Sociálne a politické analýzy
2012, 6.2.
http://sapa.ff.upjs.sk
ISSN 1337 5555

OBSAH:

Teoreticko – metodologický seriál:

RITOMSKÝ Alojz: *Validita, reliabilita a chyby merania* 1

Teoreticko – analytické štúdie:

SZYJKO Cezary Tomasz: *Droga do wspólnej polityka energetycznej* 16

GEFFERT Richard, REVÚCIOVÁ Jana: *Inštitút ombudsmana vo Švédsku* 35

PATER - EJGIERD Natalia, HREHOVÁ Daniela: *A Need to Find Effective Ways of Raising Profile and Status of the Arts in Education* 68

Empirické štúdie a analýzy:

SZAMARANSZSKÁ Ivana, FILÍPKOVÁ Bibiana: *Nechodím na terapiu, chodím na kone alebo využitie hiporehabilitácie a pedagogicko-psychologického jazdenia pri deťoch s poruchami učenia a vývinu reči* 79

Štúdie z kvalifikačných prác:

KOČIŠOVÁ Agnesa: *Sociálna práca a poradenstvo pri zlepšovaní kvality života onkologicky chorých I.* 97

HRUŠKOVÁ Renáta: *Školská sociálna práca v prostredí vysokých škôl I.* 183

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Sociálne a politické analýzy
2012, 6, 2, s. 1-15
http://sapa.ff.upjs.sk
ISSN 1337 5555

Validita, reliabilita a chyby merania

Alojz Ritomský[1]

Fakulta psychológie, Paneurópska Vysoká škola v Bratislave

Abstrakt

Reliabilitou merania zisťujeme, do akej miery je výsledok merania určitej vlastnosti zaťažený chybou. Reliabilitu odhadujeme opakovaným meraním (stabilita), alebo na základe posúdenia toho, či každá časť merania dáva zhodné výsledky (interná konzistentnosť). Kritérium pre meranie reliability má dva aspekty: 1. testovanie je spojené s očakávaním stability, čo znamená, že jednotlivé výsledky meraní stálych vlastností sa nebudú meniť v čase ich merania, 2. konzistencia – aj jednotlivé zložky testu sú spojené s očakávaním ich presnosti. Argumentácia v prospech validity je najčastejšie založená: na obsahu testu, na vnútornej štruktúre testu, na vzťahu k iným premenným, na postupoch reagovania na testové položky a na dôsledkoch testovania. Aby testovanie malo pre diagnostiku alebo výskum význam, musí byť reliabilné a mať valídnu interpretáciu testových hodnôt. Hlboká znalosť tejto problematiky je potrebná nielen pri vyvíjaní nového testu (merania), či jeho adaptácie, ale už pri štúdiu existujúcej testovej príručky a samotnej aplikácie testu. Testová, či užívateľská príručka je autormi a vydavateľmi testu pripravená publikácia, ktorá poskytuje informácie o cieli testu, jeho vhodnom použití, o správnej administrácii a skórovaní, o normách, interpretácii výsledkov a prípadových štúdiách. Účelom tohto textu je priblížiť čitateľovi stručne problematiku predovšetkým k štúdiu testovej príručky.

Kľúčové slová: akademická veda, praktická veda, teoretické metódy, empirické metódy, praktické metódy

[1] Doc. PhDr. Alojz Ritomský, PhD., Fakulta psychológie, Paneurópska Vysoká Škola, Tematinska 10, SK-851 05 Bratislava, Slovenska Republika, e-mail: ritomsky@is.paneurouni.com

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Úvod

Otázkam merania sa v sociálnych vedách, či už vo svete alebo doma, venuje dlhodobo pozornosť. Existuje rozsiahly zoznam literatúry, ktorá rozvoj tejto oblasti zachytáva. V slovenskom jazyku sú to, napríklad, Ako sociologicky analyzovať (1976) od A. Hirnera, Kompendium psychodiagnostických metód od V. Černého a T. Kollárika (1986) a Metodologické základy psychologického výskumu od autorky L. Maršálovej (1978). V novšom období k riešeniu týchto otázok prispeli M. Hrabovský (1990) J. Schenk a A. Hrabovská (2010) a ďalší. V češtine k starším pozoruhodným príspevkom patria diela týchto autorov: práca P. Říčana Úvod do psychometrie (1977), N. F. Kerlinger (1972), P. Blahuš (1996), J. Kožený (1998), J. Ferjenčík (2000), E. Reiterová (2003), A. Melka (2005), neveľké rozsahom, ale pozoruhodné dielo J. Srnca (2010) a napokon dôležitá monografia trojice T. Urbánek, D. Denglerová a J. Širuček Jan (2011). V poľštine medzi najvýznamnejšie k danej téme môžeme zaradiť dielo S. Nowaka (1975) a prácu J. Brzezińského (2003). V angličtine z rozsiahleho zoznamu spomenieme len klasikov S. S. Stevensa (1946), L. L. Thurstona (1959) a novšie, veľmi obľúbené dielo J. Michella (1999). Azda najväčší význam pre súčasného čitateľa majú Štandardy: APA (1985) a AERA, APA, NCME (1999). Posledné dielo je už viac než desať rokov k dispozícii aj v češtine pod názvom Standardy pro pedagogické a psychologické testování (2001).

Problematika, ktorá stojí pred nami je teda naozaj rozsiahla. Tu sa môžeme pokúsiť ukázať v stručnosti len tie najpodstatnejšie poznatky. Medzi najzávažnejšie oblasti kvality merania psycho-sociálnych javov predovšetkým patria ***reliabilita, validita a objektivita***. Tieto tvoria obsah nasledujúceho textu. Uvedieme ich stručnú charakteristiku.

Reliabilita. Reliabilitou merania zisťujeme, do akej miery je výsledok merania určitej vlastnosti zaťažený chybou. Reliabilitu nemôžeme hodnotiť priamo, pretože nepoznáme pravé výsledky. Takže ich odhadujeme opakovaným meraním (stabilita), alebo na základe posúdenia toho, či každá časť merania dáva zhodné výsledky (interná konzistentnosť). Kritérium pre meranie reliability (presnosť merania) má dva aspekty: 1. testovanie je spojené s očakávaním stability, čo znamená, že jednotlivé výsledky meraní stálych vlastností sa nebudú meniť v čase ich merania (opakované meranie vlastnosti za porovnateľných podmienok by mali viesť k rovnakým výsledkom), 2. konzistencia (vnútorný súlad) – aj jednotlivé zložky testu sú spojené s očakávaním ich presnosti. Vzhľadom k tomu, že test musí niečo merať, a neprodukovať významné chyby, hovoríme, že reliabilita je hranicou validity. Test, ktorý produkuje veľké chyby nič nemeria (nie je reliabilný), preto nemôže byť ani valídny.

Validita. Pod validitou (platnosťou) sa tradične rozumie schopnosť merania diagnostikovať, predikovať a merať tie javy, ku ktorým bol skonštruovaný. Kladie sa dôraz na to, čo sa meria. Podľa Kerlingera (1972, s. 435) najvšeobecnejšia definícia validity je v stručnosti

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

obsiahnutá v otázke: „Meriame to, o čom sa domnievame, že to meriame?“. Ako si neskôr ukážeme, obsah pojmu validita v ostatných rokoch prešiel dôležitými inováciami.

Objektivita. Objektivita sa týka zásad hodnotenia výsledkov merania. Má byť vymedzená tak, aby každá testujúca osoba, ktorá interpretuje rovnaký testový materiál prišla k rovnakým záverom a interpretáciám. Objektivita vyžaduje, aby test obsahoval zásady posudzovateľov reakcií a odpovedí pri prideľovaní číselných výsledkov a ich transformácie na špecifické normy (v hodnotení jednotlivca ako člena určitej referenčnej skupiny). Objektivita je navrhnutá tak, aby sa minimalizoval vplyv testujúceho na výsledky testu.

Hlboká znalosť tejto problematiky je potrebná nielen pri vyvíjaní nového testu (merania), či jeho adaptácie, ale už ***pri štúdiu existujúcej testovej príručky a samotnej aplikácie testu***. Testová, či užívateľská príručka je autormi a vydavateľmi testu pripravená publikácia, ktorá poskytuje informácie o cieli testu, jeho vhodnom použití, o správnej administrácii a skórovaní, o normách, interpretácii výsledkov a prípadových štúdiách (Standardy, 2001).

Účelom tohto textu je priblížiť čitateľovi stručne problematiku predovšetkým v kontexte uvedeného druhého cieľa, teda k štúdiu testovej príručky.

I. Reliabilita

A) Teória reliability v rámci klasickej teórie testu

Klasická teória testov je najčastejšou bázou pre odhad mnohých psychometrických charakteristík. Predpokladá, že skóre merania je sumou dvoch hodnôt, pravdivého a chybového skóre:

$$X = T + E,$$

kde

X – skóre merania,

T – pravé (pravdivé) skóre a

E – chybové skóre (majú náhodný charakter).

Teória predpokladá, že chyby merania majú náhodný charakter. Ďalšími sú predpoklady o skóre a faktoroch, ktoré ich ovplyvňujú:

1. priemer chybových skóre je nulový,
2. korelácia medzi pravým a chybovým skóre je nulová a
3. korelácia medzi chybovými skóre dvoch paralelných meraní je nulová.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Význam psychologických meraní spočíva v tom, že sme pomocou nich schopní odhadovať rozdiely medzi ľuďmi. Rozdiely medzi skóre rôznych ľudí sú výrazom rozdielov v ich pravých skóre a rozdielov medzi chybami merania.

Reliabilita zobrazuje vzťah medzi testovými, pravými a chybovými skóre. Existujú viaceré prístupy k reliabilite. Ukážeme si štyri *teoretické prístupy k analýze reliability*:

1. ***Reliabilita ako pomer rozptylu pravých skóre k rozptylu testových skóre***. Hodnoty tohto pomeru sú v rozpätí od nuly po jednotku. Vysoké hodnoty ukazujú dobrú psychometrickú vlastnosť, pretože pri vysokých hodnotách veľký podiel rozdielov medzi skóre merania môže byť pripísaný rozdielom pravých skóre. Ak je rozptyl pravých skóre rovný nule – čiže všetci majú rovnaké pravé skóre, potom je reliabilita nulová. Aj je rozptyl pravých skóre rovný rozptylu skóre merania, potom je reliabilita rovná jednej. Niet chyby merania (testovania). Avšak, v realite je vždy prítomná určitá chyba merania.

2. ***Reliabilita ako rozdiel medzi jednotkou a pomerom chybového k testovému rozptylu.*** Ak je podiel ***chybového k testovému rozptylu*** nízky reliabilita je vysoká. Ak je rozptyl chybových skóre rovný nule – čiže všetci majú skóre merania rovné pravému skóre, potom je reliabilita rovná jednej. Aj je rozptyl chybových skóre rovný rozptylu skóre merania, potom je reliabilita rovná nule. Niet rozptylu pravého skóre. Rozdiely vo výsledkoch merania medzi ľuďmi predstavujú len náhodné odchýlky, nie skutočné rozdiely.

3. ***Reliabilita ako miera, s akou rozdiely v skóre merania sú späté s rozdielmi v pravých skóre.*** Koeficient korelácie medzi dvomi premennými vyjadruje silu vzťahu (spätosti) medzi nimi. V tomto zmysle môžeme aj reliabilitu chápať ako mocninu koeficientu korelácie medzi testovými a pravými skóre. Ak je takto chápaná reliabilita rovná hodnote jedna, potom možno povedať, že rozdiely medzi testovými skóre ľudí sú ideálne späté s rozdielmi medzi ich pravými skóre. Reliabilita rovná nule hovorí o tom, že rozdiely medzi skóre merania ľudí nesúvisia s rozdielmi medzi ich pravými skóre. Takéto meranie je zjavne neužitočné.

4. ***Reliabilita ako miera, s akou skóre merania nesúvisia s chybou merania*** (s chybovými skóre). Ak je korelácia medzi testovým a chybovým skóre nulová, reliabilita je maximálna. So vzrastaním hodnôt koeficienta korelácie reliabilita klesá. Ak je korelácia medzi testovým a chybovým skóre jednotková, reliabilita je minimálna.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Štandardná chyba merania

Koeficient reliability je užitočný ukazovateľ, ktorý umožňuje porovnať reliabilitu viacerých testov. Pomocou neho sa dá rozhodnúť, ktorý test je reliabilnejší. Koeficient reliability, však priamo nerieši otázku veľkosti chyby merania. Veľkosť chyby merania je užitočná v interpretácii presnosti testových skóre. Štandardná odchýlka chybového skóre (odmocnina rozptylu) sa tu nazýva štandardnou chybou merania a označuje sa symbolom SEm. Štandardná chyba merania je priemernou hodnotou chyby merania. Čím je štandardná odchýlka merania väčšia, tým väčší je priemerný rozdiel medzi testovými a pravými skóre a tým menej je test reliabilný. Ako vidieť aj zo vzorca,

$$SEm = \sigma_x \cdot \sqrt{(1 - r_{xx})}$$

Ako vidíme, SEm závisí od reliability.

B) Empíria reliability testu

Ukážeme si tri spôsoby odhadu veľkosti koeficientov reliability.

a) Paralelné testy

Ako môžeme vidieť, teória reliability pracuje s pojmami: testové, pravé a chybové skóre. V konkrétnom meraní, však, ani pravé, ani chybové skóre nepoznáme. Ako sa teda dajú aplikovať spomínané teoretické poznatky o reliabilite s empirickým poznaním, zistením veľkosti reliability v konkrétnom testovaní? Odpoveď na túto otázku v rámci klasickej teórie testov vedie cez (ďalšie) predpoklady. Predpokladá sa, že môžu byť skonštruované dva psychologické testy, pre ktoré platí: obidva testy (formy) merajú tú istú psychickú vlastnosť (tomuto predpokladu sa hovorí tau-ekvivalencia), v obidvoch testoch sú pravé skóre rovnaké (T1=T2=T). Predpokladá sa tiež, že obidva testy majú rovnaké chybové rozptyly. Takéto testy sa nazývajú paralelné testy. Potom z pohľadu klasickej teórie testov platí, že korelácia medzi dvoma paralelnými testami

$$X1 = T + E1$$

$$X2 = T + E2$$

je rovná ich reliabilite.

Ak máme testové skóre obidvoch foriem testu na tých istých osobách, môžeme vypočítať koreláciu medzi nimi a ňou odhadnúť reliabilitu testu.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Predpoklad, že skóre paralelných testov vyjadrujú tú istú psychologickú vlastnosť v praxi je splnený do určitého stupňa. Problémom môže byť skutočnosť, že formy testov sa líšia obsahom. Inak povedaná, že formy testu merajú odlišné psychologické konštrukty. Ak sú splnené predpoklady pre paralelné formy testu, priemerné hodnoty a štandardné odchýlky obidvoch testov sú si blízke. Koreláciu medzi paralelnými formami budeme nazývať reliabilitou paralelných foriem $(r_{xx} = r_{AB})$.

b) Test-retestova metóda

Testy, ktoré merajú pomerne stabilné psychologické vlastnosti (napríklad inteligenciu, exraverziu a pod.) sa môžu vyhnúť niektorým problémom, s ktorými v reálnych aplikáciách zápasia paralelné formy. Metóda založená na opakovanom meraní je podobná s metódou paralelných foriem, keďže sa opiera na tie isté predpoklady. Predpokladáme, že pravé skóre testovaných osôb sa od prvého k druhému meraniu nemenia. Druhý predpoklad je, že chybový rozptyl prvého testovania je rovný chybovému rozptylu druhého testovania. Ak sú tieto predpoklady splnené, potom korelácia medzi prvý a druhým testovaním je odhadom reliability $(r_{xx} = r_{x1x2})$.

Čím nižšiu hodnotu má koeficient korelácie, tým je väčší efekt chyby merania a tým nižšia je reliabilita testu. Svoju úlohu tu hrá čas medzi prvým a druhým testovaním.

c) Reliabilita testu ako jeho vnútorná konzistencia

Čo sa myslí pod vnútornou konzistenciou testu? Základná myšlienka tohto prístupu je založená na tom, že rôzne časti testu – jednotlivé položky alebo zoskupenia položiek možno skúmať ako rôzne formy testu. Platí, že ak sú položky medzi sebou silno späté, je pravdepodobné, že testové skóre sú konzistentné s pravými skóre a test pokladáme za reliabilný. Je tiež dôležité koľko položiek tvorí test. Dĺžka testu vplýva na veľkosť reliability. Dlhší test je reliabilnejší ako kratší test.

Ukážeme si dva spôsoby odhadu vnútornej konzistencie: 1. metódu rozpoľovanie, 2. výpočet koeficientu alfa.

Metóda rozpoľovania (Split-half)

Položky testu rozdeľme do dvoch rovnakých skupín. Vypočítajme testové skóre pre každú skupinu. Máme dva subtesty, o ktorých budeme predpokladať, že majú vlastnosti paralelných testov. Delením položiek sa snažíme získať dve rovnocenné časti. V praxi často položky rozdelíme na párne a nepárne. Iný spôsob je, že položky do skupín vyberieme náhodne. Ďalší možný postup spočíva v tom, že vytvárame dvojice položiek s približne rovna-

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

kými psychometrickými vlastnosťami a potom náhodne jednotlivé položky prideľujeme skupinám.

Vypočítame koeficient korelácie medzi časťami testu (r_{12}). Keďže korelačný koeficient nemá počet dvojíc hodnôt rovný celkovému počtu položiek testu, jeho veľkosť sa transformuje podľa vzorca:

$$r_{xx} = 2.\frac{r_{12}}{1+r_{12}}$$

a tým získame odhad reliability testu.

Existuje zovšeobecnená formula vyššie uvedeného vzorca, ktorá má tvar:

$$r_{xx_n} = \frac{nr_{xx}}{1+(n-1)r_{xx}},$$

kde r_{xx} je reliabilita pôvodného testu, r_{xx_n} je reliabilita predĺženého testu (zväčšeného o určitý počet položiek) a číslo n je násobok, o ktorý sa test predlžuje.

Z predchádzajúcej rovnice plynie, že výraz pre výpočet dĺžky testu na základe reliability pôvodného testu a požadovanej reliability má tvar:

$$n = \frac{r_{xx_n} \cdot (1-r_{xx})}{r_{xx} \cdot (1-r_{xx_n})}.$$

Zo vzorca plynie vyššie uvedené tvrdenie, že pri predĺžení testu reliabilita stúpa.

Meranie vnútornej konzistencie testu koeficientom alfa

Koeficient alfa pre viacvariantné položky (položky s ordinálnou škálou):

$$alfa = r_{xx} = \frac{k}{k-1} \cdot 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2},$$

kde

s_t^2 - *rozptyl testového skóre,*

s_i^2 - *rozptyl i-tej položky a*

k - *počet položiek.*

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Štandardizované alfa:

$$standardné\ \ alfa = r_{xx} = \frac{k\bar{r}}{(1+(k-1)\bar{r})}$$

kde

k – počet položiek,

$\bar{r}$ *- priemer koeficientov korelácií medzi položkami.*

Koeficient konzistencie K-R 20 (podľa Kudera a Richardsona) ***pre dichotomické položky:***

$$KR_{20} = r_{xx} = \frac{k}{k-1} \cdot \frac{s_t^{\ 2} - \sum p \cdot q}{s_t^{\ 2}}$$

kde

$q = p - 1$, $p \cdot q = s_i^2$, s_t^2 *- rozptyl testových skóre.*

Odhady veľkosti štandardnej chyby merania

V teoretických poznámkach o reliabilite sme uviedli vzorec pre štandardnú chybu merania (testu). Jej veľkosť môžeme odhadnúť z empirických dát pomocou vzorca:

$$\textbf{\textit{sem}} = SD \cdot \sqrt{(1-r_{xx})}\ ,$$

kde

s_x je štandardná odchýlka hrubého skóre testu a

r_{xx} je koeficient reliability.

II. Validita

Testujeme to, o čom sa domnievame, že testujeme? Alebo trochu inak, testujeme to, čo chceme testovať? Sú to neľahké otázky. Test pracovného výkonu by mal merať pracovný výkon, a nie niečo iné. Požiadavka, otázka je triviálna, ale skutočná odpoveď na ňu je neľahká. Reč je o validite testu.

Meranie intelektu pomocou úloh, ktoré vyžadujú premýšľanie sa zdá byť vhodnejší, než zisťovanie, ako dokážu testovaní prejsť bicyklom medzi dvoma bielymi čiarami (Good-

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

win, 2002). Na prvý pohľad je riešenie úloh o usudzovaní pre testovanie intelektu valídnejšia, než jazda na bicykli. Mnohé testy v populárnych časopisoch sú založené len na takomto zdôvodňovaní. Vedecké chápanie validity je však omnoho zložitejšie a komplexnejšie. K súčasnému chápaniu validity zásadným spôsobom prispievajú Štandardy... z roku 1999 (Štandardy, 2001). Americká psychologická asociácia (APA) kodifikuje **novú odbornú terminológiu** pre túto problematiku, ktorá má zabezpečiť **výrazne hlbší pohľad** na pojem validity v súvislosti s psychologickým a pedagogickým testovaním .

Validita je miera, s ktorou zhromaždené empirické poznatky a teórie podporujú špecifickú interpretáciu testových skóre, pri doporučenom spôsobe použitia testu. Inak vyjadrené: ide o špecifickú interpretáciu testových skóre, vyplývajúcu z navrhnutého spôsobu použitia testu.

„Nie je to teda test sám osebe, čo vyžaduje validizáciu, ale interpretácia skóre získaných pri jeho administrácii“ Štandardy...s. 17

Validizácia je proces získavania vedeckej evidencie, ktorá podporuje navrhnutú interpretáciu testových skóre a ich vhodnosť vzhľadom k navrhovanému použitiu testu.

Reč je o interpretácii testových skóre získaných doporučeným spôsobom použitia testu. Miera s akou je táto interpretácia podporená určitými empirickými a teoretickými poznatkami. Argumenty v prospech validity predstavujú „výslovné vedecké zdôvodnenie miery, v ktorej zhromaždené evidencie a teórie podporujú navrhnutú interpretáciu testových skóre“ (s. 173)

Rozlišujeme dva spôsoby interpretácie testových skóre:

- Normatívna interpretácia - interpretácia testových skóre vzhľadom k normám - „interpretácia testových skóre opierajúca sa o porovnanie výkonu testované osoby s výkonom osôb vo vymedzenej referenčnej populácii“ (s. 178),
- Kriteriálna interpretácia testových skóre: „umožňuje interpretovať testové skóre vo vzťahu k funkčnej úrovni výkonu, na rozdiel od interpretácie odvodenej od výkonu ostatných osôb“ (s.176). Napr.: porovnanie testových skóre (ich interpretácia) s kritickými skóre (kritické skóre je hodnota na stupnici, na základe ktorej sú skóre nachádzajúce sa pod ňou rozdielne interpretované ako skóre nad ňou).

Štandardy neodporúčajú prístup k chápaniu a zdôvodňovaniu validity na základe typov validity. Adekvátna cesta nevedie cez obsahovú, prediktívnu, konštruktovú, kritériovú, či inú validitu. V Štandardoch sa zdôrazňuje, že validita je jedna s viacerými jej aspektami. Na rozdiel od minulosti ostatné Standardy nespájajú priamo validitu s testom, ale precizujú ju ako mieru adekvátnosti **interpretácie** skóre získaných pri administrácii testu. Slovnému spojeniu „validita testu“ sa dôsledne vyhýbajú.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Argumentácia v prospech validity (podľa súčasných Štandardov..) je najčastejšie založená:

- na obsahu testu,
- na vnútornej štruktúre testu,
- na vzťahu k iným premenným,
- na postupoch reagovania na testové položky,
- na dôsledkoch testovania.

(Nazdávame sa, že pri preklade takto zameraných anglických testov do slovenčiny alebo do češtiny dochádza často k závažnej nepresnosti, keď sa anglický výraz **evidence** prekladá ako **dôkaz**, hoci sa tým v danom kontexte myslí termín **podpora**, **argument v prospech**, alebo jednoducho **evidencia,** čím dochádza k výraznému posunu významu.)

Evidencia v prospech validity, založená na obsahu testu

V širšom zmysle sa pod obsahovou evidenciou o validite rozumie obsah „rôznych zložiek situácie testovania – predovšetkým položiek testu, ale i obsahu situácie alebo kontextu testovania a obsahových zložiek chovania testovaného v tejto situácii“ (Urbánek ...s. 133) Iné vymedzenie obsahovej evidencie validity ponúkajú Štandady... (s. 19). Poznatky tohto druhu sú získané z analýzy vzťahu medzi obsahom testu a konštruktom, ktorý definuje meranú vlastnosť. Konštrukt je teoretický koncept vlastnosti, ktorú má test merať. Koncept je teda teoretickým obrazom určitej oblasti. Skúma sa 1. miera, v ktorej obsah testu pokrýva oblasť konštruktu a 2. miera relevancie danej oblasti vzhľadom k navrhovanej interpretácii testových skóre (vhodnosť obsahovej oblasti je závislá na konkrétnych zámerov, ktoré majú byť testovaním naplnené). Z takejto pozície sa vyberajú a posudzujú položky testu. Experti posudzujú test ako celok i položku po položke a vyjadrujú sa k miere reprezentatívnosti a relevantnosti použitých položiek. Posudky položky od viacerých expertov je možné kvantifikovať a zmerať tak vhodnosť položky (index skupinového súhlasu s položkou). Obdobne možno postupovať ak jeden expert posudzuje viacero položiek (index príbuznosti položiek z pohľadu jedného experta).

Evidencia v prospech validity založená na vnútornej štruktúre testu

Štruktúrna (empirická) analýza testu ukáže ako jeho vnútorná štruktúra korešponduje s teoretickou štruktúrou konštruktu. Konštrukt môže byť jedno- alebo viacdimenzionálny. Pre validitu je dôležité, do akej miery vzťahy medzi položkami testu zodpovedajú pojmovému rámcu konštruktu. Ak je konštrukt jednodimenzionálny, položky testu by mali

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

byť homogénne. Nezriedka , však, testujeme vlastnosti, ktoré sú zložené z viacerých komponentov. Túto skladbu nazývame faktorovou štruktúrou (faktory a dimenzie sa tu používajú ako synonymá). Interpretácia testového skóre, respektíve interpretácia skóre dimenzií testu sa opiera o evidenciu založenú na multidimenzionalite.

Argumentácia v prospech validity tu vychádza z odpovede na dve otázky:

- Je interpretácia skóre testu pomocou vhodného kunštruktu valídna?
- Produkcia skóre pomocou daného inštrumentu je najlepšia?

Získaná evidencia tohto typu je úzko spätá s existujúcou teóriou, konštrukciou hypotézy odvodenej z teórie a empirických výsledkov, ktoré korešpondujú s touto teóriou. Nestačia, však, výsledky jediného empirického zisťovania, a to z rovnakého dôvodu, ako nie je možné jedným výskumom dostatočne potvrdiť teóriu. Čím viac máme výsledkov, ktoré potvrdzujú validitu interpretácie testu, presvedčenie o platnosti takejto interpretácie rastie. Psychológia je plná konštruktov, ktoré zobrazujú skryté vlastnosti, a ako také nemôžeme pozorovať bezprostredne.

Tieto konštrukty sú hypotetické a na ich potvrdenie si vyžaduje uskutočniť špeciálne meranie. Výskum, v ktorom sa uskutočňuje určitým spôsobom meranie určitého konštruktu, a ktorý dáva vopred formulované (predikované) výsledky, potvrdzuje nielen samotný konštrukt, ale aj inštrument, ktorým ho meriame.

Evidencia v prospech validity založená na vzťahu k iným premenným

Môžeme na základe výsledkov testovania predvídať budúce správanie? Súvisí toto testovanie s inými meraniami správania? Hovoríme o evidencii založenej na vzťahu testu k iným premenným, pretože výsledky testovania dávame do vzťahu s niektorým kritériom.

Napríklad, kriteriálnymi premennými môže byť:

- budúce hodnotenie v škole,
- odhady pomocou iných testov inteligencie.

Aby interpretácia testu úrovne inteligencie bola valídna, mal by, napríklad:

- výsledok testu umožniť predvídať úspešnosť žiakov v škole,
- výsledky testu inteligencie by mali byť podobné výsledkom iných testov, ktoré merajú inteligenciu.

Evidencia validity testu založená na vzťahu k iným premenným (včítane vzťahu medzi testom a kritériom – kriteriálna evidencia) pokrýva okrem iného obsah toho, čo sa tradične nazýva „kriteriálnou validitou“ .

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Vzťah medzi testom a kritériom možno riešiť takzvanou prediktívnou a súbežnou validizáciou. „Prediktívne štúdie zisťujú, ako presne môžu výsledky testu predpovedať skóre v kriteriálnej premennej získané v neskoršej dobe. V súbežnej štúdii meriame prediktor a kritérium v rovnakej dobe“ (s. 22) V minulosti sa v takejto situácii používali termíny „prediktívna, resp. prognostická validita“ a „súbežná, resp. diagnostická validita“.

V skúmaní vzťahov medzi testovými skóre a inými metódami merania sa hľadajú tzv. konvergentné a diskriminačné evidencie. Vzťahy medzi testovými skóre a metódami, ktoré merajú odlišné konštrukty poskytujú diskriminačnú evidenciu. Vzťahy medzi testovým skóre a výsledkami merania podobných konštruktov poskytujú konvergentnú evidenciu.

Evidencia v prospech validity založená ***na postupoch reagovania na testové položky*** vychádza z teoretickej a empirickej analýzy „spôsobu, ktorým testované osoby odpovedajú na testové položky“. Obvykle sa analyzujú jednotlivé odpovedi (spôsoby odpovedí) testovaných osôb, ich stratégie riešenia testových úloh.

Evidencia v prospech, či neprospech validity založená ***na dôsledkoch testovania*** sa opiera predovšetkým o výsledky analýzy zamýšľaných a nezamýšľaných dôsledkov použitia testu.

III. Reliabilita a validita

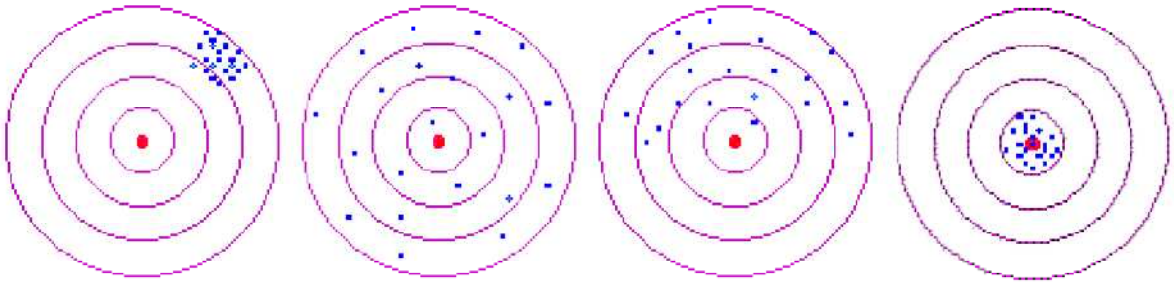
Aby testovanie malo pre diagnostiku alebo výskum význam, musí byť reliabilné a mať valídnu interpretáciu testových hodnôt.

Reliabilita pôsobí na presvedčenie o tom, že uskutočnené meranie poskytuje skóre, ktoré sú blízke pravdivým hodnotám. Validita ukazuje, že interpretáciu testových skóre môžeme považovať za platnú.

Validita predpokladá reliabiltu. Naopak to neplatí. Reliabilné dáta môžeme interpretovať neadekvátne, nevalídne (pozri obr. A), alebo adekvátne, valídne (obr. D). Čiže len interpretácia reliabilných výsledkov merania *môže* byť valídna, ale je tu možnosť, že nemusí byť valídna. Interpretácia nereliabilných (skóre nie sú blízke pravdivým hodnotám) dát (obr. B alebo C) nie je v žiadnom prípade valídna.

Otázka reliability a validity má tiež etickú stránku. Zvlášť ak výsledky testovania sa použijú v riešeniach, ktoré sa dotýkajú života ľudí. Uchádzačov o prácu do zamestnania zoberú alebo nie, študentov hlásiacich sa na ďalšie štúdium príjme do školy alebo nie. Od určenia diagnózy pacienta závisí spôsob liečby. Len dostatočná validita a reliabilita testu pomôže urobiť v týchto vážnych situáciách adekvátne rozhodnutia.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie



Obr. A Obr. B Obr. C Obr. D

Je potrebné si uvedomiť, že pojem validity v tomto texte sa rozoberá v kontexte merania. O validite hovoríme nielen v rámci témy merania nejakej psychosociálnej vlastnosti. Pojem validita sa používa aj ako charakteristika celého sociálneho výskumu. Validita charakterizuje platnosť celého experimentu, alebo proces empirického overovania nejakej teoretickej hypotézy. To je však už iná téma.

