniť, aké je „typicky rómske dieťa“, nakoľko sa samotní Rómovia/ky výrazne líšia. (Cina, 2002). Existujú zjavné a viditeľné odlišnosti a charakteristiky súvisiace s rómskou identitou. Uvedené rozdielnosti v identite reflektuje nielen majoritná spoločnosť, ale aj samotné rómske deti. Ako uvádza autor Hancock

(2005), mnoho rómskych detí sa od detstva učí, že medzi Rómami/kami a jednotlivcami majoritnej populácie existuje jasná hranica (nielen fyzický vzhľad, ale i spôsob života najmä u segregovanej časti rómskeho obyvateľstva - hygiena, bývanie, správanie, výchova, a podobne), čo môže mať vplyv na ich vlastné vnímanie identity. Napriek nepochybnému silnému kultúrnemu a výchovnému pôsobeniu v rómskej rodine je bežné, že rómske deti (a niekedy aj dospelí) majú s verejným priznaním svojej etnickej príslušnosti problém. Súvisí to s prežívaním a ukotvením vedomia o svojej vlastnej identite. Dieťa môže prijímať svoju odlišnosť a byť s ňou stotožnené (dieťa si vytvára realistickejšie vnímanie seba samého a postupnými pozitívnymi zážitkami môže dôjsť ku korekcii negatívnych predstáv o sebe (Kubešová, 2009)), alebo ju môže potláčať a hľadať inú skupinu, s ktorou by sa identifikovalo.

Môžeme konštatovať, že je dôležité, aby samotní Rómovia/ky zdôrazňovali, že byť Rómom/kou je žiaduce. Dôležitú úlohu na tomto mieste zohráva genetika a výchova. Vančáková zaraďuje (2008) medzi dôležité informácie súvisiace s identitou vedomosti o svojich predkoch a histórii, kultúre, zvykoch, hudobnom talente a špecifických schopnostiach.

Socializačné a výchovné pôsobenie rómskej rodiny má pritom významnú funkciu. Dieťa nadobúda vedomosti a osvojuje si hodnoty a normy života rodiny. V rámci rómskeho rodinného prostredia majú na dieťa najväčší vplyv rodičia (otec, matka) následne súrodenci, starí rodičia a ostatní príbuzní.

Problémové oblasti v rómskych komunitách

Kľúčovou prioritou pri integrácii rómskej minority je zmierňovanie problémov v jednotlivých oblastiach v rómskych komunitách. Preto by hlavným zámerom mala byť upriamená pozornosť na vzdelávanie, zamestnanosť, zdravie a bývanie, ale aj finančné začlenenie a nediskrimináciu. Základným dokumentom v oblasti integrácii rómskych komunít je „Stratégia Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020“. Uvedený koncepčný materiál definuje smerovanie verejných politík v oblasti sociálneho začleňovania rómskych komunít.

Cieľom riešenia rómskej problematiky je znižovať spoločenskú zaostalosť, podieľať sa na včleňovaní rómskeho etnika do spoločnosti. Prioritou by mala byť výchova a vzdelávanie, (spoznávať: samých seba – budovanie svojej identity a integrity, svoje prostredie, osvojovať si pravidlá spolunažívania s ostatným obyvateľstvom a podobne). Je potrebné uvedomiť si, že dôležitú rolu pri riešení problémov rómskeho etnika hrajú samotní Rómovia/ky. Ich vlastná aktivizácia, odhodlanie a snaha podieľať sa na zlepšovaní vlastnej situácie sú nenahraditeľné. Dôležitá je aj pomoc zo strany majoritnej populácie nielen prostredníctvom sociálnej práce, mimovládnych organizácií, štátu, ale aj samotných občanov.

Na základe vyššie spomenutých faktov, môžeme rozdeliť problémové oblasti, ktoré sa týkajú života Rómov/ok do jednotlivých skupín:

1. oblasť vzájomných vzťahov medzi rómskym a ostatným obyvateľstvom
2. oblasť rodinnej výchovy
3. oblasť vzdelávania
4. oblasť zamestnanosti
5. oblasť bývania a zdravia

Špecifiká vzájomných vzťahov medzi rómskym a ostatným obyvateľstvom

Každé skúmanie vzťahov etnických spoločností musí nevyhnutne brať do úvahy existujúci stav pomerov medzi minoritným a majoritným etnikom. Majorita a minorita sa vymedzujú tým, že sa navzájom odlišujú. Rómovia/ky sa od ostatného obyvateľstva na Slovensku odlišujú svojimi etnickými, kultúrnymi, sociálnymi a ekonomickými charakteristikami.

Bakalár (2004) zo svojich výskumov konštatuje, že majorita najčastejšie Rómom/kam vytýka napríklad prílišnú hlučnosť, vulgaritu, etnický motivovanú neznášanlivosť, vypočítavosť, psychickú labilitu, agresivitu, malú vytrvalosť a trpezlivosť, nespoľahlivosť, kriminálne sklony a iné. Majoritné obyvateľstvo však hodnotí kladne rómsku bezprostrednosť, temperament, otvorenosť a nadanie v hudbe a tanci. Na druhej strane Rómovia/ky pri hodnotení nerómskeho obyvateľstva ostro kritizujú citový chlad, odmeranosť, xenofóbiu a rasové výpady. Zaujímavým faktom je, že príslušníci/ky rómskeho etnika častokrát nie sú ochotní priznať žiadne pozitíva vo vzťahu k majorite. Aspekty vzájomného pozitívneho a negatívneho hodnotenia nie sú vyvážené. Zo strany Rómov sa dá jednoznačne hovoriť o extrémnejšej xenofóbii voči majorite. (Bakalár, 2004)

Na druhej strane v *Stratégii Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020* je uvedený fakt o zistení všetkých doterajších výskumov, že rómska populácia má k majorite priaznivejší vzťah ako majorita k rómskej populácii. Rómovia/ky vnímajú majoritu ako súčasť svojho sveta, respektíve sami seba chcú vnímať ako súčasť majority. (naznačuje to vysokú mieru identifikácie sa s majoritnou populáciou). (www.minv.sk, 2016)

Môžeme uvedené výsledky výskumu (Bakalár, *Stratégia SR pre integráciu Rómov do roku 2020*) konštatovanie zovšeobecniť na celú rómsku minoritu? Je možné predpokladať, že vzťahy medzi rómskou minoritou a majoritou sú rôznorodé a závisia aj od regionálnej lokality a samotných rómskych rodín.

Vo vzťahu k predsudkom, stereotypom a diskriminácii by sa spoločnosť nemala rozdeľovať na základe rasového a etnického princípu. Keď hovoríme o rozdeľovaní spoločnosti, skôr by sa mala deliť napríklad na sociálne prispôsobivých a sociálne neprispôsobivých občanov bez ohľadu na ich rasovú príslušnosť. Riešenie problémov súvisiacich so vzťahmi medzi majoritou a rómskou minoritou v reálnom živote sa prezentujú ako najnáročnejšie a ťažiskové. Pretože od vzťahov sa odvíja ďalšia práca a spolupráca. Strategickým faktorom pri zlepšovaní vzťahov je kvalitná rodinná výchova a vzdelanie.

Špecifiká rómskej rodinnej výchovy

Rómska minorita je vnútorne diferencovaná skupina. Z hľadiska akceptovania a prispôbovania sa majoritnej skupine alebo uprednostňovania tradičného spôsobu života sa dá hovoriť o integrovaných a neintegrovaných rómskych rodinách.

Integrované rómske rodiny sú z hľadiska demografických, materiálnych, kultúrnych podmienok a socioekonomickej úrovne porovnateľné s majoritnými rodinami. Pri výchove a vzdelávaní detí v týchto rodinách možno uplatňovať podobné postupy ako u majoritných rodín, samozrejme, s rešpektovaním osobitostí a tradícií etnika. (Kováčiková a kol., 2004)

Neintegrované rómske rodiny preferujú tradičný spôsob života, markantne odlišný od spôsobu života majoritného obyvateľstva. Neintegrované rómske rodiny majú svoju filozofiu bytia a myslenia. Je v záujme neintegrovaných rómskych rodín, ale aj majoritnej

spoločnosti, postupne eliminovať negatívne aspekty a správanie sa Rómov/ok. (Kováčiková a kol., 2004)

Pre mnohých mladých Rómov/ok pochádzajúcich z neintegrovaných rodín je charakteristické, že pochádzajú z rodiny s veľkým počtom súrodencov. Nezriedka dieťa žije v rodine s tromi až štyrmi generáciami dospelých. Pre tieto rómske rodiny je i charakteristická liberálna výchova, ale i väčšia tolerancia nežiaducich návykov, ako je fajčenie a alkohol.

Neprispôsobivosť mladých Rómov/ok je ovplyvňovaná aj spôsobom výchovy v rómskych rodinách, ktorá je často nedostatočná. Demeter poukazuje na negatívne dôsledky tejto výchovy. Častokrát rómske deti nie sú schopné podriaďiť sa nepríjemným povinnostiam, majú malú odolnosť voči stresu, majú problémy udržať pozornosť v škole a podobne. (Bakalář, 2004). Sociálne znevýhodnené prostredie rómskych detí mnohokrát infikuje tieto deti k trestnej činnosti: prispôbenie záporného vplyvu rodine, negatívne využívanie voľného času, ktorý má u problémových rómskych detí prvoradé miesto.

Problémy v oblasti vzdelávania u rómskych detí a mládeži

Rómovia/ky zo segregovaných osád majú veľmi nízku vzdelanostnú úroveň, čo je do istej miery aj dôsledok ich postoja k vzdelaniu. Vzdelanie pre výraznú časť rómskej minority nie je hodnota, a zároveň dobre nechápu súvislosti medzi vzdelaním, zamestnaním a spoločenským postavením.

Väčšina odborníkov/čok zaoberajúcich sa rómskou otázkou sa zhoduje v názore, že základným problémom rómskeho etnika a spoločnou príčinou mnohých ťažkostí v ich živote je práve nízka vzdelanostná úroveň. (Selická, 2008) Tým môžeme poznamenať, že kľúčovú úlohu pri sukcesívnom zlepšovaní životnej úrovne rómskeho etnika môže mať v prvom rade riešenie ich bývania (zastabilizovanie), rozvíjanie komunity (akcent na vzdelávanie rómskej elity a strednej triedy – asistent/ka učiteľa, sociálny pracovník/ka, a podobne) a následne zvyšovanie vzdelávania ostatného rómskeho obyvateľstva s dôrazom na deti a mládež.

Otázka výchovy a vzdelávania patrí ku rozhodujúcim, ak chceme dlhodobo riešiť problémy Rómov/ok na Slovensku. Sociálne a ekonomické pomery, v ktorých Rómovia/ky žijú, spôsobujú, že vzdelanie nechápu ako významnú hodnotu. Problémom vzdelávania sú aj sťažené východiskové podmienky niektorých rómskych detí, ktoré pri nástupe na základnú školu často neovládajú slovenský jazyk, starostlivosť zo strany rodičov je minimálna (zlá ekonomická situácia, izolovanosť, liberálna výchova, absencia elektriny, a iné).

Výchova a vzdelávanie je nevyhnutne spojené so socializáciou. V súvislosti so socializáciou rómskych detí je podstatné, aby sa na tomto procese nepodieľala len rómska rodina, škola, ale aj širšie sociálno-kultúrne prostredie (už z minulosti je známe, že Rómovia/ky nemali vybudované sociálne solidárne siete, a tým sa sociálne rozdiely medzi minoritou a majoritou začali zväčšovať a rómske etnikum segregovať).

V rámci školského systému na Slovensku funguje viacero opatrení, ktorých cieľom je zlepšenie vzdelávania detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami – najmä rómskych detí z marginalizovaných komunít (nulté ročníky, asistenti/ky učiteľa, individuálna integrácia)

Na záver môžeme konštatovať, že na výchove a vzdelávaní rómskych detí a mládeže by sa mali podieľať rodina, škola, mimovládne organizácie, ale i iné inštitúcie. Základným cieľom ich aktivít by mala byť výchova, vzdelávanie a kultivácia celej rómskej minority. V praxi to znamená okrem iného aj prípravu a realizáciu komunitnej a terénnej sociálnej práce, ako aj realizáciu rôznorodých projektov (podujatia, semináre, školenia a podobne), ktoré sú zamerané na kultúrno-výchovnú a osvetovú prácu s rómskym etnikom.

Oblasť zamestnanosti u rómskeho etnika

Miera možnosti zamestnania občanov je jedným z prioritných predpokladov spoločenskej a pracovnej integrácie. Tradičné zručnosti Rómov/ok nie sú potenciálnym riešením ich nezamestnanosti, sú pre trh práce iba okrajovým záujmom. Diskriminácia rómskej populácie na trhu práce nie je jediným problémom, s ktorým sa Rómovia/ky stretávajú pri hľadaní si zamestnania. Nízka úroveň vzdelania a zručností je veľkým nedostatkom v oblasti konkurencieschopnosti na trhu práce. Postoje zamestnávateľov k zamestnávaniu Rómov sú negatívne a nevhodne ovplyvňujú mieru zamestnanosti uvedenej menšiny.

Presné štatistiky o rómskej nezamestnanosti neexistujú. V lokalitách s vysokým počtom rómskeho obyvateľstva je miera nezamestnanosti najvyššia. Na základe neoficiálnych údajov z predchádzajúceho obdobia je zrejmé, že počet nezamestnaných Rómov/ok na Slovensku systematicky rastie a tvorí tak výraznú väčšinu dlhodobo nezamestnaných. Za hlavné problémy ovplyvňujúce vysokú nezamestnanosť môžeme označiť nízku kvalifikovanosť, nezáujem zamestnávateľov, nízku pracovnú morálku zo strany príslušníkov/ok rómskeho etnika a nedostatok pracovných príležitostí, najmä v lokalitách s vysokým počtom rómskej minority. (Stratégia SR pre integráciu Rómov do roku 2020)

Oblasť bývania a zdravia v rómskych komunitách

Bývanie a zdravie sú oblasti, kde sa najviac prehlbujú nerovnosti medzi rómskou a väčšinovou populáciou. Rómske komunity na Slovensku vytvárajú osady a v nich rôzne typy neštandardných obydlí, ktoré nespĺňajú technické ani hygienické normy, často krát sú bez stavebných povolení. Ďalším veľkým problémom je nedostupnosť základnej infraštruktúry (elektrina, plyn, kanalizácia, prístup k pitnej vode, nakladanie s komunálnym odpadom a podobne). Tieto uvedené skutočnosti majú vplyv na zhoršovanie zdravotnej situácie rómskych rodín. Za hlavné atribúty zhoršeného zdravotného stavu považujeme nedostatočnú úroveň sociálneho povedomia, nízky štandard osobnej hygieny, komunálnej hygieny, nedostatočné bývanie a ekologickú rizikovosť prostredia, nedostatočná výživa a nedostupnosť k zdravotnej starostlivosti. K uvedeným znakom prispievajú aj narastajúce závislosti (najmä alkoholizmus, tabakizmus a iné dostupné drogy) ako aj pomerne veľká genetická záťaž v niektorých segregovaných osadách.

Nevyhovujúce životné podmienky v segregovaných rómskych osadách a v lokalitách s vysokou koncentráciou rómskej populácie, ako aj nízke povedomie o zdraví, majú vplyv na častý výskyt infekčných ochorení (hepatitída, bacilárna dyzentéria, infekcie dýchacích ciest, pedikulóza a podobne). Pri predchádzaní infekčným ochoreniam je problémom nižšia zaočkovanosť rómskej populácie v porovnaní s väčšinovou populáciou. Sociálne a ekonomické dôsledky závislosti spôsobujú nárast závislosti aj u rómskych detí a mládeže (fajčenie u detí a tehotných žien, fetovanie, gemblerstvo a podobne). (Stratégia SR pre integráciu Rómov do roku 2020)

V rómskych komunitách absentujú vedomosti o ochrane zdravia, reprodukčnom zdraví, sexuálnom správaní, opatere detí a osobnej hygiene. Riešením by bolo podporiť prístup k bývaniu s osobitným dôrazom na sociálne bývanie a postupné odstraňovanie segregácie a zlepšiť prístup k zdravotnej starostlivosti a verejnému zdraviu, vrátane preventívnej zdravotnej starostlivosti a zdravotníckej osvetu. Realizácia sociálnej práce v rómskej komunite je jednou z možností práce s rómskym etnikom a zmierňovanie problémov v oblasti vzájomných vzťahov medzi rómskym a nerómskym obyvateľstvom, v oblasti rodinnej výchovy, v oblasti využívania voľného času, v oblasti výchovy a vzdelávania, zamestnania, bývania a zdravia.

Sociálna práca s rómskym etnikom na Slovensku

Jednou z cieľových skupín sociálnej práce je aj rómska minorita. Či už ide o jednotlivca, rómsku rodinu alebo celú komunitu. Rómske etnikum považujeme za sociálnu minoritu, ktorá je definovaná spoločným znakom, odvodeným od ich sociálneho znevýhodnenia.

Nepriaznivé sociálne situácie, sociálne problémy, sociálne javy patria do oblasti sociálnej práce. Pri rómskom etniku sa stretávame napríklad s chudobou, komplexne povedané so sociálnou exklúziou, o ktorej možno hovoriť v štyroch nasledujúcich rovinách: ekonomickej, priestorovej, kultúrnej, symbolickej. (Džambazovič, Jurásková, 2002) V súvislosti s riešením problematiky rómskeho etnika sa uvádza potreba prepájať terénnu sociálnu prácu a prácu s komunitou.

Komunitná sociálna práca alebo sociálna práca s komunitou je špecifickým druhom sociálnej práce, na strane druhej však v sebe do istej miery integruje aj metódy sociálnej práce s jednotlivcom, či skupinou, pokiaľ ide o skupinu alebo jednotlivca ako člena komunity a jeho problém presahuje jeho osobnostný rámec a týka sa celej komunity, resp. ovplyvňuje celú komunitu, ktorej je súčasťou. (Papšo, 2010) Hartl (In Papšo, 2010) definuje komunitnú sociálnu prácu ako istú metódu zavádzania sociálnej zmeny, pričom je dôležité, aby do riešenia problémov, ktoré ovplyvňujú ich životy, boli zapojení aj samotní členovia komunity. Potreba sociálnej práce s komunitou vzniká v prípadoch:

- patologickej poruchy spoločnosti (znevýhodnenie komunity voči ostatným celkom spoločenského útvaru, vznik a nárast sociálno-patologických javov v rámci komunity a pod.)
- tendenčného, spoločensky žiaduceho ovplyvňovania kultúrnej, zdravotnej, hygienickej, vzdelanostnej a inej úrovne v komunite. (Papšo, 2010)

Komunitná práca je súčasnom období etablovanou metódou sociálnej práce so sociálne vylúčenými, resp. sociálnym vylúčením ohrozenými skupinami. Komunitná práca s rómskym etnikom je najkomplexnejším, ale zároveň najnáročnejším súhrnom aktivít zameraných na zlepšovanie situácie Rómov/ok. Primárnym cieľom komunitnej práce je komunitný rozvoj prostredníctvom zvyšovania osobnej angažovanosti členov komunity pri riešení vlastných problémov. Autorky Š. Košková, I. Antalová (2003, s. 19) tvrdia, že „ide o prácu s komunitou a pre komunitu“. V každej komunitnej aktivite sú prítomné vzdelávacie aspekty, pričom ich spoločným cieľom je priniesť žiaduce zmeny pre život jednotlivca i celej komunity.

Terénnu sociálnu prácu vykonáva sociálny pracovník v prirodzenom prostredí klienta. Úlohou terénneho sociálneho pracovníka je spolu s klientom vyjednať kompletný spôsob riešenia jeho problémov a poskytnúť mu sprievod pri riešení týchto problémov. V istých

prípadoch odporúča klienta ďalším inštitúciám a odborníkom. Matoušek (2003) definuje terénnu sociálnu prácu ako prácu s rizikovými jednotlivcami a skupinami, ktorá je vykonávaná sociálnymi pracovníkmi v prirodzenom prostredí klienta. Na základe doterajších skúseností s aplikáciou terénnej sociálnej práce na Slovensku ju môžeme bližšie špecifikovať nasledovne:

- pracuje v prostredí klienta (v byte, komunite),
- je zameraná na sociálne vylúčených a inak ohrozených klientov,
- je zameraná na prácu s klientom a nadväzne na jeho primárne prostredie, akým je rodina, resp. iné blízke sociálne väzby,
- je orientovaná na klienta, rešpektuje jeho želania, jeho návrhy na riešenie problému a stavia na schopnostiach a mobilizácii vnútorných síl klienta,
- je nedirektívna, spolupracuje s ďalšími aktérmi pôsobiacimi v prostredí klienta, napr. v prostredí sociálne vylúčenej komunity (www.fsr.gov.sk).

Jedným z hlavných cieľov pri práci Rómami/kami je na jednej strane rozvoj ich osobnosti, tvorivého myslenia a konania, na strane druhej ich socializácia do spoločnosti. Na zabezpečenie týchto kľúčových úloh využíva naša spoločnosť najmä výchovu a vzdelávanie. Aj napriek tomu sa tieto procesy neuskutočňujú bez problémov. Medzi najvážnejší a najdiskutovanejší problém spájaný s rómskym etnikom patrí najmä zaostávanie časti rómskeho obyvateľstva. Na Slovensku sú práve Rómovia/ky najviac ohrození sociálnou exklúziou. Rómske deti zaraďujeme do skupiny sociálne znevýhodnených detí.

Inšpirácie pre sociálnu prácu s deťmi zo sociálne znevýhodneného prostredia

Môžeme konštatovať, že problematika rómskych detí a sociálne znevýhodnených detí sa do veľkej miery prelínajú. Rómske etnikum má svoje zvláštnosti, má svoj osobitný životný štýl a nižšiu úroveň života ako ostatné obyvateľstvo. V súčasnosti sa toto etnikum nachádza vo veľmi zložitej situácii vlastnej emancipácie a identifikácie. Sú nadmerne zastúpení medzi najchudobnejšou vrstvou a sú na tom horšie z pohľadu prakticky ktoréhokoľvek základného sociálneho ukazovateľa. V mnohých prípadoch segregované rómske rodinné prostredie neposkytuje optimálne podmienky pre harmonický vývoj detí. Prvé rozdielnosti a ťažkosti u rómskych detí zo segregovaných oblastí sa prejavujú pri nástupe do povinnej školskej dochádzky. Mnohé nespĺňajú kritériá a normy školskej zrelosti. Vo výtvarnej produkcii rómskych detí najčastejšie nájdeme v kazuistikách sociálnu patológiu, ktorá sprevádza jav sociálnej exklúzie. Na druhej strane sa o rómskych deťoch traduje, že majú prirodzený talent na výtvarné a hudobné nadanie – farebné cítenie, kreativitu a nekonvenčné videnie.

Arteterapia ako možný potenciál pri práci s rómskymi deťmi

Arteterapia je disciplína, ktorá je v súčasnosti stále viac preferovaná nielen medzi odborníkmi/kami pomáhajúcich profesií, ale i medzi laickou verejnosťou. Arteterapiu zaraďujeme medzi expresívne terapie. Práca v expresívnych terapiách je založená na expresii., ktorú môžeme charakterizovať ako výrazový prostriedok, spontánnosť, zážitok prípadne prežitok.

Môžeme konštatovať, že expresia je nástrojom individuality, dáva priestor našej intuícii ako aj jedinečnosti, sebarealizácii a imaginácii. Na druhej strane Slavík (1997) uvádza, že okrem individuálnej roviny môžeme vnímať aj rovinu umeleckú v spojení so spoločnosťou. Tento fakt je zaujímavým prostriedkom intuitívneho ovplyvňovania medzilidského

styku, alebo inak povedané vzťahu medzi jednotlivcom a komunitou.

Hlavným princípom a cieľom v expresívnych terapiách je dôležitá skutočnosť, že jedinec má možnosť prostredníctvom umeleckej formy vyjadriť svoje pocity, nálady, stavy a následne toto vyjadrenie mu môže priniesť potrebný efekt – reakcia okolia na jeho vyjadrenie, samotný proces ako liečebný prostriedok, vyjadrenie vnútorného sveta a komunikácia prostredníctvom výtvoru s okolím a podobne. (Slavík, 1997)

Ak hovoríme o arteterapii ako liečbe umením, s rómskym etnikom by mala priamo vychádzať z charakteristických osobnostných vlastností Rómov/ok, ktoré sú výsledkom interakcie vrodenej dispozície a špecifického vplyvu rómskej subkultúry. V prvom rade treba klásť dôraz na základné charakterové črty tejto minority.

Podľa Trepáča (2010) pri využívaní arteterapii s rómskym etnikom, v prvom rade treba klásť dôraz na diagnostiku základných znakov akými sú výbušnosť, neschopnosť dodržiavať obmedzenia, precitlivosť, sklon k predvádzaniu sa, k akcentovaným emocionálnym reakciám a následnú terapeutickú intervenciu.

Rómovia/ky sú skupinou, u ktorej by sme na základe uvedených skutočností mohli využívať potenciál expresívnych terapií. Medzi expresívne terapie môžeme zaradiť štyri základné terapie a to arteterapiu, muzikoterapiu, dramatoterapiu a tanečno-pohybovú terapiu (prípadne teatroterapiu, biblioterapiu, skazkoterapiu a poetoterapiu). Všetky uvedené terapie majú veľmi blízko k osobným vyjadreniam Rómov/ok – ich pocitom, stavom, komunikácii s okolím. Aj prostredníctvom expresívnych terapií môžeme terapeut/ka poznať klienta/tku, pochopiť ho/ju a pomôcť mu/jej v poznávaní seba samého, ako aj pri riešení osobnostných, rodinných i iných problémov.

Otázka vzdelávania patrí k jednému z kľúčových riešení, ak chceme zmierňovať problémy Rómov/ok na Slovensku. Problémom vzdelávania sú aj sťažené východiskové podmienky niektorých rómskych detí, ktoré pri nástupe na základnú školu často neovládajú slovenský jazyk, nevenuje sa im dostatočná starostlivosť zo strany rodičov (zlá ekonomická situácia, izolovanosť, liberálna výchova, absencia elektriny, a iné). Cieľom vzdelávania rómskej minority má byť v prvom rade rozvoj ich osobnosti, ktorý im umožní zapojiť sa do profesionálneho života s ostatnými obyvateľmi.

Šicková-Fabrics (2002) uvádza, že výchova a vzdelávanie rómskych detí je v súčasnosti obrovským, často až neriešiteľným problémom. Súvisí to s nízkym až úplne absentujúcim ocenením vzdelania v hodnotovom systéme rómskej rodiny. Domnieva sa, že vzdelanie, vrátane výtvarného, je u nich cestou k zmenám, ku zlepšeniu života rómskeho etnika.

Problematika rómskej populácie vo vzťahu k arteterapii je pomerne rozsiahla. Štandardne popis produkcie rómskych detí najčastejšie nachádzame v kazuistikách sociálnej patológie. V súčasnosti originalnosť a tvorivosť rómskych detí brzdí stále sa prehĺbujúca sociálna exklúzia a s ňou súvisiace javy. Dostávame sa tak k popisu charakteristiky výtvarnej produkcie sociálne znevýhodnených rómskych detí podľa Elichovej (2013):

- Majú chudobnejšiu kresbu – grafický prejav
- Deti sú výtvarne „opozdené“ niekedy i o viac období
- Objavujú sa prejavy pseudooligofrénie a deprivácie
- Deti majú problém so sústredením a motiváciou
- Pri zobrazovaní ľudskej postavy sú zreteľné deformácie

- Nemajú trpezlivosť s prácou na detailoch
- Spôsob znázorňovania priestoru je len dvojrozmerný
- V dielach je zdôrazňovaná pohlavnosť
- Zaujímavosťou sú často blondavé princezné naznačujúce problémy s prijatím rómskej identity
- Objavuje sa i dispozícia kresby dole (v rátane chýbajúcich nôh) – náznak zníženého sebahodnotenia detí
- Z diagnostického hľadiska je arteterapia u rómskych detí potrebná v monitorovaní týrania, zneužívania a zanedbávania, pretože výskyt uvedených fenoménov je v rómskej populácii veľmi častý (Šicková, 2002)

Na druhej strane Šicková (2002) uvádza, že všetci jej rómski klienti disponovali zvláštnou mierou farebného cítenia, kreativity a nekonvenčného videnia. Tí, u ktorých sa neprejavila porucha pozornosti, prípadne hyperkinetická porucha, prejavujúca sa niekedy aj dysgrafiou alebo dyspraxiou, boli mimoriadne manuálne zruční. Pri práci s rómskymi deťmi sa vo výtvarnej produkcii objavujú i nasledovné črty:

- Maľba srdcom – bez pretvárký
- Farba je najobľúbenejším prostriedkom vyjadrenia rómskych detí, farbu zaujímavo využívajú
- Najčastejšie používajú červenú, zelenú, modrú, žltú a následne i hnedú a fialovú farbu
- Majú veľký záujem o haptické vnemy – práca s hlinou

Arteterapia s rómskymi deťmi ponúka širokú škálu metód a techník. História Rómov je bohatá na prípady mimoriadne umelecky nadaných jedincov v oblasti hudby, ale i rôznych remesiel, čo potvrdzuje skúsenosť Šickovej (2002), ktorá uvádza, že takmer všetky rómske deti, s ktorými pracovala mali výtvarný talent, výrazný záujem o prácu s hlinou a v používaní farieb. Schmidtová (1992) si pri realizácii výskumu v pôrodnici všimla, že rómske matky svojim novorodencom intenzívnejšie predávajú signály kontaktu tela a kože. Podobne vo svojej dlhodobej výskumnej práci konštatoval Spitz (1967), že komunikačné signály ako sú dotyky, držanie tela, napätie, vibrácie, rytmus, tempo – boli pre deti jedinečným prostriedkom a náhradou reči. Tento fakt môže vysvetľovať neobyčajný záujem rómskych detí o haptické vnemy – modelovanie z hliny.

Domnievame sa, že okrem využívania iných metód a techník aj prostredníctvom umenia je možné u tejto populácii intervenovať a pôsobiť na ich hodnotový systém. Potenciál umenia vidíme aj v sprostredkovaní prostredníctvom umeleckých aktivít ako je kresba, práca s hlinou, tanec pôsobiť na ich etické a morálne hodnoty.

Dôležitou súčasťou práce s rómskymi deťmi za pomoci arteterapie je rozvíjať tvorivosť a kreativitu týchto detí. Tvorivosť je jednou z najvýznamnejších zložiek prípravy človeka na život. Preto je dôležité rozmanitými prostriedkami primeranými k detskému veku rozvoj tvorivosti podporovať.

Ak vychádzame z predpokladu, že prostredníctvom potenciálu umenia budú rómske deti využívať arteterapiu na možné dorozumievanie sa, socializovanie sa, prispievanie k sebapoznávaniu, ale i k rozvoju svojej osobnosti, môžeme konštatovať, že arteterapia je prostriedkom rozvoja tvorivosti týchto detí.

Otázky a úlohy:

1. Aké sú základné východiskové parametre k riešeniu rómskej problematiky na Slovensku po roku 1989?
2. Aké sú problémové oblasti, ktoré sa týkajú života Rómov/ok na Slovensku v súčasnosti?
3. Aké sú možnosti sociálnej práce pri práci s rómskym etnikom?

11. Sociálna práca – etika a hodnoty.

Menšiny a výzvy s dôrazom na rómsku kultúru

(Social work – ethics and choice of values.

Challenges with minorities with particular focus on the Roma culture)

Táto práca vychádza z viacerých štúdií, ktoré boli vypracované v minulosti (Weihe a Smith-Solbakken, 2012; Weihe, 2009 a Weihe 2008).

Baruch Spinoza (1632 – 1677) napísal klasickú „*Etiku*“ (Ethica) (Spinoza, 2009). Táto kniha poskytuje základ etickej reflexii aj v súčasnosti (Vaags, 2004).

Sociálni pracovníci, pedagógovia a iní reprezentanti nórskeho štátu aktívne pracovali na prispôbení národných menších a prisťahovaleckých skupín nórskeho ideálom. Skupiny, ktorých normy nezodpovedali tým nórske, napríklad čo sa týka usadenia, nórskeho jazyka či národnej kultúry, na tom utrpeli najviac. Obzvlášť poznačená bola rómska kultúra. Mnohé deti umiestnili do detských domovov alebo dali na adopciu.

Režisérka Karoline Frognerová (1961 -) v marci 2004 uviedla film „*Tradra – Včera som sa stal kočovníkom*“, ktorý opisuje muža s kočovníckou minulosťou. Toho v nízkom veku umiestnili do detského domova a neskôr si ho adoptovali. V dospelosti sa s ním však skontaktovala jeho biologická rodina. Film sa začal tým, ako sa dozvedal o svojom pôvode. Hans-Jørgen (jeden z autorov práce) videl film deň po premiére. V pokračovaní práce rozpráva o predstavení zo svojej perspektívy.

Na premietaní sa zúčastnilo mnoho postarších osôb. Zaujímal ma síce dej filmu, no bol to večer v kine ako každý iný. Počas premietania som sa čoraz väčšími sústredil na rozhovor staršieho párika, ktorý sedel kúsok odo mňa. Očividne boli nedoslýchaví, a tak som chtiac-nechtiac počul všetko, čo hovoria. Prvú som zachytil otázku, či si pamätá, kedy im vzali kone. Kočovníkom v Nórsku vzali tieto zvieratá, aby sa nepremiestňovali. Otec, tak ho volala, sa pri jej otázke rozplakal. Počul som jeho roztrasený hlas, keď odpovedal, a v šere kina som videl mokré líce a vreckovku, ktorou si utieral slzy. Rozhovor bol prerušovaný chvíľkami ticha. Film mal svojský spád. Nasledoval tichý dialóg, keď umiestnili do detského domova malého chlapčeka a dievčatko. Teraz pre zmenu plakala ona a on ju objímal. Dokola opakovala mená. On jej utrel slzy, pohladil ju po vlasoch a objal ju. Domnievam sa, že ľudia viac sledovali tento párik ako plátno. Ostali sedieť na mieste aj po skončení filmu. Ostatní šli von, no oni sa neponáhľali. Dve dievčatá, ktoré pri nich sedeli, plakali, a jedna z nich vraví druhej: „Bolo to ako naozaj, ako naozaj.“ A nemala na mysli film, ale skutočnosť, ktorej svedkami sme boli pri tom staršom páriku. Boli sme svedkami reality, s ktorou sa väčšina z nás nemusí konfrontovať.

Začínam týmto príbehom, lebo prináša pohľad do minulosti a tiež stále aktuálne problémy. Aj dnes prebieha debata o tom, kto by mal mať deti a kto je schopný ich vychovávať. Diskutuje sa tiež o tom, čo by mali byť ústredné hodnoty v spoločnosti a čo sa počíta za deviantné. Príkladom toho sú napríklad fingované manželstvá či právo rodičov rozhodovať o správaní svojich detí. Právo detí na školskú dochádzku a stabilné zázemie čelí výzvam v prípade osôb, ktorí si zvolili iný spôsob života, než je „v normále“. Týka sa to všetkých pracovníkov Úradu pre ochranu detí (Barnevernet).

Vo vzťahu k špeciálnym druhom dedičných chorôb a mentálnych porúch sa debatuje o práve na vlastné potomstvo. Situácia je iná ako kedysi, no možno vidieť zmeny, ktoré k nej viedli. Takéto otázky sa často týkajú sociálnych pracovníkov, ktorí sa starajú o osoby s mentálnym postihnutím.

V súčasnosti sa dištancujeme od zaobchádzania s Rómami v minulosti. Hovorí sa o sterilizácii, lobobotómii, odňatí detí od rodičov, nútenom ponorčovaní a mnohých aktívnych pokusoch o potlačení rómskej kultúry (Hazell 2002; Montesino 2002 a Skorgen 2002). Film *Tradra* je silným prvkom v boji proti tomuto bezpráviu. Väčšinu ľudí sa dotkol, Rómovia získali tvár a diváci pocítili hnev, bezmocnosť či smútok. Režisérka využila prostriedky empatie na vyvolanie politického posolstva. Bolo to efektívne, lebo to mnohých hlboko zasiahlo.

Posudzovanie Rómov a ľudí s iným životným štýlom sa zmenilo od päťdesiatych či šesťdesiatych rokov. Niektoré prvky sa zachovali, stále sme toho názoru, že trpiacim deťom treba pomôcť, no nie všetky treba integrovať do jednotnej nórskej kultúry. Tolerancia pre „inakosť“ sa zvýšila. Ešte vždy panuje jednota ohľadne potreby zásahov Úradu pre ochranu detí, no medzičasom sa zmenilo vnímanie výchovy, ktorá bola kedysi neakceptovateľná. Sociálno-darwinistické predstavy sú tiež históriou.

Na kočovníkov a Rómov sa veľmi rýchlo obrátil zrak spoločnosti ako na skupinu s problematickým životným štýlom. Prví moderní nórske spoločensko-vedecké pracovníci si ich všimli tiež. Štúdia nórskeho teológa a sociológa Eilerta Sundta (1817 – 1875) „*O Fantoch a tulákoch*“ (Fante- eller landstrygerfolket) z roku 1850 je priekopníckou prácou v tejto oblasti (Sundt 1974 a 1852).

V nórskej spoločnosti ľudia bývajú na jednom mieste. K ľuďom bez trvalého pobytu ťažko zaujať postoj. To platí aj pre „systém“, ktorí nevie, čo s takými osobami. Tak to bolo v päťdesiatych rokoch, a tak je to aj v súčasnosti. S kočovným spôsobom života má problém register osôb, školstvo, daňový úrad či pomocný aparát. Sociálni pracovníci sú súčasťou tohto „systému“.

Reakcie na kočovníkov majú v sebe aj osobný prvok. Títo ľudia si zvolili iný spôsob života. Dá sa interpretovať ako ohrozenie a kritika zaužívanému spôsobu, proti „nám všetkým“, ktorí sme sa rozhodli žiť na jednom mieste. „My“ máme radi, keď sa ľudia zaväzujú voči sebe. „My“ radi poznáme ľudí v našom okolí. „Tí druhí“ predstavujú neznámo, napádanie zaužívaného a niekedy aj to, čoho sa bojíme.

Okrem toho to môže predstavovať to, čo je „nám“ ľúto. Deti, ktoré vyrastajú v nestabilnom prostredí a ktoré tým podľa „nás“ trpia. Toto nás legitimizuje konať pre „dobro dieťaťa“. Rozdiel medzi tým, čo vnímame ako súčasť „nás“ a „tých druhých“, je dôležitý. Ilustruje totiž, čo charakterizuje spoločné črty a čo deviáciu. Pri budovaní pomocného aparátu sa vychádza z toho, čo je normálne a čo je odchýlka, čo je žiadané a nežiadané, zdravé a choré. Toto vnímanie sa mení v závislosti od času i kultúry.

„Systém“ reaguje na osoby, ktoré doňho nespádajú, a sociálni pracovníci zasahujú „pre dobro dieťaťa“. „Systém“ v súčasnosti reprezentujú najmä zdravotní a sociálni pracovníci. Spadajú síce pod štát, no majú dosť veľký priestor pre vlastné vyhodnotenie situácie (Lipsky 1980). Správanie zdravotných a sociálnych pracovníkov má teda veľký význam pre uplatňovanie moci a vnímanie pomoci.

Aby sme chápali pozadie a konanie súčasného aj dávneho pomocného aparátu, musíme nazrieť do histórie. V rámci tohto nahliadnutia zbadáme základy pre dnešné štúdium zdravotných a sociálnych pracovníkov. Táto práca sa zaoberá etikou v zdravotno-sociálnej práci. V krátkosti ozrejmime aj pastoračnú činnosť. Túto tradíciu možno vnímať ako nezávislú od práce zdravotníkov a sociálnych pracovníkov, no možno tiež nadobudnúť

dojem, že je prepletená s ich tradíciami. Hodnoty a kompetencia pre konanie, ktoré prináša vzdelanie, sú kľúčovými faktormi pri rozhodovaní jednotlivých zdravotných a sociálnych pracovníkov. To isté platí pre tradície starostlivosti o dušu a obdobné náboženské zvyky. Náboženské tradície nemožno vnímať ako nezávislé od liečebných postupov. Navzájom sa ovplyvňujú.

Zároveň sme si jasne vedomí toho, že etika pracovníkov je súhrou hodnôt, ktoré si človek nesie v sebe, a podmienok systému, kde človek pracuje. Historické nahliadnutie je dôležité aj z tohto hľadiska. Zdravotní a sociálni pracovníci sú ovplyvnení aj spoločenskými hodnotami a dobovými poznatkami.

Pár rokov pred videním filmu *Tradra* som sa rozprával s mladou ženou, ktorá chcela zažalovať obec za nedostatočnú školskú dochádzku. Nenaučila sa totižto čítať a písať. Rodičia sa počas jej detstva celý čas sťahovali. Úrady mali podľa nej zasiahnuť. Keď som sa s ňou rozprával, medzičasom sa stala matkou. Chcela sa naučiť čítať a písať, aby mohla pomôcť svojim deťom v škole.

Po filme som vnímal tento rozhovor z inej perspektívy. Predtým mi zásahy štátu prišli ako násilný akt, teraz ako zodpovedný krok. Realita je často komplikovaná. Na jednej strane je ochrana jednotlivcov, na druhej ochrana kultúry so svojimi špecifikami. Sociálni pracovníci sú neraz medzi dvoma kameňmi.

Podobné je to aj v otázke, ako ďaleko môžu zachádzať rodičia pri rozhodovaní o svojich deťoch. Dlhو existovali rozpory ohľadne opatrení, ktoré isté náboženské skupiny považovali za nezlučiteľné so svojou vierou. Dospelí môžu upustiť od liečby, ktorá by ich zachránila, ale v prípade chorých detí spoločnosť ignoruje ich vieru. Aktuálnejším príkladom sú fingované manželstvá či právo dieťaťa vybrať si životný štýl, ktorý nekorešponduje s morálnymi hodnotami rodičov.

Pri písaní tejto práce si možno položiť otázku, či je etika zdravotných a sociálnych pracovníkov záležitosťou relativity a či sa vždy mení v závislosti od politických a nevedomých morálnych prúdov. Nebolo by správne zájsť tak ďaleko, no je úplne zrejmé, že etika a morálka sa menia s odstupom času a ovplyvňuje ich súčasná spoločenská morálka a vedecké poznatky. Dobrým príkladom toho posledného je sociálny darvinizmus. Nemožno akceptovať, aby ľudia trpeli, ale treba sa postarať o slabších. Tieto zásady boli prítomné v práci zdravotných a sociálnych pracovníkov od začiatku, ale prinášali potenciálne konflikty, ako definovať trápenie a dobrý život. Každý má iný názor na to, ktoré individuálne voľby rešpektovať, kedy môžeme pre dobro druhého zasiahnuť, a ako sa stavať k rovnováhe medzi individuálnymi, spoločenskými a rodinnými potrebami.

Čitateľa budeme prevádzať históriou s cieľom objasniť tradície a hodnoty, na ktorých boli založené spomínané profesijné skupiny. Myslíme si, že tieto tradície a hodnoty sa im ľahko pripisujú, aj keď sa oficiálna rétorika zmenila. Keď subjekt vychádza z toho, že môže zasiahnuť vo vzťahu k ostatným a je viac kompetentný pri rozhodovaní ako jediniec, ľahko vzniknú konflikty vo vzťahu k úcte a sebaurčeniu jedinca.

Individuálny vzťah preto treba chápať v kontexte tradícií, s ktorými sa identifikujeme. To isté platí pre interpretáciu druhej strany – treba zistiť, čo je v záujme osoby, ktorá potrebuje pomoc, a ako použiť našu relačnú zručnosť. Osoba v núdzi, či už je definovaná ako pacient alebo klient, nás vníma vo svetle toho, ako sme tradične vnímaní.

Na výročnej schôdzi Združenia kočovníkov (Taternes landsforbund) v roku 2008 som si vypočul mnoho príbehov o zneužívaní a uplatňovaní moci. Vo viacerých mali prsty psychiatri a Úrad pre ochranu detí. Uchyľovali sa aj k praktikám, ktoré sa v súčasnosti nepoužívajú, napríklad lobotómia. Iné rozprávania sa týkali aktuálnych postupov, napríklad nechcených zásahov Úradu pre ochranu detí. Ich spoločnou črtou bola skutočnosť, že všetky konali v mene dobra pre dotyčnú osobu. V niektorých prípadoch boli úradníci vnímaní ako sympatické osoby s veľkou dávkou empatie. V krátkosti sa dá povedať, že až na menšie dramatické výnimky iniciovali zásahy osoby, ktoré sa vedeli vcítiť do kože druhého. Myslím si, že mňa vnímali ako príjemného človeka, no v pozadí odznievali aj tradície, ktoré reprezentujem.

Autori tejto práce často diskutovali o skúsenostiach zo stretnutí s ľuďmi rómskeho alebo kočovníckeho pôvodu. Tieto skúsenosti charakterizujú silné emócie a pocit, že nás aj ich spája príbeh, ktorý zo seba nikdy nestrasieme.

Štát blahobytu

V druhej polovici devätnásteho storočia sa Nórsko dramaticky zmenilo. Rástol počet metropol a prebiehala industrializácia. Obyvateľstvo sa sťahovalo z vidieku do miest. Davy emigrovali do Ameriky. Podobne ako inde, aj v Nórsku vznikla široká robotnícka trieda, ktorá žila v náročných podmienkach, no urbanizácia prebiehala rýchlejšie ako v susedných krajinách a triedne rozdiely sa prehlbovali. Nové skupiny obyvateľstva, ktoré sa presťahovali zo svojich domovov, sa zrazu nemohli opierať o svoje sociálne siete (Bull a Steen 1933).

Koncentrovanú chudobu sa nedalo prehliadať. Štúdie Eilerta Sundta poukazovali na fakty, ktoré sa nedali vyvrátiť. Jeho výskum položil základy kolektívnym výčitkám svedomia, priznaniu potreby vývoja organizovanej sociálnej pomoci a politizovania s požiadavkou o vytvorenie štátu blahobytu. Bolo zjavné, že dobrovoľná pomoc náboženských organizácií a cirkvi nie je dostatočná.

V roku 1870 ľavicový politik a premiér Johan Sverdrup (1816 – 1892) prehlásil, že blížiace sa storočie bude „*érou sociálnych otázok*“ (det sociale spøragsmaals tidsalder) (Nerbøvik, 1976; 132) a mal pravdu. V priebehu dvadsiateho storočia vzniklo to, čo dnes považujeme za nórsky štát blahobytu a viacero špecializovaných zdravotných a sociálnych študijných odborov. Vývoj bol ovplyvnený prehlbujúcou sa medzinárodnou spolupracou. V Nórsku boli zavedené myšlienky britského prírodovedca Charla Roberta Darwina (1809 – 1882), nemeckého filozofa Karla Marxa (1818 – 1883), britského náboženského kazateľa a sociálneho reformátora Williama Bootha (1829 – 1912), britskej zdravotnej sestričky Florence Nightingalovej (1820 – 1910), rakúskeho neurológa a psychológa Sigmunda Freuda (1856 – 1939), švajčiarskeho filozofa a psychológa Jeana Piageta (1896 – 1980), priekopníčky v oblasti sociálnej práce Mary Richmondovej (1861 – 1928) a sociálnej pracovníčky, mierovej aktivistky a filantropky Jane Addamsovej (Weihe, 2004 II.). To isté sa dalo povedať o menej známych, ale rovnako dôležitých priekopníkoch, napríklad nemeckom pedagógovi Karlovi Wilhelmovi Eduardovi Magerovi (1810 – 1858) a nemeckom sociálnom pedagógovi Paulovi Natorpovi (1854 – 1924) (Mathiesen 2000 a 2004). Svet sa zaujímal o Nórsko, beletria aj literatúra faktu sa prekladala do cudzích jazykov a čítala v zahraničí.

Možno diskutovať o tom, čo malo najväčší vplyv na súčasnosť. Veľmi populárne boli cestopisy a beletria. Príkladom toho je britsko-americký novinár Henry M. Stanley (1841 – 1904), ktorý v roku 1878 vydal cestopis z Afriky. Ten bol v tom istom roku preložený

a vydaný v Nórsku (Stanley 1878). Preslávený egyptológ Edward Said (1979) presvedčivo argumentuje, že populárna literatúra, akou bol napríklad aj Stanleyho cestopis, má oveľa väčší význam pre vývoj postojov ako akademické práce. Mnoho populárnej literatúry bojovalo za zodpovednosť civilizovaných štátov vytvoriť znesiteľné sociálne podmienky tak vo vlastnej spoločnosti, ako aj v spoločnostiach, ktoré boli vnímané ako „primitívne“ či „pohanské.“

Podobne ako iné krajiny, aj Nórsko bolo poznamenané národným myslením. Stavali sa monumentálne národné múzeá, nemocnice, inštitúcie, administratívne budovy a železničné či telegramové stanice. Úvahy o národe, jazyku a nórskej kultúre sa rozvíjali tak po praktickej, ako aj po ideologickej stránke. Nacionalizmus sa spájal s vtedajším myslením a vedou. Neopomínal ani sociálny darvinizmus, ktorý hlásal spoločenskú hierarchiu, pričom ideálom bol nórsky usídlený farmár.

Nemecký sociálny teoretik Jürgen Habermas (1929 -) sa venoval rozvoju buržoázie a buržoáznej verejnej sféry (Brekke, Høskater a Sirner, 2003 a Habermas 1988 a 1996). Odkazoval na zvýšenie počtu organizácií, zapojenie verejnosti a vytvorenie verejného záujmu namiesto súkromnej sféry. Tento vývoj charakterizoval celú Európu.

Gro tvorili otázky sociálneho charakteru. Mnohokrát vznikali čisto ženské organizácie. Príkladom toho je Nórske lekárske združenie žien (Norske Kvinders Sanitetsforening), založené v roku 1896 (Voss 1921 a Johnsen 2001). V čase založenia bolo Nórsko v únii so Švédskom. Národy medzi sebou bojovali a hrozila vojna. Jedným z cieľov bežných lekárskejších združení bolo zabezpečiť náradie pre lekárov a vzdeláť sestričky (Andresen 1986). Najdôležitejšou úlohou ženského združenia však bol boj proti tuberkulóze. Syn vedúcej združenia Frederikky Marie Qvamovej (1843 – 1938) zomrel práve na túto civilizačnú chorobu (Johnsen 2001 a Nórske združenie žien 1963 (Norske Kvinners Sanitetsforening). Choroba nešetrla nikoho, no najviac sa vyzúrila na chudobných a podvyživených ľuďoch.

Kattin Anker Møllerová (1868 – 1945) založila Združenie pre matky a dojčatá na ulici (Hjemløse Mødre og Spædbarn) v roku 1918, ktoré bolo neskôr premenované na Aline a v súčasnosti slúži ako dojčenské a vedecké centrum. Znepokojovala ju situácia dojčiat a zaoberala sa vysoko kontroverznými témami, napríklad antikoncepciou (Sjøvold a Killerud 2007). Existuje veľa príkladov aktívnych žien, ktoré intenzívne bojovali za práva chudobných či ľudí bez privilégií a venovali sa morálne kontroverzným oblastiam (Benterud 1954). Mnohé spájala túžba vytvoriť systematickú prácu, štruktúru a informovanosť podľa modelu v zdravotníctve. Dobrým príkladom v Spojených štátoch bola americká priekopníčka sociálnej práce Mary E. Richmondová (1861 – 1928) (Richmond 1922).

tavebnými kameňmi iných organizácií bola náboženská povinnosť. Zakladali sa záujmové krúžky, ktoré boli priamou alebo nepriamou súčasťou štátnej cirkvi. Toto viedlo k vzniku štúdií pre diakonky od roku 1868, diakonov od roku 1888/89 (Mathiesen J. 2000 a Stave 1990), sociologického vzdelania pre domácich diakonov od roku 1968 (Rasmussen 1985 a 1991) a k vzdelávaniu o sociálnej výchove v domove Nærlandsheimen od roku 1969 (Horndalen 2001).

