



Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

ACTA SOCIOPATHOLOGICA III

**Rizikové chování a jeho prevence
v česko-slovenských souvislostech**

Gaudeamus
2016

Editori:

Mgr. Lucie Špráchalová

Mgr. et Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.

Recenzovali:

prof. PhDr. Peter Ondrejko, DrSc.

Doc. PhDr. PaedDr. Kamil Janiš, CSc.

Publikace neprošla jazykovou úpravou, za obsahovou i jazykovou správnost textů odpovídají autoři jednotlivých statí.

ISBN 978-80-7435-637-7

OBSAH

PŘEDMLUVA.....	6
SOCIÁLNÍ PATOLOGIE A PREVENCE VE SVĚTLE ODBORNÉ PROFILACE.....	8
PhDr. Václav Bělík, Ph.D., Mgr. et Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.....	8
PROBLEMATIKA PREVENCE SOCIÁLNÍCH DEVIACÍ V KONTEXTU KURIKULÁRNÍ REFORMY ČESKÉHO ŠKOLSTVÍ.....	21
PhDr. Václav Bělík, Ph.D.....	21
PREVENCIA SOCIÁLNO-PATOLOGICKÝCH JAVOV V PROFESIJNÝCH ČINNOSTIACH UČITEĽOV.....	34
PaedDr. Lenka Rovňanová, PhD.	34
FORMY REALIZÁCIA PREVENIE SOCIÁLNO-PATOLOGICKÝCH JAVOV VO VYBRANÝCH ŠKOLÁCH V BANSKEJ BYSTRICI.....	54
PaedDr. Simona Sámelová, PhD.....	54
SOCIÁLNY PEDAGÓG V ŠKOLE A JEHO PARTICIPÁCIA NA PREVENCIU SOCIÁLNO-PATOLOGICKÝCH JAVOV U ŽIAKOV... ..	71
prof. PhDr. Jolana Hroncová, PhD.....	71
PREVENTÍVNA A SOCIÁLNO-VÝCHOVNÁ ČINNOSŤ SOCIÁLNYCH PEDAGÓGOV V ZÁKLADNÝCH ŠKOLÁCH NA SLOVENSKU	89
Mgr. Michaela Šajgalová.....	89

PREVENCIA A RIEŠENIA DEVIANTNÉHO SPRÁVANIA DETÍ A MLÁDEŽE V ŠKOLÁCH V PREDMETE ZÁUJMU ŠKOLSKÝCH SOCIÁLNYCH PEDAGÓGOV	102
PhDr. Mário Dulovics, PhD.....	102
RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ MLÁDEŽE A ŠKOLSKÝ PORADENSKÝ SYSTÉM.....	115
Mgr. et Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.....	115
PREVENTÍVNY CHARAKTER PRAVIDELNEJ ZÁUJMOVEJ ČINNOSTI V CENTRÁCH VOĽNÉHO ČASU	132
PhDr. Gabriela Citterbergová.....	132
PREVENTÍVNY VÝCHOVNÝ SYSTÉM SALEZIÁNSKÝCH STREDÍSK VO VOĽNOM ČASE ŽIAKOV ZÁKLADNÝCH A STREDNÝCH ŠKÔL.....	144
Doc. PaedDr. Mária Kouteková, CSc.	144
PENITENCIÁRNA STAROSTLIVOSŤ O MLADISTVÝCH A NEVYHNUTNOSŤ PREVENIE KRIMINALITY V ŠKOLE	159
prof. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD.	159
OMAMNÉ A PSYCHOTROPNÍ LÁTKY VE VĚZNICÍCH.....	176
Mgr. et Mgr. Tereza Raszková, plk. Mgr. Tomáš Kubín.....	176
SLUŽBY LIDEM JAKO VYTVÁŘENÍ NOVÝCH SOCIÁLNÍCH PROBLÉMŮ	186
PhDr. Jiří Kučírek, Ph.D.	186
PSYCHOSOCIÁLNÍ ASPEKTY ŽIVOTA S CHRONICKÝM ONEMOCNĚNÍM	195
PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.	195

UPLATNENIE MEDIÁCIE V ROZVODOVOM PROCESE A ÚLOHA SOCIÁLNEHO PEDAGÓGA V NEJ.....	224
PhDr. Katarína Cimprichová Gežová, PhD.....	224
RODINA AKO RIZIKOVÝ FAKTOR VZNIKU DEVIANTNÉHO SPRÁVANIA U DETÍ A MLÁDEŽE V KONTEXTE SÚČASNEJ DOBY - ANALÝZA EMPIRICKÝCH ZISTENÍ	237
Doc. PhDr. Miriam Niklová, PhD.....	237
LIDSKÁ SEXUALITA V PROMĚNÁCH SOUČASNÉ DOBY:.....	259
REFLEXE „POSTMODERNÍ“ SEXUALITY	259
Mgr. Lucie Špráchalová.....	259
NÁSILIE PÁCHANÉ NA ŽENÁCH.....	272
Mgr. Lívia Nemcová, PhD.	272

PŘEDMLUVA

Předmluvu dvou prvních sborníků ACTA SOCIPATHOLOGICA tvořilo pojednání o vědeckém poznání na Katedře sociální patologie a sociologie Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové a přispěvateli byli pracovníci katedry. Předkládaná publikace má tentokrát poprvé charakter mezinárodní. Výraznou měrou do ní přispěli pracovníci Katedry pedagogiky Pedagogické fakulty Univerzity Mateja Bela v Banské Bystrici, se kterými naše katedra úzce spolupracuje. Důkazem této spolupráce je, že i naši pracovníci přispívají recipročně do sborníků této katedry.

Publikace ACTA PATHOLOGICA III zahrnuje 18 statí a má víceméně monografický charakter. Převážná část příspěvků se nějakým způsobem dotýká problematiky prevence sociálních deviací resp. rizikového chování. Ať již ve spojitosti se školou základní či střední (V. Bělík, S. Hoferková, L. Rovňanová, S. Sámelová, J. Hroncová, M. Šajgalová, M. Dulovics, I. Emmerová), či v souvislosti se zájmovou činností ve volném čase (M. Kouteková, G. Citterbergová). Další se týkají sociálních deviací samotných resp. takových jevů, jako jsou drogy (T. Raszková, T. Kubín), domácí násilí (L. Nemcová), sexualita (L. Špráchalová). Další dva příspěvky jsou věnovány problémům souvisejícím s rodinou (K. Cimprichová-Gežová, M. Niklová). Sociálním problémům se věnuje i J. Kučírek – zamýšlí se nad tím, že sociální problémy mohou produkovat i samy instituce, které nabízejí lidem služby a pomoc. Příspěvek S. Pelcáka přibližuje život lidí s chronickým onemocněním, kde významnou roli sehrává psychická odolnost.

Předkládaná publikace je nepochybně dalším významným krokem v započaté tradici, především tím, že značná část příspěvků (především zahraničních) se opírá o realizované výzkumy. Bude dobře, když tímto směrem půjde i další sborník a budou se takto pracovníci Katedry sociální patologie a sociologie PdF UHK orientovat.

V každém případě se do rukou čtenářů dostává velmi aktuální a užitečná publikace ať již pro akademické pracovníky, studenty či širší odbornou veřejnost, kterou problematika v této publikaci obsažená zaujme.

Hradec Králové 10. 12. 2015

prof. PhDr. Blahoslav Kraus, CSc.
Katedra sociální patologie a sociologie
Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové

SOCIÁLNÍ PATOLOGIE A PREVENCE VE SVĚTLE ODBORNÉ PROFILACE

**PhDr. Václav Bělík, Ph.D., Mgr. et Mgr. Stanislava
Hoferková, Ph.D.**

Sociální patologie a prevence jako obor patří do spektra pomáhajících oborů (vedle sociální pedagogiky, sociální práce, speciální pedagogiky, adiktologie a dalších.) Tento studijní obor pod názvem Sociální patologie a prevence je možné v současnosti studovat na dvou vysokých školách univerzitního typu. Jedná se o Katedru sociální patologie a sociologie, Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové a Ústav pedagogických psychologických věd, Fakulty veřejných politik Slezské univerzity v Opavě.

Sociální patologii tak můžeme vnímat jako určitou problematickou oblast ve společnosti, která v sobě zahrnuje jevy, které označujeme jako sociálně patologické, sociologicky sociálně deviantní. Ve školním prostředí jsou tyto jevy vymezeny Národní strategií prevence rizikového chování ve školním prostředí na léta 2013-2018, která operuje s pojmem rizikové chování, jenž je v současné pedagogické realitě nejfrekventovanějším pojmem pro označení sociálně patologických jevů. Sociální patologie však také může být studijním oborem či studijním předmětem.

V následujícím textu přiblížíme Katedru sociální patologie a sociologie jako pracoviště, které se oborem zabývá po všech jeho akademických stránkách – věda, výuka, práce s absolventy, publikační činnost, personální zabezpečení oboru, mezinárodní spolupráce a další.

1. Věda a výzkum na Katedře sociální patologie a sociologie

Katedra sociální patologie a sociologie (KSPSoc) Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové je pracovištěm poměrně mladým. Před deseti lety vznikla jako jedna z nástupnických kateder po rozdělení Ústavu sociálních studií. Už od svého počátku se profilovala jako katedra, která je nositelem vědeckého poznání v sociálně pedagogických oborech v českém prostředí. V minulosti zde byla realizována celá řada výzkumů. Nejvýznamnějším z nich byl výzkumný záměr „Komplexní analýza mládeže ve východočeském regionu“, neopomenutelná je i aktivní spolupráce prof. PhDr. Blahoslava Krause, CSc. s Univerzitou Mateja Bela v Banské Bystrici na jejich projektech.

V současnosti se katedra profiluje především do dvou oblastí, které kopírují obory, jež katedra zajišťuje. Těmito obory jsou Sociální patologie a prevence (prezenční a kombinovaná forma) a Sociální komunikace v neziskovém sektoru (pouze kombinovaná forma). Odborné zaměření se tedy profiluje do problematiky sociálních deviací a široce pojaté problematiky prevence, včetně problematiky sociálně pedagogické teorie a praxe.

Na Katedře sociální patologie a sociologie bylo v posledních letech řešeno několik výzkumů zabývajících se sociálně pedagogickými tématy, rizikovým chováním, prevencí ve školním prostředí, ale i tématy ryze sociálně patologickými jako jsou problematika diváckého násilí, výzkumy penologické a další. V roce 2014 byla na katedře zřízena nová pozice tzv. vědeckého tajemníka, jímž byl jmenován PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D. Následující tabulka představuje vybrané projekty realizované na pracovišti od roku 2011.

Tab. 1: Přehled vybraných projektů realizovaných na Katedře sociální patologie a sociologie od roku 2011

Pracoviště	Názvy grantů a projektů získaných pro vědeckou, výzkumnou, uměleckou a další tvůrčí činnost v oboru	Zdroj	Období
Pedagogická fakulta UHK	<i>Inovace studijních oborů na PdF UHK - všichni členové katedry</i>	MŠMT	2012 - 2015
Ústav sociální práce UHK	<i>Rozvoj a podpora multidisciplinárního vědecko- výzkumného týmu pro studium současné rodiny na UHK – prof. PhDr. Blahoslav Kraus, CSc.</i>	MŠMT	2012 - 2015
KSPSoc	Interní grantová soutěž na podporu pedagogické práce akademických pracovníků do 35 let na Univerzitě Hradec Králové: <i>Rozvoj odborných kompetencí akademických pracovníků Katedry sociální patologie a sociologie PdF UHK v oblasti výuky prevence rizikového chování – PhDr. Václav Bělík, Ph.D., Mgr. et Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D., Mgr. Tereza Raszková</i>	PdF UHK	2014
KSPSoc	Specifický výzkum MŠMT ČR: <i>Faktory rizikového chování v adolescenci (SRCH-D) – PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D., PhDr. Václav Bělík, Ph.D., Mgr. et Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.</i>	PdF UHK	2013

KSPSoc	Specifický výzkum MŠMT ČR: <i>Fotbalový stadion jako spouštěč rizikového chování mládeže</i> – PhDr. Josef Kasal, Ph.D.	PdF UHK	2013
KSPSoc	Specifický výzkum MŠMT ČR: <i>Analýza edukační reality prevence rizikového chování v terciárním vzdělávání</i> – PhDr. Václav Bělík, Ph.D.	PdF UHK	2012
KSPSoc	Specifický výzkum MŠMT ČR: <i>Metodologické přístupy v humanitních vědách</i> – Mgr. Václav Víška, Ph.D., PhDr. Václav Bělík, Ph.D.	PdF UHK	2012
KSPSoc	Specifický výzkum MŠMT ČR: <i>Koncept bezpečné destinace cestovního ruchu</i> – Ing. Eva Šimková, Ph.D.	PdF UHK	2011
KSPSoc	Specifický výzkum MŠMT ČR: <i>Monitoring a prevence sociálně patologických jevů ve vztahu k masovému cestovnímu ruchu</i> – Ing. Eva Šimková, Ph.D., Mgr. et Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.	PdF UHK	2011
KSPSoc	Národní vzdělávací fond: <i>Monitoring and Prevention of Socially-Pathological Phenomena of Children and Adolescents</i> - Ing. Eva Šimková, Ph.D., Mgr. et Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.	Fi- nanční me- cha- nismy EHP a Norsk a	2011

V rámci uvedených projektů vznikla celá řada publikací. Patří mezi ně kompletní sada studijních opor pro akreditaci studijního oboru Sociální patologie a prevence, následně řada skript a vysokoškolských učebnic např. Kapitoly z penologie I. a II. (T. Raszková, S. Hoferková), Tvorba odborné práce (V. Bělík), Examples of good practise in the prevention of social deviance (V. Bělík), Sociální patologie (B. Kraus a kol.), Základy sociální pedagogiky (B. Kraus), Stres a syndrom vyhoření (S. Pelcák). V rámci projektů také vznikla celá řada publikací monografického charakteru. Patří mezi ně publikace Rizikové chování a jeho prevence v terciárním vzdělávání pedagogů (V. Bělík), Osobnostní nezdolnost a zdraví (S. Pelcák), Násilí na stadionech jako odraz kultury (J. Kasal), Společnost, rodina a sociální deviance (B. Kraus a kol.), Životní styl současné české rodiny (B. Kraus a kol.), Sociální deviance v transformaci společnosti (B. Kraus) Vědecky zaměřenou publikací jsou i Acta sociopathologica I. a II., která od roku 2014 mapují odbornou profilaci členů Katedry sociální patologie a sociologie.

2. Spolupráce se zahraničními partnery

Tradičními partnery Katedry sociální patologie a sociologie jsou především kolegové z Katedry pedagogiky a Katedry sociální práce Pedagogické fakulty Univerzity Mateja Bela v Banské Bystrici, se kterými dlouhodobě spolupracují především B. Kraus, V. Bělík, S. Hoferková, S. Pelcák, I. Jedličková a další. Ze slovenských kolegů se na spolupráci podílí především J. Hroncová, I. Emmerová, L. Višňovský, M. Niklová, M. Dulovics, P. Jusko, P. Papšo, L. Kamarášová, L. Rovňanová, a další.

Z polských partnerů je to především Wyższa Szkoła Biznesu w Dąbrowie Górniczej, kterou reprezentují Z. Dacko-Pikiewicz a M. Walancik.

Vzájemná spolupráce je naplňována především konáním tradiční mezinárodní konference Socialia, na jejíž organizaci se uvedená pracoviště partnerů spolupodílejí. Konference Socialia se

již několik let po sobě koná střídavě v Polsku, Slovensku a v České republice. Pracoviště dále prohlubují svoji spolupráci konáním odborných přednášek a seminářů, zahraničními stážemi či v oblasti vědecko-publikační.

Před několika lety se zahraničním partnerem stalo pracoviště Department of Educational Systems, Faculty of Social Sciences, Kaunas University of Technology v Litvě (B. Janiunaite, L. Abromaitiene, E. Gelbūdienė). Pracoviště spolupracují především v oblasti vědecko-publikační a konáním zahraničních stáží.

Katedra rozvíjí rovněž spolupráci s Pedagogickou fakultou Gyuly Juhásze Univerzity v Szegedu (Maďarsko): Pracovníci katedry (především B. Kraus a I. Jedličková) se v letech 2005 až 2007 podíleli na mezinárodním komparativním maďarsko-polsko-slovensko-českém výzkumu koordinovaném profesorkou Zs. Benkő z Univerzity v Szegedu "Tradice a modernost v životním stylu rodin zemí Visegrádské čtyřky". V dalších letech pokračovala spolupráce se szegedskou fakultou v rámci projektu Visegrádského fondu (participace na tříletém výukovém programu k problematice životního stylu), v současnosti jsou kontakty rozvíjeny v rámci programu Erasmus+ (zejména v podobě výukových pobytů akademických pracovníků).

3. Celoživotní vzdělávání realizované Katedrou sociální patologie a sociologie

V rámci celoživotního vzdělávání realizuje katedra mj. Nultý ročník sociální patologie, roční intenzivní přípravu na přijímací řízení a následné bakalářské studium. V rámci nultého ročníku absolvují studenti několik předmětů, které profilově odpovídají hlavnímu zaměření katedry. Při jejich úspěšném splnění a přijetí do řádného bakalářského studia oboru Sociální patologie a prevence nebo Sociální komunikace v neziskovém sektoru jsou studentům vybrané předměty uznány. Výuka se koná o víkendech, jednou za tři týdny.

Tab. 2: Předměty Nultého ročníku sociální patologie

Předměty v rámci nultého ročníku	Počet hodin	Způsob zakončení předmětu
<i>Úvod do studia a metodologie spol. věd</i>	10 hod.	Zápočet
<i>Právní propedeutika</i>	10 hod.	Zkouška
<i>Psychologie obecná a osobnosti</i>	10 hod.	Zápočet
<i>Základy pedagogiky</i>	10 hod.	Zkouška
<i>Úvod do sociologie</i>	10 hod.	Zkouška
Dějiny výchovy	12 hod.	Zápočet
Všeobecný základ a úvod do sociální komunikace	20 hod.	Zápočet
Sociologické školy, směry, paradigmatata	12 hod.	Zápočet
Teorie psychologických systémů	12 hod.	Zápočet
Úvod do občanského a správního práva	6 hod.	Zápočet
Úvod do sociálních deviací	16 hod.	zápočet

Pozn.: kurzívou označeny předměty, které mohou být uznány v řádném studiu

4. Možnosti uplatnění absolventů

Absolvent studijního oboru Sociální patologie a prevence a oboru Sociální komunikace v neziskovém sektoru je připraven pro výkon níže uvedených profesí. Ve výčtu se zaměřujeme na

profese a jmenovitě i partnery, se kterými Katedra sociální patologie a sociologie PdF UHK vstupuje do komunikace, studenti u těchto partnerů mohou vykonávat praxe. Velká část uvedených partnerů je současně absolventy katedry. Patří mezi ně především:

Pracovník ve **školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče** (diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav pro mládež, středisko výchovné péče). V tomto kontextu je mu blízké studium a profilace oboru speciální pedagogika, které připravuje specialisty pro výchovnou práci v etopedických zařízeních (etopedy). Konkrétně je spolupráce navázána s dětským domovem Nechanice (L. Holeček), diagnostickým ústavem a střediskem výchovné péče Hradec Králové (P. Jánský, J. Maléř), výchovným ústavem Hostinné (P. Chlumák, P. Dohnalová, P. Javůrek), dětským domovem se školou v Kostelci nad Orlicí (J. Vodička, M. Paličková) a výchovným ústavem Klíčov v Praze (P. Matoušů, D. Obořilová).

Pracovník v **neziskových organizacích** zaměřených na prevenci a terapii sociálně patologických jevů, na sociální poradenství a sociální rehabilitaci – domovy pro seniory, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, nízkoprahová centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, občanské poradny (L. Buchtová, J. Buchta, E. Stůndl, M. Vtípilová, R. Dolečková, B. Kozáková, T. Berková, F. Raditsch a další). Katedra sociální patologie a sociologie má navázanou bohatou spolupráci s mnoha neziskovými organizacemi v celé České republice, nejvíce pak s organizacemi v Královéhradeckém a v Pardubickém kraji. Jsou to např. Semiramis o.s., Laxuso.s., Salingero.s., PROSTOR PRO o.p.s., Centrum péče o duševní zdraví, Česká abilympijská asociace, o.s. – Kosatec, Bonanza o.s., Květná zahrada z.ú. Z pohledu této profilace je absolventovi tohoto oboru blízký obor sociální pedagogika respektive sociální práce.

Metodik prevence na školách (studující učitelství nebo jeho absolventi působící jako metodici prevence na školách volí obor jako vhodné rozšíření své kvalifikace). Školní metodici prevence a výchovní poradci jsou v českém prostředí vzdělávání pomocí funkčního vzdělávání dle zákona 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících. V tomto kontextu je blízký obor učitelství a speciální pedagogika. Obor speciální pedagogika v učitelské formě má ve svém profilu absolventa zaměření i na práci školního metodika prevence a výchovného poradce.

Pracovník **odboru sociálních věcí** tj. kurátor pro dospělé, kurátor pro mládež, romský poradce, poradce pro národnostní menšiny, veřejný opatrovník, pracovník pro komunitní plánování, náhradní rodinnou péči, pracovník pro domácí násilí, týrané a zneužívané děti (D. Novotná, P. Kuráň, K. Mejsnarová). Podle novely zákona č. 206/2009 Sb. je mezi obory vysokoškolského studia, které jsou podmínkou odborné způsobilosti sociálního pracovníka, zařazen nově i obor sociální patologie, což absolventům umožňuje nacházet široké uplatnění na trhu práce.

Pracovník **Policie České republiky** v rámci všech policejních služeb (pořádkové, železniční, dopravní, cizinecké a pohraniční policie), pracovník obecní policie, policejní specialista – expert v rámci všech policejních služeb. Katedra sociální patologie a sociologie spolupracuje např. s Krajským ředitelstvím policie Královéhradeckého kraje na odborných přednáškách pro studenty (I. Ježková, J. Hubert, J. Bártová), do vzájemné spolupráce vstupují i absolventi oborů katedry (D. Vahala, J. Meixner). V tomto kontextu je blízké studium a profilace oboru sociální pedagogika.

Pracovník v oblasti **penitenciární a postpenitenciární péče** - věznice pro výkon vazby, trestu odnětí svobody a pro výkon zabezpečovací detence (J. Tregler, K. Kalábová), v rámci postpeni-

tenciární péče pak kurátor pro dospělé, pracovník probačního či azylového domu, domu na půli cesty. Spolupráce je navázána s Věznicí Pardubice (T. Raszková, T. Kubín), Vazební věznicí Hradec Králové (I. Jurka) a Věznicí Světlá nad Sázavou (G. Slováková). V rámci spolupráce jsou zejména realizovány odborné přednášky, exkurze a praxe pro studenty. Pracovník **Probační a mediační služby** České republiky (L. Skřekucká, D. Gylániy). Absolventovi je blízký obor sociální pedagogika, sociální práce či právně zaměřené obory.

5. Personální zabezpečení oboru a jeho perspekti-

vy

Katedru tvoří deset akademických pracovníků, profilově zaměřených na problematiku sociálních deviací, jejich terapie a prevence, specializovaných v oboru pedagogika, psychologie, sociologie, filosofie a trestní právo. Vedoucím katedry je od roku 2012 PhDr. Václav Bělík, Ph.D., tajemnicí katedry je Mgr. et Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D. a referentkou katedry je Bc. Helena Malířová.

Členové katedry a jejich odborné zaměření:

- prof. PhDr. Blahoslav Kraus, CSc.: teoretická východiska sociální pedagogiky a sociální patologie, sociální deviace, jejich prevence a terapie, možnosti uplatnění sociálních pedagogů,
- doc. PhDr. Iva Jedličková, CSc.: vzdělávání dospělých,
- PhDr. Václav Bělík, Ph.D.: rizikové chování ve školním prostředí a možnosti prevence, pregraduální příprava pedagogů,
- Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.: poruchy chování dětí a mládeže, jejich intervence a rehabilitace,
- PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.: psychologie zdraví, výchova ke zdraví,

- PhDr. Josef Kasal, Ph.D.: sociologická a filosofická a antropologická témata, divácké násilí,
- PhDr. Jiří Kučírek, Ph.D.: sociologická a filosofická témata,
- JUDr. Miroslav Antl: trestní právo,
- Mgr. et Mgr. Tereza Raszková: problematika trestání pachatelů, penitenciární a postpenitenciární péče,
- Mgr. Lucie Špráchalová: sociologicky zaměřená témata, sexualita mladých lidí.

Obor Sociální patologie a prevence je pro společnost nadměrně potřebným. V současné společnosti, ve které se objevuje ohromné množství jevů, které nejsou v souladu s normami společnosti, vzrůstá potřeba po speciálně vyškolených pracovnících, kteří by byli schopni orientovat se, preventivně a terapeuticky působit v této problematice. Obor vnímáme stále jako velmi mladý, protože mu chybí navazující magisterské studium, ještě větší množství publikačních výstupů a i nadále musíme pracovat na kvalifikačně lepším personálním složení pedagogického sboru.

Seznam použitých zdrojů:

Acta sociopathologica I. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. 166 s. ISBN 978-80-7435-420-5.

Acta sociopathologica II. Vydání první. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 188 stran. ISBN 978-80-7435-577-6.

BĚLÍK, Václav. *Rizikové chování a jeho prevence v terciárním vzdělávání pedagogů.* Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2012. 124 s. ISBN 978-80-7435-237-9.

BĚLÍK, Václav. *Tvorba odborné práce: určeno studentům sociálních oborů.* Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. 65 s. ISBN 978-80-7041-503-0.

BĚLÍK, Václav. *Examples of good practise in the prevention of social deviance.* Vyd. 1. Brno: Tribun EU, 2015. 60 s. ISBN 978-80-263-0980-2.

HOFERKOVÁ, Stanislava (ed.). *Acta sociopathologica II*. Vydání první. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 188 stran. ISBN 978-80-7435-577-6.

JANIŠ, Kamil, KRAUS, Blahoslav a VACEK, Pavel. *Kapitoly ze základů pedagogiky: studijní text*. 6. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2012. 163 s. ISBN 978-80-7435-223-2.

KASAL, Josef. *Násilí na stadionech jako odraz kultury*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013. 218 s. ISBN 978-80-7435-362-8.

KRAUS, Blahoslav a kol. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. 325 s. ISBN 978-80-7435-080-1.

KRAUS, Blahoslav et al. *Životní styl současné české rodiny*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 246 s. ISBN 978-80-7435-544-8.

KRAUS, Blahoslav. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Vydání první. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 210 stran. ISBN 978-80-7435-575-2.

KRAUS, Blahoslav. *Společnost, rodina a sociální deviace*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. 157 s. Recenzované monografie; 44. ISBN 978-80-7435-411-3.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. 215 s. ISBN 978-80-262-0643-9.

Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018. Praha: MŠMT, 2013.

PELCÁK, Stanislav. *Osobnostní nezdolnost a zdraví*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013. 206 s. Recenzované monografie; 37. ISBN 978-80-7435-342-0.

PELCÁK, Stanislav. *Stres a syndrom vyhoření*. Vydání první. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 75 stran. ISBN 978-80-7435-576-9.

RASZKOVÁ, Tereza a HOFERKOVÁ, Stanislava. *Kapitoly z penologie I*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013. 125 s. ISBN 978-80-7435-264-5.

RASZKOVÁ, Tereza a HOFERKOVÁ, Stanislava. *Kapitoly z penologie II*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. 184 s. ISBN 978-80-7435-378-9.

Autoři:

PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Katedra sociální patologie a sociologie

Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové

Rokitanského 62, 500 03 Hradec Králové

vaclav.belik@uhk.cz

Mgr. et Mgr. Stanislava Hoferková

Katedra sociální patologie a sociologie

Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové

Rokitanského 62, 500 03 Hradec Králové

stanislava.hoferkova@uhk.cz

PROBLEMATIKA PREVENCE SOCIÁLNÍCH DEVIACÍ V KONTEXTU KURIKULÁRNÍ REFORMY ČESKÉHO ŠKOLSTVÍ

PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Abstrakt: Příspěvek vymezuje problematiku prevence sociálních deviací a dává tuto problematiku do kontextu se stavem současné společnosti, novými problémy, které se v ní vyskytují a kurikulární reformou školství, která se snaží na celou řadu těchto jevů reagovat. Příspěvek postihuje vybraná témata, která můžeme ve vztahu k problematice sociálních deviací, jejich prevence a kurikulární reformy školství popsat. Důležité je v tomto kontextu vymezení průřezových témat a klíčových kompetencí.

Klíčová slova: prevence, sociální deviace, průřezová témata, klíčové kompetence, učitelské vzdělávání

Abstract: Contribution defines the issues of prevention of social deviations and giving this issue in the context of the state of contemporary society, new challenges that exist in the education and curriculum reform that seeks the full range of these phenomena respond. Contribution affects the selected topics, which may, in relation to the issue of social deviance, prevention and education curricular reforms described. Important in this context is the definition of cross-cutting themes and key competencies.

Key words: prevention, social deviance, cross-cutting themes, key competencies, teacher training

Úvod

Patnáct let po začátku dvacátého prvního století nastává doba, kdy si už společnost nemůže dovolit vnímat problematiku sociálních deviací, jejich výskytu ve společnosti a příležitosti pro prevenci a terapii těchto jevů, jako něco okrajového, nevýznamného. Nacházíme se v situaci, kdy se nám soustavně objevují jevy nové, včetně nových cílových skupin a jevy, které jsme dosud znali jako okrajové pro naše životní prostředí (např. nelegální migrace) se stávají jevy běžnými, ve společnosti statisticky významnými. Objevuje se celá řada jevů, které jsme v dřívější době neznali nebo neuměli pojmenovat – stalking, různá kyberohrožení včetně ohrožení seniorské populace virtuálními hrozbami, strach z neznámého (xenofobie) jako jev, který v posledních letech nabývá na síle a jevy další.

1. Společnost 21. století a sociální deviace

Mění se systém hodnot, do pozadí ustupuje smysl pro povinnost, zodpovědnost, disciplína, poctivost, ohleduplnost, skromnost, akceptace povinnosti před takovými hodnotami, jako jsou bohatství, prožitky, schopnost sebezprosazování a hlavně úspěch především materiální povahy, a to za každou cenu. Zásadní změnu v hodnotové orientaci představuje posun k výrazné konzumnosti. Neplatí „desatero“ ani jiné morální kodexy, platí úspěch, popularita a jedno jestli herce, politika či vraha. Jen když je jeho výkon hodný pozornosti. Mění se sociální struktura, dochází k čím dál větší sociální diferenciaci a s ní spojené sociální exkluzi, což zřetelně souvisí s nárůstem sociálně deviantního chování. Dalším závažným aktuálním sociálním problémem z hlediska společenské struktury je postavení střední vrstvy, která se s výraznou polarizací společnosti víceméně vytrácí. Stále více lidí ze střední vrstvy se propadá níže, stále méně jich má šance vystoupat směrem nahoru. Právě střední vrstva společnosti je ovšem nositelem norem a jejich respektování. Dodržování norem lze těžko očekávat u deklasovaných vrstev, minorit, ale stejně tak menší míra konformity

se objevuje u vyšších společenských vrstev. Nefunguje systém sociální kontroly. Ten je tvořen mechanismy, jejichž smyslem je zabezpečit stabilitu a pořádek ve společnosti prostřednictvím institucí za pomoci různých sankcí. V současné společnosti tyto mechanismy sociální regulace (právní, ekonomické, veřejné mínění) selhávají, ať se to týká policie, dalších orgánů státní správy nebo mechanismů v jednotlivých institucích, organizacích. Patříme k zemím s nejvyšší mírou korupce. Snad nejvíce však selhává veřejná kontrola poznamenaná egoismem (každý se starej sám o sebe), lhostejností, apatií, tendencí izolovat se od společenského dění. Namísto vlády byrokratických úřadů nastupuje vláda peněz. Nedostatečná sociální kontrola má za důsledek nejen nedostatečnou sociální regulaci, ale také to, čemu P. Ondrejko (2009) říká „sociální koroze“, což je výraz všeobecné tolerance k osobním zájmům a jejich jednostranné upřednostňování před zájmy celku. V naší současné společnosti jsou tyto tendence více než zřetelné. Dochází k rozporu mezi cíli a možnostmi, které společnost deklaruje, a mezi legálními prostředky jejich dosahování (sociální anomie). Materiální úspěch – bohatství je cílem veškerého počínání v současné společnosti, a jestliže se tento cíl nedaří naplnit, důsledkem je deziluze, frustrace. Znamená to pak demoralizaci, deinstytucionalizaci a jistým ventilem se stává zločin v nejrůznějších podobách od daňových úniků až po ten nejbrutálnější. Problémem je vysoká tolerance a tím i dostupnost např. alkoholu či tabákových výrobků, což se odráží v postojích nejmladších věkových kategorií (Hoferková, 2010). Připočteme-li k tomu ještě, jakými změnami prošel život rodin, nelze se divit, že stav je takový, jaký je. (Bělík, Kraus, 2011, s. 62-63)

✓ tomto kontextu se jeví prevence sociálních deviací jako možný nástroj zlepšování situace ve společnosti včetně odstraňování už existujících problémů.

✓ českém prostředí často nahrazuje pojem sociální deviace či sociálně patologický jev pojem rizikové chování (vymezení těchto pojmů vhodně vystihuje ve svém příspěvku Hoferková, 2015), kte-

rý používá v pedagogické realitě Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ve svém dokumentu Strategie prevence rizikového chování jako cesty pro předcházení (zejména) následujícím rizikovým jevům v chování u dětí. Mezi tyto jevy patří především záškoláctví, různé formy násilných činů, včetně nezdravě agresivního chování (např. domácí násilí, divácké násilí aj.) a šikany, drogových, alkoholových i nealkoholových) závislostí, sebepoškození a sebevraždy. Samostatným tématem jsou problémy, do kterých se děti dostávají – úzkost, strach ve školním prostředí, jeho zvládnutí, sebepojetí. Pedagogové jsou zde nabádáni ke zvláštnímu zřeteli v problematice závislostí, intolerance, kriminality a také k dovednosti diagnostikovat jevy, které můžeme označit jako „průchozí“, tj. jevy, které mají svůj základ v oblasti zdraví (např. poruchy příjmu potravy, úzkostnost a další). Jak uvádí Pelcák (Pelcák, 2007, s. 310) z hlediska primární prevence je také žádoucí řada dovedností, které umožňují efektivní zvládnutí zátěžových a stresujících situací, zdravou komunikaci mezi lidmi a efektivní řešení konfliktů. Z výše uvedeného je zřejmé, že jevů, které můžeme zařadit do problematiky rizikového chování a jeho prevence je ohromné množství.

Toto vše se odráží do každodenní praxe ve školním prostředí. Učitelé jsou konfrontováni s jevy, na které dosud nebyli svým pregraduálním vzděláním připraveni. V tomto kontextu odkazují na výsledky zkoumání autora (2007, 2010, 2012, 2015).

2. Rámcově vzdělávací programy a jejich úloha v prevenci sociálních deviací

Jedna z možných cest, jak by bylo možné uchopit problematiku sociálních deviací je zavedení tzv. Rámcově vzdělávacích programů a na ně navazují školní vzdělávací programy. Rámcově vzdělávací programy tvoří obecně závazný rámec pro tvorbu školních vzdělávacích programů škol všech oborů vzdělání v předškolním, základním, základním uměleckém, jazykovém a středním vzdělávání. Do vzdělávání v České republi-

ce byly zavedeny zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Tento zákon byl novelizován v roce 2015 pod č. 82/2015. (Vokáč, 2015) V RVP nalézáme nejen popis cílových kompetencí, nové struktury učiva a organizace výuky, ale i některé nové vzdělávací obsahy – nová témata, která souvisejí s aktuální společenskou situací.

Jaké cíle si tedy RVP klade? V následujícím výčtu se pokusíme o výběr těch nejdůležitějších. Prvním z nich je zvýšení efektivity vzdělávání. Rozumí se tím vytvořit takový výsledný produkt – absolventa školy, jehož znalosti a dovednosti jsou velmi dobře použitelné v osobním životě i v zaměstnání, a pomáhají rozvoji ekonomického a kulturního stavu společnosti. Dalším cílem je probudit v žácích touhu po celoživotním vzdělávání. Dále pak je snahou rozvíjet metodiku učení, aby si každý vzdělavatel mohl odpovědně říci: „Umím učit. Já i mí žáci máme chuť se učit (dlouhodobou a opakovanou) a máme celou řadu příležitostí se učit.“ Z konkrétních činností je pro změny ve výuce důležité hledání motivačních strategií, podnětných způsobů hodnocení, učení v souvislostech, samostatná, ale i společná práce, dovednost vyhledávat a zpracovávat informace, rozvoj informačních technologií a podpora jazyků, řešení problémů a učení rozhodování, péče o zdraví, ochrana kulturního dědictví, spolupráce školy s institucemi, participace s rodiči aj.

V oblasti sociálních deviací jsou průřezová témata velkým přínosem pro jejich praktickou realizaci prevence ve školách. Průřezová témata reprezentují soubory okruhů, které reflektují aktuální společenské problémy a aktivně s nimi pracují. Vytvářejí možnosti pro praktickou seberealizaci žáků ve školním prostředí. Průřezová témata jsou součástí RVP pro základní i gymnaziální vzdělávání. Rámcově vzdělávací programy vymezují tato průřezová témata:

- Osobnostní a sociální výchova (dále jen OSV)
- Výchova demokratického občana

- Výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech
- Multikulturní výchova
- Environmentální výchova
- Mediální výchova

Všechna uvedená témata jsou v různých formách využitelná pro prevenci sociálních deviací. Těžiště průřezových témat v naší problematice však vidíme především v průřezovém tématu Osobnostní a sociální výchova. Nicméně všechna ostatní témata se dané problematiky také dotýkají. Reflektují práci s médii, ekologickou výchovu, problematiku multikulturního světa, demokracie, tolerance a další.

Specifikou Osobnostní a sociální výchovy je, že se učivem stává sám žák, stává se jím konkrétní žakovská skupina a stávají se jím více či méně běžné situace každodenního života. Jejím smyslem je pomáhat každému žákovi hledat vlastní cestu k životní spokojenosti, založené na dobrých vztazích k sobě samému i k dalším lidem a světu. Osobnostní a sociální výchova se odráží do všech vzdělávacích oblastí, které RVP vymezuje (RVP, 2005, s. 91): Jazyk a jazyková komunikace je založena na samotném faktu komunikační podstaty jazyka s tím, že se zaměřuje na každodenní verbální komunikaci jako na klíčový nástroj jednání v různých životních situacích. Prohlubuje vztah mezi verbální a neverbální složkou komunikace a rozšiřuje specifické aplikace jazyka o sociální dovednosti. Vzdělávací oblast Člověk a jeho svět lze naplňovat prostřednictvím témat směřujících k sebepoznání, zdravému sebepojetí, seberegulaci a k udržení psychického zdraví – psychohygieně, komunikaci, mezilidským vztahům.

Úzká je vazba ke vzdělávací oblasti Člověk a společnost, a to k Výchově k občanství a k jejím částem „Člověk ve společnosti“, „Člověk jako jedinec“. Konkrétně k tématům "lidská setkání, vztahy mezi lidmi, zásady lidského soužití" (Člověk ve společnosti) a „podobnost a odlišnost lidí, vnitřní svět člověka, osobní roz-

voj" (Člověk jako jedinec). Všechna tato témata jsou v Osobnostní a sociální výchově vnímána jako samostatná.

Vazba ke vzdělávací oblasti Člověk a příroda se týká evoluce lidského chování, zvířecí a lidské komunikace a seberegulujícího jednání jako základního ekologického principu. Nabízí též možnosti rozvoje emocionálních vztahů, osobních postojů a praktických dovedností ve vztahu k přírodnímu prostředí.

Vazba na vzdělávací oblast Umění a kultura se týká především společného zaměření na rozvoj smyslového vnímání, kreativity, vnímání a utváření mimouměleckého estetického chování a mezilidských vztahů a chápání umění jako prostředku komunikace a osvojování si světa. V osobnostní a sociální výchově lze účinně využít různých postupů dramatické výchovy.

Doplňující vzdělávací obor Dramatická výchova užívá jako základní metody nástroje dramatické a inscenační tvorby, osobnostní a sociální výchova vedle toho užívá i tréninkové postupy sociálně psychologické povahy, které nemají divadelní podstatu.

Propojení se vzdělávací oblastí Člověk a zdraví je vhodné v tématech reflektujících fyzickou stránku člověka, sociální vztahy, komunikaci a rozhodování v běžných i vypjatých situacích. Osobnostní a sociální výchova tak může napomoci k získání dovedností vztahujících se k zdravému duševnímu a sociálnímu životu.

Rovněž přispívá k realizaci vzdělávací oblasti Člověk a svět práce, zejména zdokonalováním dovedností týkajících se spolupráce a komunikace v týmu a v různých pracovních situacích (RVP, 2005, s. 91).

Důležitou doplňující oblastí, která se v současné době dostává i do škol jako samostatný předmět je etická výchova:

Obsah doplňujícího vzdělávacího oboru Etická výchova tvoří následující témata:

1. Mezilidské vztahy a komunikace.
2. Důstojnost lidské osoby. Pozitivní hodnocení sebe.

3. Pozitivní hodnocení druhých.
4. Kreativita a iniciativa. Řešení problémů a úkolů. Přijetí vlastního a společného rozhodnutí.
5. Komunikace citů.
6. Interpersonální a sociální empatie.
7. Asertivita. Zvládnutí agresivity a soutěživosti. Sebeovládání. Řešení konfliktů.
8. Reálné a zobrazené vzory.
9. Prosociální chování v osobních vztazích. Pomoc, darování, dělení se, spolupráce, přátelství.
10. Prosociální chování ve veřejném životě. Solidarita a sociální problémy.

Na deset základních témat navazuje šest aplikačních témat, mezi která patří:

Etické hodnoty

Sexuální zdraví

Rodinný život

Duchovní rozměr člověka

Ekonomické hodnoty

Ochrana přírody a životního prostředí

Hledání pravdy a dobra jako součást přirozenosti člověka

(RVP, 2013, s. 92)

Valenta uvádí možnosti, jak lze včlenit průřezové téma osobnostní a sociální výchovy do života školy (Valenta, 2006, s. 1):

1. Uplatnění témat OSV prostřednictvím efektivního chování a jednání učitelů: učitel jako model jednání a jako osoba pěstující dobré vztahy.
2. Využití potenciálu témat OSV v různých (běžných) školních situacích (reflexe témat OSV v jakýchkoliv školních situacích, v nichž je možné udělat pedagogickou reflexi).
3. Včlenění témat OSV do jiných předmětů, resp. oblastí či oborů vzdělání a výchovy (kroskurikulární přístup; inte-

grace obsahů a metod předmětů a OSV; OSV v rámci předmětových projektů).

4. Včlenění témat OSV do práce školy v samostatných časových blocích (projekt k OSV; kroužek; klub; třídnická hodina; předmět).

3. Vztah průřezového tématu „Osobnostní a sociální výchova“ k problematice prevence

Jakým způsobem je možné osobnostní a sociální výchovu využít pro prevenci sociálně patologických jevů:

I. Primární prevence: Rámcově vzdělávací program (RVP ZV, 2005, s. 91–92) vymezuje základní cíle osobnostní a sociální výchovy, které podporují působení primární prevence.

Jedná se především o:

- porozumění sobě samému a druhým,
- zvládnutí vlastního chování,
- utváření dobrých mezilidských vztahů ve třídě a mimo ni,
- rozvíjení základních dovedností dobré komunikace a k tomu příslušných vědomostí,
- utváření a rozvíjení základních dovedností pro spolupráci,
- získání základních dovedností pro řešení problémových situací – například řešení konfliktů
- podporování dovedností a přinášení vědomostí týkajících se duševní hygieny,
- utváření pozitivního postoje k sobě samému a druhým,
- uvědomování si hodnoty spolupráce a pomoci,
- uvědomování si hodnoty různosti lidí, názorů, přístupů k řešení problémů,
- uvědomování si mravních rozměrů různých způsobů lidského chování,

- zdůrazňování škodlivosti sociálně patologických jevů.

Z výše uvedeného je patrné, že snahou osobnostní a sociální výchovy je vzbudit v jedinci takové předpoklady, které jej posílí proti potencionálním rizikům, které jeho střety se společností mohou přinášet. Velkou výhodou je fakt, že témata, která přináší

Osobnostní a sociální výchova, jsou pro mladého člověka lákavá, tudíž kreativní práce pedagogů v této oblasti je velmi zajímavá. Velkou nevýhodou naopak v této oblasti vidíme v připravenosti pedagogů, která je často vedena více osobním nadšením pro téma, nikoli však odbornou přípravou.

II. Sekundární prevence: sekundární prevencí v oblasti Osobnostní a sociální výchovy rozumíme nejen získání potřebných informací o jednotlivých kategoriích sociálně patologických jevů, ale především praktický nácvik zvládání konkrétních situací. Velkou výhodou je zaměření se na jednotlivé téma, na které se koncentrujeme a nenecháváme se ovlivnit jinými vlivy. Nevýhodou naopak je opět připravenost pedagogů. Na praktický nácvik je téměř vždy potřeba využít služeb odborně vyškoleného specialisty. Osobnostní a sociální výchova tvoří rámec, ve kterém je možné se zabývat jednotlivými sociálně patologickými jevy. Sama se nejčastěji zaměřuje vůči konfliktům a špatným vztahům ve třídě, neschopnosti spolupracovat aj.

III. Terciární prevence: terciární prevence není úkolem základního ani středního vzdělávání. Průřezové téma Osobnostní a sociální výchova tuto problematiku neřeší.

Závěr

Rámcově vzdělávací programy tedy touto cestou vytváří rámec pro realizaci celé řady aktivit, které se primárně netýkají stránky osvojování vědomostí. Především ovlivňují vychovávané po stránce konativní a emotivní. Rámcově vzdělávací programy také směřují do praktické realizace edukačního procesu – do prá-

ce třídních učitelů, oborových učitelů a programů, které se na školách odehrávají.

Problém však ve školství může nastávat v samotném školním systému, který má za úkol realizaci prevence sociálních deviací. Na školní úrovni je to především školní metodik prevence a výchovný poradce, dále pak speciální pedagog, školní psycholog, vedení školy a třídní učitelé, následně pak další učitelé a další pedagogičtí pracovníci. Na školní úrovni je často jen málo specialistů, kteří by pro problematiku prevence a terapie sociálních deviací byli odborně proškoleni. Navíc výuková povinnost, administrativní náročnost a další překážky často brání komplexnímu pohledu na problematiku, to vše i přes dobrou vůli a nezměrnou snahu všech aktérů.

Mimo školu pak do této problematiky vstupují rodiče, nestátní neziskové organizace, pedagogicko psychologické poradny a další instituce pedagogicko psychologického poradenství.

Na základě zkušeností především ze Slovenska si dovoluji tvrdit, že by bylo vhodné zřídit funkci sociálního pedagoga, který by byl součástí školního systému prevence sociálních deviací. Jak tvrdí Dulovics (2014) statut sociálního pedagoga se dostává v posledních letech čím dál více do povědomí laické i odborné veřejnosti. Nápomocné bylo v této snaze uvedení sociálního pedagoga do slovenské legislativy zejména v zákoně č. 245/2008 o výchově a vzdělávání a zákoně č. 317/2009 o pedagogických zaměstnancích a odborných zaměstnancích. I přes skutečnost, že samo legislativní ukotvení problematiku neřeší a problémů v samotné realizaci je celá řada, tak ukotvení sociálního pedagoga do legislativy je důležitým a inspirativním krokem i pro české prostředí.

Sociální pedagog by tak byl profesionálem – pregraduální přípravou proškoleným specialistou, jehož náplní práce by byla pouze prevence sociálních deviací a témata v širším slova smyslu související. (Emmerová, 2014) Nicméně je zřejmé, že v českém

prostředí bude ještě cesta za dosažením tohoto cíle sociální pedagogiky dlouhá a komplikovaná.

Seznam použitých zdrojů:

DULOVICS, M. Špecifika posobenia sociálnych pedagógov v školskom prostredí. Banská Bystrica: Belianum, 2014. 138 s. ISBN 978-80-557-0718-1.

EMMEROVÁ, I. Pripravenosť učiteľov a sociálnych pedagógov realizovať prevenciu sociálnopatologických javov v školách. In: HRONCOVÁ, J. Zborník vedeckovýzkumných prác katedry pedagogiky (10). Banská Bystrica: Belianum, 2014, s. 14-23. ISBN 978-80-557-0792-1.

HOFERKOVÁ, Stanislava. Postoje dětí a dospívajících k problematice kuřáctví. In Šimková, Eva (ed.). *Socialia 2010. Sociální deviace v kontextu společenských věd. Sborník recenzovaných příspěvků z konference Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. 122 – 128 s. ISBN 978-80-7435-091-7.

HOFERKOVÁ, S. Různé přístupy ke společensky nežádoucím projevům chování mládeže. In: *Acta sociopathologica II*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. s. 34-52. ISBN 978-80-7435-577-6.

KRAUS, B. a BĚLÍK, V. Trendy preventivně výchovného působení v současné škole. In: *Prevence úrazů, otrav a násilí: odborný a vědecký časopis*. 2011, 7 (1), s. 62-67. ISSN 1804-7858.

ONDREJKOVIČ, P. *Sociálna patológia*. 3. dopl. a preprac. vyd. Bratislava: Veda, 2009. 577 s. ISBN 978-80-224-1074-8.

PELCÁK, S. Nespecifická primární prevence a psychologie zdraví. In: KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. *Sociální patologie*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 304-316. ISBN 978-80-7041-896-3.

RYBÁŘOVÁ, E., SKŘIVÁNKOVÁ, H. *Průřezové téma OSV jako samostatný vyučovací předmět Já a My*. RVP [online]. 2006 [cit. 2006-12-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.rvp.cz/clanek/268/1045>>. ISSN 1802-4785.

RVP ZV [online]. 1 Praha: VÚP, 2004 [cit. 2006-05-20]. Dostupný z WWW: <<http://www.rvp.cz/sekce/51>>. ISSN neuv.

VALENTA, J. *Učit se být*. RVP [online]. 2005, roč. 1 [cit. 2005-03-23], s. 1. Dostupný z WWW: <<http://www.rvp.cz/clanek/201>>. ISSN 1802-4785.

VOKÁČ, Petr. *Školský zákon: zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*. 5. přepracované vydání. Třinec: RESK, spol. s r.o., 2015. 344 stran. ISBN 978-80-87675-03-8.

Autor:

PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Katedra sociální patologie a sociologie

Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové

Rokitanského 62, 500 03 Hradec Králové

vaclav.belik@uhk.cz

PREVENCIA SOCIÁLNO-PATOLOGICKÝCH JAVOV V PROFESIJNÝCH ČINNOSTIACH UČITEĽOV

PaedDr. Lenka Rovňanová, PhD.

Abstrakt: V štúdiu prezentujeme čiastočné výsledky vlastných komparatívnych výskumov v oblasti rozvíjania konkrétnej profesijnej kompetencie z profesijného štandardu začínajúceho učiteľa v dimenzii edukačný proces: prevencia a náprava sociálno-patologických javov, poruchy správania, riešenie disciplinárnych priestupkov a situácií spojených s nevhodným správaním sa žiakov v školskom prostredí. Analyzujeme aj konkrétne pedagogické činnosti učiteľov s rôznou dĺžkou pedagogickej praxe a študentov učiteľstva, ktoré s ňou súvisia.

Kľúčové slová: prevencia a náprava sociálno-patologických javov, disciplína, negatívne prekračovanie noriem, nevhodné správanie, profesijné kompetencie, profesijný štandard

Abstract: In the study we present partial results of our own comparative researches on the development of the specific professional competence of professional standards of beginning teachers in the dimension the educational process: prevention and correction of socio-pathological phenomena, behavioral disorders, solving of disciplinary offenses and situations associated with the inappropriate behavior of students in the school environment. We analyze the specific pedagogical activities of teachers and beginning teachers that are associated with it.

Key words: prevention and correction of socio-pathological phenomena, discipline, negative crossing of the standards, inappropriate behavior, professional competences, professional standard

Úvod

V školskej edukácii aj mimo nej sa dlhodobo konštatuje široká diverzita agresívnych foriem správania sa žiakov. Znepokojujúci je nárast rôznych foriem problémového agresívneho správania nielen medzi žiakmi navzájom, ale aj voči pedagogickým a nepedagogickým zamestnancom škôl. Štatistiky a výsledky výskumných zistení Emmerovej (2011, 2012), Niklovej (2013), Niklovej a Sámelovej (2015), Kamarášovej (2009, 2012), Dulovicsa (2012, 2014), Bělíka (2012) a skúseností odborných zamestnancov z radov sociálnych pedagógov (Hroncová, Emmerová, et al., 2012) prinášajú často vážne informácie z oblasti negatívneho prekračovania noriem v školskom prostredí i mimo neho: rôzne formy agresívneho správania sa žiakov (verbálna, fyzická, emocionálna, psychologická, a inštrumentálna agresia, zlosť, hostilita, agresia ako forma hry či zvedavosti; skrytá a otvorená agresia), delikvencia a kriminalita detí a mládeže, sebapoškodzovanie, samovražedné pokusy a dokonané samovraždy, toxikománia i nelátkové závislosti, rôzne sofistikované formy šikanovania voči spolužiakom aj učiteľom (aj kyberšikanovanie či homofóbne šikanovanie), záškoláctvo, úteky a túlanie sa žiakov, prejavy rasizmu a extrémizmu, nezodpovedné rizikové sexuálne správanie či sexualizované násilie, sexuálne obťažovanie (Nemcová – Rovňanová – Zolyomiová, 2015).

Aj výsledky medzinárodného výskumu OECD TALIS 2008 (Koršňáková a Kováčová, 2010) o praxi učiteľov slovenských škôl na nižšom sekundárnom stupni v oblasti správania sa žiakov na Slovensku (N=3157 učiteľov zo 187 zapojených škôl) prinášajú zaujímavé zistenia v *indexe nedisciplinovanosti* (vyrušovanie, vulgárnosti, absencie, záškoláctvo, podvádžanie, neskoré

príchody do školy) a v *indexe závažných priestupkov* (vandalizmus, zastrašovanie žiakov a učiteľov, šikanovanie, krádeže, užívanie drog alebo alkoholu a fyzické ubližovanie iným). Index nedisciplinovanosti je v porovnaní s indexom závažných priestupkov významne vyšší. Podrobnejšiu analýzu zistení sme spracovali v samostatnej vedeckej štúdii (Rovňanová, 2013a) a časť z výsledkov uvádzame v samostatnej časti tejto štúdie.

Problémové správanie v škole sa týka aj detí s priaznivým rodinným zázemím. Nemusí ísť vždy o žiakov z marginalizovaných rómskych komunít (MRK) či sociálne znevýhodňujúceho prostredia (SZP). Diverzita sa týka aj súčasnej slovenskej rodiny, ktorá sa mení (Kurincová, 2012; Gežová, 2007, 2009) a funguje v rôznych formách, vzťahoch a kontextoch.

Často je prejavom školských problémov neúspešných (slaboprosievajúci, neprosievajúci žiaci) aj mimoriadne nadaných žiakov. Veľa problémov vyplýva z narušeného správania, zo vzťahov v skupine, z nevhodného životného štýlu, narušeného citového prežívania. Osobitnou skupinou sú znevýhodnení žiaci (Vágnerová, 2005; Belková, 2010, 2013) na základe psychosociálneho (narušené vzťahy rodičov, rozpad manželstva, domáce násilie, týranie, zanedbávanie a sexuálne zneužívanie, dôsledky citovej deprivácie a subdeprivácie, sociálnej a kognitívnej deprivácie), sociokultúrneho (etnický pôvod, problémy vyplývajúce z odlišných hodnôt a štýlu života) a zdravotného znevýhodnenia (choré a postihnuté deti, postoje učiteľov a spolužiakov k nim).

S mnohými z vyššie uvedených javov negatívneho prekračovania noriem sú konfrontovaní učitelia priamo na vyučovaní. Poradiť si s nimi v preventívnej aj intervenčnej činnosti je výzvou nielen pre nich, ale aj odborných zamestnancov, konkrétne sociálnych pedagógov pôsobiacich v základných a stredných školách. Ako sú na túto náročnú úlohu pripravovaní sme už čiastočne v rôznych súvislostiach analyzovali

v samostatných štúdiách (Rovňanová, 2013c, 2014), z ktorých čiastočne vychádzame.

Profesijné pedagogické činnosti vo výskumných zisteniach

Podľa profesijného zákona (zákon NR SR č. 317/2009 Z. z. o odborných zamestnancoch a pedagogických zamestnancoch, § 21, ods. 2) definujeme pedagogickú činnosť pedagogického zamestnanca ako súbor pracovných činností vykonávaných priamou výchovno-vzdelávacou činnosťou, ktorou sa realizuje školský vzdelávací program a ostatnými činnosťami s ňou súvisiacimi určenými zamestnávateľom v pracovnom poriadku. Pod ostatnými činnosťami rozumieme tie, ktoré priamo alebo nepriamo súvisia a nadväzujú na priamu vyučovaciu činnosť učiteľa. Špecifickým znakom učiteľskej profesie, ktorým sa odlišuje od ostatných profesií je fakt, že učiteľ je viazaný výkonom pedagogickej činnosti nielen v čase vymedzenom vyučovaním, ale aj mimo neho.

Udržiavanie disciplíny v triedach počas vyučovania a mimo neho patrí medzi najnáročnejšie pedagogické činnosti. Podľa Veenmana (1984) až 85% respondentov zo západoeurópskych krajín, USA, Kanady a Austrálie uviedlo na prvom mieste problematických činností v práci učiteľa udržiavanie disciplíny a podľa Vašutovej (2007) majú študenti učiteľstva najväčšie obavy pred odchodom na prax z toho, že si nedokážu získať rešpekt, udržať v triede disciplínu a vhodne reagovať na neštandardné pedagogické situácie. Podobné výskumné zistenia uvádzajú Bendl (1997) a Šimoník (1994).

V štúdiu uvádzame výsledky našich vlastných komparatívnych výskumov v oblasti rozvíjania konkrétnej profesijnej kompetencie (ďalej PK) z profesijného štandardu začínajúceho učiteľa v dimenzii edukačný proces a s nimi súvisiacimi konkrétnymi pedagogickými činnosťami učiteľov a študentov učiteľstva: prevencia a náprava sociálno-patologických javov, porúch

správania, riešenia disciplinárnych priestupkov a situácií spojených s nevhodným správaním sa žiakov v školskom prostredí (Rovňanová, 2012).

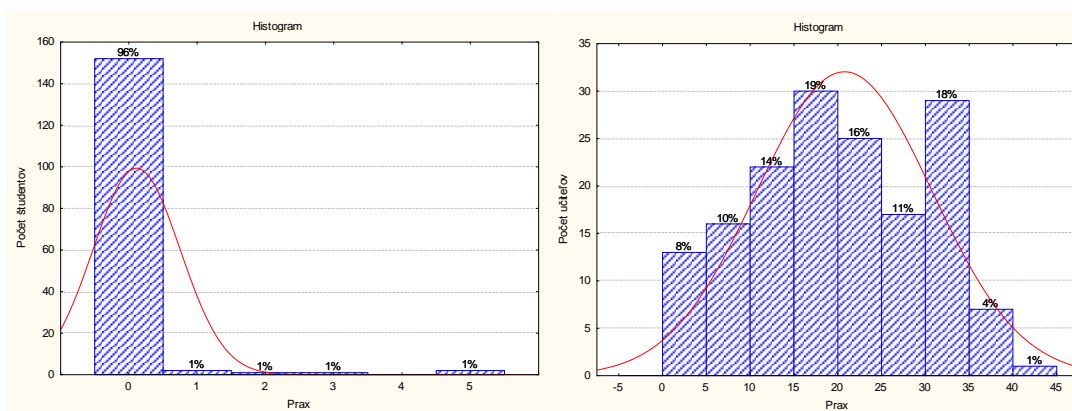
Výskumný súbor a metóda

Výskumný súbor (N=318) nebol reprezentatívny a tvorili ho respondenti s rôznou dĺžkou pedagogickej praxe: denní študenti 2. ročníka magisterského štúdia bez praxe (rôzne druhy praxí absolvovali len počas štúdia;) z rôznych študijných odborov na Pedagogickej fakulte (n=66), Fakulte humanitných vied (n=57) a Fakulte prírodných vied (n=35) UMB v Banskej Bystrici (N=158) a učitelia (N=160) sekundárneho vzdelávania ISCED2 (n=100) a ISCED3, (n=60) z viacerých regiónov Slovenska s prevahou Banskobystrického kraja. Aprobácie sme nezisťovali. V súbore prevládali ženy (67,61 %). Ako výskumnú metódu sme použili dva dotazníky vlastnej konštrukcie pre obidve skupiny respondentov.

Dôležitým porovnávacím kritériom bola dĺžka pedagogickej praxe. Študentov učiteľstva sme považovali vo výskume za respondentov bez praxe (niektorí uvádzali praktické skúsenosti v školstve, ktoré získali pred štúdiom, resp. počas neho). Výsledky interpretujeme na zvolenej hladine štatistickej významnosti $p < 0,05$.

Pre názornosť v grafe G1 uvádzame štruktúru výskumného súboru podľa dĺžky praxe a v tabuľke T1 aj podľa kariérneho stupňa. Štatistické spracovanie dát potvrdilo, že medzi vekom a dĺžkou pedagogickej praxe respondentov učiteľov existuje lineárna závislosť. Dĺžka pedagogickej praxe bola vo výskume nezávisle premennou a vhodne korelovala so skúmanou problematikou učiteľskej profesie v kontexte profesijných kompetencií, profesijných štandardov a činností.

G1 Komparačné histogramy výskumného súboru podľa praxe



T1 Výskumný súbor podľa praxe a kariérneho stupňa

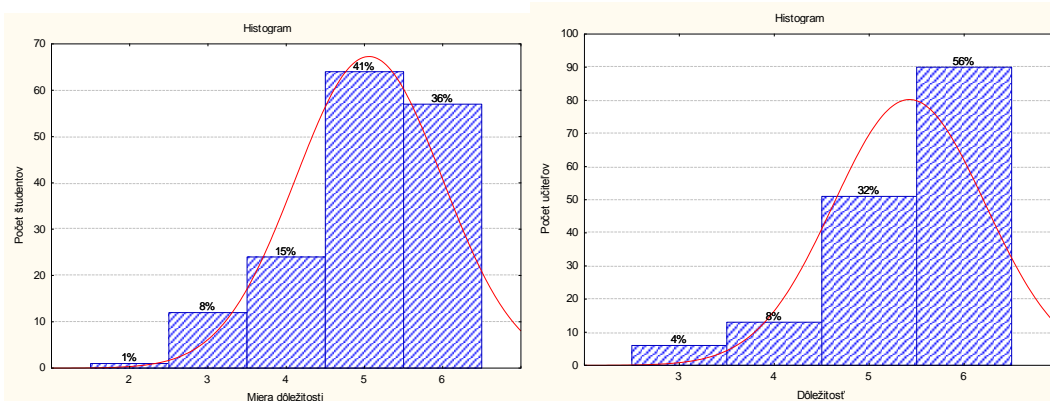
Dĺžka praxe	Študenti bez praxe (Š)	Učitelia v praxi (U)				Spolu	
		ZU	SU	1. AT	2. AT		
rokov	n	n	n	n	n	N	%
0	158	0	0	0	0	158	49,69
1 - 2	0	1	0	0	0	1	0,31
3 - 5	0	0	11	1	0	12	3,77
6 - 10	0	0	10	6	0	16	5,03
11 - 15	0	0	9	13	0	22	6,92
16 - 20	0	0	4	24	2	30	9,43
21 - 25	0	0	1	24	0	25	7,86
26 - 30	0	0	2	15	0	17	5,35
nad 30	0	0	0	32	5	37	11,64
Spolu	158	1	37	115	7	318	100

Legenda: ZU - začínajúci učitelia, SU - samostatní učitelia, 1. AT - prvá atestácia, 2. AT - druhá atestácia

Výsledky

S poznaním problematiky profesijných kompetencií súvisí aj fakt, akú dôležitosť im respondenti pripisovali (na škále od 0 – nie je dôležité až po 6 – je veľmi dôležité). Zaujímalo nás, či a v akej miere si uvedomujú význam a potrebu ich rozvíjania. Výsledky uvedené v grafe G2 umožňujú vizuálne porovnanie odpovedí v oboch výskumných súboroch. Pre všetkých je dôležité v uvedenej problematike sa vzdelávať, získať základy relevantných vedomostí už počas pregraduálnej prípravy. Až 76,59 % študentov a 88,13 % učiteľov považuje systematické rozvíjanie profesijných kompetencií už počas vysokoškolského štúdia za veľmi až mimoriadne dôležité. Oveľa významnejšie túto skutočnosť vnímajú až učitelia v praxi. Na základe výsledkov Mann-Whitneyovho U testu, uvedených v tabuľke T2, konštatujeme, že respondenti, študenti a učitelia v našom výskume, sa v odpovediach na mieru dôležitosti a potreby systematického vzdelávania a výcviku v oblasti profesijných kompetencií štatisticky signifikantne odlišujú na hladine $p < 0,05$.

G2 Komparačné histogramy miery dôležitosti rozvíjania profesijných kompetencií



Zároveň platí, na základe r_s v tabuľke T2, že miera dôležitosti v uvedenej problematike rastie s dĺžkou pedagogickej praxe – čím

dlhšia prax, tým deklarovaná vyššia miera dôležitosti rozvíjania profesijných kompetencií.

T2 Popisná štatistika - miera dôležitosti a potreby rozvíjania PK

Miera dôležitosti	priemer	modus	medián	počet modusu	rozptyl	sm.odch	Mann-Whitney U test p	Spearman korelácia r_s
študenti	5,04	5	5	64	0,8775	0,9368	0,00040	0,196808
učitelia	5,41	6	6	90	0,6327	0,7954		

Profesijné štandardy (Porubská – Šnídlová – Valica, 2008; Šnídlová, 2011; Pavlov, 2013; Rovňanová, 2012;) pre rôzne kategórie a podkategórie pedagogických a odborných zamestnancov boli spracované na základe schválenej metodiky pre ich tvorbu ešte v roku 2005. V súčasnosti ich inovované podoby čakajú na schválenie rezortným ministerstvom. Štruktúru profesijného štandardu tvorí kategória zamestnanca, kariérny stupeň (miera preukázateľného osvojenia profesijných kompetencií na rôznych úrovniach výkonu pedagogickej či odbornej práce), kompetenčný profil (súhrn kľúčových kompetencií a preukázateľných špecifických spôsobilostí: vedomosti, zručnosti, postoje) a indikátory kvality úrovne kompetencií a nástroje ich evalvácie. V zložkách kompetencií je potenciál profesionálneho výkonu pedagogického či odborného zamestnanca, ktorý musí byť pozorovateľný v jeho praktickej činnosti. Profesijný štandard tak vyjadruje spoločný základ profesie orientovanej na rozvoj žiaka/dieťaťa, kvalitu edukačného procesu/procesu odbornej činnosti a profesijného rozvoja pedagogického/odborného zamestnanca. Jeho využitie vyplýva z jeho funkcií: kvalifikačná, rozvojová, gradačná, motivačná, regulačná a ochranná. Profesijný štandard tak predstavuje normatív vymedzujúci nevyhnutné profesijné kompetencie pre

štandardný výkon, preto nás zaujímali názory respondentov na to, ako boli rozvíjané ich profesijné kompetencie v oblasti *prevencie a nápravy sociálno-patologických javov a porúch správania sa žiakov počas vysokoškolskej prípravy* (v profesijnom štandarde je zaradená do dimenzie edukačný proces).