Literatúra:

1. AERA, APA, NCME (1999). Standards for Educational and Psychological Testing. Washington, DC.
2. AERA, APA, NCME (2001). Standardy pro pedagogické a psychologické testování, Praha, Testcentrum.
3. APA (1985). Standards for Educational and Psychological Testing. Washington, DC.
4. BLAHUŠ, P. (1996). K systémovému pojetí statistických metod v metodologii empirického výzkumu chování. Praha. Univerzita Karlova, Karolinum.
5. BRZEZIŃSKI, J. (2003). Metodologia badań psychologicznych. Warszawa, Wydawnictvo naukove PWN.
6. ČERNÝ, V., KOLLÁRIK, T. (1986). Kompendium psychodiagnostických metód. Bratislava, Psychologické a didaktické testy, n. p.
7. FERJENČÍK, J. (2000). Úvod do metodolgie psychologického výzkumu. Praha, Portál.
8. GOODWIN, C., J. (2002). Research in psychology. Methods and design. New York, John Wiley and Sons, Inc.
9. HALAMA, P. (2005). Princípy psychologickej diagnostiky. Trnava, FF TU.
10. HENDL, J. (2004). Přehled statistických metod zpracování dat. Praha, Portál.
11. HIRNER, A. (1976). Ako sociologicky analyzovať. Bratislava. Ústav školských informácií.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

12. HRABOVSKÝ, M. (1990). Špecifickosť štúdia psychických javov a princípy získavania kvantitatívnych údajov o psychologických premenných. In: Maršálová, L., Mikšík O. a kol. Metodológia a metódy psychologického výskumu, Bratislava SPN, ss:109-160.
13. KERLINGER, N., F. (1972). Základy výzkumu chování. Praha, Academia, ČSAV.
14. KOŽENÝ, J. (1998). Teorie, data a validita měření konstruktů. Československá psychologie, roč. 42, č.6, ss:481-502.
15. MARŠÁLOVÁ, L. (1978). Metodologické základy psychologického výskumu. Bratislava, Psychologické a didaktické testy, n. p.
16. MELKA, A. (2005). Základy experimentální psychoakustiky. Praha, Akademie múzických umění.
17. MICHELL, J. (1999). Measurement in Psychology. Cambridge: Cambridge University Press.
18. NOWAK, S. (1975). Metodologie sociologických výzkumů. Praha, Nakladatelství Svoboda.
19. REITEROVÁ, E. (2003). Základy psychometrie. Olomouc. FF Univerzita Palackého.
20. RITOMSKÝ, A. (2002). Metódy psychologického výskumu: kvantitatívna analýza dát. Bratislava, Medzinárodné stredisko pre štúdium rodiny.
21. ŘÍČAN, P. (1977). Úvod do psychometrie. Bratislava, Psychologické a didaktické testy, n. p.
22. SRNEC, J. (2010). Základy psychognostiky. Praha, PVŠPS.
23. STEVENS, S., S. (1946). On the theory of scales of measurement. Science 103 (2684): 677–80.
24. SCHENK J., HRABOVSKÁ A. (2010). Škálovanie. Bratislava, Univerzita Komenského.
25. THURSTONE, L.,L. (1959). The Measurement of Values. Chicago: The University of Chicago Press.
26. URBÁNEK, T., DENGLEROVÁ, D., ŠIRUČEK, J. (2011). Psychometrika. Měření v psychologii. Praha, Portál.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Validity, Reliability and Errors of Measurement

Abstract

The use of reliability and validity are common in quantitative research. For each total score, subscore, or combination of scores that is to be interpreted, estimates of relevant reliabilities and standard errors of measurement or test information functions should be reported. We perform reliability analyses on the overall score, if applicable, and all subscores. The analyses performed are Cronbach's Coefficient Alpha, and the following split half tests: Correlation between forms, Spearman-Brown, and Guttman's formula. The Standard Error of Measurement scores will soon be added to all research (statistical) reports. As described in the Standards for Educational and Psychological Testing (AERA, APA, & NCME, 1999) validity refers to "the degree to which evidence and theory support the interpretations of test scores entailed by proposed uses of tests". The validation process, therefore, involves the accumulation of evidence to support the proposed test score interpretations and uses (evidence of validity based on test content/content validity, on test-criteria relationships and validity based on a test's relation to constructs). The process of accumulating evidence to support the validity of test score interpretations starts prior to the development of an assessment.

Key words: Construct, Validity, Reliability, Errors of Measurement, test score interpretations

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Sociálne a politické analýzy
2012, 6, 2, s. 16-34
http://sapa.ff.upjs.sk
ISSN 1337 5555

Droga do wspólnej polityka energetycznej

Cezary Tomasz Szyjko[1]

Jan Kochanowski University of Humanities and Natural Sciences in Kielce

Abstrakt

Europejska Polityka Sąsiedztwa jest próbą realizacji europejskich interesów przede wszystkim w sferze bezpieczeństwa i gospodarczej na obszarze sąsiadującym z terytorium Unii. Opiera się na metodzie wymuszania transferu politycznego, która wprowadza asymetryczne relacje władzy i nierówną dystrybucję korzyści na rzecz interesów europejskich. W ten sposób Unia wykorzystuje swoją przewagę w stosunkach międzynarodowych i maksymalizuje korzyści gospodarcze i polityczne. Na początku XXI wieku, w obliczu wzrostu potęgi Chin, Indii czy Brazylii oraz trwającej supremacji USA, Unia Europejska stanęła przed wyzwaniem dotrzymania kroku dynamicznie rozwijającym się światowym mocarstwom. W tym celu stworzono tzw. Strategię Lizbońską, ktorej realizacja do 2010 r. miała przynieść Wspolnocie miano najbardziej konkurencyjnego bloku gospodarczego świata. Dziś juz wiemy, ze nie dało się osiągnąć zakładanych w niej celow. Wobec tego przygotowano nowy dokument „Europa 2020" – wizję społecznej gospodarki rynkowej dla Europy XXI wieku. Czy nowa strategia rozwojowa Unii „Europa 2020" nie podzieli losu poprzedniczki i zapewni Unii miejsce wśrod największych tego świata? Celem artykułu jest charakterystyka priorytetow energetycznych w warunkach wdrazania Strategii 2020 w Polsce oraz ukazanie współzależności jej realizacji z unijną polityką spojności na lata 2014-20. Autor argumentuje, ze do realizacji priorytetow energetycznych strategii Europa 2020 konieczne jest, aby podejmowane działania były prowadzone nie tylko na poziomie unijnym, lecz takze na poziomie regionalnym w warunkach nowej polityki spojności na lata 2014-20. Zdaniem Autora, wiele z proponowanych działań nie przyniesie oczekiwanych efektow. Analiza opiera się na celach tymczasowych Strategii zaprezentowanych w Załączniku tej publikacji. Energy Challenges of Poland and the Implementation of the New EU Strategy Called 'Europe 2020' Energy is crucial to the economy of Europe.

Slowa kluczowe: politika zmian, polityka energetyczna, EU

[1] PhD. Cezary Tomasz Szyjko: assistant professor, Jan Kochanowski University of Humanities and Natural Sciences in Kielce. J. Slowackiego 114/118, 97-300 Piotrkow Trybunalski, Poland,
E-mail: szyjko@unipt.pl

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

Wprowadzenie

Zapotrzebowanie na infrastrukture energetycznej przełomu XX i XXI wieku jest olbrzymie. Trudno w dzisiejszych czasach wyobrazić sobie życie bez użytkowania infrastruktury energetycznej. Unia Europejska przyjęła nowy Pakiet Infrastruktury Energetycznej na najbliższe lata. Europa potrzebuje w pełni funkcjonującego, połączonego i zintegrowanego wewnętrznego rynku energii. Zagraniczny wymiar polityki energetycznej UE jest jednym z priorytetów prezydencji Polski.

1. Przyszłość infrastruktury energetycznej

Polska infrastruktura energetyczna jest w stanie powolnej degradacji. Prawie nie inwestowaliśmy w nią od czasu zmiany systemu politycznego, czyli od ponad 20 lat. Dlatego tez nasze elektrownie, sieci przesyłowe i dystrybucyjne są zdekapitalizowane w ponad 70%. Mozna to w pewnym stopniu zrozumieć i nawet usprawiedliwić, ale na pewno nie mozna takiej sytuacji w nieskończoność ignorować. Potrzebne są ogromne środki: do 2030 roku w samą elektroenergetykę musimy zainwestować około 100 mld. Euro (Proinwestycje, 2011). Jeśli dołozyć do tego inwestycje w gazownictwo, ciepłownictwo i transport, suma ta urasta do gigantycznej kwoty 320 mld. euro. Taka suma to ogromny wysiłek dla kraju i trudny do wykonania jako Project finance lub ze źrodeł bezpośrednich (inwestycje mogłyby być finansowane bezpośrednio z przychodow inwestorow poprzez tzw. błękitne certyfikaty) (Wnioski z debaty: Plan Marshalla dla infrastruktury. Naświetlajmy problem póki jeszcze mozemy). Warto zastanowić się, w jakich proporcjach skorzystać z poszczegolnych źrodeł finansowania. W co i jak inwestować? Jedno jest bowiem pewne – dotychczasowy trend zakładający brak inwestycji, z pewnością nie jest akceptowalnym rozwiązaniem. Infrastruktura energetyczna zajmuje czołowe miejsce w strategii Europa 2020 w inicjatywie przewodniej (Strategia „Europa 2020", COM (2010) 2020) pod nazwą „Europa efektywnie korzystająca z zasobow". Odpowiednie, zintegrowane i niezawodne sieci energetyczne to nie tylko podstawowy warunek realizacji celow polityki energetycznej UE, ale rowniez warunek realizacji strategii gospodarczej UE. Rozwoj infrastruktury energetycznej pozwoli UE nie tylko zapewnić prawidłowo funkcjonujący wewnętrzny rynek energii, ale zwiększy tez bezpieczeństwo dostaw (Rozporządzenie o Bezpieczeństwie Dostaw 994/2010, umozliwi integrację odnawialnych źrodeł energii, zwiększy efektywność energetyczną oraz zapewni konsumentom korzyści wynikające ze stosowania nowych technologii i inteligentnego wykorzystania energii (Hrehová, Cehlár, 2012, Bolfíková 2007). Kryzys finansowy zniweczył wyniki wielu lat postępu gospodarczego (Cehlár, Jurkašová, Hrehová 2011) i społecznego oraz odsłonił słabości europejskiego sektora energetycznego (Komunikat Komisji „Roczna

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

wizja wzrostu gospodarczego: wsparcie całościowej odpowiedzi UE na kryzys", KOM(2011). Po dwoch latach Europa powoli podnosi się z recesji. Ozywienie gospodarcze nasila się i nabiera tempa, mimo ze rynki krajowe oraz sektor finansowy ciągle jeszcze wymagają działań naprawczych i reform (Roczne sprawozdanie gospodarcze, KOM(2011). Perspektywy uległy poprawie, nadchodzi zatem czas na zdecydowane działania polityczno-prawne. Wysiłki na rzecz podźwignięcia Europy z kryzysu nigdy nie oznaczały jedynie powrotu do normalnego stanu rzeczy. Kryzys obnazył głowne słabe punkty europejskiej gospodarki i ujawnił nasilający się brak rownowagi wewnętrznej (Szyjko 2010a). Naprawa gospodarcza oparta na zrownowazonym rozwoju sprzyjającym tworzeniu nowych miejsc pracy będzie moŜliwe, jedynie jeśli rozwiązemy problemy wynikające z wad strukturalnych (Szyjko 2010b). Europa moze wykorzystać kryzys, aby zainicjować głęboką transformację swojej struktury gospodarczej. Rok 2011, jeśli tylko Europa wyjdzie choć trochę z kryzysu euro, będzie rokiem energii – podkreślił polski sekretarz stanu ds. europejskich Mikołaj Dowgielewicz (http://www.prezydencjaue.gov.pl/wywiady-min-dowgielewicza). Dlatego tez priorytetem Polskiej Prezydencji jest solidaryzm wewnątrz Unii – rozumiany miedzy innymi jako wspolna polityka energetyczna. W przedsiębiorstwach energetycznych mają miejsce duze zmiany dotyczące dynamiki generowania i konsumpcji energii. Przyczyny tych zmian są rozne: dyrektywy Unii Europejskiej (szczegolnie dyrektywa o efektywności końcowego wykorzystania energii i usługach energetycznych nr 2006/32/WE), dązenie do realizacji celow zawartych w pakiecie energetyczno-klimatycznym „3x20", presja rządow na zwiększenie niezawodności sieci energetycznych zgodnie z wymaganiami gospodarki XXI wieku, przechodzenie na rozproszone wytwarzanie energii, a takze coraz szersze zastosowanie odnawialnych źrodeł energii, takich jak wiatr lub słońce. Nie bez znaczenia jest rowniez ogolny wzrost zuzycia energii przez systemy klimatyzacyjne i wiele innych urządzeń oraz zroznicowanie tego zuzycia w zalez Rozporządzenie o Bezpieczeństwie Dostaw 994/2010 – weszło w zycie 2 grudnia 2010 r. nośći od pory dnia. Aby sprostać tym nowym wyzwaniom, przedsiębiorstwa inwestują w nowoczesne technologie. Energetyka jest słuzebna w stosunku do całej gospodarki, a więc zmiany w sektorze będą miały wpływ na uwarunkowania makroekonomiczne (Bolfíková 2000). Zmiany w sektorze energetycznym wiązą się oczywiście z ryzykami ekonomiczno-technologicznymi. O konkurencyjności branzy energii decydują dwa elementy poprawiające konkurencyjność: zmniejszenie kosztow, w tym kosztow sieci oraz poziom obsługi klienta, a więc konkurencyjność sprzedazy i jakości usług. Energetyka przyszłości będzie wywierać coraz większy wpływ na klienta. Z punktu widzenia regulatora URE, technologie inteligentne przełamują asymetrię informacyjną i będą musiały być dostarczone regulatorowi online, co obnizy globalne koszty poprawiając narzędzia regulacji. Elektroenergetyka to jedna z niewielu branz, w ktorych nieograniczone zwiększanie zapotrzebowania zaczyna być aktywnie hamowane. Gwałtowny wzrost zapotrzebowania na energię w szczytach sezonowych, w połączeniu z coraz większą presją na inwestycje w infrastrukturę, skłaniają branzę do poszukiwania inteligentniejszych sposobow zarządzania sektorem energii. Najnowszy raport Banku Światowego pt. „Europe 2020 Poland" zarzuca

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

Polsce brak innowacyjności (Europe 2020 Poland, Fueling Growth and Competitiveness in Poland Through Employment, Skills, and Innovation).

2. Innowacyjna gospodarka

Nowy typ gospodarki, jaki budują państwa pragnące osiągnąć wysoki poziom rozwoju oraz konkurencyjności bazuje na innowacjach. Unia Europejska oraz jej państwa członkowskie podązają w tym właśnie kierunku. Wytycznych do budowy konkurencyjnej oraz innowacyjnej gospodarki dostarcza nowa unijna Strategia Europa 2020. Innowacyjność to jeden z czynnikow mających zasadniczy wpływ na poziom konkurencyjności energetyki. Rozumiana jest jako zdolność i motywacja przedsiębiorcow do ciągłego poszukiwania i wykorzystywania w praktyce wynikow badań naukowych i prac rozwojowych, nowych koncepcji, pomysłow i wynalazkow. Oznacza więc dązenie do uzyskania przewagi konkurencyjnej dzięki zwiększaniu efektywności produkcji, dystrybucji bądź wprowadzaniu nowych produktow energetycznych. Światowy sektor energetyczny, kluczowy dla konkurencyjności gospodarki światowej, jest w okresie bezprecedensowych zmian (Cehlár, Rybár, Hrehová 2012). Gwałtowny wzrost zapotrzebowania na energię w krajach rozwijających się będzie dominującym czynnikiem wpływającym na rozwoj rynku. Niezbędność energii we wszystkich procesach gospodarczych i konsumpcji, co czyni z niej „dobro publiczne", przesądza o tym, ze racjonalizacja kosztow jej wytworzenia i fizycznej dostawy jest strategicznym wyzwaniem dla gospodarki kazdego kraju. Poprawa efektywności funkcjonowania sektora energetycznego powinna skutkować względną obnizką cen energii, przy zachowaniu pewności i bezpieczeństwa jej dostaw (Włodarczyk 2012). Doświadczenia m.in. krajow europejskich (Włochy, Niemcy, Norwegia), ktore radykalnie reformują sektory energetyczne, dowodzą, ze najskuteczniejszym sposobem wymusza jącym poprawę efektywności jest wdrazanie nowoczesnych technologii. W związku z koniecznością nowoczesnych zmian, w czerwcu 2010r. Rada Europejska przyjęła nową Strategię na rzecz inteligentnego i zrownowazonego rozwoju sprzyjającemu włączeniu społecznemu – Europa 2020 (początkowo nosiła ona nazwę „EU 2020"). Strategia stanowi plan działania, ktory UE oraz jej państwa członkowskie przyjęły, aby pomoc Europie „wyjść z kryzysu silniejszą, tak wewnętrznie, jak i na arenie międzynarodowej" (Konkluzje Rady Europejskiej, 2010). Wydobycie Europy z kryzysu wymaga skoordynowanego i wszechstronnego programu reform, obejmującego konsolidację budzetową, przywrocenie stabilnych warunkow makroekonomicznych oraz koncentrację juz na wstępie środkow sprzyjających wzrostowi gospodarczemu. Analiza Strategii Lizbońskiej Energetyka była rowniez priorytetem poprzedniej unijnej Strategii Lizbońskiej. Nowa strategia zastąpiła bowiem Strategię Lizbońską, ktora stanowiła plan działań przyjęty przez przywodcow krajow Unii Europejskiej podczas szczytu Rady Europejskiej w Lizbonie w marcu 2000 r. Jej celem było m.in.:

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

zdynamizowanie rozwoju gospodarczego w Unii Europejskiej, stworzenie gospodarki opartej na wiedzy, zagwarantowanie wzrostu konkurencyjności oraz dbałość o zrownowazony rozwoj i ekologię (Szyjko, 2006). Po kilku latach funkcjonowania Strategii Lizbońskiej dostrzezono niewystarczające efekty wdrazania jej celow i odnowiono jej postanowienia. Zgodnie z obowiązującymi zapisami, państwa UE zostały zobligowane do przygotowania Krajowych Programow Reform (KPR) (Założenia do Krajowego Programu Reform), tj. programow realizacji celow Strategii na poziomie narodowym. Zawęzono rowniez listę celow Strategii do dwoch głownych: osiągnięcia zrownowazonego wzrostu gospodarczego oraz trwałego wzrostu zatrudnienia. Aby je osiągnąć kazde z państw członkowskich przygotowała KPR, ktorego celem było stworzenie odpowiednich warunkow umozliwiających efektywną realizację założeń Strategii Lizbońskiej poprzez wprowadzenie szeregu instrumentow legislacyjno-instytucjonalnych. Ponadto „materialne" urzeczywistnienie strategii miało dokonać się poprzez realizację działań zawartych w programach operacyjnych (wdrazanie funduszy europejskich), zapisanych w Narodowej Strategii Spojności (NSS) (Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia 2007-2013 wspierające wzrost gospodarczy i zatrudnienie, 2007). Programy operacyjne z kolei zawierały działania pro-lizbońskie spojne z rekomendacjami zawartymi w Strategicznych Wytycznych Wspolnoty (Council Decision of 6 October 2006 on Community strategic guidelines on cohesion, 2006). W odniesieniu do Polski za najwazniejsze działania prowadzące do pomyślnego spełnienia założeń odnowionej Strategii Lizbońskiej uznano:

− stworzenie nowoczesnego systemu transportowego i energetycznego stanowiącego spojny element europejskich sieci infrastrukturalnych,

− reformę sektora badań publicznych, ktora pozwoli na zwiększenie efektywności inwestycji w wiedzę i innowacje oraz na podniesienie jakości B+R,

− stworzenie przyjaznego otoczenia instytucjonalno-legislacyjnego i finansowego dla dynamicznego rozwoju przedsiębiorczości oraz zwiększenia potencjału konkurencyjności i generowania innowacji zwłaszcza przez MŚP,

− modernizację systemow edukacji i kształcenia zawodowego, tak aby systemy te były zdolne do antycypacyjnej i elastycznej adaptacji do zmieniających się potrzeb i podazy na rynku pracy oraz, aby przyczyniły się do zwiększenia udziału osob dorosłych w kształceniu przez całe zycie,

− reformę publicznych słuzb zatrudnienia, ktorej efektem końcowym będzie wdroŜenie efektywnych instrumentow aktywnej polityki rynku pracy, ukierunkowanych na bezrobotnych, szczegolnie wśrod młodziezy i osob starszych.

Z perspektywy czasu mozna podsumować, ze Strategia z Lizbony obfitowała w gornolotne hasła. W niespełna 10 lat Unia miała stać się najdynamiczniejszą gospodarką świata, ktorej podstawą miały być badania naukowe, wzrost zatrudnienia i spojność

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

społeczna. W 2002 r. w Barcelonie ustalono np., ze 3% PKB państw członkowskich będzie przeznaczane na rozwoj badań naukowych. Załozenie to nie zostało jednak zrealizowane. Pułap 3% PKB przekroczyły tylko Szwecja (ok. 3,7%) i Finlandia (ok. 3,4%) (Radło, 2005, s. 145). Obecnie średnia wydatkow budzetowych państw unii na cele badawcze wynosi 1,9% PKB (http://www.euroscience.org/). W wyniku braku jakiejkolwiek kontroli nad wprowadzaniem w zycie załozeń strategii i konsekwencji za niedostosowanie się do jej zapisow, cele zamieszczone w dokumencie pozostały „martwą literą". Udało się co prawda osiągnąć postępy w pewnych dziedzinach, jednak w tych podstawowych, jak wzrost wydatkow na badania naukowe czy ograniczanie biurokracji nie były one zadowalające. Niezaleznie od zastrzezeń do przyjętych rozwiązań Strategia Lizbońska stała się okazją do wyraźnego zaakcentowania fundamentalnego znaczenia sprawy konkurencyjności międzynarodowej europejskiego bloku integracyjnego. W Polsce sprowokowała liczne dyskusje o konkurencyjności naszego kraju, temat ten wcześniej często umykał zainteresowaniu środowisk politycznych i ekonomicznych. Priorytety strategii w pierwszych miesiącach po przyjęciu strategii i poparciu jej przez Radę Europejską w czerwcu 2010 r. działania na szczeblu unijnym w sposob naturalny skoncentrowały się na określeniu ram i uruchomieniu siedmiu inicjatyw przewodnich. Państwa członkowskie natomiast poczyniły pierwsze kroki na rzecz uruchomienia własnych programow reform. Z uwagi na fakt, ze pierwszy cykl wdrazania strategii „Europa 2020" stanowi nowość, państwa członkowskie przedstawiły projekty krajowych programow reform poprzedzające docelowe dokumenty, ktorych termin przedłozenia upływa w kwietniu 2011 r. (Załozenia do Krajowego Programu Reform na rzecz realizacji strategii „Europa 2020", 2010). Jak sugeruje podtytuł dokumentu Komisji Europejskiej przedstawiający załozenia strategii, ma ona być narzędziem „inteligentnego i zrownowazonego rozwoju sprzyjającemu włączeniu społecznemu" (KOM(2010) 2020, 2010, s. 12). We wstępie do dokumentu przewodniczący Barroso pisze, iz celem krotkoterminowym jest wyciągnięcie Unii z głębokiego kryzysu ekonomicznego, a w perspektywie wieloletniej powrot Europy na ściezkę rozwoju i pozostanie na niej (http://ec.europa.eu/europe2020/index_en.htm). Ma to zostać osiągnięte poprzez tworzenie nowych miejsc pracy i podnoszenie standardu zycia obywateli. Ustanowiono 3 wzajemnie ze sobą powiązane priorytety:

- rozwoj inteligentny – oparty na wiedzy i innowacji;
- rozwoj zrownowaŜony – gospodarka efektywnie korzystająca z zasobow, bardziej konkurencyjna i przyjazna środowisku;
- rozwoj sprzyjający włączeniu społecznemu – gospodarka o wysokim poziomie zatrudnienia, zapewniająca spojność społeczną i terytorialną.

Komisja wymienia takze 5 celow, na ktorych Unia ma skupić swoją uwagę: zatrudnienie, badania i innowacje, zmiany klimatu i energia, edukacja oraz walka z

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

ubostwem. Te cele ogolne mają zostać przełozone na cele krajowe, przystosowane do specyfiki kazdego członka Wspolnoty. Aby zrealizować te cele Komisja proponuje kilka inicjatyw przewodnich. Ich realizacja jest wspolnym priorytetem i konieczne będą działania na wszystkich szczeblach organizacji działających na poziomie UE, państw członkowskich oraz władz lokalnych i regionalnych:

1. Unia innowacji – wykorzystanie działalności badawczo-rozwojowej i innowacji do rozwiązywania naszych największych problemow oraz likwidacja przepaści między światem nauki a rynkiem, tak by wynalazki stawały się produktami. Przykładem tego moze być patent wspolnotowy, dzięki ktoremu przedsiębiorstwa mogłyby oszczędzić kazdego roku 289 mln euro.

2. Młodziez w drodze – poprawa jakości i atrakcyjności europejskiego szkolnictwa wyzszego na arenie międzynarodowej poprzez wspieranie mobilności studentow i młodych specjalistow. Konkretnym tego przejawem powinna być większa dostępność stanowisk w państwach członkowskich dla kandydatow z całej Europy oraz właściwe uznawanie kwalifikacji i doświadczenia zawodowego.

3. Europejska agenda cyfrowa – osiągnięcie trwałych korzyści gospodarczych i społecznych z jednolitego rynku cyfrowego opartego na bardzo szybkim Internecie. Do 2013 r. wszyscy mieszkańcy Europy powinni mieć dostęp do szybkiego łącza internetowego.

4. Europa efektywnie korzystająca z zasobow – wsparcie zmiany w kierunku gospodarki niskoemisyjnej i efektywniej korzystającej z zasobow. Europa powinna trzymać się celow wyznaczonych w strategii 2020 w odniesieniu do produkcji energii, efektywności i konsumpcji. Obnizyłoby to do 2020 roku wartość importu ropy naftowej i gazu o 60 mld euro.

5. Polityka przemysłowa na rzecz ekologicznego rozwoju – zwiększanie konkurencyjności unijnego sektora przemysłu w warunkach pokryzysowych, wsparcie przedsiębiorczości i rozwoj nowych umiejętności. Przyczyni się ona do stworzenia milionow nowych miejsc pracy.

6. Program na rzecz nowych umiejętności i zatrudnienia – stworzenie warunkow do unowocześnienia rynkow pracy w celu zwiększenia poziomu zatrudnienia oraz zapewnienie trwałości naszych modeli społecznych w obliczu odchodzenia na emeryturę pokolenia wyzu demograficznego; oraz

7. Europejski program walki z ubostwem – zapewnienie spojności gospodarczej, społecznej i terytorialnej poprzez pomoc osobom biednym i wykluczonym społecznie oraz umozliwienie im aktywnego uczestniczenia w zyciu społecznym.

Unia do realizacji swoich zamierzeń chce zaangazować partnerow pozarządowych i przedstawicieli społeczeństwa obywatelskiego. Autorzy dokumentu stwierdzają, iz UE ma

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

wiele instrumentow realizacji powyzszych postanowień, takie jak silny rynek wewnętrzny, unia walutowa, potencjał technologiczny czy skuteczna polityka handlowa i społeczna. Elementem decydującym o sukcesie przedsięwzięcia będzie zaangazowanie państw członkowskich i koordynacja ich działań.

Strategia wymienia cele liczbowe, do ktorych państwa członkowskie mają zmierzać, m.in. na rozwoj i badania naukowe nalezy przeznaczać 3% PKB całej Unii, wskaźnik zatrudnienia osob w wieku 20-64 lata powinien wynosić 75%, liczba osob zagrozonych ubostwem ma być zmniejszona o 20 mln (czyli 25%). Zawarto takze ustalenia dotyczące klimatu i energii (ograniczenie emisji CO2 o 30%) i szkolnictwa. Uzupełnieniem celow liczbowych są ogolne zamierzenia kierunkowe, w strategii „Europa 2020", jak wspomnieliśmy wyzej, jest ich siedem. Wśrod nich m.in:

- wsparcie rozdzielenia procesow wzrostu gospodarczego od stanu środowiska naturalnego drogą odejścia od wysokiego zuzycia węgla, upowszechniania się źrodeł energii odnawialnej,
- unowocześnienia systemu transportowego i poprawy efektywności wykorzystania energii,
- oprawa otoczenia instytucjonalnego prac badawczo-rozwojowych i sposobow ich finansowania,
- przyspieszenie procesu rozpowszechniania się szybkiego Internetu i upowszechniania się korzyści z istnienia cyfrowego jednolitego rynku,
- poprawa stanu otoczenia biznesu zwłaszcza w przypadku małych i średnich firm oraz wsparcia silnej, zdolnej do trwałego rozwoju bazy przemysłowej.

Realizacja strategii ma odbywać się poprzez działania w ramach projektow tematycznych powiązanych z priorytetami oraz sprawozdań krajow członkowskich.

3. Strategia EU na podstawie klarownej i przejrzystej metodyki

By zmobilizować kraje członkowskie do realizacji strategii KE zaproponowała „wzmocnioną metodę monitorowania" postępu reform w krajach członkowskich. Ale nie ma mowy o sankcjach czy karach finansowych. Będzie natomiast wskazywanie palcem „złych uczniow". Wielu obserwatorow wątpi czy to wystarczy (Kuźmiuk, Strategia 2020 uderza w interesy nowych krajow członkowskich UE). Sieci energetyczne Działania na rzecz spojności energetycznej UE cieszą się pełnym poparciem szefow państw i rządow europejskich. W marcu 2009 r. Rada Europejska (Konkluzje prezydencji Rady Europejskiej, 2009) wezwała do dokonania szczegołowego przeglądu ram transeuropejskich sieci energetycznych (TEN-E) (Wytyczne dla TEN-E i rozporządzenie finansowe w sprawie TEN, 2007-2009).

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

Komunikat ten zawiera ogolny zarys planu działania mającego na celu wypracowanie długoterminowej wizji UE dotyczącej potrzeb ukierunkowanych na efektywność sieci paneuropejskich. Przedstawia się w nim nową metodę strategicznego planowania w celu zobrazowania koniecznej infrastruktury, określenia, ktore elementy infrastruktury lezą w interesie Europy na podstawie klarownej i przejrzystej metodyki, jak tez w celu opracowania narzędzi mających zapewnić terminową realizację, w tym sposobow na szybsze zatwierdzanie, lepszą alokację kosztow i ukierunkowanie finansowania w celu wzmozenia inwestycji prywatnych (Szyjko 2011). Przegląd TEN-E musi odbywać się w drodze dostosowania ich zarowno do wyzej określonych wyzwań energetycznych, jak i do nowych zobowiązań Unii wynikających z art. 194 Traktatu z Lizbony. Podłączenie do sieci europejskiej będzie tylko moŜliwe dzięki zaawansowanym technologiom inteligentnym. Opisane cele powinny wzmacniać konkurencyjność gospodarki europejskiej na rynku globalnym, a takze dostosowywać ją do wyzwań rysujących się w przyszłości. Zgodnie z przemowieniem J.M. Barroso, do takich wyzwań nalezy m.in. kształtowanie ekologicznej gospodarki oraz integracja społeczna na rynkach pracy (Barroso 2009), zrostu gospodarczego na wiedzy. Komisja postuluje zintensyfikowanie działań mających na celu rozwoj innowacyjnej gospodarki, kreowanie nowoczesnych technologii oraz ich wprowadzanie do przedsiębiorstw. Podkreśla znaczenie rewolucji w zakresie technologii telekomunikacyjnych (w ramach gospodarki cyfrowej) i potrzebę ich zastosowania do poprawienia konkurencyjności. Istotnym kierunkiem działań badawczo-rozwojowych i innowacyjnych powinny być technologie ekologiczne i energetyczne. W tym kontekście wraca do wcześniejszych postulatow związanych z rozwojem Europejskiej Przestrzeni Badawczej. Waznym celem strategii powinno pozostać tworzenie jak najlepszych warunkow dla rozwoju przedsiębiorczości. Oznacza to przede wszystkim zapewnienie dobrego funkcjonowania jednolitego rynku, a zwłaszcza coraz szersze objęcie wolną konkurencją rynku usług w Europie. Komisja odnosi to m.in. do przeciwdziałania wszelkim tendencjom protekcjonistycznym wśrod państw członkowskich, a zwłaszcza monitorowania i ograniczania pomocy publicznej, ktora została zwiększona w okresie kryzysu gospodarczego (Postulat ten wspierają rowniez czołowi europejscy eksperci, 2010-2015). Waznym wymiarem strategii lizbońskiej były stosunki zewnętrzne. Chodziło o wprowadzanie zasad liberalnej gospodarki w wymianie międzynarodowej. Takze w propozycjach Komisji dotyczących strategii „Europa 2020" znajdują się odniesienia międzynarodowe, w tym rowniez w kontekście ograniczenia tendencji protekcjonistycznych, ktore pojawiły się na świecie wraz z początkiem kryzysu. Komisja zamierza upowszechniać europejskie normy i standardy jakościowe u partnerow handlowych UE. Wymiar zewnętrzny przyszłej strategii gospodarczej UE jest więc bezpośrednio powiązany z funkcjonowaniem rynku wewnętrznego oraz konkurencyjnością europejskich przedsiębiorstw. Cele klimatyczne i energetyczne Komisja Europejska przyjęła Pakiet infrastrukturalny pod nazwą: „Priorytety w odniesieniu do infrastruktury energetycznej na 2020 r. i w dalszej perspektywie - plan działania na rzecz zintegrowanej europejskiej sieci energetycznej" (KOM(2010) 677, 2010). Europejska

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

infrastruktura energetyczna to centralny system napędzający gospodarkę Unii Europejskiej. Celow polityki energetycznej UE i celow gospodarczych strategii „Europa 2020" (Konsultacje dotyczące przyszłej strategii "Europa 2020", KOM(2009)647, 2009) nie da się osiągnąć bez gruntownej zmiany metod sposobie zapewnienia rozwoju infrastruktury europejskiej. Przebudowa europejskiego systemu energetycznego na rzecz niskoemisyjnych technologii przyszłości to nie tylko zadanie dla sektora energetycznego. Konieczne będą usprawnienia techniczne, większa efektywność, odporność na zmiany klimatu i nowa elastyczność. To nie jest zadanie, ktoremu moze samodzielnie podołać jedno państwo członkowskie. Konieczna będzie europejska strategia oraz środki finansowe. W uzgodnionej przez Radę Europejską w 2007 r. (Konkluzje prezydencji, Rada Europejska, 2007) polityce energetycznej dla Europy określono podstawowe cele unijnej polityki sektorowej polegające na konkurencyjności, stabilności oraz bezpieczeństwie dostaw. W nadchodzących latach trzeba urzeczywistnić wewnętrzny rynek energii, natomiast do 2020 r. udział odnawialnych źrodeł energii w finalnym zuzyciu energii musi wynosić 20%, o 20% muszą się zmniejszyć emisje gazow cieplarnianych (30% w przypadku odpowiednich warunkow) a korzyści wynikające efektywności energetycznej muszą zapewnić 20% oszczędność zuzycia energii. W obliczu coraz większej międzynarodowej konkurencji dotyczącej światowych zasobow, UE musi zapewnić bezpieczeństwo dostaw po konkurencyjnych cenach 500 milionom swoich obywateli. Względne znaczenie źrodeł energii będzie się zmieniało. W komunikacie Energia 2020 (COM(2010) 639), przyjętym 10 listopada 2010 r., wzywa się do zmiany sposobu, w jaki planujemy, budujemy i eksploatujemy naszą infrastrukturę energetyczną i sieci energetyczne. Infrastruktura energetyczna zajmuje czołowe´miejsce w inicjatywie przewodniej (Strategia „Europa 2020", COM(2010) 2020) pod nazwą „Europa efektywnie korzystająca z zasobow". Odpowiednie, zintegrowane i niezawodne sieci energetyczne to nie tylko podstawowy warunek realizacji celow polityki energetycznej UE, ale rowniez warunek realizacji strategii gospodarczej UE. Rozwoj naszej infrastruktury energetycznej pozwoli UE nie tylko zapewnić prawidłowo funkcjonujący wewnętrzny rynek energii, ale zwiększy teŜ bezpieczeństwo dostaw (Rozporządzenie o Bezpieczeństwie Dostaw 994/2010), umozliwi integrację odnawialnych źrodeł energii, zwiększy efektywność energetyczną oraz zapewni konsumentom korzyści wynikające ze stosowania nowych technologii i inteligentnego wykorzystania energii. Opisane wyzwania klimatyczno-ekologiczne zajmują kluczowe miejsce w strategii Europa 2020. Dotyczą one inwestycji związanych z poprawą oszczędności energetycznej, implementacji rozwiązań w zakresie czystej energii (tj. niskowęglowej), w tym energii odnawialnej, jak rownieŜ poprawiających bezpieczeństwo energetyczne i solidarność europejską w tym względzie. Propozycje zmierzają w stronę silniejszego powiązania funduszy europejskich z celami strategii. Obejmują polityki inwestycyjne Unii (spojności, innowacyjną, ekologiczną i energetyczną), ktore powinny w większym stopniu finansować badania rozwojowe i innowacje przedsiębiorstw, w szczegolności w zakresie ekologicznym i energetycznym. Duze znaczenie mają propozycje dotyczące wspierania rozwoju infrastruktury energetycznej (w tym w krajach mających mniejsze środki inwestycyjne i duze