Lekárske združenie bolo výrazne ovplyvňované dobovými ideálmi. Jeho cieľom bolo podporiť nórsku nezávislosť, ale tiež bojovať proti morom, ktoré najviac postihli najchudobnejšie vrstvy obyvateľstva. Nemohlo teda ignorovať biedu. Združenie bolo tiež súčasťou Národnej rady pre nórske ženy (Norske Kvinners Nasjonale Råd, NRK) v čase, keď bolo založené štúdium pre sociálnych pracovníkov na polostrove Bygdøy v roku 1920.

Ľišlo o prvé nenáboženské štúdium pre sociálnych pracovníkov v Nórsku. Malo korene v ženských združeniach, ktoré zasa vychádzali z buržoázie. Aj v rámci robotníckych hnutí vznikalo viac a viac hnutí. Tie hlásali medzinárodnú solidaritu a stavali sa kriticky k nacionalistickým prúdom. Socialistické hnutie kritizovalo buržoázne filantropické riešenia. Nepriali si milodary, ale celoplošné zlepšenie životných podmienok pre robotnícku triedu a znevýhodnených. Hľadali politické riešenia a snažili sa napraviť základné bezprávie. Združenie robotníckych žien sa nestalo súčasťou Národnej rady pre nórske ženy (Norske Kvinners Nasjonale Råd, NRK) v roku 1904. Jedným z dôvodov bola práve skutočnosť, že bolo vnímané ako buržoázna organizácia s filantropickými riešeniami (Agerholt 1973 a Mohr 1968).

Rozdiel medzi osobami, ktoré hľadali riešenie sociálnych problémoch v rámci nezávislých organizácií, a ľudí, ktorí bojovali za spoločné, verejné riešenie, sa postupne prehľboval. Na severe Európy sa mnohé sociálne problémy tradične riešili na vládnej úrovni. V iných krajinách majú mimovládne organizácie, náboženské obce a vlastná rodina oveľa väčšie právomoci. Tieto rozdiely sú dôležité najmä v čase, keď je Nórsko čoraz väčšmi rôznorodé. Kým „my“ si myslíme, že veľa problémov by mali riešiť úrady, iným príde samozrejmé, že sa o nich bude diskutovať len v rámci rodiny alebo cirkvi. Toto platí najmä vo vzťahu k Úradu pre ochranu detí (Hagen a Quereshi 1996 a Skytte 2001).

Zvyšujúce sa povedomie o iných kultúrach a hodnotách prispelo k uvedomeniu, že v Nórsku vždy existoval priestor pre rôznorodosť. Tradičné etnické menšiny, rôzne náboženské obce, sociálna nejednota a triedna príslušnosť však reprezentovali rozdiely, ktoré boli potlačené pri pokuse a o vytvorenie národnej jednoty. Kočovníci z filmu Tradra sú toho príkladom. Dôležitým prvkom útlaku bola ich ignorácia, ktorú možno vnímať ako súčasť vytvárania obrazu národnej jednoty za pomoci etnických Nórov. Nórsko bolo domovinou Nórov, ktorí buď patrili k mestskej buržoázii, alebo sa živili farmárčením na vidieku. Existovali síce skupiny ľudí, ktoré nespĺňali tieto kritériá, no tých bolo podľa ideálov štátu blahobytu treba prerobiť.

Situáciu komplikuje aj skutočnosť, že v Nórsku bola vždy prítomná imigrácia. Krajina bola do vysokej miery závislá od prisťahovalcov, ktorí tvorili špeciálnu pracovnú silu a zakladali nové odvetvia. Spustenie industrializácie bolo kompletne závislé od kvalifikovaných pracovníkov a inžinierov zo zahraničia, to isté platilo pre špecializované remeslá, obchodovanie a iné oblasti. V istých obdobiach imigrácia zodpovedala potrebe pracovnej sily, čoho početným príkladom je výstavba železníc či ropných pľošín (Niemi, Myhre a Kjelstadli 2003, Opsahl a Sogner 2003, Tjelmeland a Brochman 2003). Aj to prispelo k príchodu osôb, ktorých ideály sa líšili od stavebných kameňov nórskeho štátu blahobytu. Týkalo sa to najmä vzťahu k náboženstvu. Otázkou bolo, či má štát stavať na štátnych alebo náboženských systémoch, či má premýšľať nacionálne alebo vychádzať zo systémov a hodnôt, ktoré sa priečia nacionalizmu.

V rámci socialistického hnutia vládli sily, ktoré sa zameriavali na medzinárodnú solidaritu. Ich medzinárodný charakter bol v príkrom rozpore s úvahami o národnej identite (Palmer a Colton 1975).

Konflikty tohto druhu teda existovali od začiatku. Týkali sa hodnotového základu, kládli si otázky ohľadne organizovanosti a vzťahu k osobám, ktoré uznávali iné hodnoty a viedli iný štýl života.

Kázanie a pastoračná činnosť

Začiatky ošetrovateľskej a sociálnej práce sa spájali s pastoračnou činnosťou a kázaním a do istej miery aj s lekáorskými tradíciami. Kňazi boli často osobami s najvyšším vzdelaním, a preto odpovedali na otázky duchovného i medicínskeho charakteru. Dnešné rozdelenie profesií nás zaslepuje, lebo si neuvedomujeme, že kedysi nebolo ani zďaleka také jednoznačné a často dokonca ani neexistovalo.

Z historického hľadiska možno konštatovať, že starostlivosť o dušu bola kedysi súčasťou usmerňovacích opatrení spoločnosti, ale časom sa zmenila na náboženské poradenstvo osobám, ktoré ho potrebovali, väčšinou v prípade existenčnej krízy. Grevbo (2007) podčiarkuje, že nešlo ani tak o ľudskosť a terapiu, ako o existenčné otázky, týkajúce sa viery a človeka. Kládlo si základné otázky o zmysle života a dalo sa povedať, že sa blíži k filozofii, ale vychádza z viery.

Starostlivosť o dušu sa zmenila aj po vzniku zdravotníckych profesií. Kňazi mali predtým na starosti aj úlohy čisto medicínskeho charakteru (Holck 1996). Niekdajšia pastoračná činnosť mala v minulosti podstatne väčší rozsah.

Kázanie a starostlivosť o dušu vychádzajú z teologických a diakonických tradícií rôznych kresťanských a cirkevných skupín. Nakoľko ide o rôzne náboženské skupiny, líši sa i pastoračná činnosť – od jednoduchého kázania po viac neutrálne terapeutické rozhovory. Do poslednej kategórie spadajú aj rozhovory o existenčných otázkach, vychádzajúce z náboženského posolstva.

Starostlivosť o dušu sa vyvíjala aj vo vzťahu k terapeutickým tradíciám, najmä počas rozkvetu psychoanalýzy, ktorá má korene v poskytovaní náboženského poradenstva teológmi (Anthi a Varvin 1993). Je to tiež dobrý dôvod tvrdiť, že sekularizácia nórskej spoločnosti v istých obdobiach viedla k zníženiu náboženského ohľadu a vyzdvihnutiu terapeutických/psychologických aspektov (Weihe 2004-II). Tie sa menili v závislosti od vplyvu konkrétnej náboženskej obce. Sekularizácia bola menšia napríklad v katolíckej cirkvi. Tá nie je rovnako závislá ako štátna cirkev, ktorej súčasťou je aj zdravotná a sociálna práca (Phuc 2007 a Nilsen 2007).

Ďalšou otázkou je, ako pastoračná činnosť ovplyvnila zdravotnú a sociálnu prácu. Otázky existenčného charakteru sú na dennom poriadku v životoch zdravotných a sociálnych pracovníkov, ktorí sa stretávajú so zármutkom, vážnymi ochoreniami, smrťou či vzťahovými problémami.

Lekárske štúdium a korene sociálnej práce

Medicína má dlhoročnú akademickú tradíciu. Jej korene možno vystopovať až ku starým Grékom. Zdrojmi ranného lekárskeho umenia sú Hippokratove spisy a prísaha (400 rokov pr. Kr. a 1994) a písomné zmienky Galéna (347 a 1994). Sú nesmierne dôležité, lebo stavajú lekársku profesiu do hodnotového kontextu, kde je pacient v centre pozornosti (Adams, 1891, Edelstein, 1943, Heidel, 1941 a Smith, 1979).

Mnoho nórskeho lekárov sa vzdeláva v zahraničí, napríklad na Slovensku, v Česku, Maďarsku či Poľsku. Kým bola založená prvá univerzita v Nórsku v roku 1811, všetci lekári študovali v zahraničí, väčšina na Kodanskej univerzite. Lekárska spoločnosť (Det Medicínske Selskab) v Kodani bola založená v roku 1772 a Nórske združenie lekárov (Den Norske Lægeforening) v roku 1886 (Blangstrup MCMXXIV). Lekári sa teda mohli združovať do odborov, čo bolo dôležité pre profesijné štandardy a profesijný vývoj.

Liečba chorôb vďaka poznatkom o ľudskej fyziológii stála v centre od založenia lekárskeho povolania. Okrem toho sa kládol dôraz na ľudské reakcie a psychológiu. Spisovateľka Ulla Holmová (2005, 1995 a 1987) obvinila moderné lekárstvo z toho, že sa príliš upína na choroby a organickú časť človeka, že stráca celkový prehľad a nadobúda neempatický vzťah k pacientovi, ktorý sa dá prirovnať k pitve. Mnohí by jej však odporovali slovami, že takýto vývoj je nevyhnutnou súčasťou prehlbujúcich sa poznatkov a špecializácie.

Možno si tiež položiť otázku, či sa vieme zžiť do situácie iných iba vďaka porozumeniu. V tom prípade by boli presnosť, pozornosť, kategorizácia a diagnostika neempatické. Takýto záver je, pochopiteľne, nesprávny. Človek môže byť aj chápatý, aj oplývať inými vlastnosťami. Dá sa rozoberať veci do detailu a zároveň byť vnímaný ako empatická osoba.

Lekári majú jasne definovanú vedúcu pozíciu v rámci zdravotníctva a pri liečbe istých ochorení. Získali teda monopol na liečbu väčšiny chorôb, predpisovanie liekov a určovanie diagnóz. Vytlačili ľudové tradície, ktoré reprezentovali „múdre klony“ a ľudovú medicínu (Holck 1996), a podriadili si iné pomocné organizácie. Ani zďaleka to neprebiehalo hladko, takže v súčasnosti vládne napätie medzi istými skupinami a prebieha boj o správne kompetencie a právo na revír. Ide síce o nezhody z minulosti, napríklad vo vzťahu k zdravotným sestričkám, no aj tak sa prehlbili so zvýšením akademickej kompetencie a vznikom nových profesií.

Mnohí budú neoblomne tvrdiť, že konvenčná medicína stratila pôdu pod nohami v momente, keď jej úlohu prebrali nové zdravotné a sociálne skupiny. Možno povedať, že konvenčná medicína nebola dostačujúca pri viacerých psychosociálnych poruchách a zložitých diagnózach, ako napríklad duálna diagnóza či komorbidita (drogová závislosť a psychická porucha eventuálne v kombinácii so somatickými problémami (Weihe 2004 I). Čelila očividným výzvam aj vo vzťahu k čoraz lepšie informovaným pacientom, ktorí napádali znalosti lekárov. Vedomostný monopol už neexistuje. Schopnosť zaobstarať si odborné poznatky narástla oproti minulosti; rýchlosťou blesku pribudlo aj propagandistického, sčasti pochybného alternatívneho poznania.

Tieto výzvy nie sú nič nové pod slnkom. Pozícia ľudí bola ohrozovaná aj v minulosti. Príkladom toho sú kňazi. Kedysi ich slovo zavážilo v mnohých oblastiach, dnes by to pôsobilo neprirodzene. Platilo to tiež v prípade porúch, ktoré boli kedysi definované ako známky morálneho zlyhania, napríklad drogová závislosť u ľudí, ktorí napádali spoločenské normy. Rozsiahle ľudové liečenie, ako poukazuje Holck (1996), sčasti dopĺňalo konvenčnú medicínu, sčasti jej konkurovalo. Nie náhodou boli 5. septembra 1794 prijaté predpisy proti šarlátanom, ktorí sa chceli postarať o chorých, čím ich vraj vystavovali ohrozeniu života (Blangstrup MCMXXIV: zväzok XV).

Štúdium starostlivosti

Ľudia sa odjakživa starali o chorých. Odborné ošetrovatelstvo stávalo na mnohých tradíciách. Neraz sa vyznačovalo vysokým stupňom poznania a dlhoročnými skúsenosťami, často stavajúcimi na náboženských hodnotách v kombinácii s pastoračnou činnosťou a náboženským životom. Rímsko-katolícka a pravoslávna grécka cirkev poskytovala dlhoročnú tradíciu zdravotnej i sociálnej práce (Weihe 2004 II). Zakladala sa na myšlienke, že človek má náboženskú povinnosť postarať sa o trpiacich. Mala však aj praktický rozmer. Chorí často reprezentovali nebezpečenstvo pre celý národ, napríklad pri moroch. Bolo preto dôležité liečiť ich spôsobom, ktorý najmenej ohrozovali zvyšok spoločnosti. Okrem

toho boli potenciálnou pracovnou silou. Starostlivosť o chorých jednoducho posilnila celú spoločenskú štruktúru.

Za zakladateľku modernej zdravotnej starostlivosti sa považuje Florence Nightingalová (1820 – 1910). Starostlivosť sa prvýkrát rozvíjala počas Krymskej vojny (1854 – 1856). Po vojne napísala osemstostranovú štúdiu s názvom *„Poznámky o vplyvoch pôsobiacich na zdravie, efektívitu a nemocničnú administratívu v Britskej armáde“* (Notater om helse, effektivitet og sykehus administrasjon i den britiske hær) (Mathiesen J. 2000). Nightingalová pôsobí ako vizionárka s vplyvom a praktickými schopnosťami a systematická so schopnosťou vyvodzovať závery zo svojich skúseností. Treba ju preto považovať aj za priekopníčku v oblasti výskumu a teoretizovania. Treba si však priznať, že bola súčasťou mocenského aparátu. Efektívnosť a bojaschopnosť britskej armády bola značne posilnená vďaka dobrým nemocniciam a nemocenským službám. Krymská vojna bola príkladom toho, že k najväčším stratám neprichádzalo na poli, ale na lôžku.

Nightingalová zdôrazňovala dôležitosť hygieny, zdravej stravy, spánku, odpočinku a starostlivosti. Za optimálnych podmienok na človeka automaticky pôsobili prírodné liečivé sily. Pri ošetrovaní sa zdravotník mal sústreďovať na pacienta, nie na jeho chorobu (Nightingale 1859 a 1997).

Ošetrovatelstvo musí byť síce vnímané ako samostatná tradícia liečby chorých, no bolo úzko spojené s medicínskou liečbou a v mnohých prípadoch aj so silným náboženským presvedčením, ktoré stavalo na láske k blížnemu. Práve vďaka nemu existovalo kázanie a pastoračná činnosť. V súčasnosti tento náboženský aspekt pri ošetrovatelstve nefiguruje – stavia skôr na filozofických hodnotách.

Medicínsky systém a veľkých organizácie, akými sú napríklad nemocnice, vytvorili aj tradíciu pre systematickú a prácu s jasným rozdelením zodpovednosti a určením pravidiel.

Prvú zdravotnícku školu v Nórsku založila Cathinka Guldborgová (1840 – 1919) v roku 1868. Tá vyštudovala diakóniu v nemeckom Kaiserworth. Diakónia bola neoddeliteľnou súčasťou kresťanskej práce a mala jasný základ v kresťanskej viere. To jej však ešte nebránilo stať sa profesionálnou ošetrovatelkou, ktorá fungovala na základoch stanovených Florence Nightingalovou. Cathinka Guldborgová počas vojny podobne ako Nightingalová pracovala ako sestrička. Počas vojny medzi Bavarskom a Rakúskom v roku 1866 slúžila v poľnej nemocnici (Ebbel 1940 a Mathiesen J. 2000).

Nilsen (2007) pripomína, že aj ošetrovatelstvo v Nórsku boli silno ovplyvnené rádmami sestier, ktoré zakladali nemocnice a školy po celej krajine. Opodstatnené veríme, že luteránske Nórsko podcenilo a možno dokonca vedome prehliadlo tradície s koreňmi, od ktorých dala krajina ruky oficiálne preč. Katolícke sestričky sú pre nás zaujímavé aj z toho dôvodu, že od začiatku bojovali za to, aby nemocničné zariadenia viedli ošetrovatelky a sestry. Medicína a lekári im v tom mali pomôcť, no gro bolo samotné ošetrovanie a starostlivosť.

Katolícka tradícia vyznávala svoje vlastné hodnoty. Jej súčasťou boli namiesto medicínskych problémov často existenčné či duchovné problémy. Preto bolo iba prirodzené uchýliť sa k iným postupom, napríklad k pastoračnej činnosti či kontemplácii. Neznamenal to však, že by úplne odmietali konvenčnú medicínu. Tá u nich síce zastávala svoje miesto, ale nemala dominovať starostlivosti a nahradiť pastoračnú činnosť a náboženské potreby.

Podobné napätie existovalo a existuje pochopiteľne aj v rámci luteránskej viery/štátnej cirkvi. Môžeme tiež predpokladať, že to platí aj pre iné náboženské obce. Etika ošetrova-

teľov sa úzko spája s medicínou, no niekedy ju možno vnímať ako vlastnú tradíciu, ktorá sa spája viac s ošetrovatelstvom a starostlivosťou (Dahl, 1983 a Moore, 1964).

Štúdium práce s ľudskými emóciami

Saugstad (2003) vo svojej knihe „*História psychológie*“ (Psychologiens historie) tvrdí, že psychológia je súbor voľne pospájaných študijných oblastí a nemožno ju vnímať ako celistvú disciplínu. Podobne ako historik psychológie Sigmund Koch (1993), aj on varuje pred inými spôsobmi prezentácie, ktorá by mohla vzbudiť dojem, že ide o jednotnú oblasť. To však ešte nebráni tomu, aby sa psychológia v Nórsku dala študovať ako samostatný odbor a bola vnímaná ako profesia.

Psychológovia vyzerajú ako veľmi rôznorodá skupina práve pre mnohorakosť teórií a praxí. Historicky možno rozlišovať psychológiu ako filozofickú disciplínu, a psychológiu ako empirickú vedu. Neraz sa však filozofické dimenzie preplietajú s empirickými a nemožno ich presne zadefinovať.

Jedným z prvých zástancov psychológie ako empirickej vedy bol britský filozof John Stuart Mill (1806 – 1873) so svojím dielom „*Systém logiky*“ (A System of Logic) z roku 1843 (Mill 1956). Až ku koncu devätnásteho storočia sa však psychológia začala meniť na empirickú vedu s rôznorodými teóriami (Saugstad 2003). Menovanie všetkých teórií, ktoré ju ovplyvnili, by zabralo priveľa času.

Psychológia sa od začiatku vyučovala na univerzitnej úrovni, no treba tiež poznamenať, že niektoré smery, napríklad psychoanalýza, mali podstatne širší základ. Praktizujúci psychoanalytici nadobúdali rôzne skúsenosti a veľa z nich zohrávalo dôležitú úlohu v nórskom psychoanalytickom prostredí. Psychoanalýza je príkladom smeru, ktorý mal solídne korene tak v medicíne, ako aj vo filozofii či teológii. Ľudia ju vnímali skoro ako oblasť, ktorá skúma existenčné otázky o ľudskom bytí. Psychoanalýza teda bola hraničnou oblasťou, kde mali čo povedať filozofovia, lekári, teológovia, ale aj psychológovia. Akceptovali aj názory ľudí s iným vzdelaním (Saugstad 2003).

V roku 1909 založil filozof Anathon Aal (1867 – 1943) Psychologický ústav v Osle (Psychologisk institutt i Oslo). Prvým profesorom psychológie sa stal Harald Schjeldrup (1895 – 1974) v roku 1929. Z profesúry filozofie sa stala profesúra psychológie (Anthi a Varvin 1993). Filozofia bola dôležitou súčasťou vzdelávania ranných psychológov.

Štúdium sociálnej práce v Nórsku

Ženské organizácie, ktoré v roku 1920 založili štúdium na polostrove Bygdøy, chceli vytvoriť alternatívu k zdravotníckemu a pedagogickému vzdelaniu, ktorému dovtedy dominovali muži a náboženstvo. Mnoho ľudí však bolo toho názoru, že sociálna práca je určená pre ženy (napr. Key 1920). Štát preto chcel vzdelávať mladé ženy, aby boli pracovať ako sociálne pracovníčky. V súčasnosti ide o prvé štúdium sociálnej práce (Rasmussen 1985 a 1991).

Štúdium čelilo od začiatku problémom politického rázu. Panovala síce jednota v tom, že rozvoj právneho systému je dôležitou súčasťou politického boja, ale od začiatku vládli trenice ohľadne otázky, v ktorých oblastiach a ako sa angažovať. Štúdium sa sústredilo na praktické riešenie sociálnych problémov, napríklad na chudobu, tuberkulózu a iné časté ochorenia.

Štúdium sociálnej práce na polostrove Bygdøy, ktoré sa tiež prezývalo sociálnymi kurzami, poskytovalo všeobecné vzdelanie. Zameriavalo sa na rozsiahle sociálne problémy, do očí bijúcu chudobu, zlé podmienky pre bývanie a tiež na ľudí v núdzi, napríklad prepustených väzňov, osoby so závislosťami, prostitútky, týrané deti či ľudí s nezvyčajnými hendikepmi. Na rozdiel od iných štúdií hľadali riešenia v spoločnosti a u jedinca. Nebránilo to, pochopiteľne, čerpaniu poznatkov z iných oblastí, napríklad z pedagogiky, psychológie, práva či medicíny.

Sociálni pracovníci považovali sociálnu prácu za samostatnú disciplínu. Diskutovalo sa, čo ju charakterizuje a aké sú jej ústredné teórie (Soydan 1993, Payne 1997, Olteidal a Hutchinson 2003). Zjednodušene povedané, bolo vidno rozdiely medzi tradíciami zameranými na jednotlivca, ktoré vychádzajú z psychológie, a sociálne orientovanými tradíciami, založenými na spoločenských vedách. Tie druhé sa sústredili na spoločenské práce a zmeny. Mnoho sociálnych pracovníkov pracovalo v rámci verejnej sféry, a preto boli právnické a administratívne poznatky dôležitou súčasťou ich práce.

Sociálna práca sa často prezentuje ako oblasť, založená na hodnotách (Lingås 2000). Lars Inge Terum (2003) upozorňuje na to, že sociálny pracovník stojí pred otázkami normatívneho rázu typu, čo charakterizuje dobrý život. Sociálna práca závisí od spoločenských aj organizačných podmienok, ale každý sociálny pracovník má priestor pre vlastné zváženie situácie (Terum 2003 a Lipsky 1980). Judy Kokkinová (1998) vyzdvihuje túto autonómiu ako základ sociálnej práce.

Prvé štátne štúdium bolo otvorené na Nórskej komunálnej sociálnej vysokej škole (Norges Kommunal og Sosialhøgskole) v roku 1950. Od začiatku sa na nej vzdelávali obecní kandidáti (Rasmussen 1985 a 1991, Lund 1960 a 1963). Neskôr sa dalo získať vzdelanie v oblasti sociálnej práce na viacerých miestach v krajine. Vzdelanie bolo všeobecné, sociológovia sa špecializovali v praxi a pri doplnkovom štúdiu.

Štúdium práce a starostlivosti o deti

V roku 1956 sa konal jednoročný kurz starostlivosti o deti na Nórskej komunálnej sociálnej vysokej škole (Norges Kommunal og Sosialhøgskole). Jeho cieľom bolo vzdelávať vedúcich ústavov sociálnej starostlivosti o dieťa. V roku 1963 bolo štúdium detskej pedagogiky predĺžené na tri roky (Rasmussen, 1991). Neskôr sa dalo podobné vzdelanie získať na mnohých miestach v krajine.

Opatrenia na zlepšenie postavenia detí majú dlhú históriu. Jedným z prvých bol „*Tugt og børnehus*” (Ústav pre deti a disciplínu), ktorý sa staral o pouličné deti. Jeho korene siahajú do sedemnásteho storočia. Prvý takýto ústav bol otvorený v Kodani a používal sa tak pre Dánsko, ako aj Nórsko. Cieľmi boli disciplína a vzdelávanie. Detské ústavy fungovali pod mnohými menami, prezývali ich špeciálne školy, ochranné školy, detské domovy, detské ubytovne, domovy pre matky a detí či zotavovne. Menila sa však ich organizácia, veľkosť a obsah.

V roku 1896 bol v Nórsku uzákonený takzvaný Zákon o opatrovníctve (Vergerårdsloven). Ten upravoval starostlivosť o takzvané zanedbané deti. Ide o predchodcu dnešného Úradu pre ochranu detí (Dahl 1978 a Hagen v knihe Centrála pre ochranu nórskeho detí (Norsk Barnevernssamband) 1979).

Aj Úrad pre ochranu detí sa inšpiroval inými krajinami. Poznačilo to aj inštitúciu ako takú. Do platnosti vstúpilo viacero akademických tradícií, napríklad pedagogických – deti sa mali vychovávať a vzdelávať, ale aj zdravotných – deti potrebovali správnu výživu a životné podmienky, pri ktorých nechorľaveli. Tým pádom sa do jeho práce musel zapojiť zdravotný personál. V niektorých prípadoch bolo treba deti disciplinovať, pretože sa správali neprístojne. Spoločnosť tiež prešla na disciplinárny aparát. V priebehu dvadsiateho storočia rástol počet pokusov o diagnózy špeciálnych problémov, ktorými deti trpeli. Veľa z nich bolo umiestnených do súkromnej starostlivosti. Neraz za to mohlo do očí bijúce násilie a zneužívanie (Hagen v knihe *Centrála pre ochranu nórskeho detí (Norsk Barnevernssamband)* 1979).

Štúdium práce a starostlivosti o deti vzniklo, pretože neexistovali iné štúdiá, ktoré by pokrývali túto potrebu. Pedagógovia boli príliš viazaní k vyučovacej sále. Špecializovali sa na sprostredkovanie informácií. Zdravotní pracovníci boli zasa príliš zanepřáznení zdravím a hygienou. Cieľom štúdia starostlivosti o deti bolo naplniť potrebu sociálno-pedagogického vzdelania na inštitúciách. Okrem toho sa tým trénovali odborné znalosti pre vedenie týchto inštitúcií.

Štúdium sa od začiatku sústredilo na prácu s deťmi, ktoré potrebovali pomoc nad bežný rámec. V prvom rade sa zameriavali na deti v ústavoch. Po istom čase sa začali zaujímať aj o iné druhy starostlivosti, napríklad v rámci komunálnej starostlivosti. Reformy pracovného priestoru zároveň ovplyvňovali obsah vzdelania. Z odborného hľadiska našli pedagógovia hlavnú inšpiráciu v sociálno-pedagogických tradíciách (Mathiesen 2000 a 2004). Nechali sa však inšpirovať aj psychológiou, pedagogikou, sociálnou prácou a sociálnymi vedami (Vatne 2006).

Spoločnosť je úplne závislá od detí, ktoré vyrastú a vezmú na seba roly dospelých. Za seba hovorí skutočnosť, že prvé pôrodnice a domovy pre matky vo Švédsku sa volali „pro patria“, teda pre vlasť. Výchova detí bola základom národnej moci (Weihe 2004 II). Neskôr prišli do popredia iné humanitárne motívy. Kľúčovou súčasťou spoločenských hodnôt bolo robiť všetko pre dobro detí. Keď sa mali zle, bolo ich bezpochyby treba „zachrániť“. Motívom však bola aj kontrola populácie (Donzelot 1978) a ochrana spoločnosti pred deťmi s neželaným správaním (sociálna ochrana) (Dahl 1978, *Centrála pre ochranu detí v Nórsku (Norsk Barnevernssamband)* 1979, Thuen 2001 a Geremek 1997). Odborníci boli školení tak, aby zvládali prácu v náročnom prostredí.

Marit Skivenesová (2002) sa zaoberá zložitým postavením ochrany detí vo svojej práci o legitímnych problémoch ochrany detí (viď aj Skivenes a Eriksen 1997). Všetci pracovníci ústavov budú v živote čeliť situáciám, kde budú konfrontovaní s kompletne neznámymi motívmi. Medializované prípady často vychádzajú z prežívania rodičov a rozhorčených reakcií pri zapojení úradov. Sandberg (2003) sa v právnom pojednávaní zaoberá situáciou po vrátení odobratého dieťaťa. Rozhodnutia Úradu pre ochranu detí sú opradené diskretnosťou. Bije sa v nej veľa rôznych pohľadov na vec a ťažkých volieb.

Skivenesová píše aj o vlastnom uvážení a zdôrazňuje, že pracovníci úradu robia v rámci normatívneho poľa, ktoré je odborné iba do istej miery. Otázka, čo je dobrá výchova, je rovnako relatívna ako otázka o dobrom živote a akceptovateľnej ekonomii. Treba sa však pridržať aj istých odborných poznatkov o psychologickom a fyzickom vývoji detí a, samozrejme, predpisov a pravidiel Úradu pre ochranu detí.

Štúdium práce a starostlivosti o osoby s mentálnym postihnutím

Prvými predchodcami programu starostlivosti o osoby s mentálnym postihnutím boli kurzy v štátnych opatrovateľských domoch (Statens Pleiehjem) či v domove Emmy Hjortovej pre postihnutých (Emma Hjorts hjem for åndssvake) v roku 1949. V roku 1954 získalo štúdium konkrétnejšie kontúry a predĺžilo sa na dva roky. Jeho súčasťou bolo zdravotníctvo, starostlivosť o chorých, psychiatria, náuka o vývoji, pedagogika a etika (Horndalen, 2001). Štúdium sa špecializovalo na prácu so „slabomyseľnými“ a „retardovanými“. Dnes túto skupinu ľudí prezývame mentálne postihnutí. Štúdium sa rozrástlo na viacerých miestach v krajine. Jedným z nich je Ústav v Nærlande (Nærlandsheimen) s koreňmi v nórskej štátnej cirkvi, založený v roku 1969 ako súkromná vzdelávacia inštitúcia.

Aj v prípade štúdií o práci a starostlivosti o osoby s mentálnym postihnutím možno hľadať korene v dávnej minulosti, konkrétne v starých chudobincoch. Špecializované inštitúcie prišli až neskôr. Prvé boli pomerne všeobecné, až neskôr sa detailnejšie špecializovali. V roku 1912 a 1914 vznikli dve centrálné štátne inštitúcie (Klæbu a Emma Hjort). Osoby s mentálnym postihnutím boli vnímané ako obzvlášť bezmocné a boli veľkou záťažou pre svoje rodiny.

Inštitúcie slúžili „nevzdelateľným osobám“ s ťažkými mentálnymi postihnutiami. Niektorí študovali na špeciálnych školách a niektorí dokonca viedli normálny život bez zvláštnych opatrení. Mnohí však pracovali v rámci svojich rodín alebo poľnohospodárstva.

Podobne ako štúdium práce a starostlivosti o deti, aj štúdium práce a starostlivosti o osoby s mentálnym postihnutím malo za cieľ vzdelávať pracovníkov inštitúcií. Korene štúdiá siahali k špecializovanému psychiatrickému pomocnému aparátu a líšili sa tým, že vychádzali tak z pedagogiky, ako zo zdravotného aparátu. Až pri čiastočnom nahradení ústredných inštitúcií rozvíjaním lokálnej ponuky bývania a aktivít získalo toto vzdelanie súčasný profil ako štúdium zdravotnej a sociálnej práce.

Horndalen (2001) poukazuje na skutočnosť, že štúdium práce a starostlivosti o osoby s mentálnym postihnutím v sedemdesiatych rokoch našlo praktické metódy v behaviorálnej terapii. Existovalo len málo alternatív, ktoré by poskytli rovnako dobré výsledky. Ukázalo sa, že tieto metódy ako jediné korigujú správanie nefunkčných osôb. Iné terapeutické smery si vyžadovali isté porozumenie a kognitívne schopnosti. Túto metódu však napádali za to, že vychádza z mechanického pohľadu na človeka, ktorý nekladie dostatočný dôraz na identitu človeka. V knihe *„Videné a pochopené – alternatíva k nátlaku a moci pri stretnutiach s osobami s mentálnym postihnutím“* (Sett og forstått – alternativ til tvang og makt i møtet med utviklingshemmede) (Ellingsen, Jacobsen a Nicolaysen 2003) sa píše, že prišlo k mnohým zneužitiam, pretože ošetrovateľ bol verný metóde a nevnímal osobu s postihnutím ako ľudskú bytosť.

Behaviorálna psychológia je síce oblasť psychológie, najviac však dominuje sociálnej práci s osobami s mentálnym postihnutím. Pre psychológov je to iba jeden z mnohých smerov. Ako svoj teoretický základ si ho vybral iba istý počet psychológov.

Používanie pozitívnych a negatívnych zosilňovačov pre zabránenie neželanému správaniu sa niekedy natoľko prehnať, že táto metóda vyznela mechanicky a ľudia mali dojem, že neberie ohľad na osobu s mentálnym postihnutím. Boli určené isté ciele

pre dosiahnutie ideálneho stavu, napríklad vo vzťahu k bežnému životnému štýlu s nutrične správnu stravou, ignorujúc túžby „liečenej osoby“ a vychádzajúc z ideálov, ktoré spĺňa iba málokto. Negatívne posilnenie bolo trestom voči osobám, vyhláseným za nesvojprávne. Bolo spochybňované právo človeka na obyčajné veci, napríklad dať si kedykoľvek kolu, pozrieť si film či jesť čokoládu.

Súčasný teoretický základ tohto vzdelávania sa výrazne posunul. Jeho súčasťou sa stali sociálno-pedagogické teórie, ale oblasť si zachovala aj zdravotnú dimenziu. V rozsiahlej odbornej debате sa diskutuje o emocionálnom porozumení, zodpovednosti a starostlivosti orientovanej na pacienta.

Spochybňuje sa aj otázka, čo je dobrý život v prípade ľudí so zníženou mentálnou kapacitou. Sociálni pracovníci veľmi jednoducho definujú, čo je dobrý život v prípade týchto ľudí. Veľmi ľahko sa však stáva, že stanovia ciele na základe objektívnych kritérií, vychádzajúcich zo zdravia a „zdravého životného štýlu“.

Zároveň však nemožno bagatelizovať dôsledky nezdravého životného štýlu, ktorý vedú aj osoby s mentálnym postihnutím. Možno teda oprávnene predpokladať, že tieto osoby budú menej prístupné informáciám o zdravom životnom štýle. Pre ich náročnú situáciu je tiež možné, že ich postihne pasivita a budú mať pocit vylúčenia zo spoločnosti, čo vytvorí živnú pôdu pre škodlivý životný štýl.

Základné hodnoty a poznatky

Vzdelávanie so sebou prináša poznanie, že vedomosti a schopnosť reflexie zohrávajú dôležitú úlohu. Vzdelanie poskytuje poznatky, kvalifikáciu a istú garanciu kvality po ukončení štúdia. Na druhej strane môže ľahko viesť k tomu, že študent nadobudne pocit nadradenosti. Vo vzťahu k osobám v núdzi môže vzdelaná osoba ľahko získať presvedčenie, že vie všetko najlepšie, a preto by mala rozhodovať o ostatných.

Ďalšou nevýhodou je, že človek sa sústreďí na isté črty osoby, izoluje problémy a nájde ich riešenie, ale príde o celistvosť. Psychologička Ulla Holmová (1987) napríklad tvrdí, že nešťastím štúdií je, že človek sa naučí koncentrovať na isté časti ľudskej osobnosti a potom môže pôsobiť, akoby sa nevedela vcítiť do kože druhého pre svoj odstup. Vysokošpecializované poznatky a pracovné metódy však bezpochyby potrebujeme pri narábaní s rôznymi problémami.

Motívy sa líšia. Najvýraznejším je túžba pomôcť ľuďom v náročných životných situáciách alebo iným oslabeným osobám.

Veľa hodnôt je identických, nezávisle od odboru, kde človek pôsobí. Príkladom toho sú hodnoty, vychádzajúce z náboženstva, politického náhľadu či existenciálnych úvah. Niektoré sú pozitívne, napríklad starostlivosť o slabých a solidarita. Iné, napríklad sila alebo elita, implikujú degradáciu druhej strany (Hultberg 1967 a Magnus a Higgins 1996). Filozof Harald Ofsad (1991) to pomenováva v knihe „*Pohrdanie slabosťou*“ (Vår forakt for svakhet). Ľudia majú pravdepodobne dvojaký vzťah k slabostiam a utrpeniu. Na jednej strane je poznanie, vedomosť a elita, na druhej solidarita a starostlivosť, ktorú utrpenie vzbudzuje.

Profesionáli si s obľubou myslia, že signalizujú pozitívne hodnoty. Je pomerne jasné, že ľudia ich vnímajú ako súčasť systému a reprezentanta hodnôt, stavajúcich na historických tradíciách a zvyklostiach. Starostlivosť o sociálne slabších je teda braná v kontexte

tradícií z čias chudoby, starostlivosť o deti v kontexte období s početnými zneužitiami a inštitucionalizovanej starostlivosti, ktorú sme v súčasnosti opustili, a tak ďalej. Lekári sú zasa vnímaní v kontexte paternalistických praktík.

Súčasťou schopnosti vnímať okolie je vedieť, ako okolie vníma nás. V mnohých prípadoch to môže byť komplikované, pretože obraz ľudí o nás sa ani zďaleka nemusí zhodovať s našou predstavou o sebe. Poznatky a spoločné hodnoty istých profesií môžu tiež reprezentovať postoje, ktoré sa ťažko priznávajú. Ideál o slobodnom rozhodovaní klienta je v miernom konflikte s názorom, že liečba by mala stavať na vedeckých poznatkoch danej oblasti.

Práve v takýchto prípadoch je využívaná empatia v zmysle schopnosti vžiť sa do situácie iného človeka. V rámci týchto tradícií ju však možno vnímať aj čisto negatívne, nakoľko sa môže zdať, že je manipulatívna a v rozpore so záujmami iných.

Pohlavie, politika a náboženstvo

Dánsky profesor pedagogiky Uffe Juul Jensen vníma starostlivosť o slabších ako základnú ľudskú črtu. Človeka považuje za kolektívnu bytosť, pričom najdôležitejším morálnym princípom je starostlivosť o slabších (Jensen 1985). Iní vedci vnímajú starostlivosť v kontexte rodovej rovnosti. Nel Noddingsová, americká feministka a vedkyňa, delí starostlivosť na intuitívnu a etickú (Noddings 1984 a 1997), pričom intuitívna sa spája s nežným pokolením. Etická starostlivosť podľa nej stavia na pravidlách a morálnych zásadách mužov.

Švédka teoretička Margareta Hallbergová zasa tvrdí, že pre feminizmus je charakteristické prenášanie osobných prvkov do politiky (Hallberg 2002), a preto odmieta Noddingsovej teóriu. Politický boj a vývoj toho, čo Noddingsová volá etickou starostlivosťou, je dôležitou súčasťou feminizmu. Nemecká komunista Clara Zetkinová (1857 – 1933) bola iniciátorkou Medzinárodného dňa žien (8. marec). Ženy v rôznych triedach podľa nej delili nezlučiteľné záujmy. Feminizmus vnímala ako buržoázny fenomén, jasne oddelený od revolučného ženského i triedneho boja. Bitky a starostlivosť o slabších preto boli bojom proti nespravodlivosti, spôsobenej represívnymi politickými podmienkami (Zetkin 1971 a 1974).

Podobné postoje možno badať v odbornej debate. Niektorí považujú starostlivosť o slabších za ženskú záležitosť. Iní s nimi nesúhlasia a chcú pretlačiť do tejto oblasti viac mužov. Niektorí odsudzujú predpisy a vnímajú ich ako pokus spoločnosti regulovať niečo, čo by regulované byť nemalo. Iní sú zasa toho názoru, že je kľúčové vykonávať to, čo Hallbergová prezýva „osobným“ a tvorí dôležitý základ pre politické rozhodnutia. Ľudí, ktorí nepremenili osobné na verejné, obvinili z toho, že privatizujú a maskujú sa. Z náboženského hľadiska ide o Bohom danú úlohu. Islam, náboženstvo aj judaizmus vníma starostlivosť o slabších ako súčasť viery. Ide teda o nediskutabilnú povinnosť (Waines 2001, Ewalds 1999 a Simonsen 1977). Takýto pohľad na vec sa zásadne líši od marxistického (Marx 1975). Ten si myslí, že základom starostlivosti je spoločnosť, postavená na solidarite a triednom boji. Dominantnú úlohu musí zohrávať proletariát, aby neskončil potlačený a zneužitý.

Nech už sa názory odborníkov akokoľvek líšia, dôležité je, že starostlivosť o slabších bola odjakživa kľúčovou súčasťou spoločnosti, hoci sa menil pohľad na to, kto sa počíta do slabšej skupiny, a kto nesie zodpovednosť za starostlivosť, najmä vo vzťahu k chudobným alebo deviantným osobám (Geremek 1997, Ruyter a Vetlesen 2001).

V rámci subkultúr ľudia často odmietajú pomoc zvonka pre svojich členov. V prípade narkomanov často nájdeme jasný „my-oni“ postoj. Motocyklové gangy sa napríklad samé starajú o vdovy a deti po svojich členoch. Vo filme Krstný otec (Godfather) možno vidieť, že starostlivosť o širšiu rodinu zahŕňa aj osoby, ktoré sa solidarizujú s „kmeňom“. Kmeňová príslušnosť síce kladie isté nároky, ale aj vracia priazeň.

To isté možno, pochopiteľne, povedať o etnických skupinách so širokým okruhom blízkych a silnou skupinovou identitou. Aupilaarjuk (1999) to pozoruje na príklade inuitskej spoločnosti. Platí to však aj pre iné etnické skupiny, ktoré sa vzdialili z miesta pôvodu. Pri rozhovore s predstaviteľmi Inuitov v severnej Kanade (Igloolik a Iqaluit) mnohí vyzdvihujú ich súdržnosť a solidaritu, a to aj v rodinách, ktoré žijú dlhé generácie vo veľkých kanadských mestách, napríklad v Ottawe, Toronte či Montreale.

Naša schopnosť vnímať druhých ľudí sa očividne odvíja od rodovej rovnosti, spoločenskej triedy, politického názoru, skupinovej príslušnosti či náboženského presvedčenia. V jednoduchosti možno povedať, že človek sa ľahšie vžije do kože človeka, s ktorým má niečo spoločné. Interpretácia situácie je ovplyvnená naším hodnotovým systémom. Sme tiež, pochopiteľne, vnímaní v kontexte osôb, s ktorými komunikujeme. Komunikačné bariéry a kanály teda môžu vzniknúť a ovplyvňovať sa navzájom.

Právo na nevyhnutný základ

Právo na nevyhnutný základ v podobe bývania, jedla, oblečenia, zdravotnej starostlivosti, vzdelania a osobnej realizácie je v súčasnosti samozrejmé, no nebolo to tak vždy. V sociálnej práci sa ľudia sústredili práve na tieto body a do veľkej miery našli riešenia práve v politike. Bol to spoločný projekt pre veľké skupiny v spoločnosti. Gro prvých štúdií sociálnej práce tvoril boj za vybojovanie základných životných podmienok pre masu chudobných (Weihe 2004 II).

Situácia však vyzerala inak v prípade osôb s mentálnym postihnutím či ľudí v zložitých životných situáciách. Príkladom toho sú v poslednej dobe bezdomovci a tuláci. Tieto skupiny ľudí boli dlho kriminalizované a sociálni pracovníci bojovali za zrušenie kriminalizácie a lepšie životné podmienky pre nich. Kriminalizácia v súčasnosti nie je aktuálna, no v krajine ich stále žije mnoho. Často im nechýba iba strecha nad hlavou, ale trápia ich aj problémy so zdravím a financiami a neraz sú bez šance na pracovnom trhu. Boj za osoby, ktoré nespádajú do štátu blahobytu, je pre sociálnych pracovníkov priam kľúčový. To isté platí pre boj o zachovanie sociálnych dávok v čase, keď boli problematizované a ohrozené. Zdravotní a sociálni pracovníci sa stali akýmsi „strážnymi psami“ existujúcich a plánovaných sociálnych dávok.

Náhľad na nevyhnutný základ sa mení. V rámci zdravotníctva sa neustále rozvíjajú liečebné metódy. Dopyt v rámci služieb a lekárskej starostlivosti sa zmenil. To, čo bolo pred pár rokmi „nevyhnutné“, sa v súčasnosti považuje za neakceptovateľne nízky štandard. To isté platí pre sociálnu prácu, kde tiež narastajú požiadavky. Celková spoločenská životná úroveň viedla k marginalizácii mnohých skupín. Náklady na spoločenské aktivity sa zvýšili tiež, čo bude mať opäť za príčinu, že viac ľudí sa ich nebude môcť zúčastniť.

Treba si tiež položiť otázku, ako sú vnímaní zdravotní a sociálni pracovníci. Sú v prvom rade strážnici služieb, pričom v prvom rade cedia dotazy a dohliadajú na to, aby boli požiadavky udržiavané na úrovni starej spoločnosti – inými slovami, sú hlavne reprezentantmi zaťažujúcich, byrokratických systémov, ktoré nehladia na práva jedincov, pokiaľ nespádajú do systému?

Niet najmenších pochyb o tom, že ľudia zdravotných a sociálnych pracovníkov často vnímajú ako prekážku pri získaní potrebných služieb. Neraz sa dočítame o pacientoch, ktorým nebola poskytnutá dostatočná starostlivosť. Za toto sú väčšinou vinení konkrétni pracovníci alebo úrady.

Dozor, adaptácia, definícia spôsobilosti a nespôsobilosti

Zatiaľ čo starostlivosť o slabších sa považuje za pozitívny jav, v prípade starostlivosti o ľudí, ktorí vytrčajú zo spoločnosti, sa to nedá celkom povedať. Príkladom toho sú kočovníci. Ľudia ich vnímali rôzne, no bolo prijatých viacero donucovacích opatrení, často spojených s inými zásahmi.

Francúzsky vedec Jacques Donzelot (1979) zdôrazňuje dôležitosť dozoru. V takomto svetle pôsobia úrady pre ochranu detí najmä ako kontrolné aparáty. To však neznamená, že ich pracovníci by nemohli mať dojem, že ich denná agenda má kompletne iný obsah. Zastrešujúca ideológia a sociálne dôvody môžu byť často krát odlišné od očakávaní sociálnych pracovníkov v teréne.

Opatrenia voči kočovníkom v rámci Úradu pre ochranu detí treba vnímať v kontexte minulosti, kde bol trest nezanedbateľnou súčasťou výchovy (Dahl 1978 a Thuen 2001). Aj v súčasnosti sa používajú tresty alebo iným spôsobom určujú hranice, no fyzický trest vymizol. V liečebných centrách sa často vyvodzujú dôsledky z porušenia pravidiel, napríklad je človeku zakázané zúčastňovať sa na spoločných aktivitách a niekedy je dokonca „zatknutý“. Toto slovo je, pochopiteľne, z odborného hľadiska nepresné, ale svedčí o vnímaní ľudí. Repertoár opatrení je dlhý a nekladie medze fantázii. Opatrenia sú však vždy považované ako trest.

Horndalen (2001:242) poukazuje na tenkú hranicu medzi „vyhlásením za nesvojprávneho a riadením, a ľahostajnosťou a odobratím zodpovednosti“. Táto hranica existuje od vzniku štúdií sociológie, detskej starostlivosti a starostlivosti o osoby s mentálnymi poruchami. Americká priekopníčka v oblasti sociálnej práce Jane Addamsová na to poukazovala už v roku 1920. Pracovníci si podľa nej musia uvedomiť, že ich vyhodnocovacia schopnosť je do istej miery obmedzená, a tiež hrozí relativizovanie. Ponúka riešenie, ktoré je rovnako aktuálne dnes ako kedysi – pracovník by sa mal rozhodovať po rozhovore s dotknutými (Addams 2002), čo nie je vždy jednoduché, lebo veľa ľudí v núdzi buď nevie opísať svoj problém, alebo byť rovnocenným konverzačným partnerom.

V základných etických princípoch sociálnych pracovníkov sa zdôrazňuje dôležitosť aktívneho procesu pri hľadaní riešení na individuálnej i spoločenskej úrovni. Realita však často vyzerá inak a konflikty záujmu a iné konflikty neraz nemožno vyriešiť aktívnym dialógom. V tomto svetle budú zrejme vnímaní aj zdravotní a sociálni pracovníci, aj keď aj tí sú často kritickí voči svojej minulosti.

Porozumenie a schopnosť vžiť sa do kože druhého je obzvlášť skúšaná v situáciách, kde sa uplatňuje moc a určujú hranice. V takýchto prípadoch sa dá ochota vžiť do cítenia druhej osoby chybné vysvetliť ako manipulácia. Preto je lepšie rozlišovať starostlivosť a prácu, ktorá zahŕňa donútenie. Oboje si vyžaduje svojský prístup, a čo môže byť pozitívom v jednej situácii, môže byť presným opakom v druhej.

Jednému z nás bolo s intenzívnym precítením porozprávané o matke, ktorej vzali dieťa pre zanedbávanie starostlivosti. Na sociálneho pracovníka sa mohla spoľahnúť a vedela,

že rozumie jej reakciám. O to väčšie bolo sklamanie, keď jej oznámil, že úrady prevezmú starostlivosť o jej dieťa. Zdalo sa jej totiž, že sa snaží vcítiť do jej kože, aby ju vyšachoval z hry. Pri rozprávaní ho prirovnala k zradnému zvodcovi. Paradoxne by bolo možno lepšie, keby bola úloha sociálneho pracovníka od začiatku jasne definovaná, aby bol jednoznačným predstaviteľom mocenského aparátu.

Pomoc a kontrola

Pomoc osobe v núdzi bola odjakživa vnímaná pozitívne, to sa však nedá povedať o kontrolných opatreniach, ktoré boli rovnakou súčasťou práce zdravotných a sociálnych pracovníkov. Ľudia často nadobudli dojem, akoby sa nevedeli postarať o seba. Kontrola pripravila pôdu pre zásahy v prípade, ak nefungovali opatrenia, a tiež sa ako taká považovala za pomoc osobe v núdzi. Pracovníci si totiž mysleli, že osoba v núdzi by to nezvládla bez vedomia, že je pod dozorom. Takéto názory panovali od začiatku a prezrádzajú čo-to o pohľade na trpiacich.

Existuje mnoho príkladov, kde pomoc a kontrola kráčajú ruka v ruke. Postaršie osoby, ktoré potrebujú starostlivosť, ale stále bývajú doma, hoci strácajú kontakt s realitou, môžu predstavovať nebezpečenstvo pre seba samých. Tieto osoby potrebujú pomoc zvonka a nie vždy sa vedú samostatne rozhodovať. Zdravotní a sociálni pracovníci môžu prijať isté opatrenia v prípade, že by sa daná osoba nevedela postarať o seba. Iným príkladom sú osoby s mentálnym postihnutím, ktoré sa stravujú alebo jednoducho žijú spôsobom, ktorý môže byť pre ne škodlivý. Úlohou zdravotných a sociálnych pracovníkov je i kontrola dodržiavania rutín a škodlivosti životného štýlu. Tretím príkladom sú rutinné odoberanie vzorky moču osobám, ktoré sa liečia z drogovej závislosti, napríklad osobám počas asistovanej medicínskej rehabilitácie. Iným príkladom sú ľudia s finančnými problémami, ktorým sociálni pracovníci pomáhajú štruktúrovať financie, držia si prehľad o ich spotrebe, vytvoria im istý rozpočet a kontrolujú ho. Osobám vo finančnej núdzi sa neraz môže zdať, že to nie je „pomoc“, ale skôr kontrola.