Výsledky popisnej štatistiky v tabuľke T3 poukazujú na signifikantné odlišnosti v tejto oblasti pregraduálnej prípravy na zvolenej hladine štatistickej významnosti ($p < 0,05$): $p = 0,00000$ a $r_s = 0,321008$). Uvedené výsledky poukazujú na nedostatočnú integráciu teórie a praxe v tejto oblasti pregraduálnej prípravy. V náročnosti vykonávania činností v tejto oblasti sa obidve skupiny respondentov zhodli v názore, že ich vykonávajú s ťažkosťami – až 134 učiteľov z praxe (83,75 %) a všetci študenti 158 (100 %) a že pregraduálna príprava v tejto oblasti je nedostatočná. Až 118 respondentov – učiteľov (73,75 %) a 68 študentov (43,04 %) v našom výskume uviedlo v tejto oblasti vysokú potrebu ďalšieho vzdelávania.

T3 Prevencia a náprava sociálno-patologických javov

U - učitelia v praxi (N = 160)						Š - študenti (N = 158)					
len teória		teória aj prax		nerozvíj ané		len teória		teória aj prax		nerozvíja né	
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
37	23,13	1	0,63	122	76,25	89	56,32	1	0,63	68	43,03

V oblasti pedagogických činností hodnotili respondenti náročnosť vykonávania až 31 pedagogických činností (na škále 0 – 6 , pričom 0 – vykonávam bez ťažkostí až po 6 – vykonávam s ťažkosťami a potrebujem pomoc). V prvej desiatke

najnáročnejších z nich sa objavili v obidvoch skupinách ťažkosti v oblasti výchovy, celkového manažmentu triedy (T4).

T4 Náročnosť pedagogických činností – pôvodný výskum (Rovňanová, 2012)

	Učitelia (N = 160)	Študenti (N = 158)	
poradie	1	práca so žiakmi so ŠVVP**	práca so žiakmi so ŠVVP *
	2	práca s neprospievajúcimi žiakmi	rozvrhnutie učiva na celý školský rok*
	3	riešenie disciplinárnych priestupkov	individuálna komunikácia s rodičmi*
	4	nielen vyučovať, ale cez obsah aj vychovávať, rozvíjať osobnosť	vedenie pedagogickej dokumentácie*
	5	udržanie disciplíny na vyučovaní	riešenie disciplinárnych priestupkov*
	6	výber výchovných metód	práca s neprospievajúcimi žiakmi*
	7	udržanie pozornosti žiakov	vykonávanie pedagogického dozoru*
	8	aktivizácia žiakov	diagnostika osobnosti žiaka
	9	diagnostika osobnosti žiaka	nielen vyučovať, ale cez obsah aj vychovávať, rozvíjať osobnosť
	10	uplatňovanie ind. prístupu k žiakom	výber výchovných metód
<p>* Študenti v uvedených činnostiach majú minimálnu alebo žiadnu skúsenosť: s riešením disciplinárnych priestupkov nemalo skúsenosť 10,76% študentov a s vykonávaním pedagogického dozoru až 40,51%!</p> <p>** žiaci so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami</p>			

Vedenie triedy, triednictvo patria medzi činnosti, na ktoré nie sú budúci učitelia komplexne pripravovaní a ani počas krátkej doby trvania všetkých druhov praxí v rámci pregraduálnej prípravy nemajú veľa príležitostí získať potrebný vhlad do problematiky. S touto činnosťou súvisí poznanie princípov budovania tímov (Heinzová, 2012a), poznania osobnostných charakteristík žiakov vo vzťahu k ich komunikačným prejavom na vyučovaní (Heinzová, 2012b) aj spolupráca s rodinou, ktorá by mala byť premyslená a systematická počas celého školského roka (Škvarková, 2010). Často jej účinnosť komplikuje nedostatočná spolupráca s tými rodičmi, deti ktorých majú v škole najviac problémov.

K podobným výsledkom sme dospeli v skúmaní náročnosti vykonávania pedagogických činností v ďalšom vlastnom výskume (Rovňanová, 2013b), predmetom ktorého boli názory študentov končiacich ročníkov magisterského štúdia vybraných slovenských učiteľských fakúlt (N=456) na rozvíjanie profesijných kompetencií v kontexte integrácie teórie a praxe v pregraduálnej príprave budúcich učiteľov s cieľom identifikovať príčinné súvislosti ovplyvňujúce úroveň integrácie teoretickej a praktickej prípravy počas ich vysokoškolského štúdia. V jednej z hypotéz sme predpokladali, že u respondentov budú prevládať ťažkosti vo výkone tých pedagogických činností, ktoré boli rozvíjané na minimálnej úrovni prepojenia na prax – čím nižšia úroveň prepojenia teórie a praxe v štúdiu, tým viac ťažkostí v praktickom výkone. Na základe výsledkov sme zostavili tabuľku T5. Integruje výsledky v oblasti úrovne rozvíjania 12 pedagogických činností (najnižšia úroveň prepojenia teórie a praxe) s výsledkami o náročnosti ich vykonávania v praxi (vykonávanie s ťažkosťami). Hodnoty r_s predstavujú hodnoty Spearmanových korelácií medzi činnosťami vyznačenými tučnými písmenami. Vyjadrujú pozitívnu koreláciu medzi nimi: čím nižšia úroveň prepojenia teórie a praxe v rozvíjaní činnosti, tým viac ťažkostí v jej výkone v praxi.

T5 **Pedagogické činnosti** a ich hodnotenie - **komparácia**
(Rovňanová, 2013b)

Profesijné pedagogické činnosti a ich hodnotenie			
	Úroveň prepojenia teórie a praxe	Náročnosť vykonávania činností	
poradie	1	Práca so žiakmi z marginalizovaných rómskych komunit a sociálne znevýhodňujúceho prostredia.	Práca so žiakmi z marginalizovaných rómskych komunit a sociálne znevýhodňujúceho prostredia ($r_s=0,145$).
	2	Práca so žiakmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.	Práca so žiakmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami ($r_s=0,222$).
	3	Vykonávanie pedagogického dozoru v škole a mimo nej.	Práca s neprospievajúcimi žiakmi ($r_s=0,183$).
	4	Realizácia akčného prieskumu v triede.	Schopnosť prevencie a nápravy sociálno-patologických javov ($r_s=0,338$)
	5	Schopnosť prevencie a nápravy sociálno-patologických javov.	Realizácia akčného výskumu v triede ($r_s=0,083$).
	6	Vedenie pedagogickej dokumentácie – triednej a školskej.	Diagnostikovanie osobnosti žiaka ($r_s=0,117$).
	7	Práca s neprospievajúcimi žiakmi.	Formulácia učebných úloh podľa rôznych taxonómií cieľov.
	8	Vedenie stretnutí s rodičmi, komunikácia a spolupráca s	Identifikácia preferencie v učebných štýloch žiakov.

	nimi.	
9	Plánovanie vlastného profesijného rastu.	Udržiavanie disciplíny, riešenie problémov so správaním sa žiakov ($r_s=0,203$).
10	Diagnostikovanie osobnosti žiaka.	Navodzovať a riešiť výchovné situácie.
11	Udržiavanie disciplíny, riešenie problémov so správaním žiakov.	Uplatňovanie aktivizujúcich metód vo výučbe.
12	Spolupracovať s kolegami, komunikovať s nimi o žiakoch.	Udržanie pozornosti žiakov.

Najsilnejšia závislosť vyšla v činnosti *schopnosť prevencie a nápravy sociálno-patologických javov*. Zároveň sme zistili, že väčšina pedagogických činností pozitívne koreluje aj navzájom. Napríklad: schopnosť prevencie sociálno-patologických javov pozitívne korelovala až s 19 činnosťami, pričom najsilnejšie s prácou s neprosievajúcimi žiakmi ($r_s = 0,353$), so žiakmi so ŠVVP ($r_s = 0,329$) a so žiakmi z MRK a SZP ($r_s = 0,283$). Aj Národná správa z medzinárodného výskumu OECD TALIS 2008 (Koršňáková, Kováčová, 2010) na Slovensku obsahuje zaujímavé zistenia v oblasti správania sa žiakov nižšieho sekundárneho stupňa vzdelávania na vyučovaní. Údaje týkajúce sa negatívneho správania sa žiakov sú alarmujúce. V priemere štúdie TALIS až 39,4 % učiteľov sa pravidelne stretáva s neskorými príchodmi žiakov (SR 13 %) a 45,8 % učiteľov s absenciami žiakov (SR 39,8 %). Z pohľadu týchto kritérií je situácia na Slovensku lepšia v porovnaní s medzinárodným priemerom zúčastnených krajín (23). Iná je situácia v správaní sa žiakov, ktorí sa do školy dostavia, ale: na vyučovaní vyrušujú (SR 71,6 %, TALIS 60,2 %), klamú a podvádzajú (SR 38,5 %, TALIS 20,9 %), používajú neslušné slová (SR 40,1 %, TALIS 36,5 %), či dokonca ničia

školský majetok (SR 32,3 %, TALIS 27,1 %). Vo všetkých týchto prípadoch je situácia na Slovensku horšia ako je medzinárodný priemer. V priemere štúdie TALIS až 16,8 % učiteľov pracuje v podmienkach, keď im žiaci nadávajú a urážajú ich (SR 6,4 %, ale autorky poukazujú na fakt, že takýto stav priznali len niektorí riaditelia škôl; reálne je situácia horšia). Index závažných priestupkov (0,27) je v porovnaní s indexom nedisciplinovanosti (0,45) na Slovensku takmer polovičný, čo znamená, že tieto priestupky sa vyskytujú zriedka, resp. takto ich priznali/nepriznali riaditelia škôl. Na základe odpovedí učiteľov Slovensko zaznamenalo štatisticky významne horší index disciplíny v triede (-0,1). Index bol štandardizovaný na priemernú hodnotu krajín zúčastnených v štúdiu na nulovú hodnotu so štandardnou odchýlkou. Najviac učiteľov stráca veľa času z výučby disciplinovaním žiakov, prerušujúcimi vyučovanie rôznym spôsobom (31 %). Uvádzali veľkú hlučnosť (26,1 %), fakt, že žiakom nezáleží na vytváraní príjemnej pracovnej atmosféry (25,1 %) a vysoké časové straty čakaním na to, kým sa žiaci utíšia a skoncentrujú na prácu (23,2 %). Odpovede mladších učiteľov do 30 rokov sa štatisticky významne odlišovali od odpovedí starších kolegov (index disciplíny v triede u nich dosiahol hodnotu -0,34) V súvislosti s uvedenými zisteniami považujeme za významné zistenie vplyvu nedisciplinovanosti žiakov na dĺžku vyučovania. Priemerný slovenský učiteľ stratí kvôli udržiavaniu poriadku v triede z vyučovacej hodiny približne 4,6 minúty, mladý začínajúci učiteľ (do 30 rokov) až 6,5 minút a až šestina z nich (16,6 %) viac ako 11 minút! Len pre porovnanie uvádzame, že počet starších učiteľov (nad 30 rokov) s 11 minútovou stratou je polovičný (7,1 %). Čistý priemerný čas pre skutočné vyučovanie predstavuje na Slovensku pre väčšinu učiteľov hodnotu 83 % z vyučovacej hodiny, čo podľa medzinárodného porovnania nie je kritický stav.

Záver

Prevenencia a náprava sociálno-patologických javov a porúch správania sa žiakov patrí do oblasti osobnostného rozvoja žiakov v školách a školských zariadeniach a ten je v kontexte zmeny paradigmy vzdelávania kľúčovou cieľovou kategóriou. Študentom chýbajú kvalitné psychoetické výcviky zamerané práve na identifikáciu vlastných osobnostných kvalít ako prostriedkov pre porozumenie žiakom a rozvíjaniu schopnosti podporovať ich osobnostný rast cez didakticky správne a efektívne pripravené a realizované preventívne aktivity. Študenti poznajú rôzne preventívne aktivity, metodiky, ale nevedia, ako efektívne ich didaktizovať, realizovať so žiakmi počas výučby, resp. mimo nej v školskom či mimoškolskom prostredí. Argumenty, že je to agenda koordinátorov prevencie, resp. odborných zamestnancov (sociálnych pedagógov) nie je celkom korektná. Práve učitelia sú konfrontovaní s týmito javmi, ich prejavmi a dôsledkami denne v škole na vyučovaní, pretože žiaci, ktorých sa to týka, školu navštevujú, interagujú rôznym spôsobom so subjektmi výučby a učiteľ potrebuje byť pripravený na to, aby mal situáciu pod kontrolou a dokázal ju zvládnuť počas výučby. Súčasný trend uprednostňovanej inklúzie pred exklúziou inakosti do výučby im nedáva inú možnosť.

Odborní zamestnanci, hlavne sociálni a špeciálni pedagógovia sú pomocníkmi, asistentmi a tými, ktorí hľadajú cesty pomoci v inom čase a inom prostredí, aj inými stratégiami tak, aby pomohli všetkým, ktorých sa problémy dotýkajú. Je to jedno z bolestivých miest nášho školstva a na základe vlastných dlhoročných skúsenosti z učiteľskej i riadiacej práce ho považujeme za vážne ohrozenie, ale aj príležitosť začať sa téme systematicky aj systémovo venovať v súlade s odporúčaniami Emmerovej (2011, 2012), Niklovej (2013), Kamarášovej (2009, 2012), Nemcovej (2009), Bělíka (2012) a ďalších autorov a autoriek venujúcim sa uvedenej problematike. Dobre pripravený sociálny pedagóg s presne vymedzenými kompetenciami,

dohodnutými činnosťami s vedením školy, v súlade s jej podmienkami a potrebami by mohol byť efektívnym pomocníkom učiteľom i rodičom v riešení výchovných problémov, v realizácii primárnej prevencie sociálno-patologických javov, v intervenčných aktivitách, v organizácii voľnočasových aktivít žiakov, v sociálnom poradenstve, v mediácii pri konfliktoch, v práci so žiakmi z MRK a SZP a tiež v zmysluplnej spolupráci s rodičmi a odbornou komunitou. Výsledky uvedených výskumov jasne naznačujú, že kompetentná výbava učiteľov je v tejto oblasti nedostatočná.

(Príspevok je výstupom riešenia grantového projektu VEGA 2/0015/12: životné štýly, normy a ich prekračovanie: cesty k osobnej a spoločenskej prospešnosti).

Zoznam použitých zdrojov:

BELKOVÁ, V. 2010. *Školská integrácia. Špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby v podmienkach bežných škôl*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB, 2010. 139 s. ISBN 978-80-557-0070-0.

BELKOVÁ, V. 2013. *Vybrané kapitoly zo špeciálnej pedagogiky*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB, 2013. 97 s. ISBN 978-80-557-0607-8.

BĚLÍK, V. 2012. *Rizikové chování a jeho prevence v terciárním vzdělávání pedagogů*. 1. vyd. Hradec Králové : Gaudeamus, 2012. 124 s. ISBN 978-80-7435-237-9.

BENDL, S. 1997. Dotazníkové šetření o subjektivní obtížnosti učitelských činností. In *Pedagogika*, ISSN 3330-3815, 1997, roč. 47, č. 1, s. 54 – 64.

DULOVICS, M. 2012. *Riziko vzniku mediálních závislostí u žiakov základných a stredných škôl a možnosti ich prevencie z aspektu profesie sociálneho pedagóga*. 1. vyd. Banská Bystrica: PF UMB, 2012. 94 s. ISBN 978-80-557-0424-1.

DULOVICS, M. 2014. *Špecifiká pôsobenia sociálnych pedagógov v školskom prostredí*. 1. vyd. Banská Bystrica : BELIANUM –

vydavateľstvo UMB v Banskej Bystrici, 2014. ISBN 978-80-557-0718-1.

EMMEROVÁ, I. 2011. *Aktuálne otázky prevencie problémového správania u žiakov v školskom prostredí*. Banská Bystrica: PF UMB, 2011. 140 s. ISBN 978-80-557-0212-4.

EMMEROVÁ, I. 2012. *Preventívna a sociálno-výchovná práca s problémovými deťmi a mládežou*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB, 2012. 142 s. ISBN 978-80-557-0463-0.

GEŽOVÁ, K. 2007. Rozvod ako spoločenský problém a sociálne dôsledky rozvedených rodín. In *Zborník vedeckovýskumných prác katedry pedagogiky (3)*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB, 2007. ISBN 978-80-8083-457-9, s. 93–105.

GEŽOVÁ, K. 2009. Rozvod ako dôsledok krízy súčasnej rodiny. In *Zborník vedeckovýskumných prác katedry pedagogiky (5)*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB, 2009. ISBN 978-80-8083-926-0, s. 79 – 87.

HEINZOVÁ, Z. 2012a. Utváranie a vedenie tímu. In *Personálny manažment*. Banská Bystrica : PF UMB, 2012. ISBN 978-80-557-0474-6, s. 135–158.

HEINZOVÁ, Z. 2012b. 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*. Bratislava : Ústav experimentálnej psychológie, 2012. ISBN 978-80-88910-40-4, s. 77–82.

HRONCOVÁ, J. – EMMEROVÁ, I. et al. 2012. *Sociálny pedagóg v škole. Zborník z medzinárodného odborného seminára*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB, 2012. 242 s. ISBN 978-80-557-0465-4.

KAMARÁŠOVÁ, L. 2012. *Aktuálne problémy pri realizácii primárnej prevencie sociálno-patologických javov v školách*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB, 2012. 135 s. ISBN 978-80-557-0503-3.

KAMARÁŠOVÁ, L. 2009. *Profesijné kompetencie sociálneho pedagóga v prevencii sociálno-pedagogických javov*. 1. vyd. Banská Bystrica: PF UMB, 2009. ISBN 978-80-8083-826-3.

KORŠŇÁKOVÁ, P. – KOVÁČOVÁ, J. (eds). 2010. *Prax učiteľov slovenských škôl na nižšom sekundárnom stupni z pohľadu medzinárodného výskumu OECD TALIS 2008*. Národná správa. 1. vyd. Bratislava : NÚCEM, 2010. 158 s. ISBN 978-80-970261-2-7.

KURINCOVÁ, V. 2012. Žiaci a ich rodinné prostredie – teoretický vstup do problematiky diverzity súčasnej rodiny. In DUCHOVIČOVÁ, J. a kol. *Diverzita v edukácii*. 1. vyd. Nitra : Pedagogická fakulta UKF, 2012. ISBN 978-80-558-0223-7, s. 168 – 186.

NEMCOVÁ, L. 2009. Uplatnenie sociálnych pedagógov v prevencii rizikového sexuálneho správania detí a mládeže v školskom prostredí. In *SOCIALIA 2009 Profesijné kompetencie sociálnych pedagógov a sociálnych pracovníkov v teórii a praxi v Slovenskej republike a v iných krajinách EÚ*. Banská Bystrica: 2009, s. 166-171. ISBN 978-80-8083-895-9.

NEMCOVÁ, L. – ROVNANOVÁ, L. – ZÓLYOMIOVÁ, P. 2015. *Teória rodinnej výchovy. Vybrané kapitoly. Vysokoškolské učebné texty*. 2. diel. 1. vydanie. Banská Bystrica: Pedagogická fakulta UMB, 2015. 98 s. ISBN 978-80-557-0869-0.

NIKLOVÁ, M. 2012. Sociálny pedagóg ako odborník pre prevenciu sociálno-patologických javov a špecifiká jeho pôsobenia v školskom prostredí. In HRONCOVÁ, J. – EMMEROVÁ, I. et al.: *Sociálny pedagóg v škole. Zborník z medzinárodného odborného seminára*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB, 2012. 242 s. ISBN 978-80-557-0465-4. s. 97-110.

NIKLOVÁ, M. – SÁMELOVÁ, S. 2015. Vybrané metódy sociálno-pedagogického výcviku a ich využitie v práci školského sociálneho pedagóga. In *Vychovávateľ*, ISSN 0139-619, 2015, roč. 63, č. 6-7, s. 20 – 26.

PAVLOV, I. 2013. *Štandardizácia profesijných kompetencií učiteľov (východiská a perspektívy)*. 1. vyd. Prešov: Škola plus s. r. o., 2013. 126 s. ISBN 978-80-970275-5-1.

PORUBSKÁ, G. – ŠNÍDLOVÁ, M. – VALICA, M. 2008. Návrh profesijných štandardov učiteľov pre nižšie a vyššie sekundárne vzdelávanie. In *Pedagogické rozhľady*, ISSN 1335-0404, 2008, roč.17, č. 4, s. 20 – 35.

ROVŇANOVÁ, L. 2012. *Profesijné kompetencie začínajúcich učiteľov*. (rigorózna práca). Banská Bystrica : PF UMB, 2013. 159 s

ROVŇANOVÁ, L. 2013a. Profesijné kompetencie učiteľa v oblasti disciplíny žiakov v škole. In KARIKOVÁ, S. (ed): *Zborník vedeckovýskumných prác č. 14. ACTA UNIVERSITATIS MATTHAEI BELII*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB, 2013. 268 s. ISBN 978-80-557-0534-7. s. 156 – 171.

ROVŇANOVÁ, L. 2013b. *Integrácia teórie a praxe vo vysokoškolskej príprave učiteľov*. (dizertačná práca). Banská Bystrica : PF UMB, 2013. 228 s.

ROVŇANOVÁ, L. 2013c. Profesijné činnosti učiteľov v oblasti prevencie sociálno-patologických javov v škole. In *Zborník vedeckovýskumných prác Katedry pedagogiky (9)*. 1. vyd. Banská Bystrica : BELIANUM, vydavateľstvo UMB v Banskej Bystrici, 2013. ISBN 978-80-557-0595-8, s. 159-167.

ROVŇANOVÁ, L. 2014. Prevencia sociálno-patologických javov ako súčasť návrhu profesijného štandardu učiteľa. In *Zborník vedeckovýskumných prác Katedry pedagogiky (10)*. 1. vyd. Banská Bystrica : Belianum, 2014. ISBN 978-80-557-0792-1, s. 113 – 124.

ŠIMONÍK, O. 1994. *Začínajúci učiteľ*. 1. vyd. Brno : Paido, 1994. ISBN 80-210-0944-6.

ŠKVARKOVÁ, Z. 2010. *Rodina a škola vo vzájomnej spolupráci*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB, 2010. 175 s. ISBN 978-80-557-0024-3.

ŠNÍDLOVÁ, M. 2011. Tvorba profesijných štandardov a nástrojov hodnotenia rozvoja profesijných kompetencií. In

Pedagogické rozhľady, ISSN 1335-0404, 2011, roč. 20, č. 3, s. 2 – 4.

VÁGNEROVÁ, M. 2005. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha : Karolinum Univerzita Karlova , 2005. 430 s. ISBN 80-246-1074-4.

VAŠUTOVÁ, J. 2007. *Být učitelem. Co by měl učitel vědět o své profesi*. 2. preprac. vyd. Praha: Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova, 2007. 77 s. ISBN 978-80-7290-325-2.

VEENMAN, S. 1984. *Perceived Problems of Beginning Teachers*. *Review of Educational Research*, 54, 1984, s. 143 –178.

ZÁKON NR SR č. 317/2009 Z. z. o pedagogických a odborných zamestnancoch.
http://www.minedu.sk/data/USERDATA/Legislativa/Zakony/317_2009.pdf

Autor:

PaedDr. Lenka Rovňanová, PhD.

Katedra pedagogiky

Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela

Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica

lenka.rovnanova@umb.sk

FORMY REALIZÁCIA PREVENECIE SOCIÁLNO-PATOLOGICKÝCH JAVOV VO VYBRANÝCH ŠKOLÁCH V BANSKEJ BYSTRICI

PaedDr. Simona Sámelová, PhD.

Abstrakt: V príspevku sa zameriavame na realizáciu prevencie sociálno – patologických javov vo vybraných školách v Banskobystrickom kraji. Zaujímalo nás, kto je poverený realizáciou prevencie, aké formy prevencie sú využívané na oslovených školách.

Kľúčové slová: Prevencia sociálno patologických javov, sociálny pedagóg, koordinátor prevencie, formy prevencie

Abstract: In this article we focus on the implementation of prevention of socio - pathological phenomena in selected schools in Banská Bystrica region. I wondered who is in charge of the prevention, what forms of prevention are used to reach schools.

Keywords: Prevention of socio-pathological phenomena, social teacher, coordinator of prevention, forms of prevention

V súčasnej spoločnosti sa neustále hovorí o prudkom náraste sociálno – patologických javov. Daná situácia vyvoláva zvýšené nároky na ich prevenciu najmä v školskom prostredí. V školách by prevenciu mal vykonávať školský sociálny pedagóg. Podľa M. Niklovej (2009, s. 95) je sociálny pedagóg erudovaný odborník pre oblasť preventívnych aktivít a jeho pôsobením v školskom prostredí by sa prevencia zefektívnila a personalizovala.

Aby bola prevencia v školskom prostredí úspešná, je potrebné, aby bol realizovaný efektívny program primárnej prevencie,

stanovené jasné pravidlá a prevládala aktívna spolupráca rodičov a učiteľov aj v tejto oblasti.

Cielom efektívnej školskej prevencie je najmä predchádzať užívaniu návykových látok vrátane alkoholu a tabaku; prinajmenšom posunúť stretnutie s návykovými látkami do neskoršieho veku, kedy sú organizmus a psychika dospelujúceho relatívne vyspelejšie a odolnejšie; a v neposlednom rade znížiť alebo zastaviť experimentovanie s návykovými látkami, pokiaľ k nemu už dochádza a predísť tak rôznym zdravotným poškodeniam vrátane závislostí, ktoré by vyžadovali liečbu (Emmerová, 2008, s. 102).

Preventívna činnosť je činnosť, ktorá sa realizuje v rámci prevencie drogových a iných závislostí a smeruje ku škole. Ide o odborné vzdelávacie aktivity informatívneho charakteru, jedno rázové alebo krátkodobé aktivity. Konkrétne činnosti sú: *besedy a prednášky na témy: prevencia šikanovania, prevencia vzniku závislostí od legálnych drog - konzumácie alkoholu a fajčenia, prevencia porúch príjmu potravy pre žiačky, predchádzanie vzniku závislostí od nelegálnych drog, prevencia obchodovania s ľuďmi a iné.*

Sociálny pedagóg vo svojej práci využíva viacero foriem prevencie sociálno – patologických javov. V podmienkach školy môže najlepšie pôsobiť na žiakov v rámci primárnej prevencie na triednických hodinách, na hodinách etickej výchovy, náboženstva, prírodopisu, biológie, slovenského jazyka a literatúry, cudzieho jazyka, výtvarnej výchovy, telesnej výchovy, či na ďalších hodinách, v ktorých je to umožnené (Emmerová, 2004).

V školskom prostredí patria stále medzi často uplatňované metódy prevencie prednáška či beseda, ktoré však nemôžeme považovať za efektívne formy prevencie sociálno – patologických javov, pretože tieto jednorazové aktivity nemôžu nahradiť sústavnú a cielenú systematickú prácu v rámci primárnej prevencie, dokonca niekedy môžu vzbudiť aj záujem a zvedavosť, napr. vyskúšať drogu (Emmerová, 2008, s. 106).

Stotožňujeme sa s L. Rovňanovou (2007, s. 15), ktorá poukazuje v rámci prevencie na neefektívnosť prednášky. Za najvhod-

nejšie metódy uvádza interaktívne a zážitkové metódy založené na sociálnom učení a aktivizácií. Za spoločné možno v rámci týchto metód považovať, že nielen informujú, ale tiež poskytujú žiakom skúsenosť, podporujú proces ich vlastného uvažovania, tvorivosť, umožňujú im v spoločných interakciách rozvíjať svoje sociálno-komunikačné zručnosti v konfrontácii s ostatnými a vyjasňovať a formovať vlastné názory za rešpektovania názorov a postojov iných.

Zaujímalo nás, akým spôsobom je realizovaná prevencia na vybraných základných školách v Banskobystrickom kraji, tiež či na danej škole pôsobia sociálni pedagógovia, prípadne kto je jej realizátorom.

Prieskumnú vzorku tvorilo 200 žiakov 8. a 9. ročníka vybraných dvoch súkromných (ZŠ Dráčik a ZŠ Fantázia) a štyroch štátnych základných škôl (ZŠ Sitnianska, ZŠ Radvanská, ZŠ Slovenská Ľupča, ZŠ Badín). Ani na jednej z oslovených ZŠ nepôsoobil školský sociálny pedagóg, to znamená, že prevencia je delegovaná na učiteľov a tým získali funkciu koordinátora prevencie.

T1 Rozloženie prieskumnej vzorky žiakov

	8. ročník		9. ročník		Spolu	
	n	%	n	%	N	%
ZŠ Fantázia	5	5,10	13	12,75	18	9,00
ZŠ Dráčik	13	13,27	6	5,88	19	9,50
ZŠ Sitnianska	25	25,51	32	31,37	57	28,50
ZŠ Radvanská	27	27,55	32	31,37	59	29,50
ZŠ Slovenská Ľupča	12	12,24	11	10,78	23	11,50
ZŠ Badín	16	16,33	8	7,85	24	12,00
Spolu	98	100,00	102	100,00	200	100,00

Zapojených bolo šesť koordinátorov prevencie v zložení jeden muž (ZŠ Dráčik) a päť žien (ZŠ Fantázia, ZŠ Sitnianska, ZŠ Radvanská, ZŠ Slovenská Ľupča a ZŠ Badín). Všetci respondenti majú titul Mgr. Funkcia koordinátora prevencie je v školách pre učiteľov „nová“ funkcia, päť z nich ju vykonáva maximálne jeden rok. Jedine v Slovenskej Ľupči vykonáva koordinátor túto funkciu už 7 rokov.

V T2 sú uvedené tie funkcie, ktoré oslovení respondenti vykonávajú okrem koordinátorstva prevencie. Okrem vyučovania jednotlivých predmetových aprobácií 4 vykonávali aj funkciu triedneho učiteľa. Najviac vyťažený bol respondent zo ZŠ Dráčik, ktorý vykonával okrem koordinátora, vyučovania aj funkciu triedneho učiteľa, výchovného poradcu a špeciálneho pedagóga. Kumuláciou viacerých funkcií (učiteľ, triedny učiteľ, koordinátor prevencie, špeciálny pedagóg, výchovný poradca) sa zvyšujú nároky kladené na učiteľov, čo môže viesť k nedôslednému vykonávaniu preventívnej sociálno výchovnej práce. Práve z daného aspektu je nutné apelovať na to, aby prevencia bola v školskom prostredí profesionalizovaná a jej realizáciou bol poverený práve školský sociálny pedagóg.

T2 Funkcia v škole okrem koordinátora

Funkcia/Škola	ZŠ Fantázia	ZŠ Dráčik	ZŠ Sitnianska	ZŠ Radvaň	ZŠ Slovenská Ľupča	ZŠ Bádín	Spolu
	n	n	n	n	n	n	N
triedny učiteľ	1	1	0	0	1	1	4
výchovný poradca	1	1	1	1	0	0	4
vyučujúci predmetu	1	1	1	1	1	1	6
špeciálny pedagóg	1	0	0	0	0	0	1
iné	0	0	0	0	0	0	0
Spolu	4	3	2	2	2	2	15

U žiakov sme zisťovali, či vedia kto na danej škole vykonáva prevenciu sociálno patologických javov. Odpovede sú uvedené v T3. Najviac žiakov (48%) uviedlo, že prevenciu realizuje ich triedny učiteľ, čo podporuje aj predchádzajúce zistenia, pretože až štyria koordinátori sú súčasne aj triednymi učiteľmi.

T3 Realizátor prevencie z pohľadu žiakov

Formy/škola	ZŠ Fantázia		ZŠ Dráčik		ZŠ Sítnianska.		ZŠ Radvaň		ZŠ Sl.Lupča		ZŠ Badín		Spolu	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
triedny učiteľ	18	9,00	3	1,50	53	26,50	10	5,00	12	6,00	0	0,00	96	48,00
iní učítelia	0	0,00	0	0,00	4	2,00	0	0,00	0	0,00	12	6,00	16	8,00
koordinátor prevencie	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	3,00	0	0,00	0	0,00	6	3,00
výchovný poradca	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	2,50	11	5,50	0	0,00	16	8,00
nikto	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
neviem	0	0,00	16	8,00	0	0,00	38	19,00	0	0,00	12	6,00	66	33,00
iná možnosť	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Spolu	18	9,00	19	9,50	57	28,50	59	29,50	23	11,50	24	12,00	200	100,00

Zisťovali sme ako často je realizovaná prevencia a to z pohľadu žiakov a koordinátorov. Až 59,5 percent žiakov označilo, že nevie, ako často sa vykonáva prevencia sociálno - patologických javov. Z daného vyplýva, že ak sa prevencia realizuje v rámci vyučovacích hodín, žiaci ju nevnímajú ako samostatnú časť, ale považujú ju za prirodzenú súčasť vyučovania. 19 percent žiakov nevie, že sa vykonáva – zvolili odpoveď vôbec. Ostatné zistená údaje sú uvedené v T4.

**T4 Frekvencia realizovaných preventívnych programov
z pohľadu žiakov**

Škola	ZŠ Fantázia		ZŠ Dráčik		ZŠ Sitnianska		ZŠ Radvaň		ZŠ Slovenská Lupča		ZŠ Badín		Spolu	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Frekvencia v	1	0,50	0	0,00	3	1,50	0	0,00	0	0,00	1	0,50	5	2,50
1krát mesačne	1	0,50	0	0,00	2	1,00	1	0,50	0	0,00	1	0,50	5	2,50
1krát za 3 mes.	1	0,50	0	0,00	1	0,50	1	0,50	4	2,00	2	1,00	9	4,50
1krát za 6 mes.	0	0,00	3	1,50	4	2,00	4	2,00	0	0,00	0	0,00	11	5,50
1krát do roka	0	0,00	0	0,00	8	4,00	1	0,50	3	1,50	1	0,50	13	6,50
vôbec	9	4,50	2	1,00	9	4,50	8	4,00	3	1,50	7	3,50	38	19,00
neviem	6	3,00	14	7,00	30	15,00	44	22,00	13	6,50	12	6,00	119	59,50
Spolu	18	9,00	19	9,50	57	28,50	59	29,50	23	11,50	24	12,00	200	100,00

Rovnakú otázku sme položili aj koordinátorom prevencie na daných základných školách. V ZŠ Fantázia, ZŠ Radvaň a v ZŠ Badín sa prevencia vykonáva len jedenkrát ročne a v ZŠ Slovenská Ľupča sa prevencia vykonáva jedenkrát mesačne. V ZŠ Dráčik sa prevencia vykonáva najčastejšie – a to raz za tri mesiace. Z uvedeného je zrejmé, že daná frekvencia nie je dostačujúca a je jednou z príčin, prečo až 59,50 percent žiakov uviedlo, že nevedia, či sa vôbec prevencia vykonáva.

T5 Frekvencia realizovaných prevencie z pohľadu koordinátorov

Škola	ZŠ Fantázia	ZŠ Dráčik	ZŠ Sitnianska	ZŠ Radvaň	ZŠ Slovenská Ľupča	ZŠ Badín	Spolu
Frekvencia	n	n	n	n	n	n	N
1krát v týždni	0	0	0	0	0	0	0
1krát mesačne	0	0	1	0	1	0	2
1krát za 3 mes.	0	1	0	0	0	0	1
1krát za 6 mes.	0	0	0	0	0	0	0
1krát do roka	1	0	0	1	0	1	3
vôbec	0	0	0	0	0	0	0
Spolu	1	1	1	1	1	1	6

U koordinátorov sme zisťovali, akou formou sa najčastejšie realizuje prevencia na danej ZŠ (T6).

Najčastejšou formou sú rozhovory so žiakmi, rovnaké zastúpenie malo využívanie preventívnych programov, prevencia počas triednických hodín a prevencia včlenená do vyučovacích hodín. Jednalo sa o nasledovné predmety: občianska výchova, etická výchova, informatika, biológia, prírodopis, slovenský jazyk a literatúra. Menej využívané boli prednášky a besedy s odborníkmi

T6 Formy prevencie

Škola	ZŠ Fan-tázia	ZŠ Drá-čik	ZŠ Sitni-anska	ZŠ Ra-dvaň	ZŠ Slo-ven-ská Ľupča	ZŠ Badín	Spolu
Formy	n	n	n	n	n	n	N
V priebehu vyučovacej hodiny	0	0	1	1	1	1	4
Počas triednickej hodiny	1	0	1	1	1	0	4
rozhovory	0	1	1	1	1	1	5
besedy	0	0	0	0	1	1	2
prednášky	0	0	1	1	1	0	3
preventívne programy	0	0	1	1	1	1	4
Spolu	1	1	5	5	6	4	22

Následne sme zisťovali, ako žiaci hodnotia preventívne aktivity realizované na ich škole (T7). Ako veľmi slabé hodnotí konané aktivity až 65,5 percent žiakov. Len 12,50 percent žiakov uviedlo, že realizované aktivity sú dobré. 9 percent ich nevedelo posúdiť. V úvode sme poukazovali na dôležitosť využívania aktivizujúcich metód a sociálno – pedagogických výcvikov v prevencii sociálno – patologických javov. Pozitívne možno hodnotiť využívanie preventívnych programov.

T7 Hodnotenie preventívnych činností z pohľadu žiakov

Škola	ZŠ Fantázia		ZŠ Dráčík		ZŠ Sitnianska		ZŠ Radvaň		ZŠ Slovenská Lupča		ZŠ Badín		Spolu	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
výborné	0	0,00	0	0,00	1	0,50	1	0,50	0	0,00	1	0,50	3	1,50
veľmi dobré	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,50	2	1,00	3	1,50
dobré	0	0,00	0	0,00	1	0,50	9	4,50	13	6,50	2	1,00	25	12,50
slabé	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,50	0	0,00	19	9,50	20	10,00
veľmi slabé	12	6,00	19	9,50	52	26,00	48	24,00	0	0,00	0	0,00	131	65,50
neviem posúdiť	6	3,00	0	0,00	3	1,50	0	0,00	9	4,50	0	0,00	18	9,00
iné	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Spolu	18	9,00	19	9,50	57	28,50	59	29,50	23	11,50	24	12,00	200	100,00

Rovnakú otázku sme položili aj koordinátorom prevencie – ako hodnotia záujem žiakov o konané preventívne aktivity? Zistené údaje uvádzame v T8. Traja koordinátori hodnotia záujem žiakov ako dobrý, dvaja ako veľmi slabý a jeden respondent nevedel posúdiť záujem žiakov. Keďže najčastejšie používanou formou prevencie bol rozhovor, je zrejmé, že by bolo žiaduce využívať rôzne aktivizujúce formy prevencie, s dôrazom na aktívne zapájanie žiakov a podporovanie ich prežívania. Tomuto kritériu najviac zodpovedajú práve aktivizujúce metódy a výcviky, ktoré umožňujú žiakom plnohodnotne sa zapájať do realizovaných činností, precítenie a stotožnenie sa s jednotlivými činnosťami.

T8 Hodnotenie záujmu žiakov o preventívne programy z pohľadu koordinátorov

Škola	ZŠ Fantázia	ZŠ Dráčik	ZŠ Sitnianska	ZŠ Radvaň	ZŠ Slovenská Ľupča	ZŠ Badín	Spolu
Hodnotenie	n	n	n	n	n	n	N
výborný	0	0	0	0	0	0	0
veľmi dobrý	0	0	0	0	0	0	0
dobrý	0	0	1	0	1	1	3
slabý	0	0	0	0	0	0	0
veľmi slabý	0	1	0	1	0	0	2
neviem posúdiť	1	0	0	0	0	0	1
iné	0	0	0	0	0	0	0
Spolu	1	1	1	1	1	1	6

Práve preto by mal koordinátor prevencie ale aj sociálny pedagóg vo svojej preventívnej sociálno – výchovnej činnosti mal využívať najmä besedy, zážitkové aktivity a sociálno-pedagogický výcvik a iné aktivity.

Ako uvádzajú I. Gillernová a I. Štětovská (2012), výcviky predstavujú efektívne postupy, prostredníctvom ktorých sa rozvíjajú vzťahy medzi ľuďmi, interpersonálna komunikácia, podpora a rozvoj sociálnych kompetencií v jednotlivých profesijných sférach.

Medzi významné metódy v primárnej prevencii sociálnopatologických javov možno zaradiť aj inscenačnú metódu. Jej ťažisko spočíva v hraní rolí, čo pre žiaka predstavuje silný emotívny zážitok. Prostredníctvom tejto metódy si žiak môže vyskúšať niektoré situácie (napr. odmietnutie ponúkanej drogy, reakcia a agresívne správanie sa, atď.).

Podstata danej metódy spočíva v stotožnení sa s pridelenými rolami. Žiaci tak získavajú silný emotívny zážitok a skúsenosť, vyskúšajú si rôzne spôsoby správania sa a konania. Na základe prežitia modelových situácií formulujú praktické odporúčania pre riešenie týchto situácií v reálnych podmienkach. Žiaci experimentujú so svojim správaním a konaním v modelových situáciách a sú vedení k vlastnej reflexii svojho správania sa. Tiež môžu získať od ostatných spolužiakov alebo učiteľa informácie o tom, ako na nich dané správanie pôsobilo. Túto metódu možno využiť napr. v situáciách, keď sa žiak s niekým háda, a pritom chce situáciu riešiť konštruktívnym spôsobom; chce niekomu povedať niečo nepríjemné; chce niekomu povedať, že mu vadí čo robí; niekto porušuje spoločne dohodnuté pravidlá a chce na to reagovať; niekto mu ponúka drogy; niekto kritizuje niečo, čo má rád (Škvarková, 2010, s. 55-56).

K ďalším metódam, ktoré môže sociálny pedagóg pri svojej preventívnej a sociálno-výchovnej práci využívať, patrí hra, ktorá je pre dieťa a žiaka najprirodzenejšou činnosťou a neodmysliteľnou súčasťou detského sveta. Hra je určite najlepším

a najvýznamnejším výchovným prostriedkom. Tak ako pre dospelého práca, pre dieťa je hra životnou potrebou. Hra sa vyznačuje nasledovnými znakmi: prináša radosť, slúži učeniu a nemá charakter výsledného konania (Višňovský 2002).

Hru je možné využiť ako efektívny prostriedok trávenia voľného času, čo jej jeden z najvýznamnejších činiteľov prevencie sociálnopatologických javov. Môžeme využiť hry na vyjadrenie emócií, pozitívnej spätnej väzby (vedieť ohodnotiť druhého, všímať si jeho kladné stránky), poznať sám seba (hry zamerané na sebaopoznanie), hry zamerané na nácvik asertivity, empatie, riešenia konfliktov.

Práve využívanie aktivizujúcich metód a najmä prostredníctvom sociálnych výcvikov je možné efektívne rozvíjať sociálne spôsobilosti žiakov.

Ako uvádza M. Hupková (2011) postupuje sa pritom tak, že jednotlivé zložky sociálneho správania najskôr prostredníctvom vhodných metód nácviku precvičia a po tomto nácviku v modelových situáciách nasleduje postupné uplatňovanie nacvičených spôsobilostí v skutočnom živote.

Je dôležité, aby žiaci nadobudli kvalitné sociálne spôsobilosti a naučili sa ich používať nielen v školskom, ale aj v širšom sociálnom prostredí. Sociálny pedagóg (prípadne koordinátor prevencie) v kooperácii s ďalšími odborníkmi (školský psychológ, poradenský psychológ, koordinátor prevencie, výchovný poradca a i.) môže žiakom pomôcť formovať, rozvíjať i používať adekvátne sociálne spôsobilosti, a to hlavne prostredníctvom priamych zásahov do výchovno-vzdelávacieho procesu, skupinových foriem a metód edukácie, ako aj ďalších stratégií v rámci tréningu (výcviku) sociálnych spôsobilostí žiakov.

Sociálny pedagóg a koordinátor prevencie vo svojej preventívnej sociálno – výchovnej činnosti môžu využívať priame zásahy do výchovno-vzdelávacieho procesu, ale efektívnejšie sa osvedčujú ucelené longitudinálne výcvikové programy, resp. tréningy pre žiakov zamerané na formovanie, rozvoj a uplatňovanie ich sociál-

nych spôsobilostí, adekvátnych postojov k sebe samým i k iným ľuďom. Dôraz na efektívnu školskú prevenciu je efektívnym prostriedkom nielen predchádzaniu vybraných sociálno – patologických javov, ale ak je realizovaná prostredníctvom výchovných programov a aktivizujúcich metód vedie k rozvíjaniu a kultivácii osobnosti. Tým sa podporuje jednotlivec v sebapoznaní, v efektívnej interpersonálnej komunikácii a tiež vo zvládaní konfliktných situácií.

Zoznam použitých zdrojov:

EMMEROVÁ, I.: *Poruchy správania u žiakov základných a stredných škôl – ich prevencia a riešenie*. Banská Bystrica: PF UMB, 2008. 140 s. ISBN 978-80-8083-622-1.

EMMEROVÁ, I.: *Prevencia drogových závislostí počas vyučovacieho procesu*. In HRONCOVÁ, J. – EMMEROVÁ, I. a i.: *Sociálna patológia*. Banská Bystrica: PF UMB, 2004. 191 s. ISBN 80-8055-926-0.

GILLERNOVÁ, I.-KREJČOVÁ, L. a kol.: *Sociální dovednosti ve škole*. Praha: Grada, 2012. 248 s. ISBN 978-80-247-3472-9.

HUPKOVÁ, M.: *Rozvíjanie sociálnych spôsobilostí v pomáhajúcich profesiách*. Bratislava: Iris, 2011. 336 s. ISBN 978-80-89256-61-7.

KOBETIČOVÁ, L.: *Záškoláctvo jako výchovný problém, možnosti prevencie a riešenia z aspektu sociálneho pedagoga*. Diplomová práca. Školiteľ: SÁMELOVÁ, S. nepublikované. Banská Bystrica: PF UMB, 2014. 86 s.

NIKLOVÁ, M.: *Prevencia drogových závislostí v školskom prostredí*. Banská Bystrica: PF UMB, 2009. 157 s. ISBN 978-80-8083-783-9.

ROVNANOVÁ, L. – LUKŠÍK, I. – LUKŠÍKOVÁ, Ľ.: *Metodická príručka sexuálnej výchovy na druhom stupni základných škôl v rámci učebných osnov výchovy k manželstvu a rodičovstvu*. 1. vyd. Bratislava: OKAT Plus, 2007. 154 s. ISBN 978-80-88720-10-2.

ŠKVARKOVÁ, Z.: *Rodina a škola vo vzájomnej spolupráci*.
Banská Bystrica: PF UMB, 2010. 175 s. ISBN 978-80-557-0024-3.

VIŠŇOVSKÝ, Ľ.: *Teória výchovy*. Banská Bystrica: PF
UMB, 2002. 131 s. ISBN 80-8055-718-7

Autor:

PaedDr. Simona Sámelová, PhD.

Katedra pedagogiky

Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela

Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica

simona.samelova@umb.sk

SOCIÁLNY PEDAGÓG V ŠKOLE A JEHO PARTICIPÁCIA NA PREVENCII SOCIÁLNO-PATOLOGICKÝCH JAVOV U ŽIAKOV

prof. PhDr. Jolana Hroncová, PhD.

Abstrakt: Sociálny pedagóg v škole ako odborný zamestnanec je legislatívne ukotvený na Slovensku v sústave škôl, od materských až po školy stredné od roku 2008. Keďže ide o novú profesiu s jej výkonom sa vynárajú viaceré problémy, ktoré sa týkajú najmä absencie profesijného štandardu: *Sociálny pedagóg*, ďalej nedostatku metodických príručiek pre výkon tejto činnosti a tiež absencie možnosti aktualizáčného vzdelávania pre sociálnych pedagógov, ktoré je nutné pre ich ďalší kariérny rast.

Kľúčové slová: sociálny pedagóg v škole, profesijný štandard: Sociálny pedagóg, metodické príručky, aktualizáčné vzdelávanie

Abstract: The social pedagogist in the school as a professional staff member is anchored in Slovak legislation in the school system, from kindergartens to secondary schools since 2008. Since it is a new profession, there are various problems with its performance, related particularly to the absence of professional standards: social pedagogist , then lack of methodological guides for the performance of these activities and also the absence of the possibility of the continuing training for social pedagogists, which is necessary for their further career growth.

Keywords: social pedagogist in the school, professional standard: social educator, methodical manuals, continuing training

Úvod

Profesia školského sociálneho pedagóga, aj keď je legislatívne ukotvená v školskom zákone, je na Slovensku ešte stále v teoretickej, metodologickej, ale i metodologickej rovine nedostatočne rozpracovaná. Sociálni pedagógovia v škole musia zápasiť s mnohými problémami, na riešenie ktorých sa zameriava Katedra pedagogiky Pedagogickej fakulty Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici, ktorá doposiaľ bola jediným vysokoškolským vzdelávateľom sociálnych pedagógov v magisterskom štúdiu v študijnom programe *Sociálna pedagogika*, v odbore *Pedagogika*, absolventi ktorého môžu v školách pôsobiť.

1. Legislatívne ukotvenie profesie sociálneho pedagóga v škole

Profesia sociálneho pedagóga v škole patrí na Slovensku medzi nové a ešte stále nedostatočne známe profesie. Legislatívne bola ukotvená v Zákone č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní (školský zákon), kde sa v §130 uvádzajú školské zariadenia výchovného poradenstva a prevencie, medzi ktoré tento zákon zaradil centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie a centrum špeciálno-pedagogického poradenstva. K ďalším zložkám systému výchovného poradenstva a prevencie zaradil aj tzv. ďalšie zložky, medzi ktoré zaradil nasledovné funkcie: výchovný poradca, školský psychológ, školský špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg, sociálny pedagóg a koordinátor prevencie. Zákon o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch č. 317/2009 začlenil sociálneho pedagóga do kategórie odborných zamestnancov a jeho činnosti vymedzuje v § 24 takto: „Sociálny pedagóg vykonáva odborné činnosti v rámci prevencie, intervencie a poskytovania poradenstva najmä pre deti a žiakov ohrozených sociálno-patologickými javmi, zo sociálne znevýhodneného prostredia, drogovu závislých alebo inak znevýhodnených deťom a žiakom, ich zákonných zástupcov a pedagogických zamestnancov škôl a školských zariadení. Sociálny pedagóg plní úlohy soci-

álnej výchovy, podpory prosociálneho, etického správania, sociálnopedagogickej diagnostiky prostredia a vzťahov, sociálnopedagogického poradenstva, prevencie sociálnopatologických javov a reedukácie správania. Vykonáva expertíznu činnosť a osvetovú činnosť.”

Problematika sociálno-výchovnej práce v školách z aspektu funkcie sociálneho pedagóga ako odborného zamestnanca je v teoretickej rovine zatiaľ nedostatočne spracovaná. Týmto smerom sú orientované prakticky iba práce „Banskobystrickej školy sociálnej pedagogiky“, ktorá pôsobí na Katedre pedagogiky Pedagogickej fakulty Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici. Tento fakt je spôsobený najmä tou skutočnosťou, že do roku 2015 bolo na Pedagogickej fakulte UMB v Banskej Bystrici jediné vysokoškolské pracovisko, ktoré pripravovalo sociálnych pedagógov v magisterskom študijnom programe *Sociálna pedagogika*, v odbore *Pedagogika*, pre ich pôsobenie v škole. Na iných fakultách mali akreditované iba bakalárske programy, s výnimkou Pedagogickej fakulty Trnavskej univerzity, kde pripravovali študentov v študijnom odbore *Sociálna pedagogika a vychovávateľstvo*, ktorý je však orientovaný najmä na výchovu mimo vyučovania.

Keďže profesia sociálneho pedagóga je pomerne nová, s jej realizáciou majú školskí sociálni pedagógovia v praxi viaceré problémy. V roku 2012 sme na Katedre pedagogiky Pedagogickej fakulty UMB v Banskej Bystrici usporiadali odborný seminár pod názvom „*Sociálny pedagóg v škole*“, na ktorý sme pozvali aj sociálnych pedagógov z praxe, vrátane školských sociálnych pedagógov. Školskí sociálni pedagógovia medzi najzávažnejšie problémy, ktoré im sťažujú prácu zaradili:

1. Absencia profesijného štandardu: „*Sociálny pedagóg*“.
2. Nedostatok metodických príručiek pre činnosť sociálnych pedagógov v škole.
3. Absencia možností ďalšieho aktualizáčného vzdelávania pre sociálnych pedagógov v praxi.

Na Katedre pedagogiky Pedagogickej fakulty UMB sa preto v posledných rokoch zameriavame dominantne na riešenie týchto problémov, jednak v oblasti vedecko-výskumnej činnosti, ale aj v publikačnej a pedagogickej činnosti. Prípravu profesijného štandardu: *Sociálny pedagóg* sme mali naplánovanú v rámci projektu KEGA č. 030UMB-4/2014 pod názvom „Vypracovanie a overovanie koncepcie aktualizácie vzdelávania pre sociálnych pedagógov pôsobiacich v praxi s osobitným zreteľom na školských sociálnych pedagógov“. Z tohto dôvodu zodpovedná riešiteľka (prof. J. Hroncová) vyvinula iniciatívu smerom k vedeniu Odboru pedagogických a odborných zamestnancov siete škôl a školských zariadení, kontinuálneho vzdelávania na Ministerstve školstva, vedy, výskumu a športu so žiadosťou o informáciu, či už profesijný štandard nie je spracovaný a v prípade negatívnej odpovede sme ponúkli spoluprácu na jeho tvorbe. Riaditeľ odboru pozitívne hodnotil našu ponuku na spoluprácu a sprostredkoval nám participáciu na príprave profesijného štandardu *Sociálny pedagóg* s koordinátorkou odbornej aktivity 1.1 Projektu PKR, pracovníčkou metodicko-pedagogického centra detašovaného pracoviska v Žiline, koordinátorkou pracovnej skupiny. Profesionálny štandard *Sociálny pedagóg* sa nachádzal v štádiu prípravy a preto naša participácia na jeho tvorbe bola umožnená, čo hodnotíme z pozície vzdelávateľov sociálnych pedagógov vysoko pozitívne. Naša účasť na jeho spracovaní a výsledky boli hodnotené zo strany vedúcej projektu vysoko pozitívne. Profesionálny štandard *Sociálny pedagóg* bol vypracovaný Metodicko-pedagogickým centrom v Bratislave v rámci projektu „Profesionálny a kariérový rast“ v operačnom programe Vzdelávanie, ktorý je financovaný z prostriedkov Európskej únie. V súčasnosti je profesionálny štandard *Sociálny pedagóg* ešte stále v pripomienkovom konaní.

V spolupráci s ďalšími kolegami z našej Katedry pedagogiky a tiež sociálnymi pedagógmi z praxe sme v roku 2013 vytvorili aj metodickú príručku Hroncová, J. – Emmerová, I. – Kropáčová, K. a kol.: *Preventívna sociálno-výchovná činnosť v škole*. (Metodická

príručka pre sociálnych pedagógov a koordinátorov prevencie), na spracovaní ktorej sa okrem vysokoškolských učiteľov podieľali aj sociálni pedagógovia z praxe, najmä z centier pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (najmä K. Kropáčová, Ľ. Tichý a tiež D. Paučíková z úradu práce, sociálnych vecí a rodiny). Táto metodická príručka predstavuje východiskovú publikáciu zameranú na sociálno-výchovnú činnosť v škole, na ktorú budú nadväzovať ďalšie metodické príručky pre jednotlivé stupne škôl.

V súčasnosti v rámci projektu KEGA č. 030UMB-4/2014 pod názvom „*Vypracovanie a overovanie koncepcie aktualizácie vzdelávania pre sociálnych pedagógov pôsobiacich v praxi s osobitným zreteľom na školských sociálnych pedagógov*“ vytvárame aj koncepciu aktualizácie vzdelávania, ktorú ešte v roku 2015 predložíme na certifikáciu na Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR. V rokoch 2014 – 2015 sme zrealizovali celoslovenský výskum zameraný na pôsobenie sociálnych pedagógov v škole, výsledky ktorého prezentujeme v publikácii Hroncová, J. – Emmerová, I. a kol. „*Sociálny pedagóg v škole v teoretickej reflexii a praxi*“ (2015). V tomto príspevku priblížime iba niektoré čiastkové výsledky.

2. Metodologické východiská výskumu sociálnych pedagógov v škole

Predmetom výskumu je analýza špecifik a problémov sociálno-výchovnej práce sociálnych pedagógov v základných školách v siedmich krajoch Slovenskej republiky, a sice v Banskobystrickom, Nitrianskom, Košickom, Trenčianskom, Trnavskom, Prešovskom a Žilinskom kraji. Pri výskume sme sa zameriavali na analýzu problémov odborných činností sociálnych pedagógov v školách, ktoré vyplývajú zo Zákona č. 317/2009 o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a tiež zo Zákona č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní. Ďalej sme zamerali pozornosť na zistenie výskytu sociálno-patologických javov u žiakov v skúmaných základných školách. Pozornosť sme

venovali aj cieľovým skupinám a metódam, ktoré školskí sociálni pedagógovia využívajú v rámci sociálno-výchovnej práce.

Cieľom výskumu bolo zistiť špecifiká a problémy sociálno-výchovnej práce sociálnych pedagógov v základných školách. Ťažiskovú pozornosť sme venovali zameraniu, druhom a metódam sociálno-výchovnej práce v škole v zmysle legislatívneho vymedzenia činnosti sociálneho pedagóga v Zákone č. 317/2009 o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch § 24 a tiež sme ich komparovali s pripravovaným Profesionálnym štandardom: „*Sociálny pedagóg*“. Ďalej sme sa zamerali na analýzu problémov, tiež vzdelávacích potrieb a možností ďalšieho vzdelávania sociálnych pedagógov pôsobiacich v základných školách na Slovensku. Pri zbere empirických faktov sme využívali štandardné empirické výskumné metódy a síce dotazník vlastnej konštrukcie pre školských sociálnych pedagógov v základných školách a obsahovú analýzu dokumentov oficiálnej povahy (školské legislatívne normy a Profesionálny štandard: „*Sociálny pedagóg*“). Dotazník bol distribuovaný prostredníctvom emailu alebo elektronickou formou s použitím programu Google Docs.

Zber empirických údajov sa uskutočnil v mesiacoch február a marec 2015 u školských sociálnych pedagógov v siedmich krajoch na Slovensku, okrem Bratislavského kraja.

Výskumnú vzorku tvorili školskí sociálni pedagógovia pôsobiaci v základných školách v Banskobystrickom, Nitrianskom, Košickom, Trenčianskom, Trnavskom, Prešovskom a Žilinskom kraji, ktorí pôsobia v rámci Projektu inkluzívnej edukácie PRIN-ED. Výber tejto vzorky bol zámerný z toho dôvodu, že v súčasnosti sa na pozícii sociálneho pedagóga ako odborného zamestnanca nachádza na Slovensku ešte málo sociálnych pedagógov. Zapojenie sociálnych pedagógov v rámci Projektu inkluzívnej edukácie PRIN-ED nám preto umožnilo získať väčšiu výskumnú vzorku pre účely nášho výskumu. V prípravnej fáze výskumu boli respondenti oslovení prostredníctvom listu riaditeľom škôl a tiež dotazníka pre sociálnych pedagógov, ktorý sme zaslali

na všetky školy, ktoré sa prihlásili do projektu PRINED. Niektoré školy však na našu ponuku nereagovali. Zo 100 oslovených škôl nám odpovedalo 64 sociálnych pedagógov. Najvyššie zastúpenie sociálnych pedagógov, ktorí boli zapojení do výskumu, pochádzalo zo základných škôl v Banskobystrickom, Prešovskom a Košickom kraji, čo bolo spôsobené tou skutočnosťou, že do projektu PRINED sa mohli prihlásiť iba základné a materské školy s vyšším zastúpením žiakov rómskeho etnika a tiež zo znevýhodneného sociálneho prostredia. V týchto krajoch sú Rómovia početnejšie zastúpení než v ďalších skúmaných krajoch. V Banskobystrickom kraji sa do výskumu zapojilo až 23 sociálnych pedagógov, čiže 35,94% výskumnej vzorky, čo bolo podmienené aj skutočnosťou, že Katedra pedagogiky Pedagogickej fakulty UMB sociálnych pedagógov v magisterskom štúdiu pripravuje a ponúkla tiež sociálnym pedagógom v školách začiatkom roka 2015 možnosť podporného vzdelávania, ktorú sociálni pedagógovia pôsobiaci v Banskobystrickom kraji využili vo vyššej miere, než sociálni pedagógovia z iných krajov.

Na druhom mieste v účasti na výskume sa umiestnil Prešovský kraj, v ktorom bolo skúmaných 15 sociálnych pedagógov, čiže 23,44%. Tretím krajom s vyšším zastúpením sociálnych pedagógov bol Košický kraj, z ktorého sa zúčastnilo na výskume 11 sociálnych pedagógov, čiže 17,19% skúmanej vzorky. Zastúpenosť sociálnych pedagógov z ďalších krajov bola nižšia.

3. Vybrané empirické zistenia o pôsobení sociálnych pedagógov v škole na Slovensku a zameraní ich sociálno-výchovnej činnosti v komparácii s legislatívou a profesijným štandardom: *Sociálny pedagóg*

Sociálno-výchovnú činnosť a cieľové skupiny pôsobenia sociálnych pedagógov v školách a školských zariadeniach, v ktorých ich pôsobenie školská legislatíva umožňuje, bližšie konkretizuje

Zákon č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní a najmä Zákon č. 317/2009 o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch v § 24, ktorý uvádza, že sociálny pedagóg vykonáva odborné činnosti v rámci prevencie, intervencie a poskytovania poradenstva najmä pre žiakov ohrozených sociálnopatologickými javmi, zo sociálne znevýhodneného prostredia, drogovu závislým alebo inak znevýhodneným deťom a mládeži. Pri výskume nás preto zaujímalo, ktorej skupine žiakov venujú sociálni pedagógovia pozornosť v rámci školskej sociálno-výchovnej činnosti v škole. Týmto smerom sme zamerali výskumnú úlohu č. 1:

„Zistiť, na ktorých žiakov a aké výchovné problémy v správaní žiakov sa školskí sociálni pedagógovia v rámci preventívneho a reedukatívneho pôsobenia zameriavajú a ako pristupujú k ich riešeniu.“

Naše empirické zistenia ohľadne cieľových skupín žiakov uvádzame v tabuľke T1.

T1 Špecifikácia žiakov podľa zamerania sociálno-výchovnej práce sociálnych pedagógov v skúmaných školách

Kraje SR	Žiaci zo sociálne znevýhodneného prostredia		Žiaci z málopodnetného prostredia		Žiaci z marginalizovaných skupín obyvateľstva		Žiaci s poruchami správania	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Trenč. kraj	6	10,71	3	6,84	2	5,88	2	8,00
Trnavský	1	1,78	1	2,27	0	0,00	0	0,00
Prešovský	15	26,78	15	34,09	7	20,58	6	24,00
Žilinský	1	1,78	1	2,27	1	2,94	0	0,00
Banskobys.	16	28,60	10	22,72	10	29,43	6	24,00
Nitriansky	6	10,71	3	6,81	3	8,82	2	8,00
Košický	11	19,64	11	25,00	11	32,35	9	36,00
SPOLU	56	100,0	44	100,0	34	100,0	25	100,0

Súčet presahuje 100%, pretože respondenti mali možnosť označiť viac možností (N=64)

Z výpovedí sociálnych pedagógov vyplýva, že najväčšiu pozornosť venujú žiakom zo sociálne znevýhodneného prostredia, čo uviedlo 56 sociálnych pedagógov, ďalej žiakom z málopodnetného prostredia (n=44), na treťom mieste sa umiestnili žiaci z marginalizovaných skupín obyvateľstva (n=34) a poslednú skupinu tvorili žiaci s poruchami správania (n=25).

Možno konštatovať, že sociálni pedagógovia sa v škole venujú ťažiskovo tým skupinám žiakov, ktoré vymedzuje školská legislatíva, teda žiakom pochádzajúcim zo sociálne znevýhodneného prostredia a s poruchami správania. V rámci monitoringu porúch správania u žiakov sociálni pedagógovia uvádzali aj výskyt najčastejších porúch rizikového správania, ktoré uvádzame v T2.

T2 Najčastejšie rizikové správanie u žiakov skúmaných základných škôl podľa výpovedí sociálnych pedagógov

Alternatívy	n	%
Agresivita	58	90,63
Fajčenie	43	67,19
Šikanovanie, kyberšikanovanie	41	64,06
Záškolačstvo	35	54,69
Delikvencia mladistvých	24	37,50
Toxikománia	22	34,38
Iné	21	32,81

Súčet presahuje 100%, pretože respondenti mali možnosť označiť viac možností (N=64)

Z výpovedí sociálnych pedagógov uvedených v T2 vyplýva, že k najčastejším poruchám správania u žiakov v skúmaných základných školách patrí agresivita, šikanovanie a kyberšikanovanie. K ďalším frekventovaným poruchám správania patrí fajčenie, záškolačstvo, delikvencia a toxikománia.

Profesia školského sociálneho pedagóga je pomerne novou profesiou, ktorá nie je úplne známa nielen v laickej verejnosti, ale ani v decíznej sfére a na škodu vecí aj v školskom prostredí. Aj keď je legislatívne sociálny pedagóg ako odborný zamestnanec ukotvený od roku 2008, v súvislosti s výkonom tejto funkcie existuje mnoho problémov a nejasností. V tejto súvislosti V. Zemančíková (2012, s. 165) uvádza, že: „ Z pohľadu pôsobenia sociálnych pedagógov v základných a stredných školách možno konštatovať, že vedenie škôl a ani učitelia dostatočne nepoznajú profesijné kom-

petencie tohto odborníka“, ale k jeho pôsobeniu v škole majú zvyčajne pozitívny postoj.