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

problemy strukturalne w tym względzie), m.in. poprzez specjalny program ramowy dla klimatu i energii (Zob. np. Rozporządzenie o Bezpieczeństwie Dostaw 994/2010). Propozycje w zakresie rozwoju infrastruktury przyjaznej środowisku naturalnemu są szczegolnie interesujące w aspekcie kształtowania polityki przemysłowej Unii. Chodzi o zwiększanie inwestycji w poszczegolnych branzach gospodarczych w celu poprawy ich energooszczędności, a takze większego poszanowania warunkow przyrodniczych w działalności gospodarczej. Ma to duze znaczenie dla polskich przedsiębiorstw, ktore w porownaniu do firm zachodnioeuropejskich są w duzym stopniu niedoinwestowane w zakresie unijnych norm ekologicznych i energetycznych. Dotyczy to zwłaszcza pakietu klimatyczno-energetycznego, ktory powinien zostać wprowadzony do roku 2020. Będzie on pociągał za sobą znaczące wydatki zarowno dla przedsiębiorstw, jak rowniez podwyzki towarow (usług) dla konsumentow. Strategia uwzględnia rowniez inwestycje związane z rozwojem szerokopasmowej sieci telekomunikacyjnej, w tym zapewniającej stuprocentowe pokrycie terytorium UE liniami światłowodowymi lub sieciami bezprzewodowymi i pełny dostęp do internetu dla jej mieszkańcow. W mniejszym stopniu dokumenty Komisji odnoszą się do innych inwestycji komunikacyjnych. Co jest jednak interesujące, w jednym z dokumentow zwrocono uwagę na potrzebę´ inwestowania w alternatywne rozwiązania w zakresie transportu drogowego (Konsultacje dotyczące przyszłej strategii "Europa 2020", KOM(2009)647). Krytyka strategii Sceptycznie do założeń „Europa 2020" odniosły się władze wielu krajowczłonkow Unii. Np. kanclerz Angela Merkel miała wątpliwości co do samych celow strategii, wyrazonych w liczbach (http://www.presseurop.eu/pl/content/news-brief-cover/497831). Krytykowała takze pomysł, aby strategia rozwoju była powiązana z kontrolą pakietu stabilizacji i wzrostu, co zdaniem pani kanclerz wpłynie negatywnie na nadzor wydatkow budzetowych państw. Zdaniem komentatorow może to takze zagrozić wypełnieniu kryteriow stabilizacji gospodarek członkow Unii. Francja z kolei chciała skupić wysiłki Unii na rozwoju rynku wewnętrznego i inwestycjach w energetykę zamiast w modernizację biedniejszych członkow (http://www.euractiv.com/en/priorities/eu-2020-poverty-goals-will-have-no-impact-france-news-474468). Za największą słabość całej inicjatywy mozna uznać brak sprecyzowanych rozwiązań, jakie moŜna by zastosować przy wypełnianiu ambitnych założeń strategii. W dokumencie nie pojawia się zapis, proponowany m.in. przez premiera Hiszpanii Jose Luisa Zapatero, a w poźniejszym czasie wsparty głosem Parlamentu Europejskiego, aby wypracować mechanizmy realnego dyscyplinowania państw członkowskich (np. w postaci sankcji finansowych) za zaniedbania w realizacji strategii (http://biznes.interia.pl). Państwom będą przekazywane zalecenia odnośnie wypełniania treści strategii, a w przypadku nie podjęcia działań istnieje jedynie mozliwość wystosowania ostrzezeń. Postępy we wcielaniu planu „Europa 2020" będzie nadzorować Komisja Europejska, a impuls i wytyczne działań pozostaną w gestii Rady Europejskiej. Komisja nie zadbała jednak o spojność strategii dla całej Unii Europejskiej i strategii realizowanych przez poszczegolne kraje członkowskie, co było istotną przyczyną niezrealizowania Strategii Lizbońskiej (Radło, 2003). Instrumentem, ktory pomaga ukierunkować wydatkowanie

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

publicznych pieniędzy na priorytety UE, są fundusze strukturalne. Swojej roli nie spełniły natomiast zadne pozafinansowe instrumenty przekładania strategii europejskiej na strategie narodowe. Podporządkowanie polityki spojności m.in. wzrostowi opartemu na wiedzy oznacza redukcję dysproporcji w rozwoju poszczegolnych regionow UE przede wszystkim poprzez wspieranie edukacji, innowacyjności oraz zielonej gospodarki. Tak rozumiana polityka spojności zawęza zatem obszar swojego oddziaływania, co według środowiska biznesu oznacza krok w dobrym kierunku. Warto podkreślić, ze wiele z proponowanych krokow prowadzi do nieskutecznych efektow. Dotyczy to np. propozycji wykorzystania zamowień publicznych do przyspieszenia rozwoju i wprowadzania wybranych technologii energetycznych. Wstępnym warunkiem powodzenia takich działań byłaby sytuacja, w ktorej publiczni zleceniodawcy wiedzą lepiej niz prywatne firmy, ktore technologie dadzą w przyszłości większe korzyści. A ze nie moze być o tym mowy, przewidywanie rozwoju nalezy pozostawić firmom. To samo dotyczy planowanego przestawienia sektorow mających problemy na działalność „przyszłościową" oraz wymaganej specjalizacji narodowych działań badawczo-rozwojowych i systemow innowacji. Wysoką wartość dodaną europejskich gospodarek najłatwiej jest zapewnić poprzez intensywną walkę konkurencyjną na jednolitym rynku i ograniczenie regulacji administracyjnych (Szyjko, Hrehová 2011). Reasumując, ostatecznie to od państw członkowskich będzie zalezało, w jakim stopniu nowa strategia gospodarcza UE będzie realizowana. W duzym zakresie strategia operuje bowiem w obszarze, ktory nie jest zastrzezony dla kompetencji wspolnotowej, lecz państw członkowskich. W rezultacie rolą Komisji jest udzielanie rad, przekazywanie wskazowek, natomiast kompetencje dotyczące np. edukacji czy rynkow pracy znajdują się w kompetencji państw członkowskich. To na nich ostatecznie spoczywa odpowiedzialność. We wspolnym oświadczeniu liderzy unijni podkreślili wagę zacieśnienie współpracy gospodarczej, na co miał wpływ, kryzys w greckich finansach (Konkluzje Rady Europejskiej, 2010). Przywodcy uznali, ze większą koordynacja działań wewnątrz Wspolnoty jest niezbędna, aby wydobyć Europę z kryzysu gospodarczego i sprostać wyzwaniom współczesnego świata, m.in. globalizacji. Poparto takze stworzenie strategii narodowych powiązanych z „Europa 2020", czego brakowało w Strategii Lizbońskiej. Polska perspektywa Przynalezność do struktur europejskich stworzyła Polsce duŜe mozliwości rozwoju, jednocześnie wymagając dostosowania się do powszechnie obowiązującego prawa wspolnotowego. Komisja Europejska skierowała do Polski prośbę o tzw. uzasadnioną opinię w sprawie zniesienia regulacji cen gazu dla końcowych odbiorcow. To ostatnie ostrzezenie przed skierowaniem przez Brukselę sprawy do sądu. Komisja zarzuca Polsce, ze łamie unijne prawo wewnętrznego rynku energii, ktore przewiduje, ze ceny gazu powinny być ustalane w rynkowej grze podazy popytu. Polska musi do 2014 r. uwolnić rynek energii, bo tego wymaga Unia. Strategia odnosi się tez do celow waznych m.in. dla Polski, jak potrzeba utrzymania nakładow na podstawową infrastrukturę energetyczną. Komisarz ds. budzetu Janusz Lewandowski nie podzielił obaw, wyraŜanych m.in. przez byłą komisarz ds. polityki regionalnej Danutę Huebner, ze strategia Europa 2020 niesie ryzyko segmentacji unijnego

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

budŜetu ze szkodą dla polityki spojności (http://www.ppr.pl/artykul-jaka-jest-strategia-ue-do-roku-2020-160241-dzial-13.php). „Jesteśmy świadomi tego, co moze nam grozić w rozmowach budzetowych w przyszłości, takie sektorowe podejście rowniez, ale nie sądzę, by nośnikiem zagrozenia była ta strategia" (http://www.money.pl). Zapewnił, ze finansowanie nowych celow, jak walka ze zmianami klimatycznymi czy innowacyjność sektora elektroenergetycznego (Cehlár, Hrehová 2011), nie odbędzie się na zasadzie „zamiast pieniędzy na rolnictwo", ale „jako element uzupełniający". Początkowa wersja strategii „Europa 2020", zaproponowana pod koniec 2009 r. była dla Polski bardzo niekorzystna. Przede wszystkim, według owczesnych założeń, rozwoj Unii miał się odbyć kosztem wyrownywania poziomu zycia w państwach Unii, co odbiłoby się negatywnie na „nowych członkach" Wspolnoty. W zapisach nowej strategii jako priorytet dla Unii nie uwzględniono funduszy strukturalnych, waznego źrodła finansowania poprawy jakości sieci przesyłowych, ktorego Polska będzie jednym z największych beneficjentow. Jednak dzięki staraniom strony polskiej, wspieranej przez inne państwa regionu, m.in. Czechy i Węgry, wyrownywanie poziomu rozwoju poszczegolnych obszarow Unii uznano w projekcie za jeden z najwazniejszych celow „27". Jest to niewątpliwie sukces Polski, dzięki czemu mozliwe jest utrzymanie strumienia funduszy płynących z Unii przynajmniej do końca drugiej dekady XXI wieku. Jak mowiła dla „Rzeczpospolitej" Danuta Hubner, przewodnicząca Komisji Rozwoju Regionalnego w Parlamencie Europejskim, nową strategię nalezy rozpatrywać wspolnie z perspektywą finansową Unii na lata 2014-2020 (Hubner 2011). Zapisy „Europa 2020" i uwypuklenie w niej polityki spojności moze być wazną bronią Polski i innych państw naszego regionu w staraniach o utrzymanie dopływu środkow na modernizację. Jednak pomimo wprowadzenia zapisu o polityce spojności premier Donald Tusk stara się przekonać wazne postacie w Unii o potrzebie większego nacisku w strategii na kwestie infrastruktury i wyrownywania roznic rozwojowych (Witoń, Donald Tusk w Brukseli o polityce solidarności i spojności). Skupienie się na tych sferach ma przynieść Wspolnocie wymierne korzyści w postaci szybkiego wzrostu gospodarczego. Postulaty infrastrukturalne są korzystne dla rozwoju energetyki w Polsce. W ramach inwestycji unijnych w naszym kraju jest bowiem preferowany system interlokutorow, mających zasadnicze znaczenie dla dywersyfikacji dostaw energii. Propozycje strategii „Europa 2020" preferują w infrastrukturę badawczo-rozwojową i energetyczną. Eksperci szacują, ze minimalne koszty związane z redukcją emisji CO2 kształtują się w Polsce na poziomie 92 mld euro, co wymagałoby nakładow w wysokości około 1 proc. PKB rocznie (od 2,5 mld w 2011 roku do około 7 mld euro w latach 2026-2030) (Por. Ocena potencjału redukcji emisji gazow cieplarnianych w Polsce do roku 2030. Podsumowanie, McKinsey, Company, Warszawa 2009). Dlatego pomoc ze strony UE jest niezbędna, zarowno w formie regulacyjnej (okresy przejściowe dla polskich przedsiębiorstw), jak rowniez finansowej, związanej z potrzebnymi inwestycjami infrastrukturalnymi. Dotyczy to rowniez wsparcia UE w zakresie implementowania rozwiązań innowacyjnych dla firm oraz prowadzenia w Polsce prac badawczo-rozwojowych mających związek z energetyką i ekologią. Bardzo wazne z polskiego punktu widzenia są rowniez propozycje Komisji

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

dotyczące poprawy bezpieczeństwa energetycznego oraz solidarności energetycznej w Europie. Propozycje zwiększenia inwestycji energetycznych i ekologicznych mają priorytetowe znaczenie dla Polski. Nalezy akcentować potrzebę wsparcia tego typu inwestycji z funduszy europejskich, zwłaszcza w krajach, ktore – tak jak Polska – mają niekorzystną strukturę energetyki opartej na węglu lub opoźnienia historyczne w zakresie inwestycji ekologicznych. Tym bardziej, ze oczekiwane wydatki inwestycyjne związane z wprowadzeniem pakietu energetyczno-klimatycznego UE są tutaj bardzo wysokie, szczegolnie w stosunku do mozliwości finansowych budzetu państwa i poziomu dochodow społeczeństwa. Duze znaczenie ma rowniez postulat dotyczący poprawy bezpieczeństwa energetycznego. Jest to powiązane z inwestycjami infrastrukturalnymi, umozliwiającymi dywersyfikację dostaw źrodeł energetycznych do poszczegolnych państw UE, poprawiającymi krajowe rezerwy tych zasobow, zwiększającymi mozliwości sprawnego reagowania na sytuacje kryzysowe między poszczegolnymi państwami europejskimi, np. dzięki powiązaniu systemow energetycznych w UE itp.

Podsumowanie

Gospodarki krajow-członkowskich UE są nierozerwalnie ze sobą powiązane. śadne państwo nie jest w stanie skutecznie stawić czoła globalnym zagrozeniom w pojedynkę. Działając wspolnie, jesteśmy silniejsi, zatem udane wyjście z kryzysu uzaleznione jest od ścisłej koordynacji polityki gospodarczej. Celem Strategii Lizbońskiej, przyjętej w 2000 roku było przekształcenie europejskiej gospodarki w najbardziej konkurencyjny, dynamiczny i oparty na wiedzy rynek na świecie – oraz osiągnięcie pełnego zatrudnienia. śaden z tych celow nie mogł zostać osiągnięty. Strategia „Europa 2020" jest nieco mniej ambitna. W porownaniu ze Strategią Lizbońską, Komisja tym razem większą uwagę zwraca na rownowagę środowiskową niz na kwestie konkurencyjności i dynamiki rynku. Strategia 2020 wymaga dokładnego i uwaznego przestudiowania, by ocenić czy i w jakim stopniu odpowiada ona potrzebom rozwojowym polskiego sektora energetycznego. Nowa strategia to połączenie zasad społecznej gospodarki rynkowej i silnego nastawienia proekologicznego, ktora ma nadać Unii nową dynamikę, być kołem zamachowym europejskiego wzrostu gospodarczego i sprzyjać integracji infrastruktury energetycznej Europy. Postawione cele, podobnie jak ustalone 10 lat wcześniej w Lizbonie, nie grzeszą skromnością. Unia musi mierzyć wysoko, jeśli chce liczyć się w światowym wyścigu z USA, Chinami, Brazylią. Potrzebne są jej jasne wytyczne, dokąd ma zmierzać. Jednak istnieje obawa, iz wspomniane cele okazą się zbyt ambitne i Unia polegnie w starciu z czasem oraz własnymi słabościami. W twierdzeniu tym utwierdza niestety los Strategii Lizbońskiej. Kluczem do sukcesu będzie nie tylko w miarę zgodna i solidarna postawa państw członkowskich, ale takze wiara w ich społeczeństwach, iz nowa strategia polepszy rowniez jakość ich zycia. Patrząc na unijne doświadczenia będzie o to niezwykle trudno. Obecny kryzys finansowy jest gorszy niŜ

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

ktokolwiek mogł przypuszczać. Sytuacja ekonomiczna zmienia się szybciej niz rzeczywistość polityczna. Na kryzys trzeba odpowiedzieć rozwiązaniami politycznymi. Europa 2020 mowi o tym, co nalezy zrobić dziś i w przyszłości, aby ponownie ozywić gospodarkę UE. To jest plan na najblizszych 10 lat, ale zeby osiągnąć to, co zamierzamy w ciągu 10 lat musimy zacząć działać juz teraz na rzecz lepszego zycia Europejczykow. Musimy stworzyć nowy model gospodarczy oparty na wiedzy, niskoemisyjnej gospodarce i wysokiej efektywności energetycznej. Jest to walka wymagająca mobilizacji całej Europy (Zob. Załącznik). Jednym z podstawowych problemow nowej strategii jest niezbyt efektywny mechanizm wdrazania, opierający się na otwartej metodzie koordynacji. Głowny cięzar wyboru działań merytorycznych, a takze ich wdrazania, spoczywa na państwach członkowskich, a Komisja ma do dyspozycji jedynie „miękkie" (niewiązące prawnie) instrumenty ogolnego wytyczania kierunkow programowych i monitorowania postępow ich realizowania przez poszczegolne państwa. Wsparcie realizacji strategii „Europa 2020" z budzetu unijnego moze więc zwiększyć skuteczność realizacji celow lizbońskich. Jednocześnie reformy budzetowe, jak rowniez sama strategia powinna umozliwiać wsparcie z funduszy europejskich pożądanych zmian na obszarach słabiej rozwijających się, mających większe problemy strukturalne i mniejsze mozliwości krajowych budzetow. Jedyny wymierny cel niepowodujący zagrozeń to skoordynowana europejska polityka klimatyczna, poniewaz uzyskanie pozytywnych ponadgranicznych efektow, towarzyszących redukcji emisji gazow cieplarnianych, wymaga podjęcia na poziomie narodowym działań chroniących środowisko o niewielkim znaczeniu. Nie jest jednak konieczne jakiekolwiek precyzowanie konkretnego udziału energii odnawialnych. Dla skutecznej polityki klimatycznej wystarczy ustanowienie gornej granicy emisji gazow cieplarnianych. Wybor metod prowadzących do tego celu powinien być pozostawiony rynkowi. W świetle powyzszego, strategia otwiera drogę do silnie interwencjonistycznego modelu zarządzania gospodarką, motywowanego polityką przemysłową. Wiele z zaproponowanych działań będzie prowadzić do nieskutecznych rezultatow. Wprowadzenie prawa dotyczącego unijnego patentu oraz planowane usprawnienia w ochronie praw własności intelektualnej wzmacniają innowacyjne zdolności przedsiębiorstw. Dla poprawy efektywności osiągania celow strategii zasadnicze znaczenie ma silniejsze jej wsparcie ze strony unijnego budzetu i jak najściślejsze powiązanie jej z unijną polityką spojności. Polityka spojności to najbardziej innowacyjna i nowoczesna polityka europejska, oparta na zintegrowanym podejściu do rozwoju i angazująca wszystkie szczeble zarządzania – europejski, narodowy, regionalny i lokalny. Obecna polityka spojności świetnie realizuje nowoczesne cele, jak ochrona środowiska czy in nowacyjność. Jedna trzecia środkow idzie na rozwoj energooszczędny, energię odnawialną czy ochronę środowiska; prawie jedna trzecia na innowacyjne wsparcie przedsiębiorstw i jedna trzecia na infrastrukturę. Nie mowmy więc, ze polityki tradycyjne, jak spojność, trzeba zmniejszyć. Ponadto polityka spojności ma tę przewagę na politykami sektorowymi, ze opiera się na przyznanych krajom alokacjach na wynegocjowane wspolnie z regionami cele - w zalezności od ich konkretnych i roznych potrzeb. Unia nie powinna rezygnować ani z traktatowego

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

dązenia do zwiększania spojności gospodarczej, społecznej i terytorialnej, ani z zasady europejskiej solidarności w realizacji wspolnych celow politycznych. Dla poprawy efektywności osiągania celow strategii zasadnicze znaczenie ma silniejsze jej wsparcie ze strony unijnego budzetu. Natomiast dla Polski istotne znaczenie ma to, aby jak najściślej powiązać to wsparcie z unijną polityką spojności w perspektywie budzetowej na lata 2014-20, dyskusja nad ktorą rozpocznie się w okresie Polskie Prezydencji w drugiej połowie 2011r.

References:

1. BARROSO, J. M. (2009): Introductory Statement, In Speech, Vol. 9. No. 510, http://europa.eu/rapid/press
2. BOLFÍKOVÁ, E. (2000): Two Contra Rules: Equality and Proportionality as Criteria of Gains and Loses Fair Distribution. Studia Psychologica, Vol.42, No.3, pp: 267-271
3. BOLFÍKOVÁ, E. (2007): Politické analýzy – fakty a hodnoty. Sociálne a politické analýzy, roč.1, č.1, ss:1-23
4. CEHLÁR, M., HREHOVÁ, D. a kol. (2011): Economy analysis methodology of investments for opening of new lignite mining field. [w:] Law, Economy and Management. Vol. 1, No. 1, pp. 3-16
3. CEHLÁR, M., JURKASOVÁ, Z., HREHOVÁ, D. a kol. (2011): Financial Crisis as a Result of Uncotrolled Risk. [w:] Transactions of the Universities of Košice, No. 4, pp: 17-24
4. COM(2010) 639. 34 Strategia „Europa 2020", COM(2010) 2020. http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2011:0895:FIN:PL:HTML
5. Council Decision of 6 October 2006 on Community strategic guidelines on cohesion (2006/702/EC) http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/2007/osc/index_pl.htm
6. Europe 2020 Poland, Fueling Growth and Competitiveness in Poland Through Employment, Skills, and Innovation REPORT, ww.worldbank.org
7. HREHOVÁ, D., CEHLÁR, M. (2012): Obnoviteľné zdroje energie a ekonomika. [w:] Wyzwania energetyczne gmin w Polsce i EU. Warszawa : MM, pp. 254-273
8. HUBNER, D.: Jaka europejska strategia, http://www.rp.pl/artykul/442153.html
9. Jako zasadniczy cel dla strategii „Europa 2020" Komisja wskazuje oparcie, http://ec.europa.eu/polska/news/opinie/100311_ue_2020_t.grosse_pl.htm
10. Konkluzje Rady Europejskiej z dnia 17 czerwca 2010 r., www.consilium.europa.eu/…/cms…/115354.pdf
11. Konsultacje dotyczące przyszłej strategii "Europa 2020", KOM(2009)647, wersja ostateczna, Bruksela 2009, www.ec.europa.eu/…/100311_ue_2020_t.gross…
12. Konkluzje prezydencji, Rada Europejska, marzec 2007 r., www.consilium.europa.eu/ueDocs/…/93142.pdf

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

13. Konkluzje prezydencji Rady Europejskiej z 19/20 marca 2009 r., 7880/09, www.register.consilium.europa.eu/…/st07880.pl09.pdf
14. KOM(2010) 677 wersja ostateczna, Bruksela 2010. http://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2009_2014/documents/com/com_com%282010%290530_/com_com%282010%290530_pl.pdf
15. Komunikat Komisji. Europa 2020. Strategia na rzecz inteligentnego i zrownowaŜonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu. KOM(2010) 2020 wersja ostateczna, Bruksela, 2010, s. 12
16. Komunikat Komisji „Roczna wizja wzrostu gospodarczego: wsparcie całościowej odpowiedzi UE na kryzys", KOM(2011) 11 wersja ostateczna, Bruksela, 2011, s. 2.
17. KUŹMIUK, Z. (2011): Strategia 2020 uderza w interesy nowych krajow członkowskich UE, http://kuzmiuk.blog.onet.pl/Strategia-2020-uderza-w-intere
18. Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia 2007-2013 wspierające wzrost gospodarczy i zatrudnienie, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, Warszawa, maj 2007 r., tekst dostępny: http://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/WstepDoFunduszyEuropejskich/Strony/NSS.aspx
19. Ocena potencjału redukcji emisji gazow cieplarnianych w Polsce do roku 2030. Podsumowanie, McKinsey&Company, Warszawa 2009, s. 17
20. Postulat ten wspierają rownieŜ czołowi europejscy eksperci (por. A. Sapir (red.), Europe's economic priorities 2010-2015. Memos to the New Commission, Bruegel, Brussels 2009, s. 14
21. Proinwestycje: Dane Stowarzyszenia na rzecz Efektywności ETA oraz Społecznej Rady Narodowego Programu Redukcji Emisji http://www.proinwestycje.pl/index.php?lang=pl
22. RADŁO, M. J. (2005): Polska wobec redefinicji Strategii Lizbońskiej, Zielona Księga PFSL Nr 1, Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową, Gdańsk-Warszawa, 2005, s. 145.
23. RADŁO, M. J. (2010): Wyzwanie konkurencyjności. Strategia Lizbońska w poszerzonej Unii Europejskiej, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2003. Releases Action.do?reference=SPEECH/09/510
24. Rozporządzenie o Bezpieczeństwie Dostaw 994/2010 – weszło w Życie 2 grudnia 2010 r. www.energetyka-w-ue.cire.pl/…/2/przysz_infrast..
25. Roczne sprawozdanie gospodarcze, KOM(2011) 11 wersja ostateczna, Bruksela 2011, s. 3. www.europarl.europa.eu/…com(2011)0011_/co…
26. Rozporządzenie o Bezpieczeństwie Dostaw 994/2010 – weszło w Życie 2 grudnia 2010 r. www.ure.gov.pl/…/Bezpieczenstwo_dostaw_gaz…
27. RYBÁR, R., CEHLÁR, M., HREHOVÁ, D. (2012): Špecifiká vybraných energetických zdrojov. [w:] Wyzwania energetyczne gmin w Polsce i EU. Warszawa : MM, ss. 113-146

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

28. SZYJKO, C.T. (2010): Globalizacja gospodarki regionu w warunkach integracji europejskiej. [w:] Wprowadzenie do problematyki (2010): Opere et Studio pro Oeconomia, kwartalnik naukowy No. 7,
www.katedra.uksw.edu.pl/opera/…/gogacz_proba_heu…
29. SZYJKO, C.T. (2010): Imployment change in Europe towards the new regionalism [w:] Journal of Manažment a Ekonomika, nr. 2, Wyd. Bratislava: Slovenská technická univerzita, s. 147-155
30. SZYJKO, C.T. (2011): Drogi rozwoju polskich regionow w perspektywie budŜetu UE na lata 2014-20 [w:] Biznes & Ekologia, No. 96/97, s. 16-17
31. SZYJKO, C.T. (2006): Znaczenie odnowionej Strategii Lizbońskiej dla procesu pełnej liberalizacji rynkow w państwach UE, [w:] Zeszyty Naukowe WyŜszej Szkoły Ekonomicznej ALMAMER, Vol. 4, No. 44, s. 91-104.
32. SZYJKO, C., HREHOVÁ, D. (2011): The European Community and the Security CHallenges. [w:] Medzinárodné vzťahy, roč. 9, č. 1, ss. 187-198
33. WITOŃ, D. (2010): Donald Tusk w Brukseli o polityce solidarności i spojności, http://uniaeuropejska.org /unia/?option=com_content&view=article&id=385&catid=91&Itemid=1 (2.05.2011).
34. WŁODARCZYK, W. (2012): Rynkowa reforma sektora elektroenergetycznego, http://www.ure.gov.pl/portal/pl/217/1184/12_Rynkowa_reforma_sektora_elektroenergetycznego.html
35. Wnioski z debaty: Plan Marshalla dla infrastruktury. Naświetlajmy problem póki jeszcze mozemy, Warszawa 2011, www.info.wyborcza.biz/…/infrastruktury+energetyczn
36. Wytyczne dla TEN-E i rozporządzenie finansowe w sprawie TEN. Patrz: sprawozdanie z realizacji TEN-E za okres 2007-2009, COM(2010)203, http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0677:FIN:PL:PDF
37. ZałoŜenia do Krajowego Programu Reform, http://www.mg.gov.pl/node/12466
38. ZałoŜenia do Krajowego Programu Reform na rzecz realizacji strategii „Europa 2020", Dokument przyjęty przez Komitet do Spraw Europejskich w dniu 22 listopada 2010 r. http://www.mg.gov.pl /taxonomy/term/853
39. http://www.prezydencjaue.gov.pl/wywiady-min-dowgielewicza
http://www.euroscience.org/
40. http://ec.europa.eu/europe2020/index_en.htm
http://www.presseurop.eu/pl/content/news-brief-cover/497831
http://www.euractiv.com/en/priorities/eu-2020-poverty-goals-will-have-no-impact-france-news-474468
41. http://biznes.interia.pl/news/nowa-strategia-ue-2020,1427556
42. http://www.ppr.pl/artykul-jaka-jest-strategia-ue-do-roku-2020-160241-dzial-13.php
43. http://www.money.pl/archiwum/wiadomosci_agencyjne/pap/artykul/ue;lewandowski;broni;strateg ii;europa;2020,215,0,595159.html

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

The Road to a Common Energy Policy

Abstract

The European Neighbourhood Policy is an attempt to achieve European interests primarily in the area of security and economic situation in the area adjacent to the Union. It is based on the method of forcing political transfer, which introduces the asymmetrical power relations and unequal distribution of benefits to European interests. In this way, the EU is using its advantage in international relations, and maximizes the economic and political benefits. At the beginning of the twenty-first century, in the face of the rise of China, India and Brazil, and the ongoing supremacy of the United States, the European Union faces a challenge to keep pace with rapidly expanding global powers. For this purpose, a so-called. Lisbon Strategy, whose implementation for 2010 was to bring the community as the most competitive economic bloc in the world. Today we know that could not be achieved in the projected goals. Therefore prepared a new document "Europe 2020" - the vision of the social market economy for the twenty-first century. Is the new EU development strategy "Europe 2020" did not share the fate of its predecessor and provides the Union with a place among the greatest of the world? The purpose of this article is characteristic energy priorities in a Deployment Strategy 2020 in Poland and show the interdependence of its implementation of EU cohesion policy 2014-20. Author argues that the priorities of the Europe 2020 strategy energy is necessary that appropriate actions are carried out not only at EU level but also at the regional level under the new Cohesion policy 2014-20. According to the author, many of the proposed actions will not bring the expected results. The analysis is based on the objectives of the Strategy temporary presented in Appendix of this publication. Energy Challenges of Poland and the Implementation of the New EU Strategy Called 'Europe 2020' Energy Is Crucial to the economy of Europe.

Key words: policy changes, energy policy, EU

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

Sociálne a politické analýzy
2012, 6, 2, s. 35-67
http://sapa.ff.upjs.sk
ISSN 1337 5555

Inštitút ombudsmana vo Švédsku

Richard Geffert[1]

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Fakulta verejnej správy

Jana Revúciová[2]

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Fakulta verejnej správy

Štúdia bola pripravená ako súčasť riešenia projektu VEGA č. 1/0675/12 „Spravodlivosť distribúcií v podmienkach modernej demokracie – filozofické, politologické a sociologické aspekty“

Abstrakt

Príspevok je zameraný na analýzu inštitútu ombudsmana/ov v politickom systéme Švédskeho kráľovstva. Cieľom je charakterizovať kompetencie verejného ochrancu práv voleného parlamentom a delegovaného vládou a vymedzenie diferencií medzi nimi. Zdrojom informácií sú články z novín, časopisov, knihy zahraničných autorov, no predovšetkým švédske elektronické zdroje. Štúdia pozostáva z troch častí. Prvá kapitola pojednáva o historických aspektoch vzniku inštitútu ombudsmana. Podáva všeobecné informácie o jeho kompetenciách a funkciách. Druhá kapitola vymedzuje špecifiká ombudsmana/ov vo Švédsku a definuje ich fungovanie s dôrazom na oblasť ich pôsobenia. Tretia kapitola je venovaná komparácii ombudsmanov vo Švédsku a vo vybraných krajinách sveta, vrátane Slovenskej republiky, s vymedzením korelácií a diferencií medzi nimi.

Kľúčové slová: inštitút ombudsmana, funkcie a kompetencie ombudsmana, ochrana práv a záujmov ľudí, orgány verejnej správy, Švédske kráľovstvo

[1] PhDr. Richard Geffert, Ph.D: odborný asistent, UPJŠ v Košiciach, Fakulta verejnej správy, Popradská 66, E-mail: richard.geffert@upjs.sk

[2] Bc. Jana Revúciová: študentka magisterského štúdia, UPJŠ v Košiciach, Fakulta verejnej správy, Popradská 66, 04132 Košice, E-mail: janka.revuciova@gmail.com

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Úvod

Verejný ochranca práv, vo svete známy aj pod pojmom ombudsman, je inštitútom úspešne fungujúcim vo väčšine politicky a ekonomicky vyspelých štátov sveta. V niektorých krajinách (postkomunistické štáty), ktoré nastúpili na cestu demokracie v 90. rokoch 20. storočia, je inštitút ombudsmana ešte len v začiatočnom štádiu formovania sa. Poukazuje na to relatívne krátka doba existencie tohto inštitútu na Slovensku (od roku 2002), v Maďarsku či Poľsku. Zatiaľ čo v iných krajinách, predovšetkým v krajinách západnej Európy a škandinávskeho polostrova, je už neodmysliteľnou súčasťou mechanizmov ochrany ľudských a občianskych práv a významným medzičlánkom medzi ochranou týchto práv a záujmov občanov a rozhodnutiami orgánov verejnej správy. Typickým príkladom sú najmä Nemecko, Francúzsko, Fínsko a samotná kolíska inštitútu ombudsmana na európskom kontinente – Švédsko. Práve Švédske kráľovstvo je možné považovať za vzor systému práce a fungovania inštitútu ombudsmana, ktorý reprezentuje tzv. „nežné právo“ pre ostatné krajiny Európy, samozrejme s prihliadnutím na osobitné hospodárske, kultúrne čo sociálne podmienky toho - ktorého štátu.