Akceptácia a rovnocennosť

Askheim (2003) píše v knihe *„Od normalizácie k posilneniu“* (Fra Normalisering til empowerment) o potrebe chránenia vlastných záujmov osôb s mentálnym postihnutím. Chrániť vlastné záujmy všeobecne nie je nič nové pod slnkom. Slogan *„self-help“* opakovane figuroval v rámci ideológie sociálnej práce. Prinášalo to však isté napätie vo vzťahu k dosahovaní spoločenských zmien. Kritici od začiatku tvrdili, že časť problémov sa dá vyriešiť iba rozsiahlymi politickými a spoločenskými zmenami. Svedčí o tom napríklad zrušenie Zákona o tuláctve a dekriminalizácia osôb bez trvalého pobytu (Schrumpf 2003 a Weihe 2004 I).

Novinkou sú skupiny, ktoré si majú chrániť vlastné záujmy. Je priepastný rozdiel medzi zle zarábajúcou osobou bez akceptovateľného bydliska v dvadsiatych rokoch dvadsiateho storočia, a osobou s mentálnym postihnutím v roku 2004, ktorá potrebuje asistenta. Kedysi sa takéto osoby automaticky umiestňovali do inštitúcií, kde im bola poskytnutá najlepšia starostlivosť, no v súčasnosti panuje iný názor (Horndalen 2001). Spoločnosť takýmto zanedbávaním a nevôľou signalizovala, že táto oblasť má nízku prioritu. Možno dokonca naznačovala, že si nepraje stretávať osoby s mentálnym postihnutím.

Historik Jan Bjarne Bøe píše v knihe *„Zraniteľní psychiatrickí pacienti v súkromnom opatrovníctve 1950 - 1970“* (De utsatte, Psykiatriske pasienter i privatpleie 1950-1970) (Bøe 1993) o opatreniach, ktoré zahrňali všetko možné od vyhlásenia za nespôsobilého, zlé zaobchádzanie a zneužívanie, po starostlivosť a zapájanie mentálne chorých do spoločnosti. Pri spätnom pohľade sa človek ľahko sústreďí na negatíva, ale Bøe ukazuje, že skutočnosť nebola ani zďaleka čiernobiela. Starostlivosť však bola často charakterizovaná nedostatkom transparentnosti a kontroly. Spoločnosť niekedy ignorovala signály o zlom zaobchádzaní. Podobne ako pri osobách s mentálnym postihnutím, aj ignorácia mentálne chorých bolo dôležitou súčasťou opatrení.

Aj tak sa však môže stať, že človek je v dobrom aj zlom ovplyvňovaný súčasnými normami a postojmi. V starej jærskej (nórskej juhozápadnej) spoločnosti, ktorú opisuje Bøe, boli pomerne časté a akceptované dlhé pracovné dni, ťažká práca, triezvy spôsob života a názory, ktoré by sme dnes nazvali pietistické. Človek nechcel byť videný. Typický farmár nebol asertívny. Arne Garborg (1851 – 1924), ktorý toto územie opísal najlepšie, tvrdí, že ľudia takmer splynuli s veternou, disciplinovanou krajinou (Garborg 1904 a Garborg 1896, tu 2006). S najväčšou pravdepodobnosťou existuje časť spoločnosti s podobnými postojmi, najmä čo sa týka vzťahu k pracovnej morálke, triezvosti a anonymite.

Konformita

Konať podľa očakávaní je základom prispôsobenia sa svojmu okoliu. Ľudia sú viac-menej konformní v tom zmysle, že sa prispôbujú bežnému správaniu a spôsobu života. Zdravotní a sociálni pracovníci netvorí výnimku. Bez problémov sa riadime normami alebo tradíciami na pracovisku alebo v našej skupine. Je to však problematické z toho hľadiska, že ľahko si môžeme osvojiť na prvý pohľad diskriminujúce, paternalistické, utláčajúce a nevhodné postoje.

Lars Gunnar Lingås (2000) poukazuje na skutočnosť, že každý človek nesie zodpovednosť za svoje činy, nezávisle od príkazov a inštrukcií. Jedinec musí prijímať samostatné, inteligentné rozhodnutia. Naše nevhodné správanie neospravedlňuje skutočnosť, že to tak robia všetci.

Okrem toho treba podčiarknuť, že veľká časť konformity je, pochopiteľne, pozitívna v tom slova zmysle, že stanovuje všeobecné princípy pre slušné správanie a disciplinovanosť. Samostatnosť a nezávislosť však môžu ľahko viesť k opaku.

Všetko vzdelanie učí ľudí konformite. Osvojovanie jednotného poznania a hodnôt vytvára želanú jednotu. Je ťažké kritizovať zaužívané pravdy, no ukázalo sa, že je to životne dôležité. Ak by sme sa mali poučiť zo zaobchádzania s kočovníkmi, tak by sme si mali odniesť práve uvedomenie o dôležitosti kritickosti k zaužívaným pravdám.

Existuje mnoho iných historických príkladov, ktoré treba chápať v kontexte doby. Školy mali byť kritické, ale tiež odrážali dobu. Tento cieľ možno spochybniť. Po príchode sociálneho darvinizmu predstavovali kritiku súčasného, zaužívaného myslenia, ale neviedli k zlepšeniu, práve naopak, legitimizovali jedny z najhorších zverstiev proti kočovníkom.

Od škôl sa očakávalo, že vzdelajú šikovných zdravotných a sociálnych pracovníkov, ktorí budú plne funkční na pracovnom trhu. Kritických sociálnych pracovníkov, ktorí problematizovali rutiny, vnímali ako nežiaducich. V rámci zdravotného a sociálneho sektora sa diskutovalo, diskutuje, a určite bude diskutovať o hodnotách, odborných riešeniach a politike.

Individuum a rodina

Nórsko v rámci legislatívy o rodine uzákonilo takzvaný „*rodinný princíp*“ (familie prinsippet) alebo „*biologický princíp*“ (biologiske prinsippet), t.j. najlepšie pre dieťa je vyrastať vo svojej rodine. Na to, aby bol tento princíp porušený, musia existovať závažné dôvody. Inými slovami, rodinná orientácia je veľmi silná a jej korene siahajú do dávnej minulosti.

Spoločnosť zároveň kladie dôraz na individualizmus a práva individua. Tieto tvoria základné princípy a ideály v živote dospelého človeka. Považujeme za dôležité právo jedinca na sebaurčenie, či už je to uvedené v zákone, alebo v profesionálnych postojoch. Máme tiež svoj názor na dobrú a zlú výchovu, a tiež určujeme, čo je natoľko neakceptovateľné, že spoločnosť má právo zasiahnuť.

Existujú priepastné etnické rozdiely vo vnímaní rodičovstva a rodinných vzorov (Hagen a Quereshi 1996 a Skytte 2001). Príkladom toho sú sámske a nórske tradície (Javo, Rønning a Heyerdahl 2004). V niektorých prípadoch tieto rozdiely vedú ku konfliktom s ochrancami detských práv. V iných prípadoch sa jedinci chcú vymaniť zo svojich tradičných etnických zvykov, napríklad, keď dcéra neakceptuje rodinný výber budúceho manžela.

Hodnotová uvedomelosť

Sľub mlčanlivosti je tak právny záväzok, ako aj dôležitý princíp v rámci terapie. Pacientovi/klientovi je garantované, že na údaje osobného charakteru sa bude prihliadať s diskretnosťou. Pacient/klient je totiž ich vlastníkom a kontakt s terapeutom/lekárom bol založený na dôvernosti. Toto tiež umožňuje terapeutovi/lekárovi klásť otázky osobného charakteru.

Sľub mlčanlivosti bol viackrát považovaný za bariéru medzi zdravotníkmi a sociálnymi pracovníkmi v rámci svojej skupiny, ale aj iných profesií. Je tiež vnímaný ako problém pri kladení otázok, ktoré hľadajú politické riešenie. Príkladom tohto sú súdne konania ohľadne zneužitia a fyzického napádania.

Dôležitým terapeutickým princípom je aj neutralita, ktorej cieľom je to, aby terapeut nevnucoval svoje postoje pacientovi (Leenderts 1995). Treba to chápať v historickom kontexte, keď bola úloha terapeuta vo Freudovej modernej psychológii často zmesou terapie a zreteľného sprostredkovania morálnych noriem. Pacientom sa preto nedarilo nadviazať kontakt so „zakázanými pocitmi“ a postojmi, ktoré neodzrkadľovali hodnoty terapeuta (Freud 1955, 1974, Johansen 1994 a Saugstad 2003).

Neutralita je opakom prezentovania jasných hodnôt. V praxi môže často sprostredkovanie hodnôt odporovať neutralite. Leendertsová (1995) podčiarkuje dôležitosť hodnotovej uvedomelosti a sociálnu prácu s jasnými hodnotami, ale aj rešpektom voči integrite.

Názory na neutralitu sa v priebehu rokov výrazne menili. Zdravotní a sociálni pracovníci vnímali svoju prácu miestami ako politicky neutrálnu, inokedy ako politickú snahu s jasnými bodmi na prerokovanie. V súčasnosti sú prezentované jasné hodnoty, ktoré prevažne kopírujú deklaráciu ľudských práv – rešpekt individuálnej integrity, pomoc slabším a boj proti brutalite a kriminalizácii (Lingås 2000, Aadland 1988).

Etika sociálnych a zdravotných pracovníkov

Klasickým východiskovým bodom pre lekársku etiku je Hippokratova prísaha (460-333 pr. Kr.): „*Prisahám pri Apolónovi, bohovi lekárstva, pri Aeskalupovi, Hygiei a Panacei aj pri všetkých bohoch a bohyniach a dovolávam sa ich svedectva, že túto prísahu a tieto záväzky budem podľa*

svojich síl a svedomia poriadne dodržiavať. Svojho učiteľa v tomto umení si budem rovnako ctíť ako vlastných rodičov a vďačne mu ponúknem všetko potrebné, ak si to vyžiada nutnosť. Jeho potomkov budem pokladať za vlastných bratov a keď sa budú chcieť vyučiť tomuto umeniu, vzdelám ich bez nárokov na odmenu aj akékoľvek záväzky. Svojim synom aj deťom svojho učiteľa aj žiakom, ktorí sa slávne zaviazali lekárskou prísahou, umožním, aby sa zúčastňovali na výučbe, aj na prednáškach, aj na celej vede. Nikomu však inému. Spôsob svojho života zasväťím podľa vlastných síl a svedomia úžitku chorých a budem ich ochraňovať pred každou krivdou a bezprávím. Ani prosbami sa nedám prinútiť na podanie smrtiaceho lieku, ani sám nedám nikdy na to podnet. Nijakej žene nepodám prostriedok na vyhnanie plodu.

Svoj život a svoje umenie budem vždy chrániť v čistote a udržiím ich bez akejkoľvek viny. Sám neuskutočním rez u nijakého chorého, ktorého trápia kamene, ale odovzdám ho do rúk mužom skúseným v tomto odbore. Nech vkročím do akéhokoľvek domu, vojdem tam len s úsilím pomôcť chorým a budem sa vyhýbať každému podozreniu z bezprávia, alebo hocijakého ublíženia. Zrieknem sa túžby po zmyslových pôžitkoch či so ženami, či s mužmi, či so slobodnými, či s otrokmi. Keď pri svojej lekárskej praxi zbadám alebo vypočujem niečo, čo by malo zostať tajomstvom, o súkromnom živote ľudí všetko zamlčím a ako tajomstvo uchovám. Ak budem túto prísahu dodržiavať a poriadne splňať, nech sa mi dožičí žiť navždy šťastne, nech sa dožijem úcty všetkých ľudí a nech sa radujem z plodov svojho umenia. Ak ju však poruším, či poškrvním, nech sa mi stane pravý opak.“ (Hippokrates, 1994 a Edelstein, 1943).

Nie všetci zdravotní a sociálni pracovníci používajú presné znenie Hippokratovej prísahy, no princíp je ten istý – základom profesie je rešpekt integrity jedinca, sľub mlčanlivosti a profesionálna odborná činnosť.

Väčšina zdravotných a sociálnych pracovníkov v Nórsku je zamestnaná štátom a sú súčasťou obcí alebo krajov. O ich úlohe rozhoduje zákon a je prísne regulovaná, hoci prebiehali dlhé diskusie, ktoré ovplyvnili aj ich štúdium. V súčasnosti sa človek nemôže vzdelávať za sociálneho aktivistu, iba za štátom zamestnaného úradníka či profesionála.

Sociálni pracovníci s titulom sociológovia nadobudnú všeobecné vzdelanie. Väčšina pracuje pre štát blahobytu. Špeciálni pedagógovia pracujú primárne s deťmi v núdzi, niektorí robia v ústavoch, obecných úradoch pre ochranu detí atď. Zníženie počtu špeciálnych škôl a ústavov pre detskú starostlivosť viedlo k tomu, že veľa ľudí sa zamestnalo v byrokracii. Treťou skupinou sociálnych pracovníkov sú tí, ktorí sa starajú o osoby s mentálnym postihnutím. V minulosti sa venovali iba im, no v súčasnosti majú na starosti aj iné skupiny ľudí. Profesia posilnila svoj sociopedagogický profil a oslabilu svoj zdravotno-odborný profil (Ellingsen, Jacobsen a Nicolaysen 2003, Ministerstvo pre školstvo a výskum (Utdannings- og forskningsdepartementet) 2005, I, II a IV). Rozdiel medzi sociálnym pracovníkom a zdravotnou sestričkou nikdy nebol taký viditeľný (Ministerstvo pre školstvo a výskum (Utdannings- og forskningsdepartementet) 2005 III).

Všetky tri odbory sociálnej práce sa združujú v organizácii Felles Organisasjonen, FO (Spoločná organizácia). Pracujú na takmer tom istom trhu, až na to, že pracovníci so starostlivosťou o osoby s mentálnym postihnutím sú viac zdravotne orientovaní.

Nie je novinkou, že ich náplň práce sa mení. Nie je tiež novinkou, že pomocné opatrenia sa nevzťahujú na všetkých ľudí. Jednou z najväčších výziev zdravotných a sociálnych pracovníkov je zistiť, na koho sa vzťahujú. V praxi sa ukázalo, že je nesmierne jednoduché ignorovať obzvlášť nepohodlné skupiny. Svedčí o tom aj história.

Cieľom pracovných metód je dosiahnutie výsledkov. Je dôležité riešiť problémy, ktorým človek čelí. Niekedy však efektívne metódy narazili na iné hodnoty, inokedy jedny z najsofistikovanejších terapeutických metód pomohli iba hŕstke ľudí.

Niektoré metódy sú efektívne, ale predstavujú také veľké zásahy do integrity jedinca, že ich možno spochybňovať. Inokedy sme svedkami deštruktívneho správania jedinca, ktorý by potreboval práve tieto zásahy. Tieto úvahy nie sú nič nové pod slnkom – vždy boli a budú prítomné.

V histórii možno badať veľa groteskných príkladov zneužitia. Mnoho súviselo s nedostatkom zdrojov alebo kompetencií. Iným to umožnil existujúci systém. Inokedy chceli ľudia dosiahnuť vyššie ciele drastickými metódami, napríklad u kočovníkov. Treba však pripomenúť aj mnoho pozitívnych opatrení a reforiem. Súčasný štát blahobytu stavia na politických rozhodnutiach spred generácií.

Napriek tomu si musíme uvedomiť, že aj v súčasnosti si sociálni pracovníci myslia, že treba zasiahnuť v prípade, že deťom nie je umožnená školská dochádzka alebo stabilná výchova. Nieкто musí na seba vziať náročnú úlohu pri určovaní, čo sú neakceptovateľné životné podmienky. Tieto rozhodnutia však na rozdiel od minulosti zastrešuje väčšia právna ochrana. Metódy a teórie sa síce možno zmenili, no základ ostal rovnaký. Situácia v súčasnosti je svojím spôsobom náročnejšia, lebo neveríme, že odborníci majú pravdu – musíme akceptovať iných ľudí a ústredné hodnoty, a zároveň jedincov a skupiny, ktoré kolidujú s potrebami jedinca.

Jasne formulované ciele a hodnoty sú dôležité pre dosiahnutie správnych cieľov. Pri príprave nových metód a úvahách o dennej praxi je potrebná aktívna debata o hodnotách. Najťažšie je to v prípade, keď sú hodnoty v rozpore, napríklad keď je sebaučenie jedinca v rozpore s tým, čo zdravotní a sociálni pracovníci definujú ako dobré, keď sú hodnoty jednej kultúry v rozpore s „nórskymi hodnotami“ alebo potrebou jedinca pre vlastný životný štýl. Existuje mnoho takýchto konfliktov. Niektoré súvisia s postavením detí a rodovou rovnosťou, iné so životným štýlom, tým „zdravým“, „dobrým“, „zavedeným“ a „užitočným“.

Mnohí vedci sú toho názoru, že štát blahobytu podlieha útoku. Profesor hospodárskych dejín Kalle Moene (2004) si myslí, že vývoj spoločnosti smeruje k prehlbeniu rozdielov, ktoré sú v konflikte s práním väčšiny o čo najväčšej podobnosti. Tvrdí, že ak ho nezastavíme, ohrozí sociálne programy. Podľa poľského teoretika v oblasti sociológie Zygmunta Baumana (1925 -) (2002 a 2005) prvýkrát v histórii hrozí nadmerná populácia. Moderná západniarska spoločnosť má mnoho nepotrebných ľudí – neplnia žiadnu funkciu a sú iba príťažou pre spoločnosť, ktorá ich drží v pasivite a neprotestujúcim konzume.

Nezávisle od vývoja je jasné, že nás čakajú veľké politické výzvy. Sociálni pracovníci nikdy nemali toľko dôvodov politicky sa angažovať. Štát blahobytu a sociálna práca stavia na politickom základe.

Nie vždy reagujeme na základe našich profesijných tradícií. Sme tiež jedinci s myšlienkami, pocitmi a hodnotami, ktoré niekedy odporujú tomu odborne a právne „správne“. Zdravotní a sociálni pracovníci sa napokon vždy musia rozhodnúť sami.

Príkladom toho sú pojednávania o deťoch. Nieкто usúdi, že správanie rodičov má byť nahlásené úradom. Je to povinnosť človeka, ale sám sa rozhodne, či to spraví alebo nie. Úrad pre ochranu detí zasa rozhodne, či spustí vyšetrovanie. Existujú, samozrejme,

případy, kde sa o zásahu neváha ani sekundu, no často to tak nie je. Týka sa to najmä určenia hranice medzi prirodzenými výkyvmi v starostlivosti a zanedbávaním (Skivenes a Eriksen 1997).

Vo filme o Tradre sa sociálni pracovníci rozhodovali na základe vtedajšieho poznania o tom, čo je najlepšie pre dobro dieťaťa. Už vtedy sa bili protichodné názory. Niektoré hodnoty boli a sú formulované spoločnosťou a sú zakotvené v zákonodarstve, iné vychádzajú z profesií a hodnotového systému sociálnych pracovníkov. Mnohí spochybňovali zásahy proti kočovníkom. Prebiehala síce intenzívna diskusia, no hovorca kočovníckej skupiny ťahal za kratší koniec. Vo veľkej miere išlo o prehliadanú skupinu ľudí, liečenú systémami, do ktorých takmer nik nevidí.

Zmena z filantropických pomocných opatrení na verejný sektor pomoci vytvorila veľké porozumenie pre činnosť pomocného aparátu. Tento vývoj však tiež viedol k nárastu byrokratickej záťaže a profesionalizácii. Zrazu sa kládol väčší dôraz na rutiny, právnu bezpečnosť a hodnoty založené na profesijnej úlohe jednotlivca. Napriek tomu možno tvrdiť, že pre profesionalizáciu sa jedinec musel prispôbiť systému a viac sústrediť na detailné znalosti. Tým chceme povedať, že pomocní pracovníci pre analýzu a špecializáciu často strácajú zmysel pre celok.

Historická analýza si kladie za cieľ poukázať na tradície v rámci odboru. Naše chápanie druhých musíme vnímať aj v kontexte tradícií, s ktorými sa identifikujeme a s ktorými nás identifikujú osoby, ktoré potrebujú pomoc. Niet pochyb o tom, že to je kľúčovou súčasťou komunikácie.

Schopnosť vžiť sa do kože druhého môže byť využitá viacerými spôsobmi. Je naivné myslieť si, že druhá strana to vždy bude vnímať pozitívne, práve naopak – empatia môže často vyvolať potrebu opatrení a komunikácie, plnej vnucovania cudzej vôle a uplatňovania moci. Nemusi to byť moc v právnom slova zmysle, ale manipulácia.

Medzihodnotové konflikty

Pri prechode na multikultúrnú spoločnosť sme si uvedomili, že naša spoločnosť bola odjakživa rôznorodá. Pri pokuse o ponáročovanie sme ignorovali etnické menšiny a sústredili sa na celospoločenské otázky, či už mestskú verzus vidiecku kultúru, regionálne rozdiely v krajine alebo vzťah dvoch oficiálnych jazykov v Nórsku vo vzťahu k robotníckej triede a buržoázii. Isté rozdiely boli síce akceptované, ale ľudia sa sústredili na národ a národnosť.

Nórskym ideálom boli poslušní, luteránski občania s koreňmi na jednom mieste. Ľudia, ktorí tieto požiadavky nespĺňali, napríklad Rómovia a Sámovia, sa museli zmeniť. Často sa to dialo za brutálnych podmienok, pričom v tom mali prsty sociálni pracovníci.

V rámci zdravotnej a sociálnej práce môže ľahko nastať konfrontácia rozporuplných hodnôt. V praxi to znamená, že človek by mal byť schopný vžiť sa do kože druhého a tiež chápať hranice svojho porozumenia. Ako vraví vedec Michael Ignatieff (1947 -) (2001), musíme sa „odvážiť byť v tej istej miestnosti a vypočuť si názory ľudí, ktorých nemáme radi“. Spolupráca si vyžaduje, aby sa človek snažil aktívne porozumieť svojmu partnerovi, ktorý má právo na svoj názor. Americký filozof Richard Rorty (1931 – 2007) definuje vývoj ako prehlbenie schopnosti vnímať medziľudské rozdiely ako morálne irelevantné (Rorty 1997). Priekopník reformnej pedagogiky John Dewey (1859 – 2002) v prednáške v roku 1916 tvrdil to isté. Štúdium demokracie musí podporovať vývoj identity, stavajú-

cej na kultúrnej mnohorakosti (Vaage 2000). Haydon (2006) zasa tvrdil, že cieľom dobrej pedagogiky je učiť detí vážiť si rôznorodú spoločnosť, nachádzať vhodné spôsoby správania a spoločné hodnoty.

Nutnosť zachovania kultúrnej rozmanitosti je nadčasová a s najväčšou pravdepodobnosťou formovala spoločnosť ešte v časoch dávnych. Existovala už v starogréckej a starorímskej spoločnosti, rovnako ako v nordickej či islamskej. Rôznorodá spoločnosť berie ohľad na unikátnu identitu jednotlivca, ako aj spoločnú, kolektívnu a sociálnu identitu. Tieto komponenty sa navzájom ovplyvňujú (Hockey a Allison 2003).

Cieľom ľudského života je fungovať ako súčasť spoločnosti, ale aj ako individuum. Hanba a česť sú pojmy, ktoré sa spájajú prevažne s inými kultúrami, ale zjavujú sa aj u nás. Vedci z výskumného oddelenia Vysokoškolského diakonského centra (Diakonhjemmetts Høgskolesenter) vydali v roku 1999 knihu o kultúre lovu losov (Brottveit a Agedal 1999), aby sociálni a zdravotní pracovníci, ale aj zamestnanci cirkvi pochopili kultúru rôznych komunít. Na príklade poľovníctva na losy sa odzrkadľovali tradície cti, moci a rodových rolí. Môže sa zdať, že sociálna práca a lov losov majú pramálo spoločného, no je dôležité spoznať kultúru miesta, kde človek pôsobí. Pri štúdiu lovu losov sa ukázalo, že toho máme veľa spoločného s kultúrami, ktoré vnímame ako vzdialené.

Česť, moc a rodové roly sú prítomné vo všetkých spoločnostiach. Česť a moc v Nórsku často nesú formu, ktorá príde mestskej časti spoločnosti pomerne cudzia, ale nie celkom neznáma. To isté platí pre rodové roly. Kultúra lovu losov zvýrazňuje postoje, ktoré inak nevidíme. Lov a ľudské ideály získavajú novú formu.

Jedna z výziev je nájst odolné, spoločné hodnoty. V deklarácií ľudských práv boli stanovené a sú akceptované naprieč rôznymi kultúrami a hodnotovými systémami. Zároveň však nemožno ignorovať skutočnosť, že ich neuznávajú úplne všetci. Z náboženského hľadiska niet o čom diskutovať – hodnoty nám dáva Boh a my sa nimi máme riadiť. Na druhej strane však žijeme s inými ľuďmi a musíme sa naučiť definovať, čo máme spoločné a čo nás odlišuje.

Tento dlhodobý proces predpokladá schopnosť a ochotu vžiť sa do kože druhého. Najhoršie historické zásahy sú práve tie, kde táto schopnosť a ochota nefigurovala. Musíme žiť so spoločnými riešeniami, vedúcimi k disciplinovaniu osôb, ktoré sa nechcú prispôbiť, no musíme sa tiež snažiť pochopiť ich, prípadne sa im prispôbiť.

V rámci nášho postoja k používaniu moci, nátlaku a usmerňovania je tento proces nevyhnutný. Opakovane sa preukázalo, že moc, nátlak a usmerňovanie často kamuflujeme ako pomoc, starostlivosť a iné pozitívne opatrenia.

Individuálna a kolektívna

Turecký držiteľ Nobelovej ceny Orhan Pamuk (1952 -) opisuje Istanbul ako stret východnej a západnej kultúry (Pamuk 2007). Tento stret obsahuje mnoho elementov či individuálnych a kolektívnych impulzov v rámci kultúrnych hraníc, ale aj za nimi. Stará turecká kultúra bola narušená západnými impulzmi a sekulárnymi tradíciami, ktoré sú v rozpore s dogmatickými, konzervatívnymi, náboženskými východnými tradíciami. V Istanbuli sú preto prítomné prvky židovského, islamského, arménskeho či gréckeho pravoslávneho kresťanského náboženstva. Posledné dve boli potlačené a takmer vyhubené tureckým nacionalizmom.

Pamuk zakončuje knihu rozhovorom „*Rozhovor s mojou mamou: trpezlivosť, opatrnosť, umenie*“ (En samtale med min mor: tålmodighet, varsomhet, kunst), kde opisuje posolstvo mamy: „*Buďte normálni, priateľskí, buďte ako všetci iní. Nepriťahujte na seba pozornosť*“ (Pamuk 2007:378). Pamuk kladie dôraz na skromnosť, šetrnosť, pracovitosť a usilovnosť. Spisovateľ spája matkino posolstvo s tradičnou morálkou a ideálmi islamského sufizmu. Držiteľ Nobelovej ceny bojoval s očakávaniami, že sa stane univerzitným profesorom. Namiesto toho sa riadil túžbou stať sa spisovateľom.

Pamukove knihy sú krásne aj zaujímavé, lebo elegantne opisujú Istanbul a jeho rozvoj, ale aj svoj ľudský individuálny boj a s ním spojené problémy, frustrácie a aspirácie, autorov vzťah k otcovi a širšej rodine, ale aj k bratovi, spolužiakom, učiteľom či priateľkám, pri ktorých sa spomínajú aj iné rodiny.

Pamukove opisy sa zhodujú s odborným opisom vývoja sociálnej identity. Hockey a Allison (2003) upozorňujú na skutočnosť, že individuálna ani kolektívna identita nie sú statické, ale vzájomne sa ovplyvňujú. Istanbul je toho krásnym príkladom, no platí to všeobecne, hlavne v metropolách s podobným osudom.

Závazok, viera, vnímanie reality a ľudské stretnutia

Vnímanie reality a realita samotná človeka zaujímala dlhé roky. S najväčšou pravdepodobnosťou trápila už prvých ľudí. Najjednoduchšie odpovede ponúkajú spoločenstvá, kde existuje jednotný, nespochybniteľný názor, daný autoritami, napríklad islam, kresťanstvo či judaizmus, ale aj v ich prípade existuje niekoľko rôznych interpretácií a smerov. Riadia sa však ústrednými dogmami, ktoré sú aspoň v niektorých oblastiach nediskutabilné.

Vo vzťahu k našej sekulárnej kultúre to treba vnímať ako súčasť spoločnosti. To isté platí pre ľudí, ktorí vnímajú Boha ako všadeprítomnú autoritatívnu silu, regulujúcu život, a tiež pre všetky iné náboženstvá (Weihe 2004 II). Pre mnohých pôvodných obyvateľov to odráža realitu. Nemusíme však pátrať dlho, aby sme zistili, že viera v sily náboženského charakteru je prítomná aj v iných kultúrach. Prejavuje sa to najmä v silne emočne nabitých situáciách, napríklad pri otázke o hodnote/cti, dôležitých životných rozhodnutiach, napríklad pri manželstve, či smrti a zármutku.

Situácia sa komplikuje pri náročnejších témach, napríklad pri diskusii o mieste človeka vo svete. Najväčší rozdiel vidno v strete antropocentrických kultúr s neantropocentrickými – tie druhé nerozlišujú medzi človekom a prírodou a vnímajú ľudí ako neoddeliteľnú súčasť zvyšku, ktorý má rovnakú morálnu hodnotu ako človek. Týka sa to najmä pôvodného obyvateľstva, ale podobné prvky možno nájsť aj v iných skupinách obyvateľstva (Oehlschlager 1991 a Weihe 1997).

Rozdielne vnímame aj čas. Otázka je, či sa riadi prírodnými cyklami a zmenami, alebo ľuďmi, alebo či ho môžeme volať lineárny alebo hodinový. V našej modernej spoločnosti sa veci riadia presným poriadkom, ale vo veľa prípadoch ho môžeme odmietnuť. V prípade katastrof, napríklad cunami, rozhoduje príroda.

Rôzne vnímania reality so sebou prinášajú rôzne hodnoty. Líšia sa teda i hranice, čo je tabu, posvätné alebo nenarušiteľné. Løgstrup (1956) vraví, že sa nelíšia iba od kultúry ku kultúre, ale i v rámci jednej spoločnosti.

Úvahy o komunikácii

Knud Løgstrup (1956) tvrdí v knihe „*Etický nárok*“ (Den etiske fordring), že existujú dva typy komunikácie. Prvý charakterizuje snaha prispôbiť sa a vytvoriť podmienky pre čo najmenej problematickú komunikáciu, druhý pokus o prerobenie druhého človeka na svoj obraz. Oba môžu byť praktizované po vžití sa do situácie druhej osoby. Mnohí ich poznajú z bežného života, ale aj zo situácií, kde sa terapeut/lekár stretáva s pacientom/klientom. Snaha o vytváranie podmienok pre čo najmenej problematickú komunikáciu môže byť charakterová črta, ale aj vedomá voľba.

Terapia zahŕňa mnoho stretnutí s ľuďmi, ktorí zažili veľké záťaž vo svojom živote, v podobe zlých rozhodnutí, nesprávneho životného štýlu a s ním súvisiacich chorôb, nemorálnosti, patologickosti atď. Pomocníci sa tiež stýkajú s osobami, ktoré sa museli vzdať svojho životného štýlu pre zradné zdravie, nedostatočnú ekonomiku či iné faktory. Sociálnych a zdravotných pracovníkov preto možno často vnímať ako ľudí, ktorí sa snažia prerobiť druhého na svoj obraz.

Zdravotní a sociálni pracovníci sú tiež ovplyvňovaní svojou dennodennou prácou a vyvíjajú sa aj po emocionálnej stránke. Niektorí sa chránia tým, že nenechajú realitu druhých dopadnúť na seba, čo osoba v núdzi môže vnímať tak, akoby terapeut nemal schopnosť vžiť sa do jeho situácie, ale aj tak, že terapeut si zachová silu, a tým pádom môže konať v zložitých situáciách. Veľa osôb v núdzi si vychvaľuje ľudí, ktorí si uprostred najhoršej možnej situácie zachovávajú chladnú hlavu.

Niektoré situácie nás zasiahnu viac, niektoré menej. Tieto stavy prinášajú vedomé alebo nevedomé uvedomenie a v niektorých prípadoch nás zbavia našich starých reakčných vzorcov.

Nezávisle od vplyvu iných je dôležité priznať si, že sa vyvíjame v konfrontácii s inými ľuďmi (Magai a Haviland-Jones 2002). Zdravotní a sociálni pracovníci si musia uvedomovať vlastný vývoj a neustále ho systematicky rozvíjať.

Triedna a skupinová empatia

Pedagógovia a zdravotní pracovníci často zažívajú situácie, kde je na jednom mieste prítomných veľa ľudí, napríklad pri skupinovej terapii či rodinnej práci, ale aj pri konfrontácii s jedným pacientom, ktorého obklopujú iní (napríklad v nemocnici), alebo v neštruktúrovaných situáciách, ako napríklad na ulici s osobami závislými na drogách alebo alkohole (Heap 1995 a Erdal 2006).

Učiteľia neraz čelia veľkým výzvam, lebo musia komunikovať s veľmi rôznorodou skupinou. Preto je veľmi dôležitá schopnosť budovať si vzťah k triede ako celku, ale aj k jedincom (Fuglestad 1993). Vnímanie individuí a individuálnych potrieb však prináša potenciálny konflikt, nakoľko skupina môže nadobudnúť dojem, že prichádza k favorizovaniu či prioritizovaniu jedinca na úkor ostatných. Dobrý vzťah medzi učiteľom a žiakom môže zničiť vzťahy žiaka so spolužiakmi, a teda zhoršiť jeho sociálnu interakciu.

Učiteľ má tiež úlohu hodnotiteľa, nakoľko má ohodnotiť každého žiaka. Táto úloha mu dáva výraznú moc a poskytuje priestor pre posudok. Prepínanie medzi dobrými osobnými vzťahmi a mocou vypovedať ich môže byť náročné. Učiteľ môže maskovať mocenské vzťahy a jeho empatia môže byť po chvíli vnímaná ako krok od manipulácie k zneužívaniu moci (zrade). Detailnejšie sa tým budeme zaoberať v ďalšej kapitole, vychádzajúc z teórie historicky Ellen S. Moreovej (1996) o empatických vzťahoch v rámci terapie.

Situácia v triede má svoju dynamiku a učiteľ má podstatne odlišnú úlohu ako terapeut/lekár. Môže však využívať veľkú časť poznatkov terapeutického charakteru na pochopenie vzťahov a dynamiky medzi žiakmi. Terapeut/lekár zasa môže využiť vedomosti o učení/dynamike v triede pre pochopenie situácie, v ktorej sa pacient/klient nachádza. Často ich využíva v prípade, kde je klient/pacient súčasťou väčšieho celku. Terapeut si musí uvedomovať, že je často vnímaný ako hodnotiteľ, či už právom alebo neprávom, a ako osoba, ktorá vydáva rozsudok, respektíve drží v rukách veľkú moc. Tieto situácie sú obzvlášť náročné. Odborné znalosti často závisia od cieľovej skupiny, s ktorou človek pracuje (Erdal 2006 a Heap 1995).

Lev. S. Vygotskij (1896 – 1934) je známy ruský psychológ, ktorý sa venoval skúmaniu v tried a vývoju noriem na základe jasne určených hodnôt solidarity a socializmu (Vygotskij 1999). Je tiež považovaný za jedného zo zakladateľov modernej sociálnej pedagogiky.

Denná prax a školenie ošetrovateľov sa vyznačujú rovnakými výzvami ako pôsobenie učiteľov v škole (Heggen 1995).

Empatia v terapii

Mnohí spisovatelia zdôrazňujú potrebu cítiť empatiu voči osobe, ktorá potrebuje pomoc. Podľa Karla Rogersa (1980) to znamená, že človek musí nahliadnuť do súkromného života druhej osoby, a tiež do reakcií, ktoré vyvstávajú z momentu na moment, čo si vyžaduje premýšľanie, senzitivitu a porozumenie. Dôležité je, aby prebiehala komunikácia, na základe ktorej si druhá strana vysvetlí konanie pracovníka ako dobrý úmysel, a tiež aby druhá strana bola schopná konať, ak si to situácia vyžaduje (viď Cullberg 1995).

Podľa Dahla a iných (2003:110) si empatia vyžaduje záujem o iných, chápanie rozmanitosti života a „značnú slobodu od moralizovania a predsudkov“. Za stavebný kameň dobrého vzťahu medzi terapeutom (lekárom) a pacientom/klientom považujú starostlivý záujem o iných. Podľa Nerdruma je profesionálna empatia ďaleko prepracovanejšia ako bežná (Nerdrum a Rønnestad a von der Lippe 2002).

Cullberg (1995) je toho názoru, že situácia terapeuta ani zďaleka nebýva jednoduchá, najmä v prípadoch, pokiaľ sa má sociálny pracovník vžiť do vnímania reality psychotického alebo paranoidného pacienta, ktorý človeku pripisuje neexistujúce úmysly. Terapeut tiež môže mať problém pri reakciách rodičovského charakteru a terapia sa môže zvrhnúť na akýsi vzťah rodič-dieťa, kde je pacientovi odobraná spôsobilosť a terapeut ho vníma ako nesvojprávneho. Nerdrum upozorňuje najmä na situácie, kde sú mobilizované vlastné obranné reakcie (Nerdrum a Rønnestad a von der Lippe 2002 a Strupp 1980).

Spolupráca v terapii sa v istých momentoch môže úplne zaseknúť. Terapeut možno necíti empatiu s klientom/pacientom, pociťuje bezmocnosť, nezvláda emočné problémy iných, prežíva stratu kontroly a premáha ho práca s klientom. Takzvané prerušenie empatie je jednou z najväčších výziev v rámci psychoterapie a iných smerov, kde je dôležitý vzťah k druhej osobe. Je nemožné celkom sa mu vyhnúť, avšak existujú isté opatrenia (Rønnestad a von der Lippe 2000).

Nortvedt (Ruyter a Vetlesen 2001) upozorňuje na nebezpečenstvo hovoriť o empatii ako o profesionálnej schopnosti vžiť sa do kože druhého či ako o inštrumentálnej zručnosti. V takýchto prípadoch treba preukazovať empatiu, ale má to byť emocionálna odpoveď na utrpenie alebo bolesť druhého človeka. Pripomína to americkú filozofku Nel Nod-

dingsovú, ktorá odmieta pojem empatia, nakoľko mu podľa nej bol pripísaný maskulínny obsah, a teda pôsobí príliš objektívne a analyticky. Namiesto toho volí slovo sympathy, nabité inými hodnotami (Noddings 1984).

Kringlen (1990) a Truax a Carcuff (1967) zdôrazňujú dôležitosť korektnej empatie (presis empati)^[8]. Terapeut si podľa nich musí všimnúť pacientove meniace sa nálady a komunikovať s ním. Vcítanie sa do kože druhého je dlhší proces, ktorý si neustále žiada pozornosť a prispôsobenie situácii. Podľa Kringlena môže psychoterapia stav pacienta rovnako zhoršiť ako zlepšiť. Uvedomenie si vlastných reakcií a sprístupnenie pocitov nemusí za každú cenu viesť k zmene k lepšiemu.

Dôležitosť komunikovania vlastného empatického porozumenia vyzdvihuje aj Nerdrum (Nerdrum a Rønnestad a von der Lippe 2002), ktorý ju vníma ako profesionálnu empatiu. V bežnej empatii je to podľa neho ďaleko zriedkavejšie.

Pracovník sa často tak veľmi sústreďí na riešenie problémov osoby v núdzi, že jej reakcie a pocity sú úplne potlačené do úzadia. Môžu za to viaceré faktory – niekedy ide o problémy praktického charakteru, ktoré treba vybaviť v časovom strese, inokedy treba hľadiť na potreby viacerých ľudí naraz, čiže jedinec sa musí podriaďovať skupine, a inokedy pracovníka jednoducho „pohltnú“ praktická práca pri hľadaní riešení.

Potreba empatie v týchto prípadoch je neraz potlačená, čo nemusí byť nutne nesprávne, ale pomocný proces je potom jednostranný a prichádza o vzájomnosť. Aj to je však niekedy nevyhnutné. Často treba konať rýchlo a na základe vyhodnotenia pracovníka. Nie vždy existuje priestor pre interakciu. Osoba v núdzi musí cítiť bezpečnosť, schopnosť konať a to, čo možno volať implementačná sila druhej osoby.

Existuje mnoho liečebných situácií, ktoré sa vyznačujú dôrazom na procesy, charakterizované porozumením a terapiou. Opisuje ich veľká časť literatúry, zaoberajúcej sa empatiou.

V realite však sociálni a zdravotní pracovníci mnohokrát pracujú pod časovým nátlakom. Pacienti a klienti majú neraz dojem, že pracovníci síce konajú rutinne, ale akoby rozumeli najlepšie práve im.

Neexistuje snáď nič desivejšie, ako keď sa jedinec nazdáva, že druhá strana mu rozumie a chápe jeho premenlivé nálady, a pritom koná tak, aby mu výslovne ublížila. Intenzita tohto pocitu je rozhodujúca pre vnímanie empatie.

Psychiater Finn Skårderud zdôrazňuje komunikačnú stránku empatie a tvrdí, že empatia v terapeutickom kontexte znamená konanie: „*verbálne potvrdenie, pohľad, držanie tela a najmä kontextualizácia liečby terapeutom*“ (Skårderud, Karterud a Monsen 2002:255). To isté tvrdia aj iní spisovatelia, ktorí sa venovali práci s empatiou v rámci terapie. Príkladom je kniha od Hallovej a Bernieriho (2001) „*Interpersonálna citlivosť – teória a meranie*“ (Interpersonal Sensitivity – Theory and Measurement), kde autori predkladajú výskumy o dôležitosti čítania známkov empatie vo forme kontextualizácie a verbálnych i neverbálnych signálov.

Zhoda medzi neverbálnymi, verbálnymi a paraverbálnymi signálmi je dôležitá pre fungovanie vzťahu medzi terapeutom a pacientom. Paraverbálna komunikácia leží na hranici verbálnej a neverbálnej komunikácie a týka sa práce s hlasom, povzdychov, habkania a iných signálov, na základe ktorých interpretujeme komunikáciu. Treba si však uvedomiť, že terapeut bude hodnotený aj na základe hodnôt a zámerov, ktoré sú súčasťou systému,

8 Po anglicky „Accurate empathy“

čo reprezentuje. Kontextualizáciou komunikácie sa rozumie aktuálny, historický i kultúrne interpretovaný kontext.

Zdravotní a sociálni pracovníci nekomunikujú iba vo svojom mene, ale aj v mene systému a tradícií, ktoré zastupujú. Kontext, ktorého sme súčasťou, je v tomto prípade rozhodujúci pre to, ako nás vnímajú. Stretnutie s ľuďmi, ktorí pomocný aparát historicky vnímali ako nepriateľsky nastavený mocenský nástroj, preto so sebou prináša špeciálne výzvy.

Pri dobrých vzťahoch tiež hrozí, že človek zakryje dôležité konflikty záujmov a iné konflikty. Nemal by sa im síce vyhýbať, ale treba jasne komunikovať ohľadne existujúcich rozporov. V opačnom prípade môže byť konfrontácia zbytočne traumatická. Len málo vecí nás sklame viac, ako keď osoba, ktorá nám pomáha, zrazu prekvapivo koná proti našim záujmom. Dobrým príkladom toho je cudzoložstvo. V terapii sa pozeráme na dramatické spôsoby, akými sa pacient/klient môže cítiť, keď sa cíti zradený osobou, ktorej dôveroval.

V štátoch, ktorých zákonodarstvo je nám známe, právny aparát trestá takéto prešľapy. Priťažujúcou okolnosťou je skutočnosť, pokiaľ je takýto vzťah využitý vo vlastný prospech. Dôvodom, prečo je trest taký prísny, je priznanie sily a potreby udržiavať profesijné vzťahy v súlade s našim záujmom. Hranice neurčuje iba aparát trestného súdnictva, ale aj profesionálne orgány s autoritou. Psychológ, ktorý zneužije vzťah so svojím pacientom, síce niekedy nedostane sankcie, ale môže prísť o licenciю, a tým pádom o právo na vykonávanie povolania. Zvyčajne je však potrestaný aj sankciami, aj stratou oprávnenia.

Deje sa to napríklad v situácii, keď si terapeut vypestuje dobrý vzťah k rodičom, založený na dôvere, ale napokon konštatuje, že sa nedokáže postarať o svoje dieťa. Rodičia to môžu vnímať ako dramatickú zradu a narušenie dôvery. Oveľa horšie je to, pochopiteľne, v prípade, keď terapeut zneužije tento vzťah pre osobný prospech. Ak je predvolaný na súd, budú z toho plynúť jasné následky. Existujú prísne zákony na zabezpečenie ochrany detských práv.

Môžeme si predstaviť, že terapia by prebiehala bez akejkoľvek empatie. Lektor Psychologického inštitútu na Univerzite Aarhus (Psykologisk Institutt ved Aarhus universitet) Preben Berthelsen tvrdí, že veľká časť komunikácie, aj terapeutické, sa nevyznačuje empatiou (Berthelsen 2000). To ešte nemusí znamenať, že je horšia alebo že k ničomu nevedie. Komunikácia slúži často na jednoduchú výmenu informácií a jej cieľom je primäť pacienta, aby si uvedomil svoje reakcie. Empatia môže takéto situácie zjednodušiť, ale nie vo všetkých prípadoch je potrebná; niekedy je dokonca neželaná. V tradičnej psychoanalytickej praxi je dôležité sústrediť sa na pochopenie. Terapeut sa teda, zjednodušene povedané, stane akýmsi neutrálnym hráčom. Empatia v takýchto situáciách môže vytvárať putá a narušiť individuálny proces. V iných prípadoch zasa empatia môže naštartovať individuálny proces. Inými slovami, empatia druhého človeka nám pomáha rozoznať naše emócie a prispôbiť sa im.

V tomto vnímaní môže byť empatia vo vzťahu konštruktívna, ale aj deštruktívna. V ponímaní Berthelsena by sme ju mali vnímať ako schopnosť, ktorú treba vedome používať. Nemá síce zmysel v každej situácii, ale v terapii je spravidla dôležitá, lebo vytvára základ pre vzťah.

Nie všetci však súhlasia s Berthelsenom. Psychoanalytik Heinz Kohut (1913 – 1981) si myslí, že aj bežné rozhovory si vyžadujú empatiu, aby nastalo pochopenie. Charakter terapeutických vzťahov v rámci psychoanalytickej terapeutickéj práce teda podľa

neho určuje stupeň empatie, empatického snaženia a prehĺbenia. Kohut je tiež toho názoru, že empatia je najdôležitejší pozorovateľský nástroj psychoanalýzy a vďaka empatii a introspekcii možno získať prístup k vnútornému svetu druhej osoby (Karterud a Monsen 2002) (Kohut 1959). Bežná terapia nemá takú hĺbku ako psychoanalýza, ale empatia ako pozorovateľská metóda je účinná aj pre ňu.

Podľa Kohuta je empatia predpokladom pre interpretáciu a analýzu pacienta – bez nej by boli odcudzené a sterilné. Kohutov názor mnohí napádajú. Kritici argumentujú, že takýto spôsob používania empatie môže zapríčiniť nedostačujú neutralitu a pacient môže nadobudnúť dojem, že terapeutovi chýba empatia. Príkladom toho sú iní terapeuti alebo rodičia. Extrémne komplexné faktory sa teda zredukujú na defekty v materskej empatii (Wallerstein a Goldberg 1986). Dôraz na intelektuálnu stránku je výrazne zastúpený u spisovateľov-lekárov Richarda a Enid Peschelových, ktorí definujú empatiu ako „*intelektuálnu identifikáciu alebo sprostredkovanie pocitov, myšlienok a postojov druhého*“ (Peschel a Spiro 1993:100).

Karterud (Karterud a Monsen 2002) pripomína, že prvým krokom empatie je vyblednutie správania, teda schopnosť zmeniť sústredenie z konkrétneho správania na jeho motív. Empatia je forma myslenia, ktorá umožňuje terapeutovi zoznámiť sa so subjektívnym svetom pacienta.

Dialóg a sebareflexiu zdôrazňuje aj historička Ellen S. Moreová (1996), ako sme už spomínali. Dialóg a sebareflexia sú pre ňu kľúčovou súčasťou empatického vzťahu. Moreová vníma empatiu ako základ etickej a zodpovednej terapie. Pacientovo sprostredkovanie pocitov, ktoré sa spájajú s druhými, ako aj terapeutovo sprostredkovanie svojich nevedomých pocitov voči iným, treba zahrnúť do sebareflexie. Nie je to, samozrejme, jednoduché, nakoľko hovoríme o nevedomých pocitoch, ktoré sa musia zviditeľniť pomocou sebareflexie a dialógu. Vieme, že dôležitou súčasťou procesu je terapeut, ktorý tiež podstupuje istú formu terapie.

Zahrňa to viacero rizík:

1. Môže byť nepríjemné, že iní poznajú a rozumejú našim reakciám
2. Môže to posilniť puto medzi terapeutom a pacientom
3. Môže to prehĺbiť sprostredkovanie a v niektorých prípadoch viesť k tomu, že terapeut nevie rozlíšiť, čo sú jeho reakcie a pocity a čo reakcie a pocity druhej osoby
4. Môže to zvýšiť riziko zneužitia vzťahu.

Pacient ani terapeut nie sú statické ľudia. Na oboch vplýva ich vzťah, vonkajšie podmienky a vnútorný rozvoj. Pokiaľ príde k vzájomnej závislosti alebo závislosti z jednej strany a človek pozná reakcie a pocity druhého, existuje zjavné riziko pre zvýšenie závislosti a v niektorých prípadoch aj zneužitie.

Pochopenie druhého a seba samého a schopnosť rozlišovať medzi svojimi pocitmi a pocitmi druhého je dobrý základ. Človek musí robiť všetko pre dobro druhého a vychádzať z jeho záujmov. Poznanie seba samého môže byť na úžitok i na škodu.

Peschel a Peschelová (Spiro 1993) sa sústreďia na takzvanú selektívnu empatiu, čiže schopnosť byť empatický voči vybraným pacientom. Nedá sa teda povedať, že empatia voči jednému pacientovi sa automaticky prenáša do iných vzťahov. Všetci poznáme ľudí, ktorých

niekto vníma ako veľmi chápacých, a niekto ako presný opak. Pri pohľade do zrkadla má zrejme väčšina z nás schopnosť vžiť sa do situácie niektorých ľudí, ale nie všetkých.

Toto priznanie je dôležité z viacerých hľadísk – na individuálnej úrovni treba rozpoznať situácie a vzťahy, kde zlyhávame, a na systémovej si zasa treba uvedomiť, že aj tí najlepší môžu zlyhať v niektorých vzťahoch. Preto je nesmierne dôležité systematicky pracovať na vzťahoch na všetkých úrovniach. Sústreďme sa síce na vzťah pacienta/klienta, ale ovplyvňuje to aj iné profesijné a súkromné vzťahy.

Empatia a diagnózy

Pri pohľade na kritériá pre určovanie diagnóz podľa DSM-IV (American Psychiatric Association APA 2005) (Americká psychiatrická asociácia) zistíme, že empatia sa nespomína v súvislosti s niektorými poruchami, napríklad autizmom či Aspergerovým syndrómom. Namiesto toho sa medzi kritériami týchto chorôb uvádza „nedostatok sociálnej a emocionálnej vzájomnosti“^[9]. V oboch prípadoch by mohol byť uvedený aj nedostatok empatie, no to by bolo značne nepresné a ťažko diagnostikovateľné. Spomína sa však ako jedno z deviatich kritérií pri diagnóze narcistickej osobnostnej poruchy (Nerdrum a Rønnestad a von der Lippe 2002).