Aj iní sociálni pedagógovia z praxe, ktorí vystúpili na seminári „*Sociálny pedagóg v škole*“ v roku 2012, poukazovali na mnoho problémov a nejasností pri výkone ich sociálno-pedagogickej činnosti v škole. Ich činnosť podľa nich predstavuje „pole neorané“ a jedna školská sociálna pedagogička, prítomná na seminári, sa vyjadrila v tom zmysle, že: „sociálni pedagógovia v škole boli hodení do vody, v ktorej sa učia plávať.“ Sociálni pedagógovia v škole sú často poverovaní úlohami, ktoré nesúvisia so zameraním ich sociálno-výchovnej činnosti. V rámci nášho výskumu sme si preto stanovili aj ďalšiu úlohu „*Zistiť sociálno-výchovné činnosti, ktoré školskí sociálni pedagógovia realizujú v školách a porovnať ich s činnosťami, ktoré ukladá sociálnym pedagógom Zákon č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní, Zákon č. 317/2009 o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a tiež pripravovaný Profesionálny štandard: „Sociálny pedagóg“*. Špecifikáciu a zameranie činností skúmaných školských sociálnych pedagógov, podľa ich výpovedí, uvádzame v tabuľke T3.

T3 Sociálno-výchovné činnosti školských sociálnych pedagógov

Alternatívy	n	%
Poradenská činnosť	64	100
Diagnostická činnosť	64	100
Preventívne činnosti	64	100
Terapeutické činnosti	15	23,4
Rehabilitačná činnosť	15	23,4

Súčet presahuje 100%, pretože respondenti mali možnosť označiť viac možností (N=64)

Z výpovedí skúmaných školských sociálnych pedagógov, ktoré uvádzame v T3 vyplýva, že všetci skúmaní respondenti vykonávajú v rámci sociálno-výchovnej práce v škole poradenskú, diagnostickú a preventívnu činnosť, čo hodnotíme pozitívne, pretože odrážajú zameranie činnosti uvedené v § 24 Zákona č. 317/2009 o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a tiež patria medzi ťažiskové činnosti podľa pripravovaného profesijného štandardu „*Sociálny pedagóg*“. Najmenej sú zastúpené v rámci výkonu ich činnosti v škole terapeutické a rehabilitačné činnosti, ktoré uviedlo iba 15 (23,4%) respondentov. Tieto činnosti však viac patria do kompetencií sociálnych pedagógov pracujúcich v centrách pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie.

Sociálno-pedagogické poradenstvo je uvedené v Zákone č. 317/2009 o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch, kde sa uvádza, že sociálny pedagóg poskytuje poradenstvo „najmä pre deti a žiakov ohrozených sociálnopatologickými javmi, zo sociálne znevýhodneného prostredia, drogovým závislým alebo inak znevýhodneným deťom a žiakom, ich zákonným zástupcom a pedagogickým zamestnancom škôl a školských zariadení“. Sociálno-pedagogické poradenstvo je konkretizované aj v profesijnom štandarde „*Sociálny pedagóg*“ v kompetencii 2.4 pod názvom „*Realizovať sociálnu výchovu, poradenskú a konzultačnú činnosť*“. Podľa výpovedí školských sociálnych pedagógov je ich poradenská činnosť zameraná najmä na poradenstvo žiakom, čo uviedlo 64 (100%) sociálnych pedagógov, rodičom a zákonným zástupcom žiakov poskytuje poradenstvo 40 (64,1%) a učiteľom 51 (79,7%) respondentov. Možno konštatovať, že sociálno-pedagogické poradenstvo je už v súčasnosti primerane zastúpené v práci sociálnych pedagógov v škole, čo hodnotíme pozitívne.

Sociálno-pedagogická diagnostika predstavuje ďalšiu významnú činnosť v práci školských sociálnych pedagógov, ktorú tiež zdôrazňuje vyššie uvedený zákon a profesijný štandard „*Sociálny*

pedagóg“. V zmysle profesijného štandardu „*Sociálny pedagóg*“ je sociálno-pedagogická diagnostika zameraná jednak na identifikáciu vývinových a individuálnych charakteristík žiaka, ďalej na špecifiká sociálneho a emocionálneho vývinu a analýzu socio-kultúrneho prostredia a jeho vplyvu na žiaka.

K ťažiskovým činnostiam v práci sociálnych pedagógov, ktoré od svojho vzniku zdôrazňuje sociálna pedagogika, nielen u nás, ale aj v zahraničí, je prevencia sociálnopatologických javov u detí a mládeže. Preventívna činnosť je zdôrazňovaná aj v Zákone č. 317/2009 o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch, kde sa v § 24, kde sa na začiatku uvádza, že: „Sociálny pedagóg vykonáva odborné činnosti v rámci prevencie, intervencie a poskytovania poradenstva najmä pre deti a žiakov ohrozených sociálno-patologickými javmi ...“, pričom ešte aj na konci § 24 je opäť uvedené, že „sociálny pedagóg plní úlohy prevencie sociálnopatologických javov a reedukácie správania.“ Zo znenia tohto zákona vyplýva, že sociálny pedagóg v školách a školských zariadeniach realizuje prevenciu, nielen na úrovni primárnej, ale aj sekundárnej a terciárnej prevencie. Na preventívny rozmer sociálno-výchovnej činnosti kladie dôraz aj profesijný štandard „*Sociálny pedagóg*“ v 2. dimenzii pod názvom „*Proces odbornej činnosti*“, kde sa uvádza, že „sociálny pedagóg má ovládať preventívny rozmer činnosti sociálnych pedagógov“. V kompetencii 2.3 po názvom „Realizovať prevenciu“ sú vymedzené nutné vedomosti a spôsobilosti, ktoré musí školský sociálny pedagóg, na viacerých kariérnych úrovniach ovládať. Z nášho výskumu vyplýva, že prevencii sociálnopatologických javov venujú skúmaní respondenti značnú pozornosť, pričom využívajú rôzne formy preventívnej činnosti. Ich prehľad uvádzame v tabuľke T4.

T4 Najčastejšie realizované formy prevencie sociálnymi pedagógmi

Alternatívy	n	%
Prednášky pre žiakov	60	93,75
Triedne diskusie	53	82,81
Projekty prevenčnej práce	52	81,25
Besedy so žiakmi	52	81,25
Rozhovor so žiakmi	45	70,31
Kultúrno-preventívne podujatia	40	62,50
Skupinové interakčné hry a cvičenia	33	51,56
Zážitkové besedy	26	40,63
Telefonické intervencie	9	14,06
Prednášky pre učiteľov	7	10,94
Návštevy v rodine	5	7,81

Súčet presahuje 100%, pretože respondenti mali možnosť označiť viac možností (N=64)

Ako vyplýva z výpovedí respondentov uvedených v T4, medzi najčastejšie formy preventívnych aktivít patria prednášky, ktoré uviedli takmer všetci sociálni pedagógovia (93,75%). Prednášky nie sú odborníkmi považované za efektívnu formu preventívnej činnosti, najmä v základnej škole, pretože predstavujú v podstate vysokoškolskú formu výučby. V základnej škole by sa mali využívať najmä v spojení s besedou alebo inými názornými metódami. Pozitívne možno hodnotiť, že školskí sociálni pedagógovia využí-

vajú aj dialogické formy preventívnej činnosti u žiakov, napríklad besedy a rozhovory so žiakmi. Z výpovedí sociálnych pedagógov vyplýva, že projekty prevenčnej práce využíva väčšina respondentov (81,25%), čo hodnotíme pozitívne, pretože ide o náročné a dlhodobé formy preventívnych aktivít.

V rámci nášho výskumu sme ďalej chceli zistiť, s ktorými problémami sa súčasní sociálni pedagógovia v škole sa stretávajú najčastejšie pri výkone svojej funkcie. Ich výpovede uvádzame v T5.

T5 Problémy sociálnych pedagógov pri vykonávaní sociálno-výchovnej práce v základných školách

Alternatívy	n	%
Nedostatočné vedomosti o funkcii sociálneho pedagóga zo strany rodičov a žiakov	42	65,63
Nejasné kompetencie sociálnych pedagógov	41	64,06
Priestorové problémy	37	57,81
Nezáujem učiteľov o spoluprácu s nimi	34	53,13
Nezáujem rodičov o spoluprácu s nimi	31	48,44
Nedostatočné možnosti kontinuálneho vzdelávania	31	48,44
Nedostatok vymezeného času k výkone svojej funkcie	29	45,31
Nezáujem žiakov o spoluprácu s nimi	5	7,81

Súčet presahuje 100%, pretože respondenti mali možnosť označiť viac možností (N=64)

Z výpovedí skúmaných školských sociálnych pedagógov vyplýva, že sa pri výkone svojej funkcie v základných školách stretávajú s viacerými problémami. Väčšina z nich uvádzala nedostatočné vedomosti o funkcii sociálneho pedagóga zo strany rodičov a ich nezáujem o spoluprácu s nimi. Ďalej sa sociálni pe-

dagógovia sťažovali na nejasné kompetencie sociálnych pedagógov, čo súvisí s absenciou profesijného štandardu: *Sociálny pedagóg*, ďalej uvádzali priestorové problémy a nezáujem učiteľov o spoluprácu s nimi. Takmer polovica respondentov negatívne uvádzala „nedostatok vymedzeného času“ k výkonu svojej funkcie, pričom mnohí z nich navrhovali začlenenie tzv. preventívnych hodín do učebného plánu škôl, aby bola ich činnosť systematická a priebežná a neboli závislí iba od počtu suplovaných hodín, v rámci ktorých im spravidla preventívna činnosť bola umožňovaná. Skúmaní sociálni pedagógovia pôsobili najmä v rámci projektu PRINED, ktorý je časovo obmedzený iba do konca roka 2015 a preto problematika aktualizácie vzdelávania nebola u nich dominantne zdôrazňovaná, hoci chcú naďalej pokračovať v tejto práci. Alternatívu „nedostatočne možnosti kontinuálneho vzdelávania“ uviedlo iba 31 čiže 48,44% respondentov. Ich záujem o ďalšie vzdelávanie a konkrétna identifikácia problémov svedčí o ich pozitívnom vzťahu k tejto práci a snahe zvýšiť efektívnosť sociálno-výchovnej činnosti v škole.

Sociálni pedagógovia považovali za značné znevýhodnenie skutočnosť, že v porovnaní s pedagogickými pracovníkmi, ich činnosť nie je presne vymedzená v učebnom pláne, a preto nemôže byť systematicky a pravidelne zameraná na každú triedu a žiadali presnejšie časové vymedzenie ich činnosti, napr. po ukončení triednických hodín.

Ich pôsobenie v rámci projektu PRINED hodnotili pozitívne a takmer všetci zdôrazňovali nutnosť jeho pokračovania a profesionalizácie prevencie sociálnopatologických javov v základných školách. Podľa nich práca s problémovými žiakmi a prevencia sociálnopatologických javov sa musia realizovať ako dlhodobý, systematický proces v spolupráci s inými odbornými a pedagogickými zamestnancami. Sociálni pedagógovia oceňovali najmä skutočnosť, že môžu väčšiu pozornosť venovať najmä problémovým žiakom, a žiakom pochádzajúcim zo sociálne znevýhodneného prostredia, v dôsledku čoho pomáhajú nielen týmto

žiakom, ale aj ich rodičom, škole samotnej a najmä učiteľom, ktorí môžu nerušené realizovať výchovno-vzdelávací proces so všetkými žiakmi, pretože nárast deviantného správania u žiakov na Slovensku sa stáva tvrdou realitou. Upozorňuje na to aj *Správa o stave školstva na Slovensku a o systémových krokoch na podporu ďalšieho rozvoja z roku 2013*, kde sa (2013, s.50) uvádza, že: „Za výrazný problém školstva považujeme ohrozovanie bezpečnosti detí a žiakov, pedagogického a nepedagogického personálu škôl (šikanovanie žiakov, napádania učiteľov zo strany žiakov alebo ich zákonných zástupcov... ..Veľkým problémom a zároveň príčinou agresívneho správania sa javia narušené sociálne vzťahy v triedach, podceňovanie závažnosti náznakov agresívneho správania detí a žiakov“ Na odstránenie týchto a ďalších problémov je potrebné okrem iných úloh: „Zvýšiť počet odborných zamestnancov pre oblasť prevencie“ (2013, s. 51).

Záver

V porovnaní s Českou a Poľskou republikou sme na Slovensku v legislatívnom ukotvení sociálnych pedagógov v škole vo výhodnejšej situácii. Na škodu veci však sociálny pedagóg v škole, podobne ako iní odborní zamestnanci, v zmysle vyššie uvedených zákonov a príslušnej vyhlášky v škole pôsobiť iba „môžu, nie musia“, čo spôsobuje ešte stále ich slabé zastúpenie v slovenských školách na normálnych pracovných pozíciách. Ostáva nám však pedagogický realizmus, že s nárastom deviantného správania u žiakov v škole bude, čím ďalej, tým viac, vzrastať spoločenská potreba profesionalizácie prevencie prostredníctvom sociálnych pedagógov. Sociálny pedagóg však bude opäť plniť iba úlohu „sociálneho hasiča“ a „opravára núdzových stavov“, ako tomu bolo v ranom období vzniku a vývoja sociálnej pedagogiky v minulých storočiach.

Zoznam použitých zdrojov:

HRONCOVÁ, J. – EMMEROVÁ, I. a kol. *Sociálny pedagóg v škole v teoretickej reflexii a praxi*. Banská Bystrica: Belianum. Vydavateľstvo UMB v Banskej Bystrici, 2015, ISBN 978-80-557-0957-4. 278 s.

Správa o stave školstva na Slovensku a o systémových krokoch na podporu jeho ďalšieho rozvoja. Bratislava : MŠVVaŠ, 2013.

ZEMANČÍKOVÁ, V.: Sociálny pedagóg ako odborný zamestnanec školy v reflexii učiteľov základných a stredných škôl. In HRONCOVÁ, J. EMMEROVÁ, I. a kol.: *Sociálny pedagóg v škole*. Banská Bystrica : PF UMB, 2012, ISBN 978-80-557-0465-4. 242 s.

Autor:

prof. PhDr. Jolana Hroncová, PhD.

Ústav pedagogických a psychologických vied

Fakulta verejných politik v Opavě, Slezská univerzita v Opavě

Bezručovo nám. 14, 746 01 Opava

PREVENTÍVNA A SOCIÁLNO-VÝCHOVNÁ ČINNOSŤ SOCIÁLNYCH PEDAGÓGOV V ZÁKLADNÝCH ŠKOLÁCH NA SLOVENSKU

Mgr. Michaela Šajgalová

Abstrakt: Hlavnou témou prezentovaného príspevku je priblížiť problematiku preventívnej a sociálno-výchovnej činnosti sociálnych pedagógov v praxi v základných školách na Slovensku. Explicitným cieľom bolo zistiť, aké preventívne a sociálno-výchovné činnosti realizujú sociálni pedagógovia v základných školách a aké špecifické úlohy plnia pri realizácii činností. Na meranie preferencií sme zostavili vlastné otázky štruktúrovaného rozhovoru so sociálnymi pedagogičkami z Banskobystrického a Trenčianskeho kraja. Taktiež sme analyzovali dokumenty (náplň práce, ročný a mesačný plán sociálneho pedagóga, preventívne aktivity a iné). Výskumu sa zúčastnilo sedem vysokoškolsky vzdelaných sociálnych pedagogičiek, s dĺžkou praxe od jedného po šesť rokov. Výsledky výskumu potvrdili predpoklad, že sociálne pedagogičky pôsobiace v základných školách cez projekt PRINED majú špecifické úlohy preventívnej a sociálno-výchovnej práce. Taktiež výsledky empirickej časti potvrdzujú, že sociálne pedagogičky realizujú primárnu prevenciu.

Kľúčové slová: sociálny pedagóg, sociálno-výchovná činnosť, preventívna činnosť, primárna prevencia v základnej škole

Abstract: The main theme of this article is approaching the issue of prevention and social-educational work of social pedagogues in practice in primary school in Slovakia. Explicit aim was to introduce what preventive and social-educational works are realised by social pedagogues in primary school and what specific

tasks are performed in the implementation of works. To measure preferences, we have compiled own questions in structured interviews with social pedagogues from **Banská Bystrica and Trenčín** region. We also analyzed documents (job description, annual and monthly plans of social pedagogues, preventive activities, etc.). Participants were seven university educated social pedagogues, with seniority from one to six years. The research results confirmed assumption that social pedagogue working in primary schools through the project PRINED have specific roles preventive and social-educational work. Results from the empirical part shows that implement socio-educational primary prevention.

Key words: social pedagogue, social-educational work, preventive work, primary prevention in primary school

Počas transformačných premien nastal značný nárast sociálno-patologických javov u detí a mládeže. Do roku 2008 mohol sociálny pedagóg pôsobiť len v zariadeniach výchovnej prevencie. Prijatím Zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní sa sociálny pedagóg priraduje k ďalším zložkám systému výchovného poradenstva a prevencie. Sociálny pedagóg je erudovaný odborník s vysokoškolským vzdelaním, ktorý je prakticky i teoreticky pripravený vykonávať preventívnu a sociálno-výchovnú činnosť od materských, cez základné, až po školy stredné. Každý stupeň škôl a pôsobenie sociálneho pedagóga v nich má svoje špecifiká.

Sociálna pedagogika sa na Slovensku začala rozvíjať po roku 1989 pod silným vplyvom európskej sociálnej pedagogiky. Ako prvý u nás načrtol profesijný model sociálneho pedagóga B. Kraus na konferencii Súčasný stav sociálnej pedagogiky na Slovensku, ktorá sa konala v roku 1999 na Filozofickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave.

Profesia sociálneho pedagóga je zaradovaná medzi pomáhajúce profesie. Podľa I. Emmerovej predstavujú pomáhajúce profesie široký súbor rôznych profesií, ktoré sa vyznačujú

bezprostrednou pracou s ľuďmi, v oblasti sociálnej, ale aj výchovno-vzdelávacej i zdravotníckej, sú však viac službou s poslaním ako rutinnou pracou. Pojem pomáhajúca profesia zahŕňa oblasť odbornej práce s ľuďmi, ktorá je založená na interpersonálnom vzťahu, ktorého podstatnou funkciou je pomoc jednotlivcovi alebo skupine pri riešení rôznych problémových situácií. (Emmerová, 2011, s. 57)

Sociálny pedagóg je odborník, ktorý môže pôsobiť od materských škôl, cez školy základné, až po školy stredné. Zameriava sa na prácu s deťmi a mládežou, podieľa sa na formovaní ich osobnosti a zároveň pôsobí hlavne na úrovni primárnej prevencie, taktiež aj na úrovni sekundárnej prevencie, so zreteľom na deti a mládež pochádzajúce zo sociálne znevýhodňujúceho prostredia. Na to, aby sociálny pedagóg mohol vykonávať svoju profesiu, musí mať aj určité osobnostné predpoklady.

Sociálny pedagóg by mal mať tieto osobnostné predpoklady:

- je osobným príkladom v zdravom spôsobe života a je presvedčený o správnosti a účinnosti prevencie,
- je osobnosťou, ktorá vie komunikovať, kooperovať a koordinovať aktivity so žiakmi, kolegami, vedením školy, ale i s partnermi iných organizácií,
- má predpoklady pre riešenie vzťahov, ale i hraničných životných situácií hlavne z hľadiska ochrany zdravia,
- má predpoklady pre osobný rast a ďalšie sebavzdelávanie,
- nevyhnutná je odborná spôsobilosť v problematike všetkých sociálno-patologických javoch (metódach, prístupoch, stratégiách a prostriedkoch prevencie; motivovaní a spolupráci rodičov; kooperácii s učiteľmi a odborníkmi pri realizácii úloh prevencie; v monitorovaní stavu a úrovne preventívnych opatrení, prípadne v odbornom prístupe k relaxačným cvičeniam). (Emmerová, 2004, s. 201)

Sociálny pedagóg pôsobí v školách a školských zariadeniach. Škola je druhým socializačným činiteľom dieťaťa a plní rôzne funkcie. Sociálny pedagóg intervenuje do procesu socializácie, najmä však u detí ohrozených a sociálne znevýhodnených. Z pohľadu sociálneho pedagóga plní škola hlavne preventívnu funkciu. Sociálny pedagóg by mal venovať najväčšiu pozornosť prevencii, čo si vyžaduje profesionalizáciu preventívnych opatrení na školách, preto je nutné systematizovať prácu sociálneho pedagóga, ktorý by mal plniť úlohy koordinátora preventívnych aktivít na školách, zameraných predovšetkým na primárnu prevenciu.

V základných školách pôsobia aj koordinátori prevencie. Koordinátor je učiteľ, ktorý popri práci učiteľa plní funkciu koordinátora prevencie. Častokrát sa stáva, že učiteľ poverený touto funkciou nemá príslušné vzdelanie alebo dostatok času na preventívne pôsobenie na škole, prípadne realizáciu preventívnych programov a aktivít. Preto je potrebné zdôrazniť potrebnosť sociálnych pedagógov v základných školách.

K nárastu sociálnych pedagógov pôsobiacich v materských a základných školách prispel projekt PRINED (Projekt inkluzívnej edukácie), ktorý zamestnáva viac ako 100 sociálnych pedagógov. Avšak projekt PRINED prináša aj špecifiká preventívnej a sociálno-výchovnej práce sociálnych pedagógov, ktorá je zameraná na žiakov pochádzajúcich z marginalizovaných rómskych komunít a žiakov pochádzajúcich zo sociálne znevýhodňujúceho prostredia, no venuje sa aj intaktným jedincom.

Činnosti a pôsobenie sociálnych pedagógov upravuje Zákon č. 317/2009 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch, kde v § 24 vymedzuje ich odborné činnosti v rámci prevencie, intervencie a poskytovania poradenstva pre deti a žiakov ohrozených sociálno-patologickými javmi, taktiež pre deti a žiakov pochádzajúcich zo sociálne znevýhodňujúceho prostredia, drogovu závislým alebo inak znevýhodneným deťom a žiakom, ich zákonným zástupcom alebo pedagogickým zamestnancom škôl a školských zariadení. Sociálny pedagóg taktiež plní

úlohy sociálnych výchovy, podpory prosociálneho a etického správania, sociálno-pedagogickej diagnostiky prostredia a vzťahov, sociálno-pedagogického poradenstva a prevencie sociálno-patologických javov a reedukácie správania. Sociálny pedagóg vykonáva osvetovú a expertíznu činnosť. (Zákon č. 317/2009)

V roku 2015 sme realizovali výskum, ktorého cieľom bolo analyzovať špecifiká preventívneho pôsobenia sociálnych pedagógov v základných školách na úrovni primárnej, sekundárnej a terciárnej prevencie sociálno-patologických javov, so zreteľom na primárnu prevenciu. Výskumnú vzorku tvorilo 7 sociálnych pedagogičiek z Banskobystrického a Trenčianskeho kraja. Vo výskume sme sa zamerali aj na dokumenty, ktoré využívajú sociálni pedagógovia pri práci a tvorbe preventívnych programov a aktivít. Ďalej sme sa zamerali na najčastejšiu kooperáciu sociálneho pedagóga s inými odborníkmi a pedagogickými zamestnancami školy, zamerali sme na spoluprácu rodiny žiakov so sociálnym pedagógom a taktiež sme zisťovali problémy, s ktorými sa sociálni pedagógovia stretávajú pri výkone svojej funkcie. Ako výskumnú metódu sme aplikovali štruktúrovaný rozhovor so sociálnymi pedagogičkami v Banskobystrickom a Trenčianskom kraji a analýzu dokumentov.

Z výsledkov výskumu vyplynulo, že sociálne pedagogičky z odborných činností najčastejšie realizujú prevenciu, intervenciu a poradenstvo. Ďalej uvádzali spoluprácu s rodičmi a inými odborníkmi, ale aj s učiteľmi. Pozorovanie žiakov patrí ku každodennej činnosti sociálnych pedagogičiek. Z náplne odborných činností sociálnych pedagógov vyplýva aj práca v teréne. Táto činnosť je akcentovaná najmä u sociálnych pedagogičiek, ktoré pôsobia na základných školách v rámci projektu PRINED. Návšteva rodín a práca v teréne vyplýva z cieľov projektu PRINED. Prácu v teréne uviedli sociálne pedagogičky ako návštevu rodín priamo v domácnosti. Navštevujú hlavne rodiny z marginalizovaných rómskych komunít, žijúcich v osadách na okraji obcí, ďalej aj rodiny detí pochádzajúcich zo sociálne alebo emocionálne znevý-

hodňujúceho prostredia. Túto činnosť označujú ako náročnú, keďže komunikácia s rodičmi je veľmi ťažká (problém rodičov komunikovať v slovenskom jazyku, odmietavý postoj k vzdelaniu seba aj svojich detí). Prácu v teréne vykonávajú vždy spoločne so školskou psychologičkou alebo školskou špeciálnou pedagogičkou.

Všetky sociálne pedagogičky uviedli spoluprácu s inými odborníkmi ako ťažiskovú činnosť. Na niektorých zo škôl pôsobí aj školský psychológ a školský špeciálny pedagóg, s ktorými úzko spolupracujú. Za externých, prizývaných odborníkov považujú psychológov, špeciálnych pedagógov, liečebných pedagógov z centier pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, centier špeciálno-pedagogického poradenstva, Policajného zboru Slovenskej republiky, Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny.

Pozorovanie žiakov uviedlo sto percent respondentiek ako ťažiskovú činnosť vo svojej práci. Túto činnosť vykonávajú každý deň, je neoddeliteľnou súčasťou ich práce. Žiakov pozorujú najčastejšie pri realizácii aktivít, pri vyučovacom procese, cez prestávky a podobne. Z analýzy dokumentu činnosti sociálneho pedagóga za školský rok 2013/2014 vyplýva, že sociálna pedagogička kladie pozorovanie žiakov na prvé miesto. Za pozorovanie sa považuje pozorovanie triednych kolektívov ako sociálnych skupín, pozorovanie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami a integrovaných žiakov, žiakov s akýmkoľvek problémovým správaním. Pozorovanie žiakov častokrát vedie k vytvoreniu sociálno-pedagogických charakteristík žiakov.

Z analýzy dokumentov sociálnych pedagogičiek vyberáme doplnenie činností sociálnych pedagogičiek, ktoré vyplývajú z pracovnej náplne sociálnej pedagogičky z Trenčianskeho kraja a ktoré vyplývajú aj z § 24 Zákona č. 317/2009 o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a je doplnená o činnosti, ktoré považujeme za dôležité pre prax a činnosť ostatných

sociálnych pedagógov. Vyberáme tieto činnosti školského sociálneho pedagóga:

- Venuje osobitnú starostlivosť žiakom zo sociálne a emocionálne znevýhodňujúceho prostredia, žiakom vyžadujúcim si špeciálno-pedagogickú, psychologickú, psychiatrickú pomoc alebo mimoriadnu zdravotnú starostlivosť.
- Konzultuje a intenzívne komunikuje s pedagógmi, žiakmi a ich zákonnými zástupcami pri riešení sociálno-výchovných problémov, najmä záškoláctva, agresie, šikanovania, delikvencie a syndrómu CAN, navštevuje rodiny a rieši sociálne problémy v rodine.
- Sprostredkúva prepojenie školy s poradenskými zariadeniami a inými odbornými zariadeniami zaoberajúcimi sa starostlivosťou o deti a rodinu.
- Vypracúva plán preventívnych aktivít pre školu.
- Bezprostredne pracuje s triednymi kolektívami, samosprávou školy a formálnymi i neformálnymi skupinami v zariadení.
- Prijíma a skúma podnety najmä od pedagógov, žiakov a ich zákonných zástupcov v otázkach sociálno-pedagogického správania.
- Vede evidenciu riešenia prípadov.
- Zúčastňuje sa pracovných porád, aktívov a školení.
- Sleduje dodržiavanie povinnej školskej dochádzky, analyzuje záškoláctvo.
- Spolupracuje na preventívnych akciách s koordinátorkou protidrogovej prevencie.
- Tvorí sieť kontaktov s poradenskými zariadeniami ako sú polícia, súdy, kurátor, Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, mestský úrad a pod.
- Spolupracuje s koordinátorom pre deti, ktoré sú v hmotnej núdzi, mesačne zisťuje počet neospravedlnených hodín týchto detí a vypracováva o tom hlásenie.

- Tvorí nástenky s aktuálnou problematikou na škole.
- Zúčastňuje sa na mimoškolských aktivitách so žiakmi.
- Pomáha žiakom začleniť sa do kolektívu s emocionálnymi, mravnými a sociálnymi poruchami, dbá o psychohygienu žiakov v zmysle zabezpečenia zdravého životného štýlu.
- Monitoruje a pomáha riešiť pedagogické situácie najmä začínajúcim učiteľom.
- Citlivo reaguje na potreby učiteľov v oblasti relaxácie, psychohygieny a predchádza ich syndrómu vyhorenia.

Medzi činnosti sociálnych pedagógov patrí aj analýza psychologických posudkov žiakov pre účely školy.

Hlavnou činnosťou sociálnych pedagógov pôsobiacich v základných školách je prevencia sociálno-patologických javov u ohrozených alebo znevýhodnených žiakov.

Z analýzy výskumu vyplynulo, že sto percent sociálnych pedagogičiek pôsobia na žiakov školy v oblasti prevencie sociálno-patologických javov. Na prvom stupni pôsobia hlavne v čase mimo vyučovania (školský klub detí), ale aj počas vyučovania (napr. rôzne preventívne programy). Viac priestoru na preventívne pôsobenie majú triedni učelia, prostredníctvom rôznych hrových aktivít. Najčastejšie sú to aktivity na rozvoj empatie a multikultúru. Na druhom stupni preventívne pôsobia sociálne pedagogičky na žiakov prostredníctvom aktivít a preventívnych programov po dohode s učiteľmi cez vyučovacie hodiny (napr. etická, výtvarná, občianska výchova). Sociálna pedagogička z Trenčianskeho kraja pracuje na polovičný úväzok aj ako učiteľka etickej výchovy na druhom stupni, kde má veľký priestor na preventívne pôsobenie.

Sociálno-výchovné pôsobenie zo strany sociálnych pedagogičiek je venované aj žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Medzi takýchto žiakov patria integrovaní žiaci, žiaci s poruchami správania alebo učenia a zdravotne oslabení žiaci. Sociálna pedagogička z Trenčianskeho kraja v rozhovore uviedla, že najčastejšie pracuje so žiakmi, ktorí majú špeciálne výchovno-

vzdelávacie potreby, pretože na škole nie sú iní, a zároveň veľmi potrební odborníci, ktorí by pracovali s takýmito žiakmi. Preto spolupracuje hlavne so školským psychológom a výchovnou poradkyňou a spoločne sa venujú žiakom. Taktiež sociálna pedagogička uviedla, že v školách sú potrební aj asistenti učiteľa.

„Práca sociálneho pedagóga je zameraná na riešenie ťažkostí žiakov vo vzdelávaní, na prevenciu a riešenie sociálno-výchovných problémov, na pomoc v životnej orientácii žiakov vzhľadom k socializácii dieťaťa. Sociálny pedagóg monitoruje okolnosti a skutočnosti ohrozujúce výchovu a vzdelávanie v škole. Poznáva sociálne prostredie a jeho vplyv na výchovu a rozvoj osobnosti žiakov. Ide o rodinu žiaka, školské prostredie, rovesnícke skupiny (triedne kolektívy), záujmové a športové spoločenstvá. Sociálny pedagóg vo svojej práci pravidelne spolupracuje s odborníkmi podieľajúcimi sa na starostlivosti o deti a mládež,“ uviedla sociálna pedagogička pôsobiaca v Trenčianskom kraji.

Sociálny pedagóg je odborne, teoreticky aj prakticky pripravený odborník na výkon profesie sociálneho pedagóga. Avšak aj sociálny pedagóg nadobúda určité odborné zručnosti až vlastnou praxou. Prínosom pre rozvoj profesie sociálneho pedagóga je jeho ukotvenie v zákonoch (245/2008 Z. z. a 317/2009 Z. z.), odborné konferencie a semináre venujúce sa problematike sociálnej pedagogiky, odborné publikácie na tému sociálnej pedagogiky, sociálneho pedagóga a sociálnej patológie a jej prevencie. Aj napriek snahe odbornej verejnosti sa sociálni pedagógovia v praxi stretávajú s rôznymi problémami a prekážkami pri výkone profesie sociálneho pedagóga v základnej škole.

Z rozhovorov so sociálnymi pedagogičkami vyplynuli aj problémy, ktoré sa vyskytujú pri sociálno-výchovnej a preventívnej činnosti sociálnych pedagogičiek. Sociálne pedagogičky, ktoré pôsobia v rámci projektu PRINED, považujú za problém aj neochotu spolupráce zo strany učiteľov v troch prípadoch. Ako najčastejšie problémy uvádzali:

- učiteľia neakceptujú sociálneho pedagóga ako odborníka,
- učiteľia na vyučovacích hodinách nepovolia realizovať prevenciu.

Sociálne pedagogičky ďalej uvádzali, že učiteľia častokrát nie sú spokojní, že ich rozhovory so žiakmi zasahujú do vyučovania a vymeškajú tým vyučovaciu hodinu, prípadne ich žiaci kvôli vymeškaniu hodín vyhľadávajú zámerne.

V ostatných prípadoch hodnotili sociálne pedagogičky spoluprácu s učiteľmi v školách kladne. Po dohode so sociálnou pedagogičkou a vedením školy majú sociálne pedagogičky priestor na realizáciu prevencie v triedach, na vyučovacích hodinách. Sociálne pedagogičky, ktoré pôsobia v základných školách v Trenčíne problém s učiteľmi neuvádzali. Môžeme zhodnotiť, že sociálne pedagogičky s kratšou praxou ešte nemali možnosť presadiť svoju profesiu, aby boli akceptované medzi pedagógmi v škole. Ďalej z analýzy rozhovorov vyplynulo, že sociálne pedagogičky, najmä pôsobiace v základných školách cez projekt PRINED, sú zahrnuté nadmernou administratívnou dokumentáciou. Túto skutočnosť uviedli štyri respondentky z Banskobystrického kraja.

Finančné ohodnotenie ako problém pri výkone profesie sociálneho pedagóga uviedla viac ako polovica sociálnych pedagogičiek. Ako uvádzali sociálne pedagogičky, ktoré majú odbornú prax dlhšie ako jeden rok: „Moja práca ako sociálneho pedagóga ma naplňa. Vidím, že moja práca má zmysel a vidím za svojou prácou so žiakmi pozitívne výsledky.- Avšak veľký problém je vo finančnom ohodnotení. Aby som naplnila úväzok, na polovicu úväzku pracujem ako sociálna pedagogička a na polovicu úväzku učím etickú výchovu na druhom stupni a veľa suplujem. Pozitívum vidím aspoň v tom, že na žiakov môžem preventívne pôsobiť aj počas vyučovania. Niektoré kolegyne pracujú na 60% úväzku ako vychovávateľky v školskom klube detí a na 40% úväzku ako sociálne pedagogičky.“ Ďalšia sociálna pedagogička uviedla: „Aby som si naplnila úväzok, pracujem ako sociálna pedagogička na

dvoch základných školách v meste. Tým, že pôsobím na dvoch školách zároveň, bohužiaľ, nemôžem kvôli nedostatku času dostatočne realizovať primárnu prevenciu. Tú realizujú na školách kolegovia z centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie. Mne ostáva sekundárna prevencia, na ktorú mi ostáva dostatok času. Takže kvôli problému s vytvorením pracovného miesta pre sociálneho pedagóga prichádzajú ďalšie problémy.“

So sociálnymi pedagógmi môžeme súhlasiť. Sociálny pedagóg je síce legislatívne ukotvený v zákonoch, no stále chýbajú financie na vytvorenie takýchto pracovných miest. Je to na škodu veci, pretože vedenie škôl, na ktorých sociálni pedagógovia pôsobia pozorujú pozitívne zmeny na škole a hodnotia pôsobenie sociálnych pedagógov na školách kladne.

V príspevku poukazujeme na špecifickú preventívneho pôsobenia sociálnych pedagógov v základných školách na Slovensku. Zároveň prezentujeme vybrané výsledky výskumu realizované u sociálnych pedagógov v Banskobystrickom a Trenčianskom kraji a prinášame analýzu preventívnej a sociálno-výchovnej činnosti sociálnych pedagógov, taktiež špecifiká, ktoré výkon profesie prináša.

Na základe empirických zistení môžeme konštatovať, že profesia sociálneho pedagóga je potrebná. Sociálny pedagóg v základných školách má špecifické úlohy, poskytuje poradenstvo, intervnuje do voľného času žiakov, ale aj do vyučovacieho procesu, v neposlednom rade realizuje prevenciu sociálno-patologických javov. Potrebnosť a význam školských sociálnych pedagógov vyzdvihujú sociálni pedagógovia z Trenčianskeho kraja, ktorí pôsobia v základných školách dlhodobo a pozitívne ovplyvňujú nie len správanie sa žiakov, ale aj viditeľné zníženie prejavov sociálno-patologického správania u žiakov.

Zoznam použitých zdrojov:

DULOVICS, M.: *Špecifiká pôsobenia sociálnych pedagógov v školskom prostredí*. Banská Bystrica : PF UMB. 2014. 138 s. ISBN 978-80-557-0718-1.

HATÁR, C. – SZIJJARTÓOVÁ, K. – HUPKOVÁ, M.: *Základy sociálnej pedagogiky pre pomáhajúce profesie*. 1. vyd. Nitra : PF UK. 2007. 280 s. ISBN 978-80-8094-174-1.

HRONCOVÁ, J. a kol.: *Sociálna patológia a jej prevencia*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB. 2004. 219 s. ISBN 80-8055-995-3.

HRONCOVÁ, J. – EMMEROVÁ, I. – KROPÁČOVÁ, K. a kol.: *Preventívna sociálno-výchovná činnosť v škole. Metodická príručka pre sociálnych pedagógov a koordinátorov prevencie*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB. 2013. 343 s. ISBN 978-80-557-0596-5.

KAMARÁŠOVÁ, L.: *Profesijné kompetencie sociálneho pedagóga v prevencii sociálno-patologických javov*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB. 2009. 178 s. ISBN 978-80-8083-826-3.

KLEIN, V. – ROSINSKÝ, R.: *Sociálna pedagogika pre pomáhajúce profesie*. 1. vyd. Nitra : FSVaZ UKF. 2010. 168 s. ISBN 978-80-8094-835-1.

KRAUS, B.: *Základy sociální pedagogiky*. Praha : Portál. 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.

NIKLOVÁ, M.: *Profesijné kompetencie a špecifiká pôsobenia sociálnych pedagógov v školách*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB. 2013. 91 s. ISBN 978-80-557-0560-6.

NIKLOVÁ, M.: Možnosti prevencie kriminality v školách a preventívne pôsobenie sociálneho pedagóga v nich. In *Prevencia*, roč. 7. č. 4. ISSN 1336-3689.

NIKLOVÁ, M. – KAMARÁŠOVÁ, L.: *Sociálny pedagóg a prevencia sociálnopatologických javov*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB. 2007. 162 s. ISBN 978-80-8083-468-5.

VIŠŇOVSKÝ, Ľ. – KAČANI, V. a kol.: *Základy školskej pedagogiky*. 1. vyd. Bratislava : IRIS. 2002. 227 s. ISBN 80-89018-25-4.

Zákon č. 317/2009 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Zborník vedeckovýskumných prác Katedry pedagogiky (10), 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB. 2014. 167 s. ISBN 978-80-557-0792-1.

Zborník príspevkov z medzinárodného vedeckého sympózia *SOCIALIA 2011* pod názvom *Participácia inštitúcií verejnej správy a pomáhajúcich profesií na prevencii sociálno-patologických javov u detí, mládeže a dospelých v Slovenskej republike a v iných krajinách Európskej únie*. PF UMB. 2011. 400 s. ISBN 978-80-557-0305-3.

Autor:

Mgr. Michaela Šajgalová

Katedra pedagogiky

Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela

Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica

michaela.sajgalova@umb.sk

PREVENCIA A RIEŠENIA DEVIANTNÉHO SPRÁVANIA DETÍ A MLÁDEŽE V ŠKOLÁCH V PREDMETE ZÁUJMU ŠKOLSKÝCH SOCIÁL- NYCH PEDAGÓGOV

PhDr. Mário Dulovics, PhD.

Abstrakt: V kontexte nárastu deviantného správania detí a mládeže autor v príspevku vyzdvihuje potreby profesionalizácie prevencie sociálnopatologických javov v školskom prostredí. V príspevku sú ďalej analyzované úlohy a aktuálne problémy školských sociálnych pedagógov pri výkone sociálno-výchovnej a preventívnej činnosti, ktoré sú doplnené o vlastné empirické zistenia.

Kľúčové slová: Sociálny pedagóg, škola, deviantné správanie, prevencia.

Abstract: In the context of the increase in deviant behavior of children and young author in the paper highlights the need to professionalise the prevention of socio-pathological phenomena in the school environment. In the paper are analyzed actual problems and tasks of school social pedagogues in the execution of socio-educative and preventive activities that are accompanied by their own empirical findings.

Key words: social pedagogue, school, deviant behavior, prevention.

1 Legislatívne východiska uplatnenia sociálneho pedagóga v škole

Školská sociálno-pedagogická práca má v Slovenskej republike relatívne krátku históriu. Sociálni pedagógovia môžu pôsobiť v podmienkach škôl od roku 2008, kedy nadobudol účinnosť Zákon č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní. Pôsobnosť sociálneho pedagóga v podmienkach škôl je vymedzená v § 27, na základe ktorého môže pôsobiť na všetkých stupňoch škôl od materských až po stredné školy okrem jazykových a umeleckých škôl. V § 130 uvedeného zákona je sociálny pedagóg zaradený medzi ďalšie zložky výchovného poradenstva a prevencie popri školskom psychológovi, koordinátorovi prevencie, výchovnom poradcovi, špeciálnom pedagógovi a liečebnom pedagógovi.

Sociálny pedagóg vykonáva v školskom prostredí, v súlade s bodom 4 paragrafu 131, sociálnu činnosť, ktorá pozostáva z nasledovných oblastí:

- a) sledovanie a hodnotenie správania detí me tódami, technikami a postupmi zodpovedajúcimi súčasným poznatkom sociálnej pedagogiky a stavu praxe,
- b) sociálneho poradenstva,
- c) socioterapie,
- d) používania diagnostických metód sociálnej pedagogiky.

Činnosti sociálneho pedagóga v školskom prostredí bližšie špecifikuje Zákon č. 317/2009 o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch, kde sa § 24 uvádza: „Sociálny pedagóg vykonáva odborné činnosti v rámci prevencie, intervencie a poskytovania poradenstva najmä pre deti a žiakov ohrozených sociálno-patologickými javmi, zo sociálne znevýhodneného prostredia, drogovu závislých alebo inak znevýhodnených deťom a žiakom, ich zákonných zástupcov a pedagogických zamestnancov škôl a školských zariadení. Sociálny pedagóg plní úlohy sociálnej výchovy, podpory prosociálneho, etického správania, sociálnopedagogickej diagnostiky prostredia a vzťahov, sociálnopedagogického poradenstva, prevencie sociálnopatologických ja-

VOV a reedukácie správania. Vykonáva expertízu činnosť a osvetovú činnosť.“ Činnosti ako sociálno-pedagogické poradenstvo, sociálno-pedagogická diagnostika, rehabilitácia, či prevencia sú bližšie rozpracované v „Metodickej príručke pre sociálnych pedagógov a koordinátorov prevencie“, ktorá bola v roku 2013 vydaná na pôde Katedry pedagogiky Pedagogickej fakulty UMB.

2 Školská sociálno-výchovná a preventívna činnosť sociálnych pedagógov

V školskej praxi sa v súčasnosti stretávame s nárastom problémového správania žiakov, ktoré naberá rôznu intenzitu. Deviantné správanie žiakov narúša klímu školskej triedy, v konečnom dôsledku aj celej školy a je hrozbou nielen pre triedny kolektív, jednotlivcov, ale aj pre samotných učiteľov. L. Rovňanová (2014, s. 121) na základe empirických zistení poukazuje na problém v rámci učiteľskej profesie, ktorým je nedostatočná príprava pedagogických zamestnancov na oblasť riešenia a prevencie sociálnopatologických javov. V tejto súvislosti V. Bělík (2012 s.62) píše o špeciálnych kompetenciách, ktoré by mal učiteľ ovládať, aby dokázal v súčinnosti s odborníkmi efektívne prispieť k riešeniu deviantného správania žiakov.

Problémy v školskom prostredí reflektuje aj *Správa o stave školstva na Slovensku a o systémových krokoch na podporu jeho ďalšieho rozvoja na rok 2013*, v ktorej sa uvádza, že „Za výrazný problém školstva považujeme ohrozovanie bezpečnosti detí a žiakov, pedagogického a nepedagogického personálu škôl (šikanovanie žiakov, napádanie učiteľov zo strany žiakov alebo ich zákonných zástupcov).“ Ako vyplýva z uvedeného dokumentu zamestnanci škôl sa v tejto súvislosti sťažujú na minimálnu dostupnosť služieb a odbornej pomoci. Z uvedeného dôvodu stále viac narastá význam profesie sociálneho pedagóga ako odborníka, v teoretickej a praktickej rovine pripravovaného, pre oblasť sociálno-výchovného a preventívneho pôsobenia v škole. *Správa o stave*

školy ... poukazuje na potrebu „zvýšiť počet odborných zamestnancov pre oblasť prevencie“.

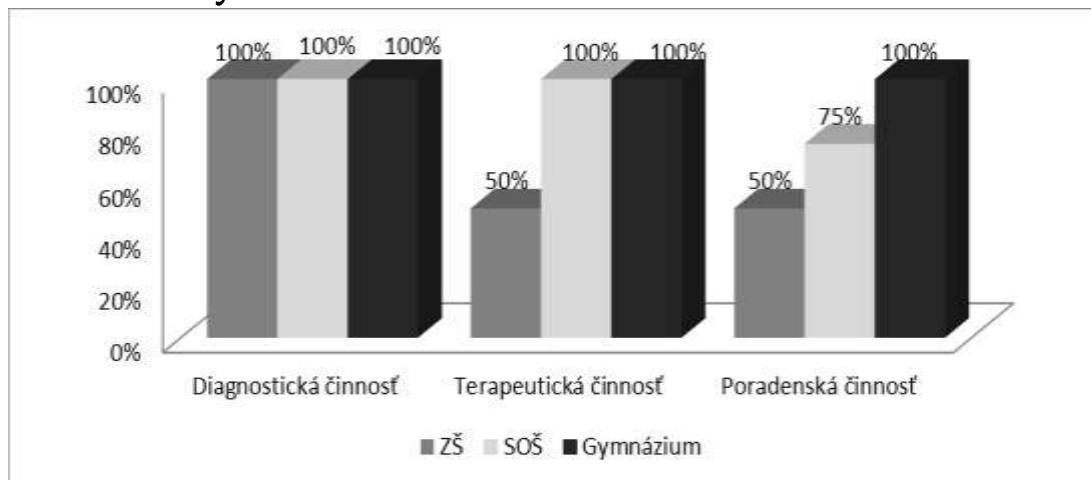
V rámci nášho výskumu, ktorý sme realizovali na prelome rokov 2012 a 2013 sme v podmienkach slovenských škôl našli 12 sociálnych pedagógov, z tohto počtu 6 v základných a 6 v stredných školách. Jedným z parciálnych cieľov výskumom bolo analyzovať odborné činnosti realizované sociálnymi pedagógmi. Je nutné poznamenať, že v súčasnosti výrazne vzrástol počet sociálnych pedagógov v školskom prostredí, čo bolo spôsobené spustením projektu PRINED, do ktorého je zapojených 100 základných škôl. Na uvedených školách boli vytvorené tímy odborných zamestnancov, medzi ktorými sú aj sociálni pedagógovia.

Na možnosti práce sociálnych pedagógov so školskou triedou poukazujú viacerí autori. K. Kropáčová (2013, s. 77 - 86) uvádza, že sociálni pedagógovia vykonávajú v školskom prostredí metódy sociálno-pedagogickej práce v nasledovných oblastiach:

- sociálno-pedagogickej diagnostiky,
- sociálno-pedagogického poradenstva,
- sociálno-pedagogickej terapie/socioterapie.
- sociálno-pedagogickej rehabilitácie.

Uvedené skupiny metód je možné aplikovať na sociálno-výchovnú prácu s jednotlivcom, ako aj školskou triedou a môžu v značnej miere prispieť k zlepšeniu školskej klímy v triede. V rámci výskumu sme zisťovali, ktoré z uvedených skupín metód využívajú pri práci sociálni pedagógovia v škole a v akom rozsahu. Našu pozornosť sme vo výskume zamerali na diagnostické, poradenské a terapeutické metódy.

G1 Odborné činnosti vykonávané sociálnymi pedagógmi v prostredí školy



Skupina diagnostických metód je sociálnymi pedagógmi využívaná v najväčšom rozsahu. Z. Bakošová (2008, s. 65) medzi diagnostické metódy zaraďuje pozorovanie, riadený rozhovor, dotazníkovú metódu, rôzne druhy merania (škálovanie, výkonové diagnostické testy), osobnostné testy a inventáre záujmov. Ďalšou najčastejšie realizovanou činnosťou sociálnych pedagógov v škole bola terapeutická činnosť, ktorú vykonávalo 50% respondentov v základných školách a 100 % v stredných školách.

Sociálno-pedagogická terapia, respektíve socioterapia je terapia sociálnych vzťahov. Do tejto skupiny metód zaraďujeme „socioterapiu, kompenzáciu nevhodných podnetov, posilnenie vlastnej kompetencie, plánovanie pozitívnej perspektívy atď.“ (2013, s. 84.) Sociálne vzťahy v školskej triede môžu byť narušené v dvoch rovinách: žiak – žiak a žiak - učiteľ. V prípade narušených vzťahov medzi žiakmi môže dôjsť k agresívnemu správaniu, šikanovaniu, záškoláctvu a k ďalším problémovým formám správania. L. Skladanová (2013, s. 54) vymedzuje problémy, ktoré sa môžu vyskytnúť vo vzťahu žiak - učiteľ: žiaci s učiteľmi čoraz menej spolupracujú, sú odmietaví, agresívni, vytráca sa ľudské teplo, láskavosť a pod.

Poradenstvo poskytujú sociálni pedagógovia žiakom, ich zákonným zástupcom, ale aj pedagogickým zamestnancom škôl.

Ako uvádza B. Kraus poradenská činnosť sociálneho pedagóga je vykonávaná „ ...na základe diagnostiky a sociálnej analýzy problému a životnej situácie alebo výchovného prostredia, v ktorom sa vychovávaný nachádza.“ (2008, s. 199) K. Kropáčová zaraďuje medzi metódy sociálneho poradenstva „podporu vhladu a sebareflexiu, spätnú väzbu, interpretáciu, sebakontrolné techniky, konfrontáciu a klarifikáciu“. (2013, s. 83.)

Ďalšou oblasťou, ktorá nás vo výskume zaujímala bola preventívna činnosť sociálnych pedagógov. Preventívny rozmer v rámci predmetu sociálnej pedagogiky bol silne zastúpený už od jej vzniku v Nemecku a postupne sa šíril aj do ostatných krajín Európy, v ktorých sa sociálna pedagogika rozvíjala. V súčasnosti patrí prevencia, predovšetkým primárna a sekundárna, na popredné miesto v činnosti sociálnych pedagógov v školách. Na silný preventívny aspekt slovenskej sociálnej pedagogiky poukazuje aj V. Bělík (2014 s. 237). Realizovaná je prostredníctvom organizačných foriem prevencie. Spôsoby realizácie prevencie sociálnymi pedagógmi v školskom prostredí prezentujeme v tabuľke č. 1.

T1 Organizačné formy prevencie vykonávané školskými sociálnymi pedagógmi

Formy prevencie	ZŠ		SOŠ		G		Spolu	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Príležitostné podujatia	5	83,3	2	50,0	2	100	9	75,0
Besedy s odborníkmi	6	100	2	50,0	1	50,0	9	75,0
Prednášky	4	66,7	2	50,0	2	100	8	66,7
Projekty preventívnej práce	3	50,0	2	50,0	1	50,0	6	50,0
Prevenčia prostredníctvom záujmovej činnosti	3	50,0	1	25,0	0	0	4	33,3
Iné	1	16,7	2	50,0	0	0	3	25,0
Prevenčia prostredníctvom vyučovania	3	33,3	0	0	0	0	3	25,0
Peer programy	0,0	0	0	0	1	50,0	1	8,3
Spolu	6	37,5	4	37,5	2	25,0	12	100

Ako môžeme vidieť, najčastejšie realizované formy prevencie sociálnymi pedagógmi, so školskou triedou na všetkých stupňoch škôl, boli „príležitostné podujatia“ (návšteva kina, divadla, športové podujatia, tematicky orientované akcie, napr. „Medzinárodný deň boja proti fajčeniu“ a podobne). Príležitostné podujatia môžu mať charakter špecifickej, ako aj nešpecifickej prevencie. V prípade špecifickej prevencie ide o organizovanie aktivít, z ktorých jednoznačne vyplýva ich zameranie na konkrétnu formu patologického správania ako „Svetový deň boja proti drogám“, „Európsky deň boja proti obchodovaniu s ľuďmi“. Nešpecifický

rozmer príležitostných podujatí spočíva hlavne v pozitívnom vplyve na podporovanie a rozvíjanie záujmov u žiakov. Návšteva divadla, domu remesiel, respektíve iné podujatia, môžu v žiakoch vzbudiť záujem o kultúru, históriu, čo ich bude ďalej motivovať k aktivitám v tejto oblasti. „Besedy s odborníkmi“ a „prednášky“ boli sociálnymi pedagógmi realizované taktiež vo vysokej miere. Napriek tomu, že prednáška je považovaná za málo efektívnu formu prevencie, v kombinácii s besedou, či príležitostným podujatím môže nadobudnúť v celku pozitívny rozmer. Prekvapujúco nízke zastúpenie mali vo výskumnej vzorke „projekty prevenčnej práce“, ktoré realizovalo alebo na ich realizácii participovalo len 50% sociálnych pedagógov v podmienkach základných, ako aj stredných škôl. Menej ako 50% respondentov realizovalo prevenciu prostredníctvom záujmovej činnosti, vyučovania, či peer programov.

V kontexte preventívneho pôsobenia nás zaujímalo, na aké formy deviantného správania školskí sociálni pedagógovia zameriavajú svoju pozornosť.

T2 Zameranie preventívneho pôsobenia školských sociálnych

pedagógov

Deviantné formy správania	BB		TR		BA		PO		TN		Spolu	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Šikanovanie	4	66,7	3	100	1	100	1	100	1	100	10	83,3
Drogové závislosti	3	50,0	2	66,7	1	100	1	100	0	0,0	7	58,3
Záškolačstvo	2	33,3	1	33,3	0	0,0	1	100	1	100	5	41,7
Novodobé neľátkové závislosti	3	50,0	1	33,3	1	100	0	0,0	0	0,0	5	41,7
Kriminalita a delikvencia	1	16,7	2	66,7	1	100	0	0,0	0	0,0	4	33,3
Agresivita	3	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	25,0
Gamblerstvo	2	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	16,7
Poruchy príjmu potravy	2	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	16,7
Fajčenie	0	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	1	8,3
Samovražedné správanie	1	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	8,3
Krádeže	1	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	8,3
Spolu	6	100	3	100	1	100	1	100	1	100	12	100

Pozornosť sociálnych pedagógov je v rámci preventívneho pôsobenia v najväčšom rozsahu venovaná problematike šikanovania, aj z dôvodu, že ide o najčastejšie sa vyskytujúcu formu deviantného správania žiakov, čo nám potvrdzujú parciálne výsledky výskumu realizované vo výskumnom súbore tvorenom 297 koordinátormi prevencie. Na závažnosť problematiky poukazuje aj Metodické usmernenie č. 7/2006 k prevencii a riešeniu ši-

kanovania v školách a v školských zariadeniach v ktorom sa uvádza, že: „ ... šikanovanie môže v niektorých prípadoch naplňať skutkovú podstatu trestného činu. Môže ísť najmä o trestný čin ohovárania, nebezpečného vyhrážania, ublíženia na zdraví, obmedzovania osobnej slobody, nátlaku, vydierania, lúpeže, hrubého nátlaku, krádeže alebo poškodzovania cudzej veci, neoprávneného užívania cudzej veci.

Problematika drogových závislostí je ďalšou oblasťou, ktorej je zo strany sociálnych pedagógov venovaná zvýšená pozornosť. U detí a mládeže sú najčastejšie užívané drogy alkohol a tabak, čo potvrdzuje aj výskum M. Niklovej (2009 s. 54). Medzi nelegálnymi drogami v podmienkach Slovenskej republiky patria medzi najrozšírenejšie marihuana a pervitín. Na nárast užívateľov týchto drog upozorňuje Národné monitorovacie centrum pre drogy vo svojej výročnej správe na rok 2014.

Výskyt širokej škály deviantného správania detí a mládeže v školskom prostredí je jednou z príčin, ktorá si vyžiadala potrebu profesionalizácie prevencie sociálnopatologických javov. Túto skutočnosť reflektuje aj „Správa o stave školstva a o systémových krokoch na podporu jeho ďalšieho rozvoja“, ktorá vyzdvihuje, že je „neustále nutné manažovanie problémových situácií, ktoré ohrozujú deti a mládež v školskom prostredí.“

3 Problémov pri výkone školskej sociálno-výchovnej práce

Pri identifikácii problémov školských sociálnych pedagógov vychádzame predovšetkým z empirických výskumov, respektíve odborných seminárov, ktoré mapovali potreby sociálnych pedagógov a prekážky pri výkone sociálno-výchovnej a preventívnej činnosti v školskom prostredí.

Odborný seminár „*Sociálny pedagóg v škole*“ bol reflexiou na problémy školskej sociálno-výchovnej práce pri vykonávaní funkcie sociálnych pedagógov na Slovensku, ktoré zodpovedná rie-

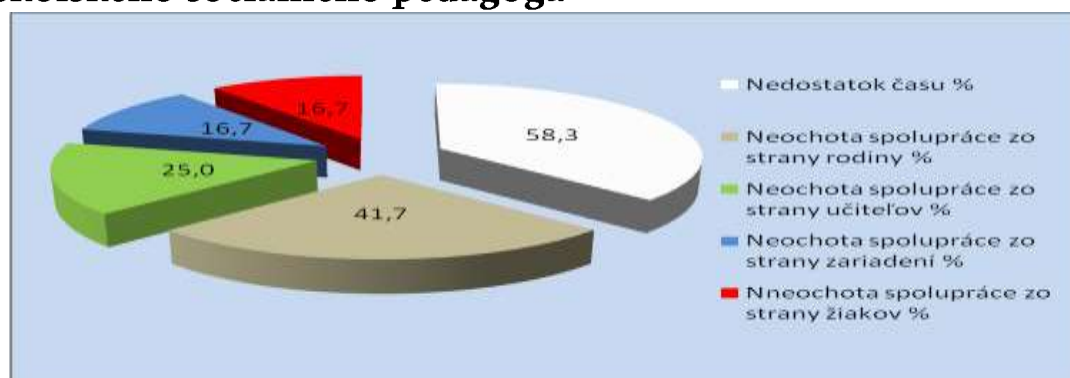
šitelka výskumnej úlohy KEGA J. Hroncová konkretizovala do nasledovných oblastí:

- absencia profesiogramu sociálneho pedagóga v škole so špecifikáciou na jednotlivé stupne škôl od materských až po školy stredné,
- absencia metodických príručiek pre prácu sociálnych pedagógov v jednotlivých typoch škôl,
- absencia ďalšieho vzdelávania so zameraním na sociálnu pedagogiku v rámci celoživotného vzdelávania.

Môžeme pozitívne hodnotiť skutočnosť, že uvedené úlohy, respektíve problematické oblasti boli v priebehu troch rokov vyriešené, o čo sa zaslúžili predovšetkým popredné predstaviteľky „Banskobystrickej školy sociálnej pedagogiky“ J. Hroncová a I. Emmerová.

V medziach nášho empirického výskumu sociálni pedagógovia identifikovali súbor problémov, ktoré sa vyskytovali pri výkone sociálno-pedagogickej práce. Výsledky výskumu znázorňujeme v grafe G2.

G2 Najčastejšie sa vyskytujúce problémy pri výkone funkcie školského sociálneho pedagóga



Najčastejším problémom, ktorú školskí sociálni pedagógovia identifikovali bola ich časová vyťaženosť, čoho príčinou je aj skutočnosť, že časť sociálnych pedagógov vo výskumnom súbore pracuje súčasne na viacerých školách. Ako ďalší problém sociálni pedagógovia uviedli neochotu spolupráce zo strany rodiny. Pre-

kvapujúcim zistením, ktoré uviedlo až 25 percent školských sociálnych pedagógov bolo, že učitelia odmietajú spoluprácu so sociálnym pedagógom.

Z výsledkov výskumu vyplýva, že výkon profesie sociálneho pedagóga je náročný a sociálni pedagógovia sa dennodenne musia konfrontovať nielen s narastajúcim agresivitou, nedisciplinovanosťou žiakov, ale aj s problémami odlišného charakteru, ktoré majú výrazný dopad na celkový priebeh sociálno-výchovnej práce.

Zoznam použitých zdrojov:

BAKOŠOVÁ, Z.: *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. Bratislava : FF UK, 2008. ISBN 978-80-969944-0-3.

BĚLÍK, V.: *Sociální prevence v kontextu sociální pedagogiky*. In *Perspektivy sociální pedagogiky*. Hradec Králové : 2014. 395 s. ISBN 978-80-7435-407-6.

BĚLÍK, V.: *Rizikové chování a jeho prevence v terciárním vzdělávání pedagogů*. Hradec Králové : PF UHK, 2012. 124 s. ISBN 978-80-7435-237-9.

HRONCOVÁ, J. – EMMEROVÁ, I. – KROPÁČOVÁ, K. a kol.: *Preventívna a sociálno-výchovná činnosť v škole. Metodická príručka pre sociálnych pedagógov a koordinátorov prevencie*. Banská Bystrica : Belianum, 2013. 346 s. ISBN 978-80-557-0596-5.

HRONCOVÁ, J. – EMMEROVÁ, I. a kol.: *Sociálny pedagóg v škole*. Banská Bystrica : PF UMB, 2012. 242 s. ISBN 978-80-557-0465-4.

KRAUS, B.: *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha : Portál, 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.

LOSZI, L. a kol.: *Socioterapia*. Bratislava : Asociácia psychoterapie a socioterapie, 2013. 192 s. ISBN 978-80-971386-0-8.

NIKLOVÁ, M.: *Prevencia drogových závislostí v školskom prostredí*. Banská Bystrica : PF UMB, 2009. 186. ISBN 978-80-8083-783-9.

ROVNĀNOVÁ, L.: *Prevencia sociálnopatologických javov ako súčasť návrhu profesijného štandardu učiteľa*. In *Zborník vedecko-*

výskumných prác Katedry pedagogiky (10). Banská Bystrica : Belianum, 2014. 167 s. ISBN 978-80-557-0792-1.

Zákon č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní

Zákon č. 317/2009 o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch

Autor:

PhDr. Mário Dulovics, PhD.

Katedra pedagogiky

Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela

Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica

mario.dulovics@umb.sk

RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ MLÁDEŽE A ŠKOLSKÝ PORADENSKÝ SYSTÉM

Mgr. et Mgr. **Stanislava Hoferková, Ph.D.**

Abstrakt: Příspěvek představuje školský poradenský systém zaměřený na mládež s rizikovými projevy chování. Nejprve vymezuje pojem rizikové jevy, dále představuje pedagogicko-psychologické poradenství v systému poradenství. Více se zaměřuje na školský poradenský systém v České republice. Představuje jeho jednotlivé složky – zařízení poradenské činnosti a specializované pedagogické pracovníky.

Klíčová slova: rizikové chování, poradenství, školský poradenský systém, složky

Abstract: The paper presents the school counseling system aimed at young people with risky behaviors. It defines risk phenomena and introduces pedagogical and psychological counseling in the counseling system. The paper focuses on the school counseling system in the Czech Republic. It presents its individual components - equipment consultancy and specialist teachers.

Key words: risk behavior, counseling, school counseling system, components of the system

Úvod

Jednání mládeže, které porušuje sociální normy dané společností, můžeme označit za patologické, deviantní, rizikové i poruchové. Jak uvádí Průcha (2009, s. 217): „Definice a kategorizace společensky nežádoucích projevů chování jsou v odborné literatuře nejednoznačné a v obsahovém vymezení závislé na pojetí práv-

ního vědomí, na míře společenské závažnosti chování a na trestní odpovědnosti za uskutečněné činy.“ Zejména ve školství se v posledních letech pracuje s pojmem **rizikové jevy**, či rizikové projevy chování. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018, 2013, s. 9) pak vymezuje rizikové jevy jako „rozmanité formy chování, které mají negativní dopady na zdraví, sociální nebo psychologické fungování jedince a/nebo ohrožují jeho sociální okolí.“ Mezi rizikové jevy ministerstvo zahrnuje následující (MŠMT, 2013, s. 9):

- interpersonální agresivní chování - agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimedii, násilí, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie,
- delikventní chování ve vztahu k hmotným statkům – vandalismus, krádeže, sprejerství a další trestné činy a přečiny,
- záškoláctví a neplnění školních povinností,
- závislostní chování - užívání všech návykových látek, netolismus, gambling,
- rizikové sportovní aktivity a rizikové chování v dopravě, prevence úrazů,
- spektrum poruch příjmu potravy,
- negativní působení sekt a sexuální rizikové chování.

V české společnosti je výskyt rizikového chování žáků a studentů stále neuspokojivý. Objevují se různé formy agresivního jednání, které je směřováno nejen na žáky, ale také na učitele, narůstají případy rizikového chování prostřednictvím informačních technologií, situace je alarmující také v oblasti užívání zejména legálních návykových látek (alkoholu a tabáku) – a to i v mezinárodním srovnání. Potvrzují to výsledky mezinárodních studií ESPAD (Csémy, Chomynová, 2012) a HBSC (Kalman, 2011),

výsledky celonárodních reprezentativních studií (např. Výzkum rizikového chování českých dětí v prostředí internetu 2013, 2013) nebo resortní statistiky (např. Zpráva o situaci v oblasti veřejného pořádku a vnitřní bezpečnosti na území České republiky v roce 2014, 2015; Marešová a kol., 2014). Ze slovenského prostředí naznačují stejný trend např. zkušenosti odborných zaměstnanců z řad sociálních pedagogů (např. Dulovics, 2014; Hroncová, Emmerová, 2012; Niklová, 2012; Nemcová, 2009).