Cieľom práce je charakterizovať systém a napĺňanie funkcií inštitútu verejného ochrancu práv vo Švédskom kráľovstve. O fungovaní a samotnom posolstve, ktoré v sebe tento inštitút nesie, veľmi zrozumiteľne vypovedá vyjadrenie prof. Viktora Pickla, predstaviteľa Európskeho a Medzinárodného ombudsmanského inštitútu, ktorý tvrdí že *„ombudsman prispieva k zlepšeniu vzťahov medzi občanom a štátom, pomáha prejsť od vrchnostenskej verejnej správy k demokratickému spravovaniu vecí verejných“*(Pickl, 1995, s.6). Vzhľadom na dnešné prebyrokratizované a často korupčne fungujúce prostredie verejnej správy a súdnictva je teda nepochybne veľmi potrebnou inštitúciou, ktorá chráni základné ľudské práva občanov a posilňuje ich vedomie občianskej istoty v spravodlivosť právneho štátu, v ktorom žijú.

Pri spracovaní problematiky práce boli použité metódy deskripcie, indukcie, dedukcie, klasifikačnej analýzy, systémovej analýzy, syntézy a komparácie. Ťažisko dostupných zdrojov k danej téme predstavujú sekundárne pramene informácií, ktoré bolo možné získať len prostredníctvom elektronických zdrojov. Významným zdrojom informácií boli aj články, publikované v časopisoch a zborníkoch. Knižných publikácií existuje k danej téme len veľmi malé množstvo a samotnou problematikou inštitútu ombudsmana vo Švédsku sa v našej literatúre nezaoberá žiadny autor v výraznejšej miere. V zahraničnej literatúre sa tejto tematike vo svojom diele venujú viacerí autori: *W. Haller* vo svojej práci *Der Swedische Justitieombudsman*; *N. Herlitz* v diele *Swedish Administrative Law : Some Characteristic Features*; *F. Schmidt a S. Stromholm* v knihe *Legal Values in Modern Sweden*; *H. Blix* v diele *A Pattern of Effective protection : The Ombudsman*; *U. Ludvik* v publikácii *Comments on the Ombudsman for Civil Affairs*; *A. Bexelius* v diele *The Swedish Institution of Justitieombudsman*; *N. Andrén* v knihe *The Swedish Ombudsman*; a mnohí ďalší.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Pokiaľ ide o štruktúru štúdie, pozostáva z troch hlavných kapitol. Účelom prvej kapitoly s názvom *Inštitút ombudsmana – všeobecná charakteristika* bolo stručné načrtnutie všeobecných informácií a historických aspektov vzniku a fungovania inštitútu ombudsmana vo všeobecnosti. Druhá kapitola pod názvom *Inštitút ombudsmana vo Švédskom kráľovstve* pojednáva konkrétnejšie o postavení a práci ombudsmana vo Švédsku, s prihliadnutím na hospodárske, sociálne a kultúrne podmienky tejto krajiny, pričom v rámci tejto kapitoly je riešená aj otázka špecifického postavenia švédskeho ombudsmana a charakteristike kompetencií, ktoré spadajú pod jeho sféru záujmu a kontroly. V tretej kapitole sú analyzované spoločné a odlišné črty švédskeho ombudsmana a ombudsmanov vo vybraných krajinách sveta, vrátane komparácie inštitútu ombudsmana vo Švédsku a na Slovensku.

1. Inštitút ombudsmana – všeobecná charakteristika

Obsahom tejto kapitoly je všeobecná charakteristika inštitútu verejného ochrancu práv, jeho historický vývoj, etymológia termínu ombudsman a možnosti odlišného pomenovania predstaviteľov tohto inštitútu v jednotlivých krajinách. Uvedené sú rozdiely medzi ponímaním verejného ochrancu práv v minulosti a dnes a okrajovo je spomenutá aj funkcia Európskeho ombudsmana, ktorý pracuje na nadnárodnej úrovni v rámci členských krajín EÚ. Definovaný je inštitút ombudsmana podľa Ústavy SR a Medzinárodnej asociácie právnikov, klasifikované podľa určitých hľadísk a kritérií. Možno tak sledovať špecifickosť tohto inštitútu vzhľadom na originálne podmienky každej z krajín, kde ombudsman pôsobí. Záver prvej kapitoly tvorí bližší opis a špecifikovaním základných funkcií verejného ochrancu práv v ich všeobecnom poňatí.

1.1. Historický vývoj

Pojem ombudsman pochádza zo slova *umbup* čo v preklade zo stredovekej švédštiny znamená moc alebo autoritu. Preložiť ho možno aj vo význame zmocnenec, avšak najviditeľnejšie sa jeho funkcie odrážajú od pomenovania inštitútu ombudsmana v jednotlivých krajinách. Vo význame právneho zástupcu alebo obhajcu sa používa v Rakúsku pomenovanie *Volksanwaltschaft*, v Taliansku ombudsmana v tomto zmysle poznajú pod označením *Difensore civico* a Španieli ho označujú *Defensor del pueblo*. K pomenovaniu zmocnenec majú blízko aj označenia poverenec pre riešenie sťažností vo Švajčiarsku (*Beauftragter in Beschwerdesachen*) či poverenec pre občianske práva v Poľsku (*Rzecznik praw obywatelskich*) alebo zmocnenec nemeckého parlamentu poverený obranou v Nemecku (*Wehrbeauftragte des deutschen Bundestages*). Vo Francúzsku sa používa označenie *Médiateur*, čím sa vyjadruje dôležitá sprostredkovateľská úloha ombudsmana pri riešení sťažností. Vo Veľkej

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Británii, podobne ako v Austrálii či na Novom Zélande, sa zaužívalo označenie *Commissioner*. V kanadských provinciách sa používa označenie ombudsman podobne ako aj na celosvetovej úrovni, kedy je pri vyslovení slova ombudsman každému hneď jasné, o aký inštitút ide (Pickl, 1995). V Čechách sa používa pomenovanie *veřejný ochrance práv* a aj na Slovensku sa pre pojem ombudsman zaužívalo pomenovanie *verejný ochranca práv*, ktorý je v takomto znení legislatívne upravený aj v Ústave SR.

V pojednaní o prvopočiatkoch formovania inštitútu ombudsmana, nesmie chýbať to, kvôli čomu vlastne tento inštitút vznikol. Zmyslom jeho vzniku bolo predovšetkým zabezpečenie ochrany základných ľudských práv, pričom korene a pôvod ľudských práv sa neodmysliteľne spája s ľudskou dôstojnosťou. Práve *ľudská dôstojnosť* až do obdobia predstavenia univerzálnej koncepcie ľudských práv, súvisiacej s ideou existencie prirodzených práv - podľa ktorej nám práva ako právo na život, právo vlastniť majetok či právo na slobodu patria už od narodenia a ktoré, keďže nám nikto nedal, nemôže nám ich teda nikto ani odňať - nepatrila medzi základné atribúty uspokojenia ľudskej potreby byť ako ľudská bytosť rešpektovaný. Táto koncepcia sa výrazne rozšírila v období osvietenstva, predovšetkým v období americkej a francúzskej revolúcie, počas ktorých sa pozornosť sústredila predovšetkým na človeka, ako ľudské indivíduum, ktoré disponuje určitými právami, ktorých rešpektovanie by mala garantovať samotná spoločnosť - štát. Aj preto tu začína vznikať potreba ustanovenia takého inštitútu, ktorý by bol nezávislou autoritou a ktorý by dohliadal na zabezpečenie garancie týchto práv zo strany štátu smerom k občanom. Ku konkrétnej realizácie a pretavenia do reálnej podoby skutočne fungujúceho inštitútu však došlo až začiatkom 18. storočia, aj to vďaka podstatnému vplyvu islamského právneho systému, kde tento inštitút fungoval už od 7. storočia.

Inštitút ombudsmana teda pôvodne vznikol už v islamských krajinách, odkiaľ túto ideu ochrancu práv a záujmov ľudí vo vzťahu k vrchnostenskej autorite priniesol v roku 1713 do Európy po prvýkrát švédsky osvietenský panovník Karol XII., ktorý po bitke proti Rusom pri Poltave v roku 1709 žil dlhší čas v tureckom exile. Práve tam sa zoznámil so systémom kontroly štátnej správy prostredníctvom na to vymenovaného súdneho kancelára spravodlivosti, ktorý v islame jestvoval už od 2. kalifa Omara v 7. storočí. Podľa tohto vzoru Karol XII. ako prvý v európskej histórii vytvoril doma, vo Švédsku, úrad justičného kancelára, ktorého hlavnou úlohou bolo kontrolovať činnosť a plnenie úloh úradníkov vykonávajúcich kráľovskú moc. Osobitne sa však sústredili predovšetkým na kontrolu výberu daní a poplatkov (Palúš, 2001).

Tento novovzniknutý inštitút bol v roku 1809 schválený švédskym parlamentom a následne na to aj ústavne zakotvený v švédskej ústave. Zo Švédska sa potom postupne šíril do ostatných častí Európy. Po Švédsku si tento inštitút osvojilo aj ústavné zriadenia Fínska (1919). Trvalo to síce niekoľko desaťročí, ale postupne si našiel svoje miesto aj v ústavách ďalších európskych štátov, v 70-tych a 80-tych rokoch sa následne rozšíril do Francúzska (1973), Nemecka (1975), Rakúska (1977), Španielska (1978) či Švajčiarska (1983) a v obdo-

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

bí po roku 1989 aj do krajín bývalého socialistického bloku ako Slovensko (1992), Maďarsko (1993) či Rusko (1994) (viď Príloha A). V súčasnosti funguje tento inštitút vo viac ako sto štátoch sveta (Ličko, 1999).

V čase svojho vzniku bol samotný inštitút ombudsmana ponímaný z trochu iného zorného uhla pohľadu ako je tomu dnes. V minulosti, teda v období vzniku tohto inštitútu, bolo možné pod pojmom ombudsman rozumieť *„osobu, ktorá vystupovala ako zástupca, zmocnenec či hovorca ďalších osôb“*, kým v súčasnosti sa v tej najvšeobecnejšej rovine výkladu pojmom ombudsman rozumie *„nezávislá a nestranná osoba, poverená parlamentom (v niektorých krajinách aj hlavou štátu alebo vládou), ktorá prešetruje sťažnosti občanov (fyzických osôb) proti nezákonnému resp. nespravodlivému konaniu alebo nečinnosti orgánov verejnej správy (vo Švédsku a Fínsku aj – hoci limitovane - všeobecných súdov)“* (Palúš, 2001, s.44). Prostredníctvom podania sťažnosti tomuto úradu majú občania možnosť domáhať sa ochrany svojich práv a slobôd, ktoré im vyplývajú nielen z právneho poriadku daného štátu, ale aj z medzinárodných zmlúv, dokumentov a dohovorov o ochrane základných ľudských práv a slobôd. Je nutné zdôrazniť, že orgány verejnej správy sú povinné poskytnúť ombudsmanovi súčinnosť pri prešetrovaní týchto sťažností. Rozumie sa tým najmä predkladanie správ, vyjadrovanie sa k veciam, umožnenie vstupu do objektov a pod. Z povahy a charakteru tohto inštitútu ďalej vyplýva, že hoci je ombudsman oprávnený takúto súčinnosť od orgánov verejnej správy požadovať, nemá právo vydávať im príkazy či nejako inak zasahovať do ich činnosti, až na výnimočné prípady, kedy môže napríklad ukladať pokuty za nedostatočnú súčinnosť. Po dôkladnom preskúmaní môže ombudsman svoje zistenia zverejniť, diskutovať o nich, ale keďže je predstaviteľom tzv. nežného práva, nemá rozhodovaciu, sankčnú ani donucovaciu právomoc, jeho sila však spočíva v sile jeho osobnosti, autority a presvedčovacej schopnosti. Aj keď nemá oprávnenie na zmenu či zrušenie rozhodnutia orgánov verejnej správy (vo Švédsku a Fínsku aj súdov), má akúsi nepísanú možnosť a schopnosť svojimi, aj keď síce iba priamo nevynútiteľnými odporúčaniami a návrhmi, iniciovať ich nápravu k lepšiemu. Tento inštitút je špecifický už svojim charakterom, v zmysle ktorého stojí ombudsman svojou charizmou a silou osobnosti v protiklade k anonymite či neústretovosti úradníkov. Je jedným z viacerých prostriedkov ochrany práv a záujmov v krajinách, kde existuje a vo svojej podstate len dopĺňa ďalšie prostriedky a spôsoby ochrany práv a slobôd, ktoré môžu občania využívať (všeobecné a krajské súdy, Najvyšší súd, prokuratúra, Európsky súdny dvor… a pod. – poznámka autora) (Palúš, 2001).

Inštitút ombudsmana, inak na Slovensku známeho pod pomenovaním verejný ochranca práv, je aj súčasťou legislatívnej úpravy a ústavného zakotvenia Slovenskej republiky. Prvým oficiálnym predstaviteľom tohto inštitútu v SR bol Pavel Kandráč, na pozíciu verejného ochrancu práv zvolený tajnou voľbou v parlamente 19. marca 2002. Vo všeobecnej rovine o inštitúte ombudsmana pojednáva Ústava SR v II. oddiele ôsmej hlavy našej ústavy, ktorý nesie názov Verejný ochranca práv, ešte konkrétnejšie v článku 151a.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Podrobnejšie sa tejto problematike a predovšetkým bližšiemu vymedzeniu kompetencií, funkcií a úloh ombudsmana venuje osobitný zákon, a síce Zákon o verejnom ochrancovi práv 564/2001 Z. z v znení neskorších predpisov.

Na nadnárodnej úrovni, v rámci súčasných 27 krajín združených v Európskej únii[3], funguje už aj inštitút tzv. Európskeho ombudsmana. Jeho povinnosti legislatívne vychádzajú z Dohody o Európskych spoločenstvách a z Dohody z Maastrichtu. Treba podotknúť, že hoci tento ombudsman pracuje na úrovni presahujúcej úroveň štátu, svojou pozíciou je rovnocenný s ktorýmkoľvek ombudsmanom ktoréhokoľvek členského štátu Európskej únie. Aj jeho fungovanie je obdobné fungovaniu klasického ombudsmana. Prioritami jeho činnosti je však predovšetkým snažiť sa pomáhať všetkým osobám, ktoré podali sťažnosť pri hľadaní uspokojivého riešenia ich problémov, zlepšovať úradné postupy inštitúcií Európskej únie a rozhodovať spôsobom, zastupujúcim osobu, ktorá podala sťažnosť bez potreby jej osobnej účasti na súde (Ličko, 1999). Volí ho Európsky parlament a jeho hlavnou úlohou je prešetrovanie podaných sťažností na byrokratickú mašinériu inštitúcií a orgánov EÚ, ktorej konaním bol porušený zákon alebo došlo k procesnému pochybeniu, s výnimkou Súdneho dvora a Súdu prvej inštancie. Podobne ako klasický ombudsman, vydáva každoročné správy o svojej činnosti a informuje príslušné orgány o zistených nedostatkoch odhalených na základe prešetrovania konkrétnych prípadov (Roháč, 2002).

1.2. Klasifikácia ombudsmanov

V zmysle Ústavy SR sa pod verejným ochrancom práv rozumie *„nezávislý orgán SR, ktorý v rozsahu a spôsobom ustanoveným zákonom, chráni základné práva a slobody fyzických osôb a právnických osôb v konaní pred orgánmi verejnej správy a ďalšími orgánmi verejnej moci, ak je ich konanie, rozhodovanie alebo nečinnosť v rozpore s právnym poriadkom“* (Ústava SR čl. 151a, ods.1).

Podstatne exaktnejšiu definíciu verejného ochrancu práv možno nájsť pri jej definovaní Medzinárodnou asociáciou právnikov, ktorá hovorí, že ombudsman je *„úrad, zriadený ústavou, legislatívnym aktom alebo parlamentom, na čele ktorého stojí nezávislý, vysoko postavený verejný činiteľ, zodpovedný zákonodarnému zboru alebo parlamentu, ktorý prijíma sťažnosti občanov na vládne úrady, úradníkov a zamestnancov, alebo ktorý koná zo svojej vlastnej iniciatívy, a ktorý má právomoc preskúmavať, doporučovať nápravné opatrenia a vydávať správy“* (Palúš, 2010, s. 494).

Podľa známeho nemeckého teoretika Hansena je možné pod pojmom ombudsman rozumieť *„spoľahlivú osobu, ktorá z dôvodu právnej ochrany jednotlivcov a takisto z dôvodu*

[3] **Európska únia** – ako nadnárodná organizácia združujúca v súčasnosti 27 európskych štátov. Vznikla podpísaním Zmluvy o EÚ (Maastrichtská dohoda) v roku 1993. Jej základom boli 3 Rímske zmluvy o vzniku Európskeho hospodárskeho spoločenstva(EHS), Európskeho spoločenstva uhlia a ocele (ESUO) a Európskeho spoločenstva pre atómovú energiu (EURATOM). Bližšie pozri : http://europa.eu/about-eu/eu-history/index_sk.htm

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

parlamentnej kontroly dozerá na takmer všetky správne orgány a štátnych zamestnancov. Nemôže opravovať ich rozhodnutia, ale na základe sťažnosti alebo vlastnej iniciatívy, ich môže kritizovať" (Hansen, 1972, s. 2).

Dôsledkom vývoja tohto inštitútu v rôznych krajinách s rôznym stupňom vývoja hospodárskych, sociálnych či kultúrnych podmienok, vznikli viaceré varianty tohto inštitútu, vo svojej podstate rovnako pracujúce, líšiace sa len v určitých hľadiskách. Aj ako následok toho možno inštitút verejného ochrancu práv (ombudsmana) klasifikovať podľa rôznych typov týchto hľadísk a kritérií, ako uvádza Palúš (2001):

Podľa *spôsobu ich kreovania* rozoznávame ombudsmana moci zákonodarnej a ombudsmana moci výkonnej. Historicky je starší ombudsman moci zákonodarnej, ktorého volí parlament na určité fixné obdobie, pričom medzi nimi existujú určité zákonom regulované vzťahy. Z nich vyplýva, že ombudsman je parlamentu síce zodpovedný napríklad tým, že musí podávať pravidelné správy (na Slovensku raz za rok) o svojej činnosti, ale nie je parlamentu ako takému podriadený. Má akoby charakter nezávislého štátneho orgánu a jeho autonómnosť nemôže byť narušená príkazmi parlamentu, aj preto je často označovaný pojmom pravý ombudsman. Typickým príkladom pravého ombudsmana je ombudsman vo Švédsku, Fínsku, Rakúsku, Nemecku či na Slovensku. Ombudsman moci výkonnej je menovaný vládou, resp. hlavou štátu, pričom jeho väzba na parlament je slabá. Prejavuje sa to tak, že vo vzťahu k vláde stojí v pozícii podriadenosti. Chýba mu práve najcharakteristickejší znak inštitútu ombudsmana, a síce nezávislosť, a aj preto je pre neho typické označenie nepravý ombudsman. Príkladom nepravého ombudsmana je vládou menovaný ombudsman vo Veľkej Británii a prezidentom kreovaný ombudsman vo Francúzsku.

Z hľadiska *vecnej pôsobnosti* hovoríme o ombudsmanovi všeobecnom, ktorého pôsobenie sa dotýka všetkých oblastí verejnej správy; špeciálnom ombudsmanovi, ktorého činnosť je zameraná len na určitú sféru verejnej správy, napr. vojenské veci; a zvláštnom ombudsmanovi napr. ombudsmanovi pre cudzincov v SRN.

Podľa *územnej pôsobnosti* rozoznávame ombudsmanov ústredných, ktorí pôsobia celoštátne; krajinských, s ktorými s a stretávame najmä vo federatívnych štátoch – SRN či Rakúsko, kde pôsobia popri tých federálnych čiže ústredných ombudsmanoch, ale na úrovni krajín; miestnych, ktorí pôsobia na určitej časti regiónu či územia, kde zároveň riešia iba sťažnosti na orgány miestnej štátnej správy či samosprávy.

Podľa *charakteru podnetu*, na základe ktorého ombudsman koná, môžeme rozlíšiť švédsky a britský model ombudsmanov. Švédsky model je modelom tzv. priameho ombudsmana, ktorý koná na základe vlastného podnetu alebo podnetu od občana (do tejto kategórie spadá napríklad aj slovenský verejný ochranca práv), pričom britský model je ukážkou toho, ako funguje tzv. nepriamy ombudsman. Pri tomto modeli sa totiž uplatňuje tzv. poslanecký filter, čo znamená že občania sa so svojimi sťažnosti obracajú na poslancov parlamentu, ktorí na základe ich uváženia potom sťažnosť postúpia ombudsmanovi na konanie.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Predovšetkým v severských krajinách a krajinách západnej Európy, kde má inštitút ombudsmana svoje európske korene a kde predsa už funguje o niekoľko desaťročí dlhšie než napríklad v krajinách strednej Európy, sa možno stretnúť s rôznymi druhmi ombudsmanov, pričom každý z nich sa špecializuje na jemu pridelenú oblasť. Napríklad v Dánsku existuje popri funkcii parlamentného ombudsmana aj funkcia ombudsmana, ktorý dohliada na dodržiavanie zákonov trhu. Podmienkami styku so zákazníkmi a riešením otázky zlej kvality výrobkov či nečestnými metódami obchodovania sa tu zaoberá ombudsman pre spotrebiteľa. V Nórsku je zriadená inštitúcia ombudsmana pre armádu (Benčo, 2001). V súčasnosti vo väčšine krajín sveta popri klasickom inštitúte ombudsmana stále častejšie vzniká aj inštitút tzv. detského ombudsmana, ktorého hlavnou úlohou je dohliadať na rešpektovanie a dodržiavanie práv detí.

Vo Švédskom kráľovstve funguje okrem známeho a veľmi činorodého parlamentného ombudsmana aj niekoľko špecializovaných vládnych ombudsmanov, ktorí sa realizujú v konkrétnej sfére ich pôsobnosti a síce v oblasti ochrany spotrebiteľa, zabezpečenia rovnosti medzi mužmi a ženami, diskriminácie etnických skupín a inak sexuálne orientovaných ľudí, ochrany detí a invalidov a najnovšie vznikol ombudsman na ochranu tlače. Práve posledný menovaný sa oproti tým ostatným líši tým, že vznikol z dobrovoľnej iniciatívy štyroch organizácií, ktoré ho aj financujú. Ide o asociáciu denníkov, asociáciu magazínov, novinárske odbory a Národný klub tlače. Švédsko už svojím historickým základom (vo Švédsku vznikol najstarší zákon o slobode tlače z roku 1766 a zákon o slobode prejavu, ktoré sú aj v súčasnosti ústavnými zákonmi) určilo cestu uplatňovania základných pilierov fungovania demokratického a právneho štátu (Kaliská, 2002).

1.3. Základné funkcie ombudsmana

Vo všeobecnosti možno povedať, že neexistuje univerzálny prototyp inštitútu ombudsmana, ktorý by bol vo všetkých krajín rovnaký. Každý štát si tento inštitút formuje podľa svojich vlastných potrieb, s prihliadnutím na problémy, ktoré sa vyskytujú pri uplatňovaní základných práv a slobôd a to najčastejšie vo vzťahu medzi občanom a štátom. Ombudsman však bez ohľadu na to, v ktorej krajine a akým spôsobom pôsobí, plní určité funkcie. Ide v prvom rade o funkciu kontrolnú, následne zmierovateľskú, reformátorskú a v neposlednom rade významnú demokratizačnú funkciu. Popri týchto menovaných funkciách, v súvislosti s charakterom svojej činnosti, plní ombudsman ešte aj tzv. komplementárnu (doplnkovú) funkciu.

Kontrolná funkcia vyplýva už priamo zo samotného pojmového vymedzenia inštitútu ombudsmana. Ide o kontrolu orgánov verejnej správy (súdov ako napr. vo Švédsku) z hľadiska zákonnosti, spravodlivosti a aj z toho hľadiska, či nie sú nečinnými vo vzťahu k ochrane práv občanov (Palúš, 2001, s. 46).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Práve za týmto účelom vykonáva ombudsman inšpekcie. V tejto súvislosti je možno zaujímavé spomenúť aj samotný aspekt *oprávnenosti sťažovať sa*. V Škandinávii či Holandsku sa na postup orgánov verejnej správy môže sťažovať každý občan či sa ho takýto postup bezprostredne dotýka alebo nie, kým napríklad v Rakúsku musí vždy ísť len o sťažovateľa, ktorý je resp. bol sám postihnutý nesprávnym úradným postupom. Vo všeobecnosti sa táto kontrola vzťahuje najmä na oblasť verejnej správy, vo Švédsku a Fínsku aj na oblasť súdnictva, v Poľsku je z nej vyňatá polícia aj armáda (Pickl, 1995).

Funkcia zmierovania konfliktov znamená na jednej strane zmierenie konfliktov medzi mocou zákonodarnou a výkonnou, na strane druhej medzi navrhovateľom ako tým, v mene koho ombudsman koná a orgánom verejnej správy, voči ktorému je nasmerované konanie ombudsmana (Palúš, 2001, s. 46).

Komplexnosť súčasnej spoločnosti spôsobuje, že sa až neúnosne zvyšuje počet záležitostí, ktoré musí riešiť štát a ktoré sú práve v kompetencii štátu. Úmerne tomu sa však zvyšuje aj počet konfliktov bčanov s verejnou správou, dôsledkom čoho prichádza na súd stále viac sťažností v očakávaní, že sa vyriešia spory. Preťaženosť súdov a rovnako tak aj finančná náročnosť a zdĺhavosť riešenia súdnych sporov podporuje ideu vzniku a fungovania verejného ochrancu práv. Občan býva aj z vyššie spomínaných dôvodov často frustrovaný, stráca tak dôveru voči justícii. Ako najvhodnejšiu alternatívu riešenia konfliktov s verejnou správou a priestor pre podávanie sťažností práve na oblasť justície vidí občan práve v inštitúte ombudsmana, od ktorého očakáva pomoc pri dosiahnutí práva a spravodlivosti, ktorej sa od nezávislých súdov domáhať nemožno. Aj preto sa v súčasnosti mnohé krajiny domáhajú udelenia kompetencie ombudsmanovi v oblasti súdnictva, tak ako je tomu napríklad vo Švédsku.

Reformátorská funkcia ombudsmana spočíva v tom, že výkonom svojej činnosti ombudsman napomáha objavovať nedostatky v organizácii verejnej správy a následne odporúča organizačné i právne zmeny, ktoré by mali dopomôcť k reforme systému verejnej správy (Palúš, 2001, s.46).

Táto funkcia ombudsmana je v niektorých právnych dokumentoch vyslovene daná, napríklad u švédskeho ombudsmana. Konkrétne má zakročiť vtedy, keď v priebehu svojej vyšetrovacej činnosti zistí okolnosti, vyžadujúce odstránenie nedostatkov či iné opatrenia zo strany štátu. Význam inštitútu ombudsmana, pokiaľ ide o reformu práva a štátnej správy, spočíva nie v nariaďovacej právomoci, ale skôr naopak, v sile osobnej autority a presvedčovacích schopnostiach predstaviteľa tohto inštitútu. Nežné právo, ktoré verejný ochranca práv reprezentuje, má za cieľ vo vzťahu k verejnej správe uplatniť presviedčanie a odporúčanie namiesto nariaďovania.

Typickým príkladom humánneho fungovania tohto inštitútu nie je paradoxne Švédsko, ale inštitút Volksanwaltschaft v Rakúsku, kde spomedzi všetkých normatívnych systémov, ktoré sa tu uplatňujú, je práve súbor noriem nežného práva v oblasti sociálneho spolužitia v sociálnom a demokratickom štáte, najhumánnejší (Pickl, 1995).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Demokraticko - politické pôsobenie ombudsmana spočíva v tom, že na jednej strane nielen odstraňuje chyby, nájdené pri činnosti orgánov verejnej správy resp. pôsobí v snahe odstrániť ich, ale na druhej strane potvrdzuje tam, kde je to oprávnené, správnosť postupu orgánov verejnej správy a v tomto duchu aj vysvetľuje veci občanovi ako žiadateľovi domáhajúcemu sa nápravy (Palúš, 2001, s. 46).

V zmysle tradičného videnia verejnej správy je občan v podriadenej pozícii, v rámci ktorej mu prislúcha v zmysle litery zákona poslúchať a rešpektovať rozhodnutia štátu tak, ako keby boli jeho vlastnými. V súčasnosti sa však význam termínu občianska spoločnosť dostáva do popredia takým závratným tempom, že začínajú stále otvorenejšie pôsobiť na ľudí predovšetkým preto, aby sa nebáli domáhať svojich právom chránených záujmov spôsobmi, ktoré im sám štát na zabezpečenie právnej istoty, vrátane možnosti obrátiť sa so svojimi sťažnosťami z oblasti verejnej správy na ombudsmana, garantuje. Úlohou ombudsmana však nie je iba poukazovať na chyby orgánov verejnej správy, ale v neposlednom rade potvrdiť ich správnosť rozhodnutia. Občania sa často obracajú na ombudsmana práve preto, aby im vysvetlil, objasnil či poučil ich o predmete ich sťažnosti, predovšetkým preto, že inštitút verejného ochrancu práv pre nich predstavuje inštitúciu, ktorej dôverujú.

Komplementárna (doplnková) funkcia ombudsmana spočíva predovšetkým v charaktere činností, ktoré plní. Význam tejto funkcie vyplýva zo vzťahu ombudsmana ako špecifického orgánu *sui generis* k ďalším spôsobom resp. prostriedkom ochrany práv a právom chránených záujmov ľudí (majúc na mysli predovšetkým prokuratúru a súdy – všeobecné a ústavný súd). Do popredia tu výrazne vystupuje najmä neformálnosť a osobný vzťah ombudsmana k žiadateľovi ako sťažovateľovi, v mene ktorého ombudsman koná. Naplnenie tejto funkcie znamená, že ombudsman pri každom podanom návrhu sťažnosti (aj v prípade že koná z vlastnej iniciatívy) overí nasledovné požiadavky:

- vyčerpanie všetkých možných opravných prostriedkov,
- uplynutie lehoty od vydania rozhodnutí príslušnými orgánmi,
- splnenie vecných a formálnych kritérií na prijatie sťažnosti.

Až po overení týchto kritérií začína ombudsman svoju vyšetrovaciu činnosť, samozrejme v kooperácii a pri vyžiadanej súčinnosti zainteresovaných orgánov verejnej správy (Verejný ochranca práv: Postavenie ombudsmana v demokratickom a právnom štáte, 2004).

Ako hlavné príčiny rozvoja inštitúcie ombudsmana v súčasnosti možno chápať úsilie o skutočnú kontrolu orgánov verejnej správy, nakoľko práve v súčasnej dobe vykonávajú množstvo dôležitých úloh týkajúcich sa hospodárskych, sociálnych či kultúrnych podmienok života ľudí / občanov, ktoré ovplyvňujú ich každodenný život.

Aj preto je možné na záver tejto kapitoly špecifikovať tri zásadné ciele, ktoré tvoria podstatu činnosti ombudsmana a ktoré možno chápať aj ako definičné znaky napĺňania jeho poslania. Sú nimi predovšetkým, ako uvádza Palúš (2010):

- ochrana základných práv a slobôd fyzických osôb, čím automaticky posilňuje postavenie jednotlivca v štáte,

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

- posilnenie kontroly parlamentu nad orgánmi verejnej správy,
- iniciácia reforiem práva a verejnej správy.

2. Inštitút ombudsmana vo Švédskom kráľovstve

Ťažiskovou problematikou tejto štúdie je fungovanie inštitútu ombudsmana vo Švédskom kráľovstve. Nemožno však hovoriť o formovaní niečoho bez vykreslenia podmienok a situácie, v ktorej sa tento inštitút rodil a v ktorej momentálne funguje úspešne už viac ako dve storočia. Aj z toho dôvodu je táto kapitol venovaná podrobnejším opisom hospodárskych, sociálnych a kultúrnych podmienok vo Švédsku s poukázaním na kontexty a špecifiká, typické pre túto severskú krajinu. Nasleduje charakteristika, stručné načrtnutie a klasifikácia švédskych ombudsmanov, rozdelených do dvoch skupín: parlamentných a vládnych ombudsmanov, s poukázaním na ich rozdielne znaky. Záver tejto kapitoly je venovaný podrobnejšej analýze a príčinám vzniku špecifickej a veľmi atypickej kompetencie švédskeho ombudsmana kontrolovať súdy a súdnych funkcionárov a jeho pôsobenia ako *quasi* prokurátora.

2.1. Hospodárske, sociálne a kultúrne podmienky vo Švédsku

Základným, a teda tým najdôležitejším, predpokladom pre formovanie inštitútu ombudsmana v akejkoľvek krajine, boli nepochybne podmienky, v akých sa mohol rozvíjať. Hlavnou podmienkou bolo tá, aby išlo o krajinu, uplatňujúcu základné predpoklady fungovania demokracie a demokratického zriadenia, rešpektujúc katalóg základných práv a slobôd a uplatňujúc všeobecné volebné právo. Aj preto bolo prostredie vo Švédsku jedným z najvhodnejších, kde sa fungovanie inštitútu ombudsmana nielenže osvedčilo, ale v neposlednom rade ponúklo príklad toho, ako by mal tento inštitút pracovať a aké úlohy by mal plniť, predovšetkým vo vzťahu k verejnosti. Aspoň v stručnosti je preto potrebné načrtnúť hospodárske, sociálne a kultúrne predpoklady jeho formovania vo Švédsku a poukázať tak na špecifiká tejto krajiny.

Švédsko patrí medzi škandinávske krajiny a vďaka jeho rozlohe je v súčasnosti piatou najväčšou krajinou Európy. Väčšinu územia tejto krajiny pokrývajú lesy a za najdôležitejšie prírodné poklady na jej území nepochybne možno považovať vodu, drevo a železnú rudu. Právom jej patrí hneď niekoľko naj- prívlastkov: ako krajina s najnižšou korupciou, s najvyšším percentom pracujúcich žien vo svete, rodinou ako najdôležitejším prvkom v sociálnom systéme. Za základné priority štátnej politiky možno považovať snahu o maximálnu rovnosť oboch pohlaví a zabezpečenie dostatočne vysokej životnej úrovne obyvateľstva aj prostredníctvom dobre fungujúceho systému sociálneho zabezpečenia. Švédsky systém

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

sociálneho zabezpečenia je z veľkej časti financovaný predovšetkým prostredníctvom príspevkov od zamestnávateľov, ale aj z daní vyzbieraných do štátneho rozpočtu (Životné a pracovné podmienky v EÚ/EHS: Život a práca v skratke - Švédsko).

Radí sa medzi tie liberálne krajiny Európy i sveta, ktoré sú vzorom pre fungovanie moderného sociálneho štátu. Paradoxom však je, že hoci patria Švédi medzi národ zdôrazňujúci, rešpektujúci a aj garantujúci ochranu základných práv a slobôd, sami ich nemajú v ústave priamo zakotvené, konkrétnejšie ich však špecifikuje zákon a dopĺňajú ďalšie dokumenty vrátane dohovorov a medzinárodných zmlúv, ktoré sa Švédsko zaviazalo dodržiavať.