Pojem empatia sa teda nepoužíva ani v rozsiahlom diele „*Veda osobnosti*“ (The Science of Personality) profesora psychológie Lawrence A. Pervina (2003). Nájdeme ho však v mnohých, ak nie vo väčšine diel o psychológii. Príkladom toho je Westenova (2006) encyklopédia o psychológii, ktorá narába s viacerými formami empatie.

Mnohí používajú termín „nedostatok empatie“ na charakteristiku nesprávneho vývoja či patológie, napriek tomu, že to je ťažko interpretovateľný a nejasný pojem, ktorý treba spresniť.

Dahl a iní (2003) uvádzajú nedostatočnú empatiu ako príznak disociálnej (antisociálnej) a narcistickej osobnostnej poruchy. Schopnosť porozumieť trápeniu, úzkosti alebo zmätku iných je podľa nich prirodzená, zatiaľ čo jej absencia svedčí o poruche osobnosti.

Bolo uskutočnených niekoľko experimentov na meranie empatie prostredníctvom videozáznamov, ktoré boli dodatočne analyzované. Osoba, ktorej má byť porozumené, najprv rozpráva o svojich pocitoch a myšlienkach. Toto rozprávanie sa zopakuje s osobou, ktorá jej má porozumieť. Výskum ukazuje, že vlastné vnímanie empatie je nespoľahlivé (Duan a Hill 1996) a miera empatie dosiahla 15 – 30%. Výskum tiež dokazuje, že skúmané osoby možno zaradiť do kategórií s vysokou, nízkou alebo stredne vysokou mierou empatie (Nerdrum a Rønnestad a von der Lippe 2002).

„*Hoganova stupnica empatie*“ (Hogan Empathy Scale) opisuje empatiu ako osobnostnú črtu. Test sa zakladá na tom, že empatia sa nepreukazuje iba sociálnym správaním, neodsudzujúcim postojom, zvedavosťou a otvorenosťou, ale aj tým, že daná osoba dovoľí iným pochopiť jej pocity a myšlienky (Hogan 1975, Johnsson a iní 1983, Nerdrum a Rønnestad a von der Lippe 2002).

Otázku, či s empatiou súvisia iné osobnostné črty, si kladlo viacero vedcov. Davies, Kraus a Ickes (1997) zistili, že u vysoko empatických osôb sa vo veľkej miere nachádzajú inteligencia, schopnosť kognitívnej komplexnosti, nedogmatické postoje, sociálne prispôsobenie a nezávislosť.

9 "Lack of social and emotional reciprocity" (APA:2005:75 a 84)

Empatia a vedenie

Drvivá väčšina zdravotných a sociálnych pracovníkov sa venuje nejakej forme vedenia a v rámci štúdií absolvovali školenia na túto tému. Vedenie v súčasnosti charakterizuje interakcia medzi pracovníkmi a reflexia nad vlastnou praxou. Dôležitým cieľom je individuálny rozvoj, ako aj učenie skrz reflexiu a vlastné skúsenosti (Bernler a Johnsson 1985, Gladstein 1983).

Súčasťou procesu je aj modelové učenie, pričom nezanedbateľným komponentom je terapeutova schopnosť empatie, ktorá zjednodušuje druhej strane prezentovať kritiku vlastnej praxe a svoje slabosti/chyby. Zdá sa, že to tiež napomáha druhej strane rozvinúť empatiu. Holmström (1975) tvrdí, že učiteľova miera empatie má priamy dopad na mieru empatie osoby, ktorá je vedená.

Bernler a Johnssonová (2005) však upozorňujú, že empatia môže pôsobiť infantilne na osobu, ktorá je vedená. Empatia vtedy môže získať materské alebo otcovské črty v tom slova zmysle, že učiteľ na seba vezme rodičovskú úlohu.

Spoločenské úvahy

Arvid Brodersen, jeden z priekopníkov nórskej sociológie, upozorňuje na skutočnosť, že existuje mnoho charakteristík sociológie, jej metód a otázok, s ktorými má pracovať. On ju charakterizuje ako empirickú vednú kategóriu, a tým ju oberá o „filozofické, špekulatívne, a teda neempirické systémy“ a „filozofiu štátu a dejín“ (Brodersen 1994:22). Naším cieľom je preskúmať túto filozofickú a špekulatívnu povahu, teda všetko to, čo Brodersen prezýva neempirickým, a preto začneme jasným rozlíšením empirie, filozofie a špekulácie.

Americký sociológ Talcott Parsons (1902 – 1979) vypracoval systém pre spoločenskú analýzu a pomenoval ho štrukturálny funkcionalizmus. Pomocou vzorových premenných vytvoril obraz sociálnych aktérov vo vzťahu k iným aktérom (Parsons 1967)^[10].

DIMENZIA	EXPRESÍVNA	INŠTRUMENTÁLNA
Status	Pripísanie	Výkon
Funkcia vo vzťahu	Difúzna	Špecifická
Druh akcie	Čiastočná	Univerzálna
Emocionálna reakcia	Emocionálna	Neutrálna
Orientácia	Kolektívna organizácia	Orientácia na ego

Vzťah medzi aktérmi, ktorý sa vyznačuje blízkym emocionálnym putom, je teda často expresívny, zatiaľ čo vzťah medzi osobou, ktorá poskytuje informácie o zdraví, a osobou, ktorá tieto informácie prijíma, je zvyčajne inštrumentálny. Ešte badateľnejšie je to v prípade vzťahu medzi predavačom a zákazníkom. Vlastnosti a charakter, ktoré pripíšeme človeku, sú hmatateľnejšie v expresívnejších vzťahoch, kde sa kladie dôraz na prezentáciu. To isté platí pre pripisovanie vlastností sebe samému.

Parsonov štrukturálny funkcionalizmus opisuje, zjednodušene povedané, psychologický životný priestor človeka. Jeho súčasťou je porozumenie druhej osoby, komunikácia a naše správanie, založené na nej. Na základe tohto chápania štrukturálne vzťahy regulujú postoje k iným ľuďom. Parsonov model je, pochopiteľne, zjednodušením. Človek je často svedkom toho, že úlohy sa menia, takže dvaja sociálni aktéri môžu k sebe prechovávať

10 The Social System (1951)

expresívny aj inštrumentálny vzťah. Pomocný aparát je plný takýchto príkladov. Niekedy človek pracuje pod časovým nátlakom a musí k úlohám zaujať takmer inštrumentálny vzťah, inokedy má dostatok času, prípadne môže prioritizovať úlohy a nadväzovať iné typy vzťahov.

Štúdium ľudskej organizácie a vplyvu na komunikáciu je dôležité pre všetkých zdravotných a sociálnych pracovníkov, nakoľko isté situácie vylučujú blízke emocionálne vzťahy, zatiaľ čo iné si ich priam vyžadujú. Niekedy ide o čas, inokedy o štruktúru či rolu, no v drvivej väčšine prípadov sa skúša naša flexibilita vo vzťahu k iným a schopnosť využívať existujúcu kontaktnú plochu.

Chudoba patrí k celosvetovým problémom. V Európe síce nedosahuje takú intenzitu ako v iných krajinách, ale aj tu žijú početné skupiny obyvateľstva, ktoré sa nemôžu zúčastniť spoločenského života. V rozsiahlej štúdii *„Existenčné minimum Európy – meranie chudoby“* (Breadline Europe – the measurement of poverty) autori definujú chudobu nasledovne: *„Nejde o to, čo človek potrebuje na prežitie, ale o schopnosť zúčastňovať sa na bežných spoločenských aktivitách“* (Gordon a Townsend 2000). Uvádzajú tri dôvody:

1. Sociálne vylúčenie
2. Sociálna integrácia (platená práca je najdôležitejším zdrojom integrácie)
3. Morálne a kultúrne dôvody^[11]

Tieto dôvody vplyvajú na to, ako zdravotní a sociálni pracovníci vnímajú chudobu. Je veľký rozdiel vysvetľovať si ju ako morálno-kultúrny fenomén a ako výsledok sociálneho vylúčenia alebo chýbajúcej integrácie. Náš postoj k chudobe tiež zanecháva stopu na vnímaní chudobných.

Toto isté platí o zdraví, rôznych typoch správania a celkovo o medziludských vzťahoch a vnímaní seba. Naša interpretácia vplyva na náš vzťah k istému fenoménu alebo ľuďom, ktorí sú ním zasiahnutí.

Arne Johan Vetlesen tvrdí, že *„mäkká spoločnosť, orientovaná na konsenzus“* je *„imagemaker“*, ktorý kradne sústredenie od *„serióznej ekonomickej reality“*, a preto odvádza kritickú pozornosť od dôležitých rozhodnutí (Ruyter a Vetlesen 2001:315). Ďalej cituje nemeckého sociálneho filozofa a muzikológa Theodora Adorna (1903 – 1969), ktorý poukazuje na to, že rozvoj psychológie ako samostatnej vedy, skúmajúcej individuum, treba vnímať v kontexte rozvoja spoločenskej štruktúry, ktorej dominujú neosobné vzťahy. Pokiaľ hľadáme na používanie pojmu empatia z takejto perspektívy, môže zrazu značiť angažovanosť, hnev z nespravodlivosti a tiež nadobudnúť analyticko-psychologický význam, kde sa človek vie vžiť do kože druhého a porozumieť mu.

Francúzsky sociológ Pierre Bourdieu vo svojom najpolitickejšom diele *„Činy vzdoru“* (Motstandshandlinger)^[12] tvrdí, že hlavnou úlohou sociálne uvedomelých je chrániť záujmy bezmocných, ktorých hlas nepočuť (Bourdieu 2004). Ďalej argumentuje pre opätovné utvorenie verejných služieb a varuje pred technokratickými riešeniami, ktoré vzdávajú ľudí od seba, pričom sa to týka najmä zdravotných a sociálnych pracovníkov – tí sú čoraz častejšie obeťmi trhových mechanizmov. Mnohí tvrdia, že súčasný vývoj vytvára nátlak na túto profesijnú úlohu a hrozí strata kontaktu s hodnotami, ktoré by mali tvoriť jej základ

11 Efektívne anglické názvy 1. Redistributive discourse (RED) "No money" 2. Social integration (SID) "No work" 3. Moral underclass discourse (MUD) "No moral" (Gordon a Townsend 2000:359)

12 Po anglicky "Act of resistance"

(Weihe 2005). Touto problematikou sa zaoberá aj vysokoškolský lektor Randi Kroken (2006), tvrdiac, že niekdajšie morálne a etické dilemy, ku ktorým spoločnosť musela zaujať postoj, sú dnes delegované na jednotlivých pomocných pracovníkov.

Možno povedať, že trhové myslenie vedie k rozdrobeniu hodnotového základu spoločnosti a prevzatiu operatívnych úloh jedincami-odborníkmi. Ústrední myslitelia Giddens (1997) a Bauman (2005) opisujú tento vývoj na spoločenskej úrovni. Otázka pre jedinca je, ako sa správať vo vzťahu k nemu. Jedna vec je pochopiť vývoj, druhá je ovplyvniť ho.

Kultúrne a hodnotové výzvy

Spoločenské porozumenie musí zahŕňať i pochopenie kultúry a hodnôt. Je ťažké skúmať ich, pretože spoločnosť v drvivej väčšine prípadov pozostáva z mnohých jedincov a kultúr (Brøgger 1994). Ľudia sa zakaždým líšia a vedú ich odlišné motívy. Aj keď nájdeme spoločné riešenie, neznamená to, že sa riadime tými istými hodnotami.

Mnoho nórskych miest a oblastí sa vyznačuje kultúrnymi a hodnotovými stretmi. Príkladom toho je Stavanger, ktorý charakterizovala špeciálna cyklická ekonomika pre konzervový priemysel, úzko spojený s lovom rýb. Mesto bolo zároveň jedným z najbohatších a najhustejšie obývaných poľnohospodárskych území s dlhou tradíciou obchodovania, rybárčenia a lodiarstva. Stretávali sa v ňom rôzne impulzy, ktoré do istej miery existovali vedľa seba a spolupracovali, zatiaľ čo sa museli učiť žiť so svojimi rozdielmi. Mesto sa vyvíjalo – v priebehu sedemdesiatych rokov sa rozvinul ropný priemysel a v priebehu osemdesiatych a deväťdesiatych verejný sektor, pričom nemocnica sa stala najväčším pracoviskom v meste. Inou črtou vývoja bol rastúci počet imigrantov a internacionalizácie.

V tejto kapitole sa snažíme poskytnúť čitateľovi prehľad o situácii okolo roku 1900, keď Stavanger zažíval moderné impulzy, rozvoj priemyslu a moderných ideí a ideológií, ktoré sa stretávali s tými tradičnými. Stavanger používame ako príklad pre celé Nórsko, nakoľko jeho vývoj bol extra dobre viditeľný. Existovali tu totiž mestské sekulárne prvky, náboženské impulzy s koreňmi za hranicami, pietistická nábožnosť s pevnými koreňmi v tradičnej poľnohospodárskej spoločnosti a aktívne sociálne hnutie. Niežeby neboli prítomné aj na iných miestach v krajine, no len zriedkakedy v takej kvantite a kvalite ako v Stavangeri.

Alexander Lange Kielland (1849 – 1906) v roku 1883 napísal román „Jed“ (Gift), kde útočí na dobovú tradíciu latinských škôl a vyjadruje podporu deťom v školách (Kielland, 1971). Kielland silno súcitil s deťmi, ktoré nezvládali štúdium alebo trpeli situáciou v škole. Tento muž bol majstrom slova a svojimi knihami chcel upriamiť pozornosť na zanedbávanú skupinu ľudí. To, čo Habermas prezýval buržoáznou verejnosťou, k nim muselo zaujať postoj a prijať opatrenia (Habermas 1996 a 1988).

Možno povedať, že Kielland sa vžil do kože detí, ktoré opisoval. Možno tiež použiť iné výrazy, napríklad sympatizoval, rozhorčene protestoval či angažoval sa v ich prospech. Tak či onak, vedel sa vžiť do ich situácie a mal schopnosť dotknúť sa čitateľa. Malý Márius bol obeťou šikany, až napokon zomrel. Čitateľ ho viackrát obviňuje, pripisuje lásku mame, no tá nestačila na ochranu syna, ktorý dlhodobo čelil pohrdaniu zo strany spolužiakov i učiteľov. Márius zomrel pri horúčkovitom blúznení a opakovaní latinských citátov. Je bolestné vidieť, že materská láska mu nepomohla v zmätku a nepreniesla ho potupou. Postupne bolo preťaté aj toto najsilnejšie puto. Mama bola bezmocná, Kiellandov hlas sa triasol od tichého zatrpknutia a čitateľa z viacerých generácií cítili hnev a smútok

pri pomyslení na chlapcovo zmätenie, stratu syna, necitlivosť učiteľov a neprítomnosť etického reflexu medzi divákmi. Malý Márius je ukázkovým príkladom toho, ako nedostatok schopnosti vcítienia sa do druhej osoby ničí človeka.

Zároveň si musíme uvedomiť, že zaťaženie detí „jedom“ (v tomto prípade memorovaním latinských fráz) neznamená, že človek nemá porozumenie pre tlak, ktorý to predstavuje. Deti sú vystavené rôznym nepríjemným záležitostiam a učeniu, ktoré prvoplánovo nechápu, ale dospelí vedia, že je nevyhnutné, ak chcú prežiť v spoločnosti.

Alexander Kielland väčšinu života pôsobil v Stavangeri. Iný dôležitý Stavangerčan je zástanca abstinencie, obchodník a lodiar Asbjørn Kloster (1823 – 1876) (Fuglum 2004), ktorý založil Nórsku spoločnosť pre absolútnu abstinenciu (Det Norske Totalavholdsselskap) v roku 1875 a noviny, ktoré po chvíli vychádzali pod názvom „*Ludový priateľ*“ (Folkvennen)^[13]. Zatiaľ čo Kielland si užíval život plnými dúškami, Kloster bol disciplinovaný podnikateľ a kazateľ s koreňmi v disciplinovanej kvakerskej spoločnosti. Obaja sa však angažovali za ľudí s ťažkými životnými podmienkami, ale preukazovalo sa to diametrálne odlišne. Jeden z nich sa realizoval prostredníctvom literatúry a „nie“ moralizovaniu a disciplíne, druhý preukazoval práve silné morálne hodnoty a disciplinovanosť. V súčasnosti sú obaja vnímaní ako reprezentanti radikálnych smerov.

Ďalším dôležitým súčasníkom bol kňaz, politik, spisovateľ a novinár Lars Oftedal (1838 – 1900) (Furre 1990)^[14], ktorý sa sociálne angažoval a prijal viacero opatrení v Stavangeri. Oftedal vystúpil z cirkevného rádu po tom, čo sa počas kázania priznal k nemorálnemu skutku. Okrem toho bol politicky aktívny, niekoľko rokov bol členom parlamentu, založil najväčšie miestne noviny Aftenbladet v Stavangeri a (a preto ho spomíname) mal vyvinuté sociálne cítenie a inteligenciu, bojoval za práva slabších a preukazoval svoje city, aby získal podporu pre svoje názory. Predpisy porušil tým, že nadviazal vzťah so ženou. Lars Oftedal nie je jediný terapeut alebo verejný činiteľ, ktorý sa zaplietol do intímneho, emocionálneho vzťahu so svojimi klientmi, pacientmi, žiakmi, študentmi či inými ľuďmi. Je však jedným z mála, ktorí prijali následky za svoje činy, verejne sa priznali a dobrovoľne opustili svoje povolanie. Reakcie na jeho konanie boli napokon pozitívne, lebo sa zachoval politicky korektne, preukázal empatiu, a síce konal nekriticky a neeticky, ale ku cti mu slúži, že vyšiel s farbou von. Bolo mu odpustené a do dnešnej doby je jedným z najvýznamnejších osobností zo Stavangeru.

Kielland bol nesmierne sčítaný. Študoval Charla Darwina (1809 – 1882), Heinricha Heineho (1797 – 1856), Johna Stuarta Milla (1806 – 1873) či Edvarda Brandesa (1847 – 1931)^[15], teda mysliteľov, ktorých označovali za radikálnych. Klosteru však ovplyvňovali najmä radikálne názory anglických kvakerov a nórskeho laických kňazov. Bol tiež radikálom, ale v náboženskom kontexte. Kresťanské angažovanie bolo preňho radikálne samo o sebe. Oftedal zasa predstavoval iný náboženský pohľad, ale tiež sa významne zapájal do spoločenského diania, a preto pôsobil ako spisovateľ a novinár, ale aj politik.

Kielland, Kloster a Oftedal mali rôzne názory na riešenie sociálnych problémov a spoločenských kríz, ale spájala ich hlboká angažovanosť pre najslabších, ktorá tvorila základ ich pôsobenia. Keby sme mali použiť terminológiu Johna Stuarta Milla, mohli

13 Pôvodne sa volali Noviny striedmosti (Afholdsbladet), ale v roku 1861 zmenili názov.

14 Lars Oftedal (1838 – 1900) bol nahradený synom Larsom Oftedalom (1877 – 1932) ako redaktor v stavangerskom Aftenbladete. Lahko sa mylia, nakoľko sú menovci a aj ich pracovná náplň sa z veľkej časti zhoduje.

15 Brat Georg Morris Cohen Brandes (1842 – 1927) bol preslávený profesor estetiky a spisovateľ

by sme povedať, že všetci traja disponovali empatickým rozhorčením, transformovaným v činy (Mill 1908, 1979 a West 2004)^[16].

Výsledkom angažovanosti môžu byť opatrenia pre chudobných a deti, ale motívy sa môžu líšiť. Nesmieme si namýšľať, že dnešné opatrenia stavajú na jednotnom premýšľaní. Spoločnosť sa do veľkej miery vyznačuje pragmatizmom, čiže ju treba viesť čo najefektívnejšie, a tiež prijímať mnohé kompromisy. Hrozí však, že zabudneme diskutovať o hodnotovom základe. Čas je neraz najdôležitejším zdrojom pri stretnutiach s ľuďmi. Produktivita sociálnych a zdravotných pracovníkov sa často meria na základe dĺžky rozhovoru verzus efektivity.

Na druhej strane nemožno romantizovať tieto stretnutia a „dobré“ rozhovory. Angažovanosť a prežívanie dobrého rozhovoru sociálnym a zdravotným pracovníkom môže často znamenať, že druhý človek začne používať termíny, ktoré nám pripadajú správne. Niekedy za to môže skutočnosť, že vďaka vcíteniu sme nadobudli moc a druhá strana sa nám prispôbila. Z historického hľadiska „dobré rozhovory“ väčšinou znamenali, že druhé osoby sa prispôbili normám, ktoré spoločnosť pokladala za želateľné. K najrozsiahlejšiemu prispôbovaniu prichádza v momente, keď súcitíme s druhou stranou a po chvíli vstupujeme do jej emocionálneho sveta.

Misia mala takýto „obrat“ za svoj oficiálny cieľ. Humanistická spoločnosť má podobné ciele, ale sú podstatne zamaskovanejšie vďaka kamuflujúcej rétorike o sebaurčení, právach a individuálnej slobode.

Výzvy v rámci empatie

Empatia je príkladom nesmierne nepresného a mnohoznačného pojmu. Pokiaľ sa pozrieme na rôzne významy slova, je nemožné používať ju bez toho, aby sme ju nespresnili. Aj po vysvetlení je však zložitý používať tento pojem vo vedeckom kontexte. Podľa filozofa a teoretika Karla Poppera (1902 – 1994) je rozdiel medzi overiteľnými a neoveriteľnými teóriami. Tie netestovateľné sú akousi mystickou pseudovedou, no neznamená to, že by boli nezaujímavé. Musíme ich však v prvom rade brať ako špekulatívne a nedôveryhodné. Teória o empatii by bola podľa Poppera charakterizovaná práve ako pseudovedecká, špekulatívna a nedôveryhodná (Popper 2002 I a II).

Je síce zrejmé, že človek vedie vnútorný dialóg a aktívny emocionálny život, no tieto hodnoty sa nedajú presne merať. Musíme však zaujať postoj k našim vnútorným dialógom, rovnako ako k dialógom s ostatnými. Je tiež zjavné, že schopnosť empatie je dôležitou súčasťou ľudskej osobnosti (Stein 1917).

Potrebuje špekulácie o význame schopnosti interpretovať zámery a pocity druhých, a potrebujeme tiež skúmať komunikáciu a základ morálky. Nepotrebuje prikrášľovať nepresné pojmy, akým je terapia, aby to vyzeralo, že je kľúčom k dobrým vzťahom a správaniu. Neodmietame samotný pojem, ale musíme ho špecifikovať, aby sme ho mohli používať.

Potrebu spresnenia tohto pojmu zdôrazňujú aj vedci v oblasti psychoterapie, nakoľko ich znepokojuje úbytok prác na tému empatie a vysvetľujú si ho tak, že tento pojem sa používa bez toho, aby bol vysvetlený (Nerdrum a Rønnestad a von der Lippe 2002), a ľudia k nemu nevedia zaujať postoj. O tomto probléme diskutovalo viacero odborníkov,

16 Mill to nazýva „Empatic anger“ (Empatický hnev)

napríklad aj Judith Steinová (1917), ktorá uprednostňuje o probléme viac písať a debatovať, než ho definovať.

Empatia je viac filozofický než psychologický pojem. Psychológovia ho používajú vo filozofickom slova zmysle, nie ako prvok pri meraní vnímania. Toto je dôležitý rozdiel. Psychologizácia filozofických termínov nie je ani zďaleka bezproblémová a ľahko vedie k veľmi nejasnej konceptualizácii. Termín empatia je dobrým príkladom toho, keď sa diskutuje o filozofických prvkoch psychológie, a nie čisto psychologickom merateľnom fenoméne. Zároveň treba uznať, že psychológia si to mieri z filozofickej úrovne k empirickej a merateľnej (Zalta 2004 a Reuven a Parker 2000).

Časť psychologickéj teórie je špekulatívneho alebo hypotetického charakteru, zvyšok sa zakladá na rozsiahlych, dokázaných výsledkoch. Treba poznať hranice a šedé zóny medzi nimi. Je zjavne dôležité prichádzať s novými teóriami a rozvíjať presné meracie nástroje, ale aj skúmať našu schopnosť pochopiť reakcie druhých.

Schopnosť zažiť to, čo klient/pacient, musí byť vždy našim cieľom. Môžeme si však položiť otázku, či to tak naozaj je a či je objektívny cieľ niečo iné než sen. Toto je tiež zámerom všetkej ľudskej konverzácie a môžeme povedať, že vždy sa ho budeme snažiť dosiahnuť, ale nikdy sa nám to celkom nepodarí. Všetka ľudská konverzácia nesie prvky empatie v tom slova zmysle, že človek sa snaží pochopiť druhého. Má to však isté hranice, na čo vo svojej knihe o neuropsychiatrii poukazuje aj Værøyová a Værøy (2004). Človek nikdy stopercentne nepochopí bolesť druhého. Môžeme používať tie isté termíny, ale vždy budú niešť rôzne odtiene (Wittgenstein 1980).

Aj Pedersen (2001:78) upozorňuje na skutočnosť, že termín empatia je veľakrát nepresný a nedá sa s ním narábať. Súhlasíme s ním, tento pojem treba jasne definovať a určiť hranice, čo patrí k filozofii a hypotézam, a čo možno operacionalizovať (Dilthey a Pedersen 2001, Dilthey a Nerheim 1995 a Dilthey a Palmer 1969).

Musíme si tiež byť vedomí, že pokus o empatiu nie vždy znamená, že sme schopní komunikovať empatiu alebo sa naozaj vžiť do kože druhého (Kringlen 1990 a Truax a Carkoff 1967). Naša schopnosť závisí od konkrétnej situácie, vzťahu a aktívnej vôle. Toto je značne problematické, nakoľko mnohí sociálni a zdravotní pracovníci neraz nadobudnú dojem, že majú dobrý odborný základ pre zvrátenie chápania situácie ich pacientmi/klientmi. Veľmi zjednodušene povedané, lekár možno veľmi dobre vie, že pacient zažil infarkt, no zároveň má odborne fundovaný názor, že išlo o niečo iné. Sociálny pracovník môže veriť matke, že to najlepšie pre jej dieťa bude, ak ostane v jej starostlivosti, a predsa môže dospieť k záveru, že nie je schopná postarať sa oň (Faureholm a Pedersen 2002). Zdravotný pracovník môže mať iný názor na dostatočnú hygienu či starostlivosť než pacient. Môže to súvisieť s časovou perspektívou, ale napríklad aj s preležaninami. Odborná kompetencia sa stretáva s mnohými výzvami pri prežívaní trápenia pacientom. Niekedy sa toto trápenie dá vysvetliť, inokedy človek musí žiť s rozdielnymi názormi a komunikačnými zábranami.

V každej situácii je jednoduché prevaliť druhého, no dôležité je porozumieť mu, vypočúť si ho a preukázať mu rešpekt, i keď koná spôsobom, ktorý mu nie je blízky. Terapeuti si vždy musia dávať pozor na infantilizáciu a vyhlasovanie pacientov/klientov za nesvojprávnych (Cullberg 1995). Høilund (2005) podčiarkuje, že sociálna práca je otázka dobrého odhadu. Leendertsová (1995) tvrdí to isté. Sociálni a zdravotní pracovníci musia mať schopnosť vnímať druhého, predstavovať istý názor a mať potrebnú odbornú znalosť pre konanie.

Jensenová a Fossetøl (2005) zasa upozorňujú na dôležitosť jazyka pre správne konanie. Je zjavné, že ho potrebujeme, práve preto treba pracovať s pojmami a čo najpresnejšie ich definovať. Rozsiahle pojmy ako empatia môžu stratiť obsah, pokiaľ ich nespresníme. Znamená to tiež, že môže byť zneužitá a vytvoriť priestor pre činy, predstavujúce uplatnenie moci, manipuláciu či nátlak. Zneužitie hrozí najmä vo veľkých organizáciách, ktoré nemožno kritizovať pre ich dobré zámery. Môžeme spochybňovať konanie jednotlivcov, ale len sotva kladíme otázky ohľadne základných motívov a spoločenských funkcií.

Záverové úvahy

V knihe „*Eichmann v Jeruzaleme*“ (Eichmann i Jerusalem) opisuje Hannah Arendtová (1999 a 2000) súdne konanie proti nacistickému úradníkovi Adolfovi Eichmannovi v Jeruzaleme, ktorý bol napokon odsúdený na smrť pre industriálne masové vyvražďovanie v koncentračných táboroch. Arendtová nevnímala Eichmanna ako extrémne zlého človeka, skôr si myslela, že bol extrémne svedomitý a poslušný v zlom, mašinovom systéme. Eichmann bol v mnohých ohľadoch príjemný a určite sa staral o svojich najbližších. Inými slovami, vedel preukázať to, čo by mnohí nazvali empatiou, či už voči svojej rodine alebo kolegom.

Iný empatický muž, s ktorým spolupracoval, sa volal Adolf Hitler (Keershaw 2000). Mal rád deti a psi a svojich blízkych očaril. Len málo politikov malo takú schopnosť fascinovať davy ako on. Hitler ovládal schopnosť vcítienia, citlivosť, rétoriku, demagógiu alebo empatiu, pričom sa vedel vžiť do cítenia davu. Vyjadrením ich potrieb a požiadaviek si vydobyl mocenskú pozíciu a presvedčil masu. Nebol úradník, bol vodca. Preukazoval empatiu voči svojim najbližším a tiež empatické rozhorčenie (Mill 1908, 1979 a West 2004). Napriek tomu sa však vedomo dopustil jedných z najhorších zverstiev v histórii voči ľuďom, ktorých považoval za neželaných.

„OK, *We 'll go*“ (Dobre, ideme), tak znel rozkaz amerického generála Dwighta Eisenhowera, zodpovedného za vylodenie v Normandii deň po plánovanom útoku. Pre zlé počasie bolo vylodenie spojencov posunuté. Vojenská akcia bola dôkladne naplánovaná. Státisíce spojencov sa mali preplaviť cez kanál La Manche a vystúpiť na francúzskych plážach. Počítalo sa so stratami. Počas tejto akcie na sklonku leta 1944 zomrelo 135 000 Američanov, 65 000 Britov a 18 000 Kanadanov. Mnohí mladí Eisenhowera charakterizovali ako cynického a neempatického, zatiaľ čo iní vyzdvihovali jeho strategické vedúce schopnosti a starostlivosť o svojich najbližších. Bolo tiež jasné, že treba čeliť inteligentnému nepriateľovi s rozvinutou schopnosťou vžiť sa do reakcií protivníka (Ambrose 1994, Tammerlander a Zetterling 2007).

V táboroch smrti počas vojny žilo mnoho sadistov, ktorí sa vyznačovali extrémnou brutalitou voči osobám, ktoré chceli zničiť, no treba si uvedomiť, že mnohí mali aj inú stránku; tú však poznali iba ich blízki. Okrem toho sa veľa z nich vedelo vžiť do situácie iných. Toto vcítienie využívali na vytvorenie súcitu a ľudskosti tak, aby sa porazení ľahšie viedli na bitúnok (Rees 2006). Možno tvrdiť, že preukazovali súcit, aby realizovali deštrukciu ostatných. Je provokačné použiť v tomto kontexte pojem empatia, no tieto neludské činy si vyžadovali isté psychologické porozumenie iných.

Peschelová a Peschel (Spiro 1993) prezývali selektívnou empatiou fenomén, keď ľudia preukazujú empatiu voči vybraným osobám. Je celkom známy fakt, že človek k niekomu cíti sympatie a k inému antipatie. Ľudia sa však nazdávajú, že človek nerozumie ľuďom, ktorých nemá rád. Niekedy im rozumie skutočne dobre, inokedy ich iba nemá v láske.

Existuje mnoho príkladov snahy o najlepšiu možnú starostlivosť pre isté osoby a namierenia deštruktívneho konania na iných. Deje sa to často počas vojen. Americký historik Stephen E. Ambrose (1936 – 2002) sa vo svojej preslávenej knihe o vylodení v Normandii vyjadril nasledovne: „Muži, ktorí robia všetko pre vraždu iných, sa za stotinu sekundy môžu zmeniť na ľudí, ktorí sa snažia zachrániť druhého. Vojaci, ktorí čelia zraneniam, často od nepriateľa, sa zrazu stanú záchrannými anjelmi. Potreba vraždiť a zachraňovať existuje bok po boku,“ (Ambrose 1994:393).

Harald Oftstad (1991) píše v knihe „*Pohrďanie slabosťou*“ (Vår forakt for svakhet) o postojoch, ktoré len málo z nás preukazuje. Napriek tomu je zrejmé, že v našej elitnej kultúre silných ľudí nepriamo naznačujeme, že neakceptujeme slabších (Hultberg 1967, Magnus a Higgins 1996). Zdravotní a sociálni pracovníci musia zviditeľniť tieto postoje a zaujať k nim postoj. Sčasti je to individuálny proces, sčasti spoločný.

Psychológ Jean Piaget je známy najmä svojimi teóriami o rozvoje psychológie (Piaget 2001 a 2002). Okrem toho bol aktívnym vedcom v oblasti sociológie a zaoberal sa vplyvom sociálnych mechanizmov na človeka (Piaget 1995). Schopnosť vnímať druhých považuje za kľúčový faktor pre zachovanie ľudskosti v situáciách, ktoré by v opačnom prípade podliehali sociálnym silám opačného charakteru. Piaget je významnou osobnosťou najmä preto, že tak intenzívne upozorňuje na dôležitosť osobných psychologických a spoločenských/sociologických mechanizmov, ktoré ovplyvňujú človeka.

Človek sa ocitne v pavučine, keď sú naňho kladené požiadavky, a všetky spoločenské štruktúry smerujú ku skupine ľudí, ktorí sú zbavení ľudskosti. Bolo toho napísaného veľa na tému ľudí, ktorí si zachovali zdravý rozum o a nepodriadili sa nacistickej vláde. Zaujímavým príspevkom k téme sú štúdie o nemeckom admirálovi a šéfovi špiónov Wilhelmovi Canarisovi (1887 – 1945), ktorý napriek jasným pokynom nacistov viedol nezávislú politiku. Canaris je príkladom dôležitosti pracovnej etiky (Basset 2005).

Tento príklad nám na prvý pohľad hrá do kariet, veď Canaris bol vojak a pracoval s prostriedkami, ktoré predpokladali manipuláciu a používanie vojenskej moci. Vyberáme ho však preto, aby sme ukázali, ako môžu bežní ľudia prepadnúť očakávaniam a spoločenským štruktúram, ktoré z nich robia beštie (Haffner 2006). Zároveň je príkladom toho, že uprostred beštiality možno konať inak a zachovať si osobnú integritu.

Cieľom tohto príkladu je tiež objasniť mechanizmy, ktorým podliehame. Osoby, ktoré sú súčasťou systému, vo veľa prípadoch stratia schopnosť kriticky klásť otázky a identifikujú sa so systémom.

Podľa charakteristiky empatie od Johna Stuarta Milla môže všetka trpkosť či hnev, ktorú cítime v mene iných, byť základom nášho boja za spravodlivosť a angažovanosť. Ak na to hľadáme týmto spôsobom, možno povedať, že ideológie aj náboženská angažovanosť pramenia z empatického rozhorčenia.

Nilsen (2005) opisuje v knihe „*Morálna sociológia*“ (Moralsosiologi) Baumanovu sociológiu a zdôrazňuje, že sociológia, a vlastne všetky spoločenské vedy, vychádzajú z hodnôt. Čisto opisná spoločenská veda je iba analytickým prostriedkom, ktorý môžu používať politické sily nezávisle od hodnôt, ktoré uznávajú. Takáto sociológia môže byť nástrojom deštruktívneho mocenského aparátu, takže je, obrazne povedané, rovnako bezpečná a nebezpečná ako nabitá zbraň.

Nie všetci s ním súhlasia. Sociológ Arvid Brodersen (1994) opisuje sociológiu ako vednú disciplínu, ktorá analyzuje spoločenské mechanizmy a súvislosti. Nespája ich s hodnotovým základom, čo však, samozrejme, neznamená, že výsledky nemôžu byť spojené s politickými názormi. Príkladom toho bol protest voči nacizmu.

Vetlesen (1994 a 2007) a Nortvedt a Vetlesen (1994) tvrdia, že nevyhnutným predpokladom pre morálne správanie je morálne vnímanie. Väčšina s nimi súhlasí. Bez vnímania morálky sa ťažko správať morálne. Empatia sa tak stane predpokladom pre morálne konanie, keď je človek súčasťou dialógu a chce len to najlepšie pre druhého.

Priamy dialóg často nie je možný. Osobu, ktorá potratila rozum alebo hovorí iným jazykom, musíme chápať skrze naše predpoklady. Chceme jej najlepšie podľa toho, čo si pod tým predstavujeme. Niekedy sa ocitneme v situácii, kde neprichádza do úvahy odhalená, necenzurovaná pravda, ale ani vysvetľujúci, metaforický jazyk. Taliansky skladateľ Giuseppe Verdi (1813 – 1901) opisuje takúto situáciu v *La traviata* z roku 1853. So značným psychologickým porozumením portrétuje lekára Dr. Grenvila, ktorý sedí na smrteľnom lôžku umierajúcej Violetty. Trpí tuberkulózou, má slabý, nepravidelný pulz a nedá sa ju zachrániť. Lekár jej dáva nádej a súcitiť s ňou, no možno povedať, že jej vedome klame:

Lekár
Coraggio adunque...
La convalescenza
non è lontana...

Nebojte sa...
Uzdravenie
nie je ďaleko...

Violetta
Oh! la bugia pietosa ai
medici è concessa !...

Ach, lekár klame
súcitnými lžami!...

Lekár (ju drží za ruku)
Addio... a più tardi!

Dovidenia... Do skorého videnia!

(Verdi 1962:325-326)

Z istého hľadiska klame. Z náboženskej perspektívy možno povedať, že vraví pravdu. Umierajúca osoba prežije smrť a bude ponechaná Bohovi a večnému životu, ktorý ponúka len tvorca sveta. Platí to pre všetkých. Violetta konštatuje, že osoba, ktorá ju drží za ruku, jej rozpráva súcitné lži.

Pod názvom „*Keď sa psychiatria stane bremenom*“ (Når psykiatri blir en byrde) píše príbuzný v júni 2007 kroniku v novinách Aftenposten o skúsenostiach so psychiatrom po samovražde v rodine. Pomocný aparát, na ktorý sa obrátil, hodnotí slovami „*vyložené terapeutické zneužitie*“ (regelrett terapeutisk overgrep) (Plyhn 2007). Príbuzný žaluje pomocný

aparát za to, že ho vážne patologizoval. Spomíname to, aby sme upozornili na dôležité aspekty pomocnej práce z pohľadu osoby, ktorá bola tejto pomoci vystavená. Naschvál používame výraz „vystavená“, lebo obeť nemá inú možnosť, než sa obrátiť na pomocný aparát. Nechceme sa zaoberať detailmi tohto prípadu, chceme len varovať, že diagnózy, postoje a spôsoby terapeutov môžu silno pôsobiť na zdravotný stav ľudí s veľkými psychickými či praktickými záťažami.

Pokiaľ je človek „terapeutom“, súčasťou „pomocného“ alebo „terapeutického aparátu“, automaticky sa zaraďuje do systému s dobrými úmyslami. Ten do veľkej miery chráni pracovníkov pred kritikou, nakoľko ich snaha je pod záštitou dobrých úmyslov a konania pre dobro druhých. Je jednoduché odmietnuť kritiku či označiť ju ako zavádzajúcu, prípadne ako súčasť poruchy pacienta. Príbuzný v našom prípade prirovnáva svoje zážitky k skúsenostiam hlavnej postavy z Kafkovho románu „Proces“.

Tento prípad má mnoho etických, právnických a terapeutických dimenzií. Z právnického hľadiska sa vynára otázka práva na porozumenie, odpoveď v stanovených lehotách či slovo pri liečbe. Čo do etického rozmeru, diskutuje sa o tom, ktoré hodnoty majú tvoriť základ terapie a ako zaobchádzať s človekom s rešpektom a zároveň prijímať potrebné opatrenia. Z terapeutického hľadiska sa zasa debatuje o tom, ako pomôcť osobe, ktorú postihla dramatická osobná strata, komplikovaný zármutok, vina, hanba či beznádej.

Spájame to s úryvkom od Verdiho, pretože obsahuje nepochybne dobré zámery a umierajúca Violetta cíti, že sa jej dostáva pomoci. Opak je však pravdou a príbuzný sa cíti ako obeť u Kafku, kde sa výsmech a urážky premietajú do nezrozumiteľnej terminológie. Proces je riadený mlynom systému s profesionálnym chránením voči kritike, a čo je ešte horšie, školská tyrania pokračuje prostredníctvom nepochopiteľného jazyka.

Pomocný aparát a jeho pracovníci nesú zodpovednosť za slušné správanie k osobám, ktoré potrebujú pomoc, alebo ktoré v istých obdobiach nadobúdajú dojem, že sú odovzdaní tejto liečbe. Píšeme to tak, pretože nie všetci si myslia, že potrebujú pomoc, a mnohým ľuďom sa dostáva inej pomoci, než akú očakávajú. Zdravotní a sociálni pracovníci majú vedomosti, ktoré mnohokrát vedú k určovaniu podmienok terapie. Odborné porozumenie je kľúčové a len pár odvetví je kritizovaných viac ako psychiatria a terapia ľudí s mentálnym trápením, zármutkom či krízovými reakciami. Ak chce človek pracovať s týmito problémami, musí s tým počítať.

Výzvou pre terapeutov je poznať hranice svojej kompetencie a byť kritický voči svojmu vnímaniu i výsledkom terapie. Dobré úmysly ešte negarantujú uspokojujúce výsledky, alebo, ako tvrdí katolícky mních a zakladateľ Bernard z Clairvaux (1090 – 1153): „*Cesta do pekla je dláždzená dobrými úmyslami*“ (The road to hell is paved with good intentions) (Jor, 1953). Dôležité sú teda rutiny pre kritické hodnotenie vlastnej práce a načúvanie kritike. Chudoba a sociálne vylúčenie sú svojím spôsobom individuálne problémy, no sú to aj spoločenské výzvy, ktoré treba riešiť na politickej úrovni. To isté platí pre psychické problémy či závislosť na alkohole. Sociálni pracovníci majú na starosti sprostredkovanie problémov a niekedy aj konfrontáciu spoločnosti s nedostatočnými záujmami a neochotou konať.

Sme vnímaní v kontexte našich tradícií. Na niektoré sa ťažko zvyká pre ich povahu. Darwin opisuje empatiu ako zvädzanie, iní ako angažovanosť, rozhorčenie či lojalitu. Poukazuje to na mnohovýznamovosť tohto pojmu. Schopnosť vžiť sa do kože druhých však môže pôsobiť aj ako manipulácia. To isté platí pre terapiu a motivovanie.

Najzákladnejšie porozumenie sa odvíja od samotného života. Komunikácii sa učíme v bežných situáciách. Nemali by sme z týchto základných schopností robiť pojmy, ktoré sa používajú iba ako nástroje pre profesionálov. Treba si uvedomiť, že aj odborníci stavajú na komunikačných schopnostiach normálnych ľudí, čo ešte nemusí znamenať, že by sme podceňovali ich odbornú kompetenciu a zručnosti.

Otázky a úlohy:

1. Sociálna práca používala metódy a postupy, ktoré v súčasnosti neuznávame. Diskutujte o význame historického dedičstva sociálnych pracovníkov vo vzťahu k menšinám.
2. Schopnosť vžiť sa do kože druhého a rozvoj chápaného vzťahu s pacientom/klientom sa považujú za stavebný kameň sociálnej práce. Diskutujte o negatívnych následkoch blízkeho vzťahu terapeuta s klientom a pozitívach neutrálnejšieho kontaktu (klinickej vzdialenosti).
3. Chudoba sa dá vysvetliť viacerými spôsobmi. Ako by ste ju objasnili vy?
4. Niekoľko politických ideológií využívalo sociálnu prácu ako súčasť mocenského aparátu. Diskutujte o dnešnom politickom využití sociálnej práce.
5. Opíšte ústredné výzvy pri stretnutí rómskej a väčšinovej kultúry a diskutujte, ako by ich mali sociálni pracovníci prioritizovať.

12. Sociálna práca v prevencii drogových závislostí

(Social work in the prevention of drug addiction)

Pojem prevencia (z lat. „*praeventus*“) znamená predchádzanie, ochrana pred ohrozením. Ondrejko (2009) prevenciu vo všeobecnom meradle chápe ako súbor aktivít, ktorých cieľom je predísť problémom rôzneho charakteru, prípadne ich minimalizovať. Prevencia má veľmi široký rozsah a v oblasti drogových závislostí sa stala neoddeliteľnou súčasťou sociálnej práce. Hoci je pohľad EMCDDA^[17] v rámci klasifikácie prevencie orientovaný predovšetkým na aktivity usilujúce o spomalenie, resp. odklad začatia užívania drogy v danom časovom období, cieľom prevencie drogových závislostí v kontexte sociálnej práce je realizácia takých opatrení, ktoré smerujú nielen k predchádzaniu vzniku drogovej závislosti, ale aj k minimalizácii problémov súvisiacich s užívaním drog, k zabráneniu prehlbovania týchto problémov a k úspešnej reintegrácii závislého jedinca do spoločnosti.

V prevencii drogových závislostí rozlišujeme tri základné úrovne:

Oblasť primárnej prevencie drogových závislostí je priestorom pre utváranie a formovanie optimálnych podmienok pre rozvoj jednotlivca ako bio-psycho-sociálno-spirituálnej bytosti. Orientuje sa na udržanie a podporu zdravia jednak celej populácie, ale aj jej špecifických skupín. Odborná literatúra člení primárnu prevenciu na špecifickú a nešpecifickú prevenciu. *Nešpecifická primárna prevencia* sa nedotýka priamo drog, ale aktivít, ktoré sú zamerané na podporu zdravého životného štýlu a plnohodnotného osobnostného rozvoja smerujúceho k zvýšenej odolnosti jedinca voči experimentovaniu s drogami. Špecifická primárna prevencia sa zameriava na určitú formu nežiaduceho správania, ktorému sa snaží predísť alebo eliminovať jeho nárast. Jej objektom je podľa Kalinu (2015) jasne definovaná cieľová skupina, u ktorej v priebehu vývoja môže dôjsť k rozvoju rizikového správania. Špecifickosť programov je preto daná nutnosťou upriamiť sa len na určité cieľové skupiny prejavujúce sa viac ako ohrozené alebo rizikovejšie ako iné skupiny^[18] (z hľadiska veku či iného kritéria relevantného k výskytu závislosti).

Oblasť sekundárnej prevencie drogových závislostí poskytuje priestor na ciele aktivít odborníkov z viacerých oblastí – terapeutov, sociálnych pracovníkov, sociálnych pedagógov, špeciálnych pedagógov a iných. Sekundárna prevencia je určená priamo ohrozeným jednotlivcom alebo ohrozeným skupinám. Jej hlavnou úlohou je skreening, včasná intervencia a identifikovanie problémov jednotlivca alebo skupiny. Dôležité je zachytenie vzniknutých problémov a ich eliminovanie už v počiatočnom štádiu, aby nedošlo k ich ďalšiemu prehlbovaniu a šíreniu.

Oblasť terciárnej prevencie drogových závislostí sa dotýka predovšetkým opätovnej reintegrácie závislého jedinca do bežného života. Jej úlohou je predchádzať zhoršovaniu stavu vzniknutých problémov a zabrániť ich recidívam. Realizuje sa v úzkom vzťahu s liečebnou činnosťou alebo výchovným a terapeutickým pôsobením. Nastupuje po zlyhaní primárnej a sekundárnej prevencie. Cieľovú skupinu terciárnej prevencie tvoria ľudia s pomenovanými a existujúcimi problémami, ktorí neohrozujú len seba, ale predstavujú riziko aj pre svojich blízkych a okolie. Zahŕňa resocializáciu a rehabilitáciu, ktoré sú priestorom pre uplatnenie najmä sociálnych pracovníkov^[19].

17 EMCDDA – Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť

18 V rámci výskumu realizovaného na vzorke 726 respondentov, stredoškolských študentov, boli ako takého skupiny identifikovaní mladí ľudia, ktorí trávajú voľný čas pasívnym spôsobom. Výskum takisto poukázal na protektívne faktory rizikového správania smerom k užívaniu psychoaktívnych látok (Almášiová, Kohútová, 2015).

19 Pozri bližšie v podkapitole Prevencia závislostí v treťom sektore.

Kapitola je štruktúrovaná do štyroch podkapitol, v rámci ktorých sa okrem kľúčových oblastí Národnej protidrogovej stratégie na obdobie 2013 – 2020 v kontexte protidrogovej politiky na Slovensku venujeme aktuálnym otázkam praxe sociálnych pracovníkov vo vybraných rezortoch vo všetkých stupňoch prevencie drogových závislostí.

Protidrogová politika Slovenskej republiky

Vláda Slovenskej republiky sa svojou protidrogovou politikou hlási k medzinárodným dohodám Organizácie spojených národov (OSN) o drogách, k Politickej deklarácii o základných princípoch znižovania dopytu po drogách, Politickej deklarácii a Akčnému plánu o medzinárodnej spolupráci, vedúcej k vytvoreniu komplexnej a vyváženej stratégie v rámci boja proti svetovému problému drog (Komisia pre narkotiká OSN, marec 2009), k záverom Dublinskej konferencie o podobe budúcej protidrogovej stratégie Európskej únie a k programu Svetovej zdravotníckej organizácie Zdravie pre všetkých v 21. storočí.

V roku 1995 bol uznesením vlády SR^[20] zriadený Výbor ministrov pre drogové závislosti a kontrolu drog (VM DZKD) ako poradný, koordinačný, iniciatívny a kontrolný orgán vlády SR vo veciach protidrogovej politiky. Súčasne bol prijatý základný programový dokument v oblasti boja proti drogám – **Národný program boja proti drogám** (NPBD). Výkonným orgánom VM DZKD bol Generálny sekretariát VM DZKD. Dôležitými nástrojmi v procese hodnotenia a prípravy národnej protidrogovej stratégie sa stali *Národný akčný plán pre problémy s alkoholom (NAPPA) na roky 2006 – 2010* a *Národný akčný plán na kontrolu tabaku na roky 2009 – 2010*.

V roku 2001 bol uznesením vlády SR^[21] vytvorený tzv. „Ústredný uzol drogového informačného systému“, ktorý predstavoval základ pre vznik **Národného monitorovacieho centra pre drogy** (NMCD) v roku 2002 ako súčasť prípravy Slovenska na vstup do EÚ (www.infodrogy.sk). V roku 2013 schválila vláda SR štatút nového poradného orgánu vlády – Rady vlády SR pre protidrogovú politiku. Funkciu sekretariátu Rady vykonáva NMCD, v súčasnosti pôsobiace pod názvom **Odbor koordinácie protidrogovej stratégie a monitorovania drog** (OKPSaMD). Pôvodne po delimitácii odboru z Úradu vlády v roku 2013 bol OKPSaMD súčasťou sekcie zdravia Ministerstva zdravotníctva SR. Od roku 2015 je OKPSaMD začlenený do úseku štátneho tajomníka MZ SR a organizačne sa člení na dve oddelenia:

- *oddelenie koordinácie protidrogovej stratégie*, zabezpečujúce medzirezortnú koordináciu a sledovanie plnenia úloh vyplývajúcich z implementačných akčných plánov stratégie, agendu medzinárodnej kooperácie a agendu dotácií pre projekty,
- *oddelenie monitorovania drog* (*Národné monitorovacie centrum pre drogy*), člen REITOX-u,^[22] zodpovedné za monitorovanie národnej situácie s drogami.