Ve školním prostředí lze od 90. let spatřovat výrazný posun v prevenci rizikového chování dětí a mládeže (který je do určité míry dán samotnými trendy v oblasti sociálně patologických jevů ve společnosti – např. zvýšeným výskytem některých jevů, výskytem jevů nových, důrazem na primární prevenci a zdravý vývoj zejména u nejmladších věkových kategorií nebo inspirací ze zahraničí, více např. Kraus, Bělík, 2011). Nové trendy v prevenci rizikového chování můžeme spatřovat zejména v těchto oblastech:

1. rozvoj školského poradenského systému, zejména v oblasti působení specializovaných pedagogických pracovníků na školách,
2. začlenění prevence do kurikula školy (průřezová témata, samostatné specifické předměty),
3. vstup externích subjektů do škol k posílení aktivit v oblasti primární prevence.

1. Systém pedagogicko-psychologického poradenství v České republice

Poradenství můžeme charakterizovat jako záměrnou, cílevědomou pomoc klientům, jejich rodinám a blízkým. Je to proces, který se opírá o diagnostiku, získávání údajů a informací o klientovi a je založen na vztahu poradce a klienta. Cílem poradenství je vyřešit problémy klienta a dosáhnout jeho dlouhodobého psychologického zdraví, v jeho bio-psycho-sociálním kontextu. (srov. např. Lazarová, 2008; Novosad, 2000)

Důvody potřebnosti poradenství jsou různé životní problémy jedinců, např. zdravotní potíže, problémy v partnerském soužití a s výchovou dětí, problémy se školním prospěchem dětí, problémy s rizikovými jevy (např. užívání návykových látek, gamblerství, poruchy příjmu potravy aj.), mezilidské vztahy a konflikty, nedostatečná informovanost, práce a nezaměstnanost, bytové a sociální podmínky, právní problémy a další. Z toho je patrné, že neexistuje odborník, který by dokázal obsáhnout všechny zmíněné problémy, proto se poradenství začalo profilovat (Novosad, 2000):

- lékařské poradenství,
- psychologické poradenství a psychoterapie,
- pedagogicko-psychologické poradenství, se kterým bývá spojeno studijní poradenství, výchovné poradenství a speciálně-pedagogické poradenství,
- profesní poradenství,
- sociálně-právní poradenství,
- pastorační činnost,
- resocializační poradenství, kurátorská činnost.

Pedagogicko-psychologické poradenství má za cíl profesionálním způsobem pomáhat dětem ve školních a někdy i osobních problémech. Psychologické poradenství směřuje spíše k osobním a rodinným problémům dítěte, pedagogické poradenství je zaměřeno na proces učení, vyučování a výchovy. Je zřejmé, že mnohá témata se překrývají, obvykle jsou však spjata se školním životem (někdy se proto hovoří o školním poradenství; Lazarová, 2008, s. 39). Ve shodě s Vávrovou (1999, s. 13-14) můžeme stávající poradenský systém zobrazit takto:

- A. Školské instituce poskytující poradenské služby:
- Školy, předškolní zařízení a školská zařízení (pedagogičtí učitelé, vychovatelé, výchovní poradci, školní psycholo-

gové, školní speciální pedagogové, školní metodici prevence)

- Pedagogicko-psychologické poradny (PPP)
- Speciálně pedagogická centra (SPC)
- Střediska výchovné péče

B. Střediska plnicí funkci podpůrnou:

- Institut pedagogicko-psychologického poradenství
- Vysoké školy

C. Instituce zřízené mimo resort školství:

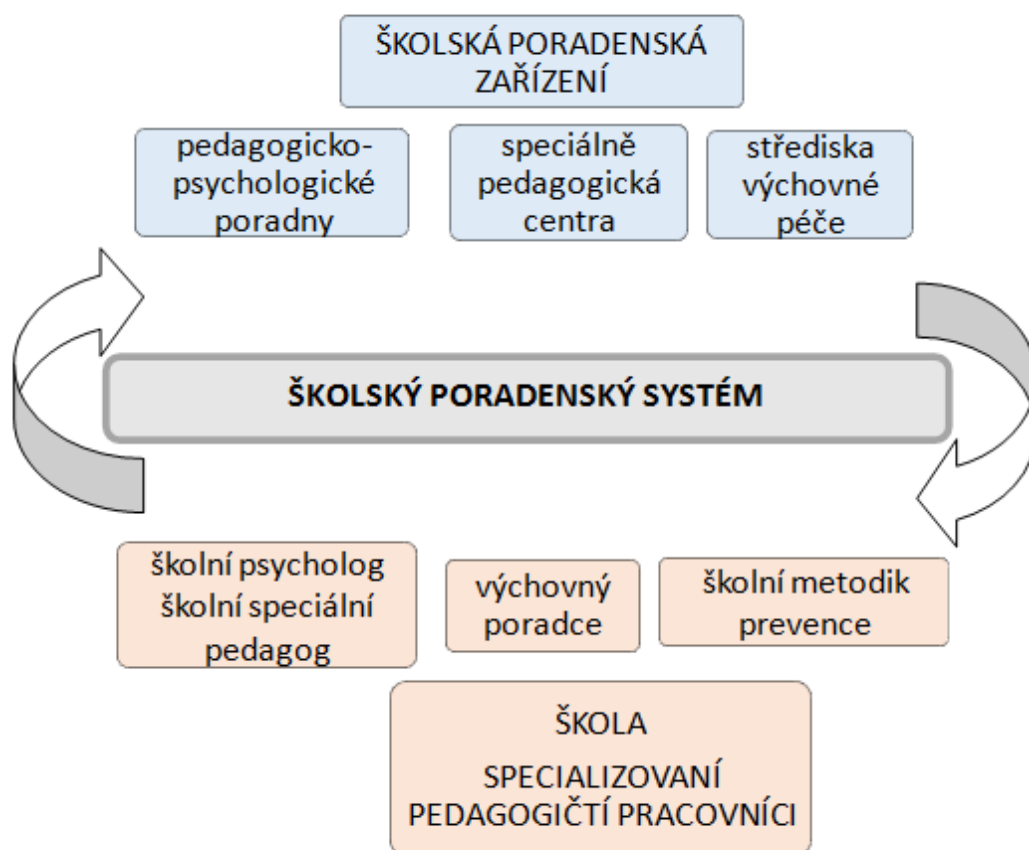
- Úřady práce (resp. informační a poradenská střediska)
- Psychologické a logopedické poradny
- Poradny pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy
- Krizová centra, linky důvěry, kontaktní centra
- Okresní úřady, referáty sociálních věcí
- Střediska sociální pomoci
- Střediska prevence drogových závislostí
- Činnost některých nestátních neziskových organizací

Pedagogicko-psychologické poradenství je v praxi součástí tzv. **školského poradenského systému**. Tento systém upravuje vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Ke vzniku organizovaného školského poradenského systému došlo v 60. letech minulého století, k jeho rozvoji pak dochází zejména od roku 1991. V současné době se poradenství soustředí na tři základní oblasti:

1. kariérové poradenství,
2. poradenství zaměřené na žáky se zdravotním postižením,
3. poradenství zaměřené na žáky s poruchami chování.

Český poradenský systém stojí na dvou základních pilířích (viz obr. č. 1). První pilíř tvoří tzv. školská poradenská zařízení, druhý je pak představován specializovanými pedagogickými pracovníky na školách.

Obrázek č. 1: Systém poradenství v českých školách



Mezi školská poradenská pracoviště patří pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra a od roku 1991 střediska výchovné péče. Tato pracoviště úzce spolupracují se školami a poskytují poradenství a pomoc v oblasti sociálně pedagogického poradenství, pečují o žáky se zdravotním postižením a pomáhají předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování dětí. Druhý pilíř poradenského systému je tvořen samotnými pedagogickými pracovníky, kteří působí na základních a středních školách. Mezi specializované pedagogické pracovníky na

školách patří výchovný poradce, školní metodik prevence a školní psycholog a školní speciální pedagog.

2. Školská poradenská zařízení

Mezi školská poradenská pracoviště patří pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra a střediska výchovné péče. Počty jednotlivých zařízení ukazuje následující tabulka č. 1:

Tab. 1: Počty zařízení poradenské činnosti, šk. rok 2014/2015

2014/2015	Počet zařízení	Počet odloučených pracovišť	Klienti, kterým byla poskytnuta péče
PPP	43	85	184435
SPC	9	0	2992
SPC při školách pro žáky se zdrav. post.	102	34	75544
SVP	21	0	10874
Celkem zařízení/pracovišť	175	119	273845

Zdroj: Statistická ročenka školství - výkonové ukazatele. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. © 2015 MŠMT [cit. 2015-11-11].

Jak ukazuje tabulka č. 1, v České republice bylo v roce 2015 celkem 175 zařízení poradenské činnosti a 119 odloučených pracovišť. Zařízení poskytla péči téměř 274 tis. dětí (dětí, žáků a studentů).

Pedagogicko-**psychologické poradny** (PPP) participují na vzdělávacím procesu, a to zvláště v těch případech, kdy je tento vzdělávací proces nějakým způsobem znesnadněn. Hlavní součástí činnosti PPP je přímá práce s dětmi a žáky škol a školských zařízení ve věku od 3 let do ukončení středního, resp. vyššího

odborného vzdělání a s jejich rodiči, a to zejména formou individuální péče, ale i formou skupinové práce. Poskytují kariérové poradenství, participují na činnostech v oblasti prevence rizikového chování u dětí a mládeže, napomáhají při rozvoji pedagogicko-psychologických kompetencí učitelů. Činnost PPP se uskutečňuje zejména ambulantně a návštěvami pracovníků ve školách a školských zařízeních. Pedagogickými pracovníky PPP jsou psychologové a speciální pedagogové, kromě nich se na odborných činnostech podílejí také sociální pracovníci. Jakožto školská poradenská zařízení jsou PPP zřizovány podle § 116 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších změn. Podrobně jsou pak vymezeny ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. (Školská poradenská zařízení, 2015; Opekarová, 2007)

Dostupnost poraden je v celé ČR poměrně dobrá, prakticky ve všech krajích jsou jejich služby přibližovány klientům také pomocí odloučených pracovišť.

Tab. 2: Pedagogicko-psychologické poradny – klienti, kterým byla poskytnuta péče, podle důvodu příchodu

Důvod příchodu klienta do PPP	počet	procenta
školní zralost	34329	19%
výukové problémy	96546	52%
výchovné problémy	21234	12%
profesní orientace	11950	6%
ostatní	20376	11%
Celkem	184 435	100%

Zdroj: Statistická ročenka školství - výkonové ukazatele. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. © 2015 MŠMT [cit. 2015-11-11].

Z tabulky č. 2 je patrné, že výchovné problémy představují zhruba desetinu všech důvodů příchodu klienta do pedagogicko-psychologické poradny. Mezi nejčastější patří problémy s výukou, zvládání nároků školy a učitelů.

Speciální pedagog, psycholog a sociální pracovník tvoří základní odborný tým **speciálně pedagogického centra** (dále SPC). Dle druhu a stupně zdravotního postižení klientů jednotlivých SPC může být tým doplněn dalšími odbornými pracovníky. Obsahem činnosti tohoto týmu je zabezpečovat speciálně pedagogickou, psychologickou a další potřebnou podpůrnou péči klientům se zdravotním postižením a poskytovat jim odbornou pomoc v procesu pedagogické a sociální integrace ve spolupráci s rodinou, školami, školskými a dalšími zařízeními a odborníky. Činnost je zaměřena zejména na podporu klientů v předškolním věku v péči rodičů (zákonných zástupců), na podporu klientů integrovaných do škol a školských zařízení, na podporu klientů s těžkým a kombinovaným zdravotním postižením, kteří nemohou docházet do školy, zpravidla ve věku od 3 do 19 let. Služby jsou odbornými pracovníky poskytovány v SPC (ambulantně) nebo v terénu během návštěv v prostředí, kde klient žije (rodina, instituce), ve škole, kde je integrován a vzděláván, event. při diagnostickém pobytu klienta ve speciální škole či zařízení. (Školská poradenská zařízení, 2015; Opekarová, 2007)

Preventivně výchovná péče je určena dětem s rizikem poruch chování či s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji, u nichž není nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Preventivně výchovná péče je realizována **středisky výchovné péče** pro děti a mládež (SVP), které jsou nejčastěji součástí diagnostických a výchovných ústavů. Střediska výchovné péče (dále jen střediska) jsou od r. 1991 součástí sítě školských zařízení preventivně výchovné péče a školských zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy. Tato zaří-

zení jsou určena dětem a mladistvým s negativními a patologickými projevy chování. Zabývají se hlavně činnostmi v oblasti prevence sociálně patologických jevů, tj. prací s jedinci, kteří již mají zkušenosti s některými projevy asociačního chování a hrozí u nich jejich další rozvinutí. Práce SVP je založena na bázi svobodného rozhodnutí klienta a souhlasu jeho rodičů. (Školská poradenská zařízení, 2015; vyhláška č. 458/2005 Sb.)

Tab. 3: Střediska výchovné péče – klienti podle důvodů příchodu

Důvody příchodu klienta		počet	procenta
rodinné problémy	celkem	2722	26%
	z toho týrání a sex. zneuž.	68	
školní problémy	celkem	4760	46%
	z toho mentální retardace	257	
	z toho SPUCH	2020	
zneužívání návykových látek		305	3%
osobnostní problémy		1919	19%
prekriminální a kriminální problémy		624	6%
jiné důvody		22	0%
Celkem		10 352	100%

Pozn.: SPUCH - specifické vývojové poruchy učení a chování (dyslexie, dysgrafie apod., syndrom ADD a ADHD)

Zdroj: Statistická ročenka školství - výkonové ukazatele. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. © 2015 MŠMT [cit. 2015-11-11].

Z tabulky č. 3 je patrné, že většina klientů středisek výchovné péče přichází s rodinnými nebo školními problémy (nerespektování autority rodiče či učitele, útěky z domova, záškoláctví, negativismus, lži apod.). 3 % klientů mají problémy s užíváním návykových látek a u 6 % se vyskytuje protiprávní jednání. Je třeba

ba poznamenat, že u velké části klientů se problémy kumulují, tzn. objevuje se zároveň více typů problémového chování, které se demonstruje v rodině i ve škole.

3. Specializovaní pedagogičtí pracovníci

Na každé základní a střední škole musí být zřízena funkce výchovného poradce a školního metodika prevence. **Výchovný poradce** provádí vyhledávání žáků, kteří potřebují pomoc a jejichž výchova či vzdělávání vyžadují speciální péči, předkládá návrhy na postup a řešení problémů žáků, má na starosti kariérové poradenství na škole, má na starosti integraci žáků se specifickými vzdělávacími potřebami (děti chronicky nemocné, zdravotně či smyslově postižené, děti ze sociálně znevýhodněného prostředí, děti nadané apod.), podílí se na přípravě a realizaci preventivních aktivit školy, spolupracuje s rodiči a dalšími organizacemi.

Školní metodik prevence sleduje a řeší projevy sociálně patologických jevů u žáků (záškoláctví, závislosti, násilí, vandalizmus, sexuální zneužívání, delikventní chování, šikana a další). V případě, že na škole nepůsobí školní psycholog, pomáhá řešit výchovné a výukové problémy. Může se také podílet na kariérovém poradenství.

Školní psycholog je většinou externím pracovníkem, který poskytuje odbornou diagnostiku a poradenství nejen žákům, ale také učitelům a rodičům. Řeší problémy výukové, výchovné či radí v oblasti kariéry a profesního rozvoje. Školní psycholog disponuje potřebnými odbornými znalostmi, zázemím a zpravidla má větší časovou kapacitu pro řešení individuálních problémů žáků než výchovný poradce. Existence školního psychologa se jeví jako potřebná, avšak z finančních důvodů se bohužel nedaří tohoto specialistu zavádět do všech škol. Některé školy mají také pozici **speciálního pedagoga**, zejména ty, na kterých jsou integrovány děti zdravotně znevýhodněné. Pro děti zdravotně postižené či znevýhodněné může škola zřídit také funkci tzv. asistenta pedagoga, který je veden učitelem a pracuje podle jeho pokynů ve výu-

ce. Předpokladem pro výkon této činnosti je vysokoškolské, střední nebo vyšší pedagogické vzdělání a absolvování speciální přípravy pro tyto činnosti. Asistent speciálního pedagoga může vykonávat svou činnost v předškolním zařízení, ve škole a ve školském zařízení v rámci své přímé vyučovací povinnosti.

I když idea učitele, který se specializuje na sociální péči o žáky, má své opodstatnění, v praxi se setkává s mnoha problémy. Bohužel zejména na menších školách se stává, že obě tyto funkce jsou kumulovány v jednu, a pedagogovi, který je vykonává, pak nezbyvá mnoho času na přímou práci s žáky. Diskutována je také nízká míra vysokoškolské přípravy na tuto specializovanou činnost, neboť funkci výchovného poradce nebo školního metodika prevence zastávají běžní učitelé. Požadavkem pro výkon je specializační kurz v rozsahu minimálně 250 hodin, je však otázkou, zda je dostačující. Dalším problémem je fakt, že tito specialisté jsou stále učitelé s výukovou povinností, takže to nejsou „odborníci na plný úvazek“. Také jejich učitelské působení na škole může být překážkou, neboť žáci mohou cítit obavy či stud, také učitelova dobrá znalost žáka a jeho rodiny může být stejně tak výhodou jako jistou překážkou v nestranné pomoci a poradenství. Možnosti pedagogických pracovníků jsou v případě rozvinutých poruch chování velmi omezené. Škola by měla hrát zásadní roli v depistáži a prevenci rizikového chování dětí a mládeže, u závažných projevů je třeba intervence školských poradenských pracovišť a dalších nápravných zařízení (dětské domovy se školou a výchovné ústavy).

Z výše uvedených důvodů je už mnoho let diskutována potřeba zřídit na škole funkci specialisty, který by se věnoval sociální péči a poradenství na plný úvazek a byl by odborníkem na tuto činnost s patřičným vysokoškolským vzděláním. Jako vhodné se jeví přiklonit se k modelu, který je prezentovaný na Slovensku – tj. **sociální pedagog ve školním prostředí** (např. Hroncová, 2014; Niklová, 2014, Dulovics, 2014), který by nahradil výše uve-

dené funkce a vykonával by svoji profesi jako specialista. Sociální pedagog by tak byl profesionálem – pregraduální přípravou proškoleným specialistou, jehož náplní práce by byla prevence rizikového chování (Emmerová, 2014). Bohužel, profese sociálního pedagoga dosud není i přes opakované pokusy v české legislativě ukotvena. V 90. letech 20. století a následně opakovaně po roce 2000 byly činěny pokusy o zařazení profese sociálního pedagoga do zákona o pedagogických pracovnících po slovenském vzoru. Všechny pokusy v tomto smyslu byly neúspěšné, nicméně jsou stále živé. Velký dík a zásluhu má vznik a aktivity Asociace vzdělavatelů v sociální pedagogice.

Druhá iniciativa, která se začíná pozvolna objevovat v posledních letech, je zavedení do škol **školního sociálního pracovníka**. Je třeba se ptát po náplni práce školního sociálního pracovníka, neboť dosavadní výchovně vzdělávací oblasti jsou dostatečně pokryty stávajícími pedagogickými pracovníky (výchovným poradcem, metodikem prevence, školním psychologem). Titmanová (2013) se domnívá, že v současné době se v systému škol nenachází oblast působení pro školního sociálního pracovníka, i vzhledem k omezeným a stále omezovaným finančním prostředkům. Navíc upozorňuje, že pokud by sociální pracovník suploval odborné pracovní pozice výchovného poradce nebo školního metodika prevence, příp. školního psychologa, mohlo by dojít ke snížení odborné úrovně poskytovaných služeb – limitem stávající vysokoškolské přípravy sociálního pracovníka je nedostatečná pedagogická průprava. Přínosem sociálního pracovníka by mohlo být prohlubování spolupráce mezi školou a rodinou, příp. zajišťování spolupráce s dalšími organizacemi a školskými poradenskými pracovišti. Souhlasíme s Titmanovou (2013), že vzhledem k již nastavenému systému poradenství v České republice a finančním limitům je potřebné spíše pracovat na zefektivnění možností, které již škola má, než hledat další zdroje pomoci zvenku. Pokud by se objevil prostor pro doplnění učitelského sboru specialistou, pak by to měl být právě sociální

pedagog, jehož vysokoškolská příprava odpovídá potřebám preventivně-výchovné práce ve školách (více např. Bělík, 2012).

Závěrem

Z výše uvedeného je patrné, že současné české školy mají k dispozici více účinných nástrojů v prevenci rizikového chování. Jedním z těchto nástrojů je školský poradenský systém, který je představován zejména pedagogicko-psychologickými poradny, středisky výchovné péče a specializovanými pedagogickými pracovníky. Značně diskutovaná je otázka práce specializovaných pedagogických pracovníků – metodiků prevence a výchovných poradců. Ukazuje se, že se jedná o tak specializované činnosti, že by bylo vhodné doplnit tento systém o specializovaného pracovníka – neučitele, který by mohl převzít část agendy a věnovat se pouze preventivní činnosti. Tímto specialistou by mohl být např. sociální pedagog.

Seznam použitých zdrojů:

BĚLÍK, V. *Rizikové chování a jeho prevence v terciárním vzdělávání pedagogů*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2012. 124 s. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-237-9.

CSÉMY, L, CHOMYNOVÁ, P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): přehled hlavních výsledků studie v České republice v roce 2011. Zaostrěno na drogy: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti: souhrn zprávy o situaci ve věcech drog v České republice*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2012. roč. 10, č. 1, s. 2-11. ISSN 1214-1089.

DULOVICS, M. *Špecifika posobenia sociálnych pedagógov v školskom prostredí*. Vyd. 1. Banská Bystrica: Belianum, 2014. ISBN 978-80-557-0718.

EMMEROVÁ, I. *Pripravenosť učiteľov a sociálnych pedagógov realizovať prevenciu sociálnopatologických javov v školách*. In: HRONCOVÁ, J. *Zborník vedeckovýzkumných prác katedry pedagogiky*

(10). Banská Bystrica: Belianum, 2014, s. 14-23. ISBN 978-80-557-0792-1.

HRONCOVÁ, J. SúčasnÉ problémy a možnosti ďalšieho vzdelávania sociálnych pedagógov v praxi a participácia Banskobystrickej školy sociálnej pedagogiky na jeho realizácii. In: *Socialia 2014: Aktuálne problémy prevencia sociálnopatologických javov a jej profesionalizácie*. Banská Bystrica: Belianum, 2014. ISBN 978-80-557-0808-9.

HRONCOVÁ, J., EMMEROVÁ, I. et al. 2012. *Sociálny pedagóg v škole. Zborník z medzinárodného odborného seminára*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB, 2012. 242 s. ISBN 978-80-557-0465-4.

KALMAN, M. et al. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků: na základě mezinárodního výzkumu uskutečněného v roce 2010 v rámci mezinárodního projektu "Health behaviour in school-aged children: WHO collaborative cross-national study (HBSC)"*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. 112 s. ISBN 978-80-244-2983-0.

KRAUS, B., BĚLÍK, V. Trendy preventivně výchovného působení v současné škole. In: *Prevence úrazů, otrav a násilí: odborný a vědecký časopis*. 2011, 7 (1), s. 62-67. ISSN 1804-7858.

LAZAROVÁ, B. *Netradiční role učitele: o situacích pomoci, krize a poradenství ve školní praxi*. 2., upr. vyd. Brno: Paido, 2008. 69 s. ISBN 978-80-7315-169-0.

MAREŠOVÁ, A. a kol. *Analýza trendů kriminality v roce 2014*. Praha: IKSP, 2015. 134 s. ISBN 978-80-7338-150-9.

Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018. *Min. školství, mládeže a tělovýchovy ČR [online]*. 2013 [citováno 2015-11-17]. Dostupné z: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/skolstvi/prevence-soc-patologickyh-jevu/narodni-strategie-primarni-prevence-rizikoveho-chovani-deti-a-mladeze-na-obdobi-2013---2018-62422/>

NEMCOVÁ, L. 2009. Uplatnenie sociálnych pedagógov v prevencii rizikového sexuálneho správania detí a mládeže

v školskom prostredí. In *SOCIALIA 2009 Profesionálne kompetencie sociálnych pedagógov a sociálnych pracovníkov v teórii a praxi v Slovenskej republike a v iných krajinách EÚ*. Banská Bystrica: 2009, s. 166-171. ISBN 978-80-8083-895-9.

NIKLOVÁ, M. 2012. Sociálny pedagóg ako odborník pre prevenciu sociálno-patologických javov a špecifiká jeho pôsobenia v školskom prostredí. In HRONCOVÁ, J. – EMMEROVÁ, I. et al.: *Sociálny pedagóg v škole. Zborník z medzinárodného odborného seminára*. 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB, 2012. 242 s. ISBN 978-80-557-0465-4. s. 97-110.

NIKLOVÁ, M. Možnosti ďalšieho vzdelávania sociálnych pedagógov posobiacich v socialno- vychovnej praxi. In: *Zborník vedeckovýzkumných prác Katedry pedagogiky*. Banská Bystrica: Belianum, 2014. ISBN 978-80-557-0792-1.

NOVOSAD, L. Základy speciálneho poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 159 s. ISBN 80-7178-197-5.

OPEKAROVÁ, O. *Kapitoly z výchovného poradenství: školní poradenské služby*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2007. 64 s. ISBN 978-80-86723-35-8.

PRŮCHA, J., ed. *Pedagogická encyklopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. 935 s. ISBN 978-80-7367-546-2.

Statistická ročenka školství - výkonové ukazatele. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. © 2015 MŠMT [cit. 2015-11-11]. Dostupné z: <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>

Školská poradenská zařízení (ŠPZ) [online]. © 2011 – 2015 NÚV - Národní ústav pro vzdělávání [cit. 2015-11-16]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/pp/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/skolska-poradenska-zarizeni>

TITMANOVÁ, M. Spíš je třeba zefektivňovat to, co již škola má, než hledat další zdroje pomoci zvenku. *Sociální práce = Sociální práce*. 2013, 13(2): 162 - 163. ISSN 1213-6204.

VÁVROVÁ, P. *Učitel jako poradce*. Hradec Králové: Gaudamus, 1999, 61 s. ISBN 80-7041-159-7.

Vyhláška č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve změně 116/2011 Sb.

Výzkum rizikového chování českých dětí v prostředí internetu 2013. *Bezpečný internet.cz* [online]. 2013 [cit. 2015-11-11]. Dostupné z: <http://www.e-bezpeci.cz/index.php/veda-a-vyzkum/700-s-kybersikanou-ma-zkusenost-vice-jak-51-procent-deti>

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

Zpráva o situaci v oblasti veřejného pořádku a vnitřní bezpečnosti na území České republiky v roce 2014 (ve srovnání s rokem 2013). In: Ministerstvo vnitra České republiky [online]. Praha, 2015, 95 s. [cit. 2015-08-05]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/statistiky-kriminality-dokumenty.aspx>

Autor:

Mgr. et Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.

Katedra sociální patologie a sociologie

Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové

Rokitanského 62, 500 03, Hradec Králové

stanislava.hoferkova@uhk.cz

PREVENTÍVNY CHARAKTER PRAVIDELNEJ ZÁUJMOVEJ ČINNOSTI V CENTRÁCH VOĽNÉ- HO ČASU

PhDr. Gabriela Citterbergová

Abstrakt: Príspevok sa zaoberá problematikou centier voľného času, ktoré patria do sústavy školských výchovno-vzdelávacích zariadení. Osobitnú pozornosť sme zamerali na problematiku pravidelnej záujmovej činnosti ako ťažiskovej činnosti, ktorá je zameraná na uspokojovanie, rozvíjanie individuálnych potrieb, záujmov a sklonov s výrazným preventívnym charakterom. V empirickej časti príspevku prezentujeme čiastkové výsledky výskumu, ktoré sme získali prostredníctvom dotazníkovej metódy u žiakov základných škôl, navštevujúcich centrá voľného času.

Kľúčové slová: centrum voľného času, voľný čas, pravidelná záujmová činnosť, prevencia sociálno-patologických javov, žiaci základnej školy

Abstract: The paper deals with the issue of leisure time centres, that belong to the system of school educational facilities. The particular attention is paid to issues of regular interest activities as a core activity, which is focused on satisfying, developing individual needs, interests and inclinations with strong preventive nature. In the empirical part of the paper are presented partial results of the research, which have gained through questionnaire method by primary school pupils attending leisure time centres.

Key words: leisure time centres, leisure time, regular interest activities, prevention of socio-pathological phenomena, primary school pupils

Voľný čas je priestorom, v ktorom dieťa osobnostne rastie, vyvíja aktivitu podľa vlastného uváženia. Je potrebné, aby boli deti vedené k zmysluplnému využívaniu a tráveniu voľného času. Práve na základe vhodne využitého voľného času je dieťa schopné vyvážiť povinnosti v rámci rodiny a školy. Pre vhodné využívanie voľného času poskytuje široký priestor výchova mimo vyučovania, ktorá je realizovaná najmä v centrách voľného času. V centrách voľného času tvorí záujmová činnosť ťažiskovú činnosť v obsahu výchovy mimo vyučovania. Prostredníctvom nej sa rozvíjajú záujmy a uspokojujú potreby detí a mládeže. Sú rôznorodo zamerané, výber záležitostí od záujmu samotného jedinca. Najmä pravidelná záujmová činnosť predstavuje významný faktor prevencie.

Voľný čas je osobnou i spoločenskou hodnotou. Voľný čas úzko súvisí s výchovou mimo vyučovania, ktorá sa realizuje v školách, školských výchovno-vzdelávacích zariadeniach a mimoškolských zariadeniach a inštitúciách. Významné postavenie vo výchove mimo vyučovania majú centrá voľného času, ktoré patria medzi významné a etablované školské zariadenia poskytujúce výchovno-vzdelávaciu činnosť, najmä žiakom základných škôl. Efektívne strávený voľný čas a najmä pravidelná činnosť realizovaná v centrách voľného času má výrazný preventívny charakter. Najmä pravidelné voľnočasové aktivity a pravidelná záujmová činnosť pôsobia výrazne preventívne, nakoľko sa v nich dieťa seberealizuje, pestuje si vhodné postoje k tráveniu voľného času a vytvára si hodnotovú orientáciu.

E. Kratochvílová (2004, s. 94) uvádza dva spôsoby ako naložiť s voľným časom. Môže ísť o spontánne strávený voľný čas, t. z., že deti a mládež o ňom rozhodujú sami, alebo o výchovne ovplyvňovaný voľný čas, ktorý sa deje za pomoci a usmernenia rodičov, učiteľov, vychovávateľov.

Ak hovoríme o výchovnom ovplyvňovaní voľného času vo výchove mimo vyučovania, hovoríme o pedagogických zamestnancoch pôsobiacich v centrách voľného času. V prvom rade je nutné, aby boli v spoločnosti pre zmysluplné trávenie voľného času detí

a mládeže vytvorené podmienky. Je dôležité, aby deti a mládež mali možnosť realizovať sa, rozvíjať svoje záujmy, záľuby, uspokojovať svoje potreby. V neposlednom rade je nutné, aby vo výchove mimo vyučovania pôsobili pedagogickí zamestnanci, ktorí dokážu využívať také formy a metódy výchovy, ktoré budú nabádať k aktivite, tvorivosti a predstavivosti.

M. Kouteková (2001, s. 225) uvádza dve podmienky pre účel-
né využívanie voľného času a to:

1. existencia viacerých možností na trávenie voľného času,
2. výchova k pozitívnemu tráveniu voľného času cez záujmovú činnosť.

Súčasný stav, ktorý prevláda v spoločnosti vyžaduje pomôcť deťom zmysluplne využívať svoj voľný čas, naučiť nielen ich, ale aj rodičov, svoj voľný čas organizovať a tráviť ho užitočne, naučiť, ako so svojim voľným časom užitočne hospodáriť. Ničnerobenie detí a mládeže, nedostatok dobrej zábavy, či málo príležitostí na tvorivé využitie ich záujmov môže mať za následok nenapraviteľné škody. Nesprávna, či nedostatočná organizácia voľného času detí a mládeže vedie k ohrozeniu ich zdravia (drogy, úrazy), psychického vývinu osobnosti, dokonca k rôznym spôsobom porušovania zákonov (Spousta a kol., 1994, s 19-22).

Centrá voľného času majú svoj podiel zodpovednosti pri výchove, najmä v období puberty a dospievania, preto by sa mali usilovať o rozširovanie ponuky a možností využívania voľného času, v rámci preventívneho pôsobenia, je potrebné vychovávať a nielen odstraňovať dôsledky negatívnej výchovy. Môžeme konštatovať, že ak poskytneme deťom priestor pre realizáciu ich záujmov, vytvárame tak najlepšiu prevenciu voči novodobým ohrozeniam. Nielen centrá voľného času, ale všetky výchovné inštitúcie by mali poskytovať alternatívy, činnosti, ktoré poskytnú príjemný zážitok, nové poznatky, zaženie nudy, teda zmiernia dôsledky nečinnosti u detí a mládeže. Je potrebné poskytnúť mládeži čínorodú činnosť, pretože ak sa jej dostatočne nevenujeme, môže spustiť, obťažovať, či ohrozovať iných. Centrá by mali vytvárať vhodné

podmienky pre telesný, psychický a sociálny rozvoj detí, svoju výchovnú činnosť by mali navrhnuť tak, aby ponúkané voľnočasové aktivity prebúdali a rozvíjali záujem a talent detí a mládeže (Masariková – Masarik, 2002, s. 170-172).

Centrá voľného času sa zameriavajú na poskytovanie výchovno-vzdelávacej, záujmovej a rekreačnej činnosti detí, rodičov a iných osôb do veku 30 rokov v ich voľnom čase. Činnosť v centrách by mala byť rozvíjaná vo všetkých organizačných formách, teda v pravidelnej, ale aj príležitostnej forme, samozrejme s ohľadom na záujmy a potreby žiakov, ako aj s ohľadom na samotné možnosti centier, prípadne schopnosti a zručnosti vychovávateľov.

E. Kratochvílová (2010, s. 221) uvádza, že záujmová činnosť predstavuje dôležitý prostriedok pri utváraní aktívneho spôsobu života, zmysluplného využívania voľného času, s čím je spojená aj prevencia sociálno-patologických javov.

B. Hájek, B. Hofbauer a J. Pávková (2008, s. 192-193) zdôrazňujú význam primárnej prevencie vo výchovných programoch zameraných na deti a mládež. Prostriedkom k dosiahnutiu efektívnej prevencie, okrem iného, je práve kvalitná záujmová činnosť, ktorá prináša jedincom autentické zážitky a kladné emócie. Vo všeobecnosti možno organizovanú záujmovú činnosť považovať za primárnu prevenciu sociálno-patologických javov. Cieľom organizovanej záujmovej činnosti je vytváranie návykov pre aktívne a spoločensky žiaduce využívanie voľného času (výchova k voľnému času).

Stotožňujeme sa s tvrdením T. Čecha (2009, s. 10), že *„zmysluplne, efektívne, vyvážené a kvalitne strávený voľný čas je základom zdravého a správneho životného štýlu človeka.“*

J. Hroncová (1996, s. 92) zdôrazňuje význam zariadení pre výchovu mimo vyučovania pri prevencii sociálno-patologických javov, nakoľko väčšina prejavov deviantného správania mládeže je uskutočňovaná vo voľnom čase a v rovesníckych skupinách. Práve vytváranie možností k pozitívnym voľnočasovým aktivitám,

pestovanie správnych postojov k voľnému času, ktorý predstavuje významnú individuálnu a spoločenskú hodnotu, ďalej zapájanie detí a mládeže do pravidelnej záujmovej činnosti predstavuje nevyhnutný predpoklad pri zamedzovaní toxikománie, kriminality a ďalších nežiaducich javov.

Aj M. Niklová (2012, s. 124-125) zdôrazňuje význam prevencie v oblasti trávenia voľného času a záujmovej činnosti žiakov, ktorá so sebou prináša pocity uspokojenia a sebarealizácie ako pozitívnej alternatívy voči vzniku deviantného správania. Ak jedinec realizuje činnosť, či už v záujmovom krúžku alebo inde, má to prospech pre neho samého, ako aj pre spoločnosť. Napĺňa si tým potreby sebarealizácie a zároveň si zmysluplne vyplní svoj voľný čas. Tento žiak vie, kam patrí, vie, čo chce v živote dosiahnuť, má vytvorenú určitú sústavu hodnôt a ideálov, nachádza vlastnú identitu. Z tejto činnosti nemá prospech len sám žiak, ale aj spoločnosť, resp. členovia danej skupiny alebo krúžku, čo pôsobí obohacujúco a prospešne pre obe strany. Autorka (2012, s. 12) považuje záujmové činnosti za efektívnu formu prevencie drogových závislostí a ďalších sociálno-patologických javov.

V súčasnosti je pravidelná záujmová činnosť považovaná za významný faktor prevencie. Ide o jednu z foriem primárnej prevencie, nakoľko poskytuje priestor pre sebauplatnenie a sebarealizáciu. Žiaci v rámci tejto činnosti vhodne a zmysluplne trávia svoj voľný čas, vytvárajú si pozitívny vzťah k voľnému času, k jeho efektívnemu tráveniu, uspokojujú si svoje potreby a rozvíjajú záujmy v pravidelnej záujmovej činnosti.

V roku 2014 sme realizovali empirický výskum u riaditeľov a pedagogických zamestnancov centier voľného času, a u žiakov základných škôl navštevujúcich centrá voľného času v banskobystrickom kraji. Výskumnú vzorku tvorili žiaci základnej školy (2. stupeň) navštevujúci centrá voľného času, riaditelia a pedagogickí zamestnanci centier voľného času. Výskumu sa zúčastnilo 191 žiakov (102 dievčat a 89 chlapcov), 7 riaditeľov (6 žien a 1 muž) a 33 pedagogických zamestnancov (25 žien

a 8 mužov). Výber výskumnej vzorky sme realizovali náhodným výberom.

Prostredníctvom dotazníkovej metódy u žiakov základných škôl sme vo výskume, okrem iného, zisťovali:

- aký význam pripisujú žiaci základných škôl pravidelnej záujmovej činnosti z preventívneho hľadiska,
- aký faktor považujú žiaci základných škôl za pozitívny (protektívny) pri zamedzení vzniku sociálno-patologických javov,
- aký faktor považujú žiaci základných škôl za rizikový pri vzniku sociálno-patologických javov.

Výsledky výskumu uvádzame v nasledujúcich tabuľkách T1, T2 a T3.

T1 Pravidelná záujmová činnosť ako faktor primárnej prevencie sociálno-patologických javov

Alternatívy	Dievčatá		Chlapci		Spolu	
	n	%	n	%	N	%
Áno	82	80,39	62	69,66	144	75,39
Nie	20	19,61	27	30,34	47	24,61
Spolu	102	100,00	89	100,00	191	100,00

Z údajov v tabuľke T1 vyplýva, že až 75,39 % respondentov z celkového počtu 191 respondentov je toho názoru, že pravidelná záujmová činnosť pôsobí preventívne. Žiaci základných škôl považujú účasť na pravidelnej záujmovej činnosti za významnú z hľadiska primárnej prevencie sociálno-patologických javov. Až 80,39 % dievčat a 69,66 % chlapcov uviedlo, že účasť na pravidelnej záujmovej činnosti má pozitívny preventívny účinok.

Len 24,61 % respondentov uviedlo, že účasť na pravidelnej záujmovej činnosti nepovažujú v rámci primárnej prevencie za

významnú. Dovolíme si konštatovať, že títo respondenti si neuvedomujú dôležitosť pravidelnej záujmovej činnosti z hľadiska primárnej prevencie sociálno-patologických javov.

V nadväznosti na túto problematiku sme ďalej zisťovali, ktorý faktor považujú žiaci základných škôl za najpozitívnejší pri zamedzení vzniku sociálno-patologických javov.

T2 Pozitívny (protektívny) faktor zamedzenia vzniku sociálno-patologických javov

Alternatívy	Dievčatá		Chlapci		Spolu	
	n	%	n	%	N	%
Pravidelná záujmová činnosť	56	54,90	28	31,46	84	43,98
Rodina	30	29,41	39	43,82	69	36,13
Rovesnícke partie, kamaráti	4	3,92	14	15,73	18	9,42
Príležitostná záujmová činnosť	10	9,80	8	8,99	18	9,42
Besedy, prednášky, preventívne programy	2	1,96	0	0,00	2	1,05
Iné	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Spolu	102	100,00	89	100,00	191	100,00

Ako vyplýva z tabuľky T2, žiaci považujú za najpozitívnejší faktor zamedzujúci vzniku sociálno-patologických javov práve pravidelnú záujmovú činnosť. Túto možnosť uviedlo 43,98 % respondentov, pričom dominuje u 54,90 % dievčat. Domnievame sa, že žiaci základných škôl sú si vedomí dôležitého postavenia pravidelnej záujmovej činnosti v oblasti primárnej prevencie so-

ciálno-patologických javov. Títo respondenti sú vedení k pozitívnemu tráveniu ich voľného času prostredníctvom pravidelnej záujmovej činnosti, ktorá poskytuje možnosti na zamedzenie vzniku problémového správania a pod. Je vhodným protipólom sociálno-patologických javov. Je prostriedkom k zamedzeniu kontaktu s týmito javmi, pretože sa prostredníctvom pravidelnej záujmovej činnosti buduje pozitívny vzťah k voľnému času.

43,82 % respondentov uviedlo rodinu ako najpozitívnejší faktor, ktorý zamedzuje vzniku sociálno-patologických javov. Rodina dominuje u 29,41 % dievčat a u 43,82 % chlapcov. Konštatujeme, že nejde o prekvapivé zistenie, nakoľko rodina ako primárna bunka spoločnosti patrí v oblasti primárnej prevencie medzi významné faktory.

9,42 % respondentov uviedlo rovesnícke partie a kamaráti, ten istý percentuálny počet respondentov uviedol príležitostnú záujmovú činnosť za najpozitívnejší faktor prevencie. Považujeme za zaujímavé zistenie, že rovesnícke partie a kamaráti ovplyvňujú žiakov len v takej malej miere. Domnievali sme sa, že rovesnícke partie a kamaráti budú zastúpení vo väčšej percentuálnej miere, nakoľko rodina a rovesnícke partie patria medzi významné faktory, ktoré ovplyvňujú deti a mládež aj v pozitívnom smere. Domnievame sa, že rovesnícke partie a kamaráti bude dominovať skôr ako rizikový faktor pri vzniku sociálno-patologických javov. Príležitostná záujmová činnosť je v porovnaní s pravidelnou záujmovou činnosťou respondentmi hodnotená ako menej efektívna, na základe čoho konštatujeme, že pravidelnej záujmovej činnosti patrí v rámci primárnej prevencie sociálno-patologických javov prioritné postavenie.

Len 1,05 % respondentov uviedlo, že považuje preventívne programy za významný ochranný faktor vzniku nežiaducich javov.

V nadväznosti na pozitívne (ochranné) faktory vzniku nežiaducich javov sme sa zamerali aj na rizikové faktory vzniku sociálno-patologických javov.

T3 Rizikové faktory vzniku sociálno-patologických javov

	Dievčatá		Chlapci		Spolu	
	n	%	n	%	N	%
Alternatívy						
Nuda	56	54,90	52	58,43	108	56,54
Rovesnícke partie, kamaráti	34	33,33	31	34,83	65	34,03
Rodina	10	9,80	6	6,74	16	8,38
Nedostatočná ponuka záujmových činností	2	1,96	0	0,00	2	1,05
Vplyv masmédií	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Iné	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Spolu	102	100,00	89	100,00	191	100,00

Z výsledkov v tabuľke T3 vyplýva, že žiaci považujú nudu za najrizikovejší faktor vzniku sociálno-patologických javov. Nudu uviedlo 56,54% z celkového počtu respondentov, pričom 54,90 % dievčat a 58,43 % chlapcov. Stotožňujeme sa s tým, že nuda predstavuje významný rizikový faktor, ktorý vo veľkej miere zohráva významnú úlohu pri vzniku nežiaduceho správania. Je veľký predpoklad, že deti a mládež, ktorým voľný čas vyplňa nuda, majú väčšiu predispozíciu podľahnúť sociálno-patologickým javom, v porovnaní s deťmi a mládežou, ktoré majú voľný čas organizovaný a zmysluplne vyplnený.

Druhou najpočetnejšou odpoveďou boli rovesnícke partie a kamaráti, čo predstavuje 34,03 % respondentov. Predpokladali sme, že rovesnícke skupiny a kamaráti budú vo väčšej percentuálnej miere zastúpené práve v rámci rizikových faktorov. Konštatujeme, že vstup do partie rovesníkov a kamarátov je často krát podmienený akýmkoľvek prejavom nežiaduceho správania. Kamaráti a rovesníci môžu do značnej miery ovplyvniť správanie jedinca, najmä pod tlakom vstupu a udržania sa v partii.

8,38 % respondentov považuje rodinu za hlavný rizikový faktor vzniku sociálno-patologických javov. Konštatujeme, že v mnohých prípadoch rodina neposkytuje vhodný vzor správania sa pre dieťa. V týchto prípadoch môže byť pre dieťa rizikovým faktorom práve rodina. Hovoríme o rodinách s alkoholovou a inou závislosťou, agresívnym správaním, gamblerstvom a pod.

1,05 % respondentov uviedlo, že nedostatočná ponuka záujmových činností je dôvodom vzniku nežiaduceho správania u detí a mládeže. Ani jeden z respondentov neoznačil možnosť vplyv masmédií, čo hodnotíme vysoko pozitívne, keďže prostredníctvom masmédií je v súčasnosti vo veľkej miere prezentovaný nevhodný obsah, ktorý je často krát priamo, alebo nepriamo spojený práve s nežiaducimi javmi v spoločnosti.

Na základe vyššie uvedeného konštatujeme, že žiaci v centrách voľného času si uvedomujú, že pravidelná záujmová činnosť má výrazný preventívny charakter. Toto zistenie do istej miery ovplyvňuje fakt, že daní žiaci navštevujú centrá voľného času, zúčastňujú sa pravidelnej záujmovej činnosti. Pre nás je pozitívnym zistením fakt, že žiaci vo veľkej miere označili za najrizikovejší faktor pri vzniku sociálno-patologických javov nudu, ktorá predstavuje protipól pravidelnej záujmovej činnosti. Je zrejmé, že žiaci majú vytvorenú správnu hodnotovú orientáciu a majú vhodne stanovené priority, týkajúce sa vhodného trávenia ich voľného času. Pravidelná záujmová činnosť patrí medzi činnosti, ktoré v pozitívnom zmysle ovplyvňujú rozvoj osobnosti

a podieľajú sa na rozvoji nadania a talentu. Taktiež pôsobí ako významný faktor prevencie sociálno-patologických javov.

Prevencia sociálno-patologických javov je v súčasnosti pojem frekventovaný, najmä v súvislosti s deťmi a mládežou. Prevenciu, najmä primárnej, je v dnešnej dobe venovaná ťažisková pozornosť v školách, ale tiež v školských výchovno-vzdelávacích zariadeniach. Prevencia postupne nachádza svoje pevné miesto aj vo výchove mimo vyučovania, keďže efektívne využívaný voľný čas má výrazne preventívny charakter a pozitívne ovplyvňuje osobnosť človeka. Je potrebné zdôrazniť najmä význam pravidelnej záujmovej činnosti, ktorá je z hľadiska prevencie významná a nepostrádateľná. Záujmová činnosť je realizovaná najmä prostredníctvom krúžkovej činnosti, ktorá je pravidelná. Pravidelná záujmová činnosť je pokladaná za významný faktor primárnej prevencie sociálno-patologických javov, ktoré v súčasnosti vo veľkej miere ohrozujú deti a mládeže.

Zoznam použitých zdrojov:

ČECH, T. 2009. Socializační aspekty volného času. In *Vychovávateľ*. ISSN 1335-1109, 2009, roč. LVII, č. 5, s. 4-10.

HÁJEK, B. – HOFBAUER, B. – PÁVKOVÁ, J. 2008. *Pedagogické ovlivňování volného času: současné trendy*. 1. vyd. Praha : Portál, 2008. 240 s. ISBN 978-80-7367-473-1.

HRONCOVÁ, J. 1996. *Sociológia výchovy*. Banská Bystrica : PF UMB, 1996. 103 s. ISBN 80-88825-37-7.

KOUTEKOVÁ, M. 2001. Podiel záujmovej činnosti a vplyv ďalších faktorov na trávení voľného času mládeže. In *Sociológia 2000. Mládež a voľný čas*. Hradec Králové : Gaudeamus, 2001. ISBN 80-7041-760-9, s. 225.

KRATOCHVÍLOVÁ, E. 2004. *Pedagogika voľného času. Výchova v čase mimo vyučovania v pedagogickej teórii a v praxi*. 1. vyd. Bratislava : UK, 2004. 307 s. ISBN 80-223-1930-9.

KRATOCHVÍLOVÁ, E. 2010. *Pedagogika voľného času. Výchova v čase mimo vyučovania v pedagogickej teórii a praxi*. 2. vyd.

Trnava : Typi Universitatis Tyrnaviensis, 2010. 356 s. ISBN 978-80-8082-330-6.

MASARIKOVÁ, A. – MASARIK, P. 2002. *Vybrané kapitoly z pedagogiky voľného času*. 2. vyd. Nitra : PF UKF, 2002. 204 s. ISBN 80-968735-0-4.

NIKLOVÁ, M. 2012. Sociálno-pedagogické aspekty spolupráce rodiny a školy v prevencii deviantého správania u detí a mládeže. In *Zborník vedeckovýskumných prác (8)*. Banská Bystrica : PF UMB, 2012. ISBN 978-80-557-0464-7, s. 124-125.

NIKLOVÁ, M. 2012. Vybrané aspekty spolupráce rodiny a školy v prevencii sociálno-patologických javov. In *Vychovávateľ*. ISSN 0139-6919, 2012, roč. LXI, č. 1-2, s. 12.

SPOUSTA, V. a kol. 1994. *Teoretické základy výchovy ve voľném čase*. 1. vyd. Brno : MU PF, 1994. 184 s. ISBN 80-210-1007-X

Autor:

PhDr. Gabriela Citterbergová

Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela

Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica

gabriela.citterbergova@umb.sk

Školiteľ: doc. PaedDr. Mária Kouteková, CSc

PREVENTÍVNY VÝCHOVNÝ SYSTÉM SALEZIÁNSKÝCH STREDÍSK VO VOĽNOM ČASE ŽIAKOV ZÁKLADNÝCH A STREDNÝCH ŠKÔL

Doc. PaedDr. Mária Kouteková, CSc.

Abstrakt: Príspevok sa zaoberá poslaním saleziánskych stredísk vo voľnočasovej výchove detí a mládeže. Charakterizuje ich výchovné poslanie a zameranie činnosti vo voľnom čase so zameraním na cieľové skupiny žiakov základných a stredných škôl. Prezentované výsledky výskumu potvrdzujú, že aj tieto zariadenia významne ovplyvňujú voľný čas detí a mládeže.

Kľúčové slová: saleziánske strediská, preventívny výchovný systém, výskumné výsledky

Abstract: The paper deals with the mission of salesian centres in leisure education of children and youth. The paper characterizes their educational mission and activity focusing in leisure time of primary and secondary pupils as target groups. Presented research results confirmed, that also these institutions affect significantly leisure time of children and youth.

Key words: salesian centres, preventive educational system, research results,

Teoretické východiská

Na výchovnom ovplyvňovaní voľného času detí a mládeže má významný podiel aj cirkev, rôzne náboženské združenia, rehole a saleziánske strediská. Spolu s rodinou a školou patria medzi významné výchovné činitele. Ich činnosť na Slovensku sa zintenzívnila najmä po roku 1989 a aj v súčasnosti výrazne intervedujú

do voľného času detí a mládeže. Zvlášť významné sú aktivity saleziánskych stredísk, ktoré sú založené na preventívnom výchovnom systéme dona Bosca. Saleziánske strediská svojimi aktivitami podporujú plnohodnotné trávenie voľného času detí a mládeže, zameriavajú sa aj na mladých ľudí zo sociálne znevýhodneného prostredia. G. Citterbergová (2014, s. 282) uvádza, že preventívny rozmer voľného času zdôrazňujú aj národné a európske strategické dokumenty zamerané na prevenciu sociálno-patologických javov u detí a mládeže.

Podľa M. Daráka (2004, s.7) je „Saleziánske hnutie medzinárodným detským a mládežníckym hnutím výchovnej povahy, ktoré je charakterizované organizačnou autonómiou, saleziánskou spiritualitou a pedagogikou, koordináciou činnosti a úzkou spoluprácou.“ Je otvorené pre všetkých mladých ľudí ,aj pre neveriacich.

Zakladateľom Saleziánskeho mládežníckeho hnutia je don Bosco, ktorý celý svoj život i výchovnú činnosť zameral na službu chudobnej mládeže. Jeho pokračovateľmi sú saleziáni rehoľníci – Spoločnosť dona Bosca. Saleziánske hnutie detí a mládeže v súčasnosti tvoria nielen rehoľníci, ale aj laici. Je to rozsiahle hnutie osôb a skupín, mužov a žien, laikov, rehoľníkov, kňazov a animátorov , ktorí pokračujú v poslaní dona Bosca. Pokračujú vo výchovnej práci s deťmi a mládežou v ich voľnom čase.

Saleziánske strediská sú otvorené šesťkrát do týždňa v priemere 4 hodiny denne. Každé centrum má bohatú ponuku rôznej záujmovej činnosti, hier, duchovných stretnutí, stretnutí v spoločenstvách a iných aktivít.

Na Slovensku pôsobia saleziáni medzi deťmi a mládežou už viac ako 80 rokov. **Činnosť saleziánov** na Slovensku by sme mohli podľa J. Lusca (2004, s.22-24) rozdeliť na **tri hlavné etapy**:

I. etapa: 1924 – 1950

Saleziáni priniesli na Slovensko nový štýl práce s mladými ľuďmi. Okrem toho, že viedli mladých ľudí k duchovnému životu,

vyučovali ich katechizmus, pripravovali k sviatostiam, ponúkali duchovné cvičenia, vytvárali aj priestor pre hru, šport, zábavu a odpočinok. Zriaďovali klziská, spevácke zbory, organizovali výlety, divadlá, vydávali časopisy.

II. etapa: 1950 – 1989

V roku 1950 boli saleziánske strediská zrušené, mnohí saleziáni boli pozatváraní. Napriek tomu však neprestali pracovať. Niektorí utiekli do zahraničia a pracovali pre misie, iní sa skrývali a ďalej tajne šíрили idey kresťanstva.

III. etapa: od roku 1989

Po spoločenských zmenách sa obnovila činnosť saleziánov. Nové životné podmienky priniesli so sebou veľa pozitívneho, ale aj negatívneho. Nastal prudký nárast sociálno-patologických javov u detí a mládeže. Tieto skutočnosti vyvolali potrebu zvýšenej činnosti v oblasti prevencie. Prvoradou úlohou saleziánov preto bolo znovu uviesť do života preventívny výchovný systém v saleziánskych strediskách. Začali pôsobiť vo viacerých mestách (Trnava, Dubnica nad Váhom, Rožňava, Košice, Michalovce, Prešov, Humenné, Hronský Beňadik, Bardejov, Banská Bystrica). V súčasnosti saleziáni rozvíjajú svoju výchovnú prácu s deťmi a mládežou v 22 saleziánskych strediskách.

Saleziáni chápu výchovu ako celoživotné poslanie, povolanie. Ich výchova je založená na neustálej prítomnosti vychovávateľa a na dôvernom, priateľskom vzťahu s vychovávaným.

V neustálej prítomnosti výchovnej autority spočíva preventívny systém výchovy. Východiskom je predpoklad, že táto prítomnosť minimalizuje, až odstraňuje príležitosť na riziko konať zlo. **Základnými princípmi celého systému sú: rozum, náboženstvo a laskavosť.** (Motto, s.52).

Saleziánske hnutie má niekoľko priorít vo svojej výchovnej i pastoračnej činnosti, ktoré sa usiluje dosiahnuť rôznymi prostriedkami. Podstatou saleziánskej výchovnej práce je organi-

zovanie príťažlivých športových, kultúrnych ,rekreačných a duchovných aktivít, ktoré reagujú na potreby detí a mládeže a sprostredkujú im zážitky a skúsenosť spolupatričnosti, vzájomného prijatia, priateľstva a sebarealizácie. (Prieto, s.112) .

✓ V zmysle prioritných výchovno-vzdelávacích cieľov saleziáni kladú dôraz na:

- harmonický telesný, duševný a duchovný rozvoj osobnosti,
- náboženský, morálny, kultúrny a vzdelanostný rozvoj mladej generácie s cieľom predchádzanie vzniku sociálnopatologických javov (prevencia),
- zodpovednosť za seba, svoj terajší i budúci život,
- solidaritu, pomoc a ochranu iných prostredníctvom charitatívnej a verejnoprospešnej činnosti,
- využívanie nových trendov a možností v práci s deťmi a mládežou, využívať ich pri evanjelizácii,
- spoluprácu s rôznymi našimi i medzinárodnými kresťanskými organizáciami (Darák, 2004, s.6).

Výchovná práca saleziánov vychádza z kresťanských, morálnych a etických hodnôt. Život skupiny a saleziánske združovanie sú základnými výchovnými zážitkami v saleziánskom stredisku. Voľnočasové aktivity sa uskutočňujú formou pravidelných, príležitostných a individuálnych aktivít. ✓ V rámci prevencie je hlavnou prioritou saleziánov vytvoriť dostatočný priestor a možnosti na uspokojovanie individuálnych potrieb a záujmov detí a mládeže, znemožniť tak ničnerobenie, záhalku a nudu. Dôležité je dať mladým ľuďom možnosť a šancu realizovať sa. Zameranie aktivít a záujmových činností saleziánskych stredísk je veľmi široké, rôznorodé a realizuje sa v týchto formách: (Darák, s.7)

Pravidelné aktivity

- stretnutia (je to priestor na osobné rozhovory, sprostredkovanie vlastných skúseností viery, vyslovovanie otázok a osobných názorov),

- záujmové útvary (športového a kultúrneho charakteru),
- duchovné cvičenia,
- mesačná ponuka duchovnej obnovy,
- pravidelne sa sleduje liturgický rok a saleziánske sviatky,
- rôzne ustálené podujatia (prímestské tábory, letné tábory pre chlapcov miništrantov, maškarné plesy, šarkaniády, biblické olympiády, v niektorých mestách vydávanie časopisov a iné).

Príležitostné aktivity

- hromadné podujatia,
- besedy,
- výlety,
- púte,
- kurzy (napríklad kurzy školy pre animátorov),
- divadelné predstavenia,
- kultúrne vystúpenia a akadémie pri rôznych príležitostiach a pod.

Individuálne aktivity

- práca s jednotlivcami a malými spoločenstvami, v ktorých sa mladí stretávajú spravidla raz týždenne.

Najčastejšími aktivitami v saleziánskom stredisku sú hra a šport. Prebiehajú spontánne, ale aj organizovane. K ďalším aktivitám patria hudba, divadlo, mládežnícke tábory, turistika, prázdninové školy a ďalšie.

Preventívny výchovný systém dona Bosca v saleziánskych strediskách sa často stotožňuje s postavou vychovávateľa. V roli vychovávateľa sú okrem saleziánov /kňazov / animátori –mladí ľudia a ďalší spolupracovníci / katechéti, rodičia /, ktorí pozitívne ovplyvňujú trávenie voľného času detí a mládeže v rôznych oblastiach výchovnej, záujmovej a pastoračnej činnosti. Ich neustála

prítomnosť, ako aj samotné voľnočasové aktivity majú preventívnu funkciu.

Uvedená problematika bola aj predmetom nášho výskumu, ktorý sme realizovali v troch saleziánskych strediskách. Do výskumu sa zapojili žiaci základných a stredných škôl, ktorí tvorili vzorku 109 respondentov. Ďalší výskumný súbor tvorili kňazi a animátori v počte 39 respondentov. Animátori boli mladí ľudia od 16 rokov, ktorí sú v strediskách zapojení do pastoračnej a záujmovej činnosti, ktorú organizujú spolu s deťmi a mládežou. Sú vedúci animačných skupín, záujmových krúžkov, v ktorých sa žiaci pravidelne alebo príležitostne stretávajú.

Analýza trávenia voľného času žiakov základných a stredných škôl v saleziánskych strediskách

Cieľom výskumu bolo zistiť a analyzovať trávenie voľného času žiakov ZŠ a SŠ v saleziánskych strediskách. Zároveň sme zisťovali, do akej miery žiaci, kňazi a animátori vnímajú voľnočasové aktivity ako významný prostriedok prevencie sociálno-patologických javov.

Z cieľa výskumu vyplynuli tieto úlohy:

-zistiť motívy trávenia voľného času u žiakov v saleziánskych strediskách,

-zistiť, ktoré aktivity najviac preferujú žiaci v saleziánskych strediskách,

-zistiť úroveň spokojnosti žiakov sponukou a realizáciou činností v týchto zariadeniach,

- zistiť, či žiaci, kňazi a animátori pokladajú trávenie voľného času v strediskách za prostriedok prevencie vzniku sociálno-patologických javov.

Vo výskume sme vychádzali z nasledujúcich pracovných hypotéz:

H1: Predpokladali sme, že motívom návštevnosti saleziánskych stredísk u žiakov je zaujímavá a rôznorodá záujmová činnosť

H2:Predpokladali sme,že žiaci viac preferujú záujmové aktivity / so zameraním na šport /, ako aktivity duchovného charakteru /omše,stretná,, duchovné cvičenia a pod. /

H3:Predpokladali sme, že prevažná väčšina žiakov je spokojná s trávením voľného času v saleziánskych strediskách

H4:Predpokladali sme, že prevažná väčšina žiakov, kňazov a animátorov považuje trávenie voľného času v saleziánskych strediskách za významný faktor prevencie sociálno-patologických javov

Interpretácia výsledkov výskumu

Zaujímali nás motívy návštevnosti saleziánskych stredísk u žiakov, pre ktoré sa rozhodli tráviť voľný čas v týchto zariadeniach. Zisťovali sme, ktoré aktivity žiakov najviac zaujali. Z výsledkov výskumu vyplynulo, že 32,69 percent žiakov najviac zaujali záujmové aktivity. 27,88 žiakov pripisuje týmto zariadeniam možnosť pozitívne a plnohodnotne tráviť voľný čas, z čoho vyplýva, že žiaci majú záujem vyplniť svoj voľný čas zmysluplnými aktivitami. Možnosť patriť do spoločenstva mladých ľudí uprednostňuje 21,15 percent opýtaných. Na poslednom mieste záujmu žiakov o saleziánske strediská boli aktivity duchovného charakteru ako sú omše, stretná, duchovné cvičenia a iná pastoračná činnosť. Tento názor potvrdilo 18,27 percent respondentov. Výsledky výskumu uvádzame v T1.

T1 Motívy záujmu žiakov o saleziánske strediská

Činnosti	Žiaci ZŠ		Žiaci SŠ		Spolu	
	n	%	n	%	N	%
Záujmové aktivity	46	30,07	22	40,00	68	32,69
Možnosť pozitívne tráviť voľný čas	43	28,10	15	27,27	58	27,88
Možnosť patriť do spoločenstva	33	21,57	11	20,00	44	21,15
Duchovné aktivity	31	20,26	7	12,73	38	18,27

Tieto výsledky svedčia o tom, že žiaci majú záujem o plnohodnotné trávenie voľného času, v ktorom chcú rozvíjať individuálne a skupinové záujmy a nepovažujú za prioritné, aké typy zariadení im takéto možnosti ponúkajú.

Keďže ponuka záujmových činností a rôznych iných aktivít, ktoré ponúkajú žiakom saleziánske strediská, je bohatá a pre mladých ľudí atraktívna, zaujímalo nás, ktorých aktivít sa žiaci najviac zúčastňujú. T2 prezentuje výsledky v tejto oblasti.

T2 Preferované činnosti žiakov v saleziánskych strediskách

Činnosti	Žiaci ZŠ		Žiaci SŠ		Spolu	
	n	%	n	%	N	%
Športové aktivity	54	35,53	13	28,89	67	34,01
Stretná	46	30,26	9	20,00	55	27,92
Sväté omše	38	25,00	16	35,56	54	27,41
Hudba, spev	12	7,89	5	11,11	17	8,63
Súťaže	2	1,32	2	4,44	4	2,03

Z výsledkov výskumu vyplynulo, že žiaci využívajú v saleziánskych strediskách najviac športové aktivity. Vo väčšej miere tieto aktivity využívajú žiaci základných škôl ako stredoškolská mládež. Športové aktivity využíva 35,53 percent žiakov ZŠ a 28,89 percent žiakov SŠ. Druhými najčastejšie využívanými aktivitami sú stretká a sväté omše. Stretká, podobne, ako športové aktivity, využívajú viac žiaci ZŠ, čo je 30,26 percent respondentov, 20 percent žiakov SŠ sa vyjadrilo, že využíva aj stretká. Mladí ľudia radi diskutujú, zaujímajú ich rôzne témy, preto im treba dať príležitosť na ich názory. Naopak, sväté omše navštevuje viac stredoškolská mládež / 35,56 percent / a 25 percent žiakov základných škôl. Esteticko – výchovné činnosti, z ktorých respondenti preferujú počúvanie hudby, hru na hudobnom nástroji a spev / napr. aj pri omšových obradoch / sú zastúpené na 8,63 percent v názoroch respondentov. Súťaže s rôznou tematikou obľubuje len 2,03 percent respondentov. Preferovanie aktivít duchovného charakteru vyplýva aj zo skutočnosti, že až 98,17 respondentov je veriacich a aj saleziánske strediská sú cirkevnou inštitúciou. Nič však nebráni tomu, aby ich navštevovali aj neveriaci, prípadne iného vierovyznania. Viera a náboženstvo nie je podmienkou pre trávenie voľného času v týchto zariadeniach. Duchovné aktivity pravidelne navštevuje 65,14 respondentov, nepravidelne 27,52 žiakov ZŠ a SŠ a vôbec sa ich nezúčastňuje 7,34 žiakov.

V súvislosti s najčastejšími činnosťami, ktoré žiaci v saleziánskom stredisku realizujú, nás zaujímalo, ako často stredisko navštevujú /tabuľka T3 /. Z výskumu vyplynulo, že žiaci týždenne prichádzajú do saleziánskeho strediska najčastejšie 2 – 3 krát. Takúto frekvenciu návštev uvádza 44,04 percent opýtaných. Viac ako trikrát, prichádza do strediska 36,70 percent žiakov. Jedenkrát týždenne trávi svoj voľný čas v saleziánskom stredisku len 18,35 respondentov.