Švédsko je konštitučnou monarchiou s parlamentnou formou vlády od roku 1867. V súčasnosti na čele monarchie stojí panovník Karol XVI. Gustáv. Zodpovednosť kabinetu voči parlamentu však bola ústavne zakotvená až v roku 1917. Dovtedy sa všetka výkonná moc sústreďovala v rukách panovníka, ktorého však pri jej uplatňovaní limitovala ústava z roku 1809. V súčasnosti je moc kráľovskej rodiny limitovaná už len na reprezentatívne úlohy, ktoré plní. Za prvý ústavný základ Švédskeho kráľovstva považujú niektorí politológovia dokument Regeringesformen z roku 1634 upravujúci organizáciu výkonnej moci v krajine. Najnovší text ústavy však pochádza z roku 1994, ktorý vo veľkej miere nadväzuje na ústavný text z roku 1974, ktorý bližšie špecifikoval postavenie a vzťahy jednotlivých štátnych orgánov a aj panovníka. Podľa tohto ústavného textu je monarcha len hlavou štátu a rozhodujúcu úlohu vo sfére výkonnej moci má švédska vláda (Regering) na čele ktorej stojí premiér (Staatminister) a ktorá je zodpovedná parlamentu (Riksdagu) ako rozhodujúcemu legislatívnemu orgánu. Problém nástupníctva na švédsky trón rieši Listina o nástupníctve, ktorá bola v roku 1979 pozmenená skutočnosťou, že sa rozhodlo o rovnosti nástupníckych práv na trón rovnako u ženskej ako aj u mužskej časti pokolenia a od roku 1980 prislúcha trón najstaršiemu dedičovi bez ohľadu na jeho pohlavie. Ďalšími významnými ústavnými dokumentmi boli Listina o slobode z roku 1949 a Parlamentná listina bližšie špecifikujúca a vymedzujúca vzťahy medzi výkonnou mocou a legislatívou (Říchová, 2006, s. 201-202).

Švédsko je na základe správneho členenia tvorené správnymi krajmi. Keďže je konštitučnou monarchiou, na jej čele stojí kráľ. Ten však plní už len reprezentatívne úlohy najmä vo vzťahoch navonok krajiny. Takmer všetka zákonodarná moc je sústredená v rukách parlamentu (Riksdagen), ktorý je po mnohých ústavných zmenách, kedy sa postupne menil z dvojkomorového na jednokomorový, dnes funkčný už ako jednokomorový, pozostávajúc z 349 členov volených na funkčné obdobie štyroch rokov (Říchová, 2006, s. 205).

Uplatňuje sa tu pomerný volebný systém, čo znamená že počet zvolených kandidátov za každú stranu je priamoúmerný počtu odovzdaných hlasov, pričom na to, aby sa strana dostala do parlamentu, musí získať vo voľbách aspoň 4 % z odovzdaných hlasov. Výkonnú moc v krajine reprezentuje vláda, ktorá je tvorená 13 ministerstvami, ktorých hlavnou úlohou je predovšetkým vypracovanie predlohy nových zákonov pre parlament.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Správne rozdelenie Švédska reprezentuje 286 obcí (komún), kde to funguje podobne ako v SR. V obci sa volí obecná rada, ktorá určuje výšku daní z príjmov a spravuje obec. Uplatňuje sa tu zmiešaný ekonomický systém. Pod správu verejného sektora tu spadá napríklad železničná doprava, pošty, telekomunikácie a prevažná časť výroby energie. Okrem iného zodpovedá verejný sektor aj za sociálne služby a poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Fungovanie tržného sektoru tu zabezpečuje predovšetkým súkromný sektor, ktorému vo sfére obchodu patrí až 90% spoločností. Oproti ostatným vyspelým krajinám sveta je na Švédsku zvláštne, že oveľa väčší dôraz kladie na stav zamestnanosti než na nízke ceny. Výskum a veda sú tu na pomerne vysokej kvalitatívnej úrovni a je prevažne sústredený na piatich švédskych univerzitách situovaných v najstarších švédskych mestách a aj v hlavnom meste Štokholme. Okrem nich samozrejme existujú po celej krajine výskumné ústavy rôzneho zamerania (Vaněk, 1997).

V oblasti vzdelávania patrí Švédska monarchia k jednej z najuznávanejších štátov sveta. Systém vzdelávania je tu postavený na povinnom a nepovinnom vzdelávaní, pričom základná povinná školská dochádzka trvá deväť rokov. Celý verejný vzdelávací systém je bezplatný. Iba málo krajín sveta má tak veľa univerzitne vzdelaných ľudí ako práve Švédsko (Životné a pracovné podmienky v EÚ/EHS : Život a práca v skratke - Švédsko) .

Švédsko je členom nadnárodných spoločenstiev, konkrétne Európskej únie i OECD. Švédska monarchia sa však zapojila do európskej integrácie až v 90. rokoch 20. storočia, po zložitých vnútropolitických diskusiách týkajúcich sa predovšetkým otázok výšky príspevkov do spoločnej kasy a v záujme zachovania si neutrality aj spoločnej zahraničnej a bezpečnostnej politiky. Švédsko sa stalo členskou krajinou EÚ až v roku 1995, aj to najmä vďaka faktu, že v uskutočnenom referende o vstupe do EÚ hlasovalo „za“ viac ako 52 % oprávnených voličov. Pri vstupe si však Švédsko vydobylo niekoľko výnimiek a síce – zachovanie predaja špecifického tabaku, zachovanie monopolu na predaj alkoholu a aj rešpektovanie tzv. princípu verejnosti (t.j. práva občanov nahliadať do úradnej dokumentácie) a podporu riedko osídlených poľnohospodárskych oblastí. Výnimočné postavenie tejto krajiny v rámci Európskeho spoločenstva ešte umocňuje fakt toho, že v súčasnej dobe patrí jej ekonomika medzi najkvalitnejšie v rámci medzinárodných porovnaní práve vďaka silnej konkurencieschopnosti, investíciám nasmerovaným do výskumu, vzdelávania a inováciám, ktorými tak podmieňuje vysokú životnú úroveň jej obyvateľov. Ako úradný jazyk sa tu využíva švédčina a menou krajiny je švédska koruna (SEK). Čo sa týka náboženskej štruktúry obyvateľstva, až 87 % obyvateľov sa hlási k švédskym luteránom a zvyšok, niečo cez 13 % vyznáva iné učenie. Pracovný trh je otvorený, nakoľko je aj Švédsko členom Schengenského priestoru[4] na voľný pohyb tovarov a služieb (Európska únia – Švédsko).

Švédsku kultúru neformujú len národné zvyky, ale pod vplyvom okolitých krajín je

[4] **Schengenský priestor** – priestor určený na voľný pohyb ľudí, tovarov a služieb, ktorý je tvorený v súčasnosti 22 členskými krajinami EÚ a 2 pridruženými krajinami Európskeho hospodárskeho priestoru (EHP) a síce Islandom a Nórskom plus Švajčiarskom ako nečlenským štátom EÚ a ani nepridruženým EHP. Bližšie pozri : http://www.euroinfo.gov.sk/co-je-schengensky-priestor/

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

silne ovplyvnená aj kultúrou Anglicka, Nemecka, Fínska či Ruska. Je považované za domov Nobelovej ceny, ktorá sa tu každoročne odovzdáva za výnimočné objavy a skvelé výsledky v oblasti chémie, medicíny, fyziky, literatúry a mierových aktivitách na počesť slávneho Švéda, vynálezcu dynamitu, Alfreda Nobela.

2.2. Inštitút ombudsmana vo Švédsku

Inštitút ombudsmana bol po prvýkrát oficiálne inštitucionalizovaný vo Švédsku roku 1809 s cieľom zaistenia kontroly dodržiavania a rešpektovania zákonov zo strany úradníkov, sudcov a ďalších verejných a vojenských hodnostárov. Po mnohých zmenách, ktoré nastali dnes vo Švédskom kráľovstve existuje jednotný úrad ombudsmana so všeobecnou kompetenciou, ktorej realizáciu v súčasnosti zabezpečujú štyria parlamentní ombudsmani, známi aj ako JO - ombudsmani (skratka od pomenovania Justitieombudsman – poznámka autora) (Mikudová, 2000). Každý z nich má rovnakú pozíciu, avšak každoročne je spomedzi nich zvolení jeden, ktorý dohliada nad činnosťou celého ombudsmanského úradu.

Pozíciu ombudsmana vo švédskom systéme je možné nazvať špecifickou. Kompetenciami, ktorými disponuje, sa pohybuje kdesi medzi postavením sudcu a štátneho kontrolóra, resp. v niektorých krajinách prokurátora. Jeho pôvodnou úlohou bolo poskytovať potrebné podklady a zozbierané informácie o činnosti sudcov a ďalších verejných a vojenských hodnostárov parlamentu.

Do funkcie parlamentných ombudsmanov sú najčastejšie volení predovšetkým sudcovia s viacročnou praxou, ktorí tak môžu a aj prispievajú nazbieranými skúsenosťami z praxe ku kvalitnému fungovaniu tohto inštitútu vo Švédsku. Ich funkčné obdobie trvá štyri roky s možnosťou opätovného zvolenia do tejto funkcie. Nie je ojedinelým javom, že na pozíciu ombudsmanov sú zväčša v ďalších voľbách zvolení tí istí predstavitelia aj po uplynutí ich funkčného obdobia. Hlavnou povinnosťou ombudsmana je predovšetkým dohliadať na úradníkov a sudcov pri realizácii právnych rozhodnutí a zabezpečiť rešpektovanie slobody, bezpečnosti, súkromia a záujmov občanov. Rovnako tak dohliada aj na činnosť miestnych orgánov a všetkých osôb požívajúcich exekutívnu právomoc, prostredníctvom ktorej tak majú možnosť výrazne ovplyvňovať verejný život. Hoci ombudsman vo Švédsku disponuje možnosťou obnoviť súdne konanie, nemožno ho charakterizovať ako sudcu, ale zároveň nie je ani úradníkom. Na začatie, resp. obnovenie súdneho konania, ktoré už bolo ukončené, musí ombudsman zhromaždiť potrebný materiál a podklady k prípadu, ďalej musí všetkých zainteresovaných presvedčiť, že sa skutočne jednalo o nezákonný postup orgány verejnej správy či sudcu a zároveň musí doložiť fakty, na ktorých sa táto nezákonnosť prejavila resp. čo mala za následok (Říchová, 2006, s.208).

Najvýraznejšie špecifikum švédskeho ombudsmanského systému oproti iným krajinám, kde tento inštitút funguje, spočíva v sledovaní činnosti súdov a štátnej správy z hľa-

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

diska zákonnosti. Švédsky ombudsman je oprávnený požadovať všetky potrebné informácie slúžiace k prešetreniu prípadu, nevynímajúc možnosť vyžiadania aj utajených údajov. Ako ďalšiu osobitosť tohto inštitútu možno uviesť skutočnosť, že na švédskeho ombudsmana sa môžu obracať so svojimi sťažnosťami okrem švédskych občanov aj cudzinci. Za relevantný zdroj informácií považujú masmédiá a samotné vyšetrovanie môžu vykonávať na základe sťažnosti alebo aj z vlastnej iniciatívy, kedy môžu dať podnet na začatie trestného stíhania, príp. môžu požadovať prepustenie alebo aspoň disciplinárne postihy voči nedbanlivému štátnemu úradníkovi. Vec sa potom spravidla ukončí tým, že ombudsman vydá vyhlásenie, v ktorom špecifikuje bližšie dôvody toho, prečo bolo možné dané rozhodnutie či postup považovať za nezákonný či neprimeraný (Mikudová, 2000).

Vo Švédsku má svoje korene tzv. švédsky model parlamentného ombudsmana, uplatňujúci sa vo väčšine krajín Európy. Znamená, že ombudsman je tu síce volený parlamentom na ústavou stanovené funkčné obdobie štyroch rokov s možnosťou opätovného zvolenia a je povinný predkladať jednému zo stálych výborov parlamentu, ktorý ho zvolil, výročnú správu o svojej činnosti, ktorá často obsahuje návrhy na zmenu legislatívy. Fakticky aj reálne je však nezávislým inštitútom, ktorý v žiadnom prípade nepodlieha žiadnemu orgány verejnej moci, tobôž nie parlamentu. Aj tým sa zabezpečuje nezávislosť a autonómia tohto inštitútu. Parlament navyše menuje aj ich náhradníkov, ktorí ich v čase choroby alebo dovolenky zastupujú. Spravidla sú to osoby, ktoré túto pozíciu v minulosti sami zastávali.

Do roku 1915 existoval vo Švédsku len jediný parlamentný JO - ombudsman. Ale keďže tento rok bol prvým rokom prvej svetovej vojny, musel vzniknúť inštitút brániaci práva a záujmy a poskytujúci určité právne istoty aj na boj povolaným mladým mužom. Tak vznikol úrad vojenského ombudsmana (MO- ombudsmana odvodeného od pomenovania Militärombudsman), ktorý fungoval do konca šesťdesiatych rokov. Agenda JO - ombudsmana sa stále viac rozširovala a keďže tá MO - ombudsmana stagnovala, tento úrad bol napokon zrušený. Sféra jeho pôsobenia prešla pod úrad JO - ombudsmana a postupne k nemu, najmä v dôsledku rozširujúcej sa štátnej administratívy, pribudli najprv dvaja a od roku 1975 ďalší jeden parlamentný ombudsman, čo spôsobilo zmenu pôvodne monokratického orgánu na úrad štyroch v súčasnosti pôsobiacich parlamentných JO - ombudsmanov vo Švédsku (Bína, Knot, Roušová, 2008).

Okrem parlamentných JO - ombudsmanov vo Švédskom kráľovstve fungujú aj tzv. vládni ombudsmani. Oproti tým parlamentným sa líšia v tom, že inštitút týchto ombudsmanov je zriaďovaný vládou, ktorej ombudsmani zodpovedajú. Vláda im zveruje určitú oblasť ich pôsobenia, v rámci ktorej potom vykonávajú kontrolu nižších zložiek štátnej moci. Zaraďujú sa k nim ombudsman poverený dohľadom nad ekonomickou súťažou, tzv . NO - ombudsmana, ktorého úrad vznikol roku 1954 a ktorý je v súčasnosti tvorený asi 30 osobami, ktoré v rámci svojej kompetencie vykonávajú dohľad nad dodržiavaním zákonných úprav, týkajúcich sa ekonomickej súťaže podľa zákona, prijatého roku 1982. Ďalším

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

vládou zriadeným ombudsmanom je KO - ombudsman, ktorého úlohou je ochrana záujmov spotrebiteľa a ktorý vznikol vo Švédsku roku 1971. V roku 1980 vznikol ďalší vládou zriadený úrad ombudsmana, JäMO - ombudsman, ktorého hlavnou náplňou práce je kontrola a overovanie prípadov, v rámci ktorých došlo resp. dôjsť mohlo k porušeniu princípu rovnoprávnosti postavenia mužov a žien. Od roku 1986 funguje aj inštitút DO - ombudsmana, ktorý sa zaoberá problematikou etnickej diskriminácie, vrátane prípadov potenciálnej diskriminácie z dôvodu odlišnosti náboženského vierovyznania či inej národnosti. Kým prvé dva spomínané inštitúty NO a KO ombudsmana preverujú každoročne niekoľko tisíc prípadov, do agendy takého JäMO - ombudsmana patrí priemerne niečo vyše dvesto prípadov ročne (Říchová, 2006, s. 208 - 209).

Najpodstatnejší rozdiel medzi JO - ombudsmanmi a vládnymi ombudsmanmi spočíva v ich právnom postavení. Znamená to, že kým JO - ombudsmani sú viazaní predovšetkým a v plnej miere švédskymi zákonmi a ústavou, vládni ombudsmani sú zaviazaní vykonávať svoju funkciu na základe medzinárodných zmlúv a rešpektovaním medzinárodných dohovorov predovšetkým v oblasti ľudských práv, každý z nich v oblasti, ktorá spadá pod jeho sféru vplyvu (Bína, Knot, Roušová, 2008).

2.3. Špecifiká inštitútu ombudsmana vo Švédskom kráľovstve

Inštitút ombudsmana v klasickom švédskom modeli možno charakterizovať aj ako mimoriadnu inštitúciu, ktorej výnimočnosť spočíva v niekoľkých špecifických črtách, ktorými predstaviteľ švédskeho ombudsmana disponuje.

V prvom rade ide o fakt, že tento inštitút je úplne nezávislý od vlády a samozrejme vo veľkej miere aj od parlamentu ako základných predpokladov pre to, aby ombudsman vykonával svoju činnosť nezávisle a neviazane na žiadny iný orgán verejnej správy. Aj z toho dôvodu bolo veľmi dôležité, aby vláda a najmä ministerstvo financií nemali možnosť zasahovať do financovania úradu ombudsmana a ktoré by malo byť výhradne v rukách samotných ombudsmanov.

Dôraz sa kladie aj na zabezpečenie nezávislosti tohto inštitútu vo vzťahu k Riksdagu, ktorý mu vlastne udelil kompetencie. Aktivity ombudsmanov upravuje zákon, ktorý prijíma parlament - Riksdag a aj ombudsmanská činnosť je financovaná z rozpočtu, ktorý im prideľuje Riksdag, avšak na základe odhadov samotných ombudsmanov. Parlament nemá žiadne právo posudzovať postupy, akými ombudsman koná a už vôbec nie spôsob, akým ombudsman vybavil samotný prípad či sťažnosť. Ombudsman sám si vyberá miesto, resp. úrad potenciálnych previerok a kontrol, či už na základe vlastného uváženia alebo vzhľadom na prijatý podnet či sťažnosť, ktoré si vzhľadom na jeho zváženie vyžadujú dôkladnejšie preskúmanie (Swanström, 2002).

Práve nezávislosť inštitútu ombudsmana možno považovať za prioritnú. Touto ideou

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

sa nechali inšpirovať aj tvorcovia koncepcie inštitútu ombudsmana na Slovensku, keď ústavne garantovali jeho nezávislosť a apolitickosť. V Maďarsku bola apolitickosť a tým aj samotná nezávislosť tohto inštitútu do určitého času výrazne deformovaná faktom, že ombudsmanov navrhoval prezident až po vypočutí si názorov členov politických strán. V súčasnosti sa situácia zmenila v tom ohľade, že jediný, s kým prezident naposledy konzultoval výber nominantov na ombudsmana boli iba mimovládne organizácie (Ombudsmani krajín V4 považujú svoju nezávislosť za kľúčovú, 2008).

Ďalšie špecifikum tohto mimoriadneho inštitútu vo Švédsku možno vidieť v tom, že ombudsman nemá žiadne formálne rozhodovacie právomoci a tak tento orgán, oficiálne patriaci do štruktúry orgánov štátnej správy, nemožno charakterizovať ani ako správny a ani ako súdny orgán. Skôr ho možno vymedziť ako orgán, ktorý predstavuje doplnok k funkciám dohľadu, ktorý súdy a správne orgány vykonávajú. Podstata ombudsmana tak v sebe skrýva jeden zaujímavý paradox – možno ho vymedziť ako štátnu inštitúciu, existujúcu v rámci určitej štruktúry štátnych orgánov (aj keď najčastejšie pod pomenovaním špecifický orgán alebo orgán *sui generis*), ktorej prioritnou úlohou je chrániť jednotlivcov pred ostatnými inštitúciami štátu. Na reálne plnenie tejto úlohy však musí ombudsman disponovať určitými nástrojmi, ktoré mu pomáhajú zabezpečiť ochranu jednotlivcov, a tak musí mať dostatočné zdroje a rozsiahle vyšetrovacie právomoci a zároveň musí byť chránený pred vyvíjaním nátlaku a ďalších foriem neprípustného ovplyvňovania zo strany orgánu, nad ktorým vykonáva dohľad.

Aj vo vymedzení štruktúry orgánov zákonodarnej, výkonnej či súdnej moci Slovenskej republiky nenájdeme verejného ochrancu práv zaradeného ani do jednej z týchto kategórií. Spolu s niektorými ďalšími orgánmi patrí pod hlavičku ústavných orgánov s osobitným postavením – orgánov *sui generis*. [5]

Ombudsman nevykonáva žiadnu verejnú moc v obvyklom zmysle slova a aj jeho právomoci majú skôr morálny, než právny charakter. Viditeľné je to napríklad na vzťahu ombudsmana a prokurátora, ktorý je vo švédskom právnom systéme pomerne zložitý: ombudsman začne predbežné vyšetrovanie v trestnej veci a neskôr rozhodne o začatí trestného stíhania. Má však právo požiadať o pomoc ktoréhokoľvek prokurátora prostredníctvom generálneho prokurátora. Ďalej má právo postúpiť prípad prokuratúre, ktorá ho bude následne riešiť v súlade s postupom, ustanoveným v trestnom poriadku. Ombudsman vykonáva dozor nad prokurátormi podobne ako aj nad ostatnými štátnymi orgánmi. Svoj dohľad však musí vykonávať veľmi citlivo, to znamená že nikdy neprešetruje spôsob, akým prokurátor riešil prípad, ktorý mu ombudsman postúpil. To isté sa týka aj vzťahov medzi ombudsmanom a súdmi. Tiež, hoci má právomoc vykonávať dohľad nad ich činnosťou, nedovolí si preverovať spôsob, akým súd konal v prípade, v ktorom ombudsman vystupoval ako prokurátor. Vystupovanie ombudsmana ako prokurátora má svoje historické korene, ktoré

[5] **Orgány *sui generis* v SR** : Okrem Verejného ochrancu práv SR sem patrí aj Najvyšší kontrolný úrad SR, Prokuratúra SR, Národná banka Slovenska. Bližšie pozri: Palúš (2010), s.471 - 505.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

súviseli s tým, že od roku 1741 vo Švédsku začala fungovať inštitúcia kráľovského ombudsmana, ktorý mal titul kancelára pre oblasť spravodlivosti a ktorý zároveň vykonával aj úlohy v pozícii osobitného prokurátora formou dohľadu nad sudcami a funkcionármi štátnych orgánov (Swanström, 2002).

Istý záväzok ombudsmana voči parlamentu možno nájsť aj v tom, že charakteristickou črtou tohto inštitútu je vyhotovovanie a v niektorých prípadoch aj verejné prezentovanie (napr. v Poľsku) výročných správ predkladaných najčastejšie práve parlamentu za účelom ozrejmenia činností, ktorým sa ombudsman v priebehu roka venoval, vymedzením charakteru najčastejších sťažností občanov o pochybení orgánov verejnej správy a poukázaním na oblasti, kde je nutná legislatívna zmena v snahe predísť opätovným pochybeniam v oblasti právom chránených záujmov občanov (Mikudová, 2000).

Kým vo väčšine krajín sveta, kde tento inštitút vznikol, funguje ombudsman na princípe monokratického orgánu, práve vo Švédskom kráľovstve ako prvom sa stretávame s koncepciou viacerých ombudsmanov, zastávajúcich ten istý úrad a deliacich si agendu sťažností medzi seba. Hovoríme o štyroch parlamentných JO - ombudsmanoch, ktorým spolu nárastom ich počtu narástla aj kompetencia kontrolovať obecnú samosprávu (Bína, Knot, Roušová, 2008).

Výnimočnosť funkcií a právomocí, ktorými švédsky ombudsman disponuje a ktorými vyniká oproti predstaviteľom tohto inštitútu v iných krajinách, je právomoc ktorú švédsky ombudsman má vo vzťahu k súdom a správnemu súdnictvu. Vo väčšine prípadov sa možno proti rozhodnutiam správnych orgánov týkajúcich sa práv a právom chránených záujmov fyzickej alebo právnickej osoby dovolať na správnom súde, ktorý môže preskúmať danú sťažnosť kompletne a v celistvosti. Pre ombudsmanov to teda znamená, že by sa mali zdržať posudzovania vecného obsahu rozhodnutí a ponechať to v kompetencii správnych súdov (Swanström, 2002).

Aby sa predišlo porušeniu ústavne zaručenej nezávislosti súdov, sudcov a správnych orgánov, ombudsmani venujú pozornosť predovšetkým procedurálnym otázkam a pochybeniam. A tak možno za jednu z najdôležitejších úloh ombudsmanov vo vzťahu k súdom a správnym orgánom nie je ani tak poukazovať na ich pochybenia, ako podporovať správne postupy administratívnych a súdnych orgánov.

Verejný ochranca práv na Slovensku má, čo sa týka kompetencie v oblasti súdnictva, len veľmi obmedzené a presne špecifikované možnosti. Tie sa týkajú toho, že predložiť ústavnému súdu návrh vo veciach súladu právneho predpisu s ústavou, ak tento všeobecne záväzný právny predpis porušuje základné právo alebo slobodu priznané fyzickej alebo právnickej osobe a rovnako tak môže verejný ochranca práv navrhnúť aj konanie vo veciach súladu právnych predpisov pred ústavným súdom v prípade, že ich ďalšie uplatňovanie môže ohroziť základné práva alebo slobody vyplývajúce z medzinárodnej zmluvy ratifikovanej SR (Palúš, 2010).

Zo začiatku fungovania tohto inštitútu vo Švédsku sa za dominantnú funkciu om-

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

budsmana považovala funkcia represívna. Bolo to celkom prirodzené prihliadnuc na fakt, že ombudsman plnil funkcie prokurátora, resp. bol prokurátorom. Hoci sa toto postavenie ombudsmana ako prokurátora postupne menilo, aj súčasný ombudsman disponuje niektorými právomocami prokurátora, ktoré však uplatňuje len v niekoľkých pár prípadoch ročne. Dnes sa oveľa väčší dôraz kladie na funkciu pedagogickú, ktorú ombudsman plní ako jednu zo svojich hlavných a prioritných úloh vo vzťahu k štátnych orgánom, správnym orgánom i súdom. Snaží sa zlepšovať ich právny štandard a dôraz kladie teda skôr na prevenciu a profylaxiu v snahe predísť tak ďalším prípadným pochybeniam pri výkone správy.

Ombudsmani sú tak nielen vo Švédsku, ale postupne aj vo väčšine krajín, kde tento inštitút reálne a úspešne funguje, vnímaní už skôr ako učitelia, lektori a poradcovia než ako prokurátori (Swanström, 2002). Na Slovensku možno za evidentný dôkaz reálneho vnímania verejného ochrancu práv práve v takejto rovine považovať fakt toho, že prvým ombudsmanom na Slovensku sa stal vysokoškolský pedagóg s právnickým vzdelaním.

3. Komparácia ombudsmanov vo Švédskom kráľovstve a vybraných krajinách sveta

Obsahom tejto kapitoly je bližšia charakteristika fungovania inštitútu parlamentného ombudsmana vo Švédsku s dôrazom na špecifiká, ktorými sa inštitút švédskeho ombudsmana líši od predstaviteľov ombudsmanov iných krajín. Pre demonštráciu tejto diverzity je záver kapitoly venovaný konkrétnejšiemu vymedzeniu spoločných a odlišných čŕt inštitútu ombudsmana vo Švédskom kráľovstve a vo vybraných krajinách sveta, vrátane komparácie s verejným ochrancom práv na Slovensku. Pre lepšiu ilustráciu sú vyprofilované rozdiely uvedené aj v prehľadnej podobe tabuľky (Príloha B).

3.1. Inštitút parlamentného ombudsmana vo Švédskom kráľovstve

Švédska ústava deklaruje, že inštitút ombudsmana by mal byť reprezentovaný osobou, ktorá pozná právne možnosti nápravy nespravodlivých či nesprávnych administratívnych, legislatívnych i súdnych rozhodnutí, pričom si táto osoba v role ombudsmana, pri konštatovaní pochybenia na strane verejnej správy či súdnictva, stále zachováva svoju integritu.

Akt voľby švédskeho ombudsmana je zaujímavým a sledovania hodným procesom. V období fungovania švédskeho parlamentu ako dvojkomorového (zrušeného novelizáciou v rokoch 1968/1969 – poznámka autora) bola osoba ombudsmana vyberaná 48 elektormi, pričom 24 z nich pochádzalo z jednej komory parlamentu a zvyšných 24 z druhej komory

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

parlamentu v snahe zabezpečiť čo najdemokratickejšie a čo najspravodlivejšie rozloženie síl pri voľbe ombudsmana. Elektori mali iba 15 dní na to, aby sa dohodli, kto spomedzi kandidátov sa na nasledujúce štyri roky ujme tejto funkcie (Gellhorn, 1966).

V súčasnosti sa na jeho voľbe podieľa už len jednokomorový parlament, ktorý volí ombudsmana z pomedzi navrhnutých kandidátov každé štyri roky. Parlament má tiež právomoc odvolať ombudsmana, ale vzhľadom na vysokú politickú kultúru, ktorú vo Švédsku majú, takáto situácia ešte nenastala. Treba však ešte spomenúť, že kandidáti na ombudsmana sú väčšinou významní predstavitelia súdnej moci majúci dlhoročné skúsenosti, ktoré sú pre nich významným prínosom pri prešetrovaní sťažností a kontrole fungovania verejnej správy a správnosti sudcovských rozhodnutí ako takých. Je zaužívaným zvykom, že pozícia ombudsmana nie je obsadzovaná len na jedno funkčné obdobie, ale spravidla v ombudsmanskom kresle zostávajú zvolení predstavitelia sedieť dva, niekedy aj keď len veľmi ojedinele, aj tri funkčné obdobia (vzhľadom na ich vysoký vek, ktorý v tomto období už majú). Celý švédsky systém je postavený na výraznom izolovaní ombudsmana od akéhokoľvek politického vplyvu či tlaku. Nezodpovedá sa parlamentu ani žiadnej inej inštitúcii, jeho povinnosťou smerom k nim je podávať každoročné výročné správy o svojej činnosti.

Nepriamy vplyv na funkciu ombudsmana zo strany parlamentu nemožno vylúčiť absolútne. Výbory prehodnocujú, respektíve majú možnosť vyjadrovať sa k rozhodnutiam a aj k všeobecným východiskám smerovania ombudsmanskej činnosti a tak vlastne nepriamym spôsobom ovplyvňujú aktivity ombudsmana smerom do budúcnosti (Gellhorn, 1966).

O švédskom parlamentnom ombudsmanovi možno hovoriť aj ako o osobe, ktorá stojí na čele ombudsmanského úradu, no nemožno ju považovať ani za sudcu, ani za prostého úradníka, pretože jeho hlavnou úlohou je predovšetkým dohliadať na to, aby neboli porušované práva a slobody obyvateľov krajiny a zároveň pod ich kompetenciu spadá aj dohľad nad činnosťou predstaviteľov verejnej správy i miestnych orgánov a všetkých ďalších, ktorí sústredia vo svojich rukách akúkoľvek formu exekutívnej moci a majú tak právomoc ovplyvňovať spoločenské dianie (Říchová, 2006).

Gellhorn (1966) zase nazýva parlamentného ombudsmana vo Švédsku tzv. *superadministratorom*, ktorý je obdarený právomocou prešetriť každú chybu a nájsť správne riešenie, často na veľmi zložité situácie, vyplývajúce z fungovania modernej vlády. Podľa článku 96 švédskej ústavy je ombudsman zástupcom parlamentu, ktorého hlavnou úlohou je dohliadať na dodržiavanie základných práv a slobôd pri rozhodnutiach súdov a sudcov ako aj pri rozhodnutiach úradníkov a iných predstaviteľov verejnej moci. Nemôže však zrušiť dané rozhodnutie, ani dokonca znovuotvoriť prípad. Čo však švédsky ombudsman môže a v čom spočíva jeho sila je to, že môže žalovať úradníka, o ktorého pochybení pri úradnom postupe je presvedčený. Za účelom riadneho prešetrenia sťažnosti disponuje ombudsman prakticky neobmedzenou právomoc nahliadnuť do všetkých oficiálnych spisov. Môže si dokonca vyžiadať posudok či vyjadrenie k celej veci od priamo nadriadeného orgánu úradníka, ktorý pochybil a popri tom všetkom má zároveň právomoc byť tichým pozorovateľom pri

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

rokovaniach súdov a správnych orgánov.

Do roku 1957 bola pozícia ombudsmana nasmerovaná tak, že takmer všetky jeho prípady tvorili sťažnosti týkajúce sa celonárodnej administratívy. Od roku 1957 však parlament pridáva na právomociach ombudsmana tým, že mu priznáva právomoci aj v oblasti prešetrovania miestnych záležitostí a sťažností na miestnej úrovni (Gellhorn, 1966).

Švédsky ombudsman koná v niektorých veciach, o ktorých usúdi, že je nutné konať, na základe výsledkov vlastnej inšpekcie, údajov z televízie, rozhlasu či printových médií, z vlastnej iniciatívy, čiže *ex offo.* Pravidelne kontroluje napríklad väznice, súdy, políciu, krajské úrady či štátne zdravotné poisťovne vo Švédsku (Bína, Knot, Roušová, 2008).

3.2. Vymedzenie spoločných a odlišných čŕt fungovania inštitútu ombudsmana vo Švédsku a vo vybraných krajinách sveta

Inštitút ombudsmana je v severnej Európe, predovšetkým v oblasti Škandinávskeho polostrova, silne ovplyvnený prototypom fungovania tohto inštitútu v krajine jej zrodu, a síce vo Švédsku. Aj napriek veľkej podobnosti medzi fungovaním tohto inštitútu vo Švédsku a v ostatných severských krajinách, je možné hovoriť o určitých špecifikách typických pre ombudsmana len v danej krajine, v ktorej pôsobí.

V Dánsku, bol inštitút ombudsmana ústavne zakotvený v roku 1953. Dánsky ombudsman je volený parlamentom na obdobie štyroch rokov, vždy po parlamentných voľbách. Pri strate dôvery môže byť dokonca ombudsman parlamentom aj odvolaný. Typickou črtou charakteristickou pre všetkých ombudsmanov severských krajín je predovšetkým silný dôraz, ktorý sa tu kladie na nezávislosť ombudsmana. V Dánsku sa prejavuje tým, že ombudsman nemôže byť poslancom parlamentu, ani členom regionálneho zastupiteľstva. Dokonca sa tu vyžaduje, aby mal právnické vzdelanie.