Základným, v poradí piatym strategickým dokumentom SR v oblasti protidrogovej politiky, ktorý vychádza z Protidrogovej stratégie Európskej únie na obdobie 2013 – 2020 je **Národná protidrogová stratégia na obdobie 2013 – 2020**. Národná protidrogová stratégia (NPDS) je štruktúrovaná do dvoch základných oblastí protidrogovej politiky a do troch prierezových tém:

- v oblasti *znižovania dopytu po drogách* sa hlavné ciele, ku ktorým smerujú jed-

20 Uznesenie vlády SR č. 583/1995

21 Uznesenie vlády SR č. 622/2001

22 Európska informačná sieť o drogách a drogových závislostiach

notlivé opatrenia, zameriavajú na predchádzanie škodlivému užívaniu zneužívaniu drog a vzniku závislostí; na zníženie miery užívania nelegálnych drog; na predchádzanie zdravotným a sociálnym rizikám a škodám súvisiacich s užívaním drog a na zameranie pozornosti na rizikové vývinové obdobia, v ktorých sa začínajú užívať psychoaktívne látky,

- v oblasti *znižovania ponuky drog* je hlavnou prioritou NPDS predchádzanie a potláčanie drogovej trestnej činnosti, zvlášť v oblasti organizovanej trestnej činnosti (spolupráca v oblasti presadzovania práva, odhaľovania nelegálnej výroby a distribúcie drog, konfiškácie príjmov pochádzajúcich z drogovej trestnej činnosti a pod.),
- cieľom *koordinácie* ako prierezovej témy je zabezpečiť synergiu, ucelenosť a účinné pracovné postupy medzi príslušnými inštitúciami a orgánmi SR a zároveň podporovať aktívnu politickú diskusiu v oblasti zneužívania drog a angažovanosť mimovládnych organizácií, mládeže, užívateľov drog a príjemcov služieb v procese tvorby a uplatňovania protidrogovej politiky na národnej úrovni, úrovni EÚ a medzinárodnej úrovni,
- hlavnou prioritou *medzinárodnej spolupráce* je aj naďalej upevňovať intenzívnu spoluprácu a koordináciu aktivít s členskými štátmi EÚ a príslušnými medzinárodnými organizáciami v oblasti protidrogovej politiky,
- *výskum, informácie, monitorovanie a hodnotenie* majú prispieť k lepšiemu šíreniu výsledkov monitorovania, výskumov a hodnotení a k lepšiemu porozumeniu všetkých aspektov jednotlivých opatrení protidrogovej politiky (NPDS, 2013).

Môžeme teda konštatovať, že hoci drogová problematika nie je medzi prioritami vládneho programu 2012 – 2016 explicitne zmienená, protidrogová politika na Slovensku je v súčasnosti zameraná predovšetkým na dosiahnutie merateľného zníženia dopytu po drogách, drogovej závislosti a všetkých ďalších dopadov súvisiacich s užívaním drog. V oblasti spolupráce podporuje viacúrovňovú koordináciu cez aktívnu diskusiu a analýzu vývoja a výziev v oblasti zneužívania drog a prostredníctvom výmeny informácií, zberu a monitorovania údajov, výskumu a posudzovania situácie v oblasti drog prispieva k lepšiemu šíreniu všetkých relevantných aspektov drogovej problematiky.

Prevencia závislostí v rezorte sociálnych vecí a rodiny

Hlavným orgánom poskytujúcim prevenciu závislostí v tejto oblasti je orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately podľa Zákona NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Podľa Hupkovej a Liberčanovej (2012) je špecifikom tohto rezortu schvaľovanie služieb a prideľovanie certifikátov pre organizácie prevažne neziskového charakteru, ktoré poskytujú preventívnu pomoc v zmysle Zákona NR SR 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.

Orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (SPOD a SK) podľa platnej legislatívy motivuje dieťa s prejavmi závislého správania k liečbe drogových a iných závislostí, udržiava s ním kontakt počas obdobia liečby a resocializácie a pomáha dieťaťu po návrate zo špecializovaného zariadenia na liečbu závislostí alebo z resocializačného strediska. Základným prostriedkom prevencie orgánu SPOD a SK je v prípade potreby

uloženie **výchovných opatrení**, ktoré bližšie upravuje § 12 Zákona NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately.

V prípade zneužívania drog alebo drogovej závislosti, po prepustení zo špecializovaného zariadenia na liečbu drogových závislostí alebo z resocializačného strediska zabezpečuje orgán SPOD a SK **sociálnu kuratelu** aj pre plnoletú fyzickú osobu. Pri výkone opatrení sociálnej kurately pre plnoleté fyzické osoby orgán SPOD a SK (v závislosti od povahy problému a závažnosti situácie) motivuje plnoletú fyzickú osobu k liečbe drogových závislostí a iných závislostí, udržiava s ňou kontakt počas liečby a následnej resocializácie, pomáha po návrate z liečby alebo z resocializačného strediska najmä pri uľahčení návratu do rodiny, pri riešení osobných a vzťahových problémov, pracovnom uplatnení a hľadaní bývania.

Ďalším významným orgánom pôsobiacim v oblasti prevencie drogových závislostí je **referát poradensko-psychologických služieb**. So zreteľom na rodinu ako systém a jej postavenie v komplexnom procese rozvoja, udržiavania, liečby a doliečovania drogovej a inej závislosti jej člena plnia referáty poradensko-psychologických služieb dôležitú funkciu práve v tejto oblasti. Prácu s rodinou v minulosti zastrešovali najmä pedagogicko-psychologické poradne a centrá poradensko-psychologických služieb (CPPS). Nadobudnutím účinnosti Zákona NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately od 1. septembra 2005 prešli všetky práva a povinnosti z pracovnoprávných vzťahov zamestnancov CPPS na Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny. Jednou z významných zmien bolo včlenenie riaditeľstva CPPS do organizačnej štruktúry Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny a jeho transformácia na odbor poradensko-psychologických služieb. Jednotlivé územné pracoviská CPPS sa včlenili do organizačnej štruktúry úradov práce, sociálnych vecí a rodiny ako referáty poradensko-psychologických služieb na oddeleniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately odborov sociálnych vecí a rodiny úradov práce, sociálnych vecí a rodiny (Schavel, Oláh 2010). V roku 2008 referáty rozšírili svoju pôsobnosť na oblasť prevencie drogových a iných závislostí v zmysle schválenej *Koncepcie rozvoja špecializovaných poradensko-psychologických služieb klientom drogovu a inak závislým a klientom ohrozeným drogovou a inou závislosťou v podmienkach referátov poradensko-psychologických služieb úradov práce, sociálnych vecí a rodiny*. Činnosť špecializovaných poradcov referátov poradensko-psychologických služieb v oblasti prevencie drogových a iných závislostí sa tak rozšírila okrem iných aj na *špecializovanú poradenskú pomoc rodine so závislým členom a s členom v resocializácii*. Nakoľko psychologická diagnostika nepredstavuje nevyhnutnú súčasť rodinného poradenstva, podľa portálu Asociácie manželských a rodinných poradcov môžu rodinné poradenstvo vykonávať nielen psychológovia, ale aj sociálni pracovníci a iné pomáhajúce profesie. Rovnaký postoj zaujíma Kalina (2013), podľa ktorého cieľom poradenstva (na rozdiel od rodinnej terapie) nie je zmena podstatných psychologických vlastností klienta a profesia poradcu nemusí byť teda nutne podmienená psychoterapeutickým vzdelaním. Napriek vyššie uvedenému faktom zostáva, že skúsený sociálny poradca v intervencii s rodinou závislého klienta by mal mať doplnené vzdelanie z adiktológie^[23] a disponovať zručnosťami, ktoré si vyžaduje dynamika práce so závislým klientom aj s jeho rodinou (Truhlářová 2013; Šavrnichová 2015). Za dôležité považujeme podotknúť, že vyššie uvedené aktivity sociálni pracovníci realizujú na úrovni prevažne **sekundárnej a terciárnej prevencie** drogových závislostí.

23 Adiktológia je samostatný transdisciplinárny vedecký odbor zameraný na liečbu, prevenciu a výskum užívania psychoaktívnych látok, ale aj iných foriem potencionálne závislého správania, dopadov na jednotlivca, spoločnosť a súčasne na sociálnu integráciu závislých osôb. Vznikol v dôsledku narastajúceho prepájania nových vedeckých poznatkov o príčinách a rozvoji závislého správania z odboru medicíny, psychológie, sociológie a sociálnej práce (www.adiktologie.cz).

Prevencia závislostí v rezorte zdravotníctva

Hlavnými orgánmi intervenujúcimi v prevencii závislostí v rezorte zdravotníctva sú regionálne úrady verejného zdravotníctva s odbormi podpory zdravia so zameraním na deti a mládež, nemocnice s ambulanciami detských a dospelých lekárov, s psychiatrickými oddeleniami, záchytnými izbami (aktuálne nahrádzané oddeleniami intenzívnej medicíny a jednotkami intenzívnej starostlivosti na interných oddeleniach všeobecných nemocníc) a centrá pre liečbu drogových závislostí. V oblasti **primárnej prevencie** zohrávajú dôležitú úlohu preventívne aktivity (predovšetkým štátom stanovené preventívne prehliadky u pediatrov a dospelých lekárov; besedy s odborníkmi zameranými na prevenciu konkrétnej závislosti a diskusie na úrovni základných škôl vedené koordinátorom prevencie drogových závislostí v spolupráci s lekármi, abstinujúcimi závislými, prípadne ich rodinnými príslušníkmi (Hupková, Liberčanová 2012). Vzhľadom k reálnym možnostiam uplatnenia sociálnych pracovníkov v praxi sa vyššie uvedeným aktivitám nebudeme v texte podrobnejšie venovať.

Najväčšiu časť v prevencii závislostí zabezpečuje rezort zdravotníctva na úrovni **sekundárnej a terciárnej prevencie**.

Systém liečby drogových závislostí je na Slovensku súčasťou zdravotnej starostlivosti, ktorú upravuje Zákon NR SR č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Samotná liečba drogových a iných závislostí sa u nás realizuje **ambulantnou formou**, ktorá sa v praxi vykonáva predovšetkým v špecializovaných zariadeniach, centrách pre liečbu drogových závislostí a v psychiatrických ambulanciách všeobecných nemocníc. Tento typ liečby je vhodnejší pre pacientov, ktorí sú dostatočne motivovaní a prevláda u nich ľahší stupeň závislosti. Pokiaľ závislý človek nezvláda problémy a zásady liečby v ambulantnej forme (napr. v zmysle nedodržania pokynov lekára alebo nastavenej farmakologickej liečby), je potrebná ústavná forma liečby. Ako ukazuje prax, pokračovanie liečby ambulantnou formou nadobúda väčší význam v doliečovacom procese závislého, ktorý absolvoval niekoľkomesačnú ústavnú liečbu a napomáha pacientovi zvládať najmä prvé záťažové mesiace abstinencie.

Pavelová a kol. (2013) v tejto súvislosti upozorňujú na nedostatok **denných stacionárov** pre závislých (pri porovnaní s inými cieľovými skupinami klientov). Tie môžu byť vhodnou alternatívou pre pacientov v ambulantnej liečbe, ktorí chcú absolvovať režim liečby bez nutnosti zotrvávať v zariadeniach s ústavnou liečbou. Denný stacionár upravuje § 40 Zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a práve túto oblasť v praxi sociálnych pracovníkov vnímame ako nedostatočne využitú.

Ústavná liečba drogových a iných závislostí prebieha na psychiatrických oddeleniach všeobecných a fakultných nemocníc a na špecializovaných oddeleniach psychiatrických kliník na liečbu závislostí. Vzhľadom k faktu, že najefektívnejšou v liečbe závislostí zostáva ústavná forma liečby (aj vďaka dlhodobému štruktúrovanému programu na liečbe ako dôležitému aspektu v procese zmeny spôsobu života závislého jedinca), najvýznamnejšie postavenie v prevencii závislostí v rezorte zdravotníctva majú už vyššie uvedené **centrá pre liečbu drogových závislostí (CPLDZ)**. Ide o špecializované zariadenia zriadené Ministerstvom zdravotníctva SR, ktoré sa okrem liečebnej starostlivosti podieľajú na plnení ďalších úloh pri znižovaní dopytu po drogách a alkohole v rámci Národného programu

boja proti drogám a Národného akčného plánu pre alkohol. Okrem ambulantnej liečby, ústavnej liečby a terapeutických skupín je súčasťou ďalších služieb (v Bratislave a Banskej Bystrici) aj program poskytovania sterilných ihliel a striekačiek a metadónová substitučná liečba^[24]. V súčasnosti na Slovensku pôsobí 6 centier – v Bratislave, Banskej Bystrici, Žiline, Košiciach, Šútove (CPLDZ Rieka s.r.o.) a Odborný liečebný ústav psychiatrický CPLDZ na Prednej Hore. V organizačnej štruktúre jednotlivých zariadení sociálnu prácu nahrádza funkcia administratívneho pracovníka pre sociálne služby a aj v tomto prípade sa domnievame, že svoje miesto a profesijné uplatnenie by tu mal mať oprávnený odbor sociálna práca.

Doliečovací proces^[25] nastupuje po ukončení ústavnej liečby závislosti. Hlavným cieľom je udržať u klienta zmeny, ktoré nastali v priebehu liečby. Trvalú abstinenciu nie je možné z nášho pohľadu dosiahnuť bez zmeny osobnosti a tú nie je možné dosiahnuť bez zmeny pohľadu na seba. Ústavná liečba predstavuje relatívne krátky čas na to, aby sme mohli skonštatovať, že liečba bola úspešná a závislý abstínuje, z hľadiska dlhodobého udržania výsledkov liečby preto predstavujú *psychoterapia a doliečovací proces* najdôležitejšie zložky komplexnej liečby drogových a iných závislostí (Šavrnichová 2015). V praxi najbežnejšie využívanou intervenciou v doliečovaní abstínujúcich závislých klientov je **socioterapia**, ktorej cieľom je podľa viacerých odborníkov (Lozsi 2013; Zakouřilová 2014) dosiahnuť priamym ale aj nepriamym pôsobením žiaduce zmeny v správaní klienta a v jeho sociálnom okolí, riešiť situáciu, ktorá ho bezprostredne ohrozuje a predchádzať rizikovému správaniu. V určitých prípadoch klienta len sprevádzame (s ohľadom na jeho osobnosť), v iných situáciách ho vedieme (s ohľadom na jeho situáciu), a dokonca aj zasahujeme (s ohľadom na jeho ohrozenie). Je nevyhnutné, aby socioterapia zodpovedala aktuálnej potrebe komplexnej a odbornej intervencie a zahŕňala bližšie aj širšie sociálne okolie klienta. Socioterapia ako súčasť sociálnej práce zahŕňa také postupy, opatrenia a stratégie, ktoré napomáhajú žiaducim zmenám v komunikácii a správaní klienta, v jeho rodine a širšom okolí. Medzi hlavné ciele, ku ktorým následne smerujú socioterapeutické intervencie, Kapustová (2008) zaraďuje:

- získavanie a udržiavanie sociálnych kontaktov, rozšírenie a skvalitnenie sociálnej siete,
- zlepšenie sociálnych kompetencií, sociálnych zručností a schopností rozvíjať vzťahy,
- sociálne uzdravenie, sociálnu rehabilitáciu,
- udržanie a opätovné vytvorenie primeraného sociálneho správania,
- posilnenie, obnovenie a udržanie záujmu jedinca o reálny život a reálne vzťahy v ňom,
- zvyšovanie kvality života a reintegrácia jedinca do spoločnosti.

Vymětal (2010) do socioterapeutickej pomoci zahŕňa milieuterapiu (liečbu prostredím), terapeutickú komunitu (v našich podmienkach resocializačné zariadenia), sociorehabilitačné programy, svojpomocné skupiny, socioterapeutické kluby a socioterapiu v prirodzenom prostredí.

Na úrovni **terciárnej prevencie** drogových závislostí sa v rezorte zdravotníctva využívajú najmä **socioterapeutické kluby** ako súčasť zdravotníckych zariadení

24 Pozri bližšie v podkapitole Prevencia závislostí v treťom sektore

25 Označujeme tiež termínom doliečovanie, údrava, v kontexte nealkoholových drog následná starostlivosť, z angl. after-care, postcare (Kalina a kol. 2008).

(napr. Pútnici v CPLDZ Bratislava, A-sekcia v CPLDZ Banská Bystrica). Kluby majú za cieľ najmä:

- udržať abstinenciu klienta prostredníctvom upevňovania žiaducich vzorcov správania a nového hodnotového rebríčka závislého po liečbe,
- poskytnúť priestor pre reflektovanie vlastných skúseností (bez strachu z odsudzovania alebo zosmiešňovania svojej osoby), pre získavanie racionálnych informácií o problematike závislosti,
- získať náhľad na chorobu,
- ovplyvňovať motivačné a rozhodovacie procesy,
- spracovať vlastné adaptačné stratégie a pod. (Dvorská, Šavrnichová 2010; Živný 2012).

Podľa Pavelovej (2004, 7) si kluby „definitívne získali miesto v terapeutickom procese a socioterapeutická práca v klube sa dostáva do modelu komplexnej zdravotníckej starostlivosti režimovej liečby“. Aj túto oblasť (z hľadiska uplatnenia sociálnych pracovníkov) považujeme v praxi za nedostatočne využitú a sme toho názoru, že sociálny pracovník v intervencii s abstinujúcimi závislými môže výrazne prispieť k upevňovaniu žiaducich vzorcov správania potrebných k tomu, aby sme mohli skonštatovať, že liečba bola úspešná. V zmysle nácviku riešenia záťažových životných situácií (spôsoby odmietania drogy, rozpoznanie a vyhýbanie sa rizikovým situáciám, nácvik komunikačných zručností a pod.) považujeme za jednu z najefektívnejších metód **tréning sociálnych zručností**. Tréning umožňuje členom klubu, aby sa správali nanajvýš prirodzene a zároveň mohli skúmať vlastné správanie, postoje a motívy ku správaniu a teda v mnohom môže byť abstinujúcim závislým nápomocný pri konfrontovaní naučených vzorcov správania priamo v konkrétnych životných situáciách. Okrem konzultovania problémov, zmiernovania pocitov izolácie a naopak zvyšovania pocitov sebaúcty a kompetencie by však mala mať podľa nášho názoru činnosť klubov aj edukatívny charakter. Vychádzame z predpokladu, že sociálny pracovník pôsobiaci v oblasti závislostí má okrem príslušného vzdelania a ďalších vzdelávacích aktivít aj aktuálne poznatky z adiktológie (napr. aktuálne poznatky o stave drogovej problematiky v SR, drogová legislatíva, mechanizmy vedúce k vzniku závislosti, znalosť špecifických i celkových potrieb závislého klienta, postavenie rodiny v komplexnom liečebnom procese drogovej závislosti). Jeho činnosť môže mať preto v rámci klubu aj didaktické zameranie. Členom klubu predkladá adiktologické a iné poznatky napomáhajúce klientom pracovať na sebareflexii, sebapoznaní a sebaregulácii, prípadne sebaakceptácii. Ako príklad uvádzame niektoré z tém, ktoré môžu byť zahrnuté do klubových stretnutí – syndróm závislosti (diagnostické kritériá, abstinčný syndróm, strata kontroly, craving); abstinencia – výhody a nevýhody (plán cesty v procese liečby, štádiá abstinencie); téma recidívy (predchádzanie, spôsoby zvládania, núdzový plán); rizikové a záťažové situácie (negatívne emocionálne stavy, interpersonálne konflikty, sociálny tlak) a pod. Z pohľadu úspešnosti realizovaných preventívnych aktivít, ktoré sú súčasťou klubu (napr. terénne terapie, plesy abstinujúcich) je nevyhnutnou témou medzigeneračnej spolupráce v rodinnom prostredí a dlhodobá spolupráca s rodinou (Levická, J., Levická, K., Truhlářová 2015).

Prevencia závislostí v treťom sektore

Oblasť **primárnej prevencie** drogových závislostí považujeme za priestor, v ktorom by mala byť pozornosť preventívnych opatrení zameraná okrem všeobecnej podpory a ochrany zdravia (z hľadiska psychického i fyzického) aj na citlivú ale adekvátnu informovanosť mladej generácie o návykových látkach a ich užívaní. V kontexte anglo-amerického **prevenčného spektra**^[26] sa primárna prevencia člení na univerzálnu, selektívnu a indikovanú. Univerzálna prevencia je určená celej populácii, objektom selektívnej prevencie sú deti a dospievajúci so zvýšeným rizikom, ktorí ešte návykové látky neužívajú (napr. deti s poruchami pozornosti alebo správania) a indikovaná prevencia je určená deťom, u ktorých nie je možné diagnostikovať tzv. škodlivé užívanie ani závislosť, ale ktorí vykazujú určité varovné signály užívania drog (Hupková, Liberčanová 2012).

V súvislosti s primárnou prevenciou závislostí majú osobitne významné miesto v systéme pomoci **nízkoprahové zariadenia pre deti a mládež**^[27]. Nízkoprahové zariadenia predstavujú komplex stacionárne alebo terénne poskytovaných služieb, ktoré sú pre cieľovú skupinu ľahko dostupné a nekladú na klienta vysoké nároky (Bartoňová, Šandor 2005). Ich cieľom je nadviazanie kontaktu s jednotlivcami (ale aj skupinami), ktorí sa vyhýbajú štandardnej inštitucionálnej pomoci, minimalizácia rizík vyplývajúcich zo spôsobu života najmä detí a mládeže a vytváranie takých podmienok, aby mohli svoju nepriaznivú situáciu v prípade potreby a záujmu riešiť. Asociácia nízkoprahových programov pre deti a mládež na Slovensku medzi základné princípy, ktoré tvoria koncept nízkoprahových programov, zaraďuje nízkoprahové naladenie pracovníkov; voľný vstup a pobyt v zariadení; bezpečie; participáciu klientov (s cieľom aktivizovať ich na aktívne využívanie voľného času); zaručenú anonymitu; možnú pasivitu klienta (klient je pozývaný a pokiaľ z rôznych dôvodov nechce využívať ponuku zariadenia, nemusí sa ničoho zúčastňovať ani využívať vybavenie) a dodržiavanie pravidiel (www.nizkoprah.sk).

V oblasti prevencie závislostí je jedným z najfrekvencovanejším typom nízkoprahového programu **terénna sociálna práca s deťmi a mládežou**. Realizuje sa v nízkoprahových zariadeniach pre deti a mládež (napr. NZDM – Kaspian Bratislava, Cirkus OZ Storm Nitra) alebo mimo inštitúcie (klubu, zariadenia) terénnou formou (napr. terénna sociálna práca s deťmi a mládežou na sídlisku). Terénni sociálni pracovníci realizujú preventívne a vzdelávacie aktivity zamerané na predchádzanie vzniku závislostí^[28], voľnočasové aktivity, napomáhajú klientom riešiť záťažové situácie, poskytujú sociálne poradenstvo pre klientov aj ich rodinných príslušníkov, podľa potreby krízovú intervenciu, sociálnu asistenciu do sociálnych a iných služieb, distribúciu klienta a pod.

Na úrovni sekundárnej prevencie závislostí figurujú **krízové centrá**, ktoré podľa Hupkovej a Liberčanovej (2012) vyplňajú chýbajúce služby v jednotlivých regiónoch. Z hľadiska ponuky služieb (krízová intervencia, poradenstvo v oblasti užívania drog, sprostredkovanie ďalšej odbornej starostlivosti, organizovanie rodinných terénnych terapií a pod.) ich považujeme za akýsi medzistupeň ambulantnej a ústavnej liečby a keďže pracujú

26 Pozri bližšie Matula – Hupková (1998); Smiková (2012).

27 Termín nízkoprahový znamená maximálne prístupný a zahŕňa snahu poskytovateľov služieb odstrániť akékoľvek bariéry, ktoré by bránili cieľovej skupine prísť a využiť ponuku poskytovaných služieb. Na účely Zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách sa za službu, ktorá má nízkoprahový charakter považuje „sociálna služba, ktorá je pre fyzickú osobu ľahko dostupná, uľahčuje jej kontakt so sociálnym prostredím a poskytuje sa v jej prirodzenom prostredí“.

28 napr. preventívny program STEREO OZ STORM Nitra zameraný na primárnu prevenciu v oblasti látkových a nelátkových závislostí v zmysle filozofie Harm Reduction v prostredí základných a stredných škôl.

aj s abstinujúcimi závislými, predstavujú zároveň súčasť terciárnej prevencie. Špecifikom krízových centier (napr. ambulantné krízové centrum Otvorené srdce v Trnave) sú skupiny pre rodinných príslušníkov závislých klientov, ktoré majú prevažne motivačný charakter a obsahom stretnutí je problematika kodependentného (spoluzávislého) správania príbuzných (www.otvorene-srdce.sk). Keďže prítomnosť kodependencie^[29] u blízkych býva v praxi pomerne často dôvodom „udržiavania“ závislosti člena rodiny, odborník v takýchto prípadoch poskytuje členom rodín informácie o nebezpečenstve a sebaďestrukčii ich vlastného správania a o samotnej problematike tohto fenoménu.

Do **terciárneho stupňa prevencie** drogových závislostí zaraďujeme aj **resocializáciu závislých** (ako súčasť doliečovania), ktorej cieľom je koordinované, systematické a adresné ovplyvňovanie a usmerňovanie závislého jedinca smerujúce k jeho plnohodnotnému návratu do bežného života, sociálneho prostredia a pracovného procesu. Resocializácia je programovo orientovaná hlavne na zmenu spôsobu myslenia klienta, jeho správania a na nácvik samostatného života v chránenom prostredí (Šavrnachová 2011).

Na Slovensku je resocializácia závislých klientov realizovaná pobytovou formou v **resocializačných strediskách** neziskových organizácií (RS), ktoré upravuje § 63 Zákona NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele. RS poskytujú odbornú pomoc plnoletej fyzickej osobe alebo dieťaťu na základe dohody so zákonným zástupcom alebo s osobou, ktorá sa osobne stará o dieťa, alebo so zariadením na výkon rozhodnutia súdu, v ktorom bolo dieťa umiestnené na základe rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti. Na tomto mieste je potrebné spomenúť, že pokiaľ v oblasti poskytovania sociálnych služieb, ktoré upravuje Zákon NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, má poskytnutie ambulantnej formy sociálnej služby prednosť pred pobytovou formou, v oblasti resocializácie to neplatí. Pre závislého klienta považujeme za vhodnejšiu a účelnú práve pobytovú formu resocializácie, pretože klient je na určitý čas separovaný od patologického prostredia, v ktorom sa rozvinula jeho závislosť. Do resocializačného programu sa prijímajú klienti na základe odporúčania adiktológa, psychiatra alebo na základe odporúčania lekára po absolvovaní odvykacej liečby alebo detoxifikácie^[30]. Klient je povinný dodržiavať vnútorný poriadok zariadenia a participovať na prevádzkových nákladoch zariadenia úhradou dohodnutých mesačných poplatkov. Klient, ktorý sa nachádza v stave hmotnej núdze, môže podľa Zákona NR SR č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi požiadať o túto pomoc, ak spĺňa nároky, ktoré zákon uvádza. Je možné poskytnúť mu dávku v hmotnej núdzi, ochranný príspevok, osobitný príspevok, alebo resocializačný príspevok, ktorý upravuje Zákon NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele za účelom vybavenia osobných dokladov a zabezpečenia nevyhnutných vecí osobnej potreby. Resocializačný program je založený na princípoch terapeutickkej komunity s režimom, ktorý sa snaží čo najlepšie pripraviť klienta na následný reálny život v spoločnosti. Dĺžka pobytu klienta v zariadení je individuálna. Zákon NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele upravuje dĺžku pobytovej formy resocializácie na minimálne osem mesiacov, prax v tejto oblasti však poukazuje na to, že obdobie vymedzené v zákone ako minimálne sa javí ako nepostačujúce. Vo všeobecnosti sa odporúča dĺžka pobytu klienta na obdobie jedného roka, viacerí odborníci sa prikláňajú

29 Pozri bližšie Laskovská (2007); Šavrnachová (2011).

30 Medicínsky postup zvládnutia abstinenčných príznakov a liečby somatických a psychiatrických následkov dlhodobého užívania psychoaktívnych látok.

k obdobiu rok a pol až dva roky. Služby v zariadení poskytuje tím odborníkov – lekári, sociálni pracovníci, terapeuti, laickí terapeuti, avšak vždy pod supervíziou erudovaného špecialistu^[31]. **Sociálny pracovník** sa spolu s ostatnými odborníkmi podieľa na tvorbe a priebehu terapie, pričom jeho pracovná náplň sa týka nasledovných oblastí:

- sociálna diagnostika klienta po nástupe do RS a počas jeho pobytu (anamnestické údaje, vypracovanie **individuálneho resocializačného plánu** (IRP) v nadväznosti na jeho diagnózu, ktorý sa vzťahuje najmä k sociálnej oblasti klienta. Sociálny pracovník zabezpečuje priebežnú aktualizáciu IRP a monitoruje realizáciu konkrétnych cieľov zadefinovaných spolu s klientom. Podrobnosti o priebehu resocializácie zaznamenáva a priebežne vyhodnocuje, min. jedenkrát mesačne,
- aktívna účasť na komunitných stretnutiach,
- skupinová terapia (koterapeutická práca v skupine klientov),
- individuálne sociálne poradenstvo s klientmi, podľa potreby s rodinnými príslušníkmi,
- pomoc a zastupovanie klientov pri riešení sociálnej núdze pred verejnými inštitúciami (úrady práce, sociálnych vecí a rodiny, zamestnávateľa, zdravotnícke zariadenia, súdy a pod.),
- vedenie agendy a administratívy zariadenia,
- pomoc pri riešení sociálnej núdze klientov prostredníctvom korešpondencie s úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny (potvrdenia o pobyte klientov v zariadení, nástup na resocializačný pobyt),
- príprava agendy vzťahujúcej sa k nástupu do zariadenia (zmluvy o poskytovaní sociálnej starostlivosti, dodatok k zmluve) a odchodu klientov zo zariadenia (vypovedanie zmluvy o poskytovaní sociálnej pomoci, čestné vyhlásenie o doplatení nedoplatku za poskytnuté služby).

Na resocializačné strediská nadväzujú **domovy na pol ceste**, ktoré predstavujú vhodnú alternatívu pre tých klientov, ktorých návrat do pôvodného rodinného prostredia je z rôznych dôvodov nereálny. Podľa § 27 Zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách sa v domove na pol ceste poskytuje sociálna služba na určitý čas fyzickej osobe, ktorá nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb a ktorá nemá zabezpečené ubytovanie po skončení poskytovania sociálnej služby alebo po skončení pobytu v zariadení podľa osobitného predpisu, alebo po skončení starostlivosti v zariadení SPOD a SK, alebo po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody alebo z väzby. Z hľadiska metód a foriem práce s klientom sa v domove na pol ceste vykonáva **sociálne poradenstvo** a realizuje sa pracovná terapia. Pod dohľadom odborníkov majú klienti možnosť postupne sa osamostatniť, nájsť si zamestnanie^[32] a úspešne sa opätovne začleniť do spoločnosti.

V doliečovaní sú vyššie uvedeným socioterapeutickým klubom (ktoré sú súčasťou zdravotníckych zariadení) významom a formami práce blízke **svojpomocné kluby**. Ich dlhoročná tradícia sa spája so vznikom hnutia Anonymných Alkoholikov (AA) a ich 12-krokovým programom^[33], ktorý sa dodnes uplatňuje na liečbe a doliečova-

31 Pozri bližšie Broža (2015); Vaska (2012).

32 Pozri bližšie Kuchař – Vaska (eds., 2013).

33 Pozri bližšie Bútora (1989).

ní závislých (napr. OZ RAK – Ružomberský abstinenčný klub, OZ KAPP – Klub abstijnujúcich priateľov Prievidza). Hnutie AA bolo predobrazom skupinovej psychoterapie závislých od alkoholu, socioterapeutických klubov a terapeutických komunit. Z pôvodného hnutia sa vyvinuli mnohé modifikácie úspešne pracujúcich svojpomocných hnutí, klubov, akými sú napr. Al-Anon (liečebný program pre kodependentov, rodinných príslušníkov a priateľov alkoholovo závislých), Alateen (liečebný program pre deti alkoholovo závislých rodičov), Nar-Anon (liečebný program pre rodinných príslušníkov závislých od nealkoholových návykových látok), NA (klub anonymných narkomanov), GA (klub anonymných gamblero) a pod.

Tretí sektor umožňuje poskytovať závislým klientom služby aj priamo v teréne formou **terénnej sociálnej práce (streetworku)**. Terénne programy občianskych združení zamerané na prácu s injekčnými užívateľmi drog na Slovensku vychádzajú z prístupu **Harm Reduction**^[34] a nízkoprahovej filozofie. Tento prístup má v oblasti prevencie drogových závislostí svoje špecifické postavenie a nedá sa jednoznačne špecifikovať samotná úroveň prevencie. Podľa Hupkovej a Liberčanovej (2012, 125) je terénna sociálna práca s užívateľmi drog súčasťou terciárnej prevencie aj napriek faktu, že primárnym cieľom jednotlivých terénnych programov nie je abstinencia, ale „udržiavanie stavu klienta“. Z hľadiska špecifických potrieb a priamej práce s touto cieľovou skupinou (vrátane mapovania terénu, depistáže, kontaktovania užívateľov drog a voľby vhodnej intervencie zameranej na redukcii zdravotných a sociálnych rizík spojených s injekčným užívaním drog) však terénne programy veľmi efektívne pôsobia práve v oblasti medzi primárnou a terciárnou prevenciou, preto ich môžeme zaradiť do **sekundárnej prevencie závislostí**. Medzi základné intervencie harm reduction (realizované vo svete a len vybrané na Slovensku) patria:

- poradenstvo a poskytovanie adekvátnych informácií týkajúcich sa zdravotných a sociálnych rizík spojených s užívaním drog,
- dostupná nízkoprahová farmakologická intervencia (opiooidné agonisty, na Slovensku substitučná metadónova a buprenorfinová liečba len pod dohľadom lekára – špecialistu),
- primeraná sociálna asistencia pre marginalizované skupiny drogovovo závislých,
- vakcinačné programy proti hepatitíde A a B,
- lieky a pohotovostné kufriky v prípade predávkovania,
- výmena a distribúcia injekčných striekačiek,
- dobrovoľné testovanie na HIV zahŕňajúce poradenstvo,
- prevencia a služby v oblasti pohlavne a krvou prenosných ochorení pre užívateľov drog pracujúcich v sex-biznise (Gerra 2008).

Substitučná metadónova liečba^[35] je na Slovensku realizovaná od roku 1997, liečba buprenorfinom od roku 1999, od roku 2008 liečba buprenorfinom spolu s naloxom (www.infodrogy.sk). Poskytovanie substitučnej terapie ako formy zdravotnej starostlivosti sa riadi Zákonom NR SR č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Medikáciu nastavuje psychiater a liečba sa uskutočňuje

34 Prístup Harm Reduction zahŕňa „konceptie, činnosti a programy smerujúce primárne k minimalizácii nepriaznivých zdravotných, sociálnych a ekonomických dopadov užívania legálnych a nelegálnych psychoaktívnych látok bez toho, aby nutne dochádzalo k zníženiu ich spotreby“ (IHRA, 2010).

35 Metadón je syntetické opiooidné analgetikum s dlhotrvajúcim účinkom, ktorý sa používa pri liečbe závislosti od heroínu.

len v centrách pre liečbu drogových závislostí (metadónový program aktuálne dostupný len v CPLDZ Bratislava a Banská Bystrica, kombinácia buprenorfinu a naloxónu teoreticky vo všetkých psychiatrických ambulanciách). Súčasťou substitučnej liečby sú psychologické a psychosociálne služby zamerané na redukciu užívania psychoaktívnych látok a motivujúce k čistej liečbe.

Oproti situácii v Českej republike je na Slovensku ponuka *terénnych sociálnych programov* značne redukovaná. Podľa Šteliara (2014) tento fakt do istej miery ovplyvňuje aktuálna epidemiologická situácia (predovšetkým zníženie výskytu heroínu a s ním spojeného injekčného užívania), celkový pokles počtu klientov (najmä po roku 2009) a s tým spojená redukcia počtu programov a redukcia regionálneho pokrytia. Z hľadiska poskytovaných služieb sa terénne programy realizujú v súčasnosti prevažne na západnom Slovensku (Bratislava, Nitra, Sereď, Trnava) a v Košiciach.

Významnú časť terénnych programov tvorí **program výmeny ihlí a striekačiek**^[36] (OZ Odyseus, OZ Prima v Bratislave, OZ Storm v Nitre, Trnave a Sereď, OZ Pomocná ruka v Košiciach), súčasťou ktorého je aj poskytovanie základnej zdravotnej starostlivosti (ošetrenie drobných poranení), testovanie na infekčné choroby, distribúcia zdravotníckeho materiálu a kondómov, výdaj potravín, nápojov a distribúcia informačných materiálov. Okrem kontaktnej práce s klientom a sociálneho poradenstva poskytujú terénni sociálni pracovníci podľa potreby (násilie, predávkovanie) krízovú intervenciu a sociálnu asistenciu.

V zahraničí je bežnou praxou kombinácia terénnych programov so službami poskytovanými v **nízkoprahovom kontaktnom centre**. Nízkoprahový charakter zohráva v tomto prípade dôležitú rolu v procese kontaktovania injekčných užívateľov drog (a osôb pracujúcich v sex-biznise) a poskytovania vhodných služieb. Na Slovensku bolo prvé kontaktné centrum Káčko založené OZ Prima v Bratislave v roku 2005 a na dlhé obdobie bolo jediným kontaktným centrom pre užívateľov drog, ktorí inštitucionálnu pomoc s vyšším prahom (napr. CPLDZ) odmietajú využívať z rôznych dôvodov. V roku 2012 založilo OZ STORM v Nitre kontaktné centrum ZÓNA, ktoré poskytuje služby klientom v Sereďi a okolitých mestách. Okrem výmenného servisu a distribúcie materiálu potrebného na bezpečnejšiu aplikáciu drog poskytuje kontaktné centrum svojim klientom sociálnu asistenciu do sociálnych a iných služieb potrebných na zlepšenie aktuálnej situácie klienta; krízovú intervenciu; situačnú intervenciu; pomoc pri administrácii dokumentov a ich uschovaní; potravinový servis; základné zdravotné ošetrenie; distribúciu edukačných materiálov a využitie poštovej adresy centra (www.zdruzeniestorm.sk). Služby centra sú koncipované tak, aby sociálni pracovníci v jednotlivých fázach poradenského procesu motivovali klientov nielen na udržanie sa v priaznivejšom zdravotnom stave (prostredníctvom výmeny použitých injekčných striekačiek za čisté), ale tiež na zodpovednejší prístup k sebe a okoliu a na kontakt s nadväzujúcimi inštitúciami s cieľom stabilizovať a zlepšiť celkovú situáciu.

Medzi základné metódy využívané v poradenskom procese so závislým klientom (nielen v komunikácii s injekčným užívateľom, ale aj s klientom v ústavnej liečbe a v resocializácii) zaraďujeme **motivačný rozhovor**^[37]. Tento progresívny moderný terapeutický prístup je obzvlášť účinný v prípade klienta, ktorý so zmenou váha alebo je nerozhodný. Pomáha

36 Výdaj injekčného materiálu a ďalších sterilných pomôcok potrebných na bezpečnejšiu aplikáciu drogy a elimináciu rizikového správania (inzulínové striekačky, alkoholové tampóny, suché tampóny, filtre, ascorbín, injekčná voda, leukoplasty).

37 Pozri bližšie Soukup (2014); Živný (2012); Miller – Rollnick (2003).

prekonať ambivalenciu a tým pomáha človeku postúpiť na ceste ku zmene (posunom v tomto prípade môže byť aj zmena spôsobu užívania drog). Základnými princípmi motivačného rozhovoru je spolupráca medzi pomáhajúcim pracovníkom a klientom, povzbudzovanie ku zmene, vyjadrovanie empatie, rozvíjanie rozporu, využitie odporu klienta a podpora jeho vlastných schopností urobiť zmenu nežiaduceho správania.

Otázky a úlohy:

1. Vymenujte a bližšie špecifikujte hlavné priority Národnej protidrogovej stratégie na obdobie 2013 – 2020.
2. Akú úlohu zohráva orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v prevencii drogových závislostí?
3. Charakterizujte socioterapeutický klub a jeho miesto v terciárnom stupni prevencie drogových závislostí v rezorte zdravotníctva v kontexte sociálnej práce.
4. Objasnite možnosti primárnej prevencie drogových závislostí v treťom sektore.
5. Vymenujte a popíšte terénne programy vychádzajúce z prístupu Harm Reduction, ktoré sa realizujú na Slovensku.

13. Proces a práca s neregulárnymi migrantmi a utečencami

(Process and practise with irregular immigrants and refugees)

Proces a práca s neregulárnymi migrantmi a utečencami je administratívny proces, ktorý je legislatívne ošetrený zákonom:

- **č. 480/2002 Z. z. o azyle a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (zákon o azyle)**
- **č. 404/2011 Z. z. o pobyte cudzincov** a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý zrušil predchádzajúcu právnu úpravu a zjednotil problematiku zabezpečenia kontroly hraníc zameranú na vykonávanie hraničnej kontroly osôb s problematikou pobytu cudzincov do jedného právneho predpisu
- novelizáciou zákona o pobyte cudzincov: zákon č. 75/2013 Z. z. 388/2013 Z. z., a č. 495/2013 Z. z.

Pojem neregulárny migrant, prípadne nezdokumentovaný migrant (angl. Irregular migrant, nem. Irreguläre Migranten) nahradil starý pojem, ktorým bol pojem nelegálni migranti, ktorého etymologické aj právne vyznenie bolo vágne, ako to prezentuje PICUM-platform for international cooperation on undocumented migrants.

Kľúčovým pojmom pre sociálnu prácu je *integrácia*. Ako jeden z dôležitých faktorov úspešnej integrácie je zamestnávanie cudzincov. Túto oblasť ošetruje zákon č. 5/2004 Z. z. **o službách zamestnanosti a tiež zákon č. 82/2005 Z. z. o nelegálnej práci a nelegálnom zamestnávaní**. Pri vytváraní zázemia pre možnosť integrácie je dôležité zabezpečenie zdravotnej starostlivosti (zákony č. 576/2004 Z.z. a 577/2004 Z.z.) a sociálneho zabezpečenia.

Podľa zákona o azyle a o pobyte cudzincov ide o dve skupiny migrantov:

1. osoby, ktoré požiadali o udelenie azylu a ktorých práva a povinnosti na Slovensku upravuje zákon o azyle;
2. osoby migrujúce dobrovoľne z iných, dôvodov, ktorých práva a povinnosti upravuje zákon o pobyte cudzincov.

Rozhodujúcou prvostupňovou inštitúciou, ktorá udeľuje medzinárodnú ochranu je **Migračný úrad**, ktorý je pod gesciou Ministerstva vnútra SR. Ten deklaruje, že sa riadi zákonom o azyle, ako aj Ženevským dohovor o právnom postavení utečencov z roku 1951, Newyorským protokolom týkajúcim sa právneho postavenia utečencov z roku 1967, ako aj príslušnými európskymi smernicami či nariadeniami upravujúcimi oblasť medzinárodnej ochrany cudzincov.

Pre sociálny status migranta je rozhodujúce, aká forma medzinárodnej ochrany mu bude určená. Migračný úrad popisuje tieto dve základné formy medzinárodnej ochrany:

Azyl

Podľa § 8 zákona o azyle Slovenská republika udelí azyl žiadateľovi, ktorý má v krajine pôvodu:

- opodstatnené obavy z prenasledovania z rasových, národnostných alebo náboženských dôvodov,
- z dôvodov zastávania určitých politických názorov alebo príslušnosti k určitej sociálnej skupine a vzhľadom na tieto obavy sa nemôže alebo nechce vrátiť do tohto štátu,
- ak je žiadateľ prenasledovaný za uplatňovanie politických práv a slobôd.

Azyl možno udeliť aj z **humanitných dôvodov**, ktoré môže zvážiť správny orgán. Na tento druh azylu však nie je právny nárok. Zákon o azyle samozrejme pamätá aj na udeľovanie tejto formy ochrany na účely zlučovania rodín.

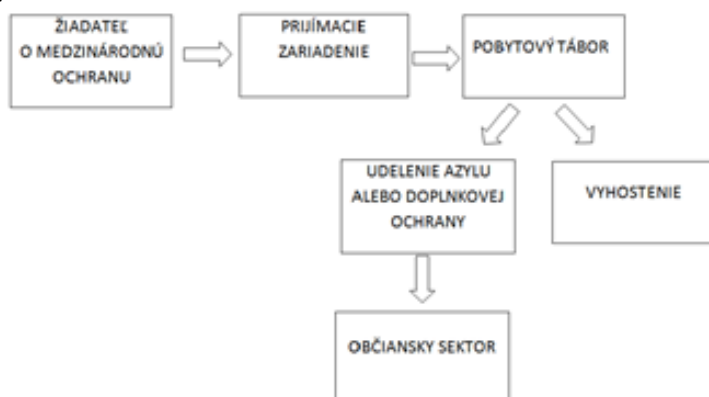
Doplňková ochrana

Podľa § 13a zákona o azyle Slovenská republika poskytne doplnkovú ochranu v prípade, že sa žiadateľovi neudelil azyl, avšak sú vážne dôvody domnievať sa, že by bol v prípade návratu do krajiny pôvodu vystavený reálnej hrozbe vážneho bezprávia. Vážnym bezpráviom pritom je

- uloženie trestu smrti alebo jeho výkon,
- mučenie alebo neľudské alebo ponižujúce zaobchádzanie alebo trest,
- vážne a individuálne ohrozenie života alebo nedotknuteľnosti osoby z dôvodu svojvoľného násillia počas medzinárodného alebo vnútroštátneho ozbrojeného konfliktu

Podstatným rozdielom pri udeľovaní azylu a poskytovaní doplnkovej ochrany je čas, na ktorý sa ochrana udeľuje. V prípade azylu ide o trvalý pobyt cudzinca na našom území, v prípade doplnkovej ochrany ide o prechodný pobyt na dobu jedného roka, ktorý na základe opodstatnených dôvodov možno opäť predĺžiť na dva roky^[38].

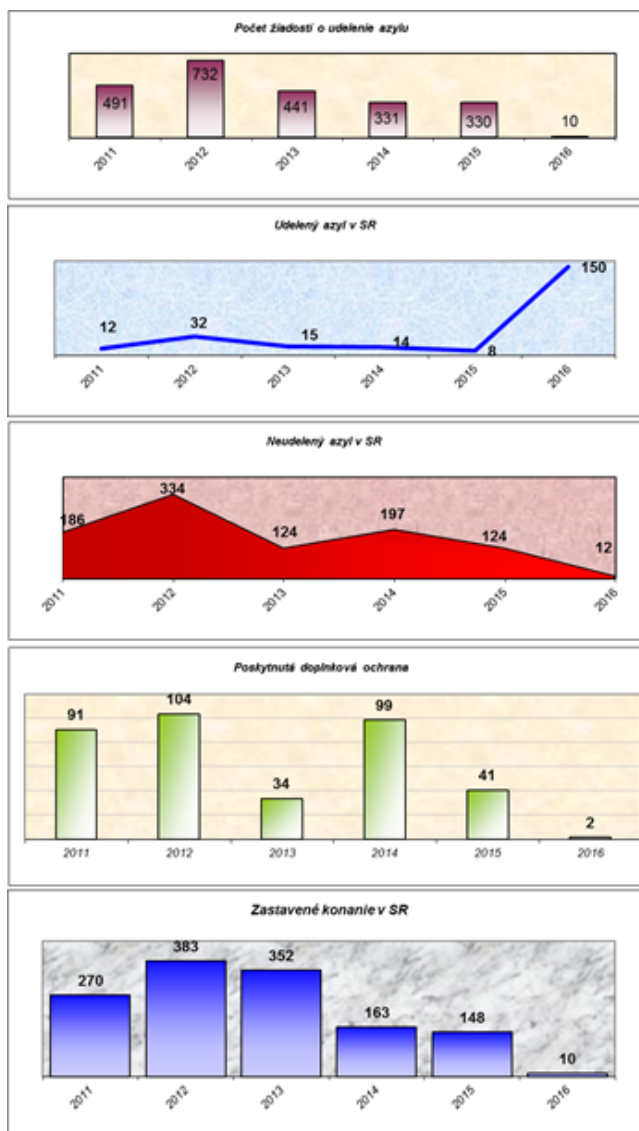
Proces vyzerá nasledovne:



Rozhodovací proces o žiadosti trvá do 90 dní, kedy sa vydá rozhodnutie o ochrane, alebo o vyhodení. Migrant žiadajúci o medzinárodnú ochranu sa dostáva do prijímacieho zariadenia, čo je v našom prípade Záchytný tábor v Humennom. Tam sa žiadateľ prvý krát stretáva so sociálnym pracovníkom. Počas stretnutia s vyšetrovateľom na policajnom útvare nie sú so sociálnym pracovníkom v kontakte. Záchytný tábor je uzavretý. V ňom prebieha pohovor, odber odtlačkov a zdravotná prehliadka. Po povinných procedúrach kontrolného charakteru sa dostáva žiadateľ do pobytového tábora v Opatovskej novej Vsi a Rohovciach, kde čaká na rozhodnutie Migračného úradu. Pobytový tábor je otvoreného typu. Migranti môžu byť okrem toho internovaní v Sečovciach a Medvedove, kde sú Útvary policajného zaistenia pre osoby, pri ktorých hrozí riziko úteku, nejakej hrozby a pre zisťovanie ďalších skutočností. Integrované stredisko Zvolen bolo zriadené pre ľudí so štatútom azylanta ako dočasné bývanie pre podporu adaptácie sa v novom prostredí. Stredisko však

38 <http://www.minv.sk/?formy-medzinarodnej-ochrany>

prijíma z kapacitných dôvodov aj žiadateľov o medzinárodnú ochranu. Azylanti sa môžu sa v zariadení zdržiavať pol roka.