Z výsledkov výskumu ďalej vyplynulo, že stredoškoláci navštevujú saleziánske stredisko oveľa častejšie, ako žiaci ZŠ. Až

57,14 percent stredoškólkóv prichádza do saleziánskeho strediska viac ako trikrát týždenne, 48,65 percent žiakov ZŠ prichádza do strediska najčastejšie 2 – 3 krát. Tieto údaje môžu súvisieť aj s tým, že o niečo viac stredoškólkóv ako žiakov ZŠ má viac ako 4 hodiny voľného času denne alebo s tým, že ich viac zaujíma ponuka činností saleziánskych stredísk. 37,14 stredoškólkóv má denne viac ako 4 hodiny voľného času, u žiakov ZŠ je to 35,14 respondentov. Skôr by sme to opačne predpokladali.

T3 Frekvencia návštev saleziánskeho strediska u žiakov počas týždňa

Frekvencia návštev	Žiaci ZŠ		Žiaci SŠ		Spolu	
	n	%	n	%	N	%
2 – 3 krát	36	48,65	12	34,23	48	44,04
Viac ako 3 krát	20	27,03	20	57,14	40	36,70
Raz	18	24,32	2	5,71	20	18,35
Spolu	74	100	35	97,08	109	99,09

Ďalej sme zisťovali, do akej miery sú žiaci spokojní s ponukami a realizáciou činností v saleziánskych strediskách. Takmer 97 percent respondentov vyjadrilo svoju spokojnosť s ponukou saleziánskeho strediska /berieme do úvahy tých, ktorí sú spokojní v plnom rozsahu- 89,91 percent a aj tých, ktorí sú skôr spokojní ako nespokojní – 6,42 percent /. Len 1,83 percent všetkých žiakov vyjadrilo nespokojnosť, ale v ďalšej otázke, čo by chceli zmeniť, sa nevyjadrili.

T 4 Miera spokojnosti žiakov s trávením voľného času v saleziánskych strediskách

Miera spokojnosti	Žiaci ZŠ		Žiaci SŠ		Spolu	
	n	%	n	%	N	%
Áno	68	91,89	30	85,71	98	89,91
Skôr áno	5	6,76	2	5,71	7	6,42
Nie	1	1,35	1	2,86	2	1,83
Skôr nie	0	0	2	5,71	2	1,83
Spolu	74	100	35	100	109	100

Táto miera spokojnosti žiakov s trávením voľného času v saleziánskych strediskách svedčí o možnostiach a realizácii takých voľnočasových aktivít, ktoré sú pre žiakov zaujímavé a príťažlivé.

V preventívnom výchovnom systéme saleziánskych stredísk je veľmi dôležitá prítomnosť kňazov a animátorov. Pre efektívne pôsobenie je veľmi dôležitý ich vzťah k žiakom a rovnako aj vzťah žiakov ku kňazom a animátorom. Takmer všetci respondenti majú ku kňazom a animátorom pozitívny vzťah a vítajú ich prítomnosť v strediskách. Žiaci najviac oceňujú, že kňazi sú ochotní porozprávať sa s nimi, môžu sa im zdôveriť, pomôžu im a poradia pri riešení problémov. Vyjadrilo sa tak 33,94 percent opýtaných žiakov. Ich otvorenosť, úprimnosť, priateľstvo a trpezlivosť si cení 20,18 percent žiakov. Žiaci veľmi oceňujú osobnú účasť kňazov v rôznych hrách a športových aktivitách, ich osobný záujem o spoločné trávenie voľného času. U animátorov oceňujú najviac tvorivosť, kamarátsky prístup a ich pripravenosť na zaujímavé podujatia a aktivity / 92,54 všetkých respondentov/.

V našom výskume sme ďalej zisťovali u žiakov, do akej miery vnímajú voľnočasové aktivity, do ktorých sa zapájajú ako prostriedok prevencie sociálno-patologických javov, do akej miery saleziánske strediská spĺňajú túto preventívnu funkciu. Názory žiakov uvádzame v tabuľke č. 5.

82,86 percent stredoškólkov pripisuje v tomto zmysle význam tráveniu voľného času v saleziánskych strediskách. Voľnočasové aktivity v saleziánskych strediskách považuje za významný prostriedok prevencie 70,27 percent žiakov základných škôl. Posúdiť to nevedelo 29,73 percent žiakov ZŠ, čo je viac ako 14,29 percent stredoškólkov. Žiaci si túto skutočnosť nemusia ani uvedomovať, pre nich je dôležitejší spôsob trávenia voľného času.

T 5 Trávenie voľného času žiakov v saleziánskych strediskách ako významný prostriedok prevencie

Voľný čas ako faktor prevencie	Žiaci ZŠ		Žiaci SŠ		Spolu	
	n	%	n	%	N	%
Áno	52	70,27	29	82,86	81	74,31
nevedia posúdiť	22	29,73	5	14,29	27	24,77
nie	0	0	1	2,86	1	0,92
Spolu	74	100	35	100	109	100

Z tabuľky vyplýva, že väčšina žiakov / 74,31 percent / si uvedomuje, že plnohodnotné trávenie voľného času pôsobí preventívne a aj saleziánske strediská splňajú túto funkciu vo veľkej miere.

Čo sa týka názorov kňazov a animátorov, okrem iného, sme aj u nich zisťovali motívy záujmu žiakov o saleziánske strediská. Ich názory sa zhodujú s názormi žiakov, pretože kňazi a animátori tiež uvádzajú, že žiaci chcú tráviť voľný čas v saleziánskych strediskách predovšetkým prostredníctvom záujmových činností / 41,89 percent respondentov /, ale aj možnosťou patriť do spoločenstva / 39,19 /. Tak, ako žiaci, aj kňazi a animátori pripisujú najmenší význam duchovným aktivitám, ktoré by boli dôvodom trávenia voľného času v saleziánskych strediskách. 6,76 percent

respondentov uviedlo, že žiaci prichádzajú do saleziánskeho strediska aj zo zvedavosti alebo sa nudia. Uvedené výsledky výskumu prezentuje tabuľka č.6.

T 6 Motívy záujmu žiakov o saleziánske strediská

Motívy záujmu žiakov o saleziánske strediská	Kňazi a animátori	
	N	%
záujmové aktivity	31	41,89
možnosť patriť do spoločenstva mladých ľudí	29	39,19
aktivity duchovného charakteru	9	12,16
iné	5	6,76

Do akej miery spĺňajú saleziánske strediská preventívnu funkciu v oblasti trávenia voľného času žiakov, sme zisťovali aj u kňazov a animátorov. Výsledky výskumu prezentuje tabuľka č. 7.

T7 Preventívna funkcia trávenia VČ žiakov v saleziánskych strediskách

Preventívna funkcia trávenia voľného času žiakov v saleziánskych strediskách	Kňazi a animátori	
	N	%
Čiastočne	31	79,49
v plnom rozsahu	8	20,51
Preventívna funkcia sa nespĺňa	0	0
Spolu	39	100

Ako vyplynulo z výsledkov výskumu, väčšina kňazov a animátorov si uvedomuje preventívnu funkciu trávenia voľného času žiakov v saleziánskych strediskách, o čom svedčí 79,49 percent respondentov. Jej čiastočné naplnenie, podľa názorov responden-

tov, je aj v tom, že niektorí žiaci necítia potrebu sebarealizácie vo voľnom čase a ani nejavia veľký záujem o ponúkané činnosti. 20,51 percent respondentov sa vyjadrilo, že väčšina žiakov s veľkým záujmom a aktivitou navštevuje dlhodobo a pravidelne saleziánske strediská, čo znamená, že voľnočasové aktivity pôsobia aj ako faktor prevencie.

Zhrnutie

Problematika voľnočasovej výchovy detí a mládeže v saleziánskych strediskách je veľmi významná a aktuálna aj naďalej, pretože tento typ zariadení a spôsob trávenia voľného času je pre mládež atypickým a zároveň príťažlivým výchovným prostriedkom. Saleziánske strediská v súčasnej dobe zaujímajú významnú pozíciu v ústave výchovno-vzdelávacích zariadení, ktoré sú prínosom pre mladých ľudí z hľadiska ich rozvoja a kultivácie osobnosti.

Hypotézy výskumu sa potvrdili a vo všeobecnosti môžeme konštatovať, že saleziánske strediská navštevujú mladí ľudia predovšetkým z dôvodov zaujímavej a rôznorodnej záujmovej činnosti. V rámci tejto činnosti, ale aj činnosti duchovného charakteru, žiaci majú možnosť na sebarealizáciu, o čom svedčí aj veľká miera spokojnosti Žižkov strávením voľného času v týchto zariadeniach. Tak, ako je motívom záujmu Žižkov o trávenie voľného času v saleziánskych strediskách zájmová činnosť, zistili sme, že túto činnosť aj najviac preferujú, aj v porovnaní s duchovnými aktivitami. Plnohodnotné trávenie voľného času v týchto zariadeniach žiaci, kňazi a animátori považujú za významný faktor prevencie soc.-patologických javov, čo znamená, že aj preventívna funkcia voľného času sa spĺňa v plnom rozsahu.

Zoznam použitých zdrojov:

CITTERBERGOVÁ, G.: Prevencia sociálno-patologických javov v činnosti centier voľného času. In *Zborník Socialia* 2014, Banská Bystrica : PF UMB, 2014, ISBN 978-80-557-0808-9. s. 282-287.

DARÁK, M.: Špecifiká výchovnej práce v detských organizáciách. In: *Vychovávateľ*. Roč. LI, 2004, č. 2.

LUSCOŇ, J.: Výchovná činnosť saleziánov medzi mladými ľuďmi na Slovensku. In: *DON BOSCO DNES*. Roč. XXXV. 2004, č. 6.

LUSCOŇ, J.: Animátori. In: *DON BOSCO DNES*. Roč. XXXV. 2004, č.

MOTTO, F.: *Výchovný systém Jána Bosca*. Vydavateľstvo Don Bosco : 2005. ISBN 80-8074-022-4

PRIETO, J.: *Smer – človek. Kurz pre animátorov*. Bratislava: 1996, 323 s. ISBN 80-85405-52-0

Autor:

Doc.PaedDr.Mária Kouteková,CSc.

Katedra pedagogiky

Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela

Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica

maria.koutekova@umb.sk

PENITENCIÁRNA STAROSTLIVOSŤ O MLADISTVÝCH A NEVYHNUTNOSŤ PREVEN- CIE KRIMINALITY V ŠKOLE

prof. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD.

Abstrakt: Príspevok sa zaoberá problematikou penitenciárnej starostlivosti o mladistvých. Autorka prezentuje oficiálne štatistické údaje o počtoch odsúdených mladistvých vo výkone trestu odňatia slobody a výške ich trestu. Nárast sociálnopatologických javov na Slovensku u dospelých v transformačnom období sa prejavil aj v náraste problémového správania detí a mládeže, čo vyvolalo spoločenskú potrebu zvýšenia efektívnosti prevencie a jej profesionalizácie v školách.

Kľúčové slová: delikvencia a kriminalita, trestná činnosť mladistvých, penitenciárna starostlivosť, prevencia, školská sociálno-výchovná

Abstract: The article deals with the problem of penitentiary support about young persons. The author presents official statistics on numbers of convicted young persons serving their sentence and the term of their sentence. The increase of socio-pathological phenomena in adults in Slovakia during the transformation period manifested itself also in the increase of problem behaviour in children and youth thus creating a social need for increased effectiveness of prevention and its professionalisation in schools.

Key words: delinquency and crime, offences committed by juvenils, penitentiary support, prevention, school social-educational work

Úvod

Prudký nárast sociálnopatologických javov na Slovensku v transformačnom období vyvolal spoločenskú potrebu zvýšenia efektívnosti prevencie a jej profesionalizácie. Došlo k nárastu sociálnopatologických javov v spoločnosti, čo sa odrazilo aj v náraste sociálnopatologických javov u detí a mládeže – žiakov základných a stredných škôl, vrátane delikvencie a kriminality. Delikvencia a kriminalita patria k najzávažnejším celosvetovým problémom, zaraďujeme ich k sociálnopatologickým deviantným formám správania.

Osoba, ktorá v čase spáchania trestného činu dovŕšila 14. rok a neprekročila 18. rok svojho veku sa v zmysle legislatívy SR považuje za **mladistvú**. Mladistvým osobám môže súd, v zmysle platnej legislatívy, uložiť: tresty, ochranné opatrenia, výchovné opatrenia.

Súd môže mladistvému uložiť nasledujúce tresty: trest povinnej práce, peňažný trest (v prípade, že je zárobkovo činný), trest prepadnutia veci, trest zákazu činnosti, trest vyhostenia, trest odňatia slobody.

Podrobnejšie sa zameriame na trest odňatia slobody. Mladistvý vykonáva trest v ústave na výkon trestu pre mladistvých. Účelom trestu je u mladistvého predovšetkým vychovať riadneho občana a uložený trest má súčasne viesť k obnoveniu narušených sociálnych vzťahov a k začleneniu mladistvého do rodinného a širšieho sociálneho prostredia. U mladistvého sa kladie dôraz na minimalizáciu negatívnych účinkov izolácie od spoločnosti. Penitenciárne zaobchádzanie je zamerané najmä na zvyšovanie zodpovednosti, samostatnosti, získavanie kvalifikácie a pozitívneho vzťahu k práci. Dôraz sa kladie na špecifické školské vzdelávacie programy a odborný profesijný výcvik. Ústav vytvára podmienky na plnenie povinnej školskej dochádzky a získanie kvalifikácie.

V tabuľke č. 1 uvádzame údaje o počtoch odsúdených mladistvých podľa Ročenky Zboru väzenskej a justičnej stráže.

T1 Počty obvinených a odsúdených osôb v ústavoch za roky 2002 až 2014

Počty osôb k 31. 12.	Počet ob- vinených osôb spolu	Počet od- súdených osôb spolu	Z toho:			
			Mladiství muži	Mladistvé ženy	Mladiství spolu	
					N	%
2002	2 301	5 457	104	0	104	1,91
2003	2 890	5 983	105	1	106	1,77
2004	3 091	6 331	87	2	89	1,41
2005	2 846	6 051	124	2	126	2,08
2006	2 243	6 006	92	2	94	1,57
2007	1 849	6 137	110	1	111	1,81
2008	1 553	6 613	105	2	107	1,62
2009	1 621	7 695	109	3	112	1,46
2010	1 464	8 567	103	1	104	1,12
2011	1 407	9 118	99	3	102	1,12
2012	1 308	9 542	93	2	95	1,00
2013	1 216	8 537	66	6	72	0,84
2014	1 319	8 707	60	2	62	0,71

Zdroj: Ročenka Zboru väzenskej a justičnej stráže za roky 2006 až Ročenka Zboru väzenskej a justičnej stráže za rok 2014. Vlastné spracovanie.

Bratislava : 2007 až 2015.

Pokles počtu odsúdených v roku 2013 spôsobila amnestia prezidenta Slovenskej republiky. Prepustených bolo 798 odsúdených. Celkový počet mladistvých osôb vo výkone trestu odňatia slobody predstavuje iba 0,71% (v roku 2014) až 2,08% (v roku 2005) z osôb vo výkone trestu odňatia slobody. Tento počet však nemožno podceňiť. Je nutné brať do úvahy, že sa pri nich využí-

vajú alternatívne tresty, ak je to možné, ďalej latentnosť činov a pod.

Samotný výkon trestu je pre spoločnosť značnou ekonomickou záťažou. Výkon trestu môže mať etiketizujúci a stigmatizujúci účinok pre všetky vekové kategórie, osobitne však pre mladistvých. Pre vekovú kategóriu mládeže je vhodné využívať možnosti probačnej a mediačnej služby, ktorá zastáva dôležité miesto v oblasti prevencie delikvencie práve tým, že sa zaujíma o osobu obvineného, je mu k dispozícii pri riešení rôznych problémov, dohliada na jeho správanie v skúšobnej dobe, pomáha mu pri začleňovaní do spoločnosti, do rodinného prostredia, do školy či pracovného procesu. Páchatel' je ušetrený od škodlivých dôsledkov výkonu trestu odňatia slobody a nie je vystavený negatívnym skúsenostiam z pobytu vo väzení. K negatívnym javom vo väzení T. Raszková (2014) zaraďuje sebapoškodzovanie, užívanie návykových látok, náhradné sexuálne uspokojenie (väčšinou v nútenej forme), Nedochoádza k jeho izolácii od normálnych sociálnych kontaktov. Samozrejme trest odňatia slobody sa v spoločnosti úplne zrušiť nedá, ani u dospelých, ani u mládeže.

Z hľadiska závažností skutkov, ktorých sa dopúšťajú mladistvé osoby sú aktuálne údaje o výške ich trestu, ktoré prezentujeme v tabuľke č. 2.

T2 Počty odsúdených mladistvých podľa výšky uloženého trestu v rokoch 2006 až 2014

Výška uloženého trestu	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
do 6 mesiacov	12	8	19	19	12	21	8	7	9
do 1 roka	20	18	18	15	15	8	11	11	7
do 2 rokov	19	24	28	21	29	23	22	13	15
do 3 rokov	23	31	25	34	20	20	26	22	16
do 5 rokov	17	28	15	18	22	23	20	16	12
do 10 rokov	3	2	1	4	4	6	7	2	2
do 15 rokov	0	0	1	1	2	1	1	1	1

Spracované podľa: Ročenka Zboru väzenskej a justičnej stráže za rok 2012 a Ročenka Zboru väzenskej a justičnej stráže za rok 2014. Bratislava : 2007 až 2015.

Údaje z tabuľky č. 2 potvrdzujú, že mladistvé osoby sa dopúšťajú aj závažných trestných činov. Keďže súdy sa pri mladistvých osobách prikláňajú k najnižšej možnej výške uloženého trestu je zarážajúce zistenie, že si odpykávajú aj tresty vo výške „do 10 rokov“ dokonca „do 15 rokov“.

V súčasnosti sa mladiství v ústave umiestňujú do diferenciačných skupín podľa mentálnej úrovne, osobnostnej charakteristiky, výchovno-vzdelávacích reedukačných a resocializačných potrieb, jeho prístupu k plneniu povinností a programu zaobchádzania a bezpečnostného rizika. Diferenciačné skupiny pre mladistvých sú:

- Diferenciačná skupina so zmierneným režimom sa určí mladistvému, ktorý je pozitívne motivovaný na reedu-

kačný a resocializačný proces, s aktívnym prístupom k plneniu programu zaobchádzania a k plneniu povinností, motivovaný plniť si svoje povinnosti a správať sa v súlade s ústavným poriadkom.

- Diferenciačná skupina so základným režimom sa určí mladistvému s neujasneným prístupom k plneniu programu zaobchádzania a k plneniu povinností, porušujúcemu ústavný poriadok menej závažným spôsobom, slabšie motivovanému na reedukačný a resocializačný proces.
- Diferenciačná skupina so sprísneným režimom sa určí mladistvému, ktorý je nedostatočne motivovaný na reedukačný a resocializačný proces, s pasívnym, ľahostajným až odmietavým prístupom k plneniu programu zaobchádzania a k plneniu povinností, porušujúcemu ústavný poriadok závažnejším spôsobom.

Sociálno-výchovná práca v ústavoch na výkon trestu je veľmi dôležitá pre odsúdených i spoločnosť. Výrazne pomáha resocializácii odsúdených a ich úspešnému začleneniu sa do spoločnosti. M. Justová (2005) uvádza 3 efektívne sociálne stratégie v práci s väzňami:

- prvá stratégia: vzdelávanie a príprava na zamestnanie
- druhá stratégia: ponuka práce a voľnočasových aktivít
- tretia stratégia: duchovná služba.

Kultúrno-osvetová práca svojím obsahom, formami a metódami vytvára možnosti zmysluplného využívania voľného času na osvetovú činnosť, využívanie knižníc, čítanie časopisov a dennej tlače, produkciu vlastných zábavných programov a pod. Právnu a zdravotnú výchovu, prednášky a besedy uskutočňujú nielen pracovníci ústavu, ale aj externí spolupracovníci.

Aktivity vo voľnom čase rozvíjajú osobné záujmy a sebarealizáciu, stimulujú zmysluplné trávenie voľného času. Samozrejme rozsah obmedzení vo výkone trestu ovplyvňuje

aj možnosti trávenia voľného času odsúdených. Súčasťou aktívneho trávenia voľného času je aj podieľanie sa odsúdených na seba-vzdelávacích aktivitách, čo považujeme za priaznivý činiteľ prevýchovy a resocializácie. Odsúdení sa zúčastňujú na kultúrno-umeleckých akciách, využívajú služby ústavných knižníc, zúčastňujú sa na krúžkoch, ktoré sa v ústave organizujú.

Vzdelávacia, ako i kultúrno-osvetová činnosť úzko súvisí s kvalitou života odsúdených osôb nielen vo výkone trestu odňatia slobody, ale aj po ich prepustení.

Edukácia tvorí v zmysle §24 Zákona o výkone trestu odňatia slobody súhrn aktivít pedagogického a psychologického pôsobenia na odsúdeného zameraných na resocializáciu a odstraňovanie subjektívnych príčin páchania trestnej činnosti s cieľom formovania primeraného správania a hodnotovej orientácie v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi.

Zlepšenie kvality života odsúdených osôb vzdelávaním môžeme vnímať pozitívne v dvoch aspektoch:

1. aspekt: výkon trestu je pre väčšinu značnou psychickou záťažou a vzdelávanie pomáha k zlepšeniu kvality života už vo výkone trestu odňatia slobody,
2. aspekt: vzdelávanie odsúdených pomáha zlepšeniu kvality ich života po prepustení, najmä pri uplatnení na trhu práce (k vážnym problémom po prepustení patrí zamestnanie sa, keďže správanie zamestnávateľov je v tomto prípade odôvodnené a úplne pochopiteľné, nie je o diskriminácii či predsudkoch, ale o reálnom vnímaní a ochrane pred neznámym človekom, ktorý prišiel z výkonu trestu).

Zákon č. 475/2005 o výkone trestu odňatia slobody a o zmene a doplnení niektorých zákonov vzdelávanie odsúdených v § 32 charakterizuje „ako súhrn aktivít založených na aktívnej účasti odsúdeného a zameraných na jeho začlenenie do spoločnosti v súlade s jeho osobnými a spoločenskými potrebami. Vzdelávanie odsúdených sa spravidla organizuje tak, aby v súlade

s osobitnými predpismi bolo ukončenie štúdia oficiálne uznané vydaním príslušného dokladu akreditovanou inštitúciou.“

Pri resocializácii odsúdených je vzdelávanie jedným z hlavných pilierov. „Za nevyhnutné sa považuje zahrnúť do obsahu vzdelávania aj širokú oblasť hodnôt a postojov, poznávacích a praktických činností, ktoré podmieňujú funkčnú a kompetenčnú vybavenosť osobnosti i jej schopnosť komunikovať, orientovať sa v skutočnosti a tvorivo v nej pôsobiť.“ (Lichtnerová, E., 2005, s. 23) V tabuľke č. 3 približujeme údaje o získaných dokladoch o vzdelávaní vo výkone trestu odňatia slobody v rokoch 2006 až 2014.

T3 Získaný doklad o vzdelávaní počas výkonu trestu odňatia slobody

Doklad o vzdelaní	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Muži	361	460	636	108	127	125	143	141	226
Ženy	28	1	0	0	0	10	10	0	22
Mladiství	27	267	6	5	11	0	45	45	35
Spolu	416	461	642	113	138	135	198	186	283

Spracované podľa: *Ročenka Zboru väzenskej a justičnej stráže za roky 2006 až 2014*. Bratislava : 2007 až 2015.

V rámci vzdelávania odsúdených desiatky osôb absolvovali kurz negramotných. Mladiství odsúdení ukončili povinnú školskú dochádzku, ďalej sa zaradili aj do kurzu na zvýšenie alebo rozšírenie kvalifikácie, absolvovali tiež štúdium na strednej škole. Doklad o vzdelávaní počas výkonu trestu odňatia slobody získalo v rokoch 2012 a 2013 po 45 mladistvých, v roku 2014 to bolo 35 mladistvých, najviac ich v sledovanom období bolo v roku 2007, kedy doklad o vzdelaní získalo až 267 mladistvých.

Kultúrno-osvetová činnosť odsúdených v ústavoch na výkon trestu odňatia slobody je realizovaná formou ponukových listov,

ktorá svojím obsahom, formami a metódami vytvára možnosti zmysluplného využívania voľného času na osvetovú činnosť, využívanie knižníc, čítanie časopisov a dennej tlače, produkciu vlastných zábavných programov a pod.

Kultúrno-osvetová činnosť, na ktorej sa odsúdení organizovane zúčastňujú zahŕňa v zmysle Vyhlášky MS SR č. 368/2008 najmä:

- a) osvetovú činnosť zameranú na zvýšenie právneho vedomia a sociálnych zručností odsúdeného, rôzne životné a spoločenské problémy, témy z histórie, kultúry, vedy a iných oblastí s cieľom sprostredkovať akceptovateľné vzory konania a správania, medziludské vzťahy a úctu k životu a spoločnosti,
- b) záujmovú a športovú činnosť odsúdených,
- c) kultúrne, vzdelávacie a zábavné podujatia odsúdených,
- d) ďalšie akcie na zvyšovanie kultúrnej úrovne a všeobecného vzdelania odsúdených.

Osobitne pozitívne možno hodnotiť najmä prednášky a besedy k aktuálnym problémom a témam, napríklad k problematike legislatívnych noriem, k zdravotnej problematike, osobitne k problematike AIDS a závislostí a pod. Prednášky a besedy uskutočňujú nielen pracovníci ústavu, ale aj externí spolupracovníci.

Za účelom zvyšovania vzdelanostnej úrovne majú odsúdení k dispozícii aj ústavné knižnice. Práve väzenské knižnice v ústavoch na výkon trestu odňatia slobody pomáhajú naplňať účel trestu odňatia slobody. V penitenciárnej praxi sa čítanie vhodnej literatúry považuje za jednu z dôležitých zložiek resocializácie páchatel'ov trestnej činnosti. Kniha je v daných podmienkach zmysluplným prostriedkom využívania času stráveného v izolácii od spoločnosti. V rámci činnosti knižníc pre obvinených a odsúdených sa venuje značná pozornosť výberu a usmerňovaniu knihovníkov z radov odsúdených osôb. Ako uvádza J. Hroncová (2010, s. 195) „knihy, ako materializovaná forma kultúrnych duchovných hodnôt spoločnosti, sú dôležitými zdrojmi kultúrnych

podnetov pre človeka a majú veľký socializačný význam.“ Ústavné knižnice sú vhodné pri samoštúdiu a využívajú sa i pri vzdelávacích aktivitách, do ktorých sa môžu odsúdení zaradiť.

Možno súhlasiť s T. Raszkovou a S. Hoferkovou (2014, s. 40), že je potrebné mladistvému ponúknuť nejaký prosociálny vzor pre jeho budúce správanie.

Značným problémom je pri kriminalite recidíva páchania trestnej činnosti. V tabuľke č. 4 približujeme počty recidivistov uznaných súdom za roky 2006 až 2014 podľa Štatistickej ročenky Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky. Recidíva trestných činov predstavuje vážny spoločenský problém a efektivita trestných opatrení je preto diskutabilná.

T4 Recidivisti uznaní súdom (2006 – 2014)

Rok	Celkový počet odsúdených	Recidivisti uznaní súdom		Mladiství recidivisti	
		n	%	n	%
2006	25 764	1 892	7,34	42	2,22
2007	27 067	1 339	4,95	22	1,64
2008	28 681	8 013	27,94	165	2,06
2009	30 953	9 144	29,54	187	2,05
2010	31 179	9 881	31,69	176	1,78
2011	30 110	9 420	31,29	183	1,94
2012	35 077	10 469	29,85	194	1,85
2013	36 079	10 598	29,37	198	1,87
2014	33 610	9 464	28,16	153	1,62

Zdroj: Štatistická ročenka Ministerstva spravodlivosti. Vlastné spracovanie. Bratislava 2007 až 2015.

Najvyššiu recidívu sme zaznamenali v roku 2010, kde až 31,69% odsúdených osôb boli recidivisti. Mladiství recidivisti predstavujú z celkového počtu odsúdených recidivistov približne dve percentá. Najvyššie reálne počty mladistvých recidivistov boli v rokoch 2012 a 2013.

J. Firstová (2014, s. 30 – 33) medzi charakteristické znaky kriminality mládeže zaraďuje páchanie trestných činov v skupinách rovesníkov, neadekvátnosť ich konania, neschopnosť odložiť uspokojenie svojich potrieb a nadmerná brutalita, ako aj nedostatočná príprava a plánovanie.

Podľa empirických zistení Ľ. Sejčovej (2009, s. 94 – 95) sa pri mladistvých delikventoch častejšie vyskytujú nasledovné skutočnosti:

- Neštandardné rodinné prostredie: nedostatky vo výchovnom štýle, rodičia problémové správanie riešia najčastejšie dvomi protipólnymi spôsobmi – agresivitou alebo rezignáciou, väčšina rodičov neposkytuje vhodný vzor, delikventné správanie sa vyskytuje aj u súrodencov.
- Predchádzajúce problémové správanie: pred samotným spáchaním trestného činu sa v absolútnej väčšine prípadov vyskytujú problémy v správaní, napr. záškoláctvo, ďalej dosahovanie slabšieho prospechu až neprospievanie tak v základnej ako i strednej škole (dobrý prospech má iba minimum).
- Spáchanie trestného činu v skupine: typickým znakom delikventnej činnosti detí a mladistvých je páchanie trestných činov v skupine.
- Endogénne faktory: zvýšený výskyt telesných a psychologických handicapov, organické poškodenie CNS, syndróm ADHD, depresia, špecifické poruchy učenia, poruchy reči a i.
- Zneužívanie psychotropných látok: značná časť mladistvých delikventov užívala drogy, niektorí už boli dokonca liečení zo závislosti.

Často je zdrojom delikventného správania práve rodina, kde sa punitivita vyskytuje u rodičov ďalších príbuzných. Rodina kriminálneho typu sa vyznačuje svojou dysfunkčnosťou, zlyháva vo výchovnej funkcii, častý je výskyt alkoholizmu rodičov i ďalších členov rodiny. Podľa J. Hroncovej (2008, s. 20) rodinné prostre-

die mladistvých delikventov na Slovensku vykazuje dominantnosť rodín s nízkym sociálnym statusom, sú to rodiny málopodnetné a nízkokvalifikované. Mladiství delikventi vyrastajú v rodinách, kde je kombinácia viacerých činiteľov, ako napr. absentujú pozitívne vzory správania, hodnota vzdelania u rodičov i delikventov je nízka, rodina nie je schopná zabezpečiť osvojenie správnych autoregulačných systémov správania zo strany rodičov ani detí.

Ako uvádza B. Kraus (2014, s. 145) delikventi sa častejšie vyskytujú v rodinách s nízkym spoločensko-ekonomickým statusom či v rodinách dysfunkčných. V súčasnosti však narastá páchanie trestných činov u mladistvých osôb, ktorí žijú v úplnej a stabilnej rodine. Existujú podľa neho dva prístupy vysvetľujúce tento fenomén: v prvom prípade možno predpokladať skrytú patológiu v rodine a v druhom prípade možno predpokladať, že vplyv rodiny na mladistvého v priebehu dospievania klesá a mladistvá sú stále viac odkázaní na pasívne sledovanie médií, na partie rovesníkov, povedľa sa objavuje prázdnota voľného času, prázdnota v rodinnom prostredí.

V súčasnosti sa delikventného správania dopúšťajú aj deti z rodín ekonomicky veľmi dobre situovaných. V tejto rodine sa však neplnia ďalšie významné funkcie: emocionálna a psychohygienická, výchovná a problémy sú aj pri socializačnej funkcii.

O. Matoušek (2014, s. 105 – 106) v tejto súvislosti vymedzuje tri typy rodín:

- Delikventné konanie dospievajúceho je pre rodinu prekvapením, pretože sa v rodine nikto nikdy nesprával a ani nespráva. Reakcie dospelých môžu viesť k polarizácii ich postojov (napr. prísny a trestajúci otec, ochranárska matka, ktorá bagatelizuje vážnosť situácie). Cieľom podpory rodiny môže byť zvládnutie reakcií rodičov a koordinácia ich postojov k vlastnému dieťaťu.
- Delikventné správanie je v rodine normálnym spôsobom správania. Dospievajúci len kopíruje dospelé vzory.

Takéto správanie v rodine nevyvoláva žiadne reakcie, dokonca môžu rodičia svoje dieťa aj pochváliť, ak prispeje do rodinného rozpočtu. Je nutné ovplyvňovať rodinné normy a pôsobiť najmä na dospelých členov rodiny.

- Treťou možnosťou je, že delikventným konaním mladý človek reaguje na súbor vážnych problémov svojej rodiny. Jeho činy môžu byť impulzom v prostredí, kde sa všetci zaujímali iba o svoje frustrované potreby. V tomto prípade je dôležité pracovať s celou rodinou nielen na postoj k delikventnému správaniu dospievajúceho, ale i na riešení ďalších súvisiacich problémov.

Z pedagogického i preventívneho hľadiska je podstatné zistenie, že spáchaniu trestného činu väčšinou predchádza iné problémové správanie, ktoré nedosahuje závažnosť trestného činu. Z tohto dôvodu je potrebné venovať väčšiu pozornosť prevencii a riešeniu problémového správania u žiakov základných a stredných škôl, pretože všetci mladiství vo výkone trestu boli v minulosti žiakmi konkrétnej základnej či strednej školy.

Prevencii kriminality v prostredí základných a stredných škôl je potrebné venovať náležitú pozornosť. Okrem primárnej prevencie je, v prípade výskytu problémového správania u žiakov, nevyhnutné realizovať aj prevenciu sekundárnu. Zásadnou úlohou je zabrániť prehlbovaniu nevhodného správania sa žiakov. Prevenčná činnosť musí byť systematická práca uskutočňovaná na profesionálnej úrovni počas celého školského roka.

Podľa V. Bělíka (2014, s. 7) prevencia znamená vybudovať v jednotlivcovi (či sociálnej skupine) takú vnútornú silu, aby bol natoľko odolný vonkajším vplyvom, že im bude schopný aktívne čeliť. K účinnej a efektívnej primárnej prevencii patria kontinuálne a komplexné programy, interaktívne programy, predovšetkým programy pomáhajúce žiakom čeliť sociálnemu tlaku, zamerané na skvalitnenie komunikácie, nenásilné zvládanie konfliktov, odmietanie návykových látok, zvyšovanie zdravého sebavedomia,

zvládanie úzkosti a stresu. Je dôležité realizovať rôzne kooperatívne aktivity. K neúčinnnej prevencii zaraďujeme zastrašovanie, citové apely, jednoduché predávanie informácií, jednorazové akcie, hromadné aktivity alebo premietanie filmov bez toho, aby nasledovala diskusia či rozhovor v malých skupinách.

Z jednorazových aktivít sú na základných a stredných školách rozšírené besedy s odborníkmi, odborné prednášky a prevencia v rámci vyučovacích hodín. Je vhodné zaradiť prevenciu sociálno-patologických javov do jednotlivých vyučovacích predmetov (napr. etická výchova, náuka o spoločnosti a iné, kde to učebné osnovy umožňujú, vhodný priestor vytvárajú aj triednické hodiny). Prednášky síce nie sú efektívnou formou prevencie a u žiakov základných škôl ani vhodnou formou, ale ak sa spoja s diskusiou na daný problém, môžu byť doplnkom prevenčnej práce. Na školách sú značne rozšírené i letáky, ďalej súťaže a kvízy.

Osobitne prínosné pri prevencii kriminality je, ak školy intenzívne spolupracujú s Policajným zborom SR. Táto spolupráca sa uskutočňuje predovšetkým prostredníctvom činnosti policajtov, ktorí sú zaradení na úseku prevencie. Policajti preventisti ponúkajú školám rôzne prevenčné aktivity jednorazové i dlhodobejšie preventívne programy či projekty (ako príklad možno uviesť *Správaj sa normálne*, *Policajt môj kamarát*, *Tvoja správna voľba* a iné projekty či programy). Okrem prevencie kriminality v spolupráci so školami realizujú prevenciu viktimácie, zameriavajú sa aj na pravidlá cestnej premávky, zvyšovanie právneho vedomia, ale aj prevenciu ďalších sociálnopatologických javov, napr. šikanovania, drogových závislostí a pod.

V zhode s B. Krausom (2015, s. 87) možno konštatovať, že v súvislosti s nešpecifickou a primárnou prevenciou hrá dôležitú úlohu rodia a škola. Pokiaľ ide o školu, nešpecifická primárna prevencia spočíva vlastne v sociálno-výchovnej činnosti. Podľa K. Kropáčovej a J. Hroncovej (2013, s. 62 – 88) sociálno-výchovná práca sociálnych pedagógov v školách a v školských zariadeniach sa zameriava na: prevenciu sociálnopatologických javov, sociálno-

pedagogickú prácu s jednotlivcom, sociálno-pedagogickú prácu so skupinou, sociálno-pedagogickú prácu s učiteľmi, sociálno-pedagogickú prácu s rodinou, sociálno-pedagogickú diagnostiku, sociálno-pedagogickú poradenstvo, sociálno-pedagogickú terapiu, socioterapiu, sociálno-pedagogickú rehabilitáciu.

Záver

V školskom prostredí je nutné dôsledne riešiť i menej závažné problémy v správaní žiakov, pretože ich prehliadanie či podceňovanie môže u nich viesť k závažnejším formám deviantného správania.

V súčasnosti v školách na Slovensku je ťažisko zodpovednosti za realizovanie prevencie na pleciach koordinátorov prevencie – učiteľov, ktorí väčšinou na plný úväzok aj učia, nie sú finančne ohodnotení za výkon tejto funkcie a často nemajú ani požadovanú erudíciu. Nárast sociálnopatologických javov u detí a mládeže si však vyžaduje profesionalizáciu prevencie už aj v školskom prostredí, kde by mal pôsobiť práve sociálny pedagóg, ktorý je na túto činnosť odborne pripravovaný. Pôsobenie sociálnych pedagógov v škole má už v Slovenskej republike legislatívne ukotvenie. Profesionalizácia preventívnej sociálno-výchovnej práce v škole je nevyhnutným predpokladom zvýšenia jej efektívnosti a prevencie problémového správania žiakov. Na škodu vecí školská prax zatiaľ ešte v plnej miere nerešpektuje školskú legislatívu a sociálny pedagóg sa v školách vyskytuje iba ojedinele.

Sociálny pedagóg ako pomáhajúci profesionál (a nie učiteľská autorita) je nápomocný v škole v mnohých oblastiach, tak žiakom, ako i učiteľom a rodičom. Pôsobenie sociálneho pedagóga v škole je prínosné nielen pre školu, ale osobitne pre žiakov s problémovým správaním a žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia, pretože prostredníctvom sociálno-výchovnej činnosti im uľahčia proces socializácie.

Zoznam použitých zdrojov:

BĚLÍK, V.: *Pedagogika v prevenci, prevence v pedagogike*. In: *Acta sociopathologica I*. 2014, s. 7 – 20. ISBN 978-80-7435-420-5.

FIRSTOVÁ, J.: *Kriminalita mládeže v sociálních souvislostech*. Plzeň : Aleš Čeněk, s.r.o., 2014, 215 s. ISBN 978-80-7380-521-0.

HRONCOVÁ, J.: *Knihy ako socializačný činiteľ*. In: HRONCOVÁ, J. – EMMEROVÁ, I. a kol.: *Sociológia výchovy a vzdelávania*. Banská Bystrica : 2010, s. 195 – 197. ISBN 978-80-557-0035-9.

HRONCOVÁ, J.: *Príčiny kriminality mládeže a možnosti jej prevencie v podmienkach školstva*. In: *Sociálna prevencia*. 2008, č. 3, s. 20 – 23. ISSN 1336-9679.

JUSTOVÁ, M.: *Cisár je nahý. Represia verzus prevýchova*. Bratislava : 2005, 120 s. ISBN 80-88949-79-3.

KRAUS, B.: *Spoločnosť, rodina a sociální deviace*. Hradec Králové : UHK, 2014. 157 s. ISBN 978-80-7435-411-3.

KRAUS, B.: *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové : Gaudeamus, 2015. 211 s. ISBN 978-80-7435-575-2.

KROPÁČOVÁ, K. – HRONCOVÁ, J.: *Sociálno-výchovná práca sociálnych pedagógov v školách a v školských zariadeniach*. In: HRONCOVÁ, J. – EMMEROVÁ, I. – KROPÁČOVÁ, K. a kol.: *Preventívna sociálno-výchovná činnosť v škole. Metodická príručka pre sociálnych pedagógov a koordinátorov prevencie*. Banská Bystrica : 2013, s. 62 – 88. ISBN 978-80-557-0596-5.

LICHTNEROVÁ, E.: *Vzdelávanie pomáha reintegrácii odsúdených do spoločnosti*. In: *Zvesti*. 2005, č. 1, s. 23 – 24.

MATOUŠEK, O.: *Rodina s rizikovým dítětem*. MATOUŠEK, O. – PAZLAROVÁ, H. a kol.: *Podpora rodiny. Manuál pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2014, 176 s. ISBN 978-80-262-0697-2.

RASZKOVÁ, T.: *Negativní jevy ve věznicích*. In: *Acta sociopathologica I*. 2014, s. 125 – 130. ISBN 978-80-7435-420-5.

RASZKOVÁ, T. – HOFERKOVÁ, S.: *Kapitoly z penologie II*. Hradec Králové : Gaudeamus, 2014. 185 s. ISBN 978-80-7435-378-9.

Ročenka Zboru väzenskej a justičnej stráže za roky 2006 až Ročenka Zboru väzenskej a justičnej stráže za rok 2014. Bratislava : 2007 až 2015. Dostupné na: www.zvjs.sk

Štatistická ročenka Ministerstva spravodlivosti. Bratislava : 2007 až 2015.

SEJČOVÁ, L.: *Delikvencia mládeže (učebné texty).* Bratislava : 2009, 118 s. ISBN 978-80-89236-73-2.

Zákon č. 475/2005 o výkone trestu odňatia slobody a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Autor:

prof. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD.

Ústav pedagogických a psychologických vied

Fakulta veřejných politik v Opavě, Slezská univerzita v Opavě

Bezručovo nám. 14, 746 01 Opava

OMAMNÉ A PSYCHOTROPNÍ LÁTKY VE VĚZ- NICÍCH

Mgr. et Mgr. Tereza Raszková, plk. Mgr. Tomáš Kubín

Abstrakt: Příspěvek se zabývá problematikou rizikového chování ve věznicích, především užívání omamných a psychotropních látek. Ve stručnosti vymezuje základní terminologii a charakterizuje problematiku drog a jejich monitoringu ve vězení. Zaobírá se způsoby odhalování (testování) drog a možnými kanály, kterými se do věznic dostávají.

Klíčová slova: rizikové chování, omamné a psychotropní látky, monitoring drog, věznice

Abstract: This article deals with the risk behaviour in prisons, especially using of narcotics and psychotropic substances. In the basic terminology brief defines and characterizes the drug and the drug test monitoring in prison. It deals with methods of detection (testing) drugs and possible way how drugs are receiving in prisons.

Key words: risk behavior, narcotics and psychotropic substances, monitoring of drugs, prison

Úvod

Mezi jedno z nejvíce rizikových chování ve věznicích bezesporu patří užívání omamných a psychotropních látek. Není to jen vzhledem k jejich misúzu (závislost, přenášení chorob), ale především díky dalším jevům, které na sebe nabalují (nelegální obchod, vydírání, fyzické násilí, trestná činnost, korupce). Drogy ve věznicích jsou charakterizovány především úzkým sepětím

drogové a kriminální scény; v drtivé většině případů není zajištěna jejich nepřetržitá dostupnost; ve vězení je vyšší cena drog než na svobodě; špatná přístupnost injekčních pomůcek zvyšuje počet jejich užití a tím i možnosti přenosných chorob. Navíc vězeňské prostředí je v řadě věcí velmi specifické. Setkáváme se zde s kumulací osob deviantně jednajících, které jsou velmi často frustrované, vystresované, mají řadu psychiatrických onemocnění, trvale užívají léky, psychofarmaka a jsou nebezpečné nejen sobě ale i svému okolí. V rámci především druhého života odsouzených se ve věznicích bojuje o moc a nadvládu.

Vězni se přizpůsobují životu ve věznicích, adaptují se na podmínky ve výkonu trestu a zároveň žijí svým specifickým životním stylem (typickým pro vězeňskou subkulturu). „Mezi opakovaně vězněnými je vysoké procento lidí s poruchou osobnosti, jejichž chování se i v těchto podmínkách mění jen nepatrně, pouze v míře, jaká je v rámci přizpůsobení nezbytná. Základním znakem těchto lidí je jejich omezená citlivost na požadavky jakéhokoliv prostředí, neschopnost adekvátní adaptace. Tato vlastnost je přivádí i ke kriminálnímu chování.“ (Vágnerová, 2008, s. 821) Navíc vězni žijí v prostředí, ve kterém jsou značně omezováni, a prožitek frustrace často spíše vede k eskalaci sociálních projevů. Nelze tedy předpokládat, že vězeňské prostředí samo o sobě je dostatečně vhodným místem, které dokáže napravit osoby s poruchami či anomálními rysy osobnosti, osoby, které na svobodě loupily, kradly, vraždily, znásilňovaly či se jakýmkoliv způsobem chovaly dlouhodobě antisociálně, a proto bylo nutné je vyčlenit ze společnosti.

V penitenciární praxi se nejčastěji používá pojem **negativní jevy ve vězení**. Uvedená kategorie obsahuje pestrou škálu sociálně patologických jevů (např. sebevražednost, sebepoškozování, heteroagrese, závislost na návykových látkách), ale také jevy, které za sociálně patologické označit nemůžeme (např. volní odmítání stravy, náhradní sexuální uspokojování, držení nepovolených předmětů, prizonizace apod.). Z tohoto pohledu autorky Raszko-

vá a Hoferková (2014) považují za vhodné označení **rizikové jevy ve vězení**. Můžeme je definovat jako veškeré chování, které má negativní dopad na zdraví, sociální nebo psychologické fungování vězněné osoby anebo ohrožuje spoluvězně či personál věznice, a zároveň znesnadňuje či znemožňuje penitenciární působení a naplňování účelu výkonu trestu. Rizikové jevy ve vězení jsou pak vyústěním (nejen) adaptace na vězeňské podmínky. Do rizikových jevů ve vězení můžeme zařadit již výše zmiňované užívání omamných a psychotropních látek, dále agresi (autoagresi i heteroagresi), volní odmítání stravy, náhradní sexuálním uspokojování, držení nepovolených předmětů (drog, telefonů, finanční hotovosti) a vzpoury. Radíme sem také prizonizaci a druhý život odsouzených (Raszková, Hoferková, 2014).

Návykové látky ve vězení

Užívání omamných a psychotropních látek a trestná činnost jsou vzájemně propojené. Důsledkem drogové závislosti je mnohdy právě trestná činnost (z důvodu nedostatku financí, změny osobnosti způsobené užíváním drog a narušení hodnotového systému). Vězni, kteří užívají omamné a psychotropní látky buď již mají trestnou činnost spojenou s výrobou a distribucí drog, byli (či jsou) pravidelnými uživateli nebo mají potřebu si díky těmto látkám navodit ve věznici libé pocity či se vzdálit realitě.

Řehák uvádí, že ve vězení se vzorce užívání drog oproti svobodě významně mění, protože diskontinuita v přísunu drog znamená stálou „houpačku“ mezi obdobím konzumace a abstinence. Odhad kvality, čistoty a koncentrace omamných a psychotropních látek je ještě obtížnější než na svobodě a je rozšířeno polyvalentní užívání („čehokoliv“) za účelem překonání období neschopnosti financovat užívání drog. Frekvence užívání se snižuje a však je daleko častější přechod k injekčnímu užívání drog ve snaze „když už, tak ať to stojí za to“. Velmi častý je také přechod k náhradní

droze (od opiátů k amfetaminu, konopí, od amfetaminů k lékům apod. (Řehák, online)

V České republice se provádí pravidelné sledování vězněných osob, monitoring, s cílem odhalit přítomnost drog včetně alkoholu v těle a jsou přesně stanoveny postupy k realizaci testování i procentuálnímu počtu testovaných osob (např. nejméně 5 % obviněných každý měsíc, 50 % odsouzených vykonávajících trest v bezdrogových zónách apod.).

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti uvádí na svých stránkách, že na návykové látky bylo v roce 2013 testováno celkem 32 640 vězněných osob (37 411 v roce 2012), z toho 8 238 nastupujících výkon vazby nebo trestu odnětí svobody. Na alkohol bylo testováno 14 307 osob a na nelegální návykové látky 18 333 osob. Konfirmace pozitivního výsledku byla provedena pouze u osob zařazených do výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody (nikoli u nastupujících). Pozitivní výsledek na nealkoholové drogy byl zjištěn u 503 osob (530 v roce 2012), na alkohol u 18 osob (34 v roce 2012). V případě nealkoholových drog se nejčastěji jednalo o pervitin (41 % testovaných) a konopné látky (31 %). Užití více drog bylo zjištěno u 10 % testovaných. Vězeňská služba České republiky evidovala v roce 2013 celkem 82 záchytů návykových látek ve vězení (celkem 124 g). Nejčastěji zachycenými drogami byly pervitin (38 případů, 41,9 g) a konopné látky (42 případů, 79,5 g). Drogy včetně léků byly zajištěny zejména při kontrole korespondence (32 případů) a kontrole (prohlídky) vězněných osob (23 případů). Dále v roce 2013 věznic vykazaly 3 nálezy alkoholu (alkoholického nápoje) a 10 nálezů léků s obsahem návykových látek – celkem 417 tablet. (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, online)

Monitoring drog ve všech jeho formách provedení (náhodný, plošný, cílený atp.) lze bezesporu považovat za jeden z neúčinnějších nástrojů pro prevenci a odhalování drog ve vězeňských zařízeních. Zajištění samotných drog ve věznicích je

spíše sporadické, neboť s ohledem na jejich velikost a možné způsoby uschování, kdy se nemusí jednat o nikterak sofistikované skryše, je pro pracovníky Vězeňské služby velmi obtížné takovéto látky nalézt. Klíčovou roli v daném směru hraje mj. velmi kvalitní operativní práce s informacemi například od samotných vězňů. Vlastní monitoring drog se skládá z několika fází. Základem je vytipování vězňených osob, které se kontrole odebráním vzorku moči podrobí, následně je třeba bezpodmínečně zajistit, aby se vězňi o zamýšleném úkonu nedozvěděli (nelze mnohdy vyloučit ani předání informace vězňeným osobám ze strany zaměstnanců Vězeňské služby). Vězňi jsou schopni často využívat i ryze netradiční formy znemožnění odhalení positivity na přítomnost návykových látek v těle. Například uschování „čisté a nezávadné“ moči jiného vězně do ampulky, kterou následně použijí přelitím do kontrolního vzorku moči a výsledek orientačního testu moči je negativní. Uvedená „kreativita“ vězňů si kladně primárně za cíl znemožnit pozitivní identifikaci návykových látek v těle.

V návaznosti na uvedená zjištění přijala Vězeňská služba řadu opatření, mezi které patří: provedení důkladné osobní prohlídky testovaného vězně před provedením odběru vzorku moči, nepřetržitý dohled nad vykonáním vlastní potřeby vězně ze strany zaměstnanců (zpravidla příslušníků Vězeňské služby) a současně i omezení poskytnutí informací o plánovaném testování pouze úzkému okruhu zaměstnanců věznice. Je-li orientační test moči na návykové látky pozitivní, je inkriminovaný vzorek následně odeslán do specializovaného akreditovaného pracoviště k provedení konfirmačního testu (Ústav klinické biochemie a diagnostiky v rámci fakultních nemocnic atp.) – plynová chromatografie. Jakmile obdrží věznice relevantní informaci o pozitivní konfirmaci, je možné za tento skutek vězněnou osobou postihnout z hlediska kázeňského řízení v intencích zákona o výkonu trestu odnětí svobody či výkonu vazby – uložením kázeňského trestu, potažmo ve vybraných případech lze skutek posoudit i z pohledu trestně právní roviny.

V tomto směru však nelze hovořit o adekvátním postihu vězněné osoby, neboť užívání a s tím mnohdy související distribuce drog ve věznicích je v příkrém rozporu se základní tezí naplňování účelu výkonu trestu. Uložený kázeňský trest nemá častokrát významný a nápravný efekt k zamezení opakování tohoto velmi závažného protiprávního jednání v průběhu výkonu trestu odnětí svobody či výkonu vazby a nepřispívá k eliminaci výskytu drog ve věznicích. Naproti tomu trestní postih, především další uložení nepodmíněného trestu odnětí svobody za přechování, užívání drog ve výkonu trestu odnětí svobody či výkonu vazby (z hlediska právní kvalifikace se primárně jedná o přečin maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání a výjimečně o drogové delikty pospané v trestním zákoníku – trestné činy obecně ohrožující), lze hodnotit jako přiměřený ve vztahu k předmětnému jednání. Judikatura (zvláště v rovině posouzení přečinu maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání, kdy je mařen účel výkonu trestu či výkonu vazby) není v tomto směru konstantní a nepomáhá Vězeňské službě, respektive jejím policejním orgánům v probíhajících trestních řízeních. Výkladem trestního zákoníku (odborníky na trestní právo, judikaturou atp.) je např. skutečnost, že jedná-li se o prvotní pozitivitu vězněné osoby na přítomnost nepovolené látky v těle, jde o kázeňský přestupek, nikoliv o trestný čin. O ten by se jednalo v případě, kdy by užívání nepovolených látek vězněnou osobou bylo opakované, soustavné a ohrožovalo by samotný účel výkonu trestu či výkonu vazby. Bližší výklad však k tomuto nenalezneme, proto je vždy každý skutek třeba individuálně posoudit z pohledu pachatele, časového sledu opakovaného užití drog a v neposlední řadě postoji okresních státních zastupitelství a okresních soudů (případně i na krajské úrovni).

Přirozenou reakcí vězňů (pozitivních na návykovou látku/y) je mnohdy jejich spíše účelová a tendenční výpověď, že se je snažil někdo (namnoze konkrétně nespecifikovaná osoba) zdiskreditovat či jinak poškodit, přičemž je velmi složité pro Vězeňskou

službu odhalit, jakým způsobem a prostřednictvím koho se tato látka dostala do objektu věznice. Z pohledu spektra návykových látek hovoříme zejména a marihuaně, amfetaminu, metamfetaminu, buprenorfinu, benzodiazepinu atp.

Neméně významnou problematickou oblastí je i zneužívání léků. Léky (tzv. „klepky“) jsou ve věznicích dobře dostupné, a to především tam, kde se umísťují odsouzení trvale pracovní nezařaditelní. Jedná se především o diazepam, benzodiazepam, morfin, buprenofrin, tramal, tramadol, neuroleptin apod. „Věznice uvádějí asi 38,5 % vězňů, kteří jsou evidováni jako abuzéři nebo závislí. Trend je ve sledovaných letech stoupající (v roce 1998 uváděly věznice 22,5 %). Kvalifikovaný odhad skutečného stavu (speciálisté věznic) se pohybuje kolem 46 %.“ (Hála, 2006, s. 12) Současně nelze vyloučit i přítomnost anabolických látek ve vězeňských zařízeních, ale v daném ohledu je to oblast spíše méně se vyskytující v porovnání s návykovými látkami. Někteří vězni si vyrábějí náhražky drog. Jedná se nejčastěji o tzv. „magorák“ (silný vývar z čaje kombinovaný s tabákem) a „kvásek“ (alkoholické nápoje vznikající kvašením ovoce, chleba, rýže apod.). Jsou známy i případy, kdy se odsouzení snaží si omamné látky vyrobit ve věznici (například z léčiv) a následně je nitrožilně aplikovat. Zde pak vzniká nebezpečí předávkování či špatné reakce na požitou látku.

S užíváním drog ve vězení úzce souvisí i jejich léčba. „Léčba závislostí ve vězení byla v roce 2013 v České republice dostupná v 8 věznicích z celkem 35, ochrannou léčbu bylo možno absolvovat ve 4 věznicích. Substituční léčba byla poskytována v 7 věznicích. S některou z nestátních neziskových organizací spolupracovalo na realizaci aktivit protidrogové politiky 23 věznic, z toho intenzivnější spolupráci vykazalo 15 věznic“ (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, online)

Ve věznicích jsou dostupné různé druhy drog. Distribučních kanálů, jak omamné a psychotropní látky do věznic dostat, je mnoho. Často drogy do věznic putují od rodinných příslušníků či

přátel (více In: Raszková, Hoferková, 2012), ojedinělé není ani přehazování balíčků přes ploty věznic. Drogy mohou přinášet zaměstnanci soukromých subjektů působících ve věznicích, osoby vstupující (advokáti, návštěvy, NNO, různé spolky apod.), ale také samotní zaměstnanci Vězeňské služby. Odsouzený může drogy do věznice propašovat z institutu opuštění věznice, přerušení výkonu trestu či při návratu z vnějšího pracoviště. Za účelem objednání si návykových či dalších nepovolených látek do vězeňských zařízení využívají vězněné osoby i ilegálně držené mobilní telefony, které se snaží do věznic dostat obdobným způsobem jako tomu je u návykových látek.

Závěr

Na závěr je nutné zdůraznit, že Vězeňská služba si klade za cíl předcházet zneužívání omamných a psychotropních látek ve věznicích a snaží se využívat všech možných postupů k zabránění šíření a distribuci drog (rentgeny, detekční rámy, kontrola zavazadel a aut, odběry a monitoring vězněných osob na návykové látky, důkladné osobní prohlídky, prohlídky ubytoven, používání protidrogových psů).

Ve věznicích jsou vytvořeny poradny drogové prevence, oddělení bezdrogových zón, v některých věznicích i specializovaná oddělení pro výkon trestu odsouzených s poruchou osobnosti a chování, způsobenou užíváním návykových látek a pro výkon ochranného léčení protitoxikomanického, protialkoholního a léčení pro patologické hráčství a v neposlední řadě i realizace substituční léčby. Zvláštní pozornost se věnuje také mladistvým jako specifické skupině odsouzených (Hoferková, 2015).

Seznam použitých zdrojů:

HÁLA, Jaroslav. *Úvod do teorie a praxe vězeňství*. 2., dopl. vyd. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2006. 183 s. Studia VŠERS; 12. ISBN 80-86708-30-6.

HOFERKOVÁ, Stanislava. Kriminalita mládeže a odnětí svobody mladistvých v České republice. In: *Zborník vedeckovýskumných prác Katedry pedagogiky (11)*. Banská Bystrica: Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela V Banskej Bystrici, 2015, s. 149–158. ISBN 978-80-557-0927-7.

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. *Drogová kriminalita, její prevence a drogy ve vězení*. *Drogy-info* [online]. 2015 [cit. 2015-10-20]. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/drogoва-situace/drogoва-kriminalita-jeji-prevence-a-drogy-ve-vezeni/>.

RASZKOVÁ, Tereza a Stanislava, HOFERKOVÁ. Rizikové chování ve věznicích. In: VÁLKOVÁ, Helena a kol. *Aktuální otázky vězeňství*. Vyd. 1. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2014, s. 63 – 71. ISBN 978-80-7251-426-7.

RASZKOVÁ, Tereza a Stanislava HOFERKOVÁ. Vliv rodiny na jedince ve výkonu trestu odnětí svobody. In: SOCIALIA 2012. *Rodina a sociálně patologické jevy*. Sborník abstraktů s plnými texty příspěvků na CD-ROMu z mezinárodní konference konané v Hradci Králové ve dnech 4. a 5. září 2012 [CD]. Hradec Králové: Gaudeamus, 2012, s. 77–87. ISBN 978-80-7435-232-4.

ŘEHÁK, Vratislav. Substituční léčba ve vězeňství. *Prezentace z přednášky*. Měříň: 6. konference Středočeského kraje. [online]. [citováno 2015-10-05]. Dostupné z: http://www.adiktologickakonference.cz/wp/wp-content/uploads/08_Havlasek.pdf.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

VSČR. *Metodický list ředitelky odboru zdravotnické služby a vrchního ředitele pro penologii o provádění monitoringu omamných a*

psychotropních látek ve Vězeňské službě České republiky č. 2/2010.
Aspi, 2015, 4 s.

Autoři:

Mgr. et. Mgr. Tereza Raszková
Katedra sociální patologie a sociologie
Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové
Rokitanského 62, 500 03, Hradec Králové
tereza.raszkova@uhk.cz

plk. Mgr. Tomáš Kubín
Věznice Pardubice, Vězeňská služba České republiky
TKubin@vez.pce.justice.cz

SLUŽBY LIDEM JAKO VYTVÁŘENÍ NOVÝCH SOCIÁLNÍCH PROBLÉMŮ

PhDr. Jiří Kučírek, Ph.D.

Abstrakt: Text se věnuje problematice poskytování „služeb lidem“ chápané jako pomoc potřebným osobám, klientům. Sociální problémy mohou být částečně produkovány ovšem i institucemi, které tyto sociální problémy řeší, protože je mají ve své kompetenci (M. Douglas). Odlišný přístup souvisí s konstruktivistickou teorií, která na sociální problémy nahlíží jako na vznášení požadavků, jak lidé konstruují sociální problémy.

Klíčová slova: služba, pomoc, sociální problém

Abstract: Text is dedicated to providing "services to people," understood as an aid to the needy, clients. Social problems can be partly produced but even institutions that these social problems, because it is in their competence (M. Douglas). A different approach related to the constructivist theory that social problems seen as making demands as people construct social problems.

Key words: service, help, social problem

Je vždy dobré, když se začínají zpochybňovat zaběhlé stereotypy našeho uvažování v každém vědním oboru. Již před řádkou let K. J. Gergen (1992) u příležitosti 100. výročí založení Americké psychologické asociace, poznamenal, že se jednalo a jedná o postoj moderny, jako dodavatelky našeho základního vědění a návodů na kulturní změny včetně kontroly. Je to stále existující myšlenková představa informačního toku od skupin těch věducích, směrem dolů k nevědoucím. Principiálně existuje nekoneč-

né množství formulací, jimiž lze popsat lidské chování, a současně neexistuje žádný rozumný důvod pro upřednostnění určité teorie. Máme množství vzájemně si konkurujících konceptů, ale žádná racionálně prokazatelná kritéria, podle nichž by bylo možné uvedené koncepty řadit podle jejich důležitosti.

Například v pedagogice se uvažuje o učitelích, jako lidech, kteří vlastní informace, které předávají studentům. Učitel navykle vnímá informace, jako že existují objektivně, ovšem tato objektivita je ve skutečnosti pouze zjevnou manifestací jejich osobního konsensu ohledně uvedených informací. Informace (tj. zpráva o rozdílu), když je předávána studentům, či například v pomáhajících profesích jako služba lidem, nedeterminuje, co se klient naučí, jen jejich struktury determinují, jak podanou informaci, pomoc pochopí a zpracují. Student nebo klient není kontejner, do kterého můžeme „předávat informace“. Každý jedinec je vždy determinován svou strukturou, tj. jedná se o strukturní determinismus (Maturana, Varela, 1987). V širší souvislosti to znamená, že neexistuje žádný problém, o němž by bylo možné říci, že má jen jedno řešení, a to je správné. Konstruktivistický přístup vyvozuje postoj, že máme nespočet výkladů a řešení. V daném okamžiku máme možná jen jedno vhodné, ale v následujícím okamžiku se vynoří další, jiné řešení, které může být horší nebo lepší.

Navyklý náhled na sociální služby je obvykle jednoznačný, „služby lidem“ přece pomáhají řešit potřebných osobám, klientům, jejich sociální problémy s cílem stabilizovat mezilidské vztahy a minimalizovat narůstající sociální konflikty.

Působí rouhačským postojem, když si ovšem dovolíme zamyslet se, a položit si otázku, zda-li samotné služby lidem nemohou paradoxně vytvářet sociální problémy. Sociální problémy jsou vždy spjaté s kompetencemi, konflikty a spory, které jsou hnací silou sociálního pokroku (Dahrendorf, 1965).

Obvyklý postoj nepřipouští zpochybňování účelu a smyslu „služby lidem“, jejich instituce jsou jednoznačně zaměřené pomáhat druhým, potřebným lidem v jejich svízelných sociálních situacích. V rovině sociální práce (sociální pedagogiky) se rozumí o cílenou, adresnou pomoc lidem, kteří ji potřebují, a sleduje se pouze jen a jen uvedený cíl.

Odlišný pohled na chápání sociálních problémů pravděpodobně jako první ukázali Spector, Kituse (1977), kteří k této problematice přistoupili odlišným pojetím: interpretovali sociální problémy jako vznášení nároků, kolektivních předpokladů. Nešlo ovšem o zpochybnění ontologického statusu podmínek, nebo problémů. Odlišný přístup souvisí s konstruktivistickou teorií, která na sociální problémy nahlíží jako na vznášení požadavků, jak lidé, konstruují sociální problémy. Realie sociálního problému lze totiž interpretovat jako sociální konstrukt, utvořený v jazyce, s cílem popisovat sociální realitu souběžně s apelem na nutnost jednat. Poskytovatelé sociálních služeb, sociální pedagogové, pracovníci různých humanitárních center, psychoterapeutických center, i zdravotnických organizací stojí na práci se sociálními problémy.

Práce se sociální problémy spočívá ve výběru vybraných událostí, vztahů, zda budou pasovány na sociální problémy (Kučírek, 2008). Tato selekce je závažná činnost, která má praktické dopady, protože se musí popsat vzniklé problémy a události tak, že představují reálné sociální problémy, což umožňuje, či spíše ospravedlňuje pracovníky těchto zařízení přiřadit lidem označení „klient“ a tím pádem lze zasahovat do jejich života. Pracovníci poskytující služby konstruují své sociální světy tím, že události, které nezávisle na nich přináší život, popisují jako něco, čemu pracovníci služeb lidem rozumějí a mohou je řešit, či vyřešit.

Sociální reality jsou konstruovány rétorikou vykladačů nároků, které spojují dosud nespojitě skutečnosti jejich životů do vzájemných souvislostí a vztahů. To je způsob jak konstruovat realie, které sami chceme řešit. Samotní vykladači nároků udržují ná-

sledně sociální reality stálým opakováním závažností kategorií, které sdílejí pro řešení otázek, o které jim jde. Tím dochází k předjímání a odmítnutí takové alternativní reality, která by mohla eventuálně vyvstat, pokud by jiný vykladač nároků nabídl alternativní výčet událostí a okolností včetně jejich souvislostí (Pollner, 1987).

Pozoruhodný, originální přístup k řešení uvedeného problému můžeme nalézt u M. Douglasové (1991). Stěžejní a průkopnická práce, příznačně nazvaná „Jak instituce myslí“ (How Institutions Think) je věnována kritické analýze samotných institucí, které poskytují služby lidem – služby lidem jako vytváření sociálních problémů.