Pre porovnanie, napríklad v Dánsku, spadá vplyvom dvoch významných zmien v zákone roku 1996 pod kontrolu dánskeho ombudsmana celá sféra verejnej správy, a to konkrétne v dôsledku rozšírenia kompetencií, ktoré boli na miestnu správu prenesené. Dovtedy totiž rozsah jeho právomocí bol obmedzený len na štátnu správu a len niektoré súčasti miestnej správy okrem ozbrojených zložiek. Ale keďže presunom väčšiny kompetencií by ombudsmanovi boli obmedzené práva kontroly v tom reálnom zmysle slova, uskutočnená bola spomínaná zmena zákona týkajúca sa rozšírenia právomoci ombudsmana v Dánsku kontrolovať aj miestnu správu. Druhá zmena vznikla špecifikovaním možnosti ombudsmana kontrolovať komisie (resp. výbory), ktoré však nie sú súčasťou súdnej moci a ani sústavy štátnych orgánov do takej miery, aby zákon založil povinnú náležitosť každému právnemu predpisu tým, že musí presne vymedziť, či zriadená komisia spadá do predmetu činnosti dánskeho ombudsmana alebo nie (Mikudová, 2000).

Podstatný rozdiel medzi švédskym a dánskym modelom spočíva v tom, že dánsky

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

predstaviteľ, stojaci na čele inštitútu ombudsmana, nevykonáva kontrolu činnosti súdov a sudcov, nakoľko by sa takýto zásah do fungovania súdneho systému v Dánsku považoval za isté zneváženie princípu nezávislosti súdnictva. Rozhodnutia súdnych orgánov sú v Dánsku považované za dostačujúce a nevyžadujúce si ďalšiu kontrolu zo strany nejakého tretieho arbitra (Bernáth, 2000).

Vo Fínsku inštitút ombudsmana výrazne pripomína fungovanie tohto inštitútu vo Švédsku. Funkcia parlamentného ombudsmana bola vo Fínsku zakotvená ešte v prvej polovici dvadsiateho storočia, konkrétne roku 1919. Tiež je volený na obdobie štyroch rokov parlamentom, ktorý okrem neho menuje aj jeho zástupcu a náhradníka. Predmet jeho činnosti je takmer totožný so švédskym modelom a síce, jeho úlohou je dohľad nad dodržiavaním zákonnosti, povinností zo strany súdov a iných orgánov verejnej moci ako aj iných osôb zastávajúcich pozície verejných funkcionárov.

Vykonáva dozor nad implementáciou ústavných základných práv a medzinárodných ľudských práv. Zúčastňuje sa na zasadnutiach fínskej vlády (Štátna rada). Zaujímavosťou je fakt, že v situácii, keď sa parlament rozhodne vzniesť obvinenie proti členovi vlády alebo voči Kancelárovi spravodlivosti, vystupuje tu ombudsman ako žalobca, avšak nemá právomoc sám iniciovať takéto alebo podobné konanie. Fínsky ombudsman vykonáva svoju funkciu úplne nezávisle a má neobmedzené právo preverovať oficiálne a verejné inštitúcie, vrátane vojenských bez ohľadu na to, či v predmete ich činnosti je aj ochrana štátneho tajomstva. Je zodpovedný parlamentu, ktorému každoročne predkladá správy o svojej činnosti. Najvyšší zákonodarný orgán môže voči nemu vzniesť obvinenie, ak zistí, že konal v rozpore s právom (Mikudová, 2000).

V Nórsku sa častejšie ako pojem parlamentný ombudsman zaužívalo označenie občiansky ombudsman. Jeho ústavné základy boli položené v roku 1962. Tiež je volený parlamentom, tiež na obdobie štyroch rokov, pričom v zmysle zachovania nezávislosti tohto inštitútu nemôže byť zároveň poslancom. Občianskym ombudsmanom sa nazýva aj preto, lebo za prioritnú úlohu si kladie zabezpečiť jednotlivca tak, aby mu nebola spôsobená zo strany verejných autorít žiadna nespravodlivosť. Podobne ako väčšina ombudsmanov, koná na základe podanej sťažnosti alebo z vlastnej iniciatívy, pričom pod jeho pôsobnosť spadajú orgány štátnej, regionálnej správy a pri splnení určitých podmienok aj orgány miestnej správy. Má právo požadovať informácie potrebné k prešetreniu daného prípadu a aj vykonávať návštevy príslušných inštitúcií a zariadení (Mikudová, 2000).

V Nórsku bol ako prvý zriadený inštitút ombudsmana pre vojenskú oblasť. Nórsky model sa v súčasnosti oveľa viac podobá dánskemu než švédskemu, aj z toho dôvodu, že tento ombudsman nie je kompetentný kontrolovať vládu ani súdnictvo, čo vyplýva z prísneho rešpektovania deľby moci a podriadenosti vlády parlamentu (Bernáth, 2000).

Na rozdiel od Švédska, do jeho predmetu činnosti nespadá kontrola činnosti súdov a sudcov. Od parlamentu je nezávislý, avšak má povinnosť každoročne mu predkladať správu o činnosti. Zaujímavosťou je, že má právo vyjadrovať kritiku i voči parlamentu, čo

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

napr. ombudsman vo Fínsku nemôže. Parlament ho môže odvolať, ale len v prípade že bude za jeho odvolanie hlasovať dvojtretinová väčšina poslancov (Mikudová, 2000).

Provedor de Justica v Portugalsku (1976) má oproti škandinávskym predstaviteľom tohto inštitútu špecifické postavenie, ktoré spočíva v tom, že môže vláde aj parlamentu podávať návrhy na novelizáciu zákonov a nariadení a rovnako tak môže iniciovať aj preskúmanie ústavnosti právnych predpisov na ústavnom súde. Defender del Puebla v Španielsku (1978) disponuje možnosťou navrhovať zmeny v právnych predpisoch. Koná tak najmä prostredníctvom každoročne vyhotovovanej výročnej správy o svojej činnosti. Rovnako tak môže podať žalobu na ústavný súd, ak sa na ne obráti žiadateľ, ktorý si myslí že boli porušené jeho základné práva. Má neobmedzené právo nahliadať do spisov aj inšpekčné právo voči správnym orgánom, nemôže však meniť ich rozhodnutia. Mediateur vo Francúzsku funguje od roku 1973 a obrátiť sa na neho môže každá osoba, ktorá si myslí, že bola o uplatnenie svojich zákonných práv ukrátená nespravodlivým administratívnym konaním, ale len za podmienky, že vyčerpala všetky právne prostriedky. Môže však tak urobiť iba prostredníctvom poslanca alebo senátora, ktorý žiadosť sprostredkujú mediátorovi, v snahe predísť riešeniu často malicherných sťažností (Bernáth, 2000).

Ombudsmana vo Francúzsku uznávajú poslanci ako svojho vítaného pomocníka a vo všeobecnosti požíva v krajine veľkú úctu a rešpekt aj z toho dôvodu, že väčšinou jeho predstaviteľ bol dlhé obdobie významnou súčasťou zákonodarnej moci ako napríklad jeden z dlhoročných poslancov.

Ombudsman, výrazne sa približujúci švédskemu ponímaniu nezávislého a správne fungujúceho ombudsmana, nefunguje len v škandinávskych krajinách, ale stretávame sa s ním aj v Poľsku. Hoci tu bol inštitút ombudsmana zakotvený asi o polstoročie neskôr než vo Fínsku, predsa sa komisár na ochranu občianskych práv (ako je v Poľsku ombudsman nazývaný) roku 1987 skutočne zrodil. Volený je typicky parlamentom na obdobie piatich rokov, pričom požíva právnu imunitu a je nezávislý od štátnych agentúr. Odvolaný parlamentom môže byť len v prípadoch, presne špecifikovaných zákonom. Vykonáva prešetrovanie činnosti agentúr a inštitúcií zodpovedných za uplatňovanie a dodržiavanie práv a právom chránených záujmov občanov, zahŕňajúc pri tom aj záležitosti na úrovni miestnych, regionálnych i vojenských orgánov. Koná na základe sťažnosti zo strany občanov, z vlastnej iniciatívy ale aj na základe podnetov, prichádzajúcich od vlády.

Rozsah jeho kompetencie sa premieta do troch oblastí : Prvou je oblasť súdnej moci, čím sa výrazne približuje vzoru švédskeho ombudsmana. Podáva podnety ústavnému súdu na preskúmanie ústavnosti zákona resp. súladu právneho predpisu nižšej právnej sily s právnym predpisom vyššej právnej sily. Vo vzťahu k najvyššiemu súdu má právo požiadať o vklad určitého nariadenia, ktoré je v praxi zdrojom pochybností. Výnimočne môže podávať opravný prostriedok ku konečnému rozhodnutiu súdu. V oblasti zákonodarstva adresuje svoje podnety a odporúčania na zmenu legislatívy príslušným subjektom. V oblasti kontroly a správy rieši podnety voči vládnym a správnym orgánom, prokuratúre a ďalším štátnym

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

orgánom, ktoré sú následne povinné informovať o náprave ombudsmana najneskôr do tridsiatich dní. Aj poľský komisár predkladá každoročne parlamentu správu o svojej činnosti, nielen písomne, ale v parlamente ju prezentuje spolu so svojimi názormi na dodržiavanie občianskych práv a slobôd v krajine (Mikudová, 2000).

V Británii bol vznik a potreba zriadenia inštitútu ombudsmana ako parlamentného komisára v roku 1967 odôvodnená tým, že v podstate nejde o to, aby bola vytvorená inštitúcia, ktorá by nejakým spôsobom znižovala právne aj faktické postavenie poslancov, ale aby samotní predstavitelia parlamentu mohli disponovať lepšími nástrojmi na ochranu práv a právom chránených záujmov. Komisár môže prešetriť sťažnosť len v tom prípade, keď boli vyčerpané všetky ostatné právne možnosti nápravy (Bernáth, 2000).

V Ruskej federácii bol inštitút ombudsmana, resp. splnomocnenca pre ľudské práva, ako ombudsmana v Rusku nazývajú, prijatý Štátnou dumou ako federálny ústavný zákon v roku 1996, v rámci ktorého sa mu vymedzilo funkčné obdobie piatich rokov. Nezávislosť má zo zákona zaručenú, nesmie zastávať funkciu poslanca v Dume a ani akúkoľvek ďalšiu činnosť v orgánoch štátnej správy. Splnomocnenec prešetruje podané sťažnosti od občanov Ruskej federácie, od cudzincov, žijúcich na jej území a aj od osôb bez štátnej príslušnosti, najmä voči rozhodnutiam orgánov štátnej, resp. miestnej správy pod podmienkou, že sťažovateľ predtým využil všetky možnosti dovolať sa nápravy v jeho veci, ale je nespokojný s tým, ako sa v jeho veci postupovalo. Keďže tu funguje systém federatívny, v rámci ktorého existujú regióny, sťažovateľ má právo podať svoju sťažnosť na ktorejkoľvek z týchto úrovní. Aj v Rusku predkladá ombudsman výročnú správu, konkrétne však Federálnemu zhromaždeniu, Prezidentovi, Ústavnému súdu, Najvyššiemu súdu i Generálnemu prokurátorovi Ruskej federácie. Zaujímavosťou je, že v hoci tradičnou úlohou prokuratúry je prešetrovať sťažnosti jednotlivcov týkajúce sa činnosti verejných funkcionárov, náplň predmetu činnosti ombudsmana sa líši od úlohy generálneho prokurátora (Mikudová, 2000).

3.3. Vymedzenie spoločných a odlišných čŕt ombudsmana vo Švédsku a na Slovensku

Ochrana základných práv a slobôd sa stala neodmysliteľnou súčasťou budovania novej Európy, predovšetkým v snahe zabrániť opakovaniu historických tragédií a vojen, ktorými bola Európa v priebehu 20. storočia bombardovaná. A keďže sa Slovensko chcelo stať súčasťou Európskej únie, ktorá proklamovala vytvorenie takejto novej Európy, muselo splniť popri mnohých iných podmienkach aj podmienku vytvorenia demokratického inštitútu, ktorý by zabezpečoval práve takúto ochranu základných práv a slobôd. Vytvorenie tohto inštitútu u nás bolo spojené s hlbokými diskusiami a rokovaniami, napokon sa však podarilo dohodnúť sa na presných pravidlách fungovania a existencie inštitútu verejného

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

ochrancu práv aj na Slovensku. Stalo sa tak v roku 2001 ústavným zákonom č. 90/2001 Z. z., ktorým sa menila a dopĺňala samotná Ústava SR č.490/1992 Zb. v znení neskorších predpisov. Prvý slovenský verejný ochranca práv bol následne zvolený v marci roku 2002 (Verejný ochranca práv v Slovenskej republike – vznik a vývoj v Slovenskej republike).

Slovenský ombudsman vychádza zo švédskeho modelu priameho ombudsmana, ktorý je volený parlamentom. Národná rada Slovenskej republiky ho volí na funkčné obdobie piatich rokov (na rozdiel od štvorročného funkčného obdobia švédskeho ombudsmana) s možnosťou opätovného znovuzvolenia aj v novom funkčnom období. Koná z vlastnej iniciatívy alebo na základe sťažnosti, v ktorej je presne uvedené kto podáva sťažnosť (môže byť aj anonymná, no vtedy ju ombudsman nemusí riešiť), na koho sa sťažuje poškodený a čo je predmetom sťažnosti, teda aké konkrétne práva alebo slobody boli činnosťou, resp. nečinnosťou orgánu verejnej správy porušené (Zákon o verejnom ochrancovi práv 564/2001 Z.z. v znení neskorších právnych predpisov).

Oproti švédskemu ombudsmanovi však slovenský ani zďaleka nedisponuje takou právomocou akú má predstaviteľ ombudsmanského úradu vo Švédsku. Pod kompetenciu slovenského ombudsmana nespadá kontrola súdov a ani preskúmavanie správnosti procesných postupov a rozhodnutí. Jeho hlavnou úlohou, ktorá je obsiahnutá aj v Ústave SR, je predovšetkým hájiť záujmy a práva tak fyzických, ako aj právnických osôb pred nepatričným konaním alebo aj nekonaním orgánov verejnej správy.

Hoci teda oficiálne vychádza slovenský verejný ochranca práv z modelu švédskeho ombudsmana, v oblasti kompetencií, zjavnej nezávislosti od parlamentu i v otázke rešpektu, ktorého sa mu dostáva od ostatných orgánov verejnej správy, ho možno považovať len za ešte stále sa formujúcu slabú kópiu švédskeho inštitútu ombudsmana. Na obhajobu týchto tvrdení stačí spomenúť autoritu, akú ombudsman vo Švédsku a akú u nás na Slovensku, s prihliadnutím na mnohé kauzy okolo slovenského verejného ochrancu práv počnúc a končiac faktom jeho politickej nominácie, ktorá absolútne vyvracia základný a aj ten najdôležitejší znak ombudsmanského inštitútu ako takého - jeho nezávislosť.

Švédsky ombudsman okrem iného disponuje zvláštnou devízou, ktorá ho istým spôsobom predurčuje byť úspešným vo svojej práci a pri napĺňaní poslania hájenia záujmov ľudí. Hovoríme o prirodzenom rešpekte a uznávaniu ako prirodzenej autority, ktorých sa mu dostáva nielen z odborných kruhov, ale predovšetkým z kruhov verejnosti, čo dopomáha k tomu, že sa na neho ľudia obracajú s dôverou v to, že situáciu riadne a nezávisle prešetrí v záujme dopátrania sa pravdy. A to predstavuje jeho silnú devízu nielen oproti slovenskému verejnému ochrancovi práv, ale aj voči ostatným ombudsmanom predovšetkým v krajinách strednej a východnej Európy, kde tieto krajiny nastúpili cestu demokracie neskôr ako severná Európa.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Záver

Predmetom analýzy bol inštitút ombudsmana vo Švédsku. Pozornosť bola zameraná na fungovanie inštitútu ombudsmana vo Švédskom kráľovstve a špecifiká jeho existencie, v snahe ozrejmiť jeho postavenie vo vzťahu k občanom, parlamentu, prokuratúre, súdom aj sudcom.

Cieľom práce bolo charakterizovať systém práce a plnenia funkcií inštitútu verejného ochrancu práv vo Švédskom kráľovstve a prezentovať tak význam a efektívne fungovanie ombudsmana v krajine, kde sa zrodil. Snahou tiež bolo prezentovať užitočnosť a efektívnosť fungovania takého inštitútu aj v SR a ponúknuť iný, významne inšpiratívny, obraz práce toho istého inštitútu vo Švédsku.

Prínos tejto analýzy pre proces formovania a vylepšovania postavenia inštitútu ombudsmana u nás, na Slovensku je spojený s tým, že inštitút verejného ochrancu práv je na Slovensku ešte stále len vo svojich prvopočiatkoch a len nedávno uplynulo jubilejné 10.výročie jeho vzniku v Slovenskej republike. Existuje množstvo pozitívnych príkladov na to, ako by mal tento inštitút fungovať. V tejto štúdii je prezentovaná analýza švédskeho systému práce inštitútu ombudsmana v snahe zodpovedať si otázku: *Je nutné uvažovať o rozšírení kompetencií verejného ochrancu práv na Slovensku za účelom efektívnejšieho a užitočnejšieho fungovania tohto inštitútu (tak ako je tomu práve vo Švédsku) a byť tak zároveň ľuďom, ktorých záujmy a práva boli neadekvátnym a nespravodlivým spôsobom na to kompetentnými orgánmi okliešťené, viac nápomocný?*

Vychádzajú z vyššie uvedeného by práve otázka rozširovania kompetencií slovenského verejného ochrancu práv mala byť otázkou číslo jeden. Tento inštitút by mal byť oporným bodom pre všetkých tých, ktorí sa cítia byť dotknutí nespravodlivými rozhodnutiami, či nevhodne aplikovanými postupmi orgánov verejnej správy a zároveň by mal byť nezávislým arbitrom, ktorý spravodlivo rozhoduje vo veciach, spadajúcich pod jeho sféru vplyvu. Jeho existencia je v každom demokratickom štáte minimálne tak potrebná, ako existencia súdov či prokuratúry. Na rozdiel od ombudsmana sú však tieto formalizované inštitúcie často finančne a aj časovo podstatne náročnejšie. Inštitút verejného ochrancu práv je jediným inštitútom, ktorý dáva možnosť domôcť sa svojich zákonom chránených práv a záujmov rýchlo, efektívne a finančne nenáročne. Aj z toho dôvodu by sa rozsah kompetencií verejného ochrancu práv mal rozšíriť a dovoliť mu tak angažovať sa vo veciach nápravy okliešťených práv sťažovateľov a zainteresovaných, a zároveň v zmysle zmierovateľskej funkcie potvrdzovať správne rozhodnutia orgánov verejnej správy a zmierovať tak večný spor občan – úradník.

Ľudia sa budú obracať na ombudsmana stále viac a častejšie a teda jeho fungovanie sa naozaj stane efektívnym, keď budú vedieť, že je v jeho silách uskutočniť zmenu v systéme správy. Dôkazom toho, že to tak v budúcnosti naozaj bude, je inštitút ombudsmana práve vo Švédsku. Ombudsman tu požíva rešpekt nielen z radov verejnosti, ale naj-

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

mä z kruhov predstaviteľov orgánov verejnej správy a aj samotných sudcov, nakoľko pozíciu ombudsmana vo Švédsku najčastejšie zastáva práve osoba, ktorá má dlhoročné sudcovské skúsenosti. Často je to osoba, ktorá je pozitívne vnímaná obyvateľstvom a ktorá u ľudí vzbudzuje dôveru v to, že výsledky vyšetrovania prípadných pochybení kompetentných orgánov v snahe dopátrať sa skutočnej pravdy budú mať za dôsledok keď už nie priamo trest, tak aspoň dôrazné upozornenie na nájdené chyby s cieľom v budúcnosti sa ich vyvarovať.

Nezávislosť a apolitickosť – to je to, čo nám v inštitúte verejného ochrancu práv (aj na Slovensku) chýba. Keby sa dosiahlo skutočné, nielen na oko relatívne fungovanie nezávislosti ombudsmana od akéhokoľvek vplyvu (najmä toho politického), bolo by reálne uvažovať o rozšírení kompetencií a sfére vplyvu verejného ochrancu práv na Slovensku. Kým sa tak však nestane, dovtedy bude predstava o tom, že niekedy v budúcnosti bude verejný ochranca práv na Slovensku fungovať aspoň sčasti tak úspešne ako dnes vo Švédsku len utópiou.

Literatúra:

1. ANDRÉN, N. (1962): The Swedish ombudsman. Anglo-Swedish Rewiew, Vol. 33, No.396
2. BENČO, J. (2001): Súčasťou kontroly je aj ombudsman. Verejná správa a spoločnosť, roč. 56, č. 8, ss.16–17
3. BEXELIUS, A. (1961): The Swedish Institution of Justitieombudsman. Stockholm: Swedish Institute
4. BLIX, H. (1965): A Pattern of Effective Protection: The Ombudsman. Stockholm: Uppsala University
5. GELLHORN, W. (1966): Ombudsmen and Others: Citizens´Protectors in Nine Countries. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press
6. HALLER, W. (1964): Der Swedische Justitieombudsman. Zürich: Polygr. Verl
7. HANSEN, J. (1972): Die Institution des Ombudsman. Frankfurt Am Main: Athenaum Verlag
8. HERLITZ, N. (1959): Swedish Administrative Law: Some Characteristic Features.
9. University of Stockholm
10. KALISKÁ, V. (2002): Občania cítia moc médií. Pravda, Perex , č. 58, s.1-7
11. LIČKO, T. (1999): Ombudsman je nezávislý od vládnej a zákonodarnej moci. Hospodárske noviny, roč. 7, č. 214, s.24
12. LUDVIK, U. (1965): Comments on the Ombudsman for Civil Affairs.
13. MIKUDOVÁ, A. 2000.Možnosti zriadenia úradu ombudsmana z hľadiska jeho významu v demokratickej spoločnosti. Justičná Revue, č. 8-9, s.941–960.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

14. PALÚŠ, I., SOMOROVÁ, Ľ. (2010): Štátne právo Slovenskej republiky. Košice: UPJŠ
15. PALÚŠ, I. (2001): Štátne právo. Košice: UPJŠ
16. PICKL, V. 1995. Ombudsmanské systémy v Európe. In: Parlamentný kuriér, 1995, č. 7, ss.6–8
17. ROHÁČ, J. (2002): Verejný ochranca práv (ombudsman). Prešov: ManaCon
18. ŘÍCHOVÁ, B. a kol. (2006): Komparace politických systému II. Praha: Oeconomica
19. SCHMIDT, F., STROMHOLM, S. (1964): Legal Values in Modern Sweden.
20. SWANSTRÖM, K. (2001): Zriadenie inštitútu ombudsmana a jeho postavenie v právnom systéme SR. In: Zborník príspevkov a vystúpení z konferencie Častá – Papiernička 28. – 29. Máj 2001. Bratislava/Pezinok: Úrad vlády SR – Sekcia ľudských práv a menšín. Formát. 2002, ss.40–43
21. VANĚK, J. (1997): Švédsko-Průvodce do zahraničí. Praha: Olympia

Právne predpisy:

22. Ústava SR – Ústavný zákon č. 460/1992 Zb. v znení neskorších právnych predpisov
23. Zákon o verejnom ochrancovi práv 564/2001 Z.z. v znení neskorších právnych predpisov

Elektronické zdroje:

24. BERNÁTH, V.: Začalo sa to v Škandinávii. In Slovo. [online]. 2000, [Cit.19.12.2011]. Dostupné na internete: <http://www.noveslovo.sk/printClanok.php?c=24045>
25. BÍNA, P., KNOT, J., ROUŠKOVÁ, H.: Parlamentní ombudsman ve Švédsku. In Veřejná správa. [online]. 2008, [Cit.12.04.2012]. Dostupné na internete: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/s/2001/0045/45pril1.html>
26. EuroInfo: Čo je schengenský priestor? Informačné centrum, Úrad vlády.[online] 2012, [Cit.23.2.2012]. Dostupné na internete: <http://www.euroinfo.gov.sk/co-je-schengensky-priestor/>
27. Európska únia - Švédsko. [online]. [Cit.2.12.2011]. Dostupné na internete: <http://www.europskaunia.sk/svedsko>
28. História Európskej únie.[online]. 2012,[Cit.23.2.2012]. Dostupné na internete: <http://europa.eu/about-eu/eu-history/index_sk.htm>
29. Ombudsmani krajín V4 považujú svoju nezávislosť za kľúčovú. [online]. 2008, [Cit.19.12.2011]. Dostupné na internete: <http://www.sme.sk/c/4089714/ombudsmani-krajin-v4-povazuju-svoju-nezavislost-za-klucovu.html>
30. Verejný ochranca práv: Postavenie ombudsmana v demokratickom a právnom štáte. [online]. 2004,[Cit.7.11.2011]. In Zborník medzinárodnej konferencie konanej dňa

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

15. apríla 2004 v Bratislave. Kancelária verejného ochrancu práv: Bratislava 2004, s. 22 – 29. Dostupné na internete : <http://www.vop.gov.sk/files/File/Zborniky/postavenie2004.pdf>

31. Verejný ochranca práv v Slovenskej republike – vznik a vývoj v Slovenskej republike.[online].[Cit.15.2.2012]. Dostupné na internete: <http://www.vop.gov.sk/vznik-a-vyvoj-v-slovenskej-republike>.

32. Životné a pracovné podmienky v EÚ/EHS : Život a práca v skratke – Švédsko.[online]. [Cit.2.12.2011]. Dostupné na internete: <http://www.eures.sk/mnu/82-1-zivot-a-praca-v-skratke.html>

Prílohy:

Príloha A: Tab. 1: Zriadenie inštitútu ombudsmana vo vybraných krajinách sveta

Príloha B: Tab. 2: Komparácia fungovania inštitútu ombudsmana vo Švédsku, Dánsku, Nórsku a Fínsku

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Príloha A

Tab. 1: Zriadenie inštitútu ombudsmana vo vybraných krajinách sveta

ŠTÁT	ROK ZRIADENIA	OMBUDSMAN ZVOLENÝ	FUNKČNÉ OBDOBIE	PRÁVOMOCI, KONTROLA
ŠVÉDSKO	1809	Parlament	4	Súdnictvo, výkon trestu, zákonnosť
FÍNSKO	1919	Parlament	4	Súdnictvo, zákonnosť
DÁNSKO	1953	Parlament	4	Vlastné zákony
NÓRSKO	1952	Parlament	4	Štátna správa
NEMECKO	1975	Parlament	6	Štátne orgány
FRANCÚZSKO	1973	Zákon	6	Štátna správa, návrhy na zlepšenie zákonodarstva
ŠPANIELSKO	1978	Ústavný súd	5	Správne orgány
PORTUGALSKO	1976	Ústavný súd	4	Štátna správa
ŠVAJČIARSKO	1983, 1986	Zákon	5	Celkový dozor komisie
ANGLICKO		Parlament	6	Administratívne orgány
USA		Zákon	6	Sťažnosti
KANADA		Parlament	6	Administratívne orgány
NOVÝ ZÉLAND	1952	Zákon	4	Štátna správa
RAKÚSKO	1977	Zákon	6	Štátna správa
POĽSKO	1987	Zákon	4	Porušenie práv a slobôd
MAĎARSKO	1993	Zákon	6	Konanie súvisiace s ústavným právom
SLOVENSKO	2002	Parlament	5	Verejná správa

Zdroj :

LIČKO, T. 1999. Ombudsman je nezávislý od vládnej a zákonodarnej moci. In *Hospodárske noviny*. 1999, roč.7, č. 214, s. 10 – vlastná úprava – autor.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Príloha B

Tab. 2: Komparácia fungovania inštitútu ombudsmana vo Švédsku, Dánsku, Nórsku a Fínsku

SPOLOČNÉ ČRTY
• Ombudsman je volený na obdobie 4 rokov, pričom časté a zaužívané je zotrvávanie vo funkcii ombudsmana aj dva obdobia po sebe • Vychádza sa zo švédskeho modelu fungovania ombudsmana • Silný dôraz sa tu kladie na nezávislosť ombudsmana od akejkoľvek verejnej moci, t. j. nemôže byť ani poslancom, ani členom regionálneho zastupiteľstva • Vyžaduje sa právnické vzdelanie a niekoľkoročná prax (najčastejšie ako sudcu) • Zodpovedá sa parlamentu predkladaním každoročných výročných správ, ale ombudsman mu nie je priamo podriadený • K jeho kompetencii patrí kontrola verejnej aj miestnej správy • Spravidla pozíciu ombudsmana zastáva osoba, ktorá má významné postavenie alebo zohrala významnú úlohu v politickom alebo kultúrnom živote krajiny a občania ju tak automaticky uznávajú ako prirodzenú autoritu • Koná na základe prijatých podnetov a sťažností, ale aj z vlastnej iniciatívy

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

ODLIŠNÉ ČRTY	VZNIK INŠTITÚTU	KOMPETENCIA	ŠPECIFIKUM
ŠVÉDSKO	1809	- Ombudsman kompetenciami ktoré má zastáva akoby úlohu sudcu, štátneho kontrolóra a aj prokurátora - Disponuje právomocou kontrolovať súdy a predstaviteľov súdnej moci	- Švédsky model fungovania inštitútu ombudsmana sa stal vzorom pre väčšinu krajín sveta - Úrad ombudsmana tvorí parlamentný ombudsman (JO – Ombudsman) a ombudsmani výkonnej moci
DÁNSKO	1953	- Nedisponuje právomocou kontrolovať súdy a ani predstaviteľov súdnej moci	- Špecifikum dánskeho ombudsmana spočíva v možnosti kontrolovať komisie, resp. výbory, ktoré nie sú súčasťou ani súdnej moci, ani sústavy štátnych orgánov (samozrejme len s oporou v právnych predpisoch konkrétne vymedzujúcich že činnosť daného výboru spadá pod kontrolu ombudsmana)
NÓRSKO	1962	- Nedisponuje právomocou kontrolovať súdy ani predstaviteľov súdnej moci (viac sa približuje dánskemu ombudsmanovi)	- Špecifikum nórskeho ombudsmana spočíva v jeho práve vyjadrovať kritiku voči parlamentu - Nazýva sa tiež občianskym ombudsmanom
FÍNSKO	1919	- Disponuje právomocou kontrolovať súdy aj predstaviteľov súdnej moci (viac sa približuje švédskemu ombudsmanovi)	- Špecifikum finskeho ombudsmana spočíva v tom, že môže vystupovať aj ako žalobca v tom prípade, keď parlament vznesie obvinenie voči členovi vlády ale Kancelárovi spravodlivosti

Zdroje :

MIKUDOVÁ, A. 2000.Možnosti zriadenia úradu ombudsmana z hľadiska jeho významu v demokratickej spoločnosti. *Justičná Revue*. 2000, č. 8-9, s. 941 – 960 – vlastné spracovanie – autor.

BERNÁTH, V.: Začalo sa to v Škandinávii. In *Slovo*. [online]. 2000, [Cit.19.12.2011]. Dostupné na internete: <http://www.noveslovo.sk/printClanok.php?c=24045 > – vlastné spracovanie – autor.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Ombudsman in Sweden

Abstract:

This contribution deals with the ombudsman as a part of the political system in the Kingdom of Sweden. The main aim is to analyse the system of his work and fulfilling his functions. The contribution consists of three parts. The first part deals with historical background and genesis of the ombudsman institute and gives general information about his functions and responsibilities. The second part specifies the ombudsman in Sweden. The aim of the third part is to compare this institute in the Kingdom of Sweden with the Slovak Republic, but also it deals with similarities and differences in selected countries of the world.

Key words: ombudsman, human rights, the Kingdom of Sweden, the Slovak Republic

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Sociálne a politické analýzy
2012, 6, 2, s. 68-78
http://sapa.ff.upjs.sk
ISSN 1337 5555

A Need to Find Effective Ways of Raising the Profile and Status of the Arts in Education

Natalia Pater Ejgierd[1]

Katedra kulturoznalstwa, Wyższa Szkoła Zawodowa "Kadry dla Europy", Poznań, Poland

Daniela Hrehová[2]

Katedra spoločenských vied, Technická Univerzita v Košiciach

Abstract

While education in the arts is not a panacea, what ails many schools, the arts require a place in the curriculum. Aim of this article was to investigate the educational activities focusing on the interpretation of art in schools in Poland. Theoretical knowledge is not sufficient. Currently, a key factor in the shift towards education of art is undoubtedly visual culture. Its omnipresence is felt. we arrived to the conclusion that the present education of art is based on disciplines such as visual arts, which is for young people further communication language for aesthetic and artistic education and meets their needs.

Key words: visual arts, visual culture, education

[1] Dr. Natalia Pater – Ejgierd, PhD.: Katedra kulturoznalstwa, Wyższa Szkoła Zawodowa "Kadry dla Europy", Poznań, Poland, Tel. 61 658 24 00, E- mail: natalia.p.e@ope.pl

[2] PhDr. Daniela Hrehová, PhD.: Katedra spoločenských vied, Technická Univerzita v Košiciach, Vysokoškolská 4, 040 01 Košice, E-mail: daniela.hrehova@tuke.sk
Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

Introduction

Education in the arts is an integral part of the development of each human being. Those who have studied learning processes throughout the ages, beginning with Plato, have emphasized the importance of the arts in the education process. Arts education refers to education in the disciplines of music, dance, theatre, and visual arts. Study in the arts is integral to our society. They are a part of the cultural heritage of every Poland. The arts are what make us most human, most complete as people. The arts cannot be learned through occasional or random exposure any more than math or science can. Education and engagement in the fine arts are an essential part of the school curriculum and an important component in the educational program of every student in university.

1. An acknowledgement of the key role of the arts in the curriculum

Advocates for art education have long been striving to establish the visual arts firmly as a subject of study in school curricula. In recent decades, they have made inroads toward that end at both the national and state levels. To all those who value art, this may seem like good news, at least from a distance. On close examination, however, there is cause for deep concern. For, while many schools have been taking steps to integrate art education into their curricula, serious art of high quality has been rendered more and more marginal to the content of their programs. It is being largely displaced by often trivial works of popular art, as well as by cultural artifacts of all kinds--selected more for the hidden sociopolitical messages that can be wrung from them than for their expressive power or esthetic value. A key factor in the shift to art education has undoubtedly been visual cultura. Proponents of visual culture education pay lip service to the fact that visual culture includes art. If one reads carefully, however, it is clear that they are more interested in other forms of cultural expression than in estimable works of painting and sculpture--to which they impute no greater value or significance than to a magazine advertisement, a documentary photograph, or a child's toy. Some adopt the phrase "art/visual culture education," indicating that they would make no "sharp distinction between the visual arts and visual culture." (Freedman, Stuhr 2006). According to Freedman and her fellow advocate Patricia Stuhr (2006), "Visual culture is the totality of humanly-designed images and artifacts that shape our existence." (Freedman, Stuhr 2006). In their view, The increasing pervasiveness of visual culture, and the freedom with which these forms cross traditional borders, can be seen in the use of fine art in advertising, realistic computer-generated characters in films, and the inclusion of rap videos in museum exhibitions. The visual arts are part of this larger visual culture, including fine art, advertising, popular film and video, folk art, television and other

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

performance arts, housing and apparel design, mall and amusement park design, and other forms of visual production and communication. Invariably, it is the non-art elements of visual culture that these educators are most apt to focus upon.