Zdroj: Migračný úrad- Štatistická správa - február 2016

Migračný úrad spolupracuje v procese vybavovania žiadostí a riešenia situácie cudzincov s úradom Vysokého komisára OSN pre utečencov (ďalej len „UNHCR“), Medzinárodnou organizáciou pre migráciu (ďalej len „IOM“), Európskym výborom pre migráciu, Výborom expertov pre legálne aspekty teritoriálneho azylu utečencov a osôb bez štátnej príslušnosti a pod. Do práce s migrantmi a utečencami vstupuje aj EASO (European Asylum Support Office), teda Európsky azylový podporný úrad je inštitúciou EÚ, ktorá riadi kooperáciu medzi členskými štátmi EÚ v oblasti azylových procedúr a školí národných školiteľov z Migračného úradu, rozvíja spoločný európsky azylový systém. Ochranu vonkajších hraníc

EÚ zabezpečuje agentúra FRONTEX. *Koncepcia migračnej politiky Slovenskej republiky* uvádza, že „v súvislosti s realizáciou spoločných projektov v oblasti psychologického poradenstva, právneho poradenstva, sociálnej asistencie a starostlivosti o maloletých žiadateľov o azyl bez sprievodu, sa skvalitnila spolupráca s mimovládnymi organizáciami, a to najmä Slovenskou humanitnou radou, Slovenským helsinským výborom, Björnsonovou spoločnosťou, Slovenskou katolíckou charitou a Spoločnosťou ľudí dobrej vôle.“ Osobitne je potrebné sa v sociálnej práci s migrantmi angažovať v riešení problematiky maloletých cudzincov bez sprievodu, k čomu spomínaná Koncepcia migračnej politiky Slovenskej republiky uvádza, že „na základe iniciatívy a podnetov ministerstva vnútra a UNHCR sa zásluhou ministerstva práce sociálnych vecí a rodiny vytvorili podmienky na koncepčné riešenie problematiky maloletých cudzincov bez sprievodu. Ako gestori komisie zloženej zo zástupcov ministerstva vnútra, ministerstva školstva a ministerstva zdravotníctva, UNHCR a IOM sa podieľali na budovaní sociálno-právneho systému ochrany týchto osôb, ale zároveň vyvíjali aj úsilie zamerané na získanie vhodných objektov na zabezpečenie ich pobytu“ (MÚ, 2005, s.2-3). Maloletí cudzinci bez sprievodu sú súčasťou tých žiadateľov o azyl, ktorých nazývame zraniteľné osoby. „Podľa zákona o pobyte cudzincov je zraniteľnou osobou najmä maloletá osoba, osoba so zdravotným postihnutím, obeť obchodovania s ľuďmi, osoba staršia ako 65 rokov, tehotná žena, slobodný rodič s maloletým dieťaťom a osoba, ktorá bola vystavená mučeniu, znásilneniu alebo iným závažným formám psychického, fyzického alebo sexuálneho násillia; v odôvodnených prípadoch možno za staršiu osobu považovať aj osobu mladšiu ako 65 rokov“ (Frkáňová, Kubovičová, 2014, s.23). Spomínaná koncepcia bola však silne kritizovaná, no napriek tomu sa v novom dokumente z roku 2011 *Migračná politika Slovenskej republiky s výhľadom do roku 2020* spomína, že „praktická realizácia integračných aktivít je vykonávaná v súlade s Koncepciou integrácie cudzincov v Slovenskej republike pod gesciou Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky“ (MÚ, 2011, s. 8). Systematická práca na integrácii nastáva až v občianskom sektore, na ktorej sa podieľajú rôzne organizácie, ktoré sú podporované z Fondu pre azyl, migráciu a integráciu, ktorého peniaze sú zväčša z EÚ. EÚ financuje 75 percent, 25 percent SR. Okrem spomínanej Slovenskej katolíckej charity sú to Slovenská humanitná rada, OZ Marginál, Liga za ľudské práva a i. Migračný úrad má vypracovaný *Národný program fondu pre azyl, migráciu a integráciu (AMIF)*. Uvádza sa, že „v súvislosti s Národným programom boli do úvahy zobrať strategické dokumenty Európskej Únie (EÚ), najmä Európsky pakt o prisťahovalectve a azyle, **Štokholmský program**, Globálny prístup k migrácii a mobilite, Spoločné základné princípy integračnej politiky prisťahovalcov v krajinách EÚ a Stratégia Európa 2020. Strategickým rámcom pre priority AMIF je *Migračná politika Slovenskej republiky s výhľadom do roku 2020* (Migračná politika) prijatá 31. augusta 2011“ (MÚ, 2015, s. 2). Z dokumentu *Migračná politika Slovenskej republiky s výhľadom do roku 2020* zdôrazňujeme prvé dva body, ktoré sa dotýkajú sociálnej práce:

1. zavádzanie uplatňovania tzv. integračného mainstreamingu (s prihliadnutím na špecifiká právneho postavenia žien, maloletých, zdravotne postihnutých, cudzincov s poskytnutou medzinárodnou ochranou a migrantov v seniorskom veku) do prípravy a tvorby legislatívy, vytváraní rezortných politik, právnych predpisov v kontexte na dopad týchto opatrení na oblasť integrácie migrantov,
2. zvyšovanie dôrazu na ľudské práva a toleranciu, boj proti diskriminácii a intolrancii formou vytvorenia koordinovanej komunikačnej stratégie, ktorá zahŕňa

súčasnú, ako aj nové aktivity zameriavajúce sa na zvyšovanie informovanosti verejnosti, systematickú spoluprácu s verejnoprávnymi médiami a iniciovanie širších diskusií, čo sa týka prínosov, ale aj negatívnych dopadov integrácie cudzincov (MÚ, 2011, s. 8).

Sociálny pracovník sa tak stáva akýmsi spojivkom medzi žiadateľom o medzinárodnú ochranu a štátom. Má za úlohu eliminovať nedorozumenie medzi komunikujúcimi stranami (nie v zmysle jazyka), ale obsahu procesu a očakávaní oboch strán, plnenia si povinností so zreteľom na právo i morálku.

Migračný úrad informuje, že „národný program má v oblasti azylu za cieľ **zaručiť dostatočnú kvalitu života jednotlivca počas azylového procesu v súlade s medzinárodnými štandardami**. Cieľom pre oblasť integrácie je, **aby sa zabránilo riziku ekonomicky, sociálne a kultúrne rozdelenej spoločnosti, a vytváraniu uzavretých komunít štátnych príslušníkov tretích krajín**. Vo vzťahu k návratovej politike je národnou prioritou **zabezpečiť bezpečný a dôstojný návrat navrátilcov bez ohľadu na to, či sa rozhodli využiť možnosť dobrovoľného návratu, alebo či budú vyhostení nútené**“ (MÚ, 2015, s. 7,11). Z pohľadu sociálnej práce s migrantmi, utečencami a žiadateľmi o azyl ide o činnosti, ktoré sa vyžadujú z hľadiska projektov a programov realizovaných zväčša európskymi fondami pod hlavičkou „oprávnené akcie“:

- zabezpečenie ubytovania alebo služieb v oblasti ubytovania, poskytovanie materiálnej pomoci a zabezpečenie lekárskej alebo psychologickej starostlivosti;
- odborná príprava na zabezpečenie prístupu žiadateľov o azyl k azylovým konaniam;
- poskytovanie sociálnej pomoci, informácií alebo pomoci s administratívnymi a/alebo súdnymi formalitami, právnej pomoci a jazykovej podpory, vzdelávania;
- akcie na podporu integrácie cieľových skupín a ich trvalej účasti na občianskom a kultúrnom živote; opatrenia zamerané na vzdelávanie, odbornú prípravu, uznanie kvalifikácie a diplomov; akcie, ktoré majú týmto osobám pomôcť k sebestačnosti a umožniť im postarať sa o seba; akcie, ktoré podporujú rovnosť prístupu, ako aj rovnosti výsledkov pri ich kontakte s verejnými inštitúciami;^[39] Ďalej sa realizujú sa kurzy slovenčiny, pol roka sa vypláca azylantovi dávka z európskych fondov pre zabezpečenie bývania a bežný život.

Je potrebné si uvedomiť, že pred príchodom do prijímacieho zariadenia boli cudzinci často vystavení neľudskému zaobchádzaniu a boli cieľom obchodu s ľuďmi. Preto je veľmi dôležité zvládnuť prvý kontakt s cudzincom v tomto zariadení. V našich podmienkach je to spravidla **záchytný tábor**. Podľa Galdunovej, Bmulu a Kopinca (2005) **prvý kontakt** v záchytnom tábore prebieha v nasledovných úrovniach:

1. *Návšteva prijímacej miestnosti* - sociálny pracovník predstaví seba, svoju funkciu a organizáciu, ktorú zastupuje^[40]. Zároveň predstaví možnosti, ktoré má ako sociálny pracovník alebo sociálny poradca.
2. *Oboznámi klienta/klientov* o tom, kedy budú umiestnení priamo do izby, v ktorej budú ubytovaní.
3. *Asistuje počas výdaja hygienických prostriedkov v zariadení.*

39 Pozri bližšie: <http://www.minv.sk/?o-europskom-fonde-pre-utecencov-2008-2013>

40 V táboroch MÚ MV SR pôsobia aj sociálni pracovníci mimovládnych organizácií a z tohto dôvodu uvádzame nutnosť oboznámenia klientov s tým, pre ktorú organizáciu sociálny pracovník pracuje

4. Spoločne s recepcným pracovníkom *zavedie klienta do pre neho vyhradenej izby*. Zároveň cestu do izby využije na to, aby oboznámil klienta so zariadením a ukázal mu kde sa aký priestor nachádza (jedáleň, knižnica, miestnosť sociálneho pracovníka a pod.).
5. *Dohliada*, aby boli muži a ženy (najmä maloletí bez sprievodu) ubytovaní v oddelených izbách. Ak sa vyskytne prípad spoločného ubytovania, požiada recepcného pracovníka priamo pri ubytovávaní o zmenu. Oddelenie podľa pohlaví slúži ako prevencia pred sexuálne a rodovo podmieneným násilím.
6. Počas ubytovania oboznámi klienta s jeho právami a povinnosťami. Je vhodné, aby materiály týkajúce sa práv klienta boli v zrozumiteľnom jazyku. Tým myslíme nielen jazyk, ale i formu, akou sú spracované. Tieto materiály by mali byť umiestnené i v azylovom zariadení na viditeľnom mieste - tak, aby k nim mal klient vždy prístup. Na takomto mieste by mali byť umiestnené i dôležité telefónne čísla a kontakty na rôzne organizácie zaoberajúce sa starostlivosťou o žiadateľov o azyl. Je dôležité, aby sociálny pracovník ovládal základné právne princípy, ktoré je v prípade potreby žiadateľovi schopný vysvetliť.
7. *Vysvetlí žiadateľovi o azyl* stravovací režim, systém vydávania vreckového, možnosti využívania voľného času v zariadení; využívanie služieb miestností ako sú televízna miestnosť, práčovňa, knižnica, kuchyňa - podľa možností konkrétneho azylového zariadenia.
8. *Oboznámi klienta s ostatnými odbornými pracovníkmi nachádzajúcimi sa v zariadení* (pedagóg, psychológ, ďalší pracovníci).
9. Klienta je dôležité *informovať i o osobnej zdravotnej lekárskej prehliadke*, ktorú absolvuje každý žiadateľ nachádzajúci sa v azylovom zariadení. Táto sa pritom považuje za vstupnú zdravotnú prehliadku.
10. Podľa stavu klienta *naplánuje a dohodne ďalšie stretnutie* v pracovni sociálnych pracovníkov alebo na inom mieste, ktoré bude žiadateľovi o azyl vyhovovať. Ak ide o etnickú skupinu, môže zvoliť skupinový rozhovor.
11. Sociálny pracovník zaznamená svoj postup v dennej správe s návrhom ďalšieho postupu.

V záchytnom tábore sa uplatňuje individuálna forma práce s klientom. Z odborných činností sa realizuje poradenstvo a anamnestické rozhovory. Anamnestické rozhovory začínajú až po naplnení vyššie spomenutých úrovní prvého kontaktu. V záchytnom tábore je klient zväčša 30 dní. „Dôležitou súčasťou práce sociálnych pracovníkov v záchytných táboroch sú voľnočasové aktivity klientov organizované zväčša viacerými pracovníkmi zariadenia“ (Brnula, Slobodová, 2013, s. 54). Znalosť svetového (svetových) jazykov je podmienkou.

V **pobytovom tábore** uplatňuje sociálny pracovník ako individuálnu formu, ak je to možné a vhodné, uplatní aj skupinovú formu práce. „Častou náplňou práce sociálneho pracovníka v pobytovom tábore oproti záchytnému táboru je tiež zmierňovanie napätia alebo konfliktov medzi jednotlivými klientmi alebo skupinami klientov. Ide však skôr o narastajúce napätie v klientoch z dôvodu čakania na rozhodnutie o pridelení, resp. nepridelení azylu a ventilácie tohto napätia navonok proti iným klientom“ (Brnula, Slobodová, 2013, s. 54). Potrebné sú dobré komunikačné zručnosti, doplnené o mediačné

praktiky. Ako v záchytnom tábore aj tu je dôležité, aby sociálny pracovník disponoval znalosťou cudzieho svetového jazyka, spravidla angličtiny. „Po príchode žiadateľa o azyl do pobytového tábora sa s ním sociálny pracovník zoznámi a ukáže mu zariadenie, prevedie ho ním. Poučí ho o táborovom poriadku a následne ho ubytuje v jeho izbe. V prípade ak žiadateľ o azyl súhlasil, do pobytového tábora s ním prichádza aj jeho záznamový hárok, ktorý umožní kontinuálne sociálnemu pracovníkovi s klientom pracovať. Ak má sociálny pracovník k dispozícii záznamový hárok klienta, nemusí robiť anamnestický rozhovor, čoho je tak klient ušetrený, a môže teda ďalej pracovať v rámci naplánovanej činnosti s klientom zo záchytného tábora. S pokračovaním činnosti však musí aj samotný žiadateľ o azyl súhlasiť“ (Brnula, Slobodová, 2013, s. 56).

V pobytovom tábore sociálny pracovník pracuje rovnakým spôsobom ako v záchytnom tábore. Žáková (2006, s. 69) upozorňuje na to, že „nie všetky problémy žiadateľov o azyl sa spájajú s ich minulosťou a traumami.“ Sociálny pracovník musí teda vedieť rozlíšiť, ktoré problémy súvisia s minulosťou a ktoré so súčasnou situáciou. Z odborných činností sa v pobytovom tábore realizuje opäť poradenstvo, intervencia, riadenie voľnočasových aktivít. Cieľom práce v tomto zariadení je tiež posilniť dôveru v seba, ponúknuť možnosti a predstaviť perspektívy sebarozvoja ako aj integračného procesu a to v súlade s predstavami a potrebami klienta. „Pri zotrvaní v azylovom zariadení žiadateľa o azyl prichádzajú za sociálnym pracovníkom so žiadosťou o prácu. V súčasnej legislatívnej podobe je možné zamestnať žiadateľa o azyl na našom území až po jednom roku zotrvaní v azylovom konaní s povolením Migračného úradu MV SR. Znalosti sociálnych pracovníkov/sociálnych poradcov v súčasnosti musia byť aj v oblasti zamestnanosti, aby dokázali odborne poradiť svojmu klientovi aj v jednotlivých krokoch, ktoré má pre to žiadateľ o azyl urobiť“ (Brnula, Slobodová, 2013, s. 58-59). Pri zamestnávaní však z praxe vidíme, že problémom je, že zamestnávateľ nie je ochotný zamestnať azylanta, alebo azylant nemá doklady, ktorými môže preukázať svoje vzdelanie a preto často robí podradnú prácu voči svojmu vzdelaniu, resp. voči práci vo svojej krajine. U dospelých azylantov je práca formou integrácie a najdôležitejšou úlohou sociálneho pracovníka je motivovať azylanta k hľadaniu a udržaniu zamestnania. Do úvahy pripadajú rekvalifikačné kurzy, čo si vyžaduje buď investíciu a čakanie na voľné miesta v kurze, ktoré neobsadia na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny občania SR. V neposlednej miere je potrebné riešiť aj školskú dochádzku detí, čo chápeme ako výrazný prvok integrácie cudzincov a prevenciu pred marginalizáciou. Školy ale často nie sú pripravené na príchod dieťaťa- azylanta. Škola však môže žiadať aj o osobného asistenta pre azylanta, ktorý chodí do školy. Ak má klient záujem vrátiť sa do svojej krajiny (repatriácia), asistuje mu pri príprave na tento návrat a v komunikácii s IOM.

V obidvoch zariadeniach (záchytný a pobytový tábor) sa realizujú nasledovné **odborné činnosti**:

krízová intervencia, sociálna intervencia, sociálna služba, sociálna prevencia, sociálne poradenstvo, sprevádzanie, socioterapia a (materiálna) asistencia.

Pri sociálnej práci so žiadateľmi o azyl je dôležité odhadnúť vhodný spôsob komunikácie s klientom, získať si jeho dôveru, rozumieť súvislostiam, ktoré sú spojené s jeho sociálnou situáciou a jej príčinami a reflektovať kultúrne a sociálne špecifiká života, ktoré si so sebou cudzinec prináša. Preto hovoríme o potrebe **kultúrne kompetentného sociálneho pracovníka**, čo znamená, že sociálny pracovník:

- si je vedomý, že prax nemôže byť neutrálna, bez hodnotenia, ani objektívna,

- si je vedomý svojho vlastného kultúrneho dedičstva a je naň citlivý,
- si je vedomý toho, ako jeho vlastné kultúrne pozadie a zážitky, postoje, hodnoty a predsudky ovplyvňujú psychické procesy,
- si je vedomý, že jeho rozhodnutia môžu byť etnocentrické,
- si je vedomý svojich negatívnych emotívnych reakcií voči iným rasovým a etnickým skupinám, o ktorých sa môže ukázať, že jeho klientom škodia,
- si je vedomý stereotypov a predsudkov, ktoré môže mať voči iným rasovým a etnickým skupinám,
- želá si urobiť účelné zmeny svojho cítenia, myslenia a správania voči iným etnickým skupinám,
- oceňuje a rešpektuje rozdiely medzi sebou a svojimi klientmi, pokiaľ ide o rasu, národnosť, kultúru a vieru,
- rešpektuje náboženskú a / alebo duchovnú vieru svojich klientov, ako aj ich hodnoty v súvislosti s fyzickou a duševnou bytosťou človeka,
- rešpektuje pôvodné domáce praktické postupy pomoci a rešpektuje pôvodné pomocné siete etnickej komunity,
- cení si bilingválnosť a nepovažuje iný jazyk za prekážku konania,
- oceňuje zasvätenie povolania sociálneho pracovníka spoločenskej spravodlivosti,
- cení si význam práce vychádzajúcej zo skúseností,
- dokáže si uvedomiť obmedzenia svojej kompetentnosti a svojich skúseností. (Doná, Berry, 1999, s.132)

Celkovo sa dá **integračný proces rozdeliť na tri fázy**, ktoré reagujúc na Brnulu a Slobodovú by sme mohli upraviť nasledovne:

1. Predprípravný proces (v záchytnom a pobytovom tábore)
2. Asistovaná integrácia (od priznania azylu do dvoch rokov; výučba jazyka, vzdelávanie detí, zabezpečenia ubytovania, vyhľadávanie zamestnania)
3. Proces odlučovania a osamostatnenia (3-5 rokov od priznania azylu; sporadické stretnutia so sociálnym pracovníkom pracujúcim formou terénnej sociálnej práce)

Brnula, Slobodová uvádzajú, že „zabezpečenie ponuky ubytovania - asi najproblematickejšia oblasť práce s azylantmi“ a reagujú na Staneka, ktorý už v roku 2004 hovoril, že na Slovensku absentuje prepracovaná bytová politika štátu...Ubytovanie pre azylanta v prvom rade zabezpečuje MÚ MV SR v integračnom stredisku alebo na základe vlastného rozhodnutia azylanta si rieši bytovú otázku vlastnými silami. V druhom rade po uplynutí doby pobytu v integračnom stredisku má azylant 3 alternatívy:

- azylant je oboznámený s integračnou ponukou, poprípade sám požiada o pridelenie bytu z voľného bytového fondu MÚ MV SR
- má možnosť požiadať o poskytnutie prechodného ubytovania (max. na 1 rok) v Bratislave
- v prípade, že si azylant sám zabezpečí adekvátne ubytovanie, môže požiadať o pridelenie grantovej projektovej výpomoci mimovládnych organizácií“ (Brnula, Slobodová, 2013, s. 68).

Práca s azylantom môže trvať rôzne dlho. Preto často sociálny pracovník nevie, s akou časovou perspektívou môže počítať a rozvrhnúť si tak svoju prácu, čiastkové individuálne ciele a pod. Preto každý kontakt s azylantom je dôležité analyzovať a zvážiť si priority práce s daným klientom pre riešenie jeho momentálnej situácie.

Brnula a Slobodová uvádzajú, že **ukončenie práce s azylantom** sa realizuje nasledovnými spôsobmi:

1. zo strany sociálneho pracovníka:
 - predčasným ukončením spolupráce
 - distribúciou azylanta k inému sociálnemu pracovníkovi
2. zo strany azylanta:
 - odmietne spoluprácu s konkrétnym sociálnym pracovníkom
 - odmietne spoluprácu s akýmkoľvek sociálnym pracovníkom
 - odíde z územia Slovenskej republiky
3. obojstrannou dohodou azylanta a sociálneho pracovníka

Je však potrebné konštatovať, že ukončenie spolupráce sa zväčša deje po obojstrannej dohode sociálneho pracovníka a azylanta“ (Brnula, Slobodová, 2013, s. 68).

Po určitom čase od ukončenia pracovného vzťahu dochádza ku **katamnestickým rozhovorom** sociálneho pracovníka a azylanta, ktorý sa robí cielene. Takáto katamnéza môže sociálnemu pracovníkovi evalvovať jeho prácu, umocniť sebareflexiu v časovej perspektíve a klientovi zhodnotiť svoj integračný postup objektívnejšie, s časovým odstupom.

Prístup migrantov k sociálnemu zabezpečeniu a zdravotnej starostlivosti v Slovenskej republike: politiky a prax je štúdiou Národného kontaktného bodu Európskej migračnej siete v Slovenskej republike, ktorá bola spracovaná v rámci Európskej migračnej siete (EMN)^[41], zostavila ju IOM a predstavuje tabuľkový prehľad, ako aj komentáre k systému dávok sociálneho zabezpečenia. Dôležitými skutočnosťami ďalej sú, že:

- zákon o pobyte cudzincov neumožňuje udeliť štátnym príslušníkom tretích krajín prechodný pobyt na účely „hľadania zamestnania“...neznamená to však, že sa štátny príslušník tretej krajiny nemôže stať uchádzačom o zamestnanie
- práva v oblasti sociálneho zabezpečenia a zdravotnej starostlivosti plynúce z trvalého pobytu sú rovnaké bez ohľadu na dôvod jeho získania
- v prípade zdravotného poistenia je potrebné upozorniť na skutočnosť, že vstup do systému verejného zdravotného poistenia nezávisí v prípade niektorých štátnych príslušníkov tretích krajín primárne od druhu pobytu, resp. účelu prechodného pobytu, ale od výkonu zárobkovej činnosti...Prístup k zdravotnej starostlivosti na území SR má ktokoľvek
- v prípade sociálneho poistenia (nemocenské, dôchodkové, invalidné) je potrebné rozlišovať medzi právom na vstup do samotného systému a právom na jednotlivé dávky. Hoci na vstup do systému majú právo všetci štátni príslušníci tretích krajín bez ohľadu na druh pobytu, čerpanie niektorých dávok (s ohľadom na ich charakter) nie je možné v prípade podnikateľov

41 EMN vytvára informačnú agendu o migrácii a azyly a od r. 2009 platí Dohoda medzi vládou SR a IOM-om o koordinácii EMN

- úrazové poistenie ako poistenie zamestnávateľa, nie je zo samej podstaty prístupné SZČO a to tak s trvalým, ako aj prechodným pobytom na území SR
- s ohľadom na čerpanie dávok z poistenia v nezamestnanosti nie je dôležitý druh pobytu, resp. účel prechodného pobytu, ale účasť v systéme, ktorá je umožnená v zásade všetkým cudzincom. Druhou podmienkou je faktický stav nezamestnanosti, podmienený registráciou v databáze uchádzačov o zamestnanie
- v prípade štátnych sociálnych dávok (rodinné dávky, príspevok na pohreb, vianočný príspevok) sa naopak kladie dôraz na pobyt uchádzača o dávku, rovnako ako pri daňovom bonuse, ktorý predstavuje nepriamu podporu rodiny v rámci daňového systému SR
- dávky dlhodobej starostlivosti sú takmer výhradne určené iba pre štátnych príslušníkov tretích krajín s trvalým pobytom na území SR, ktorí zároveň spĺňajú podmienku, že sú rodinnými príslušníkmi občana SR s trvalým pobytom (Drozd, 2013, s.26-29).

V prvom rade ide o to, ako rozumieme tomuto procesu a práci s neregulárnymi migrantmi a utečencami, ako si ho vysvetľujeme. Od chápania a vysvetľovania multikulturalizmu závisí dohoda o pravidlách a princípoch, na základe ktorých tento jav – migračnú politiku budeme uskutočňovať, ovplyvňovať, korigovať.

Otázky a úlohy:

1. Aká legislatíva upravuje prácu s neregulárnymi migrantmi a utečencami?
2. Aké možnosti medzinárodnej ochrany môže žiadateľ získať?
3. Čo je obsahom integrácie cudzincov?
4. Aké inštitúcie sa podieľajú na tomto procese?
5. Aké zariadenia sú vytvorené pre realizáciu procesu a práce s neregulárnymi migrantmi a utečencami?
6. Čo je náplňou práce sociálneho pracovníka v jednotlivých zariadeniach?
7. Akými kompetenciami by mal disponovať sociálny pracovník pracujúci v tejto oblasti?
8. Aké sú podmienky pre priznanie sociálneho zabezpečenia u migrantov?

14. Prevrátenie ropnej plošiny Alexandra Kiellanda - najväčšia priemyselná havária v histórii Nórska. Bolesť, skúsenosti a smútok desaťročia po havárii

**(The Alexander Kielland accident – the largest working accident in Norway.
Pain, grief and the experience of the accident more than 36 years after the accident)**

27. marca 1980 sa prevrátila ropná plošina Alexandra Kiellanda v Severnom mori. 123 ľudí pri tejto havárii zahynulo, 89 ju prežilo (Eggen & Gundersen, 1980; Lønning & Enghaug, 1980; Dyregrov & Gjestad, 2003; Fædrelandsvennen, 2010; 27. marec; Holen, 1993; Hovedredningssentralen i Sør Norge (Koordináčne záchranné stredisko v južnom Nórsku) 1980; Tønnesen & Knutsen, 1983; Næsheim, Moan, Bakkevig; Øveraas & Kloster, 1981). V rámci práce na memoároch, financovaných združením odborov, som absolvoval viacero interview s ľuďmi, ktorí ju prežili alebo ktorých sa dotkla. Do tohto momentu som vypovedal vyše 100 osôb – partnerov, deti, ľudí, ktorí sa zachránili, humanitárnych pracovníkov, kolegov a iných, ktorých nešťastie postihlo.

Zdravotní a sociálni pracovníci sa potrebujú učiť zo skúseností z nešťastí. Je to dôležité, aby sme sa mohli pripraviť na iné katastrofy, ale aj posttraumatické reakcie. Dôležitou súčasťou pripravenosti je vedieť, aké je to žiť dlhodobo s traumou, a naučiť sa, ako humanitárni pracovníci odpovedajú na humanitárne potreby. Počas práce na pamätiach nás tiež zaujímalo, aké je to byť humanitárnym pracovníkom.

Memoáre sa od bežného výskumu líšia tým, že sme spovedali osoby, ktorých mená a spomienky budú uverejnené. Rozhovory slúžia ako základ pre úvahy o existujúcom výskume, ale nemajú za cieľ systematizovať dáta ako vedecký projekt.

Tridsaťpäť rokov po havárii

Od prevrátenia ropnej plošiny Alexandra L. Kiellanda ubehlo tridsaťpäť rokov (Eggen, 1980; Enghaug & Lønning, 1980; Fædrelandsvennen, 2010; 27. marec; Holen, Sund & Weisæth, 1983; Johansen, 2005; Kindingstad & Hagemann, 2002; Kvendseth, 1988; Næsheim, Moan, Bekkevik, Øveraas & Kloster, 1981; Tagesen, 1983, Weisæth, 2002). Odvtedy vyrástli nové generácie ľudí. Niektorí o nej počuli, iní netušia, o čom je reč. Mnoho ľudí má dojem, akoby sa to stalo včera, alebo ako by to bolo niečo, s čím musia dennodenne žiť. Priamo dotknuté osoby majú na udalosť iné spomienky než rodina, najbližší či humanitárni pracovníci. Pracovníci archívov, ľudia, ktorí narábajú s bezpečnosťou, a nekonečný počet iných postihnutých si vybavuje udalosť zasa po svojom.

Poznačilo to aj osoby, ktoré vyrastali po boku obetí. Držiteľka Nobelovej ceny Doris Lessingová v jednej zo svojich kníh opisuje, ako ju ovplyvnili zážitky svojich rodičov z prvej svetovej vojny. Jej dospievanie bolo plné rozprávania o vojne pred jej narodením. Jej rodičia ním poznačili ju a ona zasa svoje deti. V rozhovoroch s osobami, ktoré postihlo nešťastie na ropnej plošine Alexandra Kiellanda, možno badať podobný jav. Príkladom je napríklad dievča, ktoré opisovalo, ako sa v desiatich rokoch staralo o mamu, ktorá prišla o syna. Pre dievča nebola najväčšia záťaž strata brata, ale silno traumatizovaná mama. Zvyšok rodiny ju prehliadal, až napokon z vlastnej iniciatívy nadviazala kontakt so zdravotníckym zariadením a zriadila pomoc mame.

Pri rozhovoroch s postihnutými osobami často počúvame diametrálne odlišné príbehy. Veľa z nich sa dá prirovnať k zážitkom držiteľky Nobelovej ceny.

Posttraumatická stresová porucha

Existuje rozsiahly výskum o posttraumatickej stresovej poruche. Takzvaná posttraumatická stresová porucha zahŕňa reakcie, ktoré nastávajú dlhší čas po nešťastí a často sa opakujú. Tieto reakcie môžu vyvolať špeciálne životné situácie s vysokou záťažou (Friedman & Resick, 2007; Gersons & Carlier, 1992). Máme pomerne dobrý prehľad o tom, čo od nich očakávať (Galea, Nandi & Vlahov, 2005).

Priekopníkom v tejto oblasti bol psychiater Leo Eitinger (Eitinger, 1964; Eitinger & Strøm, 1973; Smith-Solbakken & Weihe, 2013, 2. jún), ktorý vychádzal zo skúseností z koncentračných táborov. Patril k hŕstke židov, ktorí vyviazli živí. Psychické traumy po náročných udalostiach boli známym povojnovým fenoménom, no pred Eitingerom nik nevenoval veľkú pozornosť posttraumatickej stresovej poruche (Meyers, 1915; Van der Kolk, 2007; Van der Kolk, Weisæth & Van der Hart, 1997; Van der Kolk, McFarlane & Weisæth, 1997). Leo Eitinger pochádzal pôvodne z Česko-Slovenska. Bol vedec a mal silný vzťah k Česku, Slovensku a Nórsku.

V súčasnosti je psychotraumatológia uznávaným odvetvím a práca s krízovými a posttraumatickými reakciami je známa zdravotným aj sociálnym pracovníkom (Sund, 2008; Weisæth & Mehlum, 1993; Wilson & Raphael, 1991; Malt & Weisæth, 1989; Michel, Lundin & Otto, 2001; Quarantelli, 1978). Pohľad na posttraumatickú stresovú poruchu sa zmenil po tom, čo človek nadobudol isté vedomosti (Yehuda & McFarlane, 1995; Horwitz, 1976). Ukázalo sa, že existujú veľké rozdiely v individuálnom vnímaní záťaže a zraniteľnosti. Rozdiely v tom, ako jedinci zvládajú záťažové situácie a nakoľko sú stabilní, bude mať veľký význam pre zvládanie predošlých záťaží (Santor, Bagby & Joffe, 1977).

Rozsiahly výskum

Existuje niekoľko štúdií o dlhodobých efektoch nešťastí (Holen, 1993, 1991 & 1990; Holen & Weisæth, 1983). Tridsať rokov po prevrátení ropnej plošiny Alexandra Kiellanda Katrine Høyer-Holgersenová vypracovala lekársku správu o ľuďoch, ktorí ju prežili (Holgersen, 2011). Po havárii nasledoval rozsiahly výskum, ktorý priniesol klinické poznatky, ale aj priznanie, že vedci mnohých preživších nepoznali, a teda ich nemohli lokalizovať a skontaktovať sa s nimi. V iných prípadoch komunikácia nebola možná, pretože výskum bol pre dotknutých priveľkou záťažou, neverili vedcom alebo to jednoducho chceli nechať za sebou.

Počet zmerateľných stresových symptómov sa vo väčšine prípadov po istom čase prirodzene zníži (Green, Lindy; Grace, Gleser, Leonard, Korol & Winget, 1990; Holgersen, 2011; Lundin & Jansson, 2007; Neria, Nandi & Galea, 2008; Norris, Friedman & Watson, 2002), ale neplatí to pre všetkých. V niektorých prípadoch sa príznaky dokonca zhoršili. Neznamená to však, že katastrofa je príčinou všetkých problémov. Život nikdy nie je bezproblémový a mnohé negatívne skúsenosti by možno nastali aj tak. Vo výskume sa ukazuje, že časť ľudí, ktorí prežili nešťastie, naďalej trpí špecifickými posttraumatickými reakciami (Holgersen, 2011, s.53). Mnoho štúdií dlhodobých efektov po katastrofách iba potvrdzuje tento obraz.

Existuje veľa problémov pri skúmaní postihnutých ľudí, ako metodického, tak etického rázu (Norris, 2006). Výskum môže predstavovať výrazný zásah do života človeka a vyvolať očakávania o pomoci pri spracovávaní traumy, ktorým nemožno vyhovieť.

Spoločenská pripravenosť

Krízová práca je v súčasnosti dôležitou súčasťou vzdelávania odborných humanitárnych pracovníkov. V každej obci existuje krízový tím a nacvičený postup pre zdravotníkov a bežné osoby v prípade takejto katastrofy. V čase, keď sa prevrátila ropná plošina Alexandra Kiellanda, neexistoval ani zďaleka taký prepracovaný systém.

Rovnaký vývoj možno badať aj v iných krajinách. Pohotovostná pripravenosť má isté zásady (viď napr. Bisson, Roberts & Macho, 2003), ale dlhodobé sledovanie postihnutých osôb je obrovskou výzvou. Na medzinárodnej aj národnej úrovni sú vypracované rôzne príručky a manuály pre postup pri akútnych katastrofách a krízach (Ursano, 2007). Existujú tiež obsiahle poznatky v oblasti posttraumatickej poruchy. Do istej miery sa tieto poznatky využívajú aj na vyvinutie pripravenosti na ochranu ľudí, ktorí boli postihnutí týmito reakciami (Friedman, Keane & Resick, 2007). Zároveň vieme, že je náročné vedieť o všetkých postihnutých, a tiež sledovať všetky osoby, u ktorých je vysoký predpoklad pre to, aby sa u nich v budúcnosti zjavili takéto reakcie. Vo veľkej miere sme odkázaní na to, aby mal zodpovedný personál, dotknuté osoby a jedinci vedomosti o takýchto reakciách a miestach, kde možno vyhľadať pomoc.

Humanitní pracovníci majú pocit, že ich práca je rovnako zmysluplná, ako aj náročná (Thoresen, Tonnessen, Lindgaard, Andreassen & Weisæth, 2009). Pri veľkých nešťastiach, akým je napríklad prevrátenie plošiny Alexandra Kiellanda, sú zapojení profesionálni pomocníci, ako aj mnoho iných osôb. Drvivá väčšina však nie je pripravená na to, čo ich čaká.

Stupeň bezpečnosti a pripravenosti je politická otázka. Otázka je, koľko obetí je akceptovateľných v honbe za ropným bohatstvom a aké sú toho dôsledky (Ryggvik, 1999).

Rodina a okruh blízkych

Je prirodzené, že nešťastia vplývajú na najbližších. Keď sa človek zaujíma o iných, je len pochopiteľné, že sa ho dotkne ich osud. Deti a dospelávajúci sú v obzvlášť náročnej fáze života a udalosti v živote blízkych pre ne veľa znamenajú. Pri prevrátení ropnej plošiny mnohé deti stratili otca, iní sa zasa ocitli v ohrození života. Niektoré mamy prišli o svojich synov, iným to iba hrozilo.

Spôsoby, ako sa s tým vyrovnávali jednotlivé rodiny, sa pochopiteľne líšili (Hafstad, Gil-Rivas, Kilmer & Raeder, 2010). Strata živiteľa rodiny alebo obmedzenie pracovnej kapacity hlavy rodiny so sebou prinieslo viacero emocionálnych, ale aj praktických problémov. Aj keď zamestnávateľ a vláda prikladali veľkú dôležitosť slušnej ekonomickej kompenzácií, mnoho druhov zamestnania a poistenia sa to netýkalo (Brunswick, 1983), napríklad zamestnancov z iných ropných plošín a osôb, ktoré boli nejakým spôsobom zapojené do humanitárnej pomoci.

Deti môžu byť silno ovplyvnené reakciami dospelých. Každá rodina je iná, nie všetci sú najviac emočne naviazaní na svojich rodičov. Jeden z opýtaných vyrastal na farme a každý deň trávil so starými rodičmi – farmármi, pričom jeho rodičia mali inú prácu. Keď otec zomrel, prišli o syna.

Miesta a sťahovanie

Úmrtie môže viesť k zmene bydliska. Pre deti to môže znamenať prerušenie kontaktu s kamarátmi, starými rodičmi a miestami, na ktoré sú silno naviazané. Dospelí majú často iné väzby. Jedna z opýtaných niesla najťažšie skutočnosť, že jej mama sa presťahovala od ľudí, ku ktorým bola emočne pripútaná.

Známí ľudia a početné neznáme

Vieme, že čím ďalej ideme od ľudí, ktorých sa priamo dotkla katastrofa, tým menej toho vieme o jej dopade. Výskum sa sústreďuje práve na týchto ľudí. Počas práce so spomienkami z druhej svetovej vojny sme viackrát narazili na neznáme priateľky, priateľov a iných silno zasiahnutých ľudí, ktorí boli geograficky vzdialení. Jednou z nich bola žena zo Spojených štátov. Jej stará mama pochádzala z Írska a mala priateľa, ktorý pracoval pre britské letecké sily. Ten zomrel počas náletu na Nórsko. Pochovali ho na cintoríne na južnom pobreží. Starú mamu jeho úmrtie veľmi zasiahlo. Viedla príjemný život a darilo sa jej, no strata priateľa ju výrazne poznačila.

Obeťami i preživšími na ropnej plošine Alexandra Kiellanda boli prevažne dvadsiatnici. Niektorí mali priateľky, o ktorých iní vedeli, mnohí však mali blízke vzťahy, o ktorých nik netušil. Počas pohrebu v roku 2015 som počul ženu v strednom veku, ktorej priateľ zomrel na plošine. *Poznačilo ju to*, vyjadrila sa osoba, ktorá mi to hovorila. Po krátkej prestávke dodala: *Poznačilo to nás všetkých, hlavne otca*. Otec mal síce úplne iné zamestnanie, ale ako jej manžel bol jej najbližšou osobou pri spomínaní na mŕtveho.

Vedci a psychológovia nemajú prehľad o všetkých spomienkach a záťažiach, aké ľudia v sebe nosia. Sme ovplyvnení inými ľuďmi, našim okolím a zážitkami.

Čo sme prehliadli

„Zbadala som otcovo meno na titulkoch v televízii. Nevedela som, že vtedy pracoval, no vymenil si zmenu s kolegom.“ Takto sa vyjadrila jedna z opýtaných. Z jej rozprávania sme pochopili, že nikto jej neponúkol psychologickú pomoc, ani ju sama nevyhľadala. Rodinní členovia obetí, ale aj preživších, utrpeli vysokú záťaž. Ľudia, ktorí mali blízkych na iných ropných plošinách, žili so strachom, že sa to môže prihodiť aj im. Panoval chaos, lebo niektorí si vymenili zmeny a nepracovali, zatiaľ čo iní robili namiesto nich, ale príbuzní o tom netušili.

Mnoho dotknutých má podobnú skúsenosť – dozvedeli sa o tom z médií. Nik ich vopred neupozornil. Je nesporným faktom, že pomocný aparát mnohým nepomôže. Veľké katastrofy majú za výsledok nekompromisné prioritizovanie humanitárnych zdrojov. nÚrady nemajú kapacitu pomôcť všetkým, a ak aj niekomu pomôžu, nie vždy v potrebnom rozsahu. Ľuďom, ktorí sami nadviažu kontakt alebo majú v okolí niekoho, kto ho nadviaže, sa dostane väčšej pomoci, ako osobám, ktoré sa s nimi neskontaktujú alebo nemajú nikoho v okolí, kto by im pomohol. Niekedy sa o nich vie, ale vo väčšine prípadov nie.

Prevrátenie plošiny Alexandra Kiellanda si vyžadovalo masívnu záchrannú akciu, do ktorej bolo zapojených viacero krajín. Jej súčasťou boli civilisti, ale aj vojaci, profesionálni humanitárni pracovníci, dobrovoľníci a ľudia, ktorí sa náhodne ocitli na mieste. Títo ľudia mali rôzne kompetencie a skúsenosti. Niektorým pripadli ťažké úlohy. Zamestnanci iných ropných plošín sa starali o obeť a preživších, zamestnanci ústredne zdvíhali telefonáty príbuzných, mladíci, ktorí prvýkrát vykonávali vojenskú službu v Dánsku, Holandsku,

Nórsku, Švédsku a Nemecku, tam boli vyslaní na námorných plavidlách. Mobilizovaní boli aj dobrovoľníci z Červeného kríža. Zamestnanci leteckých síl a civilné helikoptéry boli v centre humanitárnej pomoci a pátrali po obetiach. Do práce boli zapojené aj posádky z približne 100 lodí a rozsiahla záchranná akcia sa odohrávala aj na pevnine. Vo firmách, kde ľudia prišli o kolegov, mnohí komunikovali s rodinami, kolegami alebo pomáhali pri praktických úlohách finančného či iného charakteru. Pre osoby, ktoré mali komunikovať s truchliacimi, a pre ľudí, ktorí prišli o najbližších, to bola veľká záťaž.

Nešťastie po sebe zanechalo 123 obetí a postihlo tisícky ľudí. Ich presný počet nepoznáme, ale vieme, že je vysoký. Jedna osoba napríklad zdvíhala telefonáty, na ktoré vo väčšine prípadov nevedela odpovedať. To ona musela čeliť bezodnému zmäteniu a zúfalstvu príbuzných, nie profesionálna humanitárna pracovníčka. Iným príkladom sú ľudia, ktorí nakladali mŕtve telá na skútre, či mladí vojaci, ktorí strážili sálu so zranenými. Dotklo sa to aj mnohých kolegov či susedov. V roku 1980 bol telefón zriedkavá vec. Ľudia stáli v rade na telefónne služby, a preto museli napríklad čakať u suseda, ktorý telefón vlastnil. Mnoho susedov dotknutých osôb to postihlo tiež. V školách a škôlkach detí, ktoré prišli o rodiča, boli zamestnanci tvrdo skúšaní.

Zaťažujúci výskum a liečebné opatrenia

Výskumy po veľkých katastrofách môžu spôsobovať obrovský stres mnohým postihnutým. V našich interview sme boli svedkami jedincov, ktorí negatívne vnímali skutočnosť, že majú byť výskumnými objektmi. Výskumníci tráum sa tiež prirodzene zaujímajú o to, ako realizovať výskum bez toho, aby zaťažili skúmanú osobu (Norris, Galea, Friedman & Watson, 2006). Aj tak však hrozí, že budú pohltení zberom dát a prehliadnu potrebu liečby, ktorá môže vzniknúť po výskume. Vedci sa predsa sústredia na „psychosociálne dôsledky nešťastí“, nie „psychosociálne dôsledky výskumu“ (Norris & Elrod, 2006).

Liečba môže byť, samozrejme, spojená s výskumom, no v drvivej väčšine prípadov ide o dva úplne odlišné svety. Prvý zaznamenáva reakcie, testy a opatrenia, druhý pracuje s klinickou liečbou osôb, ktoré ju vyhľadávajú, alebo ktorým je krátkodobo poskytnutá. Typickými črtami liečby sú práve krátkodobosť a obmedzenosť. Ľudia, ktorí trpia problémami, však svoje súženie charakterizujú slovami dlhodobé a opakujúce sa.

Liečba podľa definície pomocného aparátu nie je vždy liečbou v pravom slova zmysle. Reakcie typu: „Vypočuli si ma, ale neponúkli mi pomoc“, sú teda pomerne časté. Je náročné poskytnúť takúto terapiu ľuďom, ktorí žijú s istou stratou alebo záťažou po zvyšok života. Mnohým sa vracajú reakcie po dlhej dobe. Farmakologická liečba neposkytuje dlhodobú pomoc, ktorá by sledovala postihnutú osobu roky po nešťastí. Jeden z opýtaných nám porozprával, ako si skutočne uvedomil stratu otca, až keď sa mu narodilo vlastné dieťa. Otca stratil v nízkom veku a nevedel si ho poriadne vybaviť.

Vieme, že čas nezahojí všetky rany (Amir & Lev-Wiesel, 2003; Aksvold, 1976/1977). Počas terapie je najdôležitejšie naučiť sa žiť so svojimi reakciami, porozumieť im a znížiť potrebu vyhľadávania pomoci a informácií u postihnutých osôb a v ich okolí. Pre získanie poznatkov o dlhodobých efektoch výskumu sú potrebné vedomosti o posttraumatických reakciách (Bergh Johannesson, Lundin, Hultman, Lindam, Dyster-Aas, Arnberg & Michel, 2009). Nevyhnutný je aj pretrvávajúci, opakujúci sa výskum. Nastáva tu však problém, že výskum možno považovať za zaťažujúci. Vedci akoby si hľadeli iba vlastné záujmy a nesnažili sa pomôcť osobám, ktoré bojujú so svojimi pocitmi. Mnohí sa cítia ako objekty,

ktorých reakcie a problémy sú zaznamenávané v istých časových intervaloch, ale zistenia nie sú použité to, aby im pomohli.

Je pomerne zjavné, že výskum dlhodobých efektov nešťastí by mal byť spojený s možnosťou terapie. Takýto výskum by pravdepodobne ani nemal byť realizovaný bez možnosti poskytnutia ľahko dostupnej pomoci bez čakania. Výhodu liečby treba porovnať s výhodou liečby nezávislej od vedeckých výskumníkov. Mnohých zaťažuje skutočnosť, že musia opakovať to isté viacerým ľuďom. Väčšina by zrejme uvítala, keby bola liečba spojená s rozhovormi.

Médiá a súkromie

Jedinci pri spätnom pohľade vnímali mediálne spracovanie havárie ako záťaž. Novinárov, ktorí sa ich pýtali otázky privátneho charakteru o pocitoch a zármutku, opisovali slovami rušiví či invazívni. Mediálne opisy neraz vnímali ako chybné a vytrhnuté z kontextu. Jedna z opýtaných sa bála tlače, ktorá ju prenasledovala.

Zároveň sme však našli osoby, podľa ktorých bolo pokrytie témy médiami dôležité. S radosťou sa podelili o svoje pocity a dúfali, že mediálne správy pomôžu iným. Pre niektorých bolo dôležité rozprávať o svojom zármutku a strate a výslovne si to želali.

Rôznorodé traumy

Výskum dlhodobých efektov stavia na viacerých historických udalostiach. Prvé výskumy sa realizovali na ľuďoch, ktorí prežili koncentračné tábory. Čoskoro im diagnostikovali takzvanú posttraumatickú stresovú poruchu, ktorá sa objavila práve u osôb, týraných inými ľuďmi (Eitinger, 1964; Eitinger & Strøm, 1973). Osoby, ktoré boli obeťmi systému a mali zviazané ruky, na tom boli o čosi inak. Vojaci, ktorí boli v bitke, kládli odpor nepriateľovi a porazili ho, majú ešte iný typ skúseností. Je iné byť vojakom vo vojne a civilnou obeťou vojny. Vojnoví námorníci fungovali za dramatických okolností a často prevádzali nebezpečný náklad, plný výbušnín (Egede-Nissen, 1978).

Teroristický útok sa odlišuje od vojny v tom, že sa väčšinou prihodí v spoločnosti, kde vládne mier, a často sú obeťou nič netušiaci civilisti. Teroristické útoky v Paríži v novembri 2015 a vraždy na ostrove Utøya a v Osle sú toho príkladom.

Ku katastrofám prichádza väčšinou nečakane. Niekedy postihnú ľudí a miesta, ktoré s nimi majú dlhoročnú skúsenosť, napríklad potopené lode (Dyregrov & Gjenstad, 2003) a priemyselné havárie (Weisæth, 1989 a & 1989 b). Inokedy k nim príde v situáciách a na miestach, kde by ich nik nečakal. Vieme síce, že môže prísť k požiaru či dopravnej nehode, ale len zriedkakedy sme na to pripravení. Niekedy nehoda postihne mnohých naraz, ako napríklad pri požiari na diskotéke v Göteborgu v roku 1998 (Dyregrov, Frykholm, Lilled, Broberg & Holmberg, 2003). Požiar v byte zasa zasiahne len zopár jedincov. Prírodné katastrofy, napríklad cunami, ktoré postihlo Indonéziu a Srí Lanku, zasiahlo aj mnoho turistov.

Prevrátenie plošiny Alexandra Kiellanda síce nebolo útokom, ale špekulovalo sa, či za ne nemôže ľudský faktor. Plošina mala odolať tlaku, ale nestalo sa tak. Komisia, ktorá vyšetrovala haváriu, vydala schválený zoznam príčin (Næsheim, Moan, Bakkevig; Øveraas & Kloster, 1981).

Nie všetci však prijali jej vysvetlenia a je prirodzené, že pri záchrannej akcii prebehlo mnoho zložitých rozhodnutí. Vo veľa prípadoch boli prijaté rozhodnutia, ktoré dotknuté

osoby neskôr spochybňovali vo svetle nadobudnutých vedomostí. Hľadanie vysvetlení a objasňovanie nejasností zohráva dôležitú úlohu pri interpretácii nehody a učení sa ťiž s ňou.

Ľudia, ktorí mali vyhodnotiť situáciu inak, a jedinci, ktorí si myslia, že nesú vinu za smrť iných, na sebe cítia tlak. Severné more poskytovalo slušné zárobky a dlhé obdobia voľna, čo veľa rodín uvítalo. Niektoré vdovy povzbudzovali svojich zosnulých manželov, aby sa uchádzali o takúto atraktívnu prácu. Niektorí zamestnávateľia sa vinili, že nalákali svojich zamestnancov na prácu v Severnom mori za dobrých podmienok. S pocitom viny sa žije ťažko.

Bývalý premiér Oddvar Nordli sa vyjadril na túto tému v mene seba i celého národa, keď mu kládli otázku, či bola ropná plošina hodná toľkých obetí. Niet najmenších pochyb o tom, že to zasiahlo mnohé osoby s rozhodovacou právomocou v rámci obchodovania, odborov a politiky, ale kto konkrétne na sebe cítil tlak a ako ho zvládal, je ďalšia vec.

Trauma ako identita

Životu niektorých ľudí po havárii dominovalo práve toto nešťastie a ich identita sa vybu-
dovala na základe tejto dramatickej udalosti. Výskum iných katastrof ukazuje, že sa to stáva
v prípade jedincov (Amir & Lew-Wiesel, 2003; Askevold, 1976/1977; Berntsen & Rubin,
2007). Okolie tiež môže očakávať, že dotknuté osoby budú prejavovať zármutok. Jedna
z opýtaných sa priznala, že kňaz jej povolil tešiť sa zo života. Nemyslela si, že má na to právo.
Skôr mala dojem, že jej blízki predpokladajú, že bude naďalej truchliť. Aj keď smútila, bolo
oslobodzujúce prejaviť radosť. Bolo pre ňu dôležité, že jej to dovolila osoba s autoritou,
akou je kňaz.

Spôsob, akým sa jedinec stavia k tlaku, je otázka jeho osobnosti a spoločenského
kontextu. Niet pochyb o tom, že sociálne podmienky výrazne ovplyvňujú psyché a identitu
človeka (Taylor & Brown, 1998; Taylor, Kemeny, Reed, Bower & Gruenwald, 2000).

Ľudia, ktorí chcú pomoc a ľudia, ktorí ju nechcú

Nie všetky obete vyhľadávajú psychiatrickú alebo psychologickú pomoc (Weisæth,
2001). Tiež vieme, že nie všetka pomoc reálne pomôže a mnohí majú vysokú odolnosť
(Bonanno, 2004; Bonanno, Galea, Bucciarelli & Vlahov, 2006). Výška podpory od okolia
a spracovávanie nátlaku sa líšia od jedinca k jedincovi.

Dlhoročné skúsenosti

Vďaka veľkým skupinám obyvateľstva, ktoré žili s traumatickými zážitkami dlhšiu
dobu, sme zozbierali početné skúsenosti (Neria; Nandi & Galea, 2008; Norris, Friedman &
Watson, 2002; Norris, Friedman, Watson, Byrne, Diaz & Kaniasty, 2002). Skúmanie vojen-
ských veteránov je toho príkladom (Bramsen & Van der Ploeg, 1999). Skúmanie dôsledkov
prevrátenia ropnej plošiny Alexandra Kiellanda a iné veľké ropné havárie prispievajú
k týmto poznatkom (Morgan, Scourfield, Williams, Jasper & Lewis, 2003).