Daglasová ve shodě s Spector, Kitsuce (1977) vychází z poznatků E. Durkheima, L. Flecka či M. Mause. Podle Durkheima jsou sociální problémy utvářeny a udržovány způsoby, kterými členové skupiny vyslovují představy a aplikují je na jevy běžného života. Existence kolektivních představ, to jsou veřejné a standardizované myšlenky či interpretace, schémata vysvětlení, která si členové skupiny průběžně osvojují a používají v rámci každodenních pracovních aktivit.

Daglasová se zaměřila neo-durkheimovským přístupem ke zkoumání institucí, jejich třídění, analýzu, či jak ostatně zní titul její práce, na „institucionální myšlení“ a své pojetí chápe jako spor o sociální kontrolu poznání. Jedinci se v krizi nerozhodují o vlastním životě a smrti podle svého. Kdo bude zachráněn a kdo zemře, je řešeno institucemi. Individuální logika ani nemůže takový problém řešit. Následné řešení je pouze tehdy správné, když v myslí jedince, který se pokouší rozhodnout, je již zahrnuto institucionální myšlení. Uvedený postřeh můžeme ostatně nalézt rovněž v textech M. Foucaulta.

Podle Douglasové (1991: 86) instituce „myslí“ tím, že vybavují jedince standardními, společnými kategoriemi, které následně přisoudí všem událostem smysl, formuluje odezvy na tyto události a vyvolávají solidaritu. To je ovšem odlišný pohled na rozdíl od

navyklého způsobu myšlení ve smyslu individualizovaného procesu, který si vytváří jedinec v hlavě a nespojuje s tím, jak jedinec používá jazyk.

Obdobně obvyklé bylo pojetí jazyka jako transparentního média přenosu myšlenek ostatním. Douglasová popisuje jak je institucionální myšlení a diskurz formován do podoby rutinních způsobů myšlení a psaní o realitě. Převrací tak naše navyklé konvenční, individualistické a racionalistické pojetí podstaty člověka a společnosti, kde jedinec je suverén, který na jedné straně tvoří, ale na druhé straně existuje a jedná nezávisle na ní. V tomto pojetí bývá suverén vypočítavá bytost, která jen posuzuje okolnosti a vybírá si své jednání nezávisle na kulturním omezení. Kultura je potom ovšem v takovém chápání souhrnem rozličných individuálních sklonů, kalkulací a jednání či rozhodnutí, které tzv. neviditelnou rukou ordinují sociální poměry. Douglasová odmítá takový předpoklad včetně teoretického náhledu a odkazuje, že veřejně standardizované kategorie (tj. Durkheimovy kolektivní předpoklady) jsou sociální fakty a slouží k udržení sociálního pořádku.

Za pozornost stojí její postřehy, když rozšiřuje uvedený pohled o tvrzení, že nemůžeme myslet, mluvit, psát, aniž bychom se obraceli ke standardizovaným kategoriím. Všechny existující klasifikace, které máme k dispozici, abychom jimi mysleli, jsou k dispozici již hotové v našem sociálním životě. Pokud myslíme na společnost, máme k dispozici kategorie, které používáme jako členové společnosti, když spolu a o sobě mluvíme. Takové kategorie používáme na všech úrovních. Přitom na „vrcholku budou nejobecnější a dole specifická sociální pravidla“ (Douglas, 1991, s. 85). Přejímáme kategorie, které se používají při výběru daní, sčítání obyvatelstva nebo přípravě rozpočtu v institucích apod. Naše myšlení vždy pouze jen postupuje vyšlapanými cestami.

Dále vyvozuje, že práce se sociálními problémy ve „službách lidem“ produkuje kulturu, tj. stabilizuje realitu. Institucionální myšlení každého pracovníka se sociálními problémy se nejvíce

různí v třídách používaných ke kontextualizaci událostí a výběru vhodných reakcí.

Institucionální třídy (myšlení) obvykle slouží k uspořádání kulturních kategorií do vztahu vzájemného protikladu. Uvedenými třídami jsou například protipóly dobra a zla, nedostatku a nadbytku, či mužů a žen. Tím, jak se institucionálním myšlením uspořádávají životní události do vzájemně vylučných či protichůdných typů, vzniká polarita tříd sociálních problémů. Pro pracovníky služeb lidem je polarita dobře – špatně nejdůležitější právě při hodnocení událostí a volbě intervence, protože z nich dělá mravní problém. Rozlišení dobře – špatně je tedy výkladovou konstrukcí umožňující porozumění úkolům a uspořádání sociálních vztahů.

Kategorie protikladů může zahrnovat ale ještě třetí doplňkový typ, který lidé používají ke kategorizaci lidí, událostí a vztahů, a to míru, v níž odpovídají, či neodpovídají očekávaným či preferovaným třídám. Někteří autoři (Emerson, 1969, Decker et al., 2008) rozebírají, jak zaměstnanci soudu pro mladistvé rozdělují mladistvé pachatele na normální, recividisty a narušené, a používají tuto klasifikaci k ospravedlnění svých vlastních preferovaných reakcí na jednotlivé případy.

Kulturní protiklady jsou rétorické povahy, protože jsou východiskem snahy pracovníků služeb lidem přesvědčit ostatní a potvrdit identitu sobě i před druhými. Pracovníci určují identitu sobě i ostatním tím, že používají institucionální kategorie ke třídění a rozlišují jednotlivé typy lidí, jejich jednání, sklony. Institucionální kategorie jsou kolektivní předpoklady. A jejich aplikací pracovníci stvrzují sdílené kulturní významy sociální reality, včetně zaměřenosti.

Pracovníci služeb lidem používají tyto konstrukce k vysvětlení a ospravedlnění vlastního jednání a postojů vůči lidem, s nimiž pracují, právě tak jako ke kritice těch, kdo nesouhlasí (Lipsky, 1980, Miller, Holstein, 1991). Podle Douglasové trvá kategorie v paměti instituce v případě, že odpovídá společně sdí-

leným kulturním zájmům. Pokud shrneme postoj Douglasové, tak institucionální pamět je sociologicky významný jev v práci se sociálními problémy, kterou dělají pracovníci služeb lidem, protože uspořádává a potvrzuje institucionální kategorie a diskurzy. Institucionální pamět nejen nastoluje profesionálně preferované kulturní kategorie jako žádoucí porozumění a postupy, ale současně také produkují sociální podmínky pro jejich řešení jako jediné vhodné porozumění a postupy pracovníků služeb lidem v jejich reakcích na události života.

Institucionální pamět je réotrika, již pracovníci služeb lidem anticipují kritiku svých rozhodnutí nebo postupů jednání a vzdorují této kritice. Podle Hughese (1971) „sít“ služeb definuje potřeby, protože profese nejen poskytují služby, ale také konkrétní potřeby, jimž slouží. *Uspokojování potřeb je z tohoto úhlu ideologií prosazující zájem pracovníků služeb lidem mít a udržet si kontrolu nad vybranými problémy a činnostmi. Pracovníci přesvědčují obecní a státní představitele na různých úrovních, že společnost má potřeby, které nejlépe ošetří právě zásah pracovníků služeb lidem* (Schone, 2010, Hibbing, Theiss-Morse 2002).

Uspokojování potřeb pak tedy závisí na schopnosti profesionálů přesvědčit ostatní, že by měli chtít jimi nabízené služby a stejně tak, že by měli pracovníkům služeb lidem dát plnou důvěru, že uspokojí potřeby a přání svých klientů společensky odpovědnými způsoby.

Příkladem může být rozbor snahy profesních skupin kontrolovat trh ve prospěch svých vlastních členů, minimalizovat konkurenci či alternativní nabídky a ospravedlnit vlastní dozor nad profesí. Sdružení tohoto cíle dosahují tím, že popisují své členy jako nositele privilegovaného vědění, které je nedostupné státním úředníkům, klientům či komukoliv, kdo by volal tyto členy k odpovědnosti.

Konstruktivistický přístup vede k postojům, že ke každému tvrzení je třeba vztahovat hledisko mluvčího, učí začínat u sebe, vzdává se snahy konstruovat takovou pozici, z níž by mohl pozoro-

rovat dění jako absolutní (objektivní) pozorovatel. Konstruktivistická etika přináší důležitý obrat, a to, že již nelze svádět svou odpovědnost na objektivní realitu (instituci), každé slovo pracovníka služeb lidem je nesené plnou odpovědností za to, co dělá, co říká, vše řečené je vždy řečené konkrétním jedincem, nikoliv „teorií“, či institucí za níž se obvykle schováváme, a která z nás „snímá“ odpovědnost (Maturana, Varela, 1987).

Kritický pohled na samotné instituce a pracovníky, kteří se věnují zvládání a řešení sociálních problémů je v současné sociologii (práce), pedagogice i psychologii (práce) stále opomíjený. Především zaměření se na samotnou sociální organizaci, užívání jazyka, může pracovníkům v těchto oblastech pomoci definovat a zvládat svou práci i posílit sdílené kulturní kategorie. Právě tím totiž diskurzivně produkují světy své práce a sebe samotné.

Nahlédnutí, že existující sociálními problémy nejsou pouze jen a jen produktem samotných klientů a problémových sociálních podmínek, v nichž se nacházejí, ale také mohou být částečně produkovány i samotnými službami, které tyto sociální problémy řeší, protože je mají ve své kompetenci.

Seznam použitých zdrojů:

DOUGLAS, M., *Wie Institutionen denken*, Fr.a/M 1991

DAHRENDORF, R., *Gesellschaft und Demokratie in Deutschland*. München, 1965

DECKER, O., ROTHE, K., WEIßMANN, M., GEIßLER, N. & BRÄHLER, E. , *Ein Blick in die Mitte*.

Zur Entstehung rechtsextremer und demokratischer Einstellungen in Deutschland. Berlin 2008

EMERSON, R. M., *Judging Delinquents*, Chicago 1969

Gergen, K. J., *The saturated self, Dilemmas of Identity in Contemporary Life*. N. Y., Kvale, S., /Ed/ *Postmodern Psychology*, Sage, London 1992

HIBBING, J. R. & THEISS-MORSE, E., *Stealth Democracy. Americans' beliefs about how*

government should work. New York, 2002

HUGHES, E. C., *The sociological Eye*, Chicago 1971

KUČÍREK, J., Mezi pomocí a kontrolou, Sociální práce, Sborník UHK 2008

LIPSKY, M., *Street-Level Bureaucracy*, N.Y. 1980

MATURANA, H. R., VARELA, F., *Der Baum der Erkenntnis*, Bern 1987

MILLER, G., HOLSTEIN, J. A., *On the Sociology of Social Problems, Perspectives on Social Problems* 1, 1 – 16, 1989

POLLNER, M., *Mundane reason*, Cambridge University Press, 1987

SPECTOR, M., a Kituse, J. I., *Constructing Social problems*, Menlo park, Cummings 1977

SCHONE, H., *Politische Institutionen im Urteil von Lehramtsstudierenden und Lehramtsanwärttern.* *Gesellschaft. Wirtschaft. Politik*, H. 1, 91-104, 2010

Autor:

PhDr. Jiří Kučírek, Ph.D.

Katedra sociální patologie a sociologie

Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové

Rokitanského 62, 500 03, Hradec Králové

jiri.kucirek@uhk.cz

PSYCHOSOCIÁLNÍ ASPEKTY ŽIVOTA S CHRONICKÝM ONEMOCNĚNÍM

PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.

Abstrakt: Chronická nemoc bývá spojena s omezením fyzických a sociálních aktivit, interpersonálních vztahů, se závažnými změnami životního stylu. Cílem komplexní léčby chronického onemocnění je umožnit pacientovi pokračovat v nezávislém životě a zachovat nebo zvyšovat subjektivní osobní pohodu (well-being). Významnou roli, pravděpodobně již v etiopatogenezi onemocnění, sehrává psychická odolnost pacienta. Zvýšená vulnerabilita diabetika specificky ovlivňuje subjektivní zpracování života s nemocí, průběh adaptace na změny související se zdravotním stavem, compliance i aktuální průběh nemoci. Individuální zpracování inkongruentní situace života s DM může vést ke stabilizaci zdravotního stavu – kompenzaci DM, a naopak.

Klíčová slova: chronická nemoc, inkongruence, vulnerabilita, nezdolnost, zvládání nemoci

Abstract: Chronic disease is connected with limitations of physical and social activities and significant changes of lifestyle. The aim of the complex treatment of chronic disease is to enable patients to continue living an independent life, as well as maintain and enhance their subjective well-being. Psychological hardness of a patient plays a significant role, presumably as soon as during etiopathogenesis. Increased vulnerability of a diabetic patient specifically affects subjective mental processing of his/her life with the disease, adaptation to changes related to health state, compliance and the actual course of the disease. Individual processing of the incongruent situation of life with diabetes may re-

sult in the stabilization of one's health state – compensation of DM and vice versa.

Keywords: chronic disease, incongruence, vulnerability, hardness, coping with disease.

1. Život s chronickým onemocněním

Chronická onemocnění z psychosociálního hlediska charakterizuje řada znaků vyvolávajících u nemocného emoční reakce různé intenzity. Kebza a Heřman (2011) uvádějí:

- trvalá ztráta zdraví spojená s různým průběhem nemoci, možnou progresí onemocnění s větším omezením;
- komplexnost a náročnost léčby (chronické medikace, vedlejší účinky léků, diagnostické a chirurgické zákroky, opakované hospitalizace, dlouhodobá rehabilitace atd.);
- nároky na nemocného – zvládnutí informací o nemoci a léčbě, osvojení si potřebných návyků a dovedností;
- nezbytnost dodržovat komplexní léčebný režim, tlak na aktivitu nemocného, na jeho participaci na léčbě;
- změny v léčbě a léčebném režimu vyvolávající další nároky na adaptabilitu nemocného;
- nejistá prognóza a budoucnost;
- emoční nároky, nemoc může být individuálně prožívána jako obtíž, komplikace, závažný problém až životní (osobní či rodinná) krize;
- komplexní dopad nemoci na kvalitu života nemocného.

Světová zdravotnická organizace definuje diabetes jako stav chronické hyper-glykémie, který vzniká jako následek řady současně působících zevních a genetických faktorů (Perušičová, 1996).

Diabetes mellitus (DM) představuje heterogenní chronické onemocnění, které má přes různorodou etiopatogenezi pro všechny pacienty jedno společné: od zjištění nemoci musí pacient neustále brát v úvahu svůj metabolický stav. Změny hladiny

glykémie v závislosti na psychosociálním stresu potvrzují platnost systémového modelu zdraví a nemoci, který aplikuje hledisko systémové teorie na emocionální, psychické, fyzické a behaviorální fungování člověka jako autopoietického systému. Z hlediska efektivní komplexní léčby DM je vhodné zohledňovat individuální podíl salutoprotektivních faktorů životního stylu na etiopatogenezi, průběhu a výsledku léčby u konkrétního pacienta.

Diabetes mellitus představuje **náročnou životní situaci**, která zvyšuje nároky na adaptaci. Přináší s sebou radikální změny ve způsobu života diabetika a je často spojen s výskytem psychických problémů, které snižují pacientovu schopnost dodržovat komplexní režim léčby (Praško a kol., 2007). Objektivně nezbytná omezení každodenních aktivit společně s anticipací možných zdravotních komplikací negativně ovlivňují kvalitu emočního prožívání a ve svém důsledku ohrožují pozitivní sebepojetí pacienta. Diagnóza diabetes mellitus má závažné důsledky pro psychické a sociální fungování pacientů a vyžaduje od pacienta, aby byl schopen věnovat hodně času a energie svépomocnému zvládnání této nemoci. Agardh, Sidorchuk, Hallqvist (2011) poukazují na roli socioekonomických faktorů při zátěži související s DM.

Rozšíření anamnézy o faktory ovlivňující zvládnání nemoci obohacuje stávající model edukace o psychoterapeutickou intervenci jako součást komplexní léčby DM. **Cílem komplexní léčby chronického onemocnění je z pohledu celostní medicíny umožnit pacientovi pokračovat v nezávislém životě a usnadnit „přijetí nemoci“ při zachování nebo zvýšení subjektivně prožívané osobní pohody (well-being).**

Klasifikace diabetu mellitus

V práci vycházíme z v praxi používané klasifikace DM podle WHO (Pelikánová, 2003):

- *Diabetes mellitus I. typu* (inzulín dependentní diabetes mellitus – IDDM) je charakterizován úplným nedostatkem endogenního inzulinu, sklonem ke ketoacidóze a vitální závislosti na léčebném přívodu exogenního

inzulínu. Vzniká v kterémkoli věku, nejčastěji však v dětství a v období dospívání („juvenilní diabetes“).

- *Diabetes mellitus II. typu* (non inzulin dependentní diabetes mellitus – NIDDM). Je charakterizován relativním nedostatkem inzulínu (inzulinová rezistence). Může vzniknout v kterémkoli věku, nejčastěji v dospělosti v souvislosti s obezitou a jinými metabolickými poruchami.
- *Diabetes mellitus jako součást jiných chorob*. Vzniká sekundárně při jiném základním onemocnění nebo syndromu.
- *Gestační diabetes* – porušená glukózová tolerance v těhotenství. Po ukončení těhotenství zpravidla odeznívá, v průběhu života se může manifestovat ve formě DM II. se všemi typickými projevy.

Tabulka 1 Klasifikace diabetes mellitus

Diabetes mellitus I. typu
A. Imunitně zprostředkovaný
B. Idiopatický
Diabetes mellitus II. typu
A. Převážně inzulinorezistentní
B. Převážně inzulinodeficientní
Ostatní specifické typy
Gestační diabetes mellitus

Zdroj: Kvapil a Perušičová, 2006

Poznámka: Klasifikace DM je pro potřeby praktické diabetologie neustále zpřesňována, nové poznatky o etiologii, patogenezi a stále větší heterogenita onemocnění vyústila v roce 1997 v návrh nové klasifikace DM. Její snahou je dle Rybky (2012) podchycení vývojových stádií jednotlivých druhů diabetu

Zdravotní komplikace DM

Akutní komplikace diabetu, zejména hyperglykemické a hypoglykemické stavy, mohou postihnout každého diabetika. Mezi nejnebezpečnější aktuální komplikace patří hypoglykémie (především u diabetiků léčených inzulínem), při které může dojít vlivem nízké hladiny cukru v krvi ke kómatu i smrti (Praško a kol., 2007). Vývoj etiopatogenetických poznatků a postupů v diagnostice a léčbě diabetu umožnil zlepšení kvality a prodloužení života diabetiků. (Podle závažnosti onemocnění u DM2T je indikována následující léčba: dieta → PAD (perorální antidiabetika) → IIR (intenzifikovaný inzulínový režim).

V současné době jsou hlavní příčinou zvýšené mortality a morbidit diabetiků pozdní následky choroby, které jsou důsledkem dlouhodobého vaskulárního přetížení (Šmahelová, 2006). Výsledky srovnávací metaanalýzy výsledků 27 studií (N=5374) zjišťují významný vztah mezi depresí a komplikacemi diabetu, diabetickou retinopatií, nefropatií, neuropatií, mikrovaskulárními komplikacemi a sexuálními dysfunkcemi (De Groot, Anderson, Freedland; 2001).

Zdravotní komplikace DM lze dělit podle různých schémat. Pro klinickou praxi nejlépe vyhovuje dělení na komplikace akutní a pozdní, které spolu úzce souvisejí (tabulka 2).

Z chronicity onemocnění vyplývá nutnost naučit se s ním trvale žít při zachování co nejvyšší hladiny well-being. Řada klinických studií poukazuje na vzájemné souvislosti mezi klinickým stavem a psychosociálními faktory. Pozornost je věnována otázce distresu, akutní nebo dlouhodobý stres mohou podle Šmahelové (2006) působit jako etiologický činitel vzniku DM. Šolcová (1999), Kebza (2005), Tschuschke (2004), Irmiš (2007) aj. dokumentují vliv stresu na snížení funkce imunitního systému. Vzácně se vyskytuje tzv. **poststresový diabetes reaktivního typu**. DM jako chronické onemocnění je stresujícím faktorem, který souvisí s výraznou změnou životního stylu a denního režimu (dietická opatření, dodržování farmakoterapie, nutnost měnit staré

návyky či zlovyky, selfmonitoring hladiny glykémie, dodržování časového režimu).

Tabulka 2: **Nejčastější zdravotní komplikace související s DM**

AKUTNÍ ZDRAVOTNÍ KOMPLIKACE		POZDNÍ ZDRAVOTNÍ KOMPLIKACE	
Diabetické kóma	Hypoglykemické kóma	Specifické	Nespecifické
Hyperglykemické ketoacidotické	pocení, bledost, hlad, tachykardie, třes	Diabetická retinopatie	Cévní (makroangiopatie)
Hyperosmolární neacidotické	nesoustředěnost, porucha chování, zmatenost	Diabetická glomeruloskleróza	Neurologické (diabetická neuropatie)
Laktacidotické	bezvědomí	jsou důsledkem diabetické mikroangiopatie	Časté infekce Hepatopatie Enteropatie

Dle Šmahelové, 2006

Poznámka: Podrobnější popis komplikací DM a přidružených onemocnění uvádějí např. Rybka 2007; Svačina a Owen 2003; Perušičová, 2007 ; Perušičová a Piňhová, 2012; Edelsberger, 2012

Chyby v dodržování tohoto režimu vedou k řadě komplikací, které mohou akutním nebo chronickým účinkem ohrozit život pacienta. Udržování glykémie je procesem vzájemné interakce nervového a hormonálního systému v součinnosti se substrátovou regulací. Tyto systémy jsou zcela rovnocenné a vzájemně propojené. Existuje tu rovnováha mezi inzulínem a jeho antagonisty s hyperglykemizujícím účinkem (adrenalin, glukagon, glukokortikoidy, somatotropin). Sekrece antagonistů závisí na schopnosti

organismu diabetika vyrovnat tyto disbalance sekrecí inzulínu a mírou vyplavování antagonistů inzulínu (Vosečková a Šmahelová, 2004).

Diabetes mellitus léčený inzulínem působí jako specifický stresor při hypoglykémii vyvoláním řady somatických a psychických obtíží. Nadměrná odpověď organismu vede v tomto případě ke zvýšenému uvolňování antagonistů inzulínu při narůstající aktivitě tonu sympatiku. Rovněž somatický stres (trauma, infekce, fyzická námaha) prohlubuje metabolickou nerovnováhu. Studie na rozsáhlejších souborech diabetiků ukázaly, že v období zvýšené psychické zátěže se zhoršuje glukózová tolerance (sledováním glykovaného hemoglobinu), objevují se též opakované stavy ketoacidózy u diabetiků žijících v nepříznivé psychosociální atmosféře (Šmahelová, 2007).

U zdravé populace glykémie kolísá v rozmezí 3,3–6,1 mmol/l. Pacienti s inzulínem-dependentním diabetem vykazují větší změny hladin cukru v průběhu dne. V řadě prací byl sledován vztah těchto výkyvů ve vztahu k subjektivnímu prožívání pacienta. Obecně lze říci, že nízké hladiny jsou spojeny s negativním laděním aktuálního psychického stavu (Vosečková a Pelcák, 2003).

Mezi typické behaviorální faktory, které komplikují zvládání nemoci, patří podle Praška (2007) nespolupráce při dodržování režimu (dietní chyby, extrémním případem je sebepoškozovací chování, např. záměrné vypínání inzulínové pumpy). Zvládání adaptačních obtíží je u řady pacientů spojeno s depresivním prožíváním, které do jisté míry souvisejí s metabolickou dysfunkcí způsobenou onemocněním. Depresivní období jsou často vyvolávána přílišnou zaujatostí ztrátami spojovanými s diagnózou DM a s jejím dopadem na životní styl pacienta (schéma 1).

Pacienti se často cítí frustrováni, nadměrné zaujetí nemocí je spojeno s pocitem, že jejich život je nemocí ovládán. Epizody hněvu jsou často spojeny s obavami z toho, jak jsou přijímáni druhými a s postoji k vlastní osobě. Jako reakce na katastrofické

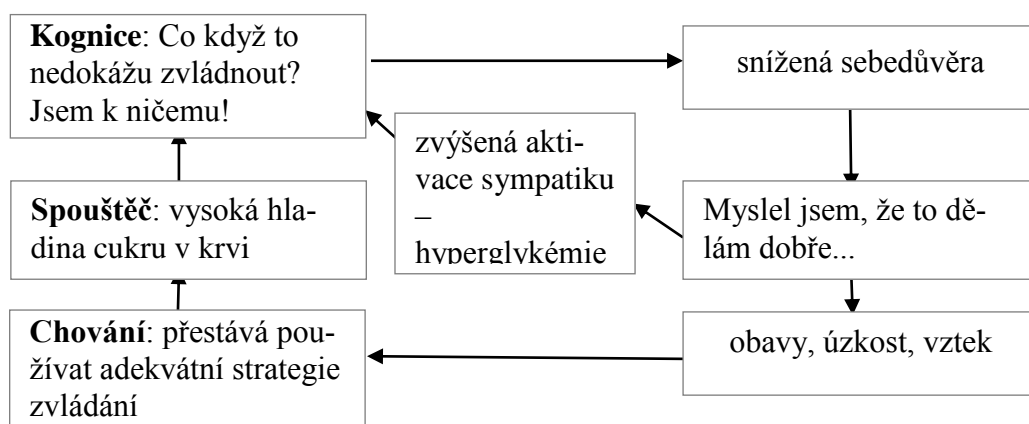
předpovědi o budoucích diabetických problémech se může objevit úzkost a strach, fobie z jehel, strach z oslepnutí, amputace ap.

Kromě změn v prožívání Pašková (2007) dále uvádí vyhybavé chování, iracionální myšlenky. Nejčastěji se týkají pocitů méněcennosti, nesnesitelné kontroly a důslednosti dodržování léčebného režimu, obavy z pozdních komplikací – katastrofizace, ujišťování a zabezpečování. Nemoc přinášející změnu se vždy týká člověka jako celku, znamená zásah do jeho pozitivního sebepojetí a sebeúcty, omezení schopnosti vykonávat běžné denní činnosti, ovlivňuje fungování celého rodinného systému. Pro nemocného je subjektivní zkušeností nepříjemného a ohrožujícího charakteru, která s sebou nese omezení jeho zvyků, snížení funkční zdatnosti, zhoršení kvality života a pocitu ohrožení související s přijetím sociálních důsledků nemoci aj.

V tzv. **autoplastickém obraze nemoci** je důležitý vzájemný vztah mezi somatickým nálezem (anamnéza, vyšetření, diagnóza) a subjektivním zpracováním nemoci pacientem. Autoplastický obraz nemoci je podmíněn souborem celé řady okolností: např. objektivní povahou onemocnění (akutní nebo chronické, ambulantní léčba nebo hospitalizace, bolest, míra omezení hybnosti, soběstačnost), prostředím, v němž se nemoc rozvíjí (domácí péče, nemocniční prostředí), předchozí zkušeností s péčí ve zdravotnickém zařízení, věkem a pohlavím pacienta, osobnostními zvláštnostmi nemocného a jeho individuální historií, rodinnou anamnézou a vztahovou sítí, sociálně-ekonomickým statutem nemocného, informovaností a postojem pacienta k nemoci.

Každé onemocnění v závislosti na své dynamice vývoje a prognóze výrazně modifikuje subjektivní prožívání nemoci pacientem. Stonání je vždy způsobem života daného jedince v jeho konkrétní životní etapě a úzce souvisí s celým jeho dosavním vývojem i tím, jak se tento vývoj promítá do současné situace. Významnou roli, vedle transsituačních faktorů, sehrává také individuální, habituální dispozice k zvládnutí zátěže a stresu.

Schéma 1: Kognitivně-behaviorální model maladaptivního chování u diabetu mellitus



Zdroj: Praško, Možný, 2007

V současnosti obecně přijímaný biopsychosociální model zdraví a nemoci rozšiřuje možnosti komplexní léčebné péče o diabetika. Léčba jako intenzivní program kontroly a regulace metabolických parametrů DM by měla být rozšířena o rovinu psychologickou (poradenství a psychoterapie, skupinové rekondiční pobyty, svépomocné skupiny a kluby pacientů apod.). Objektivní potřebu psychologické intervence dokládá řada prací, které potvrzují pozitivní změny v subjektivním vnímání zdraví u takto léčených pacientů (Lindström, 1997; Wandell, 1997; Pelcák a Vosečková, 2000; Perušičová, 2001; Vosečková a Pelcák, 2001; Šmahelová, 2006). Klasická léčebná intervence na biologické úrovni (diagnóza–terapie–kontrola) opomíjí ve svém důsledku nepřetržitě interakce jednotlivých úrovní systémového modelu zdraví.

Edukační programy pro diabetiky většinou založené na předávání racionálních informací o nemoci (terapie, životní styl, nácvik selfmonitoringu a dovedností nezbytných k aplikaci inzulínu), jsou primárně zaměřeny na kognitivní složku postoje pacienta k nemoci. Pacient je často vybaven dostupnými informacemi, ale neumí a v řadě případů ani nechce měnit své zvyky a vzorce chování (Brown a Hanis, 1999; Graziani et al., 1999; Griffin et al.,

1999; Lozano, 1999; Ellison a Rayman, 1998). Modely postupné změny chování ke zdraví v této souvislosti potvrzují značnou interindividuální variabilitu v chování pacientů ve vztahu k aktuálnímu zdraví a zároveň naznačují, jakým způsobem lze systematicky analyzovat a využívat faktory zdraví podporujícího chování (např. Prochaska a Norcross, 1999).

Z praktického hlediska jsou v souvislosti se salutogenetickou orientací podnětné **možnosti psychoterapie při posilování vnitřních zdrojů zvládnání nemoci u pacientů**. Komplexní léčba nemoci implicitně předpokládá cílené využití psychologických prostředků k ustavení tzv. léčebného společenství. Psychoterapie jako podpůrný prostředek léčby nachází uplatnění v případech, kdy jedinec subjektivně trpí nebo je v tíživé situaci. Z hlediska **teorie diferencovaného modelu inkongruencí** představuje DM subjektivně významnou životní zkušenost, která potenciálně ohrožuje kladné sebepojetí pacienta. **Diferencovaný model inkongruence** objasňuje příčiny neuróz, psychoreaktivních a funkčních poruch a psychosomatických chorob. Inkongruence je přetrvávající a alespoň částečně uvědomovaný rozpor, projevující se nejčastěji tenzí, která obvykle ústí v symptomy z oblasti úzkosti, deprese, případně nastává jejich somatizace. Obecně platí, že čím více je určité onemocnění doprovázeno inkongruentními zkušenostmi, tím vyšší je pravděpodobnost, že na jeho vzniku a udržování se podílejí psychosociální faktory. Shodně s autorem modelu (Speirer, 1985) rozeznáváme **tři hlavní zdroje a typy inkongruencí**:

- a) **dispoziční inkongruence** – dána vrozenými biologickými dispozicemi)
- b) **sociálně-komunikační inkongruence** – vzniká v průběhu života člověka v rámci interpersonálních vztahů, je vztahové povahy)
- c) **inkongruence způsobená dopadem významných životních událostí** – reaktivní povahy

V případě, že není do sebepojetí zařazena přímo nebo není zpracována psychickými obrannými mechanismy, vzniká vnitřní rozpor – inkongruence. Inkongruence jsou provázeny vnitřním napětím, úzkostí, pocity viny, depresivním prožíváním apod. Přetrvávající inkongruence může být příčinou vzniku somatických poruch zdraví, v případě vulnerabilních pacientů ovlivňují průběh a úspěšnost léčby diabetu i subjektivní pohodu života pacientů. V tomto kontextu je splněna základní podmínka pro indikaci na proces orientované psychoterapie. **Cílem psychoterapeutické intervence v pojetí diferencovaného modelu inkongruencí je překonání či oslabení inkongruencí a opětovné nastolení kongruence, což vede k vnitřní rovnováze pacienta, redukci psychosomatické tenze a k posílení oslabené sebeakceptace a v konečném důsledku ke stabilizaci onemocnění – kompenzace diabetu.**

2. Smysl pro soudržnost a zvládání nemoci

Síla smyslu pro soudržnost může být v rámci multikauzální etiologie onemocnění moderujícím faktorem, který ovlivňuje riziko onemocnění i průběh a zvládání nemoci, včetně výsledku léčby. Tuto skutečnost dokládá řada níže uvedených studií. Hildingh, Fridlund a Baigi (2007) u více než 60 % pacientů po akutním infarktu myokardu (N = 241) zjišťují nízkou nezdolnost, v této souvislosti poukazují na možné problémy s compliance. Dále uvádějí kladnou korelaci mezi SOC a percipovanou sociální oporou. Zajímavé je zjištění Moonse a Norekvála (2006) u souboru kardiaků, kteří onemocněli v dětském věku. V porovnání se zdravými jedinci zjišťují vyšší subjektivně prožívanou kvalitu života. Moderujícím faktorem je vysoká celková hodnota SOC. Na pozitivní vazbu mezi SOC a zvládáním nemoci u pacientů s hypertenzí poukazují také Botha, Plessis a kol. (2002). Chamberlain, Petrie a Azariah (1992) u pacientů před chirurgickým zákrokem zjišťují signifikantní vztah mezi SOC a dispozičním optimismem ($r = 0,62$), SOC má predikativní hodnotu pro pozitivní zdraví,

spokojenost se životem, well-being a pro subjektivně prožívaný distress před operací. Schopnost zvládat algické stavy je překvapivě nezávislým faktorem.

Naopak signifikantní vztah mezi vysokou nezdolností (SOC) a zvládáním bolesti, zejména v dimenzi smysluplnost (meaningfulness) u pacientů s chronickou bolestí (N = 107), uvádějí Petrie a Azariah (1990). Silný SOC podle Schuettelpele (2006) kladně koreluje s vyšší subjektivní kvalitou života, s pozitivním přístupem k menopauze a s vnímanou sexuální atraktivitou ženy v tomto období. Fok, Chair, Lopez (2004) u pacientů po závažném onemocnění zjišťují významné korelace mezi SOC a kvalitou života ($r = 0,28 - 0,69$), mezi SOC a zvládáním nemoci ($r = 0,58$).

Dle Beckmana, Kroencke, Schultz a kol. (2008) síla SOC vyjadřuje potenciál jednotlivce překonat onemocnění či trauma a dosáhnout uzdravení. Výsledky mnohonásobné regresní analýzy u souboru potenciálních donorů jater před transplantací zjišťují negativní korelace mezi SOC a depresí, SOC kladně koreluje s psychickou pohodou a sociální oporou. SOC může být funkčním mediátorem pro predikci psychické stability a dobré zvládání zátěže. Dangoor a Florian (1994) u pacientek s neurologickým onemocněním a skeletárně muskulárním onemocněním (N = 88) zjišťují signifikantní vztahy mezi SOC a psychickým zdravím ($r = 0,80$), SOC a adaptací rodiny na nemoc ($r = 0,53$). Podle autorů je hodnota SOC rozhodující při vyrovnávání se s nemocí a handicapem. Diagnóza a rozsah funkčního omezení v důsledku handicapu nejsou důležité. Coe, Miller a Flaherty (1992) u partnerů pečujících o chronicky nemocného zjišťují korelace mezi SOC a depresí ($r = -0,49$), mezi SOC a psychickým zdravím ($r = 0,36$).

3. Smysl pro soudržnost v léčbě pacientů s DM

Cílem šetření u pacientů s DM bylo zjistit hodnoty smyslu pro soudržnost u diabetiků, ověřit vztahy mezi silou SOC a vybranými faktory zvládání chronického onemocnění. Screeningové šetření proběhlo v rámci Diabetologického centra Gerontologické a me-

tabolické kliniky Fakultní nemocnice v Hradci Králové. Soubor tvořilo 125 pacientů (47 mužů, 78 žen, věkový průměr $59,7 \pm 12,4$ let), průměrná hmotnost $82,6 \pm 9,4$ kg, průměrná délka léčby diabetu $20,4 \pm 5,9$ let.

V porovnání se zdravou (nediabetickou) populací (Pelcák, 2008) průměrné hodnoty smyslu pro soudržnost (SOC 29) vypovídají o zvýšené psychické vulnerabilitě diabetiků. Nižší celková průměrná hodnota smyslu pro soudržnost u diabetiků koresponduje také s nižšími průměrnými hodnotami dimenzí srozumitelnost, zvládnutelnost a radost ze smysluplnosti (tabulka 4,5). Nebyly zjištěny statisticky významné rozdíly v hodnotách mezi skupinami diabetiků dle typu léčby.

Tabulka 4: Průměrné hodnoty smyslu pro soudržnost u pacientů s DM typu I. a II. (N = 125)

	věk	SOC	C	MA	ME
průměr	57,88	132,76	3,99	4,79	5,10
medián	60	133	4,00	4,80	5,13
SD	13,88	22,95	0,86	0,89	1,10
min.	20	57	1,55	1,60	1,75
max.	82	195	6,45	7,00	7,00

Tabulka 5: Průměrné hodnoty smyslu pro soudržnost u zdravé populace (N = 372)

	věk	SOC	C	MA	ME
průměr	36,1	147,7	4,50	5,35	5,57
medián	32	148	4,50	5,40	5,63
SD	10,9	17,9	0,72	0,74	0,81
min	22	91	2,00	3,11	2,75
max	70	191	6,55	6,90	7,00

Průměrné celkové hodnoty SOC (síla smyslu pro soudržnost) umožňují posoudit pacienty na pomyslném kontinuu psychická vulnerabilita – nezdolnost. **Slabý smysl pro soudržnost jako**

možný ukazatel psychické vulnerability může být jedním z rizikových faktorů etiopatogeneze, onemocnění specifickým způsobem ovlivňuje autoplastický obraz nemoci, kvalitu compliance, průběh i úspěšnost léčby. Zároveň již může být výsledkem dlouhodobějšího života s chronickým onemocněním.

Toto konstatování podporuje řada zahraničních pramenů. Dle Ahola, Saraheimo, Forsblom a kol. (2010) vyšší skóry SOC souvisejí s nižšími hodnotami HbA1c. Slabý SOC souvisí s horším subjektivním hodnocením/prožíváním hladiny HbA1c ($r = -0,16$, $p < 0,001$) a hypoglykémie ($r = -0,342$, $p < 0,001$). Kouvonen, Väänänen a kol. (2007) v souvislosti s multikauzální etiologií DM potvrzují vazbu mezi nízkou hodnotou SOC a zvýšeným rizikem vzniku DM, zejména u mužů do 50 let fyzického věku. Jako nezávislý faktor uvádějí vzdělání, rodinný stav, subjektivně vnímané zdraví a fyzickou aktivitu. V průřezové studii Agardh, E. E., Ahlbom, A., Andersson, T. a kol. (2003) zjišťují u souboru 4821 žen souvislost mezi nízkým smyslem pro soudržnost a rezistencí na inzulin, ženy s nízkým SOC měly až 4x větší riziko DM 2. Typu.

Naopak nízké hodnoty SOC souvisejí spíše s nezdravými návyky v životosprávě a nižší možností kontrolovat pracovní nároky, to zvyšuje riziko onemocnění. Cohen, M., a Kanter, Y. (2004) u souboru diabetiků typu I. a II. ($N = 65$) zkoumali vztah mezi hladinou glykémie a SOC, a mediační roli psychologického distresu a dodržování životosprávy (self-care behaviors). Výsledky multivariační analýzy dat naznačují, že SOC funguje jako nárazník (buffer) a souvisí s efektivnějšími copingovými strategiemi, SOC je spojena s adherencí k dodržování životosprávy ($r=0,33$), tímto mechanismem nepřímo ovlivňuje hladinu glykémie ($r=-0,37$), SOC pravděpodobně ovlivňuje psychickou a fyzickou pohodu diabetika, distres vyjádřený indexem celkové závažnosti symptomatické škály SCL 90R ovlivňuje hladinu glykémie ($r= 0,28$).

Specifickou skupinu pacientů s DM v tomto kontextu představují z hlediska zvládání nemoci sportující diabetici (tabulka 6).

Tabulka 6: Pacienti s DM – sportovci (N = 65)

	věk	SOC	C	MA	ME
průměr	58,69	138,85	4,08	5,04	5,43
medián	60	139	4,09	5,10	5,50
SD	13,47	19,88	0,84	0,74	0,96
min.	22	90	1,55	3,50	2,75
max.	80	195	6,45	7,00	7,00

Poznámka: Pro srovnání Cohen a Kanter (2004) uvádějí u souboru diabetiků průměrné hodnoty SOC: 139,3 u diabetiků 1. typu (N =35), 143,8 u diabetiků 2. typu (N =32), u kontrolní skupiny 147,6 (N =29). Hodnoty jednotlivých dimenzí SOC nejsou ve studii uvedeny.

V porovnání s jinými soubory diabetiků vykazují vyšší průměrné hodnoty smyslu pro soudržnost, v celkové skóre SOC i jednotlivých dimenzích. Vyšší síla SOC u diabetiků – sportovců může souviset s uváděnými vztahy mezi silným smyslem pro soudržnost a adherencí ke zdravému životnímu stylu. **Pohybová aktivita** je dle Olšovského (2012) nefarmakologickým opatřením, které má prokazatelně hypoglykemizující účinek. Fyzická aktivita zvyšuje inzulinovou senzitivitu u diabetiků 1. i 2. typu, snižuje riziko kardiovaskulární morbidity i mortality, přispívá k redukci hmotnosti, pomáhá budovat aktivní svalovou hmotu. Dle Rušavého (2012) zlepšuje kvalitu života, zvyšuje trénovanost, a tím pomáhá kontrolovat glykémii při zátěži v běžném životě. V této souvislosti je však potřebné zmínit také možné limitace **pohybové aktivity** a nezbytnost individuálního přístupu v edukaci diabetika (intenzita, trvání a frekvence pohybové aktivity). Olšovský (2012) uvádí limitace z hlediska přidružených onemocnění, limitace z hlediska diabetických komplikací a limitace z hlediska rizika hypoglykemie.

Vztah smyslu pro soudržnost k vybraným psychologickým proměnným

Hodnoty smyslu pro soudržnost SOC a jeho dimenzí signifikantně kladně korelují s hodnotami percipované sociální opory měřené metodou PSSS – Blumenthal (tabulka 7). Nebyly zjištěny statisticky významné rozdíly v průměrných hodnotách sociální opory mezi muži (69,74) a ženami (70,61), ani mezi námi definovanými skupinami. Relativně nízké hodnoty percipované sociální opory u některých pacientů souvisejí s nižší oporou uvnitř rodinného systému, na pracovišti, případně od jiných významných osob. Vzhledem k průměrnému věku souboru pacientů s DM (58 ± 14) se potvrzuje tzv. konvojový efekt sociální opory.

Tabulka 7: Korelace mezi smyslem pro soudržnost (SOC 29), percipovanou sociální oporou a depresí

	SOC	C	MA	ME	PSSS	CGI
SOC	1					
C	0,777**	1				
MA	0,887**	0,524**	1			
ME	0,837**	0,407**	0,696**	1		
PSSS	0,474**	0,322**	0,460**	0,406**	1	
CGI	-0,777**	-0,676**	-0,702**	-0,563**	-0,329**	1

Vysvětlivky: Tabulka ukazuje vzájemné vztahy mezi smyslem pro soudržnost (SOC 29), percipovanou sociální oporou a depresí (Globální klinický dojem – CGI). Ve všech případech jsou zjištěny vysoce signifikantní vztahy ($p < 0,01$). SOC a jeho dimenze kladně korelují s percipovanou sociální oporou. Podle očekávání byl zjištěn negativní vztah mezi smyslem pro soudržnost a depresí. Korelace průkazné na hladině * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$.

Sociální opora souvisí s celkovým náhledem na svět a život pacienta (Šolcová a Kebza, 1999). **Nízká percipovaná sociální opora** tak může spolupůsobit jako jeden z rizikových faktorů, který negativně ovlivňuje kompenzaci DM. Kombinace nízké so-

ciální opory a nízké nezdolnosti (psychická vulnerabilita) může negativně ovlivňovat průběh onemocnění, jeho zvládnání, úroveň compliance aj. Tuto skutečnost může vhodně saturovat právě podpůrná skupinová psychoterapie, příp. svépomocná skupina, kompenzující absenci subjektivně významných interakcí a vazeb, prožívanou lidskou blízkost.

Nižší hodnoty smyslu pro soudržnost se u souboru diabetiků promítají v subjektivní kvalitě prožívání vyjádřené procentuálním zastoupením komponent obvyklého psychického stavu za kalendářní rok. Záporná polarita obvyklého psychického stavu je kromě běžných situačních vlivů také odrazem chronicity onemocnění, příp. aktuální metabolické situace diabetika. Zajímavé výsledky ukazuje podrobnější analýza vztahů mezi smyslem pro soudržnost a komponentami obvyklého psychického stavu za kalendářní rok (tabulka 8).

Tabulka 8: Korelace mezi smyslem pro soudržnost (SOC 29) a komponentami obvyklého psychického stavu u diabetiků (N = 62)

Vysvětlivky: SOC – celková průměrná hodnota smyslu pro soudržnost, C – Comprehensibility, MA – Manageability, ME – Meaningfulness, PE – psychická pohoda, A – aktivita, činorodost, O – impulzivita, odreagovávání se, N – psychický nepokoj, rozlada, D – psychická deprese, U – úzkostné očekávání, obavy, S – sklíčenost. Korelace průkazné na hladině * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$.

	SOC	C	MA	ME	PE	A	O	N	U	D	S
SOC	1										
C	0,78**	1									
MA	0,89**	0,52**	1								
ME	0,84**	0,41**	0,70**	1							
PE	0,33**	0,27*	0,31*	0,25	1						
A	0,55**	0,56**	0,49**	0,34**	0,47**	1					
O	0,05	0,09	0,04	-0,01	-0,33**	0,24	1				
N	-0,26*	-0,20	-0,24	-0,21	-0,67**	-0,42**	0,21	1			
U	-0,39**	-0,44**	-0,36**	-0,18	-0,60**	-0,75**	-0,13	0,29*	1		
D	-0,35**	-0,35**	-0,25*	-0,26*	-0,66**	-0,66**	-0,17	0,37**	0,52**	1	
S	-0,19	-0,09	-0,17	-0,22	-0,15	-0,09	0,11	0,09	0,13	0,03	1

V souladu s teoretickým konstruktem smyslu pro soudržnost vykazují celkové skóre SOC a dimenze SOC kladný vztah ($p < 0,01$) s komponentami tzv. aktivačního bloku PE, A. Naopak záporné vztahy mezi SOC a úzkostným a depresivním prožíváním (U,D). S převažujícím procentuálním zastoupením komponent astenických psychických stavů korespondují také hodnoty deprese u diabetiků (tabulka 9). Tabulka uvádí hodnoty deprese u souboru pacientů s DM, kteří byli vyšetřeni na rekondičním pobytu (měřeno sebeposuzovací stupnicí deprese, Zung, 1974,1989, 1991).

Tabulka 9: Hodnoty deprese u pacientů s DM (N = 62)

1.1.1.1.1 DS index	Globální klinický dojem (CGI)	čet- nost	%
méně než 50	normální, nejeví známky deprese	10	16,13
50-60	známky minimální, lehké deprese	12	19,35
60-69	středně silná až zcela zřetelně vy- jádřená deprese	33	53,23
70 a více	přítomna těžká až extrémně těžká deprese	7	11,29

Vysvětlivky: Průměrná hodnota CGI u souboru diabetiků (N = 62) byla $66,43 \pm 15,76$ (u mužů $60,57 \pm 16,22$, u žen $69,11 \pm 14,56$). V této souvislosti jsou zajímavé nižší hodnoty deprese u souboru diabetiků-sportovců (N = 54), průměrná hodnota CGI = $50,68 \pm 12,03$. U souboru obézních pacientek (N = 121, BMI > 31) průměrná hodnota CGI = $44,17 \pm 24$ (Pelcák, 2005).

Vyšší procentuální zastoupení komponent tzv. dezintegračního bloku v rámci obvyklého psychického stavu za kalendářní rok a zvýšené hodnoty deprese u diabetiků mohou být projevem maladaptace na nemoc, zároveň jsou výsledkem specifické interakce mezi psychickou odolností – vulnerabilitou pacienta, nemocí a průběhem její léčby. Zjištěné výsledky potvrzují oprávněnost

rozšíření klasické edukace o psychologické poradenství, případně psychoterapii jako součást standardní léčebné péče o diabetika. Přestože je již několik let psychoterapie vnímána jako legitimní součást komplexní léčby DM, je ke škodě věci převážně redukována na využití metod KBT, do určité míry tak supluje dnes vysoce sofistikovanou edukaci diabetika (např. Svačina, Owen, 2003). Souhlasím s Olšovským (2012), který v této souvislosti zdůrazňuje, že by se neměla edukace a psychoterapie oddělovat. Osobně se však přimlouvám za to, že by se neměly také zaměňovat. Oba typy intervencí i přes své specifické cíle nacházejí „společné téma“ v oblasti motivace pacienta, postupné změny životního stylu a kvality života pacienta. Pro ilustraci je uvedeno v současnosti obecně zažité pojetí edukace: „Edukací máme na mysli výchovu pacienta k samostatnému každodennímu zvládnání jeho nemoci. Cílem je získat pacienta k aktivní spolupráci na diagnosticko-terapeutickém procesu, s větší mírou vlastní odpovědnosti.“ (Olšovský, 2012, s. 37). Většina autorů se shoduje v tom, že dlouhodobá, systematická edukace kromě udržení či zlepšení kvality života přispívá také ke zlepšení kompenzace diabetu, nižšímu výskytu akutních komplikací, v prevenci pozdních komplikací DM, příznivě ovlivňuje ekonomickou náročnost diabetologické péče (např. Bartoš, Pelikánová 2003).

Rolí deprese a tzv. stresu souvisejícího s diabetem se zabývá řada studií. Výsledky srovnávací metaanalýzy 27 studií (N = 5374) De Groot, Anderson, Freedland a kol. (2001) zjišťují statisticky významné vztahy mezi depresí a zdravotními komplikacemi diabetu (diabetická retinopatie, nefropatie, neuropatie, mikrovaskulární komplikace a sexuální dysfunkce). Podle metaanalýzy 11 studií (Nouwen, Winkley, Twisk a kol.; 2010) vykazují pacienti s DM oproti kontrolní skupině o 24% vyšší riziko, že onemocní depresí. Zajímavé je zjištění Dirmaier, Watzke, Koch a kol. (2010), kdy deprese a subdeprese predikovaly zvýšené problémy s životosprávou související s diabetem.

Autoři longitudinální studie Fisher, Skaff, Mullan a kol.(2008) u pacientů s DM 2. typu v čase zjišťují oproti běžné populaci vyšší míru afektivních a úzkostných poruch (klinická deprese, generalizovaná úzkostná porucha, panická úzkost, dysthymie). V souvislosti s vysokou prevalencí komorbidních poruch a persistencí depresivního ladění a distresu souvisejícího s DM v čase autoři zdůrazňují potřebu screeningu duševního zdraví a distresu souvisejícího s DM při každém kontaktu s pacientem.

Tabulka 10: Subjektivně prožívaný distres u diabetiků

	SOM	OBS	INT	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY	NEZ	GSI
ZP	0,33	0,50	0,42	0,36	0,26	0,26	0,16	0,28	0,13	0,33	0,31
DM1	1,11	0,81	0,52	1,30	0,88	1,00	0,40	0,78	0,55	-	0,82
DM2	0,88	0,84	0,32	1,04	0,75	0,85	0,30	0,71	0,42	-	0,71

Vysvětlivky: ZP – zdravá populace (Pelcák, 2008), DM1, DM2 – průměrné hodnoty položek symptomatologické škály SCL 90 Cohen a Kanter (2004).

Na negativní roli distresu v (de)kompenzaci DM poukazuje řada autorů. Dle Pibernik-Okanovic, Begic, Peros a kol.(2008) psychosociální proměnné persistentně přispívají k depresivním symptomům u pacientů s DM 2. Fisher, Glasgow, Strycker (2010) zjišťují u 51,3% diabetiků (N =463) významnou míru tzv. distresu souvisejícího s diabetem (měřeno Diabetes Distress Scale). 75,4% pacientů splňujících kritéria pro klinickou depresi zároveň udávalo zvýšený distres související s diabetem.

Významným faktorem intenzity distresu souvisejícího s diabetem jsou také psychosociální faktory. Agardh, Sidorchuk, Hallqvist a kol. (2011) referují o kombinaci vyššího věku a nižšího vzdělání a zvýšené míře distresu souvisejícího s DM. Analýza 14 studií (Leone, Coast, Narayanan a kol.;2012) potvrzuje souvis-

lost mezi výskytem deprese u pacientů s DM a nižším socioekonomickým statusem.

Závěr:

Nezdolnost typu SOC představuje bipolárně koncipovanou osobnostní charakteristiku. Jedinci se silným smyslem pro soudržnost se liší v kognitivním zpracování stresu, v hodnocení svých možností vyrovnat se s požadavky, které na ně klade aktuální stav a průběh chronického onemocnění. Úroveň nezdolnosti ovlivňuje volbu strategií zvládnání, dlouhodobou i aktuální kvalitu subjektivního prožívání, včetně vegetativní a endokrinní odpovědi organismu.

Zvýšená vulnerabilita pacienta sehrává významnou roli v etiopatogenezi i v průběhu chronického onemocnění a může zvyšovat pravděpodobnost zdravotních komplikací, které přímo nesouvisí s primární diagnózou. Výrazně ovlivňuje také subjektivní kvalitu prožívání pacientů.

Výsledky studie u pacientů s DM I. a II. typu ukazují oproti zdravé (nediabetické) populaci nižší průměrné hodnoty smyslu pro soudržnost a jeho dimenzí. Výsledky korelační analýzy mezi SOC a vybranými salutoprotektivními faktory zdraví ukázaly statisticky signifikantní vztahy mezi SOC a depresí, SOC a percipovanou sociální oporou, SOC a subjektivní kvalitou prožívání za uplynulých 12 měsíců (obvyklý psychický stav). **Potvrdily opodstatněnost psychologické intervence jako součásti komplexní péče o diabetika. Za cíl psychoterapeutické péče (psychoterapie ve smyslu profylaxe) u pacientů s diabetem lze považovat přijetí života s chronickým onemocněním a zachování či zvýšení subjektivně prožívané kvality života.**

Seznam použitých zdrojů:

AGARDH, E.E., et al. Burden of Type 2 Diabetes Attributed to Lower Educational Levels in Sweden. *Population Health Metrics*, 2011, vol. 9, no. 1. pp. 60 ProQuest Central; ProQuest Hospital

Collection. ISSN 14787954. DOI <http://dx.doi.org/10.1186/1478-7954-9-60>.

AGARDH, E.E., AHLBOM, A., ANDERSSON, T., et al. Work stress and low sense of coherencies associated with type 2 diabetes in middle-aged Swedish women. *Diabetes Care*, 2003, č. 26, str. 719–724.

AHOLA, A. J., et al. The Cross-Sectional Associations between Sense of Coherence and Diabetic Microvascular Complications, Glycaemic Control, and Patients' Conceptions of Type 1 Diabetes. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2010, vol. 8, no. 1. pp. 142-142 ProQuest Central; ProQuest Hospital Collection; ProQuest Natural Science Collection; ProQuest SciTech Collection. ISSN 14777525. DOI <http://dx.doi.org/10.1186/1477-7525-8-142>.

BARTOŠ, V., PELIKÁNOVÁ T. *Praktická diabetologie*. Praha: Maxdorf Jessenius, 2003.

BOB P., VYMĚTAL J. Psychobiologické reakce na stres a trauma. *Česká a slovenská psychiatrie*, 2005, č. 8, s. 425 – 432.

BOTHA, KFH., PLESSIS, WFD., ROOYEN, JM., WISSING MP. Biopsychosocial determinants of self-management in culturally diverse south African patients with essential hypertension. *Journal of Health Psychology*, 2002, vol. 7, no. 5, p. 519 – 531.

BOWMAN, B. J., Cultural pathways towards Antonovsky's sense of coherence. *Journal of clinical psychology*, 1997, 53(2), 139–142.

COE, R. M.,ROMEIS, J. C., HALL, M. M. Sense of coherence and survival in the chronically ill elderly. A five-year follow-up. In: McCubbin, H. I., Thompson, E. A., Thompson, A. I., Fromer, J. E., eds. Sense of coherence and resiliency. Stress, coping and health. Madison, WI: Univ Wisconsin, Center Excellence Fam Studies, 1994, p. 265–275.

DE GROOT, M., ANDERSON, R., FREEDLAND, K. E. Association of Depression and Diabetes Complications: A Meta-Analysis. *Psychosomatic Medicine*, 2001, 63(4), 619-630. doi:

<http://www.psychosomaticmedicine.org/content/63/4/619.full.pdf>

DEROGATIS, L. R., LIPMAN, R. S., COVI, L. SCL-90. An outpatient psychiatric rating scale – preliminary report. *Psychoparmatology Bulletin*, no. 9, p. 13–28.

DIRMAIER, J., et al. Diabetes in Primary Care: Prospective Associations between Depression, Nonadherence and Glycemic Control. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2010, vol. 79, no. 3. pp. 172-8 ProQuest Central; ProQuest Hospital Collection; ProQuest Science Journals. ISSN 00333190. DOI <http://dx.doi.org/10.1159/000296135>.

DOW, K. 1992. Exploring Differences in Our Common Future(s): The Meaning of Vulnerability to Global Environmental Change. *Geoforum* 23 (3):417-436.

DUE, EP., HOLSTEIN, B. Sense of coherence, social class and health in a Danish population study. *Ugeskrift Læger*, 1998, no. 160, p. 7424–7429.

EDELSBERGER, T. *Diabetická neuropatie*. 1.vyd. Praha:Maxdorf Jessenius, 2008.

FISHER, L., GLASGOW, R.E., and STRYCKER, L.A. The Relationship between Diabetes Distress and Clinical Depression with Glycemic Control among Patients with Type 2 Diabetes. *Diabetes Care*, 2010, vol. 33, no. 5. pp. 1034-6 ProQuest Central; ProQuest Hospital Collection; ProQuest Natural Science Collection; ProQuest Science Journals; ProQuest SciTech Collection. ISSN 01495992.

FISHER, L., SKAFF, M. M., MULLAN, J. T., AREAN, P., GLASGOW, R., MASHARANI, U. FISHER, L., et al. A Longitudinal Study of Affective and Anxiety Disorders, Depressive Affect and Diabetes Distress in Adults with Type 2 Diabetes. *Diabetic Medicine : A Journal of the British Diabetic Association*, 2008, vol. 25, no. 9. pp. 1096-1101 ProQuest Natural Science Collection; ProQuest SciTech Collection. DOI <http://dx.doi.org/10.1111/j.1464-5491.2008.02533.x>.

FOK, S. K., CHAIR, S. Y., LOPEZ, V. Sense of coherence, coping and quality of life following a critical illness. *Journal of advanced nursing*, 2005, 49(2), 173–181.

GUSTAVSSON-LILIUS, M., JULKUNEN, J., KESKIVAARA, P., & HIETANEN, P. (2007). Sense of coherence and distress in cancer patients and their partners. *Psycho – Oncology*, 16(12), 1100. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/222758071?accountid=142864>

HILDINGH, C., FRIDLUND, B., BAIGI., A. Sense of coherence and experiences of social support and mastery in the early discharge period after an acute cardiac event. *Journal of Clinical Nursing*, 2007, no. 4, p. 124–129.

IRMIŠ, F. *Temperament a autonomní nervový systém. Diagnostika, psychosomatika, konstituce, psychofyziologie*. Praha: Galén, 2007, 204 s.

KEBZA, V., HEŘMAN, D., HRACHOVINOVÁ, T. *Vybrané psychosociální souvislosti a kvalita života dlouhodobě nemocných*. In: Gillernová, I., Kebza, V. (Ed) *Psychologické aspekty změn v české společnosti*. Praha: Grada Publishing, 2011, 256 s.

KOUVONEN, A.M., et al. Sense of Coherence and Psychiatric Morbidity: A 19-Year Register-Based Prospective Study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2010, vol. 64, no. 3. pp. 255-261 ProQuest Natural Science Collection; ProQuest SciTech Collection. DOI <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2008.083352>.

KOUVONEN, AM., VÄÄNÄNEN, A., WOODS, SA., HEPONIEMI, T., et al.: Sense of coherence and diabetes: a prospective occupational cohort study. *Public Health Journal*. [cit. 1. 7. 2007] **Přístup z:** <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/8/46>

KUPER, H., MARMOT, M., HEMINGWAY, H. Systematic review of prospective cohort studies of psychosocial factors in the etiology and prognosis of coronary heart disease. *Seminars in Vascular Medicine*, 2002, roč. 2, č. 3, s. 267-314.

KVAPIL, M., PERUŠIČOVÁ, J. *Postprandiální glykémie*. Praha: Triton, 2006, 226 s.

LEONE, T., COAST, E., NARAYANAN, S. and DE, G.A. Diabetes and Depression Comorbidity and Socio-Economic Status in Low and Middle Income Countries (LMICs): A Mapping of the Evidence. *Globalization and Health*, 2012, vol. 8, no. 1. pp. 39 ProQuest Central; ProQuest Hospital Collection; ProQuest Natural Science Collection; ProQuest SciTech Collection. ISSN 1744-8603. DOI <http://dx.doi.org/10.1186/1744-8603-8-39>.

MARMOT, M. G., THEORELL, T., SIEGRIST, J. Work and coronary heart disease. 2002, In: S. A. LADOU, *Occupational stress. Occupational and Environmental Medicine*, Stamford, CT: LANGE Medical Book, Appleton and Lange, 1997, s. 585–601.

MOONS, P., NOREKVÁL, T. M. (2006): In sense of coherence a pathway for improving the quality of life of patients who grow up with chronic diseases? A hypothesis. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 2006, no. 5, vol. 1, p. 16–20.

NOUWEN, A., WINKLEY, K., TWISK, J., LLOYD, C. E., PEYROT, M., ISMAIL, K., POWWER, F. Type 2 Diabetes Mellitus as a Risk Factor for the Onset of Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Diabetologia*, 2010, vol. 53, no. 12. pp. 2480-6 ProQuest Central; ProQuest Hospital Collection. ISSN 0012186X. DOI <http://dx.doi.org/10.1007/s00125-010-1874-x>.

OLŠOVSKÝ, J. *Diabetes mellitus 2. typu*. Praha: Maxdorf Jessenius, 2012. 85 s. ISBN 978-80-7345-277-3

PELCÁK, S., VOSEČKOVÁ, A., ŠMAHELOVÁ, A. Salutoprotective factors of lifestyle. *Homeostasis in Health and Disease*, 2003 roč. 42, č. 1/2, s. 69–72.

PELCÁK, S., VOSEČKOVÁ A. Psychosociální aspekty Diabetes mellitus. XVIII. Královéhradecké dny. Sborník přednášek. Univerzita Hradec Králové. 6.-7. 9. 2012. s. 32 – 33

PERUŠIČOVÁ, J. (Ed.) *Aktuality v diabetologii 2002*. Praha: Galén, 2002, 130 s.

PERUŠIČOVÁ, J. a kol. *Diabetes mellitus 2. typu*. Praha: Galén, 1996, 127 s.

PERUŠIČOVÁ, J. (Ed) *Od obezity po diabezitu*. 1.vyd. Brno: Dekameron, 2007.

PERUŠIČOVÁ, J., PIŤHOVÁ, P. *Diabetes mellitus a smysly*. 1. vyd. Praha: Maxdorf Jessenius, 2012.

PIBERNIK-OKANOVIC, M., et al. Psychosocial Factors Contributing to Persistent Depressive Symptoms in Type 2 Diabetic Patients: A Croatian Survey from the European Depression in Diabetes Research Consortium. *Journal of Diabetes and its Complications*, 2008, vol. 22, no. 4. pp. 246-53 ProQuest Central; ProQuest Hospital Collection. ISSN 10568727. DOI <http://dx.doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2007.03.002>.

PONĚŠICKÝ, J. *Neurózy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie*. Praha: Triton, 1999. 204 s.

PONĚŠICKÝ, J. *Psychosomatika pro lékaře, psychoterapeuty i laiky*. Praha: Triton, 2002. 113 s.

POPPIUS, E., TENKANEN, L., KALIMO, R., HEINSALMI, P. The sense of coherence, occupation and the risk of coronary heart disease in the Helsinki Heart Study. *Social Science and Medicine*, 1999, no. 49, p. 109–120.

POPPIUS, E., TENKANEN, L., HAKAMA, M., KALIMO, R. et al. The sense of coherence, occupation and all-cause mortality in the Helsinki Heart Study. *European Journal of Epidemiology*, 2003, vol. 18, no. 5, p. 389–393.

POST-WHITE, J. The role of sense of coherence in mediating the effects of mental imagery on immune function, cancer outcome, and quality of life. In: MCCUBBIN, H. I., THOMPSON, E. A., THOMPSON, A. I., FROMER, J. E., eds *Sense of coherence and resiliency. Stress, coping and health*. Madison, WI: Univ Wisconsin, Center Excellence Fam Studies, 1994, p. 279–291.

PRAŠKO, J. *Úzkostné poruchy. Klasifikace, diagnostika a léčba*. Praha: Portál, 2005, 416 s.

PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám. Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu.* Praha: Portál, 2003. 184 s.

PRAŠKO, J. a kol. *Kognitivně behaviorální terapie psychických poruch.* Praha: Triton, 2007, 1063 s.

PRAŠKO, J., PRAŠKOVÁ, H., PRAŠKOVÁ, J. *Deprese a jak ji zvládat: stop zoufalství a beznaději.* Praha: Portál, 2003, 180 s.

RUŠAVÝ, Z., BROŽ, J. a kol. *Diabetes a sport.* Praha: Maxdorf Jessenius, 2012. 168 s.

RYBKA, J. *Diabetes mellitus – komplikace a přidružená onemocnění.* 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 320s.

SHERIDAN, CH. L., RADMACHER, S. A. *Health Psychology. Challenging the Biomedical Model.* John Willey & Sons. Inc., New York, 1992.

SCHRIJVERS, C. T. M., van de MHEEN, H. D., STRONKS, K., MACKENBACH, J. P. Socioeconomic inequalities in health in the working population: The contribution of working conditions. *International Journal of Epidemiology*, 1998, no. 27, p. 1011-1018.

SCHUETTPELZ, K. J. *Sense of Coherence as a predictor of menopausal experience.* Missouri Western State University 2006.

SVAČINA, Š., OWEN, K. *Syndrom inzulínové resistance.* 1. vyd. Praha: Triton, 2003.

ŠMAHELOVÁ, A. *Akutní komplikace diabetu.* Praha: Triton, 2006, 221 s.

ŠOLCOVÁ, I., KEBZA, V. Sociální opora jako významný protektivní faktor. *Československá psychologie*, 1999, roč. 43, č. 1, s. 19 – 39.