2. The background of art education

From ancient times art education constituted an element of general education. However, the amount of art classes and their specificity differed significantly depending on the spirit of particular periods. It is well worth mentioning that up to the 19th century education in general related to a limited part of a society, mainly boys from a middle and high class. As a result, not many people including artists were provided a systematized and complex art education.

In the 20th century art education was subject to diverse ideological stances which shaped the then culture and education. For example in the USA "during the war art education was seen as a means of preserving and defending democracy and, indeed, Western civilization itself" (Efland, 1990, p. 231) and the process of making art was seen as a "part of the War Effort" (Efland, 1990, p. 230) comparable with working in a factory or sewing military uniforms.

After the Second World War capitalist countries such as the USA, Great Britain or France followed the principles of educational progressivism developed by a famous American philosopher, psychologist and educational reformer John Dewey, which assumed that children learnt much better in real-life activities with other people than memorizing theoretical rules or text. It is no wonder that art education was also influenced by this view. "The pedagogy of art education, which encouraged personal growth through self-expression, was part and parcel of progressive practices. Curiously, this repeated the situation when art teaching was deemed suitable for privileged classes, but not for the poor" (Efland, 1990, p. 229).

Although, communist countries led by the U.S.S.R guided by a completely different philosophy seemed to value the fine arts or at least their soc-realist version, communist art education did not change its status as a subject necessary only for a limited group of students. Polish art education may serve as a good example of this tendency. In the early 1960s a Polish art theoretician and educator Stefan Kościelecki prepared an innovative educational program aiming at introducing modern visual education and enhancing the status of art classes in schools (Kościelecki 1975). Despite its initial success, the program was not implemented in Polish schools. Why? Kościelecki was strongly opposed to art education focused on a contemplative character of art, where a viewer is supposed to find the indefinite beauty of an artwork (Kościelecki 1975). Since this attitude implies that art is

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

a domain of experts who are able to recognize something not recognizable for ordinary people. Instead he postulated art education based on optics, visual perception, the knowledge of form and color, visual sociology, art history and technology (Kościelecki, 1975, p. 48-53). Because: "Contemporary art education has to prepare students to visual perception of all natural, technological, scientific and artistic phenomena alike. (...) It has to be related to new technological developments, to the world of art and works of art from different periods, continents and cultures, to artistic activity and space-time imagination, to structural units and to seeing and thinking in visual categories" (Kościelecki, 1975, p. 30).

Not having introduced the program of visual education Polish communist schools squandered the chance of raising the status of art education as an area of knowledge and experience necessary for everybody. For years art classes were beneficial only for gifted students who wanted to become artists, designers or architects.

Has something been changed?

3. Analysis of polish contemporary art education

Let us start from checking how much time is devoted to art classes in the Polish school curriculum.

In the first three grades of a Polish primary school all subjects are taught together within one frame of integrated education. It is the teacher to decide what is the most important in the context of a particular group of children. Unfortunately, we may have an impression that among other skills such as writing or reading visual competences appear not to be so important and may not be developed enough. Subsequent grades – 4th, 5th, and 6th make children attend art classes two lessons per week. Going to Junior High School (which lasts 3 years) is connected with the limitation of time devoted to art classes. Although the curriculum provides 3 lessons per week but art education is grouped together with music education. Consequently, many headmasters to make things easier decide to teach art for three semesters and music for next three. In high school art classes are replaced by a subject entitled "Knowledge about culture" which only partially deals with visual sphere and as its name suggests takes on a theoretical character.

Although the above description is very cursory, it makes us realize the first and at the same time the most fundamental problem of Polish art education, namely its marginalization. Polish students during their twelve-year education are at best able to attend art classes for 6 years. Nevertheless, it is also possible that they can enjoy art classes for only 4 years.

Let us scrutinize the art curriculum to discover what Polish teenagers can get to know during their junior high school classes.

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

The authors of art curriculum "Art in Junior High School" (Internet source no 1) emphasize a high level of integration among art classes and other humanistic subject, which makes pupils acquire a holistic knowledge not divided into particular disciplines. From a broader educational point of view, integration of visual skills separated by the characteristics of particular subject is undoubtedly legitimated (Hrehová, 2008, p. 132), but in this particular case, it means limitation. Since some of visual issues are supposed to be only mentioned during art classes because they are to be discussed during Polish or history classes. We may raise a question here about the visual or artistic competences that Polish or history teacher can have, but I would refer to this problem later. The main aim of the curriculum "Art in Junior High School" is to shape interests in art and to provide students with appropriate skills and knowledge (Hrehová, 2008, p. 120). The curriculum includes 7 following thematic groups:

1) Means of artistic expression (artistic activities with different materials, techniques and forms),
2) Art history (from Baroque to contemporary art),
3) Folk art,
4) Visual environments and applied forms (rationality, functionality, esthetics),
5) Visual communication (graffiti, computer graphics, aesthetics of advertisement, informative function of graphic sign),
6) Contact with works of art (art in media, press, television, the Internet),
7) Knowledge of theatre and film (the importance of film in constructing reality, theatre as a culture centre, body language, creating theatre and film needs) (Internet source no1).

It seems that the curriculum itself is structured well and satisfies the needs of contemporary education. Unfortunately, its implementation appears to be almost impossible due to limited amount of time. What is more, "The activities conducted during art classes in many schools are determined to produce some artistic subjects rather than to develop an interest in this discipline, which may have an adverse influence on the process of artistic thinking. Children start achieving success acting according to imposed formulas. The unquestionable cause of this state of affairs lies in a stereotypical way of thinking about art classes as about subjects of secondary importance. This way of thinking has not been changed after the educational reform but, on the contrary it has deepen the indifferent approach to the role of art education in developing and shaping particular attitudes in developing sensitivity and aesthetic needs among young people. Educational authority through cutting down the time devoted to art classes, strengthen the headmasters, teachers and parents in this conviction. Consequently, it is believed that fine arts and music can be taught by everybody, and in many schools they are treated as extra classes that fill in teachers' obligatory teaching hours. What is more, today it is almost impossible to employ

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

an art or music teacher due to educational system divided into primary and junior high school, which hinders to provide those teachers a full time job or sometimes even a part time job. This problem is often correlated with the lack of suitable classrooms and didactic materials essential to teacher's work" (Internet source no 2).

The above remarks are supported by students' opinions. The mentioned below comments have been found on the youth Internet portal.

"I hate this class!!! I have such a great art teacher that probably has not graduated from art school and she has no idea what to do during the class, which consists in painting cards and posters for special occasions it means all possible holidays – Miner's Day, a first Day of Spring, Epiphany, Marmet's Day etc. She has never told us about some perspective, compositions, diverse painting or drawing techniques not to mention about art history … All the time cards and posters and she is always able to think up some occasions and force us to do it … brr. I had to spout it… Do you have similar experience?"

"Fortunately, there is no art class in our high school. In junior high school, a woman was kind of talking something but nobody was listening to her and everybody was doing what he or she wanted, all marks we had for those works, which were sent for some competitions… but some technical stuff was mentioned but without any involvement".

"I wouldn't liquidate this subject because the class is quite relaxing but I would definitively withdraw it from obligatory subjects that have marks… It is harming for people who are not talented and because of it my marks are worse and because of art classes I didn't luck into a Golden Book of School at the end of junior high school… it is only art classes or as much as art classes." (Internet source no 3)

A reading of Barbara Szelwach's text and the comments made by students make us leave the illusions about Polish art education. It turns that the only guarantor of good art class can be a passionate teacher who against the whole educational system is able to attempt to show his/her students a world of art and visual culture.

4. Why do we need art education?

The above mentioned views indicate a serious crisis which Polish art education is facing. We believe, however, that it is not only Polish art education that suffers from its marginalization. Therefore, the question that arises here is:"Do we really need art education? There are so many people that do not know much about art and they are perfectly well, aren't they? Maybe they are, but they miss a very significant part of human experience. Because: "We do not need more and better arts education simply to develop more and better artists. There are far more important reasons for schools to provide children with an education in the arts. Quite simply, the arts are the ways we human beings "talk" to

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

ourselves and to each other knowledge (Hrehová 2008). They are the language of civilization through which we express our fears, our anxieties, our curiosities, our hungers, our discoveries, and our hopes. They are the "universal ways by which we humans still play make-believe, conjuring up worlds that explain the ceremonies of our lives" (Hrehová 2002, p. 3). The arts are not just important; they are a central force in human existence. Every child should have sufficient opportunity to acquire familiarity with these languages that so assist us in our fumbling, bumbling, and all-too-rarely brilliant navigation through this world. Because of this, the arts should be granted major status in every child's schooling" (Charles Fowler, Internet source no 4).

Another significant factor making art education necessary today is our extremely visual world. Contemporary culture is largely based on images. Images have became communicative tools and also the creators of our reality, since each dominant form of communication produces its own world, as thirty years ago stated an outstanding media researcher – Marshall McLuhan (McLuhan, 1975).

The entrance of images into a domain of mass communication thanks to popularization of press, photography, cinema, television or the Internet has affected the formation of new culture forms and filling them culture practices. Consequently, the world of today's images constitutes a difficult to describe amalgam of traditional and new forms of visual representation.

Therefore, it seems to be obvious that a vast contribution of images to contemporary culture should significantly affect education, which is supposed to prepare children to active participation into cultural and social life. Since every child should be able not only to understand the visual environment that surrounds him/her but also to shape it. Consequently, today's visual education should be based on traditional art classes and new activities that include visual culture and new media which, in fact are to a large extant formed by images.

5. Alternatives to art education

If art education is so important but at the same time so difficult to obtain, we should look for some alternatives. The most obvious one is the Internet.

There are many websites devoted to art education. Some of them are created by art institutions, art schools and art colleges and universities but others reflect a passion for art of art students and teachers and ordinary people.

In this context it is worth mentioning the websites addressed to children and teenagers provided by famous art galleries or museums. The majority of world galleries and museums which are involved in traditional art education based on diverse art classes,

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

lectures or special programs offer interactive space where children can explore art. The list of those institutions is long but the most well-known are: The Museum of Modern Art (MoMA) in New York and its website for kids entitled “Destination Modern Art”, The National Gallery of Art in Washington D. C. and its “NGA kids”, The Tate Modern in London and its “Tate Kids” and the Louvre Museum in Paris and its “The Visit”. All of those websites acquaint children with a museum’s collection, introduce them to fundamentals of art history, teach them how to look at art, provide some graphics software, and most of all show art as something interesting and fun. Children can play games, explore unknown places, make art with new graphic tools and enjoy their time. It is also possible to create a gallery with own works of art or add them to a gallery displayed on the website.

An interesting example of a museum website aiming at art education for a wide public is “CyberMuse. Your Art Education Research Site” set up by the National Gallery of Canada which “links you to the National Gallery of Canada's permanent collection through the Internet offering a complementary experience, a new dimension in interpreting, understanding and enjoying Canada's visual arts heritage”(Internet source no. 5). You can see there “over 20,000 images of works of the Gallery's permanent collection, video and audio recordings of world renowned artists, showcases of special exhibits” (op. cit.). You can also play some interactive games connected with art, have a virtual tour of the Gallery or find some teaching aids.

In the perspective of art education it is very important that the recipients of “CyberMuse” are not only people interested in visiting the National Gallery of Canada and searching for some information such as visiting hours or admission, but also children and teenagers interested in art who can play educational games or learn how to use graphics software, but also art teachers and researchers. Teachers are encouraged to “Bring the Gallery's collection into their classroom” and “find great in-class activities and many other resources to enhance their curriculum” thanks to “10 innovative ways to introduce CyberMuse into their classroom” (op.cit.). They can also use already prepared lessons plans e.g. “Canadian painting in the thirties” or “Drawing with light”, a lesson related to photography, its origins and technical and stylistic development (op.cit.). Whereas, researchers who are described as “art aficionados, of all kinds and interests” can learn about the history of many works in Gallery’s collection, read “articles, historical and research based, written by external scholars and Gallery staff” and “access to and in depth body of knowledge and materials as they relate to art” (op. cit.).

A visit to “CyberMuse” is extremely interesting and attractive for everybody regardless of their age and you do not have to go to Canada to have a tour of the gallery. What is more, this page makes up a great source of practical and theoretical knowledge of art which may be used during traditional classes.

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

Another example constitutes a website “Art Education 2.0. Using New Technologies in Art Classrooms”- whose content is entirely devoted to art education. The site is created by “A global community of art educators exploring uses of new technology” (Internet source no 6). In this case the expression of a global community is really appropriate, because the users of this website come from almost all continents. You can check it during the visit to “Art Education 2.0”, clicking the recent visitors map displaying countries where the site is being currently used. There are many sections on this website, the main are devoted to different art projects and to an online discussion forum connected with art education.

The projects are supposed to evoke a response from other teachers and students e.g. “Memory Project: Have your art students create portraits for children and teens around the world who have been orphaned, abandoned, neglected, or otherwise disadvantaged; Connected Classrooms. What IF every teacher on this site was partnered with another teacher in another city, state, or even better another country?; If your classes are looking for a way to help the people in Haiti who were affected by the terrible earthquake, you might want to make Haiti Houses to sell.; Trade portraits with other teachers, participate in a portrait swap with another school, or host a Portrait Party in your classroom”. What makes all of those projects unique is the fact that they do contribute to creating a global community of art educators. It seems that a common effort of people in many different countries may result in raising awareness of the importance of art education all over the world.

The discussions appearing on forum are more practical and concern issues relating to conducting art classes e.g. “Anyone heard of the Sketchbook Project? I'm thinking about something like this with schools from around the globe. However, I don't wish to mail out sketchbooks. Perhaps we could choose a theme to pass down; Does anyone have any lessons that worked really well they would like to share?; Our district recently opened up teacher access to YouTube and so I was wondering if you guys had any good videos you would share with kids. Our theme for this year is the Power of One and we have a great problem.; Does anyone know a place I could order art materials (I'd prefer construction paper but paint if not available) that is black light activated?” (op. cit.). Nevertheless, teaching is not limited to giving classes, therefore “Art Education 2.0” provides theoretical knowledge in texts such as “ Does technology help students' social skills, or hurt them?; or Back to School: Rules and Routines in the Classroom” (op.cit.).

The users of the website have their own art blogs, they can also download some educational videos as well as review and describe other websites related to art and art education.

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

Conclusion

Despite the fact that we live in a purely visual culture, visual and art education is often marginalized. It seems that traditional attitude toward art education is not going to be changed soon. Therefore, in order to raise people's awareness and to introduce them to the fascinating world of art and visuals, art teachers and educators should use new tools such as websites devoted to art. The employment of the Internet can also help to create a global community putting pressure on institutions responsible for art education in schools.

Bibliography

1. EFLAND, A. (1990): *A history of art education: intellectual and social currents in teaching the visual arts*. New York: Teachers collage Press
2. FREEDMAN, K., STUHR, P. (2006): Visual Culture: Broadening the Domain of Art Education". *Place-Based Pedagogy for the Arts and Humanities: Pedagogy*, Vol. 6, No. 2, pp: 261-287
3. HREHOVÁ, D. (2002): Obohatenie výchovy o poznanie krásy. In: *Psychológia rodiny a psychológia starnutia*. Prešov: FF PU, pp: 1-4
4. HREHOVÁ, D. (2008): Estetika a umenie - empirická analýza vzťahu vysokoškolákov k umeniu. *Sociálne a politické analýzy*, Vol. 2, No.1, pp: 98-165
5. KOŚCIELECKI, S. (1975): *Współczesna koncepcja wychowania plastycznego. (Contemporary concept of art education).* Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe
6. MCLUHAN, M. (1975): *Wybór pism (Collection of papers).* Warszawa: Wydawnictwo Artystyczne i Filmowe
7. Source no 1: Plastyka w gimnazjum (Art classes in junior high school) www.gim4.edu.pl/dokumenty/program_plastyka.doc, 20.11.2012
8. Source no 2: SZALWACH, B. Problemy nauczania przedmiotu plastyka-sztuka po reformie oświaty (Issues related to a school subject the arts after educational reform) – http://konferencja.21.edu.pl/publikacje/1/302.pdf, 20.11.2012
9. Source no 3: Młodzieżowe forum dyskusyjne (Youth debating forum) http://m-forum.pl/lekcje-plastyki-w-szkole-t15700.html, 20.11.2012
10. Source no 4: New Horizons for Learning, Charles Fowler, Every child needs the arts www.newhorizons.org, 20.11.2012
11. Source no 5: CyberMuse. Your Art Education Research Site – www.cybermuse.gallery.ca, 20.11.2012

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

12. Source no 6: Art Education 2.0. Using New Technologies in Art Classrooms, www.arted20.ning.com, 20.11.2012
13. Mentioned museums' websites, , 20.11.2012
14. The Louvre Museum, Paris – www.louvre.html, 20.11.2012
15. The Museum of Modern Art (MoMA), New York – www.moma.org, 20.11.2012
16. The National Gallery of Art, Washington DC – www.nga.gov, 20.11.2012
17. The Tate Modern, London – www.tate.org.uk/modern, 20.11.2012

Potreba hľadať účinné spôsoby ako zvyšovať profil a štatút umenia vo vzdelávaní

Abstrakt

Kým vzdelávanie v oblasti umenia nie je všeliekom, čo trápi mnoho škôl, umenie vyžaduje miesto v učebných osnovách. Cieľom článku bolo sledovať edukačné aktivity zamerané na interpretáciu výtvarného umenia na školách v Poľsku. Teoretické vedomosti nepostačujú. V súčasnosti kľúčovým faktorom v posune k výtvarnej edukácii je nepochybne vizuálna kultúra. Jej všadeprítomnosť je citeľná. Dospeli sme k záveru, že v súčasnosti umelecká edukácia sa opiera o také disciplíny, ako je vizuálne umenie, ktoré predstavuje pre mladých ľudí ďalší komunikačný jazyk pre esteticko-umelecké vzdelávanie a uspokojuje ich potreby.

Kľúčové slová: vizuálne umenie, vizuálna kultúra, edukácia

Copyright © UPJŠ Košice, FF, Katedra politológie

Sociálne a politické analýzy
2012, 6, 2, s. 79-96
http://sapa.ff.upjs.sk
ISSN 1337 5555

Nechodím na terapiu, chodím na kone *alebo* využitie hiporehabilitácie a pedagogicko-psychologického jazdenia pri deťoch s poruchami učenia a vývinu reči

Ivana Szamaranszská[1]
Výskumný ústav detskej psychológie a psychopatológie, Bratislava

Bibiana Filípková[2]
Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, Bratislava

Abstrakt

Príspevok pojednáva o deťoch so špecifickými poruchami učenia a vývinu reči v programe hipoterapie. Jedná sa o pilotnú štúdiu širšieho výskumu, primárne zameranú na sledovanie efektu tohto druhu terapie, využívajúcej komplexné liečebné pôsobenie koňa na človeka a jej vplyv na deti s diagnózami spadajúcimi do vyššie uvedených kategórií porúch psychického vývinu. V príspevku uvádzame predbežné výsledky zozbierané prostredníctvom nami vytvoreného dotazníka mapujúceho rôzne oblasti od dĺžky trvania terapie, cez jej klady a zápory z pohľadu rodiča, ako aj vzťah ich dieťaťa k hipoterapeutovi a koterapeutovi - koňovi. Našimi respondentmi boli rodičia detí, pravidelne sa zúčastňujúcich programu hipoterapie.

Kľúčové slová: hipoterapia, hiporehabilitácia, pedagogicko-psychologické jazdenie, špecifické poruchy učenia, poruchy vývinu reči.

[1]Ivana Szamaranszská: Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, Cyprichova 42, 831 05 Bratislava, E- mail: ivana.szamaranszka@vudpap.sk

[2] Bibiana Filípková: Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, Cyprichova 42, 831 05 Bratislava, E- mail: bibiana.filipkova@vudpap.sk

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

Úvod

Hipoterapia ako súčasť animoterapie je jednou z jej najčastejšie využívaných foriem a predstavuje liečbu prostredníctvom koňa. Už Corsonovci (1978) pokladali zviera za istý druh sociálneho katalyzátora. O zvierati ako súčasti terapie možno taktiež hovoriť aj ako o stimulátore kognitívnych funkcií. Vo všeobecnosti možno tvrdiť, že pravidelný kontakt dieťaťa so zvieraťom mu prináša emocionálnu saturáciu, má pozitívny vplyv na rozvoj jeho osobnosti a ovplyvňuje jeho psychický, ale i fyzický vývin. Zviera sa správa autenticky, dieťa sa učí na neho správne reagovať a získava nové skúsenosti. Môže zažiť zo strany zvieraťa pozitívne prijatie, ale i odmietnutie. V druhom prípade sa pri kontakte so živým tvorom môže dieťa učí akceptovať hranice svojho nového kamaráta, vďaka ktorému dochádza u dieťaťa aj k rozvoju prosociálneho správania. Učí sa zodpovednosti, trpezlivosti a nadobúda pocit užitočnosti. Získaním okamžitej spätnej väzby od zvieraťa sa dieťa učí korigovať svoje správanie. V rámci hipoterapie rozlišujeme tri podzložky - hiporehabilitácia, pedagogicko-psychologické jazdenie, športové jazdenie postihnutých - a my sa v rámci nášho príspevku zameriame na dve z nich: hiporehabilitáciu a pedagogicko- psychologické jazdenie. Hiporehabilitácia je komplexná rehabilitačná metóda na neurofyziologickej báze (Hollý, Hornáček 1998), ktorej liečebným princípom je podobnosť mechanizmu chôdze koňa a človeka. Používa sa predovšetkým krok a stoj koňa, klient musí aktívne zapájať rovnováhu a pracovať so zmenou ťažiska. HR je indikovaná pri neurologických, ortopedických diagnózach a v internom lekárstve (Hollý, Hornáček 1998). Hiporehabilitáciu indikuje lekár po komplexnom vyšetrení klienta s ohľadom na kontraindikácie. Vykonáva ju fyzioterapeut v odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (Hornáček 2009) s dodatočným vzdelaním v hipoterapii. Pedagogicko- psychologické jazdenie je možné indikovať prakticky pri akomkoľvek probléme, avšak s prihliadaním na kontraindikácie, ale primárne je zamerané na liečbu detí, mládeže i dospelých s rôznymi psychickými alebo fyzickými poruchami. Do tejto oblasti spadajú aj deti a mládež s poruchami učenia a reči, ktorým sa v príspevku budeme venovať. Naša štúdia, ako „základný stavebný kameň“ pripravovaného širšieho výskumu, bude analyzovať prínosy hipoterapie pri deťoch s poruchami učenia a vývinu reči z pohľadu ich rodičov.

1. Charakteristika a vymedzenie pojmu hipoterapie

Pojmom hipoterapia označujeme aktivity spojené s koňom (vodenie, čistenie, lonžovanie, jazdenie, voltíž) s fyziorehabilitačným, psychologickým a sociálnym pozitívnym účinkom pre deti, mládež a dospelých s fyzickým alebo psychickým handicapom.

Hipoterapiu vedie odborník v pedagogickej, psychologickej alebo fyzioterapeutickej oblasti s dodatočným vzdelaním v hipoterapii. Pre hipoterapeuta sú nevyhnutné znalosti v oblasti fyzioterapie, neurológie, psychológie, pedagogiky (Struhárová 2009), aby mohol zodpovedne viesť terapiu a vyberať pre konkrétne dieťa tie najvhodnejšie aktivity stimulujú-

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

ce vývin tých funkcií, ktoré v danom období najviac potrebuje posilniť. Výber aktivít šitých dieťaťu na mieru si vyžaduje i skúsenosti a prehľad v etológii koňa (Tílešová, 2009).

Popri hipoterapeutovi vystupuje v hipoterapii postava koňa, jeho prítomnosť pôsobí liečebne (Hollý, Hornáček 2005) – ako liečiteľ; asistent; motivátor k liečbe; facilitátor socializácie, rozvoja osobnosti.

2. Telesné, psychické a sociálne faktory pôsobiace v hipoterapii

Hipoterapia má vyrovnávacie pôsobenie, navracia kvality do normy, či už z podpriemernej alebo nadpriemernej úrovne (Hollý, Hornáček 2005). Tento proces nastáva na telesnej rovnako aj psychickej úrovni, ktoré sa vzájomne prelínajú. V hipoterapii sa využívajú pohybové impulzy vysielané z rytmicky sa pohybujúceho konského chrbta. Tie stimulujú predovšetkým jazdcove posturálne reflexné mechanizmy, čo vedie k tréningu rovnováhy a koordinácie (Rothaupt, Laser, Ziegler; 1998). Detský klient sa učí uvedomovať si polohu svojho tela, preciťovať proprioceptívne podnety, stáva sa vnímavejším voči svojmu telu, emóciám a potrebám (Buttram et al., 2007 podľa Berget, Braastad 2008). Dieťaťu narastá schopnosť sebakontroly. Zlepšuje sa aj jeho kondícia, postupne dokáže ovládať koňa aj pri ťažších cvikoch, čím sa buduje i jeho sebavedomie (Rothe et al., 2005).

Hipoterapia sa podľa Hollého a Hornáčka (2005) zaraďuje medzi senzomotorické stimulačné metódy s dôrazom na jednotu aferentných a eferentných štruktúr, ktorá do vysokej miery využíva pôsobiace podnety z periférie organizmu a tak cielene ovplyvňuje postihnuté funkcie organizmu.

Pri deťoch s poruchami reči a učenia je vysoko nápomocný predovšetkým vplyv rôznych telesných, psychických a sociálnych prvkov pôsobiacich v hipoterapii (pozri tab. 1, tab. 2).

Tab. 1 Pôsobenie hipoterapie na dieťa s poruchami učenia a vývinu reči (Hollý, Hornáček, 2005)

➢ reedukácia reči ➢ zlepšovanie adaptácie ➢ úprava svalovej dysbalancie ➢ úprava dychu- zlepšenie vitálnej kapacity pľúc ➢ prenos rytmického pohybu – narušenie tvorby patologických stereotypov	➢ úprava patologických stereotypov ➢ facilitácia posturoreflexných mechanizmov ➢ facilitácia senzorickej integrácie ➢ normalizácia svalového tonusu ➢ zapojenie hlbokého stabilizačného svalstva

Tab. 2 Ovplyvnenie osobnosti dieťaťa s poruchami učenia a vývinu reči prostredníctvom práce s koňom (Hollý, Hornáček, 2005)

➢ podpora intelektových funkcií (rozvíjanie pozornosti, koncentrácie, rozhodnosti) ➢ zlepšovanie sebauvedomovania ➢ vytváranie pocitu zodpovednosti, užitočnosti, vzťahu k poriadku, vytrvalosti, húževnatosti ➢ podpora kreativity, súťaživosti ➢ rozvoj pocitu kolektívnosti	➢ úprava porúch učenia (dyslexie, dyskalkúlie, dysortografie) ➢ odbúravanie nedôvery, úzkosti a strachu ➢ tlmenie hyperaktivity ➢ zlepšovanie komunikácie a kooperácie ➢ zvyšovanie sebadôvery ➢ rozvoj správneho sebahodnotenia

Špecifikum hipoterapie je prítomnosť koňa, koterapeuta. Kôň prehlbuje akceptujúcu atmosféru terapie, pretože nerozlišuje medzi zdravým a handicapovaným dieťaťom (Struhárová, 2009). Zvieratá sa nepretvarujú, konajú priamo, neodsudzujú dieťa, aj z tohto dôvodu s nimi deti veľmi ľahko nadväzujú vzťah a dôverujú im (Katcher, 2000 podľa: Berget, Braastad, 2008).

Vzťah ku koňovi je silnou motiváciou, ktorá mu pomáha prekonať prekážky objavujúce sa počas terapie – strach z cviku, antipatie k členovi skupiny, ai. (Hollý, Hornáček, 2005). Pozorovaním vývinu vzťahov detského klienta získava terapeut dôležité informácie o jeho fungovaní v spoločnosti a môže prostredníctvom nich na dieťa terapeuticky pôsobiť. Všetko dianie v hipoterapii je reálne, tu a teraz. V priamej konfrontácii s koňom a situáciami prirodzene sa vynárajúcimi v HT sa prejavujú typické vzorce správania a obranné mechanizmy detského klienta (Tílešová 2009). Je tu široký priestor pre kognitívno-behaviorálne pôsobenie, napr. nácvik konštruktívneho správania, modelové učenie, kognitívne prepracovanie, rozvoj asertivity a sebakontroly, pracuje sa s naučenou bezmocnosťou a naučeným negatívnym sebaobrazom (Tílešová 2009; Hollý, Hornáček 2005).

Na nadviazanie a rozvíjanie vzťahu s koňom je potrebné porozumieť neverbálnym prejavom zvieraťa. Pri dešifrovaní týchto prejavov je výrazne nápomocný hipoterapeut. Porozumenie reči koňa umožňuje dieťaťu spoluprácu s týmto majestátnym zvieraťom a postupne narastá sebavedomie dieťaťa. Dieťa zažíva jedinečný pocit autonómie vlastného konania a spokojnosť s prekonávaním vlastných strachov. Neverbálna komunikácia taktiež podporuje vnímavosť dieťaťa.

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

Kôň reaguje na podnety okamžite, čo je dôležitým faktorom v terapii. Hipoterapia tak nadobúda na reálnosti. Všetky vzorce správania si dieťa môže vyskúšať okamžite a okamžite aj dostane spätnú väzbu, takže dieťa vie, na čom je. Takto sa učí adekvátnosti prejavov.

Pri práci s koňom sa neustále vynárajú nové situácie, ktoré dieťa musí rýchlo riešiť a núti ho to častokrát ku kreatívnym riešeniam. Do procesu sa zapájajú intelektové funkcie ako pamäť, pozornosť- skvalitňuje sa schopnosť koncentrácie, čo je veľkým pozitívom najmä pri práci s deťmi s poruchami učenia. Okrem iného je dieťa počas hipoterapie motivované stanoviť si cieľ, vytrvať pri jeho napĺňaní a prekonávať stále nové prekážky.

Pravidelná starostlivosť o koňa vzbudzuje u dieťaťa pocit zodpovednosti a samostatnosti, rozvíja jeho empatiu, pocit užitočnosti.

3. Využitie hiporehabilitácie a pedagogicko-psychologického jazdenia pri práci s deťmi s poruchami učenia a reči

Pedagogicko psychologické jazdenie je jednou z oblastí hipoterapie, ktorá sa nachádza v centre záujmu našej pilotnej štúdie, nakoľko deti našich respondentov sa zúčastňovali, či toho času zúčastňujú programu hipoterapie spadajúceho práve do oblasti spomínaného pedagogicko- psychologického jazdenia, ako aj hiporehabilitácie.

Pedagogicko-psychologické jazdenie je podľa Gängovej (1994) pedagogické, psychologické, rehabilitačné a sociálne pôsobenie prostredníctvom aktivít s koňom na vývin, zdravotný stav a správanie detí, mládeže a dospelých s rôznymi psychickými alebo fyzickými poruchami. Súčasné výskumy Suarezovej (2005), skutočne potvrdili výraznú pozitívnu zmenu v psychosociálnom vývine u adolescentov s poruchami učenia aj správania, ktorí sa hipoterapie dlhodobo zúčastňovali. Autorka nezabúda poznamenať, že kôň môže účastníkov hipoterapie do istej miery naučiť asertívnemu správaniu, čo je cenná schopnosť, ktorá môže prispieť ku skvalitňovaniu medziľudských vzťahov.

Na odporučenie psychológa, logopéda, psychiatra, liečebného alebo špeciálneho pedagóga vyhľadávajú hiporehabilitáciu a pedagogicko- psychologické jazdenie i deti so širokým spektrom psychických porúch (mentálna retardácia, látkové závislosti, afektívne poruchy, neurotické poruchy, poruchy učenia, poruchy správania, ai.), ako aj deti s telesným postihnutím. Ak sú vylúčené kontraindikácie, možno komplexné liečivé pôsobenie pedagogicko-psychologického jazdenia indikovať prakticky pri akomkoľvek probléme. V pedagogicko-psychologickom jazdení sa využívajú i vyššie ruchy koňa – klus a cval, ale výdatne sa používa práca zo zeme, rôzne hry (s loptou, farbami, maskami, prírodnými materiálmi), prechádzky v prírode. Je na fantázii terapeuta, ako využije terapeutický potenciál prítomnosti koňa a vzťahových premenných v skupine detí.

Pri deťoch s poruchami učenia a vývinu reči v rámci hiporehabilitácie a pedagogicko-psychologického jazdenia je možné výsledky posúdiť najskôr po dvoch mesiacoch, pri dvoch terapiách týždenne. Pri deťoch so spomínanými diagnózami sa hipoterapia odporúča ako

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

podporná psychologická liečba. U detí s poruchami reči, logopedickými diagnózami a s komunikačnými blokmi má pedagogicko- psychologické jazdenie v rámci hipoterapie veľmi dobré účinky. Rečové centrum v mozgu je úzko spojené s centrom pre jemnú motoriku. U týchto detí sa pri kontakte s koňom- hladkaní, česaní, kŕmení či postrojovaní koňa postupom času jemná motorika zlepšuje a zároveň sa zlepšuje i reč. Tieto aktivity súvisiace so starostlivosťou o koňa vo svojej štúdii spomínajú aj Frewin a Gardiner (2005). Aj z ich pohľadu sa pri spomínaných deťoch v programe hipoterapie osvedčili okrem špecifických cvičení na chrbte koňa, taktiež aktivity ako je česanie koňa, či lonžovanie (metóda výcviku koňa zo zeme, pri ktorej sa kôň pohybuje na lonži do kruhu v rôznych chodoch, pozn. autora). Pri práci s detským klientom môže byť nápomocné aj cvičenie, ktoré podľa vyššie uvedených autorov okrem iného zahŕňa i samotné už spomínané postrojovanie koňa.