Vedci aj psychológovia si uvedomujú, že reakcie na vysokú záťaž môžu pretrvávať celý
život (Blank, 1993; Davidson & Foa, 1993). U niektorých ľudí si posttraumatická stresová
porucha vyžaduje terapiu mnoho rokov po udalosti, ktorá ju spustila. Spúšťačom môžu
byť rôzne udalosti, napríklad neskoršie záťaže v živote, ako nalomené zdravie či iné osobné
dôvody.

V niektorých prípadoch môže viesť takáto katastrofa k pozitívnym zmenám, napriek tomu, že nik si ju nepraje. Spoločná záťaž môže posilniť vzťah či vývoj jedinca. Keď človek čelí takejto vážnej udalosti, často si uvedomí, čo je v živote dôležité, a naučí sa odlišovať podstatné od nepodstatného (Zoellner & Maercker, 2006).

Odolnosť

V odbornej terminológii sa schopnosť zvládať vysokú záťaž volá odolnosť (Borge, 2010). Mnohí žijú na prvý pohľad bez väčších komplikácií (Bonanno, 2004; Bonanno, Galea, Bucciarelli & Vlahov, 2006; Rutter, 1985). Schopnosť zvládať vysoký tlak sa líši od človeka k človeku. Do niektorých povolání, napríklad do špecializovaných vojenských oddelení, sú vyberaní práve ľudia so schopnosťou zvládať vysoký nátlak. Posádka ropnej plošiny Alexandra Kiellanda k nim nepatrila.

Aj v rámci normálneho obyvateľstva existuje mnoho osôb s vysokou odolnosťou. Vedci tvrdia na základe vysokého počtu dát, zozbieraných z veľkých katastrof, že pomocné aparáty podceňujú schopnosť odolnosti (Bonanno, 2004; Bonanno, Galea, Bucciarelli & Vlahov, 2006).

Salutogenéza

Vedec a profesor lekárskej sociológie Aaron Antonovsky (1923 – 1994) vytvoril pojem salutogenéza – náuka o tom, ako vzniká zdravie (Antonovsky, 1987 & 1979; Hanson & Cederblad, 1995; Weisæth & Malterud, 2004). Antonovsky rozvinul túto teóriu na základe malej skupinky žien, ktoré si prešli náročnými situáciami, ale fungovali rovnako dobre ako ženy bez podobných životných skúsenosti (Eriksen & Lindström, 2006).

Antonovsky sa vo výskume sústredil na príznaky fyzického a duševného zdravia. Salutogenéza je náuka o fyzickom a duševnom zdraví a o podpore zdravia. Vychádza z presného opaku patológie, čo je náuka o vzniku a vývoji chorobných zmien. Antonovsky sa dopracoval k výsledku, že najdôležitejší je vzťah k životu, alebo ako to nazval „Sense of Coherence“ (SOC), v preklade pocit súdržnosti;

1. Comprehensibility (zrozumiteľnosť), teda viera, že život je predvídateľný, človek chápe rozumie dianie a s pomernou istotou vie predpovedať budúcnosť.
2. Manageability (ovládateľnosť), teda viera, že človek buď sám, alebo za pomoci iných ovláda to, čomu čelí, a má nad tým kontrolu.
3. Meaningfulness (zmysluplnosť), teda viera, že život je zaujímavý a je zdrojom k uspokojeniu, čo je dobrým dôvodom zaujímať sa o dianie okolo seba.

Fyzické a duševné zdravie sa teda dajú ovplyvniť na základe toho, nakoľko si myslíme, že život je ovládateľný, vysvetliteľný a zvládnuteľný. Jediniec môže pôsobiť na svoje zdravie tým, že spozná faktory, podporujúce zdravie, a aktívne sa im venuje. Fyzické i duševné zdravie zlepšuje zapájanie do zmysluplných aktivít a sociálnych vzťahov. Pri liečbe majú takéto činnosti zjavné dôsledky a psychológovia by sa mali na ne sústrediť. To však, samozrejme, neznamená, že majú celkom ignorovať patológiu.

Kultúra, ktorá podporuje účasť v zmysluplných aktivitách, dobrý fyzický základ (fyzické zdravie) a základné ekonomické a materiálne zdroje napomáhajú vyrovnávať sa so záťažou. Všetky tieto prvky buď existujú, alebo ich človek môže priamo ovplyvniť tým, že vyhľadáva alebo organizuje zmysluplné aktivity, nájde súbor hodnôt a do istej miery ovplyvní

svoje ekonomicko-materiálne postavenie. Toto postavenie súvisí s tým, aké požiadavky a štandardy si sám určil.

Vedomosti a inteligencia sú zdrojom pre interpretáciu samého seba a rozvíjanie ego-identity. Identita je tiež emocionálnym zdrojom pre nakladanie so životom. Stratégie jedinca si vyžadujú schopnosť konať, racionalitu a flexibilitu vo vzťahu k výzvam, ktorým človek čelí. Skúsenosť s predvídavosťou a kontrolou je súčasťou individuálnych zdrojov. Tou je tiež spoločnosť a spoločenské výzvy. Nórsky sociálny a právny štát poskytuje dobrý základ pre vývoj predvídavosti a kontroly, ale vplýva naň aj okolie, pracovisko, školy, psychológovia či rodina.

Vyrovnanie sa s problémom podľa tohto vzorca závisí od dôvery vo vlastnú schopnosť zvládnuť záťaž. Vnútorň dialóg alebo sebainštruktáž pre zabránenie problémovému správaniu sa spája s hodnotami a vyšším zmyslom života. Môže ísť o náboženskú vieru, vieru v partnera, rodinnú víziu, iné zmysluplné sociálne povinnosti, ale aj hocičo iné. Zmysel pre život ovplyvňuje prostredie a kontext, ale je tam prítomný aj prvok individuality. Napokon, ide o jedinca, jeho voľbu, vieru a ochotu vytvoriť svet, kde sa dá žiť.

Existenčný rozmer

Je len málo osôb, ktoré stretávajú viac trúchliacich ako kňazi. Tí už tradične oznamovali úmrtia po katastrofách. Aj väčšina pozostalých po obetiach z ropnej plošiny Alexandra Kiellanda sa o udalosti dozvedela prostredníctvom kňaza.

Viera v Boha môže pomôcť pri vytváraní zmyslu života človeka, ktorý prežil osobnú stratu. Môže to vyzeráť tak, že viera v Boha a podpora od farnosti napomáha pri zvládaní existenčných kríz (Marecker & Herrle, 2003). V niektorých prípadoch však viera vedie k deštruktívnym úvahám a nutkaniu zažiť posmrtný život. Existujú prípady takéhto zmýšľania, ale zrejme je zvyčajnejšie, že silná viera pomáha človeku vyrovnáť sa s nepriazňou osudu.

Hľadanie odpovedí

Mnohí vnímali prevrátenie ropnej plošiny ako systémovú chybu (Bignell & Fortune, 1984), ku ktorej nemalo prísť. Kontrolný systém zlyhal, konštrukcia tiež a veľká časť záchrannárskej výbavy buď nebola dostupná, alebo nespĺňala kritériá. Rozsiahle výskumy po nehode sa snažili odhaliť príčiny. Boli predložené návrhy na zlepšenie predpisov a postupov.

Veľa správ bolo technického charakteru (viď napr. Haagensen, 1985), ale boli vypracované aj súdne štúdie (Brunswig, 1984) a nechýbali ani bezpečnostné analýzy, ktoré sa zameriavali na ľudskú interakciu s technológiou a reakcie v rizikových a traumatických situáciách. Média obsažne písali o havárii (Hovden, 1981; Hovden & Vinje, 1983) a prezentovali rôzne teórie o jej príčinách a ľudských osudoch. Polícia aj Koordináčne záchranné stredisko zdôraznili dôležitosť otvorenosti a uverejnili vlastné správy (Hovedrednings-sentralen (Koordináčne záchranné stredisko), 1980; Stavanger Politikammer (Policajné prezídium v Stavangeri), 1983).

Potreba uznania

Pomerne rozsiahlym prvkom u mnohých postihnutých bola potreba uznania života, ktorý viedli. Prevrátenie ropnej plošiny značne zasiahlo osoby, ktoré prežili nehodu alebo boli nejakým spôsobom dotknuté. Týka sa to aj ľudí, ktorí sa narodili dlho po nej.

Všetci potrebujú uznanie, či už od psychológa alebo blízkych. Je to univerzálna ľudská potreba, no má osobitný význam pre ľudí, ktorí prežili veľký stres.

Keď poznáme kľúč

Je jednoduché vidieť príčiny, keď poznáme kľúč, no je tiež ľahké pripísať kľúču konkrétne, identifikovateľné príčiny. Rozumieme záťaži, ktorú so sebou prinieslo prevrátenie ropnej plošiny. Je prirodzené, že jej pripisujeme neskoršie problémy v živote ľudí, ktorých sa dotkla. Určite to však nie je celkom pravda. Každá cesta je trnistá. Aj ľudia, ktorí majú predpoklad pre radostný, bezproblémový život, jedného dňa zasiahnu choroby, depresie a vzťahové problémy. Niet pochyb o tom, že za časť mentálnych problémov môžu dramatické udalosti, ale je rovnako jasné, že niektoré komplikácie by sa objavili aj bez nich.

Ľudia hľadajú príčiny, no môžu byť zaslepení.

Význam pre sociálnu prácu

Pomocný aparát disponuje len zriedkakedy pamäťou, ktorá by siahala po prevrátení ropnej plošiny Alexandra Kiellanda. Dôsledky havárie boli zaznamenané, pretože pretrvávajú a cielene si ich pripomíname, ale v opačnom prípade by situácia vyzerala inak. Mnoho posttraumatických reakcií vyvolali udalosti v dávnej minulosti. Niektorí ľudia ešte vždy bojujú s dôsledkami druhej svetovej vojny. Sú nimi napríklad deti, ktoré vyrastali s traumatizovanými rodičmi.

Charakter niektorých udalostí zmení masu, dokonca i celé národy. Patria medzi ne napríklad následky veľkých vojen či prírodných katastrof.

Pomocný aparát by si mal dávať pozor na udalosti v minulosti, ktoré ovplyvňujú životy zásadným spôsobom. Zdravotní a sociálni pracovníci by si mali vypestovať cit pre určenie, kedy ide o taký prípad. Väčšinu reakcií môže zachytiť a zmierniť okolie jedinca, no v niektorých prípadoch je potrebná profesionálna pomoc. Z hľadiska verejného zdravia je dôležité, aby boli úrady obzvlášť pozorné v prípade zraniteľných skupín a osamelých ľudí.

Otázky a úlohy:

1. Existuje rozsiahly výskum o posttraumatickej stresovej poruche. Jeho priekopníkom bol vedec z Česko-Slovenska. Stručne popíšte, z čoho vychádzal a k čomu sa dopracoval.
2. Diskutujte o relevancii prežívania prevrátenia ropnej plošiny dotknutými osobami desaťročia po havárii pre sociálnu prácu s osobami, ktoré boli postihnuté inými nešťastiami.
3. Môžu rodinu ovplyvniť aj traumy, ktoré sa stali pred narodením, a ak áno, akým spôsobom?
4. Čo znamenajú výrazy zrozumiteľnosť, ovládateľnosť a zmyslupnosť?
5. Diskutujte o dôležitosti uznania záťaže v živote.

Literatúra

A

- Aadland Einar (1988). Etikkk for helse- og sosialarbeidarar. Oslo: Det Norske Samlaget
- Aamodt Laila Granli (1997). Den gode relasjon, støtte, omsorg eller anerkjennelse ?. Oslo: adNotam Gyldendal
- Aassve, A., Mazzucco, S., Mencarini, L. (2005): "Childbearing and Wellbeing: a comparative analysis of the European community." *Journal of European Social Policy*, 2005. EN 15(4): 283-300.
- Acton Carol (2007). Grief in wartime: private pain, public discourse. New York: Palgrave & Macmillan
- Adams, Francis (1891). *The Genuine Works of Hippocrates*. New York: William Wood and Company.
- Addams Jane (2002). *Democracy and social ethics*. Illinois: University of Illinois Press
- Agerholt Anna Caspari (1973). *Den norske kvinnebevegelsens historie*. Oslo: Norges Kvinners Nasjonalråd.
- Almašiová, A., Kohútová, K. (2015): The Significant Determinants of Substance Use among Young People from Secondary School. *European Scientific Journal*, 11 (32), 1-11.
- Ambrose Stephen A. (1994). *D-Day*. London: Simon & Schuster
- Amir, M., & Lev-Wiesel, R. (2003). Time does not heal all wounds: quality of life and psychological distress of people who survived holocaust as children 55 years later. *Journal of Traumatic Stress*, 16 (3), 295-299.
- Andersen Dan H. (2005). *Tordenskjold: en biografi om eventyreren og sjøhelten*. Oslo: Spartacus
- Andershed Henrik og Andershed Anna-Karin (2005). *Normbrytende beteende i barndommen*. Stockholm: Gothia
- Andershed Henrik og Andershed Anna-Karin (2007). *Normbrytende atferd hos barn*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Anderst, Leah (2015). Feeling with Real Others: Narrative Empathy in the Autobiographies of Doris Lessing and Alison Bechdel. *Narrative*, (2015), Vol 23 (3), side 2671 – 290.
- Anthi Per og Varvin Sverre (1993). *Psykoanalysen i Norge*. Oslo: Universitetsforlaget
- Antonovsky, Aaron (1979). *Health, Stress and Coping*. San Fransico: Josey Bass Publishers.
- Antonovsky, Aaron (1987). *Unravelling the mystery of health*. San Fransico: Josey Bass Publishers.
- Anzenbacher, A. (2004): *Křesťanská sociální etika. Úvod a principy*. Praha: Centrum pro studium demokracie a kultury.
- APA (American Psychiatric Association) (2005). *Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders fourth edition DSM-IV-TR*, Arlington (VA):APA
- Arendt Hannah (1999). *Eichmann in Jerusalem: ein Berichte von det Banalität des Bösen*. München: Piper
- Arendt Hannah (2000). *Eichmann i Jerusalem*. Oslo: Bokklubbens bøker
- Arrianus Flavius (1999). *Epiktets håndbog*. København:Hans Reitzel
- Arrianus Flavius og Skard Bjarne (1927). *Handbok i moral/Epiktet*. Oslo:Samlaget
- Askevold, F. (1976/1977). War Sailor syndrome. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 27 (3-6), 133-138.
- Askheim Ole Petter (2003). *Fra normalisering til empowerment: ideologier og praksis i arbeid med funksjonshemmede*. Oslo: Gyldendal
- Atlas rómskych komunít na Slovensku (2013). Vydalo: Regionálne centrum rozvojového programu OSN pre Európu a Spoločenstvo nezávislých štátov v Bratislave. 2014. Dostupné na http://www.minv.sk/?atlas_2013. ISBN 978-80-89263-18-9
- Augustinus, A. (1975): *O pravom náboženstve*. In : *Antológia z diel filozofov. Patristika a scholastika*. Bratislava: Pravda.
- Aupilaarjuk Mariano, Tulimaaq Marie, Joamie Aksiu, Imaruittuq Emile og Nutalaraluk Lucassie (1999). *Perspectives on Traditonal Law*, Iqaluit: Nunavut Arctic College

B

- Baas,N. A. (2015, 16. mai). «A beautiful mind» *Dagens Næringsliv*. Side 20.
- Bakalář, P. (2004). *Psychologie Romů*. Praha 2004. ISBN 80-722018-08
- Bandura Albert (1997). *Self-efficacy. The exercise of control*. New York: W. H. Freeman and Company
- Banks, S. (2006): *Ethics and Values in Social Works*. Basingstoke: Palgrave MacMillan, 3rd edition.
- Bartoňová, M., Šandor, J. a kol. (2005): *Nízkoprahové programy pre deti a mládež*. Bratislava: Nadácia mládeže Slovenska.
- Basset Richard (2005). *Hitler's spy chief – The William Canaris mystery*, London: Cassel Paperbacks
- Bauman Zygmunt (2002). *Arbejde, forbrugerisme og de nye fattige*. København: Hans Reitzels forlag

- Bauman Zygmunt (2003). *Liquid Love – on the frailty of human bonds*. Cambridge: Polity Press
- Bauman Zygmunt (2004). *Flydende kærlighed*. København: Hans Reitzel Press
- Bauman Zygmunt (2005). *Work, consumerism and the new poor*, London: Open University Press
- Beckett, CH. - Maynard, A. (2005): *Values and Ethics in Social Work*, London: Sage Publications.
- Benterud Aagot (1954). *Kvinner kamp for menneskerettighetene*. Oslo: Norske Kvinners Nasjonalråd.
- Bentovim, A. (1998): *Týraní a sexuální zneužívání v rodinách*. Praha: Portál.
- Bergh Johannessson, K., Lundin, T., Hultman, C.M., Lindam, A., Dyster-Aas, J., Arnberg, F. , & Michel, P.-O. (2009). The effect of traumatic bereavement on tsunami-exposed survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 22 (6), 497 -504.
- Bernler Gunnar og Johnson Lisbeth (1985). *Handledning i psykosocialt arbete*. Lund. Natur och Kultur
- Berntsen, D. & Rubin, D. C. (2006). The centrality of event scale: a measure of integrating a trauma into one's identity and its relation to post-traumatic stress disorder symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 44 (2), 219 – 231.
- Berntsen, D., Rubin, D. C. (2007). When a trauma becomes key to identity: Enhanced integration of trauma memories predicts posttraumatic stress disorder symptoms. *Applied Cognitive Psychology*, 21 (4), 417 -431.
- Berthelsen Preben (2000). *Antropologisk psykologi*. København: Frydenlund/Psykologi
- Biblia. (2010): *Trnava: Spolok svätého Vojtecha*.
- Bignell, Victor & Fortune, Joyce (1984). *Understanding Systems Failures*. Manchester: Manchester University Press.
- Bisson, J., I., Roberts, N., & Macho, G. S. (2003). Service innovations: The Cardiff traumatic stress initiative: an evidence-based approach to early psychological intervention following traumatic events. *Psychiatric Bulletin*, 27 (4), 145-147.
- Blackmore Susan (1999). *The Meme Machine*. Oxford: Oxford University Press
- Blackmore Susan (2003). *Memesket*. Oslo: Abstrakt forlag
- Bláha, Z. – Dytrt, Z. (2003). *Manažerská etika*. Praha : Management Press. ISBN 80-7261-084-8
- Blangstrup Chr. MCMXXIV Salomonsens Konversations Leksikon. København: J. H. Schultz Forlagsboghandel A/S
- Blank, A. S. (1993). *The Longitudinal Course of Posttraumatic Stress Disorder*. I Davidson, J.R.T. & Foa, E. B. (Redaktører) (1993). *Posttraumatic Stress Disorder: DSM IV and Beyond*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press Inc. Side 3 – 22.
- Bodnárová, B. a kol. (2005): *Medzigeneračná reprodukcia chudoby: Sekundárne analýzy teoretických konceptov a empirických zdrojov. Priebežná správa*. Bratislava: Stredisko pre štúdium práce a rodiny.
- Bodnárová, B., Filadelfiová, J., Džambazovič, R., Gegbery, D. Holubová, B. (2005) *Pramenná publikácia z empirických prieskumov „Názory, postoje a skúsenosti obyvateľov SR vo vzťahu k sociálnej situácii“*. Bratislava: ŠŠPR.
- Bodnárová, B., Gerbery, D., Filadelfiová, J. Bernhauserová, E. (2006): *Medzigeneračný prieskum podmienok života rodín*. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny.
- Bøe Jan Bjarne (1993). *De utsatte, psykiatriske pasienter i privatpleie 1950 – 1970*. Oslo:Universitetsforlaget
- Bohart A. C. , Greenberg L.S. (red) (1997). *Empathy Reconsidered* Washington: American Psychological Association
- Bohart, A. C., Elliot R., Greenberg L. S. Og Watson, J. C. (2002). *Empathy*, i Norcross (Editor), *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients* (side 89 – 108), New York: Oxford University Press
- Bonnano, G. A., (2004). Loss, trauma and human resilience. Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events ?, 59 (1), 20-28.
- Bonnano, G. A.,Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2006). Psychological resilience after disaster: New York City in the aftermath of the September 11th terrorist attack. *Psychological Science*, 17 (3), 181 – 186.
- Borge, A.I.H. (2010). *Resiliens: Risiko og sunn utvikling* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bourdieu Pierre (1999). *The weight of the world – Social Suffering in Contemporary Society*. Cambridge:Polity Press
- Bourdieu, Pierre (2004). *Acts of Resistance* London: Polity Press
- Bramsen, I., & van der Ploeg, H. M. (1999).Fifty years later: the long-term psychological adjustment of ageing world War II survivors. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 100 (5). 350- 358.
- Brekke Ole Andreas, Høstaker Roar og Sirnes Thorvald (2003). *Dimensjoner i moderne sosialteori*. Oslo: Samlaget.
- Bright Ruth (1996). *Grief and powerlessness*. London: Jessica Kingsley

- Brnula, P. (2010). Etický kódex sociálnych pracovníkov. Reálne potreba praxe alebo len nevyhnutnosť? In Mátel, A. et al.: Aplikovaná etika v sociálnej práci, Brno : Institut mezioborových studií, (2010), s. 40 – 51. ISBN 978-80-87182-13-0
- Brnula, P., Slobodová, L. (2013): Základy sociálnej práce so žiadateľmi o azyl a azylantmi. Bratislava: Iris.
- Brodersen Arvid (1994). Sosiologi som opplevelse. Oslo: Universitetsforlaget
- Brøgger Jan. (1994). Kulturforståelse. Oslo: Damm
- Bronson Martha B. (2000). Selfregulation in early childhood. New York: The Guilford Press
- Brothers, L. (1989). A biological perspective on empathy. American Journal of Psychiatry, 146, 10 - 19
- Brottveit, Amund og Agedal, Ola (red.) (1999). Jakta på elgjakkulturen. Oslo: Abstrakt forlag
- Broža, J. (2015): Supervize v adiktologii. In: Kalina a kol.: Klinická adiktologie. Praha: Grada Publishing, 623-633.
- Brunswig, Per (1984). Rettslige problemer som følge av Alexander Kielland ulykken. Nordisk institutt for sjørett. Oslo: Sjørettsfondet.
- Bubleová, V. (2002) : Děti potřebují rodiče, rodiče potřebují děti. In: Matějček, Z. a kol. Osvojení a péstounská péče. Praha : Portál.
- Buckley Cara (2007). What drives a Person To Act Like a Hero, i The New York Times, Saturday, January 13, 2007, side 4.
- Buchtová, B. a kol.: Nezaměstnanost – psychologický, ekonomický a sociální problém. Praha: Grada, (2002). 236s. ISBN 80-247-9006-8
- Bull Edvard og Steen Sverre (1933). Byer og tettbebyggelse. Stockholm:Bonnier
- Bútora, M. (1989): Mne sa to nemôže stať. Sociologické kapitoly z alkoholizmu. Martin: Osveta.

C

- Ciladini R. B. (1994). Influence: The Psychology of Persuasion. New York: William Morrow
- Ciladini R. B. (1995). The Principles and techniques of social influence, i Advanced Social Psychology (red. A. Tesser) side 257 – 281, New York: McGraw- Hill
- Cina, S. (2002). Rómsky jazyk a špecifiká jeho štandardizácie. In: Špeciálnopedagogické poradenstvo. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum, 2002 s. 46-47. ISBN 978-80-8052-339-8.
- Cornwell John (2003). Hitler's Scientists – Science war and the devil's pact. New York:Penguin Books
- Cullberg Johan (1995). Dynamisk psykiatri. Oslo:Tano
- Chovanec, V., (1985): Výchova detí mimo vlastnej rodiny. Bratislava: SPN.
- Churchill Winston (1897) og (1901) The Story of the Malakanland Field Force. London: Longmans, Green & Co
- Churchill Winston (1898) og (1901) The River War. London: Thomas Nelson & Sons

D

- Dahl Alv A. , Eitinger Leo, Malt Ulrik og Retterstøl Nils (2003). Lærebok i psykiatri. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Dahl Tove Stang (1978). Barnevern og samfunnsvern. Oslo:Pax
- Dahl, Øyvind (1983). Etik. Oslo: Universitetsforlaget.
- Danbolt Gunnar (2001). Mellom fylde og tomhet – Om Borgny Svalastogs kunst. Oslo: Genesis
- Daniels, Harry (2005). An introduction to Vygotsky. London:Routledge
- Darwin Charles (1859). The Origin of Species. London:
- Darwin Charles (1862). On the Various Contrivances by which British and Foreign Orchids are Fertilized by Insects. London: John Murray
- Darwin Charles (1877). The Various Contrivances by which Orchids are Fertilized by Insects. London: John Murray
- Darwin Charles (1996). The Origin of Species. London: Encyclopædia Britannica Inc.
- Davidson, J.R.T. & Foa, E. B. (Redaktører) (1993). Posttraumatic Stress Disorder: DSM IV and Beyond. Washington, D.C.: American Psychiatric Press Inc.
- Davis, Mark (1994). Empathy: A social psychological approach. Boulder; Vestview Press.
- Dawkin Richard. (1976). The Selfish Gene Oxford: Oxford University Press
- Dawkin Richard. (2002). Det egoistiske genet. Oslo: Humanist forlag
- Del Valle, J. F. – Bravo, A. – Alvarez, E. – Fernanz, A. (2008). Adult self-sufficiency and social adjustment in care leavers from children's homes: a long-term assessment. In: Child and Family Social Work, Vol. 13, 2008, Issue 1
- Dessingue, Alexander; Smith-Solbakken, Marie & Weihe, Hans-Jørgen Wallin (2009). Sola

- War Graves. Stavanger: Hertervig Akademisk
- Doná, G., Berry, J.W.(1999): Refugee Acculturation and Re-acculturation. In: Agera, A.: Refugees – Perspectives on the experience of forced migration, London, New York: Continuum.
- Donzelot Jacques (1979). The policing of families. London: Hutchinson
- Drew, Ion; Smith-Solbakken, Marie; Sognli, Helge og Weihe, Hans-Jørgen Wallin (2011). Silent Heroes: Operation Freshman and others. Taus helter: Operasjon Freshman og andre fálne. Stavanger: Hertervig Akademisk.
- Drozdz, P. (2013): Prístup migrantov k sociálnemu zabezpečeniu a zdravotnej starostlivosti v Slovenskej republike: politiky a prax. Bratislava: Národný kontaktný bod Európskej migračnej siete v Slovenskej republike, IOM.
- Duan, C. og Hill, C.E. (1996). Theoretical confusions in the construct of empathy: A review of the literature. *Journal of Counseling Psychology*, 43, 261-274
- Duan, C. og Hill, C.E. (1996). Theoretical confusions in the construct of empathy: A review of the literature. *Journal of Counseling Psychology*, 43, 261-274
- Dunn J. (1988). The beginning of social understanding. Cambridge, MA.: Harvard University Press
- Dunovský, J., a kol. (1995): Týrané, zneužívané a zanedbávané dieťa. Praha: Portál.
- Durkheim Emile (2002). Moral education, Newton Abbot, Devon (UK): David & Charles
- Dvorská, S., Šavrnichová, M. (2010): Súčasný stav resocializácie v socioterapeutických kluboch na Slovensku. Ružomberok: Verbum.
- Dyer, R. (1983). Her Father's Daughter: The Work of Anna Freud. New York: Jason Aronson.
- Dyregrov, A., & Gjestad, R. (2003). A maritime disaster: reactions and follow-up. *International Journal of Emergency Mental Health*, 5 (1), 3- 14.
- Dyregrov, A., Frykholm, A. M., Lilled, L., Broberg, A. G., & Holmberg, I. (2003). The Gotheborg discotheque fire, (1998). *Scandinavian Journal of Psychology*, 44 (5), 449 – 457.
- Džambazovič, R. (2004): Posun od merania chudoby k meraniu sociálneho vylúčenia. In: Zborník Merania chudoby. Bratislava: Friedrich Ebert Stiftung.
- Džambazovič, R., Jurásková, M. (2002). Sociálne vylúčenie Rómov na Slovensku. In: Čačipen pal o Roma: Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky, 2002. ISBN 80-88935-41-5.

E

- Edelstein, Ludwig (1943). The Hippocratic Oath: Text, Translation, and Interpretation. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Egede-Nissen, A. (1978). Krigsseilersyndromet. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 98, 469.
- Eggen, Bernt & Gundersen, Håkon (1980). Nordsjøtragedien. Oslo: Pax.
- Eide Øyvind M. (2005). Livsfortelling og livsfortolkning – sjelesorg i møte med nytt erfaringsspråk. *Halvårstidskrift for praktisk teologi*. Nr 2, 2005, side 23 - 32
- Eitinger, L. (1964). Concentration camp survivors in Norway and Israel. Oslo: Universitetsforlaget.
- Eitinger, L., & Strøm, A. (1973). Mortality and morbidity after excessive stress: a follow-up investigation of Norwegian concentration camp survivors. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ekman, P. og Friesen, W. (1971). Constants across cultures in the face of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 17, 124 – 129.
- Elichová, M.: (2013). Arteterapie dětí ze sociálne znevýhodneného prostredí (dětí romských) In: Lhotová, M. 2013. Arteterapie ve speciálním vzdělávání I., České Budějovice. ISBN 978-80-7394-415-5
- Ellingsen Karl Elling, Jacobsen Karl og Nicolaysen Kari (2003). Sett og forstått. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Enger Knut (1977). Innføring i sjelesorg. Oslo: Luther forlag
- Enghaug, Aage & Lønning, Per Ståle (1980). Alexander Kielland KATASTROFE i Nordsjøen. Oslo: Dreyers forlag.
- Erdal Børge (2006). Ute- inne oppsøkende sosialt arbeid med ungdom. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relationship with health: A systematic review. *Journal Epidemiological Community Health*; 60. Side 376-381.
- Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce. (2015). Bratislava : Komora sociálnych pracovníkov.
- Etika sociálnej práce – vyhlásené princípy.(2014). Adelaide: International Federation of Social Workers and International Association of Schools of Social Work.
- Európa 2020, [cit. 2016. 02.05] Dostupné na internete: <http://ec.europa.eu/europe2020/index_sk.htm>.
- Európska komisia, (2008). Child poverty and well-being in the EU: Current status and way forward.

The Social Protection Committee. [online]. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. 246 p. [cit. 2016. 02.05] Dostupné na internete: <http://www.libertysecurity.org/IMG/pdf_ke3008251_en.pdf>.

Európske štandardy kvality pre pomoc deťom žijúcich mimo vlastnej rodiny. Dostupné na: <http://quality4children.info>

Ewalds Helena (1999). Över gränser – Diakonalt arbete i nordiska kyrkor. Stocholm og Oslo: Verbum

F

Fædrelandsvennen (2010, 27/3) Mayday! Mayday! Kielland velter. 30 år siden Kielland katastrofen. Fædrelandsvennen lørdagsbilag. Forside, side 8 – 17.

Farkašová, E. (2002): Rodovo diferencovaný pohľad na socializáciu (v kontexte súčasných diskusií o dvoch typoch morálneho zdôvodňovania). In: Človek, spoločnosť, myslenie. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, s. 17-24.

Faureholm Jytte og Pedersen Karen (2002). Demokratisering av det sociale arbejde med familier. København: Rapport fra Nordisk Konfernce om Familierådslaging

Feshback, Norma D. (1975). Empathy in children: Some theoretical and empirical considerations. The Counseling Psychologist. Vol 5 (2) 1975, side 25 – 30.

Filadelfiová, J. (2000). Záverečná správa z výskumu „Problém odchodu mladých ľudí z detských domovov“. Bratislava

Fliess, R. (1942). The metapsychology of the analyst. Psychoanalytical Quarterly, 11, 211- 217

Freud Sigmund (1955). Group Psychology and the analysis of the ego -The Standard Edition of the Complete Works of Sigmund Freud Volume 18. London: Hogarth Press

Freud Sigmund (1962). The ego and id. London: Hogarth Press (Original 1923)

Freud Sigmund (1974). The standard edition of the complete works of Sigmund Freud. London: Hogarth
Freud Sigmund 1955 Group Psychology and the analysis of the ego -The Standard Edition of the Complete Works of Sigmund Freud Volume 18. London: Hogarth Press

Freud, Anna (1968 – 1981). The Writings of Anna Freud. Bind 1 – 8. New York: International Universities Press.

Freud, Anna (1995). Barnets psykiska hälsa. Stockholm: Natur och Kultur.

Freud, Anna (2015). Selected Writings. London: Penguin

Freud, Sigmund (1953 – 1974). Standard Edition of the Complete Works of Sigmund Freud. Bind 1 – 24. New York: International Universities Press.

Friedman, M. J., Keane, T. M. & Resick, P. A. (2007). Handbook in PTSD. New York: The Guilford Press.

Frkáňová, A., Kubovičová,K. (2014): Zaistenie a alternatívy k zaisteniu v kontexte migračnej politiky Slovenskej republiky. Bratislava: Národný kontaktný bod Európskej migračnej siete v Slovenskej republike, IOM.

Fuglestad Otto Laurits (1993). Samspell og motspel: Kommunikasjon og relasjoner i skulen. Oslo: Samlaget

Fuglum Per (2004) Asbjørn Kloster: pedagog, forkynner og avholdspioner. Oslo:Lunde

Furre Berge (1990). Soga om Lars Oftedal. Oslo: Samlaget

G

Gadamer H. G. (1960). Truth and Method London: Sheed & Ward

Galdunová, K., Brnula, P., Kopinec, P. (2005): Právne postavenie a sociálna práca s maloletými bez sprievodu v azylovej procedúre na území SR. Bratislava: OZ Sociálna práca.

Galea, S., Nandi, A., & Vlahov, D. (2005). The epidemiology of post-traumatic stress disorder after disasters. Epidemiologic Reviews, 27 (1), 78-91.

Galen (1994) Great books Galen On the Natural Faculties. Chicago: Encyclopædia Britannica, Inc.

Garborg Arne (1904). Knudahei-brev. Kristiania: Aschehoug

Garborg Arne (2006). Haugtussa. Oslo:Aschehoug

Gerbery, D., Lesay, I., Škobla, D. (2007): Kniha o chudobe. Spoločenské súvislosti a verejné politiky. Bratislava: Priatel'ia zeme – CEPA.

Geremek Bronislaw (1997). Poverty a history. Oxford: Blackwell Press

Gerra, G. (2008): Drug demand reduction and harm reduction: complementary approaches. [online]. [cit. 2016.02.24]. Dostupné na: https://www.unodc.org/documents/balticstates//Event-sPresentations/Harm_Reduction_EU/G.Gerra_DrugDemandReductionHarmReduction.pdf

Gersons, B. P., & Carlier, I. V. (1992). Post-traumatic stress disorder: the history of a recent concept. British journal of Psychiatry, 161 (6), 742 -748.

Ghera, M. M. A kol. (2009). The effects of foster care intervention on socially deprived institutionalized children's attention and positive affects: results from the BEIP study. In: *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*. Vol. 50, 2009, No. 3

Giddens Anthony (1997). *Modernitetens konsekvenser*. Oslo:Pax

Gilligan, C. (2001): *Jiným hlasem. O rozdílné psychologii žen a mužů*. Praha: Portál.

Gjuričová, Š., Kocourková, J., Kotek, J. (2000): *Podoby násilí v rodině*. Praha: Vyšehrad.

Gladstein G. A. (1983). Understanding empathy: Integrating counseling, developmental and social psychological perspectives. *Journal of Counseling Psychology*, 30, 467 - 482

Gladstein G. A. (1983). Understanding empathy: Integrating counseling, developmental and social psychological perspectives. *Journal of Counseling Psychology*, 30, 467 - 482

Gluchman, V. (1994). *Úvod do etiky*. Prešov : Universum. ISBN 80-967001-2-X

Gordon David og Townsend Peter (2000). *Breadline Europe – The measurement of poverty*. Bristol: Polity Press

Green, B. L., Lindy, J. D., Grace, M. C., Gleser, G. C., Leonard, A. C., Korol, M. & Winget, C. (1990). Buffalo Creek survivors in the second decade: stability of stress symptoms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 60 (1), side 43 – 45.

Grevbo Tor Johan S. (2007). Forkynnelse og bibelbruk i sjelesorgen. *Halvårskrift for praktisk teologi*, nr 1 2007, side 30 -44

H

Haagensen, Per J. (1985). *Skadeanalyse etter Alexander Kielland havariet*. Oslo: Norske Sivilingeniørers forening.

Habermas Jürgen (1988). *The Structural Transformation of the Public Sphere*. Oxford: Polity Press

Habermas Jürgen (1996). *Borgerlig Offentlighet*. Stockholm: Arkiv forlag

Haffner Sebastian (2006). *En tyskers historie. Erindringer 1914 – 1933*. Oslo: N. W. Damm & Søn

Hafstad, G. S., Gil-Rivas, V., Kilmer, R. P. , Raeder, S., (2010). Parental adjustment, family functioning, and posttraumatic growth among Norwegian children and adolescents following a natural disaster. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80 (2), 248-257.

Hagen Gerd og Quereshi Naushad (1996). *Etnisitet i sosialt arbeid*. Oslo: Tano

Halásková, R.: *Politika zaměstnanosti*. 1.vyd. Ostrava: FF OU, (2008). 152s. ISBN 978-80-7368-522-5

Hall Judith A. Og Bernieri Frank J. (2001). *Interpersonal Sensitivity Theory and Measurement*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers

Hallberg Margareta (1992). *Kunskap och kön – en vetenskapsteoretisk studie*. Göteborg: Universitet i Göteborg

Hambálek, V.(2005). *Úvod do voľnočasových aktivít s klientskými skupinami sociálnej práce*. Bratislava: Sociálna práca, 2005. ISBN 80-89185-11-8

Hancock, I. (2005). *My rómsky národ. Ame sam e Romane džene*. Bratislava: Petrus Publisher, (2005). ISBN 80-88939-97-6.

Hanson, K. & Cederblad, M. (1995). *Salutogen familierapi. Fokus på familien*, nr. 1, 1995.

Harrington, A. (2006): *Moderní sociální teorie*. Praha: Portál.

Harris Thomas (1999). *Hannibal*. London: William Heineman Publishers

Havlíčková, E., Kovařík, J.Vančáková, M. (2007). *Rómske deti žijúci mimo vlastnú rodinu. Stredisko náhradní rodinné péče*. Praha, 2007. 61 s.

Haydon Graham (2006). *Education Philosophy and the Ethical Environment*. London: Routledge

Hazell Bo(2002). *Resande folket från tatare till traveler*. Stockholm: Ordfront.

Heap Ken (1995). *Gruppemetode for sosial- og helsearbeidere*. Oslo: Universitetsforlaget

Heggen, Kristin (1995). *Sykehuset, som klasserom*. Oslo: Universitetsforlaget

Heidbrink, H. (1997): *Psychologie morálního vývoje*. Praha: Portál, 175 s.

Heidel, William Arthur (1941). *Hippocratic Medicine: Its Spirit and Method*. New York: Columbia University Press.

Heinzová, Z. (2012). Osobnostné vlastnosti žiakov vo vzťahu k ich komunikačným prejavom na vyučovaní. In *Sociálne procesy a osobnosť 2012 : zborník príspevkov z 15. ročníka medzinárodnej vedeckej konferencie*, ed. Peter Halama, Róbert Hanák, Radomír Masaryk. Bratislava : Ústav experimentálnej psychológie, 2012. s. 77-82. ISBN 978-80-88910-40-4.

Henriksen Jan-Olav (2003). *Imago Dei*. Oslo: Gyldendal

Henriksen, J. –O. – Vetlesen, A. J. (2000): *Blízke a vzdálené*. Boskovice: ALBERT.

Hill Clara A. (2004). *Helping Skills Facilitating Exploration, Insight and Action*. Washington D.C. : American Psychological Association

- Hill, G. (2004). *Moderní pedagogika*. Praha: Portál, 2004. 192 s. ISBN 80-7178-614-1.
- Hippocrates (1994). *Great books Hippocratic writings On the Natural Faculties*. Chicago: Encyclopædia Britannica, Inc.
- Hitchins Christopher (2007). *God is not Great. How Religions Poison Everything*. New York: Hachette Book Group
- Hockey Jenny og Allison James (2003). *Social identities across the Life Course*. London: Palgrave Macmillan
- Hoffman M. (1978). Psychological and biological perspectives on altruism, *International Journal of Behavioural development*, 1, side 322 -334
- Hoffman M. (1990). Empathy and Justice motivation, *Motivation and Emotion*, 14, side 151 – 172
- Hogan R. (1975). Empathy: A conceptual and psychometric analysis. *The Counseling Psychologist*, 5, 14 - 18
- Høilund Peter (2005). *Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde*. København: Hans Reitzels forlag
- Holck Per (1996). *Folkemedisin*. Oslo:Cappelen
- Holen, A. (1990). A long-term outcome study of survivors from a disaster: The Alexander L. Kielland disaster in perspective. Oslo: Universitet I Oslo.
- Holen, A. (1991). A longitudinal study of the occurrence and persistence of post-traumatic health problems in disaster victims. *Stress Medicine*, 7, 11-17.
- Holen, A. (1993). The North Sea Oil Rig Disaster. I Wilson, J. P. & Raphael, B. (Redaktører) (1991). *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*. New York: Plenum Press. Side 471 -478.
- Holen, A., Sund, A. & Weisæth, L. (1983). Alexander L. Kielland- katastrofen 27. Mars 1980. Oslo: Universitet i Oslo, Division for Disaster Psychiatry.
- Holgersen, Katrine Høyer (2011). *Survivors in their third decade after the North Sea oil rig disaster of 1980. Thesis for the degree of Philosophiae Doctor*. Trondheim: Norwegian University of Science and Technology, Faculty of Medicine Department of Neuroscience. (Avhandling nr 467 i medisin fra Universitet i Trondheim).
- Holm Ulla (1987). *Empati: att förstå andra människors känslor*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Holm Ulla (1995). *Det räcker inte att vara snäll*. Stockholm: Natur och Kultur
- Holm Ulla (2005). *Empati å forstå menneskers følelser*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Holmes Richard (2001). *Redcoat The British soldier in the age of horse and musket*. London: Harper Collins Publisher
- Holmström, B. (1975). *Handledningens pedagogik och tillämpningens konst*. *Psykologinytt* 1975:15
- Horiňák, M., Rochovská, A. (2007): Vybrané aspekty kvality života vo vnútorných perifériách Slovenska. In: *Geographia Cassoviensis I, Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach*, s. 55-60. 1337-6748.
- Horndalen Bjørn (2001). *Ideologi, fag og virkelighet. Vernepleierutdanningen gjennom 50 år*. Oslo: Universitetsforlaget
- Horwitz, M. (1976). *Stress response syndromes*. New York: Jason Aronson.
- Hovden, Jan & Vinje, Kjell, E. A. (1983). *Disaster journalism, the newspaper coverage of the Alexander Kielland plattform accident*. Oslo: Yrkeslitteratur.
- Hovden, Jan (1981). *Avisenes behandling av ulykken med boligplattformen Alexander Kielland*. UKJENT STED: UKJENT UTGIVER.
- Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980). *Boligplattformen Alexander Kielland havari i Nordsjøen*. Stavanger: Hovedredningssentralen Sør-Norge.
- Hudecová, A. (2002). Špecifické problémy rómskych detí a ich prekonávanie. In: *Edukácia rómskych detí v európskom kontexte*. Nové Zámky: Comenius, 202, s.225-228. ISBN 80-85756-70-6.
- Hudecová, A. , Papšo, P. , Kurčíková, K. , Seberíni, A. , Vavrinčíková, L. (2012): *Vybrané cieľové skupiny sociálnej práce*. Banská Bystrica: PF UMB.
- Hudecová, A.(2004): *Týranie, zneužívanie a zanedbávanie detí –syndróm CAN*. In: Hroncová, J. (ed):*Sociálna patológia a jej prevencia*. Banská Bystrica: UMB, PF, 174-189.
- Hudecová, A.,Belková,V. (2008): *Náhradná rodinná starostlivosť. Problémy a perspektívy*. Banská Bystrica : UMB Banská Bystrica PF.
- Hudecová,A., Brozmanová Gregorová, A. a kol. (2009): *Sociálna práca s rodinou*. Banská Bystrica : UMB Banská Bystrica PF.
- Hultberg Helge (1967). *Nietzsche*.Oslo:Aschehoug
- Hume, D. (1899): *Zkoumání o zásadách mravnosti a zkoumání o rozumu lidském*. Praha: Leichter.
- Hupková, I., Liberčanová, K. (2012): *Drogové závislosti a ich prevencia*. Trnava: Pedagogická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave.

I

- Ickes W. (1997). *Empathic accuracy*. New York: Guilford
- Ignatieff, Michael (2001). *Human Rights as Politics and Idolatry*. Princeton: Princeton University Press
- Ilašová, R., Levická, J. (2010). Etický kontext práce s rodinou. In: Kappl, M., Smutek, M., Truhlářová, Z. (eds.). *Etika sociální práce*. Hradec Králové : Gaudeamus, s. 88 – 95. ISBN 978-80-7435-037-5
- Iuventa. (2002): *Nový impulz pre európsku mládež*. Biela kniha európskej komisie. Bratislava: Iuventa.
- Izard Carroll E. (1977). *Human emotions*. New York og London: Plenum Press

J

- Jandourek, J. (2001). *Sociologický slovník*. Praha. ISBN 7178-535-0
- Janebová, R. (2007). *Základy sociální práce*. In *Sociální práce a sociální služby*. Hradec Králové : Gaudeamus. ISBN 978-80-7041-105-6
- Janebová, R. (2008). Moc a autorita: genderové hledisko. In: *Sociální práce mezi pomocí a kontrolou*. Sborník z konference IV. Hradecké dny sociální práce, Hradec Králové : Gaudeamus, s. 39 – 55. ISBN 978-80-7041-118-6
- Janebová, R. (2010). Dilemata mezi právem a etikou aneb právo nezavazuje odpovědnosti. In: Kappl, M., Smutek, M., Truhlářová, Z. (eds.). *Etika sociální práce*. Hradec Králové : Gaudeamus, s. 38 – 54. ISBN 978-80-7435-037-5
- Jankovský, J. (2003): *Etika pro pomáhající profese*. TRITON. Praha.
- Javo Cecilie, Rønning John A. og Heyerdahl Sonja (2004). *Child-rearing in an indigenous Sami population in Norway: A cross-cultural comparison of parental attitudes and expectations*. *Scandinavian Journal of Psychology* 45: 67-68
- Jensen Karen og Fossetøl Bjørg (2005). Et språk for gode gjerninger. *Nordisk Sosialt Arbeid*, nr 1, 2005, Vol. 25, side 17 – 30.
- Jensen Uffe Juul (1985). *Moralsk ansvar og menneskesyn – om holdninger i social og sundhedssektoren*. København: Munksgaard.
- Johansen Martin (1994) *Følelser lidt om nogle af dem*. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck
- Johansen, Terje (2005). Kielland en varslet storulykke. *Petromagasinet*, nr. 1 2005, 28 årgang, side 12 -28.
- Johnsen Kirsten Wiik (2001). *Frederikke Marie Qvam: hennes vei til organisasjonslivet: oppvekst og voksenalv før 1900 (hovedfagsoppgave i historie)* Trondheim: Norges teknisk vitenskapelige universitet.
- Johnson J. A., Cheek, J. M. og Smither, R. (1983). Empathy: Review of available measures, *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 635-653.
- Jor, Finn (1953). *Bernhard av Claivaux: hersker og helgen*. Oslo: Land og Kirke.
- Jurícková, V. (2008): Nerovnosť a jej nové dimenzie v ére globalizácie, *Working Papers No.9*, Bratislava: Ekonomický ústav SAV, 2008. 21 s. 1337–5598.
- Jusko, P. – Vavrnícková, L. (2006): *Sociálne zabezpečenie*. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela., 192s. ISBN 80-8083-255-2
- Jusko, P. (2004): *Sociálna politika pre sociálnych a misijných pracovníkov*. Banská Bystrica : Univerzita Mateja Bela., 146 s. ISBN 80-8083-018-5

K

- Kalina, K. (2013): *Psychoterapeutické systémy a jejich uplatnění v adiktologii*. Praha: Grada Publishing.
- Kalina, K. a kol. (2008): *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing.
- Kalina, K. a kol. (2015): *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing.
- Kant, I. (1970): *Morallov og frihet*. Oslo: Gyldendal norsk forlag.
- Kant, I. (2004): *Základy metafyziky mravov*. Bratislava: Kalligram, 96 s.
- Kant, I. (2006): O domnělém právu na lež z lásky k bližnímu. In: BELÁS, L. (ed.): *Sociálno- politická, etická, kultúrnocivilizačná a humanistická relevantnosť Kantovej filozofickej iniciatívy*. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity, s.252-257. Dostupné na internete: http://www.ff.unipo.sk/kfil/data/down/kant_zb.pdf
- Kapustová, K. (2008): Socioterapia. Kde všade je prítomná a užitočná? *Čistý deň*, 6 (3), 3-5.
- Karpov, Yuriy (2005). *The neo-Vygotskian approach to child development*. Cambridge: Cambridge University Press
- Karterud Sigmund og Monsen Jon T. (2002). *Selv Psykologi*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Katrňák, T. (2004): *Odsouzení k manuální práci: Vzdělanostní reprodukce v dělnické rodině*. Praha: Slon.
- Keeney, A., J. et al. (2014). *Human Rights and Social Work Codes of Ethics: Ana International Analysis*. In *Journal of Social Welfare and Human Rights*, Vol. 2, (2014), No. 2, pp. 01 – 16

- Kershaw Ian (2000). Hitler. London: Allen Lane Penguin Press
- Key Ellen (1920). Kvinnors del i moralens utveckling. Stockholm: Albert Bonnier/Studentföreningen Verandis småskrifter (no 231).
- Kielland Alexander (1971). Gift. Oslo:Gyldendal
- Kindingstad, Torbjørn & Hagemann, Fredrik (2002). Norges Oljehistorie. Stavanger: Wigestrang.
- Klímeš, J. (2008). Budovanie identity dieťaťa. Rozum a Cit: Sedlčany. 2008. 48 s.
- Klinge, Emilie (2014). Empati- nærvær eller metode?. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kohut Heinz (1959). Introspection, Empathy and Psychoanalysis. Journal of the American Psychoanalytic Association, 7, side 459 -483
- Kohut Heinz (1971). The Analysis of the Self. New York: International Universities Press
- Kohut Heinz (1984). How does Analysis Cure ? Chicago: The University of Chicago Press
- Koch Sigmund (1993). Psychology or the "psychological studies" ? American Psychologist volume 48, side 902 - 904
- Kokkin Judy (1998). Profesjonelt sosialt arbeid. Oslo: Tano Aschehoug
- Kopřiva, K.(1997). Lidský vztah jako součást profese. Praha : Portál. ISBN 80-7178-150-9
- Kosová, B. (2004). Niektoré koncepcné otázky multikultúrnej výchovy a vzdelávania minorít a Rómov vo svete. In: Rómske etnikum a jeho špecifiká a vzdelávanie. Banská Bystrica: 2004.
- Košková, Š. – Antalová, I.(2003). Príručka objavovateľa stratených území. In: Manuál pre všetkých, ktorí sa venujú komunitnému rozvoju. Prešov. Akcent Print. Nadácia Milana Šimečku, 2003. ISBN 80-969073-0-1
- Kováčiková, D. – Kováčová, V. – Turanská, E. – Belková, V. (2004). Základy pedagogiky pre sociálnych a misijných pracovníkov. Banská Bystrica: 2004, ISBN 80-8055-934-1
- Kováčiková, D.(2000): Základné otázky dejín sociálnej práce. Žilina: Edis.
- Kováčiková, D.(2010): Filozofické, náboženské a historické východiská sociálnej práce. Banská Bystrica: UMB PF.
- Kováts, A., Miklusaková A, M., Rangelová,V., Siniovas,V. (2006): Praktická sociálna práca s utečencami. Prístup cez ľudské práva. Budapešť: Menedék.
- Kringlen Einar (1990). Psykiatri. Oslo: Universitetsforlaget
- Kroken Randi (2006). Nye perspektiver på sosialarbeideres samfunnsoppdrag. Nordisk Sosialt Arbeid, nr. 4, 2006, Vol. 26, side 306 -316
- Krystoň, M. (2003). Edukácia detí a mládeže vo voľnom čase. Banská Bystrica: PF UMB, 2003. ISBN 80-8055-804-3
- Kuberovalá, H. (2001): Výchova detí z chudobného a nepodnetného prostredia. In: Labáth, V. Riziková mládež. 1. vyd. Praha : Slon - Sociologické nakladatelství. s. 131 – 138.
- Kubešová, M. (2009). Identita dieťaťa v profesionálnej rodine. In: Špeciálnopedagogické poradenstvo. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum, s. 42-48. ISBN 978-80-8052-339-8.
- Kuhn, H. W., von Neuman, J. & Morgenstern, O. (2007). Theory of Games and Economic Behavior. Princeton: Princeton University Press.
- Kuchař, P., Vaska, L. (eds., 2013): Regional aspects of unemployment in the Czech Republic and Slovakia. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně.
- Kvendseth, Stig S. (1988). Funn! Historien om Ekofisks første 20 år. Stavanger: Phillips.
- Květenská, D. (2008). Moc a pomoc v pomáhajících profesích. In: Sociální práce mezi pomocí a kontrolou. Sborník z konference IV. Hradecké dny sociální práce, Hradec Králové : Gaudeamus, s. 112 – 115. ISBN 978-80-7041-118-6

L

- Laskovská, Š. (2007): Kodependencia. Psychiatrie pro praxi, 4, 162-164.
- Le Naour Jean-Yves (2002). Soldat inconnu vivant. Paris: Hachette Littératures
- Le Naour Jean-Yves (2004). The living unknown soldier: a story of grief and the Great War, New York:Metropolitan Books
- Leenderts Torborg Aalen (1995). Person og profesjon. Oslo: Universitetsforlaget
- Lehoczká, L., Haburajová – Ilavská, L. (2008). Priestor pre integráciu Rómov. UKF Nitra. 2008. ISBN978-80-8094-406-3
- Lengyelová, M. (2000). Pevne stáť na vlastných nohách. In: Humanita, roč. 9, 2000, č. 1. ISSN 1336-2208
- Lessing Doris (1994). Under my skin. London: Harper Collins
- Lessing Doris (2008). Alfred and Emily. London: Fourth Estate
- Levická, J. – Levická, K. (2015). Klíčové témy v profesijní etice sociální práce. Trnava : fakulta

zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave. ISBN 978-80-8082-942-1

Levická, J. (2009). Sociálna práca II. Trnava : Oliva. ISBN 978-80-89332-06-9

Levická, J. (2010). Etické dilemy sociálnej práce. In: Kappl, M., Smutek, M., Truhlářová, Z. (eds.). Etika sociální práce. Hradec Králové : Gaudeamus, s. 13 – 24. ISBN 978-80-7435-037-5

Levická, J., Levická, K., Truhlářová, Z. (2015): Teoreticko-empirické reflexe solidarity. Hradec Králové: Gaudeamus.