TSCHUSCHKE, V. *Psychonkologie.* Praha: Portál, 2004. 215 s.

VOSEČKOVÁ, A., PELCÁK, S. Rekondiční pobyt diabetiků z pohledu psychologie zdraví. *Praktický lékař*, 2001, roč. 81, č. 12, s. 720–724.

VOSEČKOVÁ, A., PELCÁK, S., ŠMAHELOVÁ, A.: Coping with disease in patients with diabetes mellitus. *Homeostasis in Health and Disease*, 2003, roč. 42, č. 1-2, s. 67 – 68.

VOSEČKOVÁ A., PELCÁK S. *Strategie zvládnání stresu u pacientů s diabetem*. XVIII. Královéhradecké dny. Sborník přednášek. Univerzita Hradec Králové. 6.-7. 9. 2012. s. 31

Autor:

PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.

Katedra sociální patologie a sociologie

Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové

Rokitanského 62, 500 03, Hradec Králové

stanislav.pelcak@uhk.cz

UPLATNENIE MEDIÁCIE V ROZVODOVOM PROCESE A ÚLOHA SOCIÁLNEHO PEDAGÓGA V NEJ

PhDr. Katarína Cimprichová Gežová, PhD.

Abstrakt: Konflikty sú prirodzenou súčasťou nášho života a vznikajú všade tam, kde ľudia prichádzajú do vzájomného kontaktu, nevynímajúc rodinu. Je potrebné naučiť sa s nimi žiť, resp. vedieť ich riešiť ešte v začiatočnom štádiu a dbať na to, aby ne-naštrbili manželské a rodinné väzby natoľko, že jediným riešením konfliktov sa stane rozvod, kde dochádza opäť k vzniku ďalších problémov. Jednou z možností riešenia je aj mediácia. Jej podstatou je riešenie sporu za pomoci tretej neutrálnej osoby – mediátora a za aktívnej a konštruktívnej účasti sporiacich sa strán.

Kľúčové slová: konflikt, rodina, deti, rozvod, mediátor, mediácia,

Abstract: Conflicts are a natural part of our lives and arise wherever people come into contact with each other, not excluding family. It is necessary to learn to live with them, respectively. be able to solve them still at an early stage and take care to not undermine marriage and family ties so that the only solution to conflict divorce happens where there once again rise to other problems. One possible solution involves mediation. Its essence is to resolve a dispute with the assistance of a neutral third person - the mediator and the active and constructive participation to the dispute.

Key words: conflict, family, children, divorce mediator, mediation,

Úvod

Začiatkom minulého storočia boli rozvody len ojedinelé a dnes je až zarážajúce, že v časoch, kedy ľudia uzatvárajú manželstvo na základe svojho vlastného rozhodnutia sa rozvod stal úplne bežnou záležitosťou. Človek musí „pochovať“ vzťah v ktorom kedysi nachádzal lásku, istotu a nádej.

Rodina spočíva na dvoch základných rodinných vzťahoch, ktorými sú manželstvo a rodičovstvo. V našom kultúrnom prostredí je inštitút manželstva právnym základom vzniku rodiny. Zákon č. 36/2005 Z. z. v znení neskorších predpisov, deklaruje v preambule manželstvo ako „harmonické a trvalé spoločenstvo muža a ženy, ako zdravý základ na výchovu detí.“ Medziludské vzťahy a zvlášť rodinno-sociálne sú jednými z najzložitejších spoločenských vzťahov, kde hlavným predmetom sú nespočetné a variabilné skutočnosti, či už v podobe príjemných stránok života alebo naopak v podobe často ťažko až neriešiteľných problémov. Problematika rozvodu manželov sprevádza našu spoločnosť už od nepamäti. Krízové situácie rodiny i samotného manželstva postupne prestávajú byť súkromnou záležitosťou a stávajú sa problematikou celej spoločnosti, ktorá ich rieši pomocou právneho systému. Konanie o rozvode manželstva možno začať len na základe návrhu na rozvod manželstva niektorého z manželov. Po jeho podaní na príslušný súd sa začne súdne konanie o rozvode manželstva.

Rozvod ako spoločenský problém

○ zániku manželstva a rodiny, môžeme hovoriť vtedy keď si rodina ako celok prestala plniť svoje základné funkcie. Výchova detí, rodinná atmosféra sú v „zúfalom“ stave a spolupráca medzi manželmi je neuskutočniteľná. Ľ. Lisá (1996, s. 12) považuje rozvod „za určité základné spoločenské sankčné opatrenie, ktoré má zabrániť nesúladu a ťažkým konfliktom medzi manželmi, má ukončiť problematické spolužitie a umožniť ďalšie životné perspektívy.“

Podľa § 23 a § 24 Zákona o rodine možno k zrušeniu manželstva pristúpiť len v spoločensky odôvodnených prípadoch a „súd môže manželstvo na návrh niektorého z manželov rozviesť, ak sú vzťahy medzi manželmi tak vážne rozvrátené, že manželstvo nemôže plniť svoj spoločenský účel.“ (Zákon o rodine č. 36/2005 Z. z.). Môžeme konštatovať, že rozvody sa stávajú čoraz častejšou realitou každodenného života. Naša spoločnosť stále viac smeruje k tendencii považovať rozvod za prirodzenú a neoddeliteľnú súčasť života rodiny. Je to jediná forma zániku manželstva počas života manželov. Často si ani neuvedomujeme, že ide o závažnú problematiku celej spoločnosti, nielen jednotlivcov, ktorých sa bezprostredne dotýka. Rozvodom sa rodina rozpadá, stráca svoje tradičné hodnoty a funguje len na polovicu. Stráca sa sociálna suverenita rodiny, dochádza k nedostatočnému napĺňaniu jej funkcií, vzniká sociálna a ekonomická závislosť a rozvod sa stáva spoločenským problémom.

Rozvod nepriaznivo vplýva nielen na osobnosť rozvádzajúcich sa manželov, ale aj na výchovu detí a vedie k poruchám pri výkone práv a povinností rodičov vo vzťahu k maloletým deťom. Súčasní manželia sa pre rozvod rozhodnú oveľa ľahšie ako v minulosti. Rozvod je často ako nástroj, ktorým sa dá rýchlo zbaviť zodpovednosti či „nevhodného“ partnera. „Bez toho, aby naozaj využili všetky prostriedky na nápravu vzťahov v manželstve žiadajú o rozvod.“ (Lispuchová, 2002, s. 10-11.). Mnohí zjednodušene chápú rozvodový proces ako sériu súdnych pojednávaní, od návrhu na rozvod až po konečné rozhodnutie súdu, a v rozvode vidia svoje vyslobodenie. Rozvodom sa však nič nekončí. Oveľa ťažší a zdĺhavejší ako samotný rozvod býva čas po rozvode. Ivo Pláňava uvádza aj niekoľko znakov, ktoré signalizujú rozpad manželstva. Ide o tieto znaky: (Pláňava, 1994, s. 28-31.)

- manželia sa začnú navzájom obviňovať,
- začnú si vyčítať chyby,
- tvária sa dotknuto, urážajú sa, trucujú,

- nespolupracujú v každodenných záležitostiach, starostlivosti o deti a domácnosť,
- zásadne odmietajú pohlavný styk,
- začínajú uvažovať a hovoriť o životnom sklamaní,
- začínajú nepriamo alebo dokonca priamo manipulovať s deťmi,
- postupne dochádza v manželskej komunikácii k stereotypným, deštruktívnym hádkam, ktorých cieľom nie je vyriešiť, ale druhého ponížiť.

„Z demografického hľadiska sa rozvodom rozumie vždy úplné právne ukončenie manželstva. V roku 2013 bolo o 13 ukončených konaní menej než v roku 2012. Rozvedených bolo 10 946 manželstiev, len o 2 rozvedené manželstvá menej ako v roku 2012. Index rozvodovosti dosiahol hodnotu 42,9 %, medziročne stúpila hodnota tohto ukazovateľa o 0,8 bodu, (vid'. T1) mierne zvýšenie je spôsobené nižším počtom sobášov v roku 2013.“ (Štatistický úrad SR).

T1 Vybrané charakteristiky rozvodovosti v SR, 2003-2013
(Zdroj: Štatistický úrad SR)

Ukazovateľ	Rok										
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Počet ukončených konaní	13606	13857	14346	14007	13048	13412	13415	12731	11767	11650	11637
Rozvody:											
absolútny počet	10716	10889	11553	12716	12174	12675	12671	12015	11102	10948	10946
na 1000 obyvateľov	2	2	2,1	2,4	2,3	2,3	2,3	2,2	2,1	2	2
na 100 uzavretých manželstiev	41,2	39	44,2	49	44,4	44,8	48,1	47,3	43,3	42,1	42,9
Priemerný vek pri rozvođe:											
muži	38,9	39,3	39,6	40	40,2	40,4	40,6	41,1	41,5	41,8	42,1
ženy	36,3	36,7	37	37,4	37,5	37,7	37,9	38,4	38,7	39	39,4

Podľa zdroja Štatistického úradu SR hodnota úhrnnej rozvodovosti sa v prvej polovici 90-tych rokov 20. storočia pohybovala na úrovni 23-24 rozvodov na 100 sobášov, v rokoch 2005 a 2011 okolo hodnoty 40 rozvodov na 100 sobášov a v roku 2013 to bolo 37 rozvodov. V roku 2013 pokračoval trend zvyšovania priemerného veku pri rozvode, a to i oboch pohlaví. Priemerný vek dosahoval u mužov 42,1 roka a u žien 39,4 rokov. Priemerná dĺžka trvania rozvedeného manželstva sa v porovnaní s minulým rokom opäť zvýšila, dosiahla 15 rokov. Ako je možné vidieť v T1 rozvodovosť má síce mierne klesanie, ale naďalej žiaľ ostáva vážnym spoločenským problémom, pri ktorom najviac trpia deti.

Mediácia v rozvodovom procese a úloha sociálneho pedagóga v nej

V rozvodovom období, kedy sa niektorý z manželov rozhodol pre riešenie situácie rozvodom, pomáha sociálny pedagóg rozvádzajúcim sa manželom zvládať svoje emócie, riešiť konkrétne problémy spojené s rozvodom. „Manželia bilancujú minulosť, aktuálnu situáciu často totožne hodnotia ako neúnosné trápenie a usilujú sa o zmenu. Zmenu, ktorá by ich však mala posunúť vpred a zlepšiť aktuálnu situáciu si každý z partnerov môže predstavovať inak. Rozhodovanie v tejto fáze prebieha pomerne asymetricky. Jeden z partnerov sa totiž k rozvodu prikláňa a druhý ho zasa vehementne odmieta. Nezriedka sa v tejto etape niektorý z partnerov pokúša zatiahnuť do procesu riešenia aj širšie okolie a je možné pozorovať aj priame manévrovanie deťmi ako veľmi priehľadný úmysel partnera, získať ich na svoju stranu.“ (Pláňava, 2000, s. 158). V rozvodovom období dochádza k definitívnemu rozpadu manželstva, sociálny pedagóg by mal pomôcť rozvádzajúcim sa manželom stabilizovať a dosiahnuť samostatný životný štýl, zvládnuť nové situácie, ovládať svoje emócie a nezabúdať, že rozvodom sa končí manželstvo a nie rodičovstvo. Neprestajne by mal viesť manželov k tomu, aby uľahčili deťom prechod do novej situácie a zachovali si pozitívne emócie k obom rodičom.

Pred rozvodom, počas, alebo po rozvode dochádza k množstvu zbytočných konfliktov, ktoré prinášajú väčšiu nenávisť a neochotu vzájomne komunikovať a hľadať racionálne riešenia. Práve tu sa naskytuje možnosť pomoci prostredníctvom mediácie. Jej hlavným cieľom je znižovať napätie vo vzťahoch a dosiahnuť vyjednávanie na obojstranne prijateľných rozhodnutí. Novelizácia zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele, účinná od 1. januára 2009, dáva možnosť orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately navrhnúť ako súčasť vykonávaných opatrení vykonanie alebo zabezpečiť vykonanie mediácie ako odbornej metódy na uľahčenie riešenia konfliktných situácií v rodine.

Mediácia je kultúrny, moderný a účinný spôsob riešenia konfliktov, kde do sporu zasahuje nestranná tretia osoba, ktorá pomáha sporiacim sa stranám vyjednať urovnanie sporu. Treťou neutrálnou osobou je mediátor. „Mediácia je mimosúdna činnosť, pri ktorej osoby zúčastnené na mediácii pomocou mediátora riešia spor, ktorý vznikol z ich zmluvného vzťahu alebo iného právneho vzťahu (§2 ods.1 zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii).

R. Hnilica (2007, s. 865) definuje mediáciu ako: „metódu mimosúdneho riešenia sporu, kde strany pomocou neutrálnej tretej osoby (mediátora) riešia svoj spor vzájomnou dohodou, prijateľnou pre obe strany.“

Nové dimenzie mimosúdneho riešenia sporov nám poskytuje Zákon č. 420/2004 Z. z. o mediácii a doplnení niektorých zákonov. „Je vyjadrením autonómie účastníkov a poskytuje im kontrakčnú, zmluvnú slobodu i v prípade riešenia ich vzájomných sporov, aby sa títo nemuseli vždy obracať len na súdy, ale mohli dospieť k urovnaniu sporu vzájomnou dohodou výhodnou pre obe strany. Uvedený spôsob riešenia sporu je zároveň naplnením filozofie všeobecného súkromnoprávneho kódexu – Občianskeho zákonníka, ktorý uprednostňuje dohodu ako primárny spôsob odstraňovania vzájomných rozporov účastníkov občianskoprávných vzťahov.“(Hnilica, 2007, s. 870). V tejto súvislosti má vý-

znamné postavenie §99 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku, kde sa uvádza: „Ak to povaha veci pripúšťa, môžu účastníci konanie skončiť zmierom. O zmier sa má vždy súd pokúsiť. Súd môže odporučiť účastníkom, aby sa pokúsili o zmier mediáciou.“ (Zákon č. 40/2006 Z. z. § 99 ods. 1).

V súčasnej dobe medializovanou špecializáciou sociálneho pedagóga je mediačný pracovník. Podľa L. Riskina (Riskin, Arnold, Keating, 1997, s. 7-12) je neformálny, štruktúrovaný proces riešenia sporov. Sporným stranám pomáha v riešení ich situácie a dosiahnutí výslednej dohody nestranná tretia osoba – mediátor. Mediátor je odborník na efektívne vyjednávanie, ktorý napomáha stranám konfliktu dospieť k urovnaniu sporu a nájst vzájomné prijateľné riešenie danej situácie. Postavenie mediátora je vyvážené k obojstranným stranám. Mediátor je školený odborník (sociálny pedagóg, právnik, sociálny pracovník, sociológ,) so špecifickými zručnosťami a skúsenosťami, ktoré využíva k uľahčeniu komunikácie medzi spornými stranami, k efektívnemu vedeniu a štruktúrovaniu jednania. Uľahčuje proces jednania medzi spornými stranami. Mediátor rieši konflikty nie tým, že sám ponúkne riešenie, ale napomáha sporným stranám, aby sami našli východisko v situácii, ktorú sami nevedeli alebo nevedia vyriešiť. Mediácia je však dobrovoľná a obaja účastníci do nej vstupujú s cieľom vyriešiť čo najlepšie a najrýchlejšie daný spor. Záverom celého mediačného procesu je uzavretie dohody, ktorá bude prijateľná pre obidve strany. Podľa I. Emmerovej (2006, s. 99) „úspešná mediácia sa zvyčajne končí dohodou medzi obvineným a poškodeným za účasti mediačného úradníka. Ak sa mediácia skončí neúspešne a strany sporu sa po dobu trvania mediácie nedohodnú, spíše mediačný úradník záznam z mediácie, v ktorom uvedie dôvody, prečo nemohli dospieť k dohode.“

Mimosúdneho riešenia sporov - mediácii sme sa venovali aj v našom výskume, kde bolo zapojených 350 respondentov zo všetkých krajov. Pričom až 299 respondentov (85,43 %) uviedlo, že vyhľadali odbornú pomoc mediátora. Najväčší záujem

o mediáciu je v Bratislavskom kraji (25,43%) a najnižší záujem je v Prešovskom kraji (7,14%). Mediácia prispieva nielen k vyriešeniu samotného problému, ale i tak k dôležitému zlepšeniu vzájomnej komunikácie medzi odcudzenými manželmi – partnermi, lepšia dohoda o výchove neplnoletých detí, dosiahnutie dohody o styku rodičov s neplnoletými deťmi, ako aj dohoda o výške výživného na neplnoleté deti. Inštitút mediácie je postavený na niekoľkých základných princípoch, (Holá, 2003, s. 37-44) ktoré nie sú vo vzájomnom vzťahu nadradenosti a podradenosti, ani väčšej, či menšej dôležitosti, ale sú potrebné ako celok pre jednotlivé fázy- mediačného procesu:

1. Princíp dobrovoľnosti

Mediácia je zásadne dobrovoľným procesom. Zúčastnené strany si prajú, aby ich konflikt bol riešený a vyriešený cestou mediácie a zároveň platí, že nikto nemôže byť k mediácii nútený. Prejavom dobrovoľnosti je aj možnosť strany kedykoľvek z vlastnej vôle od mediačného procesu odstúpiť, a to aj bez uvedenia dôvodu. To platí rovnako aj pre mediátora.

2. Princíp dôvernosti a dôvery

Je nutné rozlišovať medzi dôvernosťou a dôverou. Dôvernosť je charakteristikou procesu a dôvera je charakteristikou vzťahu. Informácie, ktorých odhalenie došlo v priebehu mediácie, sú a zostávajú dôverné a nie je možné ich zverejniť, ak sa strany nedohodnú inak. Mediátor je zároveň viazaný aj povinnosťou mlčanlivosti, a ak nie je zákone alebo dohode o mediácii stanovené inak, nesmie poskytovať bez súhlasu strán akékoľvek správy o priebehu mediačného procesu.

3. Princíp neutrality, nezávislosti a nestrannosti mediátora

Podľa A. Bednařika (2003, s. 5) neutralita je nehodnotiaci postoj mediátora k stranám. To znamená, že mu nezáleží na tom, ako sa strany dohodnú, ale že nepresadzuje svoj názor a riešenie. Nezávislosť predstavuje podmienku, aby mediátor nebol finančne, vzťahovo, psychicky či iným spôsobom prepojený so sporia-

rimi sa stranami. Neustrannosť znamená, že mediátor nemá voči stranám predsudky, nie je zaujatý, ani nepodporuje žiadnu zo strán a zároveň zabezpečuje, aby sa strany podieľali na procese riešenia svojho konfliktu rovným dielom. Neznamená to, že mediátor nemôže mať vlastný názor na predmet sporu, mal by si ho však nechať „pre seba“. Môžeme povedať, že tento princíp je kľúčovým princípom bez ktorého by mediácia ako proces nemohla byť úspešná.

4. Princíp orientácie do budúcnosti (Holá, 2003, s. 37- 44)

Udalosti, ktoré sa odohrali v minulosti, slúžia v mediačnom procese iba na priblíženie situácie a okolností, za ktorých konflikt medzi stranami nastal – na identifikáciu a vysvetlenie sporu. Mediácia je proces zameraný na budúcnosť a do budúcnosti. (Holá, 2003, s. 37-44)

5. Princíp pochopenia odlišností

Strany konfliktu sú na začiatku mediácie sústredené na vlastné pocity, názory, záujmy a potreby. Mediátor im pomáha v odhaľovaní a rešpektovaní odlišných názorov a potrieb druhej strany. Výrazom pochopenia odlišností je výsledná dohoda, ktorá reflektuje a uspokojuje potreby a záujmy oboch strán.

6. Princíp zmeny súperenia na spoluprácu

Zmena súperenia (kompetície) na vzájomnú spoluprácu (kooperáciu) strán je jedným z výsledkov mediácie a zároveň jej dôležitým predpokladom. Počiatočné súperenie strán sa v priebehu mediačného procesu mení na spoluprácu pri hľadaní vhodných riešení a spoločnom koncipovaní výslednej dohody. Ak k tejto zmene nedôjde, nebude možná ani vzájomná dohoda.

7. Princíp alternatív ako hľadania nových možností

Existujú dva pohľady na tento princíp:

-širší, podľa ktorého je samotné riešenie konfliktu cestou mediácie hľadaním nových možností (napr. v porovnaní s „tradičným“ súdnym konaním),

-užší, v ktorom je hľadanie nových možností jedným z krokov mediačného procesu.

8. Princíp prevzatia zodpovednosti

Pri mediácii dochádza k dvom typom prevzatia zodpovednosti – strany konfliktu sú zodpovedné za vecnú stránku riešenia (za samotný spôsob riešenia sporu) a mediátor za proces riešenia, t. j. za mediačný proces.

9. Princíp slobody rozhodovania a v **rozhodovaní**

Účastníci mediácie hľadajú za aktívnej pomoci mediátora možnosti riešenia konfliktu a v závere sami slobodne rozhodujú, podľa vlastných potrieb a záujmov, o výsledku o ukončení mediáčného procesu vzájomnou dohodou alebo bez nej. Princíp slobody rozhodovania úzko súvisí s princípom dobrovoľnosti – strany sa slobodne rozhodli pre mediáciu a svojím rozhodnutím od nej môžu kedykoľvek odstúpiť

10. Princíp ukončenia sporu vo forme „win – win“ (vítaz – vítaz)

Ani jedna zo strán sa po mediácii nestáva „porazeným“, výsledná dohoda uspokojuje potreby a záujmy oboch strán. (Holá, 2003, s. 37-44).

Mediátor (sociálny pedagóg) musí spĺňať osobnostné predpoklady. Podľa L. Holej (2003, s. 87-89) sú nasledovné:

- **celková zrelosť** – stabilita osobnosti, zvládanie emocionality,
- myslenie – samostatnosť, flexibilita, kreativita, konštruktívne a analytické myslenie, vynaliezavosť, logické uvažovanie, improvizácia, duchaprítomnosť,
- **vysoké morálne kvality** – nestrannosť, etika, bezúhonnosť, poctivosť, sebaistota, schopnosť adekvátnej reakcie na situáciu, organizačný talent,
- **sociálne schopnosti** – nadväzovanie kontaktov, empatia, získanie dôvery, dobré komunikačné schopnosti (široká slovná zásoba, presnosť vyjadrovania, a pod.),
- ochota a **rešpekt k stranám** – rešpektovanie osobnej dôstojnosti, prekonávanie predsudkov, nepodliehanie predbežným a nepodloženým odsúdeniam,

- **vonkajší prejav** – vystupovanie, vzhľad, kultúrnosť, prispôsobenie vystupovania konkrétnej situácii.

Môžeme konštatovať, že sociálny pedagóg je erudovaným odborníkom na pomoc tým, ktorí túto pomoc potrebujú. Podľa I. Emmerovej (2009. s. 136) „profesiou sociálneho pedagóga radieme medzi tzv. pomáhajúce profesie. Pomáhajúce profesie – helping professions / supporting professions predstavujú pomerne široký súbor rôznych profesií, ktoré sa vyznačujú bezprostrednou prácou s ľuďmi, tak v oblasti sociálnej ako výchovno – vzdelávacej i zdravotníckej, sú však viac službou a poslaním ako rutinnou prácou. Pojem pomáhajúca profesia zahŕňa oblasť odbornej práce s ľuďmi, ktorá je založená na interdisciplinárnom vzťahu, ktorého podstatnou funkciou je pomoc jednotlivcovi alebo skupine pri riešení rôznych problémových situácií.“

Záver

Mediácia v rodinnom práve je vhodná najmä pri rodinných, manželských, partnerských sporoch, predovšetkým pri určení starostlivosti o dieťa, vyplácania výživného, styku s dieťaťom po rozvode manželov, ako aj zlepšenie komunikácie rodičov. Spoločná zodpovednosť za ďalšie rozhodnutia ktoré sa týkajú predovšetkým detí umožní predchádzať vzniku ďalších konfliktov medzi partnermi. Využitie mediácie má pozitívny vplyv jednak pre samotných účastníkov ako aj pre ich samotné deti, nakoľko zdĺhavý súdny spor by mal negatívny vplyv na ich vývoj. Na záver si dovoľím citovať neznámeho autora, ktorý povedal: „*Nezverujme príliš rýchlo naše spory do rúk druhých ľudí. Skôr ako sa pôjdeme súdiť, pokúsme sa dohodnúť.*“

Zoznam použitých zdrojov:

BEDNAŘIK, A.: *Riešenie konfliktov. Príručka pre pedagógov a pracovníkov s mládežou.* Bratislava: 2003. ISBN 80-7178479-6.

EMMEROVÁ, I.: *Probačná a medičná služba a možnosti uplatnenia sociálnych pedagógov.* In Zborník vedeckovýskumných

prác (2) Katedry pedagogiky. Banská Bystrica: 2006. ISBN 80-8083-321-4.

EMMEROVÁ, I.: Sociálny pedagóg ako pomáhajúca profesia. Banská Bystrica: 2009. In HRONCOVÁ, J. – EMMEROVÁ, I. a kol.: *Sociálna pedagogika vývoj a súčasný stav*. Banská Bystrica: 2009. ISBN 978-80-8083-819-5.

HNILICA, R.: *Mediácia (konsenzuálny prístup k spravodlivosti)*. *Justičná revue*. 2007, roč. 59, č. 6-7.

HOLÁ, L.: *Mediace: spôsob řešení mezilidských konfliktů*. Praha: 2003. ISBN 80-247-0467-6.

LISÁ, Ľ.: Dítě a rozvrat rodiny. In *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*. Roč. 31, 1996, č. 3.

LISPUCHOVÁ, S.: *Neraz stačí rada „kamaráta:“ rozveď sa, budeš spokojnejší*. *Nový čas*. 14.05. 2002.

PLÁŇAVA, I.: *Jak se nerozvádět*. Praha: 1994. ISBN 80-7169-129-1.

PLÁŇAVA, I.: *Manželství a rodiny*. Brno: 2000. ISBN 80-7239039-2.

RISKIN, L. – ARNOLD, T. – KEATING, J. M.: *Mediace aneb jak řešit konflikty*. Praha: 1997. ISBN 80-901710-6-0.

Štatistický úrad SR. *Vývoj obyvateľstva v Slovenskej republike a krajoch v roku 2013*.

Zákon o mediácii č. 420/2004 Z. z.

Zákon o rodine č. 36/2005 Z. z.

Autor:

PhDr. Katarína Cimprichová Gežová, PhD.

Katedra pedagogiky

Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela

Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica

katarina.gezova@umb.sk

RODINA AKO RIZIKOVÝ FAKTOR VZNIKU DEVIANTNÉHO SPRÁVANIA U DETÍ A MLÁDEŽE V KONTEXTE SÚČASNEJ DOBY - ANALÝZA EMPIRICKÝCH ZISTENÍ

Doc. PhDr. Miriam Niklová, PhD.

Abstrakt: Téma rodiny je v súčasnosti veľmi pretraktovaná v laickej, ale aj odbornej verejnosti. Štúdia analyzuje rizikové faktory na strane rodiny, ktoré sa podieľajú na vzniku deviantného správania u detí a mládeže. Predkladanú štúdiu dopĺňa empirický výskum, ktorý bol realizovaný v roku 2015 u žiakov 8 a 9. ročníka základných škôl a 1. a 2. ročníka stredných škôl v Trenčianskom kraji. Cieľom výskumu bolo zistiť podiel rodiny na vzniku deviantného správania sa žiakov základných a stredných škôl, ako aj uskutočniť monitoring výskytu jednotlivých negatívnych sociálnych deviácií u skúmaných žiakov. Ako výskumnú metódu sme aplikovali dotazník vlastnej konštrukcie.

Kľúčové slová: rodina, dysfunkčná rodina, deti a mládež, sociálna deviácia, výskum, škola, kriminogénny činiteľ.

Abstract: The theme of the family is now very emphasis on lay, but also professionals. The study analyzes the risk factors of the families involved in the formation of deviant behavior among children and youth. This study complements empirical research that was conducted in 2015 among students 8 and 9 of primary schools and 1st and 2nd year of high school in Trenčin region. The aim of the research was to determine the proportion of families in the development of deviant behavior of pupils at primary and secondary schools as well as to carry out monitoring of each occurrence of negative social deviations among surveyed stu-

dents. As a research method we applied a questionnaire of our own design.

Key words: family, dysfunctional family, children and youth, social deviance, research, school, factor encouraging crime.

Úvod

Rodina predstavuje najvýznamnejší výchovný a socializačný činiteľ, má rozhodujúci vplyv na fyzický, ale aj duševný vývin človeka, ako v období detstva, adolescencie tak aj v dospelosti. Kríza rodiny úzko súvisí s krízou človeka a spoločnosti. V súčasnej spoločnosti, pre ktorú je typický hedonistický životný štýl, je človek síce schopný sebarealizácie, ale neschopný vytvárať trvalé vzťahy a teda ani vzťahy rodinné. Rodina má najväčší a rozhodujúci vplyv na vývoj dieťaťa. V rodine sa dieťa učí rozprávať, osvojuje si základné pravidlá správania sa, formujú sa jeho hodnoty a postoje. Preto nedostatočné plnenie jednotlivých funkcií v rodine, prvky patologického správania u rodičov môžu determinovať vznik sociálnych deviácií u detí a mládeže.

Viacerí odborníci ako napr.: M. Faltin, J. Hroncová, B. Kraus, P. Macek, G. R. Patterson et al., A. Carlsonová a i., považujú rodinné prostredie, hlavne patologickosť rodiny sa v najväčšej miere podieľa na vzniku rôznych deviantných foriem správania u detí a mládeže.

V tomto smere T. Tomčíková (2012, s. 58-59) uvádza základné rizikové faktory zo strany rodiny, ktoré sa podieľajú na vzniku deviantného správania u detí a mládeže, medzi ktoré zaraďuje:

- ✓ socioekonomické postavenie rodičov: zamestnanosť, ekonomická situácia rodiny,
- ✓ štruktúra rodiny: úplná, neúplná a rekonštruovaná rodina,
- ✓ rodičia s drogovým problémom,
- ✓ patologickosť rodiny,

- ✓ ľahostajný prístup rodičov k správaniu, školskému prospechu, spôsobu využívania voľného času ich dieťaťa,
- ✓ nevhodná výchova a výchovný štýl: direktívna, či zanedbávaná výchova rodičov,
- ✓ rodinné vzťahy: vzťah rodič - dieťa, súrodenecký vzťah,
- ✓ rodičia angažujúci sa v zamestnaní: karierizmus, podnikatelia.

K. Nešpor (2011, s. 80-81) uvádza aj ďalšie rizikové faktory, ktoré môžu nastať priamo v rodinnom prostredí, a to napr.:

- ✓ v rodine neexistujú jasne definované pravidlá ohľadom správania sa dieťaťa,
- ✓ rodičia s nesústavnou a prehnanou prísnosťou,
- ✓ telesne týrané dieťa a dieťa vystavené pohlavnému zneužívaniu,
- ✓ podceňovanie a prinízke očakávania týkajúce sa dieťaťa,
- ✓ rodičia s vážnym duševným ochorením a rodičia, ktorí sú ľahostajní, či dokonca nepriateľskí voči svojmu širšiemu sociálnemu okoliu,
- ✓ pričasté sťahovanie sa rodiny.

Rodičia predstavujú pre dieťa prvé výchovné vzory, ktoré sa dieťa snaží svojim spôsobom imitovať, či už v každodenných situáciách alebo v rôznych krízových momentoch. Riziko nastáva podľa J. Oravcovej (2012, s. 60-77) predovšetkým vtedy, keď rodičia poskytujú dieťaťu iba nežiaduce vzorce správania (napr., keď jeden alebo obaja rodičia získavajú finančné zdroje prostredníctvom kriminálnej činnosti, či riešia vzniknuté problémy za pomoci agresívneho správania a i.) a nevhodný postoj k hodnotám a normám. V tých rodinách, kde rodičia tolerujú, poprípade zastávajú deviantné správanie, alebo sa dokonca sami správajú daným spôsobom, si dieťa ľahko za pomoci napodobňovania osvojí deviantné správanie svojich rodičov.

V rodine zastávajú významnú úlohu a podieľajú sa na socializačnom pôsobení aj súrodenci. Výsledky štúdie od amerických

autoriek M. Ardeltovej a L. Dayovej (2002, s. 310-321) pôsobiacich na Floridskej univerzite v USA poukazujú na skutočnosť, že starší deviantní súrodenci majú najsilnejší vplyv na vzniku deviantného správania sa. Staršia sestra alebo starší brat sa môžu stať deviantným vzorom najmä pre tých adolescentov, ktorí ich obdivujú, alebo ktorí cítia k nim blízkosť. Vo väčšine prípadov sa dieťa adolescentného veku identifikuje so svojim starším súrodencom rovnakého pohlavia. Starší súrodenec môže tomu mladšiemu slúžiť nielen ako deviantný radca, či učiteľ, ale taktiež ho môže nasmerovať k deviantným rovesníckym skupinám alebo deviantným aktivitám.

Rodina môže zlyhávať vo viacerých svojich funkciách, ale jednou z najdôležitejších funkcií rodiny, ktorá sa žiaľ nedá suplovať je emocionálna funkcia. Viacerí odborníci ako napr.: S. Kariková, J. Hroncová, S. Fischer a J. Škoda, O. Matoušek a A. Matoušková, M. Vágnerová a i. v tomto smere uvádzajú, že práve skúsenosť dieťaťa s citovou depriváciou predstavuje jeden z najohrozujúcejších faktorov vychádzajúcich z domáceho prostredia. Podľa názoru S. Karikovej (2001, s. 23) býva vyššie uvádzaná rodina zdrojom citovej deprivácie, nedostatočným saturovaním psychických potrieb dieťaťa rodičmi, hlavne citových, ktoré sú spôsobené najmä stratou možnosti citovej väzby na primárne osoby (matka, otec). Psychicky deprivované deti počas svojho vývinu prekonávajú rozličné výchovné frustrácie, na ktoré každé jedno z nich reaguje rozdielnym spôsobom. U strádajúcich detí sa rozvíjajú najmä pocity viny, depresia, neuroticizmus, agresivita, tendencie k suicidalite a iné. Ako uvádza L. Nemcová a P. Zolyomiová (2014, s. 34-35) v pozitívnej psychickej klíme v rodine sa predchádza vzniku rôznych psychických porúch, citovej deprivácie a frustrácie. L. Rovňanová (2012, s. 135) v tejto súvislosti uvádza, že v súčasných rodinách dochádza k liberalizácii rodičovskej výchovy, mení sa život v rodinách a to všetko ovplyvňuje emocionálny vývoj detí. Súčasné deti sú viac in-

formované ako formované, chýba im reflektovanie emocionálneho prežívania, čo môže vyústiť k patologickému správaniu.

Ako uvádza O. Matoušek (2005, s. 268) ak dieťa vyrastá v dysfunkčnej rodine, v ktorej sa vyskytuje kriminalita iných členov rodiny, môže dôjsť k napodobňovaniu tohto správania. Ide jednak o defektné utváranie predstavy o normálnom či obvyklom čo sa postupne zabudováva do defektnej hierarchie hodnôt, jednak delikventnou činnosťou môže dieťa či mladistvý ašpirovať na akceptovanie v danej mikrosociete (rodine, partii.). Niekedy sami rodičia iniciujú, aby páchali trestnú činnosť (navádzaním na rôzne krádeže) (Bělík, 2012, s. 48).

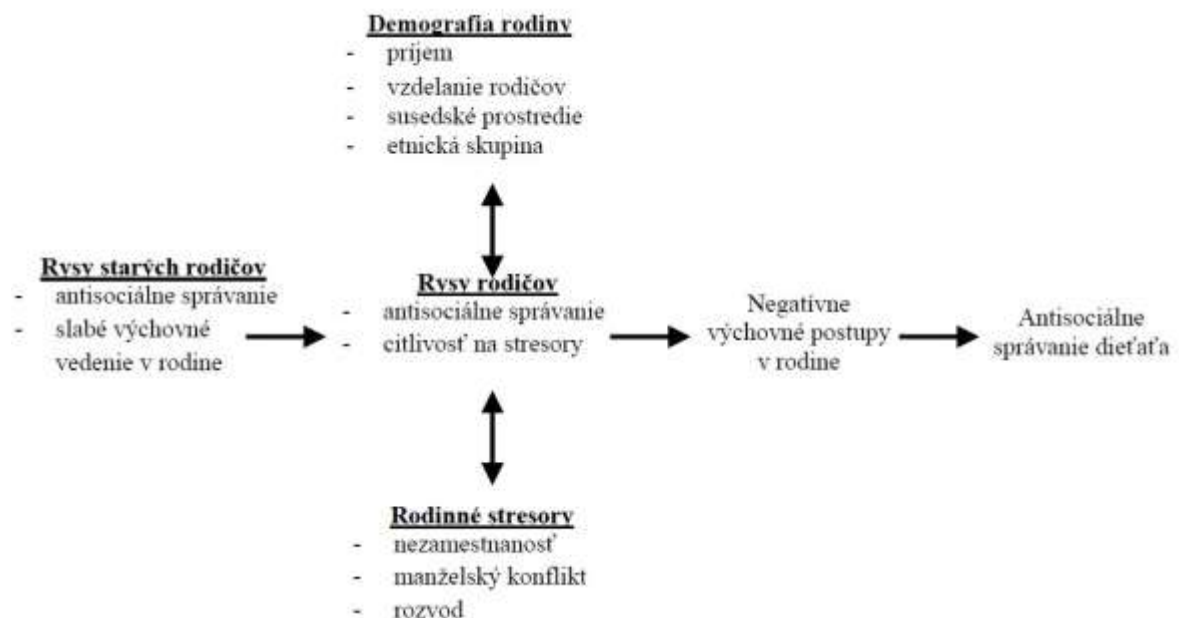
Súčasní rodičia sú často pracovne preťažení a časovo zaneprázdnení, deťom nie je venovaná dostatočná pozornosť, ktoré svoj voľný čas väčšinou trávia bez vedomia a kontroly svojich rodičov.

V aktuálnej správe o demografickej situácii v pätnástich krajinách Európskej únie sa uvádza, že rodina, ktorá v minulosti plnila úlohu inštitúcie a prostriedku sociálnej integrácie, sa v súčasnosti stala akousi dohodou medzi dvoma jednotlivcami zameranými na vlastné uspokojenie. Po dosiahnutí osobného uspokojenia dochádza často k rozpadu rodiny. Na Slovensku sa až 60 % uzavretých sobášov rozpadá. Na existujúcu súvzťažnosť medzi rozvodom rodičov a deviantným správaním u detí poukazuje americký psychiater R. A. Gardner (1991, s. 139-142), K. Gežová (2010) a i. Podľa Gardnera deti rozvedených rodičov prežívajú nepríjemné pocity frustrácie a deprivácie, ktoré u nich nevyhnutne spúšťajú hnev (agresiu). R. A. Gardner v tejto súvislosti upozorňuje na skutočnosť, že deti rozvádzajúcich sa rodičov môžu svoj hnev voči rodičom uvoľniť nielen primeraným, ale aj neprimeraným spôsobom, ako napr. týraním spolužiakov alebo zvierat, podpaľačstvom a i. Keď dieťa v rozvodovej situácii koná deviantne, nezriedka ho v tom samotní rodičia povzbudzujú tým, že mu za nevhodné konanie neuložia primeraný trest.

V rodinách je nesmierne dôležitá kvalita rodičovského vzťahu s dieťaťom, prípadne viacerými deťmi. Americký psychológ R. A. Warshak (1996, s. 41) poukazuje na súvislosť medzi nedostačným vzťahom medzi otcom a synom, ktorý môže v neskoršom období vyústiť do delikventného správania sa chlapcov. U delikventných chlapcov absentuje vzťah otec-dieťa, alebo je ich vzťah veľmi slabý, či nekvalitný. V takomto dysfunkčnom vzťahu absentujú pochvaly a objavuje sa vysoká miera punitivity a prejavov násilia, čo v neskoršom veku determinuje u detí agresívne správanie bez akýchkoľvek zábran.

V tejto súvislosti G. R. Patterson spolu s B. DeBarysheovou a E. Ramseyovou (1993, s. 263-268) považujú narušené rodinné vzťahy, predovšetkým interakciu medzi rodičom a dieťaťom za rozhodujúci faktor pri rozvoji antisociálneho správania. Nižšie uvedená schéma znázorňuje podiel rizikových faktorov týkajúcich sa rodinného prostredia, ktoré má relevantný vplyv na vznik delikventnej osobnosti dieťaťa.

Obr. 1 Model príčinných faktorov podieľajúcich sa na vzniku antisociálneho správania u detí



Zdroj: Patterson, G. R. - DeBaryshe, B. - Ramsey, E., 1993, s. 268

Podľa O. Matouška a A. Matouškovej (2011, s. 44-45) môže taktiež nedostatočný rodičovský monitoring negatívne ovplyvniť správanie sa dieťaťa. Miera informovanosti rodičov o živote svojho dieťaťa, ako napr., čo robí vo voľnom čase; s akým typom kamarátov sa združuje; na akom mieste sa zdržiava, keď je mimo domov; v akú hodinu a v akom stave prichádza domov a pod.

Závažné následky na vývine mladého človeka zanechávajú aj nevhodné, či neprimerané výchovné štýly v rodine, medzi ktoré S. Kariková (2001, s. 123) zaraďuje extrémne autoritársku výchovu a jej protipól extrémne liberálny štýl výchovy. Deti vychovávané za pomoci takýchto štýlov sa môžu neskôr prejavovať, napríklad formou klamstiev, krádeží, agresívneho správania a i.

Kriminogénne výskumy poukazujú na skutočnosť, že zločinnosť je úzko spojená s počtom detí v rodine. Nízky príjem pripadajúci na jednu osobu v rodine, nízky stupeň dosiahnutého vzdelania rodičov, početnosť detí a s tým súvisiace nevyhovujúce bytové podmienky v rodinách, nedostatočná kontrola zo strany rodičov a aj zanedbaná domácnosť môžu vyústiť do nevyhovujúcej situácie a často sa menia na kriminogénne faktory. V súčasnosti sú zisťované regionálne odlišnosti v rodinnom prostredí mladých delikventov, čo v ekonomicky vyspelých regiónoch predstavuje presun ťažiska k úplnej, stabilnejšej a ekonomicky lepšie zabezpečenej rodine (Hroncová, 2014, s. 270).

V roku 2015 sme realizovali empirický výskum u žiakov 8. a 9. ročníka základných škôl a 1. a 2. ročníka stredných škôl v Trenčianskom kraji. Cieľom výskumu bolo zistiť podiel rodiny na vzniku deviantného správania sa žiakov základných a stredných škôl. Ďalším cieľom bolo mapovanie miery výskytu jednotlivých negatívnych sociálnych deviácií u žiakov základných a stredných škôl. Ako výskumnú metódu sme aplikovali dotazník vlastnej konštrukcie, ktorý obsahoval súbor 14 otázok, ktoré boli uzavreté, kombinované a škálované. Prehľad o výskumnom súbo-

re z hľadiska pohlavia skúmaných žiakov a typu školy uvádzame v tabuľke T1.

T 1 Charakteristika skúmaných žiakov podľa pohlavia a typu školy

Pohlavie žiakov	ZŠ		SŠ		Spolu	
	n	%	n	%	N	%
dievčatá	40	33,61	8	6,72	48	40,33
chlapci	17	14,29	54	45,38	71	59,67
Spolu	57	47,90	62	52,10	119	100

Náš výskumný súbor tvorilo 119 žiakov z dvoch základných škôl a jednej strednej školy v Trenčianskom kraji, z toho bolo 40 dievčat a 17 chlapcov ôsmeho a deviateho ročníka základnej školy a 62 žiakov z toho 8 dievčat a 54 chlapcov prvého a druhého ročníka strednej školy. V našom výskume sme si dali za úlohy zistiť štruktúru rodiny u skúmaných respondentov. Prehľad o štruktúre rodiny skúmaných žiakov dokumentuje tabuľka T2.

T 2 Zloženie skúmaných žiakov z hľadiska štruktúry rodiny, z ktorej pochádzajú

Štruktúra rodiny	ZŠ		SŠ		Spolu	
	n	%	n	%	N	%
žijem s matkou a otcom	37	64,91	47	75,81	84	70,59
žijem iba s matkou	8	14,04	9	14,52	17	14,29
žijem iba s otcom	2	3,51	2	3,23	4	3,36
Žijem s matkou a nevlastným otcom	7	12,28	4	6,45	11	9,24
žijem s otcom a nevlastnou matkou	2	3,51	0	0,00	2	1,68
iné	1	1,75	0	0,00	1	0,84
Spolu	57	100	62	100	119	100

Z údajov uvedených v tabuľke T 2 vyplýva, že v úplnej rodine žije 64,91 % žiakov základných škôl a 75,81 % stredoškolských žiakov. 17,55 % žiakov základných škôl a 17,75 % stredoškolákov uvádzalo, že vyrastá v neúplnej rodine. Z rekonštruovanej rodiny, v ktorej dieťa žije buď s matkou a nevlastným otcom, alebo otcom a nevlastnou matkou pochádza 15,79 % žiakov zo základných škôl a 6,45 % zo strednej školy. Jeden zo skúmaných žiakov základnej školy uviedol, že je umiestnený v náhradnej starostlivosti.

V súčasnosti je už dlhodobo zaznamenaný trend nárastu deviantného správania u detí a mládeže, znižuje sa veková hranica páchania trestných činov, ako aj konzumácie legálnych a ilegálnych drog. A preto nás v tejto súvislosti zaujímalo, ktoré formy deviantného správania sa u skúmaných žiakov najčastejšie vyskytujú. Výsledky výskumu v tomto smere uvádzame v tabuľke T3 a grafe G1.

T 3 Frekvencia výskytu deviantného správania podľa názoru skúmaných žiakov

Alternatívy	Stupeň školy	Alternatívy								Spolu
		nikdy		iba raz		niekoľko ráz		viac ráz		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
a) zažil/a, že ťa niekto z tvojich spolužiakov ohováral, posmieval sa ti, nadával ti alebo ťa odstrkoval	ZŠ	1 4	24, 56	9	15, 79	2 1	36, 84	1 3	22, 81	5 7
	SŠ	1 7	27, 42	1 1	17, 74	2 4	38, 71	1 0	16, 13	6 2
b) ohováral/a, posmieval/a sa, nadával/a alebo odstrkoval/a nejakého spolužiaka	ZŠ	2 3	40, 35	3 0	52, 63	4	7,0 2	0	0,0 0	5 7
	SŠ	2 3	37, 10	8	12, 90	2 4	38, 71	7	11, 29	6 2
c) zažil/a nejaký fyzický útok zo strany spolužiakov	ZŠ	4 2	73, 68	7	12, 28	5	8,7 7	3	5,2 6	5 7
	SŠ	4 3	69, 35	8	12, 90	9	14, 52	2	3,2 3	6 2
d) fyzicky ublížil/a nejakému spolužiakovi	ZŠ	5 1	89, 47	5	8,7 7	1	1,7 5	0	0,0 0	5 7
	SŠ	4 2	67, 74	1 1	17, 74	6	9,6 8	3	4,8 4	6 2
e) úmyselne vynechal/a vyučovaciu hodinu, len tak pre zábavu	ZŠ	4 8	84, 21	3	5,2 6	5	8,7 7	1	1,7 5	5 7
	SŠ	3 6	58, 06	1 4	22, 58	7	11, 29	5	8,0 7	6 2
f) predstieral/a chorobu, aby si sa vy-	ZŠ	3 5	61, 40	1 3	22, 81	5	8,7 7	4	7,0 2	5 7

hol/a škole	SŠ	2 4	38, 71	1 2	19, 35	1 9	30, 65	7	11, 29	6 2
g) konzumoval/a nejaký alkoholický nápoj	ZŠ	2 6	45, 61	1 7	29, 82	1 0	17, 54	4	7,0 2	5 7
	SŠ	1 3	20, 97	3	4,8 4	1 9	30, 65	2 7	43, 55	6 2
h) fajčil/a tabakovú cigaretu	ZŠ	3 6	63, 16	9	15, 79	7	12, 28	5	8,7 7	5 7
	SŠ	2 2	35, 48	1 0	16, 13	1 6	25, 81	1 4	22, 58	6 2
i) skúsil/a marihua- nu alebo nejakú inú nelegálnu drogu	ZŠ	5 4	94, 74	2	3,5 1	1	1,7 5	0	0,0 0	5 7
	SŠ	4 4	70, 97	9	14, 52	3	4,8 4	6	9,6 8	6 2
j) prišiel/prišla do kontaktu so zákonom kvôli svojmu nežia- ducemu správaniu	ZŠ	5 4	94, 74	1	1,7 5	2	3,5 1	0	0,0 0	5 7
	SŠ	4 7	75, 81	1 0	16, 13	2	3,2 3	3	4,8 4	6 2
k) bol/a zadržaný/á políciou	ZŠ	5 5	96, 49	2	3,5 1	0	0,0 0	0	0,0 0	5 7
	SŠ	5 6	90, 32	6	9,6 8	0	0,0 0	0	0,0 0	6 2

G 1 Poradie výskytu deviantných foriem správania žiakov základných a stredných škôl

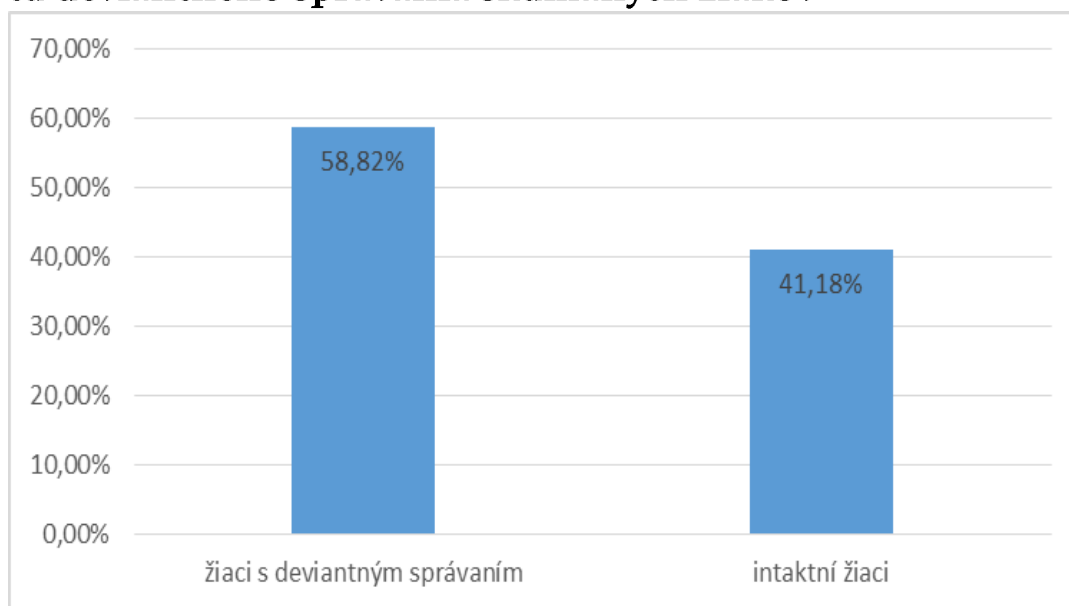


Z komparácie empirických údajov uvedených v grafe č. G1 a T3 môžeme vyvodit' záver, že poradie výskytu jednotlivých deviantných foriem správania bolo u obidvoch skúmaných vzoriek žiakov identické. Ako prvé v poradí sa nachádzalo agresívne správanie, pričom výskyt agresie bol u stredoškolákov (39,05 %) nižší v porovnaní so žiakmi základných škôl, čo predstavovalo až 51,85 %. Získané výsledky sú v zhode s výsledkami už realizovaných výskumov I. Emmerovej (2011, 2012), ktorej zistením bolo, že u žiakov základných škôl sa prejavuje najčastejšie agresívne správanie. Žiaci majú osobné skúsenosti s legálnymi drogami, čo uviedlo 27,51 % žiakov základných a 28,25 % stredných škôl. Na treťom mieste sa objavovalo záškolačstvo, pričom sa vo väčšej miere vyskytovalo u žiakov stredných škôl (20,23 %) ako u žiakov základných škôl (16,40 %). Po ňom nasledovalo delikventné správanie, ktoré žiaci základných škôl označili 5 krát (2,65 %) a žiaci stredných škôl až 21 krát (6,67 %). Aj v oblasti skúsenosti skúmaných žiakov s nelegálnymi drogami sme zaznamenali rozdiely medzi žiakmi základných a stredných škôl v prospech stredných škôl. Z výsledkov výskumu sme zistili, že 1,59 % žiakov zo základných škôl a 5,71% zo stredných škôl označilo, že už vo svojom živote skúsilo marihuannu alebo inú nelegálnu drogu. Na základe uvedených výsledkov z roku 2015 v porovnaní s rokom 2009

(Niklová, 2009) môžeme konštatovať, že osobné skúsenosti žiakov s legálnymi, ale aj ilegálnymi drogami majú narastajúcu tendenciu.

Pre dôkladnejšiu analýzu výsledkov výskumu sme na základe predchádzajúcich zistení týkajúcich sa frekvencie výskytu jednotlivých deviantných foriem správania sa žiakov základných a stredných škôl previedli kategorizáciu skúmaných žiakov do dvoch podskupín. Do prvej podskupiny označenej *žiaci s deviantným správaním* (n = 70; 58,82 %) sme zaradili tých žiakov adolescentného veku, ktorí uvádzali, že sa opakovane dopustili deviantného správania, teda *niekoľkokrát* alebo *viackrát*. A do druhej podskupiny s názvom *intaktní žiaci* (n = 49; 41,18 %) sme začlenili tých žiakov, u ktorých sa deviantné správanie buď nevyskytlo - *nikdy*, alebo sa vyskytlo - *iba raz*. Následne sme tieto dve novo vzniknuté podskupiny adolescentných žiakov medzi sebou navzájom porovnávali. Prehľad kategorizácie skúmaných žiakov navštevujúcich základnú a strednú školu na jednotlivé podskupiny uvádzame v grafe č. G2.

G2 Rozdelenie skúmaných žiakov podľa frekvencie výskytu deviantného správania skúmaných žiakov



Z grafu G2 vyplýva, že až 58,82% žiakov vykazuje vo svojom správaní deviantné prejavy. Tým, že prostredie rodiny predstavuje relevantnú výchovnú inštanciu pre dieťa, patrí k najviac skúmaným socializačným činiteľom zo strany odborníkov. Môžeme konštatovať, že prostredie rodiny, hlavne patologickosť rodiny sa v najväčšej miere podieľa na vzniku rôznych sociálnych deviácií u detí a mládeže. A práve to nás podnietilo, aby sme časť nášho výskumu orientovali na zistenie vplyvu vybraných faktorov z rodinného prostredia na vznik deviantného správania skúmaných žiakov.

Za významné sme považovali zistiť, aký je vplyv kvality vzťahov rodič - dieťa na vznik deviantného správania u skúmaných žiakov. Povahu emočného vzťahu rodičov k deťom sme skúmali prostredníctvom 6 dotazníkových položiek, napr. „*Máš pocit, že dostávaš často pochvaly od tvojich rodičov?*” a pod. Výsledky výskumu v tomto smere prezentujeme v tabuľke T4.

T 4 Kvalita emocionálneho vzťahu skúmaných žiakov k rodičom

Alternatívy	Respon- denti	Alternatívy				Sp olu
		súhlasím		nesúhla- sím		
		n	%	n	%	
prejavujú Ti rodi- čia dostatočne svo- ju náklonnosť	žiaci s deviantným správa- ním	64	91,43	6	8,57	70
	intaktní žiaci	42	85,71	7	14,29	49
dostávaš často po- chvaly od tvojich rodičov	žiaci s deviantným správa- ním	48	68,57	22	31,43	70
	intaktní	36	73,47	13	26,53	49

	žiaci					
odmietajú ťa tvoji rodičia takú/takého, aká/aký si	žiaci s deviantným správaním	5	7,14	65	92,86	70
	intaktní žiaci	11	22,45	38	77,55	49
trávia tvoji rodičia s tebou dostatok voľného času	žiaci s deviantným správaním	53	75,71	17	24,29	70
	intaktní žiaci	42	85,71	7	14,29	49
tvojim rodičom na tebe nezáleží, lebo sa málokedy zaujímajú o to, ako žiješ	žiaci s deviantným správaním	8	11,43	62	88,57	70
	intaktní žiaci	5	10,20	44	89,80	49
tvoji rodičia ťa väčšinou vypočujú, keď s nimi zdieľaš svoje názory alebo problémy	žiaci s deviantným správaním	63	90,00	7	10,00	70
	intaktní žiaci	45	91,84	4	8,16	49

Podľa získaných výsledkov z tabuľky č. T4 sme zistili, že iba 6 žiakov, čo činí 8,57 % z podskupiny deviantne sa správajúcich a 7 (14,29 %) z podskupiny intaktných percipovala nedostatok slovných i fyzických prejavov lásky od svojich rodičov. 31,43 % problémových a 26,53 % bezproblémových žiakov priznalo, že nie sú často chválení svojimi rodičmi. Paradoxným zistením je, že 22,45 % intaktných jednotlivcov má pocit, že ich rodičia neprijímajú v ich podstate, teda takých akí sú, zatiaľ čo to isté uvádzalo

iba 7,14 % deviantne správajúcich žiakov. **Nedostatky spoločne stráveného času** s rodičmi vníma 24,29 % deviantných a 14,29 % intaktných žiakov. **11,43 % problémových** a 10,20 % bezproblémových žiakov si myslí, že ich rodičom na nich málo záleží, keďže sa podľa ich názoru málokedy zaujímajú o ich problémy. Takmer **rovnaké percentuálne zastúpenie bolo** v položke zaoberajúcej sa aktívnym počúvaním rodičov, kde obidve nami skúmané podskupiny žiakov vyjadrili nesúhlas s tým, že si rodičia väčšinou vypočujú ich názory, či problémy (10,00 % : 8,16 %). Domnievame sa, že **citovo chudobné a zavrhujúce** rodinné sociálne prostredie spojené nielen s nedostatočnou komunikáciou a nesústredeným počúvaním zo strany rodičov, ale aj s nedostatkom času na dieťa môže prispieť k vzniku deviantného vývoja detí a mládeže. Emocionálny vzťah medzi rodičmi a adolescentným dieťaťom z hľadiska našich výskumných zistení nemusel byť nevyhnutne spúšťačom vzniku odchylného, deviantného správania sa, ale bezpochyby môže vplývať na konatívnu zložku osobnosti mladého človeka.

Druhý zo sledovaných faktorov pochádzajúcich z rodinného prostredia bol rodičovský monitoring. V súvislosti s ním sme chceli zistiť, aký je vplyv kvality monitorovania aktivít adolescenta rodičmi na vznik deviantného správania. V tomto smere sme zostavili štyri otázky v dotazníku (napr. *Ako často sa tvoji rodičia zaujímajú...: „s kým sa priateľíš?“* a pod.), ktoré boli bodované na 5 stupňovej Likertovej škále. Čím bolo skóre v jednotlivých otázkach vyššie, tým bola lepšia miera rodičovského monitoringu dieťaťa.

Ďalej sme zistili, že žiaci, ktorí sa prejavujú deviantným spôsobom (priemer 3,61) percipovali nižšiu kvalitu rodičovského monitoringu oproti intaktným žiakom (priemer 3,83). Rozdiel priemerov medzi oboma podskupinami žiakov v tejto oblasti bol 0,22. Najčastejšie uvádzanou odpoveďou zo strany problémových žiakov bolo „často“ a u bezproblémových žiakov „vždy“. Môžeme konštatovať, že vo väčšine prípadoch je monitoring zo strany ro-

dičov „dostačujúci“, t.j., že žiaci sa správajú deviantne nezávisle od kvality rodičovského monitoringu. **Ale zaujímavým zistením je, že aj napriek tomu, že rodičia boli informovaní o tom s kým sa ich dieťa priatelí, tak malo kontakty s deviantnou rovesníckou skupinou. Myslíme si, že je tomu tak preto, lebo rodičia vyjadrujú súhlas so závadovou skupinou, ktorej je ich dieťa súčasťou iba navonok, no vo vnútri ju neschvaľujú. Môžu to robiť preto, aby ich adolescentné dieťa nezaujalo defenzívny postoj voči nim a ešte viac sa neprimklo k takto negatívne orientovanej skupine rovesníkov.**

V ďalšej časti výskumu môžeme okrem priemerných hodnôt vo faktore rodičovského monitoringu, vidieť aj odpovede skúmaných žiakov na každú jednu otázku zo sledovanej oblasti. A práve tie nám umožnia detailnejšie nazrieť na subjektívne hodnotenie kvality rodičovského monitoringu skúmanými žiakmi.

T5 Úroveň rodičovského monitoringu podľa skúmaných žiakov

Záujem rodičov	Re-spondenti	Alternatívy									
		nikdy		občas		niekedy		často		vždy	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
o školské výsledky	žiaci s deviantným správaním	0	0,00	5	7,14	4	5,71	30	42,86	31	44,29
	intaktní žiaci	0	0,00	3	6,12	2	4,08	19	38,78	25	51,02
o trávenie voľného času	žiaci s deviantným sprá-	3	4,29	11	15,71	23	32,86	25	35,71	8	11,43

	vaním										
	in- taktivní žiaci	5	10,2 0	6	12,2 5	1 1	22,4 5	16	32, 65	11	22, 45
kde si, keď sa nachádzaš mimo domova	žiaci s devia ntným sprá- vaním	2	2,86	9	12,8 6	1 7	24,2 9	15	21, 43	27	38, 57
	in- taktivní žiaci	2	4,08	7	14,2 9	1 0	20,41	9	18, 37	21	42, 86
s kým sa pri- atelíš	žiaci s devia ntným sprá- vaním	8	11,4 3	2 0	28,5 7	1 4	20,0 0	16	22, 86	12	17,1 4
	in- taktivní žiaci	5	10,2 0	6	12,2 5	7	14,29	11	22, 45	20	40, 82

V rámci negatívnych faktorov nachádzajúcich sa na strane prostredia rodiny nás vo výskume zaujímalo aj to, aký je vplyv konfliktného rodinného prostredia na deviantné správanie žiakov. Zistili sme, že podskupina deviantne sa správajúcich žiakov (priemer 2,44) oproti podskupine intaktných adolescentov (priemer 2,05) uvádzala častejší výskyt hádok a nedorozumení v rodinnom prostredí. Rozdiel priemerov v tejto oblasti predstavoval 0,39. Obidve nami sledované podskupiny skúmaných žiakov najčastejšie odpovedali na uvedené dotazníkové otázky „občas”. Na základe výsledkov výskumu môžeme konštatovať, že k vzniku sociálnych deviácií u detí a mládeže môže prispieť nielen medzi-generačný, ale aj manželský konflikt medzi rodičmi, ale v našom

výskume sa neprejavoval ako výrazný rizikový faktor vo vzťahu k jeho vzniku. Ale nie je vylúčené, že nedospelý jednotlivec zažívajúci časté rodinné spory a nedorozumenia sa môže ľahko uchýliť k nejakej z foriem deviantného správania sa, napr. prostredníctvom konzumácie legálnych alebo nelegálnych drog môže hľadať dočasný únik z takejto frustrujúcej situácie.

Záver

Ako uvádza J. Hroncová (2014, s. 269) „rodinné problémy a problémy s deťmi sa vyskytujú všade. I dobre a neproblémovo fungujúce rodiny majú obdobia, kedy potrebujú riešiť určité problémy. Všetci rodičia sa niekedy ocitnú v situácii, kedy nevedia, čo majú s deťmi robiť, každý rodič niekedy povedal niečo, čo ho neskôr mrzelo a už by takéto slová nechcel opakovať. Príznakom zdravej rodiny však nie je **absencia problémov, ale spôsob, ako s náročnými situáciami zaobchádzať a riešiť ich.**“ V súčasnosti sa často poukazuje na „krízu rodiny“, ktorá je sprevádzaná rôznym spektrom problémov. V rodinách, ktoré nedokážu z rôznych dôvodov plniť svoje funkcie tzv. dysfunkčné rodiny je na mieste posilniť preventívne pôsobenie prostredníctvom školských výchovno-vzdelávacích zariadení a inštitúcií. V školách a školských zariadeniach môžu v súčasnosti pôsobiť viacerí erudovaní odborníci (sociálny pedagóg, školský psychológ, špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg), ktorí svojim odborným, preventívnym a intervenčným pôsobením môžu predchádzať a eliminovať vznik deviantného správania sa u žiakov, na čo poukazujú M. Dulovics (2014), L. Kamarášová (2012), S. Sámelová (2014) a i. Rodina by mala predstavovať harmonické životné spoločenstvo. Napriek tomu však aj v najlepšie fungujúcej, úplnej rodine sa môžu vyskytnúť problémy a nedostatky. Zvládanie a prekonávanie stresových situácií a adekvátne riešenie konfliktov vyžaduje hlavne súdržnosť, úctu, pochopenie, empatiu a lásku. Zodpovedný prístup rodičov, ich kladný postoj pri výchove detí s poskytovaním podpory a pomoci je nenahraditeľný. Avšak

v prípade zlyhávania rodičovských funkcií včasný zásah erudovaného odborníka, akým je aj sociálny pedagóg je nepopierateľne dôležitý.

Zoznam použitých zdrojov:

ARDELT, M. - DAY, L.: Parents, siblings, and peers: Close social relationships and adolescent deviance. In: *Journal of Early Adolescence*, roč. 22, 2002, č. 3, s. 310-321.

Dostupné na:
<<http://www.clas.ufl.edu/users/ardelt/Parents,%20siblings,%20and%20peers.pdf>>.

BAČOVÁ, M.: *Vplyv sociálneho prostredia na vznik deviantného správania u detí a mládeže.* Banská Bystrica : PF UMB.

BĚLÍK, V.: *Rizikové chování a jeho prevence v terciárnom vzdelávaní pedagógů.* Hradec Králové : Gaudeamus. 2012. 125 s. ISBN 978-80-7435-237-9.

DULOVICS, M.: *Špecifická pôsobenia sociálneho pedagóga v školskom prostredí.* Banská Bystrica : Belianum. 138 s. ISBN 978-80-557-0718-1.

GARDNER, R. A.: *Rozvod - a čo ďalej?* Martin : Osveta, 1991, 223 s. ISBN 80-217-0328-

8.

GEŽOVÁ, K.: Zvýšená rozvodovosť ako negatívny dopad transformácie spoločnosti na slovenskú rodinu. In VIŠŇOVSKÝ, Ľ.-HRONCOVÁ, J. a kol.: *Slovenská rodina v kontexte transformačných premien.* Banská Bystrica : PF UMB. 2010. 358 s. ISBN 978-80-557-0034-2.

HRONCOVÁ, J.-EMMEROVÁ, I.-HRONEC, M.: *Sociálna patológia pre sociálnych pedagógov.* Banská Bystrica : Belianum. 2014. 300 s. ISBN 978-80-557-0806-5.

EMMEROVÁ, I.: *Aktuálne otázky prevencie problémového správania u žiakov v školskom prostredí.* Banská Bystrica : PF UMB. 2011. 150 s. ISBN 978 – 80 – 554 – 0212 – 4.

EMMEROVÁ, I.: *Preventívna a sociálno-výchovná práca s pro-*

blémovými deťmi a mládežou. Banská Bystrica : PF UMB. 2012. 142 s. ISBN 978 – 80 – 557 – 0463 – 0.

KAMARÁŠOVÁ, L.: *Aktuálne problémy pri realizácii primárnej prevencie sociálno-patologických javov v školskom prostredí.* Banská Bystrica : PF UMB. 2012. 135 s. ISBN 978-80-557-0503-3.

KARIKOVÁ, S.: *Základy patopsychológie detí a mládeže.* Banská Bystrica : PF UMB, 2001, 166 s. ISBN 80-8055-486-2.

MATOUŠEK, O. – KODYMOVÁ, P. – KOLÁČKOVÁ, J.: *Sociálné práce v praxi :specifika rôznych cieľových skupín a práce s nimi.* Praha : Portál 2005. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, O. - MATOUŠKOVÁ, A.: *Mládež a delikvence.* Praha : Portál. 2011. 344 s.

ISBN 978-80-7367-825-8.

NEŠPOR, K.: *Návykové chovanie a závislosť.* Praha : Portál, 2011, 176 s. ISBN 978-807367-908-8.

NEMCOVÁ, L.-ZÓLYOMIOVÁ, P.-BIELIK, P. a kol.: *Teória rodinnej výchovy.* 1. diel. 95 s. Banská Bystrica _ Pedagóg. 2014. ISBN 978-80-557-0713-6.

NIKLOVÁ, M.: *Prevenencia drogových závislostí v školskom prostredí.* Banská Bystrica : PF UMB. 2009. 186 s. ISBN 978-80-8083-783-9.

ORAVCOVÁ, J.: *Sociálna psychológia.* Banská Bystrica : PF UMB, 2012, 257 s. ISBN 978-80-557-0402-9.

PATTERSON, G. R. - DEBARYSHE, B. - RAMSEY, E.: A developmental perspective on antisocial behavior. In: GAUVAIN, M. - COLE, M.: *Readings on the development of children.* NY : 1993, s. 263-268.

Dostupné

na:

<<http://www.psy.cmu.edu/~sieglers/35patterson90.pdf>>.

ROVNANOVÁ, L.: *Novo vynárajúce sa potreby detí kontexte výziev pre súčasných pedagógov a sociálnych pedagógov v škole.* In *Zborník vedeckovýskumných prác Katedry pedagogiky.* Banská Bystrica : PF UMB. 2012. 207 s. ISBN 978-80-557-0464-7.

SAMELOVÁ, S.: Možnosti uplatnenia sociálneho pedagóga v prevencii sociálnopatologických javov v školskom internáte. In *Zborník vedeckovýskumných prác Katedry pedagogiky č. 10*. Banská Bystrica : 2014. Belianum. 167 s. ISBN 978-80-557-0792-1.

TOMČÍKOVÁ, T.: *Riziková mládež*. Banská Bystrica : PF UMB, 2012, 119 s. ISBN 97880-557-0360-2.

WARSHAK, R. A.: *Revoluce v porozvodové péči o dítě*. Praha : Portál, 1996, 240 s. ISBN 80-7178-089-8.

Autor:

doc. **PhDr. Miriam Niklová, PhD.**

Katedra pedagogiky

Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela

Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica

miriam.niklova@umb.sk

LIDSKÁ SEXUALITA V PROMĚNÁCH SOUČASNÉ DOBY: REFLEXE „POSTMODERNÍ“ SEXUALITY

Mgr. Lucie Špráchalová

Abstrakt: Příspěvek se věnuje pojmu sexualita a jeho podobě v dnešní době. Nabízí otázku, zda je lidská sexualita zasažena dobou, již nazýváme postmoderní, a předkládá i možné odpovědi na tuto otázku. Dále se věnuje dílčím výsledkům výzkumného šetření zabývajícího se sexuálním chováním vysokoškolských studentů a jejich názory na dnešní sexualitu.

Klíčová slova: postmoderní doba, sexualita, svoboda

Abstract: The contribution dedicates to the concept of sexuality and its depiction in contemporary period. It offers the question if the human sexuality is affected by the so called post-modern period and submits conceivable answers to this question as well. It further pays attention to partial outcomes of the research investigation dealing with sexual behaviour regarding university students of my Alma Mater and their assesment on current sexuality.

Key words: postmodern period, sexuality, freedom

Úvod

Sexualita – pojem, který byl v historii různě vyzdvihován a opět uvrhován do ústraní. Dnes se toto slovo stává opět fenoménem a přibývá osob, které ho chápou v jeho celistvém významu – tedy, že přesahuje „pouhý“ sexuální akt.

Již Sigmund Freud prosazoval svou myšlenku, že erotika a sex jsou „hnacím motorem“ naprosto každého lidského jednání

a **projevují** se i v aktivitách nesexuálního rázu (Kubík, 2010, s. 10 - 11). Dá se tedy tvrdit, že sexualita každého jedince se promítá do jakékoli činnosti, každý den, aniž by si jí dotyčný či jeho okolí museli nutně povšimnout. Někteří lidé jsou k sexualitě jiných vnímavější, někteří svou vlastní sexualitu cíleně využívají, jiní se ji snaží skrýt – přesto stále se sexualitou buď vědomky, nebo nevědomky „pracují“. Kubík (2010, s. 10) také uvádí: „*Všichni ti, co neuskutečňují sexuální styk, přiznávají, že se zabývají jinou formou sexuality a dosahují mnohdy i při erotických představách vysokého stupně vzrušení.*“. Každý jedinec tedy sexualitou disponuje.

V duchu dnešní postmoderní doby je kladen důraz na svobodnou sexualitu, sexualitu prosazující se a netabuizovanou. Tento opětovný vzestup rozděluje současný svět na dva pomyslné tábory: jeden z nich nové podoby a volnost sexuality podporuje, druhý se bojí a varuje před důsledky, které to může přinést. Ať už sociologové jako Bauman, Lipovetsky, Beck, Giddens či Keller pojmenovávají současnost jako společnost individualizovanou, globalizovanou, ludickou, permisivní, konzumní, emancipovanou či emocionálně zchudlou, shodují se vesměs na tom, že hodnoty dob minulých se rozpadají, či se již zcela rozpadly. Z tohoto pohledu není současná situace úplně jednoduchá. Jak uvádí také Kraus a Bělík (2011) mění se systém hodnot, do pozadí ustupuje smysl pro povinnost, zodpovědnost, disciplína, poctivost, ohleduplnost, skromnost, akceptace povinnosti před takovými hodnotami, jako jsou bohatství, prožitky, schopnost sebeprosazování a hlavně úspěch především materiální povahy. Zásadní změnu v hodnotové orientaci představuje posun k výrazné konzumnosti. A veškeré tyto změny dávají prostor k volnosti také v sexuální oblasti.

Dá se tedy tvrdit, že „přerod hodnot“ minul oblast sexuality, nebo ji též výrazně zasáhl?

Ženy a muži: Stejná práva, stejný požitek?

Přestože se mnoho teoretiků postmoderní doby přiklání k názoru, že snad oblast sexuální je tou poslední, která je post-

moderním stylem života nezasažena, objevují se i tací, kteří tento názor nesdílí. Otázkou je, zda tyto proměny působí pozitivně či negativně na sexuální soužití mužů a žen či párů obecně.

Již naprosto běžným, a v drtivé většině pozitivně vnímaným faktem, který moderní doba přinesla, je sexuální emancipace žen a prosazování jejich sexuálních práv, včetně stejného práva na uspokojení. *„Přístup k sexu se v dnešní postmoderní době mění. Ženy nedělají sex jenom kvůli mužům, nejsou pouze senzitivní křehké bytosti (možná, že tomu tak někdy bylo) plnící přání svých protějšků. Přibývá žen, které si chtějí užít, sex vychutnat, prožít orgasmus.“* (Pastor, 2007, s. 65 – 66). Tento výrok jen podporuje teorii i výsledky výzkumů dvou průkopníků tvrzení, že ženy a muži jsou v mnohém velmi podobní. Masters a Johnson (1970, s. 267) již v roce 1966 vydali knihu s názvem Lidská sexuální aktivita, kde přímo uvádí, že obě pohlaví jsou zcela homogenní ve fyziologických reakcích na sexuální dráždění a liší se pouze v reakcích spjatých s jejich fyziologickými a fyzickými rozdíly.

Pokud jsou tedy muži i ženy stejně vzrušiví (posuzujeme-li pohlaví, nikoli jednotlivce) a mohou si požitky ze sexuálních aktivit a projevů užít stejnou měrou, bylo pouze otázkou času, kdy se ženy začnou projevovat a toužit po stejně „bohatém“ sexuálním životě, jako mají muži.

Na toto téma navázal i Zygmunt Bauman (2004, s. 263), dle kterého je sexualita postmoderní doby výhradně o zisku orgasmu. Tedy snaží se maximalizovat požitky, vytěžit ze sexu co nejvíce. A touha dostávat stále víc a víc a sobecky se snažit získávat neustále něco lepšího, něco, co druhý nemá, to je podstata konzumní společnosti.

Již zmíněná emancipace žen probíhá již několik desetiletí, jejich emancipace sexuální však nesahá až k samým počátkům těchto progresivních změn v životě žen a je tak brána za něco poměrně nového (a pro mnohé i nečekaného).

Pastor (2007, s. 66) dále hovoří o tzv. „krizi maskulinity“, která je způsobena právě sebeprosazováním, sebevědomím

a vyššími nároky ženského pohlaví. Někteří muži mají dle autora problém plnit vysoké nároky žen, což může způsobovat častější rozpady partnerského soužití.

Laicky řečeno, část mužů nepřijala tyto změny s nadšením. Buď s nimi ne zcela souhlasí, nebo se neumí pružně přizpůsobit. Abychom byli „fér“, nedá se říci, že všechny ženy přivítaly změny s radostí. Ženy dnešních moderních společností oddalují mateřství, nejsou závislé na mužích, pracují na plný úvazek a mohou vydělávat více peněz, než opačné pohlaví. Oblékají se srovnatelně s muži, jsou vzdělané, pracují na své kariéře, mohou se věnovat i mužským sportům a aktivitám. Se strachem poukazuje na podobnost pohlaví Dukan (2013, s. 163), který říká, že právě stírání vizuálních rozdílů pohlaví (délka vlasů, podobnost oblečení, současná preference ženského těla „chlapeckého typu“) je jakousi předzvěstí konce rozdílnosti i v dalších oblastech – chování a sexuální chování nevyjímaje. Naznačuje nám tedy vzrůstající problémy v sexuálním soužití mužů a žen, kteří si jsou vzájemně podobnější než kdy dříve. Role a autorita v páru nebývají jasné. A tyto vztahové nejasnosti pak mohou vstupovat i do sexuální sféry a uvrhnout partnery do zmatení. Ani jeden z páru pak neví, zda se od něho čeká role spíše dominantní či ne, nebo co si k protějšku dovolit může a co ne, jaké mít na partnera v sexuální oblasti nároky apod. Rozvolněná pravidla ve společnosti a mediální obraz vztahů přispívají k nejistotě a nestálosti, k přemýšlení, zda „by mi nebylo lépe s někým jiným, lepším, aktivnějším, zábavnějším, mladším, krásnějším, ...“. Do života všech lidí moderních společností vstupují významnou měrou právě také média. „... všichni jsme již od mala pod obrovským tlakem marketingových strategií. Valí se na nás ze všech stran, a tudíž také pohled na to, co je zdravé a normální, se rapidně mění.“ (Kraus, 2015, s. 105)

Svůj názor o přerodu sexuality obou pohlaví v západních společnostech přidává i Giddens (2012, s. 18), podle něhož změny v sociálním postavení mužů a žen uvrhají obě pohlaví do „každodenního sociálního experimentu“. Tentýž autor (2010, s. 105 –

107) v jiné publikaci odkazuje na pojmy „pospolitost“ a „společnost“ F. Tönniese, kterými reagoval na změny devatenáctého století. Proč se k nim Giddens vrátil na samém konci 20. století? Protože podle něj byly právě změny v devatenáctém století „spouštěčem“ transformace lidské intimity, jejíž podoba se nadále měnila v době, již nazýváme moderní.

Možnost svobodného rozhodování, pohybu i vyššího hmotného zabezpečení sebe sama však nevedly k tomu, aby jedinec přijal vyšší míru zodpovědnosti za svůj život, a došel k určitému sebeuvědomění, ale překvapivě naopak došlo k jeho odcizení a bloudění (Kasal, 2014, s. 64 – 65). A pokud si lidé nejsou jisti pravidly, normami a společenskou normalitou, obvykle má jejich hledání podobu experimentu. To platí i pro oblast sexuální.

Lipovetsky (1993 s. 46 - 47) **hovoří v jedné ze svých knih o tzv. „sexuálnosti“ a přirovnává současné charakteristiky sexu k pornografii. Toto přirovnání není podle něj pouze negativní (negativní hodnocení si pornografie i dnes vysloužila pouze z morálního pohledu), naopak zobrazuje lidské sexuální chování jako bezhraniční, nepotlačované, necenzurované, sériové, charakteristické hromaděním zkušeností, iniciativností, inovováním různých kombinací a užívá mnoho dalších pojmenování.**

Autoři tak dohromady popisují současnost lidské sexuality a její nestálou podobu. Nikdo z nich nepíše o konci těchto změn, nikdo nepředpovídá ustálení lidské sexuality v nějaké popsitelné podobě, která by ji dnes charakterizovala. Z těchto všech názorů tak můžeme usuzovat nejen, že se intimní oblast lidského života změnila, ale že tyto změny neustávají, naopak pokračují. A jsou čím dál tím víc nezachytitelné dnes – v době postmoderní.

Pokrok nebo jen zapomenutá regrese?

Otázkou stále zůstává, jestli se sexualita stále oproštuje od pravidel a víc a víc se rozvolňuje, diversifikuje a prosazuje, nebo zda si tímto vývojem už někdy dříve prošla, ale vrátila se opět zpět k rigidnějším pravidlům. Mnoho čtenářů můžou napadnout dvě

období, nápadně vystupující z dějin lidské sexuality v moderních zemích. Jedním z nich bylo období renesance v Evropě a jeho následný přechod k dosti tvrdým zásadám katolického světa. Prává křesťanská víra přinesla zemím v Evropě i mimo ni důraz na zdrženlivost ve všech směrech. M. Chadima (2009, s. 236 - 246) **zmiňuje, že kazatelé a někteří věřící té doby považovali dokonce vše, co bylo nějak spojeno s lidskou sexualitou, za nežádoucí, podezřelé a pohanské.** Vysokou hodnotu mělo panenství žen, slušnost a víra.

Z výše zmíněného vyplývá, že toto období vystavovalo sexualitu každého jedince obrovské zkoušce. **Jakákoli odlišná sexuální preference či apetence byla tabu, svobodný výběr životního partnera prakticky neexistoval.** Křesťanská společnost vyvíjela silný tlak na podobu sexuálního (nebo spíše nesexuálního) života, formovala striktní pravidla a pochybení přísně trestala.

Dalším nápadnějším obdobím ve vývoji lidské sexuality byla **éra hippies v druhé polovině 20. století a jejich prosazování „volné lásky“**, která zahrnovala i sex bez větších pravidel a morálního odsuzování druhých, často nechráněný. Tato sexuální volnost byla ukončena krom jiných (politicko-společenských) důvodů i pandemií pohlavně přenosných chorob. Nebyla to náboženství, kdo zapříčinil pád hippies a typických rysů jejich sexuálního chování. Byli to sami lidé, kdo se rozhodli omezit sexuální aktivity ve jménu svého zdraví a života.

Historicky vidíme, proč došlo k opětovnému „zapomenutí volnější sexuality“. Byl to strach z odsouzení, zapuzení, či dokonce smrti z nemoci. **Může nastat i teď v dnešní postmoderní době něco obdobného? Může dojít k něčemu, co opět způsobí tak silný strach ze sexuální diversifikace? O církvi vynucované zdrženlivosti a poslušnosti již v našich podmínkách nelze mluvit – po desetiletí slábne vliv předdefinované víry a stejně jako v jiných oblastech lidského života dostává člověk možnost věřit dle svého přesvědčení v cokoli nebo také v nic.** Není tedy pravděpodobné, že by sexualitě něco stálo výrazně v cestě s přihlédnutím

k liberalizaci postojů vůči sexuální orientaci, vývoji antikoncepce a dalším pozitivním změnám.

Je tedy sexualita opravdu osvobozena? Nikoli. Aby ve společnosti v jakémkoli směru nezavládl chaos, i sexualita podléhá vnější regulaci. Bauman (2003, s. 19 – 20) píše, že z vnějšku na nás působí dvě síly – **prevence a podpora. Společnost a stát zasahují do intimní sféry svých členů, podporují sexuální chování žádoucí a snaží se potlačit a preventivně působit proti výskytu chování nežádoucího.** Bauman toto označuje za „řízení“ a od této vnější regulace odlišuje „sebekontrolu“. **Sebekontrola vlastního sexuálního chování je svobodnější, než společenská regulace. Sebekontrola není pevně dána, nemá psané normy a nepodléhá veřejnému mínění. Kombinací sebekontroly a řízení vzniká komplexní regulace lidského sexuálního chování, přičemž si většina lidí neuvědomuje jasnou hranici mezi vnější a vlastní – vnitřní kontrolou.**

Sexualita podle studentů Univerzity Hradec Králové

V roce 2013 se na Univerzitě Hradec Králové uskutečnilo menší výzkumné šetření. Studentům z prezenční i kombinované formy studia byl rozdán dotazník s použitím Likertovy škály s výroky, které se týkaly sexuální oblasti. Mimo mnoha jiných aspektů zde byly zkoumány i názory na to „co je v sexu normální“.

Bylo distribuováno 160 dotazníků, platně vyplnilo a odevzdalo dotazník 100 respondentů (návratnost: 62,5%). Zúčastnilo se 31 mužů a 69 žen. Toto rozložení pohlaví bylo očekávané, jelikož šetření probíhalo pouze na Pedagogické fakultě, kde je zastoupení mužů nižší. Respondenti byli ve věku od 19 do 52 let, 44 procentní a tedy majoritní skupinu tvořili dotazovaní ve věku 21 až 22 let. Mezi respondenty se tedy objevil značný generační rozdíl, který se ukázal jako zásadní při volbě odpovědí na výroky. V kombinaci s pohlavím respondentů tak vyšlo několik zajímavých výsledků (Špráchalová, 2013, s. 44).

Za pomoci faktorové analýzy byli respondenti rozděleni do tří faktorů nazvaných:

- **„Aktivní experimentátor“**, vyznačující se zvýšeným počtem zkušeností se sexuálními partnery či různými praktikami, otevřený a nakloněný dalšímu experimentování v sexuální oblasti a tolerantnější ke střídání partnerů, případně k nevěře,
- **„Sexuálně úzkostný“** typ se cítí spíše ovlivňován okolím a hlavně médii, popř. cítí, že kdyby se naplno projevil, mohla by ho společnost nebo jeho okolí soudit, popř. má ze sexu spíše obavy, neví si zcela rady se svou sexualitou,
- **„Tradicionalista s předsudky“** je typ respondenta, který zastává výhradně monogamní typ vztahu, nerad hovoří o sexu veřejně, nechce experimentovat v sexuální oblasti, nebo sex nepraktikuje příliš často a má tendenci spíše lidi za sexuální otevřenost soudit.

Z následující tabulky jasně vyplývá, že nejvíce respondentů spadá do skupiny těch, kteří se přiklání k sexuálnímu experimentování a jsou v sexuální oblasti velmi otevření. Tradičně smýšlejících respondentů, kteří mají předsudky a jsou prakticky opakem Aktivních experimentátorů, je mezi respondenty nejméně.

Tabulka 1: Faktory

Faktory	M	SD
Aktivní experimentátor	49,77	14,43
Sexuálně úzkostný	17,85	5,54
Tradicionalista s předsudky	13,58	2,62

M=průměr, SD= směrodatná odchylka

Mezi nezávisle proměnnými byl právě i věk a pohlaví respondentů. Jako zajímavý se jeví fakt, že mezi tradičně smýšlejícími i otevřenými experimentujícími respondenty je více mužů než žen. Nicméně rozdíl mezi pohlavími není tak markantní, což potvrzuje v textu zmíněné názory, že se sexuální chování mužů

a žen neliší tolik, jako tomu bylo dříve. Čím jsou respondenti mladší, tím více souhlasí s výroky náležitými do faktoru Aktivní experimentátor.

Tabulka 2: **Pohlaví vs. faktory**

Pohlaví: faktory	F-test	M muži	M ženy
Aktivní experimentátor	5,65*	52,89	47,39
Tradicionalista s předsudky	4,01*	13,54	12,55

* $p < 0,05$

Věk: faktor Aktivní experimentátor = $-0,26^{**}$ (** $p < 0,01$)

Shrnutí

Z komplexních výsledků daného výzkumného šetření (Špráchalová, 2013, s. 52 – 54) se dá usuzovat, že jak muži, tak i ženy z řad respondentů disponují větším množstvím sexuálních zkušeností, ať se jedná o počet sexuálních partnerů či zkušenost s různými experimenty ve svém sexuálním životě.

Rozdíly mezi názory opačných pohlaví dnes opravdu nejsou příliš velké. Např. i Weiss a Zvěřina uvádí mezi výsledky z výzkumu sexuálního chování v České republice z roku 1998 procentuálně velmi blízké výsledky v počtu sexuálních partnerů obou pohlaví. V již zmíněném roce uvedli muži i ženy v České republice počet sexuálních partnerů za posledních 12 měsíců více než 6 - v 3,7% muži a v 3,8% ženy. Šest a více partnerů za poslední rok tedy měla téměř 4% dotazovaných obou pohlaví a to již v roce 1997 – 1998. Je tedy možné, že v roce 2015 by toto číslo mohlo být ještě vyšší, pokud by se uskutečnil obdobně rozsáhlý výzkum sexuálního chování naší populace. Tato fakta opět vysvětlují, proč je i mezi našimi studenty nejvíce „sexuálních experimentátorů“,

kteří většinou plánují sbírání sexuálních zkušeností a též více sexuálních partnerů do budoucna.

Následné zprůměrované počty sexuálních partnerů za posledních 12 měsíců obou pohlaví ve výše zmiňovaném výzkumu Weisse a Zvěřiny pak nevyšly též s nijak markantním rozdílem (Weiss, Zvěřina, 2001, s. 71). V jiné publikaci zase uvádí Weiss zajímavý fakt, že ženy mnohdy kvůli svému společenskému postavení, rodině, kariéře či naopak z pouhé nudy začnou praktikovat cosi jako amatérskou prostituci, jejímž cílem není výdělek (obvykle jsou finančně dostatečně zajištěné), ale zkrátka jen touha po sexuálním uspokojení či naplnění bez závazků či ohrožení reálného života – chovají se promiskuitně (Murín, Weiss, 2004, s. 23 – 24). Je to jakýsi nový způsob, jak mohou ženy sbírat sexuální zkušenosti, bavit se a přitom utajit toto své počínání. Těmito tvrzeními lze doložit, že si ženy dokáží „opatřit“ sex nevázaný na vztah a bez výčitek za život vystřídat několik partnerů – tedy dělají již běžně to, co bylo v minulosti výlučně přisuzováno mužům.

Ve výzkumném šetření mezi studenty nebylo překvapením, že čím jsou respondenti mladší, tím více otevřeně se projevovali ve svých názorech na sexuální chování. Překvapivě široká byla naopak škála jejich názorů na podobu normálního sexuálního chování. Z toho vyplývá, že pro dotazované není jednoznačné, co je dnes „normální“ v sexuální oblasti. Většina z nich bez ohledu na věk a pohlaví reflektuje vliv médií a to jako negativně působící na jejich sexualitu a hlavně sebepojetí. Média mají též nežádoucí vliv na požadavky na partnera a představy o něm.

Někteří respondenti (hlavně ti spadající do faktoru Sexuálně úzkostný) nedokáží sladit svou vlastní sexualitu s představami o sexuální normalitě a navíc s očekáváními okolí a společnosti podpořené matoucím představením této oblasti v mediální sféře. Nedisponují tzv. „sexuální inteligencí“, která je dle Kleina (2012, s. 10) určitým nadhledem nad sexem a současně kombinací emočních dovedností s pochopením vlastního těla a sexuality a s dostatečnou informovaností. *„Sexuální inteligence pomáhá se-*

xualitu použít k bezprostřednímu vyjádření sebe sama. Samozřejmě i bez ní můžeme mít sex, ale pak se v něm nemusí odrážet to, kdo jsme...“ (Klein, 2012, s. 11). **Zdravá sexualita je při tom důležitým aspektem zdraví jedince v jeho bio-psycho-sociální komplexitě. Mladé lidi – vysokoškoláky můžeme v této souvislosti chápat za rizikovou skupinu (Hoferková, 2013).**

Závěr

Z různých názorů, drobných i větších šetření a výzkumů tedy vyplývá značný logický základ pro tvrzení, **že sexualita přeci jen postmoderní dobou ovlivněna je a každý jedinec se s tímto vlivem vyrovnává naprosto subjektivně. Závěrem je potřeba zmínit, že jedinci v kterémkoli z výše představených faktorů, mohou mít problémy s přijetím a pochopením vlastní sexuality. Dlouhodobé sexuální experimentování, promiskuita, strach, nepříjemné pocity, stud, předsudky, vysoká míra sexuální i vztahové zdrženlivosti – to vše může být znakem neschopnosti vyrovnat se s dnešní podobou sexuality obecně. Těžko tedy můžeme hodnotit, které projevy sexuality jsou pro jedince škodlivé a které ne, pokud se pohybuje v hranicích zákona. Záležit pak na daném okolí člověka, které psané i nepsané normy uznává v sexuální oblasti.**

Můžeme tedy sexualitu nazývat „postmoderní“? Má subjektivní odpověď zní ano, můžeme, ale tento název se nebude vztahovat na sexualitu každého jedince v západních společnostech, ani na každého ve společnosti naší. Postmoderní sexualita je pouze ta, kterou sami někteří z nás přijmou za svou, a sami ji budou dále utvářet a definovat. Subjektivní sexualita zbylé většiny zůstává stále poměrně dobře skryta a brání se náporu ze strany médií i ludické společnosti.

Seznam použitých zdrojů:

BAUMAN, Zygmunt. *Individualizovaná společnost*. Vyd. 1. Překlad Martin Ritter. Praha: Mladá fronta, 2004, 290 s. ISBN 80-204-1195-X.

BAUMAN, Zygmunt. Svoboda. Vyd. 1. Praha: Argo, 2003, 126 s. **Historické myšlení**. ISBN 80-720-3432-4

DUKAN, Pierre. *Muži to rádi oblé, aneb, Proč se přirozená krása stala tabu*. Vyd. 1. V Praze: Rybka Publishers, 2013, 235 s. ISBN 978-80-87067-52-9.

GIDDENS, Anthony. **Důsledky modernity**. Vyd. 3. Praha: Sociologické nakladatelství, 2010, 158 s. Post (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-035-3.

GIDDENS, Anthony. *Proměna intimity: sexualita, láska a erotika v moderních společnostech*. Vyd. 1. Překlad Ivo Možný. Praha: Portál, 2012, 215 s. ISBN 978-802-6201-755.

HOFERKOVÁ, Stanislava. Rizikové chování u studentů vysokých škol. In: VEČERKA, Kazimír, ed. *Prevence sociálních deviací - přání, naděje a realita: konference sekce sociální patologie MČSS, Červená nad Vltavou, 17.-19. dubna 2013*. Vyd. 1. Praha: Masarykova česká sociologická společnost, 2013, s. 67-72. ISBN 978-80-905443-0-7.

CHADIMA, Martin. *Dějiny erotiky a sexuality v náboženství*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009, 315 s. ISBN 978-80-7041-682-2.

KASAL, Josef. Odcizení a sebeuskutečnění na pozadí Ortegovy vzpoury davů. In: *Acta sociopathologica I*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014, s. 62 - 77. ISBN 978-80-7435-420-5.

KRAUS, Blahoslav. **Životní styl současné české rodiny**. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015, 246 s. ISBN 978-80-7435-544-8.

KRAUS, Blahoslav a Václav BĚLÍK. Trendy preventivně výchovného působení v současné škole. In: *Prevence úrazů, otrav a násilí: odborný a vědecký časopis*. 2011, 7 (1), s. 62-67. ISSN 1804-7858.

KUBÍK, Josef. **Sexualita bez tabu**. Vyd. 1. V Brumovicích: Carpe diem, 2010, 324 s. ISBN 978-80-87631-78-2.

LIPOVETSKY, Gilles. *Éra prázdnoty: úvahy o současném individualismu*. V českém jazyce vyd. 4. Praha: Prostor, 2008, 357 s. Střed (Prostor). ISBN 978-80-7260-190-5.

MASTERS, William a Virginia JOHNSON. *Lidská sexuální aktivita*. Vyd. 1. Praha: Horizont, 1970, 310 s. Malá moderní encyklopedie: svazek 75.

MURÍN, Gustáv a Petr WEISS. *Abeceda tělesné lásky*. Vyd. 1. Překlad Zita Mudráková. V Praze: Triton, 2004, 259 s. ISBN 80-725-4581-7.

PASTOR, Zlatko. *Sexualita ženy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 204 s. ISBN 978-80-247-1989-4.

ŠPRÁCHALOVÁ, Lucie. *Sociální podmínky vzniku rizikového sexuálního chování vysokoškolských studentů*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2013. 82 s. Bakalářská práce.

WEISS, Petr a Jaroslav ZVĚŘINA. *Sexuální chování v ČR - situace a trendy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 159 p. ISBN 80-717-8558-X.

Autor:

Mgr. Lucie Špráchalová

Katedra sociální patologie a sociologie

Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové

Rokitanského 62, 500 03, Hradec Králové

lucie.sprachalova@uhk.cz

NÁSILIE PÁCHANÉ NA ŽENÁCH

Mgr. Lívia Nemcová, PhD.

Abstrakt: V našom článku poukazujeme na stále vážnu a aktuálnu sociálnu tému - násilie páchané na ženách. V prvej časti sumarizujeme teoretické poznatky o príčinách vzniku násillia, charakterizujeme formy a znaky násillia, opisujeme ohrozené ženy a analyzujeme **výsledky dvoch národných relevantných výskumných štúdií**. V druhej časti príspevku prezentujeme čiastkové výsledky kvalitatívneho výskumu zameraného na obeť násillia páchaného na ženách.

Kľúčové slová: násilie páchané na ženách, príčiny, znaky, formy a obeť násillia páchaného na ženách

Abstract: In this article we contributions highlight the increasingly serious and current social topic - violence against women. The first section summarizes the theoretical knowledge about the causes of violence, characterizes the forms and signs of violence endangered women describe and analyse the results of two national relevant research studies. In the second part of the paper we present partial results of a qualitative research focused on the victims of violence against women.

Keywords: violence against women, causes, signs, forms and victims of violence against women

Úvod

Násilie páchané na ženách je dlhodobu celosvetovo vnímané ako tabu a zároveň ako vážny sociálny problém. Toto násilie sa objavuje v rodine a vyskytuje sa bez ohľadu na akékoľvek socioe-

ekonomické, geografické, rasové, genderové či vekové charakteristiky všetkých zainteresovaných. Zažitie názory na násilie páchané na ženách sa postupne menia, aj vplyvom väčšej informovanosti a osvety v tejto oblasti (cez školské vzdelávanie v prierezovej téme Výchova k manželstvu a rodičovstvu, cez diskusie a besedy, až po celospoločenské reklamné spoty a kampane). Bitie a zneužívanie žien v domácom a širšom sociálnom prostredí je historickou konštantou. Ako v minulosti tak aj v súčasnosti sa považuje za normálne (vhodné, akceptovateľné, žiaduce), že muž, manžel, partner mal a má vyššie postavenie i status ako žena. Bolo a je normálne (niekde aj žiaduce), že muž, manžel, partner ovláda, manipuluje a trestá ženu najmä prostredníctvom svojej fyzickej sily. Táto nadvláda mužov bola a stále niekde je podporovaná právnou, náboženskou a kultúrnou normou. Ľudia často prehliadajú časté a opakované ataky, dokonca ich bagatelizujú, zatajujú (zranenie sa stalo pri športe, pri iných činnostiach) ba až ironizujú (stávajú sa predmetom humoru).

Násilie páchané na ženách

Zneužívanie sily (moci), prevahy zo strany páchatela násillia je pravdepodobne jednou z najčastejších príčin násillia a agresie vôbec. Na to, aby niekto mohol začať zneužívať svoju silu a prevahu nad iným, musí mať vhodné podmienky. Rodina je z viacerých hľadísk prakticky ideálnym prostredím pre násillie, pretože ju tvorí obvykle relatívne malý počet ľudí, medzi ktorými sú významné rozdiely z hľadiska moci. Dôležitá je možnosť úplne odseparovať domáce prostredie od vonkajšieho prostredia.

Násilie páchané na ženách (*violence against women*) môžeme charakterizovať ako akýkoľvek čin násillia, založený na rodovej nerovnosti, ktorého dôsledkom je fyzické, sexuálne alebo psychické poškodenie trpiacej ženy, vrátane vyhrážania sa takýmto činmi, nátlaku alebo akéhokoľvek odňatia slobody, či už vo verejnom alebo súkromnom živote (Deklarácia OSN o odstránení násillia páchaného na ženách, 1993). Je chápané ako

porušenie ľudských práv a forma diskriminácie žien. Násilie páchané na ženách je súčasťou domáceho násilia (*domestic violence*) preto, lebo najčastejšou obeťou domáceho násilia je žena. Domáce násilie zahŕňa všetky prejavy násilia páchaného medzi jednotlivými členmi rodiny (Lovaš, 2010).

V mnohých krajinách sa právo na súkromie považuje za dôležitejšie ako ochrana slabých voči ubližovaniu. Využívanie práva na súkromie umožňuje vytvoriť z domácnosti uzavretý systém, do ktorého nemôže nikto zvonku zasiahnuť (Lovaš, 2010). Oravcová (2007) uvádza, že pre rodinu, kde prebieha násilie páchané na ženách býva typické uzatvorenie vonkajších hraníc a nepriepustnosť. Hoci obeť (žena) potrebuje pomoc, agresor (muž) uzatvára hranice, oddeľuje rodinu od vonkajšieho sveta, najmä s cieľom utajenia situácie.

Ako uvádzajú Bútorová, Filadelfiová (2005) môžeme konštatovať, že medzinárodné spoločenstvo vníma pod násilím páchaným na ženách aj **rodovo podmienené násilie** (násilie páchané na žene na základe jej príslušnosti k ženskému rodu). V najmä patriarchálnej spoločnosti, ktorá šíri a uplatňuje rodové stereotypy sú viaceré spoločenské situácie konštruované tak, že na základe príslušnosti k rodu dochádza k nerovnováhe moci, ktorej zneužitie vedie k vzniku násilia. Násilie páchané na ženách sa prejavuje v rodine a intímnych vzťahoch, ale aj vo sfére verejnej od cudzích mužov (čo predstavuje priamu formu viktimizácie žien). Môže mať charakter spoločenského a inštitucionálneho násilia, t. j. druhotnej viktimizácie žien zo strany spoločnosti a štátnych inštitúcií. Ženy sa stretávajú s násilím v rôznych formách najmä vo vlastnej rodine a jej najbližšom okolí. Aktérmi sú väčšinou manželia, partneri, otcovia, strýkovia, priatelia, bratia, kolegovia.

Za základe analýzy rôznych prameňov a dokumentov za **hlavné príčiny násilia páchaného na ženách** považujú (Nemco-

vá, Rovňanová, Zólyomiová, 2015) rodovú nerovnosť, tradičné chápanie mužskej a ženskej roly a štruktúrnu nerovnováhu.

- **Rodová nerovnosť** - v spoločnosti uplatňujúcej rodové stereotypy sa určité spoločenské situácie konštruujú tak, že na základe príslušnosti k rodu dochádza k nerovnováhe moci, ktorej zneužitie vedie k vzniku násilia. Ak muž mal alebo má ako hlava rodiny moc rozkazovať a trestať ženu a deti, ženy boli alebo sú v bezmocnej situácii. Patriarchálny pohľad niektorých mužov na ženy ako ich majetok pozorovať hlavne v súvislosti so sexualitou - žena je dodnes vnímaná ako sexuálny objekt na ukávanie potrieb muža.

- **Tradičné chápanie mužskej a ženskej roly** – násilie páchané na ženách je dôsledkom stereotypného zobrazovania maskulinity. Na základe štúdií Bosej (2003), Vágnerovej (2004), Markovej et al. (2011), Nemcovej (2009) násilie v rodine existovalo odjakživa, prehliadalo sa, nazeralo sa naň ako na niečo normálne a považovalo sa za súkromnú záležitosť rodiny. Tradičná predstava muža sa spája s mocou, dominanciou, prevahou, kontrolou nad ostatnými a neprejavovaním citov, emócií. Slabosti je potrebné zamlčať. Uvedený prístup spôsobuje neschopnosť či nemožnosť mužov identifikovať a vyjadrovať svoje prežívanie, čo im sťažuje zvládanie vlastného hnevu a nenásilné riešenie konfliktov. Mužská nepoddajnosť a nadradenosť sa považuje za legítimny prostriedok presadzovania záujmov a riešenia konfliktov. Uvedená predstava správneho muža je často podporovaná predstavou správnej ženy, ktorá má byť trpezlivá, má sa vyhýbať konfliktom, prejavovať porozumenie iným, má sa podriaďovať potrebám muža a rodiny, jej vlastné potreby nie sú dôležité. Odporúčame v tejto súvislosti pozrieť kapitolu Mýty a fakty o násilí na ženách (Cviková, Juráňová, 2003).

- **Štruktúrna nerovnováha** - spoločenské zdroje a moc sú medzi mužmi a ženami rozložené nerovnomerne. Muži majú vo všeobecnosti stabilnejšie postavenie - lepšia materiálna, ekonomická situácia, vyššie spoločenské postavenie, pretrvávajúca pre-

vaha v dôležitých verejných inštitúciách, riadiacich a kontrolujúcich spoločnosť.

Podľa Spurného (1996) je cieľom násilia vyvolať strach v niekom, kto je psychicky a fyzicky slabší. Pri násilí páchanom na ženách je rozhodujúce, že medzi agresorom (mužom) a obeťou (ženou) sa vytvára pevná až patologická väzba. Násilie páchané na ženách nie je ojedinelým násilným aktom, ide o opakovanú násilnú situáciu s cyklickým vývojom. Aby bol násilný skutok označený za násilie páchané na ženách musia byť prítomné štyri **základné znaky**, na ktorých sa zhodujú viacerí autori a autorky (Ševčík – Špatenková a kol., 2011, Hoferková – Skořepová, 2014):

1. Opakovanie a dlhodobosť.
2. **Eskalácia** (stupňovanie intenzity a frekvencia násillia).
3. **Jasné a nespochybniteľné rozdelenie rolí**.
4. **Neverejnnosť**.

Podľa Čirtkovej (2009) je kľúčovým znakom diferenciácia role aktérov na **osobu ohrozenú** a **násilnú osobu**. Tzv. asymetria **vzťahu** je trvalá, alebo ak sa role pri jednotlivých násilných incidentoch striedajú, partneri sa napádajú navzájom.

Podľa viacerých štúdií (Sopková, Rajtáková, Andruchová, 2008; Burajová, 2011) rozlišujeme v rámci násillia páchaného na ženách nasledovné formy: **ekonomické násilie, sociálne násilie, sexualizované násilie, fyzické násilie, psychické násilie**. Medzi ďalšie formy zaraďujeme **štruktúrne násilie, obchod so ženami, nútené manželstvo, mrzačenie ženských pohlavných orgánov**, ktoré sa však priamo nemusia týkať rodinného prostredia ale skôr ostatného sociálneho a kultúrneho prostredia. Uvedené formy sa väčšinou vyskytujú kombinovane a niekedy sa vzájomne podmieňujú. V rámci násillia páchaného na ženách je potrebné rozoznávať nasledovnú typológiu násillia páchaného na ženách (Ševčík, Špatenková a kol., 2011, s. 46):

- **situačné, bežné párové (partnerské) násilie** - nie je spojené so snahou získať kontrolu nad druhou osobou, nejako ju ponížiť, ale skôr vychádza z kontextu konfliktu, stresu vo vzťahu. Ide o závažné prejavy násillie, včítane pokusov o vraždu.
- **intímny terorizmus** - predstavuje snahu jedného aktéra získať kontrolu a moc nad druhým s využitím všetkých foriem násillia. Intímny terorizmus je častejší ako párové násillie a má tendenciu eskalovať v priebehu času. Agresor je motivovaný emocionálnou potrebou pripútať si partnera/partnerku, čo vyvoláva žiarlivosť a miera násillia sa stupňuje, keď sa chce partner nejakým spôsobom odpútať, alebo aj zo vzťahu odísť.
- **násilný odpor** - je násillie vyvolané v reakcii na intímny terorizmus, niekedy je chápaný ako sebaobrana ohrozenej osoby voči násilníkovi. Niekedy po dlhoročnom napr. zneužívaní môže mať obeť dojem, že jediným spôsobom úniku je zabitie agresora, násilníka.

Ženy, ktoré sú ohrozené násillím od partnera/manžela by sme mohli rozdeliť do troch skupín:

1. **Veľmi ohrozené** - ženy, ktoré boli týrané ako deti, ženy, ktoré sa veľmi skoro vydali, otehotneli pred svadbou, ženy, ktoré boli vychovávané v rozvrátenej rodine.
2. **Vysoko rizikové** - ženy, ktoré žijú s promiskuitným partnerom, ktorý preferuje neobvyklé sexuálne praktiky, je závislý na alkohole, drogách alebo je gambler.
3. **Rizikové** - ženy, ktoré sú samé závislé na drogách, majú depresie, trpia úzkosťou, sú pasívne agresívne alebo vykazujú suicidálne (samovražedné) správanie.

To, že násillie páchané na ženách nie je ojedinelý fakt dokumentujú výsledky rôznych autoriek. Conwayová (2007, s. 13) uvádza, že každá desiatka žena prežila psychické týranie zo strany

svojho partnera. Z toho pramení aj údaj o nedobrovoľnom sexuálnom násilí, kedy každá sedemnásť žena bola prinútená k tomuto úkonu. Každý piaty muž použil násilie vo forme bitky a úderov k svojej partnerke. **Šesť mužov z desiatich potvrdilo, že násilie nevyklučuje do budúcnosti s tvrdením výchovného opatrenia voči partnerkám.** Z viacerých národných slovenských výskumných štúdií (Bodnárová, 2002, Holubová, 2014 a i.) vyplývajú aj tieto ďalšie závažné údaje:

- **najčastejším aktérom domáceho násilia bol označovaný manžel, alebo druh;**
- v pozícií, keď obeťou násilných činov bol partner bolo evidovaných 3,9% prípadov analyzovaného súboru;
- v roku 2013 boli zaznamenané prípady, kedy sa voči manželke spájala agresia viacerých osôb v domácom prostredí;
- **najčastejším miestom domáceho násilia bola domácnosť (33% respondentiek);**
- **od 15 rokov života doteraz bolo fyzickému a sexuálnemu násiliu vystavených 34% respondentiek, pričom zo strany bývalého partnera to bolo 26 %;**
- **psychické násilie sa vyskytlo v 47 % prípadov (najčastejšie išlo o ponižovanie, zastráňovanie a ublíženie deťom);**
- **38% respondentiek uviedlo abusívne správanie (znevažujúce a ponižujúce správanie na verejnosti a súkromí);**
- **najčastejšími dôsledkami boli modriny a škrabance (uviedlo 42 %);**
- **rany, otrasy mozgu, výrony, popáleniny uviedlo 11% respondentiek;**
- **8% kontaktovalo políciu, 9% právnika, 2% odišli do azylových domov resp. bývaní pod patronátom iných najčastejšie mimovládnych organizácií.**

Najaktuálnejšie štatistiky o situácii v EU nachádzame v dokumente z roku 2014 „*Násilie páchané na ženách: celoeurópsky prieskum*“ (kompletne dostupné na [www.http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_sk.pdf](http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_sk.pdf)), kde autori a autorky veľmi prehľadne dokumentujú všetky zistenia a vzájomne medzi krajinami ich aj komparujú. Do výskumu bolo zapojené aj Slovensko

Cieľ výskumu a výskumné zistenia

Cieľom nášho výskumu bolo zistiť, analyzovať a porovnať príčiny, priebeh, formy násillia páchaného na ženách. Čiastkovým cieľom bolo zistiť a porovnať možnosti pomoci a realizovanú prevenciu zameranú na násillie páchané na ženách. Z cieľa výskumu sme si formulovali niekoľko výskumných otázok.

Výskumným nástrojom bola kvalitatívna metóda kazuistika, keďže išlo o opis a rozbor jednotlivých prípadov. Výskumnú vzorku tvorilo 5 respondentiek vo veku 22 až 49 rokov, ktoré sa stali obeťami partnerského násillia, ktoré v čase konania výskumu (marec, 2015) žili v krízovom centre. Išlo o nehomogénnu skupinu z pohľadu sociálneho prostredia, veku a vzdelania. Všetky respondentky mali deti rôzneho veku, okrem jednej všetky žili v manželskom zväzku. Výber výskumnej vzorky bol podmienený organizáciou (krízové centrum), kde sme výskum realizovali. Jednotlivé kazuistiky sme vzájomne analyzovali a komparovali. Nešlo o reprezentatívny výskum a preto výsledky nemožno zovšeobecniť.

Výskumná otázka č.1 – Aký je vzťah násilnej osoby (agresora) a obeť?

Vo všetkých prípadových štúdiách môžeme označiť za zneužívateľa blízku osobu (manžela). Častejšie išlo o vzájomné vzťahy formálneho charakteru (manželstvo). V jednom prípade sekundovala pri páchaní násillia páchaného na ženách aj partnerova matka. Násillie bolo indikované častejšie v párových intímnych vzťahoch.

hoch, ktoré majú svoje špecifické vlastnosti a znaky, čo súvisí i s tým, že násilie na blízkej osobe sa realizovalo v domácnosti (ľahký prístup k obeti).

Výskumná otázka č.2 – Aké formy násilia páchaného na ženách sa vyskytujú?

Výskumom sme zistili prítomnosť všetkých foriem násilia.

-*Psychické násilie* – je jednou z najčastejších foriem násilia páchaného na ženách. Vo výskume sme zistili toto násilie vo všetkých prípadoch, často v kombinácii s inými formami. Podobné výsledky nachádzame i vo výskumných zisteniach Holubovej (2014). V dôsledku fyzického násilia ženy uvádzali rôzne druhy zranení, z ktorých väčšina z nich sú viditeľné a vystopovateľné na tele ženy. Modriny a škrabance uviedlo 42% žien, rany, výrony a popáleniny 7% žien, fraktúry a zlomené zuby 4%. Potrat v dôsledku napadnutia zo strany partnera uviedli až 2% žien.

-*Ekonomické násilie* – išlo o obmedzovanie zdrojov financií pre obeť. Tento druh násilia sme zaznamenali vo všetkých piatich prípadoch. V jednom prípade sme zaznamenali aj obmedzovanie osobnej slobody, zamykanie v byte čoho dôsledkom bola strata zamestnania a aj strata zdroja príjmu. Medzi ďalšie prejavy, ktoré sme v prípadovej štúdií zaznamenali bolo – kradnutie, neprispievanie na vyživovací povinnosť detí a zadlženie domácnosti;

-*Fyzické násilie* – bolo identifikované v štyroch prípadoch z piatich. Išlo o facky, vážne ublíženie v čase gravidity (s následnou hospitalizáciou v nemocnici), v jednom prípade došlo k ublíženiu maloletého (žilo v spoločnej domácnosti), kopanie, sácanie, obarenie horúcou vodou, vykrúcanie rúk. V celoslovenskom výskume Holubovej (2014) až 23% žien od veku 15 rokov zažilo tento druh násilia. V tom istom výskume však prevažovalo psychické násilie (až 47% žien od 15 rokov).

-*Sociálne násilie* – sme identifikovali v štyroch prípadoch z piatich. Spoločným menovateľom bolo obmedzovanie osobnej slobody, zamykanie v byte, strata vlastnej identity, izolácia pred

spoločnosťou. V jednom prípade evidujeme obmedzovanie styku s vlastným synom (pri tomto prípade hrala dôležitú úlohu stará mama, manželova matka). Tu môžeme identifikovať nepartnerské násillie;

-*Sexuálne a sexualizované násillie* – výskumom sme zistili, že v jednom prípade bola prevádzaná prostitúcia (pod hrozbou násillia bola obeť nútená k tejto činnosti). V druhom prípade išlo o znásillňovanie;

-*Stalking (prenasledovanie)* – tento druh násillia sme identifikovali v jednom prípade, kedy manžel stratil zamestnanie čo následne spôsobilo frustráciu a sledovanie manželky, ktorá do práce chodila.

Výskumná otázka č.3 - Aké faktory ovplyvnili zotrvanie vo vzťahu s agresorom?

-väčšina žien zotrvala vo vzťahu z dôvodu *očakávania zmeny násillného postoja* svojho partnera, z dôvodu neustálych sľubov, že sa partner zmení;

-ďalším faktorom bol *strach*, ktorý znásobil aj fakt, že mali obavy o svoj život a život svojich detí. V jednom prípade išlo o strach o sestru, kde sa partner vyhrážal zabitím kým neodíde z nájomného bytu;

-*nevedomosť a informovanosť* – veľa obetí nedisponuje potrebnými informáciami, veľaokrát nevedia na koho sa majú obrátiť, kto by im mohol odborne pomôcť. Z výskumu vyplynulo, že respondentky nemajú prehľad o možnostiach riešenia problému rôznymi štátnymi i neštátnymi inštitúciami. Iba v jednom prípade respondentka po násillí odišla do núdzového bývania (tento fakt bol možno spôsobený aj tým, že sama vyrastala v detskom domove);

-*nepriaznivá ekonomická situácia* – tam kde sme identifikovali ekonomické násillie obeť nedisponovala žiadnymi financiami;

-*rodové stereotypy* – v jednom prípade sme zaznamenali, že sama obeť zotrvala vo vzťahu z dôvodu toho, že sa to tak má. Sa-

ma pochádzala z rodiny, kde mal otec hlavné slovo a v rozhovore tvrdila, že muž je ten, ktorý o všetkom rozhoduje a žena nemá nijaké právo;

Výskumná otázka č.4 – Aké faktory ovplyvnili odchod obetí z domáceho prostredia?

-**psychická podpora iných ľudí** a informovanosť týchto osôb (príbuzných, susedov, kňaza);

-**dôvodom odchodu z domáceho prostredia** bol negatívny vplyv na deti (agresívne správanie detí, dieťa ako svedok násilia, strach o dieťa, pomočovanie a iné psychické problémy...);

Výskumná otázka č. 5 – Aké formy pomoci a prevencie sa vyskytujú?

Vo vzťahu k nástrojom sociálnej politiky sa respondentky snažili svoju ťažkú situáciu preklenúť najmä pomocou a podporou zo strany sociálnych alebo právnych služieb. Ako samé uviedli, inštitúcie či zariadenia vyhľadávali s určitými špecifickými očakávaniami s cieľom ukončiť agresívne správanie, ukončiť násilie na nich páchané. Výber zariadení a inštitúcií súvisel s prevažujúcou formou násilia, ktorá bola agresormi (manželmi) praktizovaná v ich domácom prostredí.

Pri fyzickom násilí respondentky prioritne vyhľadali pomoc **polície**. Ďalším nástrojom pomoci bolo **lekárske zariadenie**. V jednom prípade musela byť respondentka po násilí **hospitalizovaná v nemocnici**.

Pri psychickom násilí dve respondentky vyhľadali pomoc **psychológa**. I keď v jednom prípade bol problémom syn, ktorý kopíroval agresívne správanie nevlastného otca. Tri respondentky vyhľadali pomoc na ÚPSVaR (išlo o informácie o dávkach v hmotnej núdzi, pri príležitosti ktorej sociálne pracovníčky poskytli základné informácie najmä o možnosti krízového centra). Tu bolo zároveň zistené ekonomické násilie (zadržanie finančných prostriedkov). ÚPSVaR riešil u dvoch respondentiek **návrh na ús-**

tavnú starostlivosť detí z dôvodu nevyhovujúceho prostredia. Neskôr im bol predložený návrh na dočasné ubytovanie pre matky s deťmi v krízovom centre, čo respondentky aj využili.

Tri respondentky hľadali pomoc u svojich rodinných *známych i susedov*. Práve tu suseda informovala respondentku o možnosti ubytovania v krízovom centre. Jedna respondentky hľadal pomoc u *kňaza*, ktorý jej navrhol rozvod a neskôr i bývanie v krízovom centre.

Môžeme konštatovať, že respondentky nemali vždy naplnené očakávania, keď vyhľadávali pomoc. Veľkú úlohu tu zohráva ľudský faktor a informovanosť. Respondentky mali a majú stále veľký problém o násilí rozprávať, preto očakávali väčší záujem napr. u lekára, ktorý by zisťoval dôvody ich zdravotného problému a následne poskytol kompetentné informácie, očakávali, aby bol viac angažovaný a nie ľahostajný.

Všetky respondentky boli v čase výskumného zisťovania prítomné (ubytované) v krízovom stredisku. Štyri z piatich v tomto zariadení boli dlhšie ako pol roka. Všetky respondentky v rámci prevencie opakovania násillia páchaného na ženách využili právnu pomoc. Štyri z piatich požiadali o rozvod a následné úpravy vyživovacej povinnosti pre maloleté deti. V jednom prípade sme zaznamenali podanie trestného oznámenia (stíhanie za ublíženie na zdraví), súd tejto žiadosti vyhovel.

Ďalšou oblasťou sociálno-výchovnej pomoci bol realizovaný program, zameraný na rozvoj komunikačných zručností obetí, ktorý podľa slov všetkých respondentiek je rozhodujúci a zohráva dôležitú úlohu. Koordinátorky prevencie v spomenutom zariadení sa snažia o to, aby klientky nebagatelizovali svoj problém, ale aby začali o ňom hovoriť. Jedna respondentka sa zúčastnila programu zameraného na hospodárenie s financiami, ako sama uviedla v domácom prostredí všetky financie minuli na alkohol, čím si narobili dlhy.

Záver

Násilie páchané na ženách sa neobmedzuje len na vybrané cieľové kategórie. Vyskytuje sa vo všetkých vrstvách, bez ohľadu na majetkové, ekonomické pomery, bez ohľadu na vek, vierovyznanie či vzdelanie. Je to jav celospoločenský, napriek tomu je stále tabuizovaný a často bagatelizovaný, ktorý si vyžaduje komplexné multidisciplinárne riešenie formou koordinovaných, špecializovaných služieb a zariadení. Súčasťou intervencie by malo byť celospoločenské informovanie o tomto závažnom sociálnom jave. Z nášho výskumu vyplynulo:

- z pohľadu vzťahu násilnej osoby a obeť sme zistili, že prevažovalo násilie páchané na ženách v párových intímnych vzťahoch; išlo častejšie o formálne vzťahy – manželstvo;
- z pohľadu formy násilia vo všetkých prípadoch bolo identifikované psychické a ekonomické násilie, v štyroch prípadoch fyzické a sociálne, v dvoch prípadoch sexuálne a sexualizované a v jednom prípade sme zaznamenali prenasledovanie;
- medzi faktory ovplyvňujúce zotrvanie vo vzťahu patrili očakávaná zmena násilného postoja, strach, nevedomosť a neinformovanosť, nepriaznivá ekonomická situácia a prevažujúce predstavy a rodových stereotypoch;
- dôvodom odchodu od agresora, z rodinného prostredia bola podpora iných ľudí a negatívne dopady na správanie a konanie detí v rodine;
- medzi najviac využívanú formu pomoci patrila lekárska a psychologická pomoc, veľkou oporou pre zásadné rozhodnutie odísť od agresora zohrali známi a susedia. Keď sa obeť dostali do krízového centra vyhľadali pomoc právnu, sociálnu i psychologickú. Pre pomoc sa obrátili i na ÚPSVaR. Lekárska pomoc bola vyhľadaná vo viacerých prípadoch, ale nemôžeme konštatovať vždy adekvátnu angažovanosť samotného ošetrojúceho lekára. Iba

v jednom prípade sme zistili podanie trestného oznámenia, ktoré bolo súdom akceptované.

Z pohľadu zníženia, resp. odstránenia násillia páchaného na ženách odporúčame sa zamerať na viaceré opatrenia:

- **Prevenicia, osveta, všímavosť** - sú tri najdôležitejšie veci, ktoré sa v otázkach násillia v rodine na deťoch dajú vykonať. S prevenciou a osvetou by sa malo začínať primeraným spôsobom už v predškolskom veku (Rovňanová, 2013) a vo všetkých skupinách detí, vrátane handikepovaných (Rovňanová, 2015). Existujú programy, s ktorými sa už deti v materských školách zoznamujú s pojmom násillie formou rozprávok a hier. Deti treba naučiť už v školskom veku čo je dobré a čo zlé správanie, aké je správne a aké nesprávne správanie a konanie a ako sa pred nevhodným správaním, zlým zaobchádzaním treba brániť. Všetky deti by mali vedieť, s kým sa môžu porozprávať keď majú trápenie a kde môžu hľadať pomoc.
- Je nevyhnutné obrátiť pozornosť najmä na *osvetovo-výchovnú preventívnu činnosť* v rodinách a školách od útleho veku dieťaťa, ktoré si má utvoriť pozitívnu predstavu o sebe samom, malo by byť primerane sebavedomé a schopné rozoznať riziko. Súčasťou výchovy v rodinách a školách by mala byť rodovo citlivá výchova, ktorá sa má vyhýbať potvrdzovaniu rodových stereotypov. Takáto výchova v školách má viesť k oslobodeniu chlapcov od diktátov „siláckosti“, má rozvíjať u nich kooperáciu, sociálne cítenie, počúvanie a porozumenie. Dievčatá ma viesť k sebapoznaniu. Učí ich poznávať vlastný prínos a prínos iných žien pre spoločnosť (Rovňanová, Lukšík, Lukšíková, 2007, s. 95). Možnosti realizácie rodovo citlivej výchovy vidíme na všetkých vyučovacích predmetoch a všetkými učiteľmi a učiteľkami ako aj prierezovou témou výchova k manželstvu a rodičovstvu na všetkých

stupňoch a typoch škôl. V tejto súvislosti uvádza Dulovics (2014, s. 73), že prínosom pre školskú osvetovo-výchovnú preventívnu činnosť je i školský sociálny pedagóg, ktorí disponuje znalosťami z oblasti sociálno-pedagogickej diagnostiky. Jeho činnosťou tak môžu prispieť k správne diagnostikovaní výchovného problému žiaka (dieťaťa), čo môže viesť k zefektívneniu a urýchleniu riešenia i v oblasti násillia páchaného na ženách, pretože dieťa ako svedok násillia môže vykazovať v škole veľké množstvo výchovných problémov, ktoré pramena práve z rodinného prostredia. Podobne i Niklová (2010, s. 90) poukazuje na dôležitú úlohu sociálneho pedagóga ako erudovaného odborníka, ktorý môže intervenovať ako v škole tak i v rodine.

- V prevencii násillia páchaného na ženách, ale aj iného druhu násillia je veľmi dôležitý *ľudský faktor*, osobnosť sociálneho pracovníka/pedagóga a ďalších odborníkov v rôznych inštitúciách a zariadeniach, ktorý pri kontakte so ženou rozoznajú znaky násillia páchaného na ženách a poskytnú včas vhodnú formu pomoci.

Zoznam použitých zdrojov:

AGENTÚRA EURÓPSKEJ ÚNIE PRE ZÁKLADNÉ ĽUDSKÉ PRÁVA. *Násillie páchané na ženách: celoeurópsky prieskum* Dostupné na [www.http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_sk.pdf](http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_sk.pdf).

BOSÁ, M.: *Prečo ženy zažívajú násillie*. In CVIKOVÁ, J. – JURÁŇOVÁ, J.: *Ružový a modrý svet*. Bratislava : Aspekt, 2003. ISBN 80-08-02814-9.

BODNÁROVÁ, B.: *Domáce násillie na Slovensku: priebežná správa z výskumu*. Bratislava : MSVR, 2002. ISBN 80-8904-806-4

BURAJOVÁ, B.: *Ako v médiách citlivo informovať o násillí páchanom na ženách*. 1. vyd. Bratislava : Nadácia otvorenej spoločnosti, 2011. ISBN 978-80-89571-01-7.

BÚTOROVÁ, Z. – FILADELFIOVÁ, J. (et al.): *Násilie páchané na ženách ako problém verejnej politiky*. Bratislava : Inštitút pre verejné otázky, 2005. ISBN 80-88935-78-4.

CONWAY, H.: *Domáci násilí: príručka pro současné i potencionální oběti*. Praha : Albatros, 2007. ISBN 978-800001-550-7.

CVIKOVÁ, J. – JURÁŇOVÁ, J.: *Ružový a modrý svet*. Bratislava : Aspekt, 2003. ISBN 80-08-02814-9.

ČÍRTKOVÁ, L.: Muži jako oběti domácího násilí. In *Právo a rodina*, č.7/2010. ISSN 1212-866X.

Deklarácia OSN o odstránení násilia páchaného na ženách, 1993. Dostupné na http://www.esfem.sk/subory/prava/declaration_osn.pdf.

DULOVICS, M.: Spolupráca sociálnych pedagógov a koordinátorov prevencie so zaradeniami venujúcimi pozornosť prevencii sociálnopatologických javov. In: *Zborník vedeckovýskumných prác Katedry pedagogiky (10)*. Banská Bystrica : Pedagogická fakulta UMB, 2014, s. 69 – 78. ISBN 978-80-557-0792-1.

HOFERKOVÁ, S. – SKOŘEPOVÁ, H.: Ženy vysokoškolačky jako oběti domácího násilí. In RASZKOVA, T. et.: *Acta sociopathologica I*. Hradec Králové : Gaudeamus, 2014. s. 21 – 28. ISBN 978-80-7435-420-5.

HARVÁNKOVÁ, V.: Domáce násilie ako celospoločenský problém a možnosti participácie sociálneho pedagóga pri jeho riešení. *Diplomová práca*. Banská Bystrica : 2015.

HOLUBOVÁ, B.: *Správa o násilí páchanom na ženách na Slovensku za roky 2012-2013: Záverečná správa z VÚ č. 2287 z 2014*. Dostupné na: <http://www.ivpr.gov.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2014/Holubova/2287.pdf>.

LOVAŠ, L.: *Agresia a násilie*. Bratislava : Ikar, 2010. ISBN 978-80-551-1752-2.

MARKOVÁ, D. – HABURAJOVÁ-ILAVSKÁ, L. – JUHÁSOVÁ, D.: *Metódy sociálnej práce s deťmi zažívajúcimi domáce násilie*.

In: *Sociální práce : Psycho-sociální souvislosti u znevýhodněných dětí*, Roč. 11, č. 2, 2011, s. 68-84. ISSN 1213-6204.

NEMCOVÁ, L.: Rodové stereotypy a ich dôsledky v spoločnosti. In: *Zborník vedeckovýskumných prác Katedry pedagogiky (5)*. Banská Bystrica : Pedagogická fakulta UMB, 2009, s. 61 – 70. ISBN 978-80-8083-926-0

NEMCOVÁ, L. – ROVNANOVÁ, L. – ZÓLYOMIOVÁ, P. : *Teória rodinnej výchovy*. Vybrané kapitoly. Vysokoškolské učebné texty. 2. diel. 1. vydanie. Banská Bystrica : Pedagogická fakulta UMB, 2015, ISBN 978-80-557-0869-0.

NIKLOVÁ, M.: Rodina ako faktor vzniku a rozvoja negatívnych deviácií u detí a mládeže. In.: *Zborník vedeckovýskumných prác katedry pedagogiky (6)*. Banská Bystrica : Pedagogická fakulta UMB, 2010, s.88 – 96. ISBN 978-80-557-0097-7.

ORAVCOVÁ, J. : *Kapitoly zo sociálnej psychológie*. Žilina : EDIS vydavateľstvo Žilinskej univerzity pre IPV, 2007. ISBN 978-80-8070-643-2.

ROVNANOVÁ, L.: Prevencia sexuálneho zneužívania a sexualizovaného násillia na deťoch v školskom prostredí. In *Vychovávateľ: časopis pedagógov*. ISSN 0139-6919, roč. 61, č. 5-6,, s. 41-46.

ROVNANOVÁ, L. Negatívne prekračovanie noriem v sexuálnej oblasti: sexuálna výchova osôb s postihnutím ako hľadanie cesty k osobnej spokojnosti. In MARKOVÁ, D. – LIŠTIAK MANDZÁKOVÁ, S. (Eds.). *Sexualita a postihnutie*. Morálne kontexty sexuality osôb s postihnutím. 1. vyd. Prešov : PF PU v Prešove, 2015. ISBN 978-80-555-1371-3, s. 99-113.

ROVNANOVÁ, L. – LUKŠÍK, I. – LUKŠÍKOVÁ, L.: *Metodická príručka pre sexuálnu výchovu na druhom stupni základných škôl v rámci osnov výchovy k manželstvu a rodičovstvu*. Bratislava : OKAT PLUS s.r.o, 2007. ISBN 978-80-88720-10-2.

SOPKOVÁ, E. – RAJTÁKOVÁ, I. – ANDRUCHOVÁ, J. : *Konať proti násilliu na ženách*. Bratislava : MPSVaR, 2008. ISBN 978-80-89125-08-1.

SPURNÝ, J.: *Psychologie násilí*. Praha : Euronion, 1996. ISBN 80-85858-30-4.

ŠEVČÍK, D. – ŠPATENKOVÁ, N. a kol.: *Domácí násilí. Kontext, dynamika a intervence*. Praha : Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-690-2.

VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-678-0.

Autor:

Mgr. Lívia Nemcová, PhD.

Katedra pedagogiky

Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela

Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica

livia.nemcova@umb.sk

Název: ACTA SOCIOPATHOLOGICA III
Editoři: Mgr. Lucie Špráchalová
Mgr. et Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.
Autor obálky: Jaroslav Šimek
Rok a místo vydání: 2016, Hradec Králové
Vydání: první
Náklad: 50

Vydalo nakladatelství GAUDEAMUS, Univerzita Hradec Králové
jako svou 1577. publikaci.

ISBN 978-80-7435-637-7