Levin Irene og Trost Jan (1996). Å forstå hverdagen. Med et symbolsk interaksjonistisk perspektiv. Oslo:Tano

Leyton-Brown, K. & Shoham, Y. (2008). Essentials of Game Theory: A Concise, Multidisciplinary Introduction. San Rafael, California: Morgan & Claypool Publishers.

Lingås Lars Gunnar (2000). Etik og verdivalg I helse- og sosialfag. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Lipsky Michael (1980). Street-level bureaucracy, dilemmas of the individual in Public Services. New York: Russel Sage Foundation.

Lipsky Michael (1980). Street-level bureaucracy, dilemmas of the individual in Public Services. New York: Russel Sage Foundation.

Løgstrup Knud (1956). Den etiske fordring. København: Nordisk Forlag

Lozsi, L. (2013): Socioterapia. Bratislava: Asociácia socioterapie a psychoterapie.

Lund Bernt H. (1960). Manglen på sosialarbeidere- flaskehalsen i vår sosialpolitikk, Sosialt Arbeid, side 345 - 362

Lund Bernt H. (1963). Utdanning av sosialarbeidere Norge – Utredning og forslag. Oslo: Kirke og undervisningsdepartementet

Lundin, T. & Jansson, L. (2007). Traumatic impact of fire disaster on survivors – a 25-year follow-up of the 1978 hotel fire in Borås, Sweden. Nordic journal of Psychiatry, 61 (6), side 479 – 485.

M

Maercker, A.& Herrle, J. (2003). Long-term effect of the Dresden bombing: Relationships to control beliefs, religious belief, and personal growth. Journal of Traumatic Stress, 16 (6), side 579 – 587.

Magai Carol og Haviland-Jones Jeanenette (2002). The Hidden Genius of Emotion – Lifespan Transformations of Personality. Cambridge: Cambridge University Press

Magnus og Higgins (Redaktører) (1996). The Cambridge Companion to Nietzsche. Cambridge: Cambridge University Press

Malt, U. F.,& Weisaeth[1], L. (1989). Disaster psychiatry and traumatic stress studies in Norway. History, current status and future. Acta Psychiatrica Scandinavica, 80 (Supplement 355), 7- 12.

Mareš, P. (2002): Nezaměstnanost jako sociální problém. Praha: SLON. 175s. ISBN 80-86429-08-3

Martincová, M. , (2002): Nezamestnanosť ako makroekonomický problém. 1. vyd. Bratislava: IuraE-dition. ISBN 80-89047-31-9

Marx Karl og Engels Friederich (1975). Det kommunistiske manifest. Oslo: Forlaget Ny Dag

Matějček, Z. (1999): Náhradní rodinná péče. Praha: Portál.

Matějček, Z. (2003). Psychická deprivace a budoucí zaměstnání. In: Náhradní rodinná péče, roč. 5, 2003, č. 1, ISSN 1212-3765

Mátel, A. (2016). Etické kódexy sociálnej práce. Bratislava : Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce. ISBN 978-80-971445-8-6

Mátel, A. et al. (2010). Etica sociálnej práce. Bratislava : Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce svätej Alžbety. ISBN 978-80-89271-85-6

Mathiesen Jorunn (2000). Sykepleie-historie. Oslo: Universitetsforlaget

Mathiesen Roger (2000). Sosialpedagogisk perspektiv. Hamar: Sokrates forlag

Mathiesen Roger (2004). En skisse av sosialpedagogikkens begrephistorie. Norköping: Instiutionen för vård och välfärd, Linköpings universitet.

Matisová, M. (2011): Vybrané problémy práce s deťmi a mládežou zo sociálne znevýhodneného prostredia. In: Gallová, I. - Sollár, T. - Juhásová, A. 6. medzinárodná konferencia doktorandov odborov Psychológia a Sociálna práca. Nitra: FSVaZ. s. 422 - 428.

Matoušek, O. (2003). Slovník sociální práce. Praha Portál: 2003, s. 287, ISBN 80-7178-549-0

Matoušek, O. (2005) : Sociální práce v praxi. Praha: Portál.

Matoušek, O. a kol. (1996): Práce s rizikovou mládeží. 1. vyd. Praha : Portál.

Matula, Š., Hupková, I. (1998): Perspektívy prevencie sociálnej patológie a niektoré otázky výchovy k zdravému životnému štýlu. Bratislava: Národné osvetové centrum, 1998.

Migračný úrad SR (2005): Koncepcia migračnej politiky Slovenskej republiky. Dostupné in internete: <http://www.minv.sk/?zamer-migracnej-politiky-slovenskej-republiky>. 25.2.2016

1 Engelsk skrivemåte for Weisaeth, L.

Migračný úrad SR (2011): Migračná politika Slovenskej republiky s výhľadom do roku 2020. Dostupné in internete: <http://www.minv.sk/?zamer-migracnej-politiky-slovenskej-republiky>. 25.2.2016

Migračný úrad SR (2015): Národný program AMIF. Dostupné in internete: <http://www.minv.sk/?programove-dokumenty>. 25.2.2016

Mihálik, J. a kol. (1994): Trh práce a sociálne dôsledky ekonomickej reformy v Slovenskej republike. Bratislava: Bradlo, 387s. ISBN 80-7127-049-0

Michel, P. – O., Lundin, T., & Otto, U. (2001). Psykotraumatologi. Lund: Studentlitteratur.

Miklošík, M. Budúcnosť Európy zhrnutá v stratégii Európa (2020). Príspevok prednesený na Ekonomickej univerzite v Bratislave 06.04.2011. [cit. 2016. 04. 05] Dostupné na internete: <<http://www.euractiv.sk/slovensko-v-ep/analyza/buducnost-europy-zhrnuta-v-stretegii-europa-2020-016901>>.

Mill John Stuart (1908). Utilitarianism. Stockholm:Bonnier

Mill John Stuart (1908). Utilitarianism. Stockholm:Bonnier

Mill John Stuart (1956). A system of logic. London: Longmans, Green

Mill John Stuart (1979). Utilitarianism. Cambridge:Hackett Publishers

Mill, John Stuart (1947): Om friheten. Oslo: Dreyers forlag.

Mill, J.S. (1995): O slobode. Bratislava: Iris.

Miller, Garfinkel, S. S. Mclanahan (1997): "Child Support in the U.S.: Can Fathers Afford to Pay More?" Review of Income and Wealth. 1997, 43(3): 261 - 281.

Miller, W. R., Rollnick, S. (2003): Motivační rozhovory. Příprava lidí ke změně závislého chování. Tišnov: Sdružení SCAN.

Miňová, D.(1998): Sociálne a výchovné aspekty syndrómu CAN. Pedagogická revue. 50 (1), 12-20

Moen Kalle (2004). Ulikhetsmultiplikatoren. Dagens Næringsliv3/4 juli 2004, side 3

Montesino Norma (2002). Zigenarfrågan. Intervention och romantik. Lund: Socialhögskolan, Universitet i Lund.

Moore, G. E. (1964). Etik. Oslo: Tanum.

More E. S. (1996). Empathy as a Hermeneutic Practice. Theoretical Medicine 1996;17: 243 – 254

Morgan, L., Scourfield, J., Williams, D., Jasper, A., & Lewis, G. (2003). The Aberfan disaster: 33-year follow-up of survivors. British Journal of Psychiatry, 182 (6), 532- 536.

Motejl, O. (2009): Zpráva z návštěv domovu pro osoby se zdravotním postižením. Dostupné na internete: <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/zarizeni/zarizeni-socialnich-sluzeb/zprava-z-navstev-mentalne-postizeni-cerven-2009/>

Musil, L. (2004). „Ráda bych Vám pomohla, ale...“ Dilemata práce s klienty v organizacích. Brno : Marek Zeman. ISBN 80-903070-1-9

Mussen Paul Henry (ed) (1983). Handbook of child psychology Vol 3 Cognitive development, New York: Wiley

Mussen Paul Henry med flere (1990). Child development and personality. New York:Harper Collins

Myers, C. S. (1915). A contribution to the study of shell shock. Lancet, 316-320.

Myerson, R. B. (1991). Game Theory: Analysis of Conflict. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

N

Næsheim, Thor; Moan, Torgeir; Bekkevik, Per; Øveraas, Sivert & Kloster, Aksel (1981). «Alexander Kielland» ulykken. NOU 1981:11. Oslo: Justis- og politidepartementet.

Nagl-Docekal, H. (2008): Problémy a perspektívy feministického výskumu. Rozhovor E. Farkašovej a Z. Kiczkoovej s Hertou Nagl-Docekal. In: Filozofia, roč. 63, č. 6, s. 529-534.

Národná protidrogová stratégia na obdobie 2013 – 2020. [online]. [cit. 2016.02.28]. Dostupné na: <http://www.infodrogy.sk/indexAction.cfm?module=Library&action=GetFile&DocumentID=1043>

Národní plán zaměstnanosti. Praha: MPSV, 1999.

Nasar, S. (1998). A Beautiful Mind. New York: Simon & Schuster.

Nedělníková, D. et al. (2007). Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce. Ostrava : Ostravská univerzita v Ostravě.

Nemcová, L. (2005). Osobnosť pedagóga ako koordinátora výchovy k manželstvu a rodičovstvu. In.: Acta Humanica 1/2005: Humanizácia globalizácia edukačného procesu v informačnej spoločnosti. KPPaSV FPV ŽU. Žilina: 2005. ISSN 1336-5126

Nerbøvik Jostein med flere (1976). Norsk historie 1870 – 1905. Oslo: Det Norske Samlaget

Nerheim, Hjørdis (1995). Vitenskap og kommunikasjon: paradigmer, modeller og kommunikative strategier i helsefagenes vitenskapsteori. Oslo:Universitetsforlaget

Neria, Y., Nandi, A., & Galea, S. (2008). Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review. Psychological Medicine, 38 (4), side 467 – 480.

Niemi Einar, Myhre Jan Eyvind og Kjelstadli Knut (2003). I nasjonalstatens tid 1814 – 1940. Oslo: Pax forlag

Nilsen Else-Britt (2007). Kvinneregimet helt til topps – om nonners ledelse av katolske hospitaler i Norge. St. Olav Katolsk Tidskrift for religion og kultur, nr 6, 2007, Årgang 119, side 16 - 27

Nilsen Øystein (2005). Moralsosiologi –En introduksjon til Zygmunt Bauman. Oslo: Abstrakt forlag

Noddings Nel (1984). Caring – A Feminine Approach to Ethics & Moral Education. Berkley: University of California Press,

Noddings Nel (1984). Caring – A Feminine Approach to Ethics & Moral Education. Berkley: University of California Press,

Noddings Nel (1997). Pedagogisk filosofi. Oslo: AdNotam Gyldendal

Norris, F. H. (2006). Disaster research methods: past progress and future directions. Journal of Traumatic Stress, 19 (2), 173 – 184.

Norris, F. H., & Elrod, C. L. (2006). Psychosocial Consequences of Disaster. I Norris, F. H., Galea, S., Friedman, M. J. & Watson, P. J. (Redaktører) (2006). Methods for Disaster Mental Health Research. New York: The Guilford Press. Side 20 -42.

Norris, F. H., Friedman, M. J., & Watson, P. J. (2002). 60.000 disaster victims speak: Part II. Summary and implications of the disaster mental health research. . Psychiatry, 65 (3), side 240 - 260.

Norris, F. H., Friedman, M. J., Watson, P. J., Byrne, C. M., Diaz, E., & Kaniasty, K. (2002). 60.000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature 1981 – 2001. Psychiatry, 65 (3), side 207 – 239.

Norris, F. H., Galea, S., Friedman, M. J. & Watson, P. J. (Redaktører) (2006). Methods for Disaster Mental Health Research. New York: The Guilford Press.

Norsk Barnevernssamband (1979). Norsk barnevern gjennom 100 år. Oslo: Norsk Barnevernssamband

Norske Kvinners Sanitetsforening (1963). Frederikke Marie Qvam og hennes livsgjerning. Oslo: Norske Kvinners Sanitetsforening

Nortvedt P. Og Vetlesen A. J. (1994). Følelser og moral. Oslo:AdNotam Gyldendal

Novotná, A., Žilová, A. (2011) Chudoba a dobrovolná skromnosť. Ružomberok: Verbum 2011.

O

Oehlschlager Max (1991). The idea of wilderness. From prehistory to the age of ecology. Ldon: Yale University Press

Ofstad Harald (1991). Vår forakt for svakhet. Oslo:Pax

Oltedal Siv og Hutchinson Gunn Strand (2003). Modeller i sosialt arbeid. Oslo: Universitetsforlaget

Ondrejkoč, P. a kol. (2009): Sociálna patológia. Bratislava: VEDA, vydavateľstvo SAV.

Ondrejovič, P. (1999): Problémy školskej socializácie a krízy identity detí a mládeže. In: Výchova a práva dítete na prahu tisíciletí. Zborník z 8 konference ČpaS Brno.

Opsahl Erik og Sogner Sølvi (2003). I kongens tid 900 – 1814. Oslo: Pax forlag

Oravcová, J.: Sociálna psychológia. Banská Bystrica : UMB, (2004), s. 166.

Ornstein P.H. (red) (1959). The Search for self. New York: International Universities Press

Osborne, M. J. (2004). An introduction to game theory. Oxford: Oxford University Press.

OSS (Office of Strategic Services) (1948). Assessment of men. New York: Rhinehart Publishers

Oxley, H. ,Thai-Thanh Dang M. F., Förster M., Pellizzari M. (2001): Income inequalities and poverty among children and households in selected Oecd countries, Vleminck and Smeeding 2001.

Ö

Öhman Marghareta (1996). Empati gjennom lek og språk. Oslo: Pedagogisk Forum

P

Palmer R. R. Og Colton Joel (1975). Nya Tidens Världshistoria. Stockholm:Scandinavian University Books/Esselte Studium

Palmer Richard E. (1969). Hermeneutics: interpretation theory in Schleiermacher, Dilthey, Heidegger and Gadamer, Evanstone: Northwestern University Press

Palovičová, Z. (2011): Sociálna práca a etika. In: Filozofia, roč. 66, č. 2, s. 122-132.

Pamuk Orhan (2007). Istanbul. Oslo: Gyldendal

Papšo, P. (2012). Sociálna práca s komunitou. In: Profesijné kompetencie sociálnych pracovníkov v kontexte intencionálnych a inštitucionálnych reflexií. Banská Bystrica: PF UMB, 2012. ISBN 978-80-557-0112-7

Parsons Talcott (1967). Sociological Theory and Modern Society. New York: The Free Press

Pavelová, L. (2004): Komunita ako priestor na prácu svojpomocných abstinentských skupín. Čistý deň, 2 (1), 6-7.

Pavelová, L. a kol. (2013): Komunitná sociálna práca. Sociálna práca v komunite. Bratislava: IRIS.

Pavelová, L. a kol. (2014): Profil klienta pri vstupe do resocializačného strediska. Bratislava: IRIS.

Pávková, J. a i. (1999). Pedagogika voľného času. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-295-5

Payne Malcolm (1997). Modern social work theory. London: Macmillan Press Ltd

Pedersen Reidar (2001). Gadammers filosofiske hermeneutikk og empatibegrepet i medisinen. Hovedfagsoppgave i filosofi. Oslo: Universitet i Oslo

Pedersen Reidar (2001). Gadammers filosofiske hermeneutikk og empatibegrepet i medisinen. Hovedfagsoppgave i filosofi. Oslo: Universitet i Oslo

Pervin Lawrence A. (2003). The Science of Personality. New York: John Wiley & Sons Inc.

Pervin Lawrence A. (2003). The Science of Personality. New York: John Wiley & Sons Inc.

Phuc Carlo Hong (2007). Utdanning av Kristi tjenere i Norge. St. Olav Katolsk Tidsskrift for Religion og Kultur, nr 6, 2007, årgang 119, side 4 – 5.

Piaget Jean (1995). Sociological Studies. London:Routledge

Piaget Jean (2001). The psychology of intelligence. London:Routledge (Original 1947)

Piaget Jean (2002). The language and Thought of the Child. London:Routledge (Original 1923)

Plyhn Einar (2007). Når psykiatri blir en byrde. Aftenposten, Debatt lørdag 23 Juni 2007,

Popper Karl (2002). (I) The poverty of historicism.London: Routledge

Popper Karl (2002). (II) The logic of scientific discovery London: Routledge

Postuček, M.: Sociální politika. Praha: Sociologické nakladatelství, (1995). ISBN 80-85850-01-X

Preston, S. D. & De Waal, F. B. M. (2002). Empathy: Its ultimate and proximate basis. Cambridge: Cambridge University Press.

Pybus Elizabeth (1991). Human Goodness Generosity and Courage. Toronto: University of Toronto Pressside 4

Q

Quarantelli, E. L. (1978). Disasters: theory and research. London: Sage.

R

Rasmussen Knud (1979). Slæderejserne: Knud Rasmussens ekspeditionsberetninger 1902 – 1924. København: Gyldendal

Rasmussen Knud (2002). Myter og tegn fra Grønland. København: Sesam

Rasmussen Signe Sundt (1985). Utdanningen av sosialarbeidere i Norge 1920 – 1939. Trondheim: Instituttet for sosialt arbeid Universitet i Trondheim (hovedfagsoppgave)

Rasmussen Signe Sundt (1991). Sosionomutdanningen 1920 – 1990. Et historisk tilbakeblikk. Nordisk sosialt arbeid (jubileumsnummer)

Reamer, F.G. (2006): Social Work Values and Ethics. 2nd ed. New York: Columbia University Press.

Rees Laurence (2006). Auschwitz – The Nazis & the final solution. London: BBC books

Remišová, A. 1998. Etické kódexy. Bratislava : Ekonóm. ISBN 80-225-0952-3

Rentková, V. (2009): Sociálna práca s uchádzačmi o zamestnanie. Sládkovičovo: VŠS. 88s. ISBN 978-80-89267-40-8

Reuven Bar-On og Parker James D.A. (2000). The handbook of Emotional Intelligence. San Fransisco: Jossey-Bass

Ricœur, Paul (2000). La mémoire, l'histoire, l'oubli. Paris: Éditions du Seuil.

Ricœur, Paul (2005). Minne, historie och glömska. Stockholm: Daidalos.

Rievajová, E. (2001): Teória a politika zamestnanosti. Bratislava: Ekonóm. 258s. ISBN 80-225-1466-7

Richmond Mary E. (1922). What is social case work ? New York: Russel Sage Foundation.

Rogers, C. R. (1980). A way of being. Boston:Houghton Mifflin

Roness Atle med flere (1984). Sjelesorg med deprimerte. Oslo:Luther forlag

Rønnestad Michael Helge og von der Lippe Anna (2000). Foreløpige analyser av norske psykoterapeuter. Upublisert manuskript (Det henvises blant annet til dette manuskriptet i Rønnestad og von der Lippe 2002).

Rønnestad Michael Helge og von der Lippe Anna (redaktører) (2002). Det kliniske intervjuet. Oslo: Gyldendal Akademisk

Rorty, Richard (1997). Kontigens, ironi och solidaritet. Lund: Studentlitteratur

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. British Journal of Psychiatry, 147 (6), side 598 -611.

Ruyter Knut W. og Vetlesen Arne Johan (red) (2001). Omsorgens tvetydighet. Oslo: Gyldendal Akademisk
Ryggvik, Helge (1999). Fra forbilde til sikkerhetssystem i forvitring.

Ř

Řezníček, I. (1994): Metody sociální práce. Praha. Slon.

S

- Said Edward (1979). Orientalism. New York: Vintage Books
- Sameroff A. & Emde, R. N. (redaktører) (1989). Relationship Disorders. New York: Basic Books
- Sandberg Kirsten (2003). Oslo: Tilbakeføring av barn etter omsorgsovertakelse. (Avhandling dr.jur) Gyldendal Akademisk
- Santor, D. A., Bagby, R. M., & Joffe, R. T. (1997). Evaluating stability and change in personality and depression. Journal of Personality and Social Psychology, 73 (6), 1354 -1362.
- Saugstad Per (2003). Psykologiens historie. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Sedláková, M. (2010). Etický kódex sociálneho pracovníka verzus Trestný zákon. In: Mátel, A., Schavel, M., Mühlpachr, P., Roman, T. (2010). Aplikovaná etika v sociálnej práci a ďalších pomáhajúcich profesiách. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety. ISBN 978-80-89271-89-4
- Sheffield Gary (2001). Forgotten Victory. The First World War, Myths and Realities. London: Headline Book Publishers
- Schafer R. (1959). Generative empathy in treatment situation. Psychoanalytical Quarterly 1959; 28:342 - 373
- Schamburg-Müller, Fritz og Vejleskog, Hans (2002). Hukommelse, intelligens og andre kognitive funktioner: tekster til belysning af Piagets og Vygotskij's teorier om udvikling og læring. København: Danmark Pædagogiske Universitet
- Schavel, M., Oláh, M. (2010): Sociálne poradenstvo a komunikácia. Bratislava: VŠ ZaSP sv. Alžbety.
- Schmidtová, E. (1992): Problém rómských detí odkázaných na spoločnosť. In: Mann, A. B. (ed.) Neznámi Rómovia. Bratislava: Inter Science Press, 1992.
- Schneider Jay Steven (2004). 1001 filmer du må se før du dør. Oslo: Orion
- Schrumpf Ellen (2003). "Berus eder" Norsk drikkekultur de siste 200 år. Oslo: Pax forlag
- Simonsen Andreas (1977). Sentrale tanker i jødedommens etikk. Oslo: Gyldendal
- Sirovátka, T. (1995): Politika pracovního trhu. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita., 171s. ISBN 80-210-1251-X
- Sjøvold Mette Sund og Killerud Inger Hilde (2007). De sårbare spebarna (kronikk) Aftenposten lørdag 2 Juni (2007) , side 4 (Kultur)
- Skinner B. F. , Harnad Stevan og Catania A. Charles (1988). The Selection of Behavior: the operant behaviorism of B. F. Skinner: comments and consequences edited by A. Charles Catania and Stevan Harnad. Cambridge: Cambridge University Press
- Skivenes Marit (2002). Lovgivning og legitimitet: en evaluering av lov om barnevernstjenester av 1992 i et deliberativt perspektiv. Instituttet for administrasjon og organisasjonsvitenskap, Universitet i Bergen (dr.polit avhandling)
- Skivenes Marit og Eriksen Erik Oddvar (1997). Legitimasjonsproblemer i barnevernet ? Bergen: Los- senteret Skorgen Torgeir (2002). Rasens oppfinnelse – rasetenkningens historie. Oslo: Spartacus.
- Skytte Marianne (2001). Etniske minoritetsfamilier og sosialt arbeid. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Slaný, J. (2008): Syndrom CAN (Syndrom týraného dítěte). Ostrava: Ostravská univerzita Zdravotně sociální fakulta.
- Slavík, J. (1997): Od výrazů k dialogu ve výchově – Artefietika. Habilitační práce. 1. Vyd. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-437-3.
- Smiková, E. (2012): Efektívna drogová prevencia v školách a školských zariadeniach. [online]. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum. [cit. 2016.02.18]. Dostupné na: http://www.mpc-edu.sk/library/files/drogova__769__prevencia_web.pdf
- Smith Adam (1976). The Wisdom of Adam Smith. Selected by John Haggarty. Indianapolis: Liberty Press
- Smith, Wesley (1979). Hippocratic Tradition. Cornell: Cornell University Press.
- Smith-Solbakken, Marie & Weihe, Hans-Jørgen Wallin (2013, 2. juni). Flyktningen som ga oss håpet og kunnskapen. Psykopp Nytt, side 46 – 51.
- Smolík, J. (2010): Subkultúry mládeže. Praha: GRADA.
- Sobolewski, J. M., Amato, P. R. (2005): Economic Hardship in the Family of Origin and Children's Psychological Well-being in Adulthood. In: Journal of Marria-ge and Family. EN 67 (1): 141 – 156.

Soukup J.(2014): Motivační rozhovory v praxi, Praha: Portál.

Soydan Haluk (1993). *Det sociala arbetets idehistoria*. Lund: Studentlitteratur

Spinoza, Benedictus de (2009). *Etikk*. Oslo: Pax.

Spiro H. M. (red) (1993). *Empathy and the Practice of Medicine*. New Haven:Yale University Press

Spitz, (1967). In: Šicková – Fabrici, J. (2006). *Arteterapia – úžitkové umenie?* Petrus Bratislava. ISBN 80-89233-10-4

Správa Svetová banka – Nadácia S.P.A.C.E – Ineko Inštitút pre otvorenú otázku. Bratislava: (2002), ISBN 80-88991-14-5

Stanek, V. et al. (2002): *Sociálna politika*. Bratislava : SPRINT. ISBN 80-888-48-92-X.

Stanley Henry M. (1878). *Gjennem det mørke Fastland, eller Nilens Kilder, rundt Ækvatorial-Afrikas store Indsøer, nedad Livingstone-Floden til Atlanterhavet: autorisert Udgave for Norge og Danmark*. Kristiania: Mallings

Staub E. med flere (1984). *Development and maintenance of prosocial behaviour, international perspectives on positive development* New York: Plenum

Stave Gunnar (1990). *Mannsmot og tenarsinn – Det norske Diakonhjem i hundre år*. Oslo: Det Norske Samlaget

Stein Edith (1917). *Zum problem der Einfühlung*. Halle:Grossherzoglich Badische Albert-Ludwigs-Universität zu Freiburg i.Br. (Doktorgrads avhandling)

Stein Edith (1917). *Zum problem der Einfühlung*. Halle:Grossherzoglich Badische Albert-Ludwigs-Universität zu Freiburg i.Br. (Doktorgrads avhandling)

Stern Daniel N. (1985). *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books

Stern Daniel N. (2007). *Her og nå – øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv*. Oslo: Abstrakt forlag

Stoudmire A. (1994). *Human Behavior an Introduction for Medical Students*. Philadelphia: Lippincott Company

Stratégia Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku (2020), dostupné na: http://www.minv.sk/?programove_obdobie_2014-2020

Strupp, H. H. (1980). *Sucess and failure in time-limited psychotherapy: Comparison 4*. Archives of General Psychiatry, 7, 947-954.

Sund, A. (2008). *Historien om katastrofepsykiatrien som nytt fagområde i Norge*. Sessvollmoen: Forsvarets Sanitet.

Sundt Eilert (1852). *Fante- eller landstrygerfolket i Norge: bidrag til kundskab om de laveste samfundsforholde*. Kristiania: Abelsted.

Sundt Eilert (1974). *Fante eller landstrygerfolket i Norge*. Oslo:Gyldendal.

Sutor, J. (1996): *Politická etika*. Praha: Oikoymenh.

Svalastog Borgny (2006). *Experiencias Decon:Tacto*, Galicia: Xunta De Galicia

Svensson Bengt (2007). *Pundare, jonkare och andra: med narkotikaen som följslagare*. Stockholm:- Carlsson

Sýkora, P. (2003) *Etnicita v evolučno-psychologickej perspektíve*. In: *Filozofia*, č. 1 roč. 58.

Syvertsen, Carsten (2016). *Spillteori*. I Overå, Stian & Weihe, Hans-Jørgen Wallin (2016). *Spill-avhengighet. Gaming og gambling*. Stavanger: Hertervig Akademisk. Side 42.

Š

Šavrnichová, M. (2011): *Resocializácia drogového závislých klientov*. In: Soňa Šrobárová (eds): *Interwencja, resocializacja a terapia w socjalnej pracy*. Ružomberok: Verbum.

Šavrnichová, M. (2011): *Sociálne poradenstvo pre rodinných príslušníkov závislého klienta v kontexte spoluzávislosti*. Ružomberok: Verbum.

Šavrnichová, M. (2015): *Závislosť od alkoholu v kontexte rodinného systému*. Banská Bystrica: Belianum.

Šebová,N.(2005): *Nová úprava náhradnej starostlivosti podľa Zákona o rodine*. Nebyť sám, 2, (3), 8.

Šicková-Fabrici, J. *Základy arteterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, (2002). ISBN 80-7178-616-0.

Škoviera, A.(2007): *Dilemata náhradní výchovy. Teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a v dětských domovech*. Praha: Portál.

Štatistický úrad SR EU Silc (2012). *Zisťovanie o príjmoch a životných podmienkach domácností v SR*. [online]. [cit. 2016. 02. 10] Dostupné na internete: <<http://portal.statistics.sk/showdoc.do?docid=25503>>.

Šteliar, I.: (2014): *Služby Harm Reduction v kontexte drogovej situácie a ich projekcia v monitorovacích výstupoch NMCD*. In: Debnáriková, K. (ed.): *Harm Reduction – Aplikácia filozofie znižovania rizík v pomáhajúcich profesiách*. Nitra: Združenie STORM, 11-24.

T

- Tagesen, Dan (1983). "Kielland" fra havari til snuing. Stavanger: Dreyer Bok.
- Tammerlander Michael og Zetterling Niklas (2007). De alliertes invasjon i Normandie 1944. Oslo: Spartacus
- Taylor, S. E., & Brown, J. D. (1998). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103 (2), 193 – 210.
- Taylor, S.E., Kemeny, M. E., Reed, G.M., Bower, J. E., & Gruenewald, T. L. (2000). Psychological resources, positive illusions, and health. *American Psychologist*, 55 (1), 99 -109.
- Terum Lars Inge (2003). Portvakt i velferdsstaten – om skjønn og beslutninger i sosialt arbeid. Oslo: Kommuneforlaget
- Thomessen Olemic (2007). Utvalgt – et skuespill (Fremført skuespill 2007, men ikke publisert)
- Thoresen, S., Tonnessen, A., Lindgaard, C. V., Andreassen, A. I., & Weisaeth[2], L. (2009). Stressful but rewarding: Norwegian personnel mobilised for the 2004 tsunami disaster. *Disasters*, 33 (3), 353-368.
- Thuen Harald (2001). I foreldres sted. Oslo: Universitet i Oslo (avhandling for dr.philos graden)
- Tichner, E. (1909). *Experimental psychology of the thought process*. New York: Macmillan
- Tjelmeland Hallvard og Brochman Grete. I globaliseringens tid (1940 – 2000). Oslo: Pax forlag
- Tønnesen, Sven & Knutsen, Tobjørn W. (1983). Politiets undersøkelse av Alexander Kielland etter at den var snudd. Stavanger: Stavanger Politikammer.
- Tranøy, Knut Erik (1998). Det åpne sinn: moral og etikk mot et nytt årtusen. Oslo: Universitetsforlaget.
- Trepáč, (2010). Možné východiská v arteterapii u rómskeho etnika. *OZ Terra terapeutica*. ISBN 978-80-970389-2-2
- Truax C. B. og Carkuff R. R. (1967). *Towards effective counseling and psychotherapy: training and practice*. Chicago: Aldine
- Truhlářová, Z. (2013): Reflektování profesionálních kompetencí sociálními pracovníky v praxi. *Revue sociálních služeb*, 5 (1), 54-66.
- Tugendhat, E. (2004): *Přednášky o etice*. Praha: Oikoymenh.

U

- Uherek, Novák, (2002). Etnická identita Romů. In: Čačipen pal o Roma – súhrnná správa o Rómoch na Slovensku. Bratislava: 2002. ISBN 80-89935-41-5
- Úlehla, I. (1999). *Umění pomáhat*. Praha : Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-69-9
- Ungar, M. E. (2012). *The Social Ecology of resilience. A handbook of Theory and Practice*. New York: Springer Verlag.
- Unicef (2011): *The State of the world's children 2011- Adolescence An Age of Opportunity*. New York: UNICEF.
- Ursano, R. J. (2007). *Handbook of disaster psychiatry*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Utdannings- og forskningsdepartementet (I) (2005). Rammeplan og forskrift for 3-årig barneverns- pedagogutdanning fastsatt 1 desember 2005. Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet
- Utdannings- og forskningsdepartementet (II) (2005). Rammeplan og forskrift for 3-årig sosion- omutdanning fastsatt 1 desember 2005. Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet
- Utdannings- og forskningsdepartementet (III) (2005). Rammeplan og forskrift for 3-årig sykeplei- erutdanning fastsatt 1 desember 2005. Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet
- Utdannings- og forskningsdepartementet (IV) (2005). Rammeplan og forskrift for 3-årig verneplei- erutdanning fastsatt 1 desember 2005. Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet

V

- Vaage Sveinung (1998). Å ta andres perspektiv – Grunnlag for sosialisering og identitet George Herbert Mead i utvalg. Oslo: Abstrakt forlag
- Vaage, Sveinung (2000). *Utdanning til demokrati. Barnet, skolen og den nye pedagogikken*. John Dewey i utvalg. Oslo: Abstrakt forlag
- Vaags, Ralph Henks (2004). *Etikk*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Værøy Henning og Værøy Mette Garvoll (2004). *Nevropsykiatri*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Van der Kolk, B. A. (2007). *The History of trauma in Psychiatry*. I Friedman, M. J., Keane, T. M. & Resick, P. A. (2007). *Handbook in PTSD*. New York: The Guilford Press. Side 19 – 36.

Van der Kolk, B. A., McFarlane, A.C., & Weisaeth[3], L. (Redaktører). (1997). *Traumatic Stress*. New York: Guilford Press.

Van der Kolk, B. A., Weisaeth[4], L., van der Hart, O. (1997). *History of trauma in psychiatry*. I Van der Kolk, B. A., McFarlane, A.C., & Weisaeth[5], L. (Redaktører). (1997). *Traumatic Stress*. New York: Guilford Press. Side 47-74.

Vančáková, M. (2008). Romské dítě v náhradní rodině. *Rozum a Cit*: Sedlčany. 2008. 48s.

Vančáková, M. (2011). Dítě jiného etnika v náhradní rodinné péči. *Středisko náhradní rodinné péče*: Praha, 2011. 40 s. ISBN 978-80-87455-05-0.

Vaska, L. (2012): *Teoretické aspekty supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov*. Bratislava: IRIS.

Vatne Solfrid (2006). *Korriger og anerkjenne: relasjonens betydning i miljøterapi*. Oslo:Gyldendal akademisk

Verdi Gisuppe (1962). *La Traviata Piano- vocal score* New York: Ricordi

Vetlesen Arne Johan (1994). *Empathy and Judgement*. Pennsylvania: The Pennsylvania State University

Vetlesen, Arne Johan (2007). *Hva er etikk?* Oslo: UNiversitetsforlaget

Vilček, P. (2003) Skúsenosti s osudom odchovancov detských domovov po opustení ústavnej výchovy. In: Zborník z medzinárodnej konferencie „Sanácia rodiny a budúcnosť transformácie detských domovov“. Bratislava: SPDDD Úsmev ako dar, 2003

Višňovský, L. (1998). *Teória výchovy (vybrané kapitoly)*. Banská Bystrica: PF UMB, 1998. ISBN 80-8055-135-9

Vlčková, M. (2001): *Týrané dieťa*. Bratislava: Univerzita Komenského

Voss Sofie (1921). Norske kvinders sanitetsforenings virke gjennem 25 aar: 26 februar 1886 – 26 februar 1921. Kristiania: N.K.S. hovedstyre

Vygotskij, Lev Semejonovitsj (1999). *Vygotskij och skolan*. Lund: Studentlitteratur

Vyhnaneková, L. (2006). Sociálny pedagóg a jeho činnosť s deťmi po ich odchode z detských domovov. In: Bakošová, Z. (ed.): *Sociálny pedagóg – Zborník referátov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou*. Bratislava: UK, 2006. ISBN 80-223-2205-9

Vymětal, J. (2010): *Úvod do psychoterapie*. Praha: Grada Publishing.

W

Waines David (2001). *An introduction to Islam*. Cambridge: Cambridge University Press

Wallerstein; R. (1984). Anna Freud: Radical Innovator and Staunch Conservative. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 39: side 65 – 80.

Weber Max (1979). *The Protestant Ethic and the Spirit of Capitalism*. London: Unwin University Books

Weihe Hans-Jørgen Wallin (1997). *Relasjonsarbeid og kommunikasjon*. Oslo: Tano Aschehoug

Weihe Hans-Jørgen Wallin (2004). (I) *Rus, nytelse, lidelse og handling*. Oslo: Abstrakt forlag

Weihe Hans-Jørgen Wallin (2004). (II). *Sosialt arbeids historie*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Weihe Hans-Jørgen Wallin (2005). *Refleksjoner om offentlighet, tjenesteyting og marked*, Nordisk Sosialt Arbeid nr 4, 2005, side 300 – 311.

Weihe Hans-Jørgen Wallin (2006). *Tropical Permafrost*. Lillehammer: Permafrost Press

Weihe Hans-Jørgen Wallin (2008). *Empati og etikk*. Oslo: Abstrakt forlag

Weihe Hans-Jørgen Wallin (2009). *Taushet, stillhet og kjærlighet*. Stavanger: Hertervig Akademisk

Weihe Hans-Jørgen Wallin og Smith-Solbakken, Marie (2012). *Sorg: kjærlighetens pris er sorgen*. Stavanger: Hertervig Akademisk.

Weihe Hans-Jørgen Wallin og Syvertsen, Carsten (2009). *Identity Understanding Memory and Landscape*. Stavanger: Hertervig Akademisk.

Weisaeth[6], L. (1984). Stress reactions to an industrial disaster: an investigation of disaster behaviour and acute post-traumatic stress reactions, and a prospective, controlled, clinical and inter-ventive study of sub-acute and long-term post-traumatic stress reactions. Oslo: Universitet I Oslo.

Weisaeth[7], L. (1989 a). The stressors and the post-traumatic stress syndrome after an industrial disaster. *Acta Psychiatrica Scandinavica Supplementum*, 80 (Supplement 355), 25 – 37.

Weisaeth[8], L. (1989 b). A study of behavioural responses to an industrial disaster. *Acta Psychiatri-*

3 Engelsk skrivemåte for Weisaeth, L.

4 Engelsk skrivemåte for Weisaeth, L.

5 Engelsk skrivemåte for Weisaeth, L.

6 anglicky hláskované pre Weisaeth, L.

7 anglicky hláskované pre Weisaeth, L.

8 anglicky hláskované pre Weisaeth, L.

ca Scandinavica, 80 (Supplement 355), 13 – 24.
 Weisaeth[9], L. (2001). Acute posttraumatic stress: nonacceptance of early intervention. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62 (Supplement 17), 35 – 40.
 Weisaeth[10], L. (2002). The European history of psychotraumatology. *Journal of Traumatic Stress*, 15 (6), 443-452.
 West Henry R. (2004). *An introduction to Mill's utilitarian ethics*. Cambridge: Cambridge University Press
 Westen Drew (1996). *Psychology, Brain & Culture*, New York John Wiley & Sons
 Wikström Owe (1993). *Den outgrundliga människan. Livsfrågor, psykoterapi och själavård*. Göteborg: Natur och Kultur
 Wilson Edgar (2000). *Sociobiology*. Cambridge, Mass.: Bleknep Press
 Wittgenstein Ludwig (1980). *Remarks on the Philosophy of Psychology*. Oxford: Blackwell
 Wolpert Lewis (1992). *The Unnatural Nature of Science* London: Faber and Faber

Y

Yehuda, R., McFarlane, A. C. (1995). Conflict between current knowledge about posttraumatic stress disorder and its original conceptual basis. *American Journal of Psychiatry*, 152 (12), 1705 -1713.
 Young, A. (1995). *The Harmony of Illusions. Inventing Post Traumatic Stress Disorder*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.

Z

Zákon NR SR č. 300/2005 Z. z. v znení neskorších predpisov
 Zákon NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele
 Zákon NR SR č. 404/2011 Z.z. o pobyte cudzincov
 Zákon NR SR č. 480/2002 Z.z. o azyle
 Zákon NR SR č.195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci. In: Zbierka zákonov, 1998
 Zákon NR SR č.36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
 Zákon NR SR č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
 Zákon NR SR č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
 Zákon NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
 Zákon NR SR č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
 Zákon NR SR č.5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti.
 Zakouřilová, E. (2014): *Speciální techniky sociální terapie rodin*. Praha: Portál.
 Zalta Edward N. (Redaktör) (2004). *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Stanford: Stanford University Press
 Zetkin Clara (1971). *Zur Geschichte der proletarischen Frauenbewegung Deutschlands*. Frankfurt am Main: Roter Stern
 Zetkin Clara (1974). *Arbejderkvinner i alle land. ... uddvalgte artikler og taler*. København: Tidene skifter
 Zoellner, T. & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology – A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*. 26 (5), 626 -653.

Ž

Žáková, M. (2006): *Azylová problematika na Slovensku z pohľadu asociálnej práce*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety
 Živný, H. (2012): *Teoretické a praktické koncepty liečby a doliečovania závislostí*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave.

Internetové zdroje:

<http://nizkoprah.sk/o-nas/>
<http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/632/4369/Adiktologie-jako-obor>
<http://www.ihra.net/what-is-harm-reduction>
http://www.infodrogy.sk/index.cfm?module=ActiveWeb&page=WebPage&s=drogova_situacia_v_s_3
<http://www.otvorene-srdce.sk/poskytovane-sluzby.htm>

9 anglicky hláskované pre Weisaeth, L.

10 anglicky hláskované pre Weisaeth, L.

<http://www.zdruzeniestorm.sk/projekty/zona/charakteristika.htm>
www.dvcno.sk
www.fsr.gov.sk
www.government.gov.sk
www.minv.sk/?romske-komunity
www.mladez.sk
www.muni.cz
www.slovak.statistic.sk

O autoroch

doc. PhDr. Alžbeta Brozmanová Gregorová, PhD. pôsobí na Pedagogickej fakulte Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici od roku 2002. Od roku 2012 vo funkcii vedúcej katedry. Vo vedeckovýskumnej, pedagogickej a publikačnej činnosti sa venuje problematike dobrovoľníctva, tretieho sektora a mimovládnych organizácií, tvorbe a manažmentu projektov, etike sociálnej práce, sociálnej práci s rodinou. Okrem katedry pôsobí v regionálnom Centre dobrovoľníctva ako riaditeľka a projektová manažérka. Je autorkou a spoluautorkou 13 publikácií, viac ako 40 vedeckých štúdií a 35 odborných článkov. V praxi pôsobí aj ako posudzovateľka projektov, lektorka, facilitátorka a od roku 2010 ako akreditovaná supervízorka v sociálnej oblasti.

Prof. PaedDr. Anna Hudecová, PhD. pôsobí na Katedre sociálnej práce od jej vzniku v roku 2004, na ktorej až do roku 2012 vykonávala funkciu vedúcej katedry. Od roku 2008 do súčasnosti zastáva funkčné miesto profesorky v odbore sociálna práca. Garantuje bakalársky a magisterský študijný program Sociálna práca na PF UMB. Vo svojej vedeckovýskumnej a publikačnej činnosti sa venuje oblastiam sociálnej pedagogiky a sociálnej práce, problematike rodiny ako klienta sociálnej práce, problematike náhradnej rodinnej starostlivosti, sociálno-patologickým javom v rodine i školskom prostredí. Je riešiteľkou viacerých projektov zameraných do oblasti sociálnej práce a sociálnej pedagogiky.

doc. PaedDr. Peter Jusko, PhD. je prodekanom pre medzinárodnú spoluprácu a vzťahy s verejnosťou na Pedagogickej fakulte Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici a docentom sociálnej práce na Katedre sociálnej práce PF UMB. Vo svojej pedagogickej, vedeckovýskumnej a publikačnej činnosti sa venuje najmä sociálnej politike, politike zamestnanosti, sociálnej práci s mládežou, sociálnej práci vo verejnej správe, probácii a mediácii.

PhDr. Katarína Kurčíková, PhD. sa vo svojej pedagogickej činnosti venuje problematike rómskeho etnika, globálneho vzdelávania, kľúčových kompetencií sociálnych pracovníkov, efektívnej komunikácii v sociálnej práci, arteterapii a artefilitike v sociálnej práci a pomáhajúcich profesiách. Na Katedre sociálnej práce vedie semináre, prednášky a zabezpečuje rôzne formy odbornej praxe študentov a študentiek sociálnej práce. Vo svojej vedeckovýskumnej činnosti sa venuje problematike rómskeho etnika, globálneho vzdelávania a v súčasnosti zameriava svoju výskumnú činnosť aj na novodobú formu agresie – kyberšikanovanie.

PhDr. Peter Papšo, PhD. je odborným asistentom na Katedre sociálnej práce Pedagogickej fakulty Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici. Je členom Asociácie vzdelávateľov v sociálnej práci, Slovenskej pedagogickej spoločnosti a členom Asociácie odborných pracovníkov s rodinou v kríze a deťmi v náhradnej rodinnej starostlivosti. Vo svojej pedagogickej, vedeckovýskumnej a publikačnej činnosti sa venuje problematike kultov a siekt, subkultúr mládeže, penitenciárnej a postpenitenciárnej starostlivosti, probačnej a mediačnej služby, komunitnej práce, náhradnej starostlivosti a sociálnej politiky.

Marie Smith-Solbakken, PhD. je docentka, historička a sociologička na univerzite v Stavangeri. Autorka mnohých kníh a článkov o drogovej kultúre, histórii ropného priemyslu, vojnovnej histórii, pamäti a smútku.

PhDr. Marek Stachoň, PhD. pôsobí ako odborný asistent na Katedre sociálnej práce a vo svojej vedecko-výskumnej a pedagogickej činnosti sa zameriava na sociálnu a politickú filozofiu, etiku, dejiny sociálneho myslenia a sociálnej práce. Zameriava sa na problém sociálnej kritiky, sociálneho poznania, sociálneho štátu, multikulturalizmu, problému migrácie a utečencov. Osobitne sa venuje filozofickému dedičstvu Immanuela Kanta.

PhDr. Michaela Šavrnachová, PhD. pôsobí ako odborná asistentka na Katedre sociálnej práce Pedagogickej fakulty Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici. Vo svojej pedagogickej a vedecko-výskumnej činnosti sa zameriava na prevenciu sociálno-patologických javov, sociálnu prácu s rodinou a sociálnu prácu v oblasti drogových závislostí, špecificky orientovanú na rodinu s alkoholovo závislým členom a na problematiku vzťahov v rodine v kontexte kodependentného správania. Absolvovala sériu vzdelávacích a kvalifikačných aktivít zameraných na zvyšovanie odborných kompetencií pre prácu s rodinami s výskytom látkových a nelátkových závislostí.

Mgr. Jana Šolcová, PhD. svoju praktickú, ako aj vedeckú a publikačnú činnosť orientuje na tému sociálnej práce s deťmi a mládežou. V rámci pedagogického pôsobenia sa zameriava na inovatívne formy rozvoja sociálnych zručností detí a mladých ale i na neformálne vzdelávanie. Pôsobí ako spolupracovníčka, lektorka, koordinátorka a členka výborov viacerých organizácií zameraných na prácu s deťmi a mládežou v rôznych nepriaznivých sociálnych situáciách.

Hans-Jørgen Wallin Weihe, PhD. je profesorom sociálnej práce a historik na vysokej škole v Lillehammeri. Je autorom mnohých kníh z oblasti závislostí, histórie, komunikácie a rôznych tém týkajúcich sa sociálnej práce a enviromentálnych problémov.

Názov: Sociálna práca a súčasnosť
slovensko-nórske perspektívy
(vysokoškolská učebnica)

Editori:

Marek Stachoň, Hans-Jørgen Wallin Weihe

Autorský kolektív:

Hans-Jørgen Wallin Weihe (4,8 AH, celkový podiel 25,05%)
Marie Smith-Solbakken (4,28 AH, celkový podiel 22,34%)
Marek Stachoň (1,68 AH, celkový podiel 8,77%)
Alžbeta Brozmanová Gregorová (1,33 AH, celkový podiel 6,94%)
Jana Šolcová (1,29 AH, celkový podiel 6,73%)
Anna Hudecová (1,27 AH, celkový podiel 6,63%)
Michaela Šavrnochová (1,21 AH, celkový podiel 6,32%)
Peter Jusko (1,14 AH, celkový podiel 5,95%)
Katarína Kurčíková (1,12 AH, celkový podiel 5,85%)
Peter Papšo (1,04 AH, celkový podiel 5,43%)

Vydavateľstvo: Hertervig Akademisk, Stavanger, Nórsko

Vydanie: prvé

Náklad: 350 kusov

Formát: B5

Návrh obálky, grafická úprava a zalomenie: Žaneta Murgašová, ZMdesign.eu

ISBN 978-82-8217-2264

ISBN 978-82-8217-236-3 (for electronic version)