Ako neočakávanú výhodu v rámci hipoterapie pri deťoch s poruchami vývinu reči uvádza Macauley (2006) ich tendenciu k čoraz častejšej snahe o spontánnu komunikáciu v priebehu terapeutických stretnutí. Autorka vo svojej štúdii tiež uviedla, že jej respondenti- detskí klienti, začínali spontánne komunikovať častejšie v priebehu hipoterapie v porovnaní s terapeutickým stretnutím bez prítomnosti zvieraťa. Ak sa u detí v priebehu hipoterapie vyskytol spontánny verbálny prejav, zväčša smeroval voči zvieraťu. Ukázalo sa, ako pôvodne autorka aj predpokladala, že ak deti vopred vyhodnotili zadanú úlohu v rámci hipoterapie ako jednoduchšie splniteľnú a menej stresujúcu, komunikačné bariéry sa skôr eliminovali, deti tieto úlohy preferovali a pri ich plnení boli výraznejšie motivované. Ak deti váhajú, alebo sú v rozpakoch kvôli svojim poruchám reči, snaha o ich zlepšenie je veľmi obtiažna. Hovorenie je dobrovoľná činnosť. Pre terapeuta je náročné využívať terapeutické techniky určené na skvalitnenie verbálneho prejavu a jeho obsahu, pokiaľ dieťaťu nie sú poskytnuté jazykové stimuly. Výsledky štúdie, ktoré uvádza Macauley (2006) tiež ukazujú, že zviera môže pôsobiť ako unikátny katalyzátor motivujúci dieťa komunikovať, so schopnosťou vytvoriť atmosféru bezpodmienečného prijatia, a to aj napriek tomu, že reč dieťaťa je neusporiadaná, nezrozumiteľná, či neúmyselne prerušovaná opakovaním slabík či častí slov. Suarezová (2005) pri deťoch s poruchami reči v programe hipoterapie zdôrazňuje i dôležitosť skupinového jazdenia, nakoľko práve v skupine môže dieťa častejšie dostať spätnú väzbu od účastníkov skupiny často s podobným rečovým deficitom. Členovia skupiny si tak môžu s výdatnou pomocou hipoterapeuta a koňa navzájom vypomôcť postupne odstrániť komunikačné bariéry a usilovať sa o úspešnejšiu a plynulejšiu komunikáciu.

Pri deťoch s poruchami učenia sa počas pravidelných návštev v rámci dlhodobej terapie môžu v mozgu časom vytvoriť alebo obnoviť dôležité nervové spojenia- aj vďaka týmto zmenám v CNS sa po čase ich výkon v škole zlepšuje, sebavedomie narastá, vzťahy so spolužiakmi a pedagógmi sa skvalitňujú. Podobné zistenia uvádzajú Miller a Tech (2004) vo svojej štúdii. Ich respondentmi boli rovnako ako v našej štúdii rodičia detí, ktoré pravidelne navštevovali program hipoterapie. Rodičia uviedli, že si pred samotným vstupom svojho dieťaťa do programu hipoterapie neboli vedomí jej prínosov. Taktiež uviedli, že po absolvovaní tera-

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

pie došlo u ich dieťaťa k výraznému zlepšeniu v rámci akademického i sociálneho rozvoja a predovšetkým k rozvoju osobnej zodpovednosti.

4. Krátka ukážka terapeutického plánu pre balbutické dieťa v mladšom školskom veku

Kazuistika

Rodičia Filipa (10 r.) vyhľadali hipoterapiu za účelom nápravy synovej zajakavosti. Chlapec navštevuje 4. ročník základnej školy, učebné výsledky sú priemerné, prevažne má jednotky, dvojky. Uprednostňuje písomnú formu skúšania. Filip žije v úplnej rodine, má staršieho brata (16 r). Prenatálny a postnatálny vývin prebiehal bez problémov. Prekonal bežné detské choroby, bez závažných úrazov. Matka (34 r) pracuje v dispečerskej firme, otec (36 r) je profesionálny vodič. Otec je často preč, robí dva týždne v zahraničí a 4 dni je doma. So synom vychádzajú obaja rodičia dobre. Brat študuje v prvom ročníku gymnázia. S Fi lipom majú pozitívny vzťah.

Filip sa zajakáva výrazne, chlapec si svoj „handicap“ uvedomuje, čo ho ešte viac znervózňuje. V obyčajnej reči sa zajakávanie prejavuje, pri speve je potlačené, spieva plynulo bez zajakania. V záťažových situáciách (rozhovor s cudzími ľuďmi, predstúpiť pred obecenstvo, nové aktivity, v ktorých si nie je istý) sa balbuties zhoršuje. Matka slová, ktoré ťažko vyslovuje, nenásilne opraví, poskytne mu správne slovo. Zajakavé deti sa vyznačujú vyšším svalovým tonusom, nepravidelným dýchaním, zvýšenou úzkosťou a nižším sebavedomím. Vzdávajú sa slovného kontaktu a narastá strach z komunikácie samotnej. Postupne sa viac izolujú od ostatných. Z toho vyplynuli aj naše ciele terapie.

Cieľ prvý

Prvotným cieľom u Filipa je dosiahnutie ***celkového uvoľnenia***. Rodičom sme odporučili, aby nechávali Filipa veľa oddychovať, zabezpečili mu pravidelný denný režim. Stabilný čas vstávania, ranná príprava do školy v kľude, na všetko si vyhradiť dostatok času. Matku podporíme v stratégii neopravovať dieťa, ale nenápadne, jemne mu podsúvať vhodné slová, alebo zaňho dopovedať, keď sa zasekne. Inštruovali sme ju aj, ako by mala upraviť svoju reč. Sama rozpráva rýchlo. Pretože s Filipom trávi veľa času a je preňho rečovým vzorom, mala by hovoriť pomaly, jasne artikulovať, používať hlbší, tichší tón.

Deti s balbuties majú problémy s plynulým vedením čiary, čo sa prejavuje na písaní a kreslení. Preto by mohli rodičia s Filipom doma kresliť, pre začiatok štetcom, čo je jednoduchšie. V terapii bude dominovať *pomalý prístup*, nikam sa neponáhľať. V kľude si vybe-

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

rieme koňa, s ktorým budeme v ten deň pracovať. Spočiatku bude najlepšie Filipovi *priradiť* jedného *koňa*, ktorý má *pravidelný, nie veľmi vysoký chod, s pokojnou povahou, ľahko ovládateľného*. Chody budú pre chlapca menej namáhavé, skôr sa dosiahne uvoľnenie. *Na docielenie relaxovaného stavu používame rôzne techniky*. Môžeme ich zaradiť na začiatok hodiny – rozhovor o udalostiach, čo sa stali od posledného stretnutia; cielené preciťovanie pohybov koňa, ako pôsobia na jednotlivé časti tela jazdca („Kde ťa to hojdá? Ktorými smermi ťa to hojdá? Aké je to – príjemné, nepríjemné, smiešne, bolí ťa to, šteklí ťa to niekde? Kde?"). Môžeme ísť *v smere jazdy, v kontra smere, ruky sa držia madiel, oprú sa o konský chrbát, dieťa si ich položí na vlastné stehná*. Pre zintenzívnenie pocitov, môže *zavrieť oči*. Tým sa eliminujú vizuálne podnety a dieťaťu sa otvára vlastný vnútorný pocitový svet. Má chvíľku len pre seba a svoje telo. Postupne do toho *zapájame ľahy* na bruchu a chrbte v smere a kontrasmere, keď bude Filip istejší, pridáme ľah na bruchu priečne na koni (ranený indián). Ľahy sú veľmi *upokojujúce, brucho a chrbát sú masírované*, čo má pozitívny *vplyv na krvný obeh a uvoľnenie svalstva*. Ľahy prekladáme hladkaním koňa po krku, hrudi, bruchu, chrbte, zadku, zo zeme u kľudného koňa môžeme použiť i hladkanie nôh. Ak sa bude Filip cítiť isto, posadíme ho na koňa bez madiel alebo sedla. Ak už má dobrú stabilitu, je to veľmi príjemný dotyk, pri ktorom dieťa cíti celý pohyb konského chrbta priamo na svojom tele bez obmedzenia podložkou. Tento pohyb podporuje prekrvenie, krv sa rovnomerne dostáva do celého tela, *upravuje a prehlbuje sa dych* intenzívnym zážitkom, rytmus dýchania je pravidelný, svaly nie sú napäté, čo sa týka aj hlasivkových svalov a hovoridiel.

Cieľ druhý

Druhým cieľom terapie je ***úprava dychu*** a s tým súvisiaca ***úprava reči***. Už *samotný konský pohyb upravuje pravidelnosť nádychu a výdychu*. To sa *stáva automatickým*, takže nemusíme na dýchanie veľmi upozorňovať, zbytočne by sme zvyšovali napätie a úzkosť. Rytmus pohybu môžeme využiť pre reč iným spôsobom. S Filipom si zahráme hru, kde každý konský krok dostane jednu slabiku zo slova. Môžeme si rozprávať, čo sa nám stalo od posledného stretnutia, čo sa nám snívalo, čo je okolo nás. Dbáme na *plynulé napojenie jednej slabiky na druhú*, poslednej slabiky jedného slova na nasledujúce slovo, predložiek na nasledujúce slovo. Hlasivkové svalstvo je uvoľnené, postupne sa vytratí vyrážanie slabík. To isté môžeme využiť v kluse. Dobre sa osvedčili *krátke básničky* (napr. Maľovaná abeceda), sú rytmické, podobné piesňam, dá sa na nich dobre trénovať plynulé nadväzovanie slabík a slov.

Filip spieva bez zajakania, preto môžeme túto techniku využívať aj na koni. Spievať budeme v kroku, aj v kluse, keď si už bude istý v cvale, tak si môže zaspievať. Volíme krátke, melodické piesne, môže predviesť to, čo sa naučil na hudobnej v škole alebo na speváckom krúžku. V kluse využijeme ďalšiu hru: po riadnom nádychu *vysloviť čo najdlhšie á, é, í, ó, ú*. Svalstvo je uvoľnené a masírované. Taktiež precízne vyslovovanie samohlások je pre balbu-

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

tikov dôležité, často ich nevyslovujú dôkladne. Na prácu s hlasom slúžia aj rolové hry. Určíme si, kto bude hrať koho a podľa toho uspôsobíme *verbálny aj neverbálny prejav* (nás zaujíma v našom prípade predovšetkým verbálny). Môžu to byť rozprávkové, komiksové postavy alebo rôzne povolania. Zapojíme zmenu hlasu: *šepkanie, monotónnu reč, hlboký aj vysoký hlas, skandovanie*. Využijeme aj špecifiká cudzích rečí, ktoré ešte vystupňujeme (intonácia, melódia reči), môžeme si vymyslieť aj novú reč s vlastnou melódiou (Hontentóťan). Týmto spôsobom docielime posilnenie hlasivkového svalstva a aj schopnosť ovládať svalstvo hlasiviek a hovoridiel.

5.Výskumná časť

Ciele výskumu

Cieľom našej práce je zistiť, či má hiporehabilitácia a pedagogicko- psychologické jazdenie v rámci hipoterapie pozitívny vplyv na poruchy vývinu reči a učenia u detí v predškolskom a mladšom školskom veku. Zaujímalo nás, či u detí s poruchami vývinu reči nastane po absolvovaní programu hipoterapie aspoň minimálna korekcia v rámci rečového prejavu a u detí s poruchami učenia sa začnú objavovať pozitívne zmeny, v zmysle vykazovania kvalitnejších výkonov v školskom prostredí. Spomínané ciele budeme napĺňať i odpoveďami na nasledujúce výskumné otázky.

Výskumné otázky

1. V ktorých oblastiach sa u detí objavia zmeny k lepšiemu po absolvovaní hipoterapeutického programu?

2. Čo sa deťom a ich rodičom na hipoterapii najviac páči, čo hodnotia pozitívne?

3. Nastane u detí navštevujúcich program hipoterapie nárast sebavedomia?

4. Bude po absolvovaní hipoterapeutického programu reč detí plynulejšia?

5. Nastanú u detí s poruchami učenia aspoň minimálne pozitívne zmeny v školskom prostredí?

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

Metóda

Respondentom sme predložili nami vytvorený dotazník, ktorý pozostáva z dvadsiatich otázok. Niektoré otázky majú uzavretý (štruktúrovaný), iné otvorený (neštruktúrovaný) charakter. Tretím použitým typom položiek dotazníka sú uzavreté položky, ktoré ponúkajú k voľbe zoznam hotových odpovedí, avšak sú v závere doplnené otvorenou možnosťou voľnej odpovede. Okruhy otázok boli zamerané na poruchu dieťaťa, kvôli ktorej navštevuje hipoterapiu, dĺžku a frekvenciu hipoterapeutického pôsobenia, ako aj zmeny, ktoré rodičia u svojich detí spozorovali, resp. či k týmto zmenám došlo v domácom, prípadne školskom prostredí. Taktiež nás zaujímalo, či deti našich respondentov navštevovali súčasne alebo v minulosti aj inú formu terapie. V tejto súvislosti sme respondentom odpovedajúcim na spomínanú otázku kladne, položili i otázku týkajúcu sa ich vnímania rozdielov medzi inými formami terapie a hipoterapiou. Samostatnou témou bola spokojnosť detí a rodičov s hipoterapiou - aké pozitíva, resp. negatíva vnímali najintenzívnejšie. Pýtali sme sa taktiež na vzťah dieťaťa k hipoterapeutovi, ako aj ku koňovi. Nejednoznačné informácie sme v závere overili pološtruktúrovaným interview. Subjektívne dotazníkové odpovede z pohľadu rodičov sme následne doplnili prostredníctvom pološtruktúrovaného interview objektívnymi informáciami zo strany hipoterapeutov.

Výskumná vzorka

Pre potreby našej pilotnej štúdie sme zatiaľ oslovili 24 respondentov vo veku od 28 do 57 rokov z radov rodičov detí v predškolskom (25%; N=6) a mladšom školskom veku (75%; N=18) s poruchami učenia a vývinu reči, ktoré t.č. navštevovali či neustále navštevujú program hipoterapie a taktiež 5 hipoterapeutov s dlhoročnými skúsenosťami, ktorí viedli program na vysoko odbornej úrovni. Nateraz sme oslovili respondentov zo západného Slovenska, avšak do širšieho výskumu plánujeme v blízkej budúcnosti zahrnúť vyšší počet respondentov zo strany rodičov, ich detí a hipoterapeutov z hipoterapeutických centier zo stredného i východného Slovenska. Respondenti pilotnej štúdie- rodičia detí, boli vybraní i na základe odporúčania hipoterapeutov, ktorí mali prehľad o diagnózach detských klientov zúčastňujúcich sa programu hipoterapie.

Výsledky

Prvotné výsledky výskumu sme pre potreby pilotnej štúdie spracovali s využitím deskriptívnej štatistiky. Našou primárnou snahou bolo zistiť, či z pohľadu rodičov hipoterapia, ako podporná psychologická liečba, skutočne prináša pozitívne výsledky v zmysle aspoň

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

minimálnej nápravy špecifických porúch učenia a porúch vývinu reči, ktoré pozitívne ovplyvnia kvalitu života dieťaťa. Jeho správanie, verbálny prejav, vytváranie a upevňovanie sociálnych interakcií či akademické výsledky. Ďalej nás okrem iného bude podrobnejšie zaujímať, ako dlho deti respondentov navštevujú program hipoterapie, čo ich deti vnímajú pozitívne a naopak- čo negatívne, resp. čo sa ich deťom v programe nepáči. Venovať sa budeme i vzťahu detí respondentov k neodmysliteľnému elementu terapie- koňovi.

Zo skúmanej vzorky malo 83,3 % (N=20) odborníkom stanovenú diagnózu. Prehľad o konkrétnych diagnózach sa nachádza v tabuľke 3. Vo výskumnej vzorke máme aj deti s inými poruchami (DMO, Downov syndróm). Zahrnuli sme ich pre prítomnosť sekundárnych problémov v oblasti reči a učenia. Priemerný vek u detí s poruchou reči bol 7,7 roka (5-11 rokov). V sledovanej skupine detí so špecifickými poruchami učenia bol priemerný vek 8,2 roka (8-11 rokov).

Tab. 3 Prehľad diagnóz sledovaných detí

Stanovená diagnóza		N
Poruchy učenia		**9**
	Dyslexia	6
	Dyskalkúlia	5
	Dysortografia	2
Poruchy reči		**11**
	Zajakavosť	3
	Elektívny mutizmus	2
	Dyslália	2
	Rotacizmus	2
	Sigmatizmus	3
Poruchy správania		**1**
Detská mozgová obrna		**2**
Iné		**3**
	Epilepsia	1
	Downov syndróm	1
	Problematické vytváranie a upevňovanie sociálnych interakcií	1
Nebola stanovená žiadna diagnóza		1

Najčastejšie rodičmi a hipoterapeutmi popisovanými skupinami problémov (zhodne po 45,8%; N=8) detí boli problémy s rečou:

„Jednoducho doma s rodinou rozprávala a v škole alebo u niekoho absolútne nie. Maximálne odpovedala áno, nie. Problémy nastali po vstupe do škôlky, kedy odmietala rozprávať s učiteľkami.“ „...keď chce rýchlo niečo povedať, bol rozrušený, alebo keď si nebol istý odpo-

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

veďou, tak sa neuveriteľne zajakával, zasekával, vyrážal zo seba slová...", „... bolo mu horšie rozumieť, nechcel rozprávať, skôr ukázal...", „...šušlal a ráčkoval..."

výrazná hanblivosť pre cudzími ľuďmi:

„...pred ľuďmi sa schovával za nás...", „...odmietala chodiť von medzi ľudí...", „V novom prostredí nechcela rozprávať ani spolupracovať s cudzími ľuďmi."

horší prospech vzhľadom na stanovenú diagnózu porúch učenia:

„Keď začala chodiť do školy, prehadzovala písmená, nerozumela zadaniam a preto robila chyby." „...odmietal ráno vstávať a ísť do školy...", „...zamieňa si jednotky s desiatkami, pletie si znamienka..."

Často spomínaná bola slabá koncentrácia pozornosti v 33,3 % (N=8) : *„...bola nepozorná na hodinách, nevedela sa dobre pripraviť na hodinu, večerné učenie nám zaberalo hodiny..."*

„...nestíhala si písať poznámky a domáce úlohy, potom dostávala poznámky a zlé známky..."

Pred začatím hipoterapie navštevovalo 14 detí (58,3%) inú formu terapie (pozri tab. 4).

Tab. 4 Počet detí navštevujúcich inú formu terapie ešte pred začiatkom hipoterapie

Logopéd	Psychológ	Fyzioterapeut	Špeciálny pedagóg
10	6	5	5

Najčastejšie prichádzali rodičia k hipoterapeutom na odporučenie odborníka, najčastejšie psychológa (N=10; 41,7%) alebo na základe rady známych, ktorí už majú skúsenosti s hipoterapiou (N=8; 33,3%). Niektorí uvádzajú, že sa o hipoterapii dozvedeli z časopisu, alebo z článku na internete (N=3; 12,5%).

Do našej vzorky sme zahrnuli deti, ktoré navštevovali hipoterapiu rôzne dlhé časové obdobie. Desať detí (41,7%) chodí na terapiu menej ako pol roka, sedem detí (29,2%) má za sebou pol roka až rok hipoterapie a sedem detí chodí na hipoterapeutické stretnutia už vyše dva roky.

Rodičov sme sa pýtali, či u svojich detí pozorovali pozitívne zmeny po absolvovaní hipoterapeutických stretnutí. Všetci rodičia odpovedali kladne.

Najvýraznejšie polepšenie videli rodičia v akademickej oblasti (N=17; 70,8%) a tiež v domácom prostredí (N=11; 45,8%) a v rámci voľno-časových aktivít (N=10; 41,7%). Nezanedbateľný pomer rodičov (N=7; 29,2%) pozoroval pokrok aj v rámci vytvárania a upevňovania kamarátskych vzťahov.

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

Konkrétne reflektujú zvýšenie sebavedomia a s tým súvisiacej sociálnej aktivity (N=13; 54,2%). *„Zbláznila sa do koní. Už sa rýchlejšie osmelí a dokonca sa rozpráva so všetkými terapeutmi.“ „Šikana v škole sa eliminovala, nadobudol viac sebavedomia, nebojí sa už rozprávať,...“ „...ovláda viac faktov, teší sa, že vie pracovať s koňom, stúplo mu sebavedomie a už sa snaží aj žartovať s terapeutkou!“*

Polovica rodičov uviedla nárast koncentrácie a výdrže pozornosti u svojich detí po absolvovaní hipoterapie. *„Pri písaní a čítaní je pozornejšia, potom má menej chýb a aj prospech sa jej zlepšil.“ „Veľmi sa zaujíma o kone, pozorne počúva o nich, zapamätá si aj dlhšie a zložitejšie pokyny.“ „... väčšia zodpovednosť, plnenie si úloh, pripravuje si časový plán, čo mu pomohlo ich kvalitnejšie plniť...“* S tým súvisí aj zlepšenie prospechu (N=6; 25%) a plynulejšia príprava do školy (N=5; 20,8%). *„Zlepšilo sa plnenie domácich úloh a školských povinností, mám menej neprijatých hovorov od triednej učiteľky.“*

Deti sa po hipoterapii javili uvoľnenejšie (N=10; 41,7%). *„...nie je už taká impulzívna...“ „.. je pokojnejšia, menej zúri...“.*

U detí s rečovými problémami rodiča pozorovali jednak rozšírenú slovnú zásobu a plynulejšiu a zrozumiteľnejšiu reč (N=8; 33,3%). *„Rozpráva pomalšie, premyslí si, čo povie, v kľude sa nezajakáva už vôbec.“ „Konečne odpovedá dlhšími vetami, lepšie, hlavne rýchlejšie vyslovovanie. Pred hipoterapiou odpovedala jednoslovne, alebo len kývala hlavou.“*

Zmeny podľa rodičov nastali väčšinou (N=11; 45,8%) po dvoch mesiacoch navštevovanie hipoterapie. Pozitívna zmena do jedného mesiaca nastala u 7 detí (29,2%), do štvrť roka u štyroch detí (16,7%) a do pol roka u dvoch detí (8,3%).

Rodičov sme sa pýtali aj na názor ich a ich detí na hipoterapiu, čo sa im páči, resp. čo by radi v rámci ich hipoterapeutických stretnutí zmenili.

Všetky opisované deti chodia rady na hipoterapiu. Najviac sa im pozdáva prítomnosť koňa a aktivity s ním spojené (N=20; 83,3%). *„... môže sama jazdiť, klusať a starať sa o Zuzku“, „Jazda na koni, jeho kŕmenie, vymýšľanie cvikov a plnenie super úloh, ktoré terapeutka vymyslí.“ „... možnosť jazdiť, je to iné ako na iných terapiách...“, „.. robí ju to výnimočnou oproti spolužiakom“.* Deti sú veľmi spokojné aj s terapeutmi a možnosťou byť s inými deťmi, ktoré sa im nesmejú (N=9; 37,5%).

Na druhej strane rodičia oceňujú profesionálny a zároveň kamarátsky prístup hipoterapeuta, zapájanie dieťaťa do starostlivosti o koňa a učenie sa o koňoch, radosť s akou chodí dieťa na hipoterapiu a efekt, ktorý je relatívne rýchlo viditeľný (zhodne N=7, 29,2%).

Na otázku, čo by chceli zmeniť, odpovedali v absolútnej väčšine (N=10; 41,7%), že by chceli chodiť častejšie, resp. že hipoterapia je finančne náročná (N=4; 16,7%). *„Chceli by sme chodiť častejšie, ale to je náš časový problém.“ „Hipoterapia je veľmi drahá, mala by byť aspoň z časti preplácaná zdravotnou poisťovňou.“*

Na záver nás zaujímal názor rodičov, v čom vidia rozdiel hipoterapie oproti iným formám terapie. Významným faktorom sa ukázala prítomnosť koňa (N=8; 33,3%), príjemné prostredie, nepripomínajúce terapiu, lepšie prepojené s reálnym životom (N=8; 25%), komplexnosť terapie, ktorá ovplyvňuje nielen psychickú, sociálnu, ale aj fyzickú stránku (N=5;

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

20,8%). *„...chodí sem radšej a aj jej to pomáha...“ „Pri koňoch je syn viacej zaangažovaný, podieľa sa na rozhodovaní o priebehu terapie, čo sa bude robiť. Kone sú preňho motiváciou prekonáva aj ťažké úlohy.“ „My nechodíme na terapiu, my chodíme na kone!“*

Diskusia a závery

Výsledky štúdie treba považovať za predbežné a ďalej budú overované na početnejšej výskumnej vzorke, v ktorej budú zastúpení respondenti- hipoterapeuti, rodičia a ich deti navštevujúce program hipoterapie zo stredného i východného Slovenska. Medzi respondentov v budúcnosti plánujeme zaradiť aj deti v staršom školskom veku a adolescentov s poruchami učenia, vývinu reči i správania.

Medzi obmedzenia pilotnej štúdie patrí absencia kvantitatívnych údajov pri využití objektívnejších psychodiagnostických metodík, nakoľko terajšie výsledky boli spracovávané čisto kvalitatívne. Aj napriek tomu sme sa prostredníctvom nami vytvoreného dotazníka a pološtruktúrovaného interview dozvedeli, že rodičia v zhode s hipoterapeutmi pozorovali u detí so špecifickými poruchami učenia a reči pozitívnu zmenu po návšteve hipoterapeutických stretnutí**.** Pozitíva hipoterapie najčastejšie uvádzané rodičmi je možné vidieť v tabuľke 5.

Tab. 5 Pozitíva hipoterapie z pohľadu rodičov

- možnosť jazdiť, cvičiť na koni
- prítomnosť koňa ako motivátora a sociálneho katalyzátora
- zapájanie dieťaťa do starostlivosti o koňa
- individuálny, profesionálny prístup hipoterapeuta
- relatívne rýchlo viditeľný efekt
- nárast sebavedomia
- prítomnosť iných detí, ktoré dieťa akceptujú

Musíme mať však na pamäti, že vzorka bola relatívne malá a vyše polovice detí navštevovalo aj iné terapie, ktorých pôsobenie mohlo podporiť vplyv hipoterapie. Detailnejšie a objektívnejšie výsledky preto prinesie nasledujúci výskum. Už po relatívne krátkom období dvoch mesiacov sa však deti zdali byť pokojnejšie, sústredenejšie, čo zodpovedá tvrdeniu

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

Hollého a Hornáčka (2005). Tým sa následne skvalitňovali aj ich vzťahy s pedagógmi a zlepšovali akademické výsledky (pozri tab. 6).

Tab. 6 ***Počet detí a zmeny, ktoré u nich nastali po absolvovaní programu hipoterapie z pohľadu rodičov***

Zmena	Počet detí	Odpoveď rodiča
Nárast sebavedomia a sociálnej aktivity	13 (54,2%)	*„...ovláda viac faktov, teší sa, že vie pracovať s koňom, stúplo mu sebavedomie a už sa snaží aj žartovať s terapeutkou!"*
Nárast koncentrácie a výdrže pozornosti	12 (50%)	*„Pri písaní a čítaní je pozornejšia, potom má menej chýb a aj prospech sa jej zlepšil."*
Zlepšenie prospechu	11 (45,8%)	*„Zlepšilo sa plnenie domácich úloh a školských povinností, mám menej neprijatých hovorov od triednej učiteľky."*
Zníženie tenzie	10 (41,7%)	*„...nie je už taká impulzívna, je pokojnejšia, menej zúri..."*
Plynulejšia a zrozumiteľnejšia reč	8 (33,3%)	*„Konečne odpovedá dlhšími vetami, lepšie, hlavne rýchlejšie vyslovovanie. Pred hipoterapiou odpovedala jednoslovne, alebo len pokývala hlavou."*

Deti s poruchami učenia začali vykazovať kvalitnejšie výkony v škole aj vďaka pravidelným návštevám hipoterapie, v rámci ktorej absolvovali jazdu na koni v kombinácii s vhodným typom cvičení a hier podľa typu diagnózy. Pri deťoch s dyskalkúliou sa z pohľadu rodičov zlepšila matematická pamäť- ťažkosti s krátkodobým a dlhodobým zapamätaním si postupov potrebných na riešenie matematických úloh sa eliminovali, taktiež i problémy s čítaním a písaním čísel. Zlepšilo sa chápanie matematických pojmov, zaraďovania čísel do číselného radu a vzťahov medzi číslami. U detí s dysortografiou a dyslexiou sa podľa slov rodičov znížila chybovosť čítania (eliminácia slabikovania, hláskovania), zlepšila sa schopnosť koncentrácie, objavovalo sa menej zámen samohlások, zrkadlových zámen písmen, či tvarovo podobných písmen. Zlepšilo sa uplatňovanie gramatických pravidiel, jemná motorika, sluchová analýza a syntéza slova, ako i krátkodobá pamäť.

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

Schopnosť relaxovať, koncentrovať sa a zlepšenie svalového napätia je tiež predpokladom pre plynulý a artikulovaný rečový prejav. Pri deťoch s mutizmom, ktoré s terapeutom spočiatku nekomunikovali a odpovedali nanajvýš jednoslovne na uzatvorené otázky, príp. neverbálne (pokývaním hlavy, ai.) sa začal objavovať aspoň stručný verbálny prejav v prvom rade voči koterapeutovi- koňovi, neskôr voči hipoterapeutovi pozostávajúci z nižšieho počtu krátkych viet. Situácia sa podľa slov rodičov zlepšila i v školskom prostredí, kde sa deti snažili verbálne reagovať na spolužiakov i pedagógov. Podobne ako v štúdii Macauleyovej (2006) sa u detí ukázal postupný nárast sociálnych zručností a samostatnej aktivity smerom k rovesníkom i dospelým nielen v prostredí koní, ale aj v školskom a cudzom prostredí.

Rodičia aj ich deti uvádzali ako veľké pozitívum prítomnosť koňa, ktorý vystupuje v role motivátora a sociálneho katalyzátora. Taktiež aj prítomnosť iných detí s podobnými problémami a zároveň akceptujúcich problémy iných detí je značne motivujúca a podporujúca.

Literatúra:

1. BERGET, B., BRAASTAD, B. O. (2008): Theoretical Framework for Animal-Assisted interventions – Implications for Practice. Therapeutic Communities. International Journal of Therapeutic Communities. Vol. 29, No 3, pp. 323-337.
2. CORSON, S. A., CORSON, E. (1978): Pets as mediators of therapy. Current Psychiatric Therapies, Vol. 18, pp. 195-205.
3. FREWIN, K., GERDINER, B. (2005): New Age or old Sage? A review of equine assisted psychoptherapy. The Journal of Counselling Psychology, No 6, pp. 13-17.
4. GÄNG, M. Et al. (1994): Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren. 4., neu bearb. Aufl. München ; Basel : E. Reinhardt.
5. HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. et al. (1998): Hipoterapia. Liečba pomocou koňa. Bratislava: Tlačové centrum Ideálnej mládežníckej aktivity, Slovenská hippoterapeutická asociácia, Zväz telesne postihnutej mládeže.
6. HOLLÝ, K. (2009): Fázy PTJ. In TÍLEŠOVÁ, S. et al. Hippoterapia. Pedagogicko-psychologické jazdenie. Bratislava: ŠEVT.
7. HORNÁČEK, K. (2009): Indikácie a kontraindikácie hippoterapie. In TÍLEŠOVÁ, S. et al. Hippoterapia. Pedagogicko-psychologické jazdenie. Bratislava: ŠEVT.
8. HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. (2005): Hipoterapie. Léčba pomocí koně. Ostrava : Montanex.
9. KRUGER, K. A., TRACHTENBERG, S. W., SERPELL, J. A. (2004): [online]. Can animals help humans heal? Proceedings of the animal-assisted interventions in adolescent mental health conference. [cit. 2012 – 08 – 22]. Dostupné na internete:
10. http://www. vet.upenn.edu/research/centers/cias/pastconferences.html.

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

11. LECHTA, V. (2010): Koktavost. Integrativní přístup. Praha : Portál.
12. MACAULEY, B. L. (2006): Animal-assisted therapy for persons with aphasia: A pilot study. Journal Of Rehabilitation Research & Development. Vol. 43, No 3, pp. 357-366.
13. MILLER, J., TECH, V. (2004): Therapeutic Riding: An Educational Tool for Children with Disabilities as Viewed by Parents. Journal of Southern Agricultural Education Research, Vol. 54, No 1, pp. 113-123.
14. ROTHAUPT, D., LASER, T., ZIEGLER, H. (1998): Hippotherapy and its place in rehabilitatio. Rehabilitácia, Vol. 31, No 1, pp. 34-37.
15. ROTHE, E. Q. et al. (2005): From Kids and Horses: Equine Facilitated Psychotherapy for Children. International Journal of Clinical and Health Psychology. Vol. 5, No. 002, pp. 373-383.
16. STRUHÁROVÁ, D. (2009): Zásady a ciele PPJ práce z pohľadu hippoterapeuta. In TÍLEŠOVÁ, S. et al. Hippoterapia. Pedagogicko-psychologické jazdenie. Bratislava: ŠEVT.
17. SUAREZ, E. (2005): [online]. The Effects of Equine-Assisted Psychotherapy on the Psychosocial Functioning of At-Risk Adolescents ages 12-18. Counseling Thesis, Denver Seminary. [cit. 2012 – 08 – 24]. Dostupné na internete:
18. http://www.eagala.org/sites/default/files/attachments/The%20effects%20of%20Equine-Assisted%20Psychotherapy%20on%20the%20psychosocial%20functioning%20of%20at-risk%20adolescents%20ages%2012-18.pdf.
19. TÍLEŠOVÁ, S. (2009): Človek a kôň. In TÍLEŠOVÁ, S. et al. Hippoterapia. Pedagogicko-psychologické jazdenie. Bratislava: ŠEVT.

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

I do not go to therapy, I ride horses or use of hipporehabilitation and padogogical-psychological riding in children with learning disabilities and speech development.

Abstract

The article deals with children with specific learning disabilities and speech development in a hippotherapy program. This is a pilot study of a wider research; it is primarily focused on following up the effect of this type of therapy that utilizes the complex therapeutic effect of the horse on human being and its impact on children with diagnoses that fall into the above-mentioned categories of mental development disabilities. The paper presents the preliminary results collected by means of a questionnaire developed by us - it maps various areas from the duration of therapy through its pros and cons from the parent's perspective, as well as their (parents') child's relationship to a hippotherapist and the horse. Our respondents were parents of children who regularly attend the hippotherapy program.

Keywords: hippotherapy, pedagogical-psychological riding, specific learning disabilities, speech development disabilities.

Copyright ©UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológia

Sociálne a politické analýzy
2012, 6, 2, s. 97-182
http://sapa.ff.upjs.sk
ISSN 1337 5555

Sociálna práca a poradenstvo pri zlepšovaní kvality života onkologicky chorých I.

Agnesa Kočišová[1]

Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach, Filozofická fakulta,
Katedra sociálnej práce

Táto štúdia vznikla ako súčasť riešenia projektu VEGA 1/0282/12

Abstrakt

Predkladaná štúdia sa zaoberá problematikou sociálnej práce a poradenstva pri zlepšovaní kvality života onkologicky chorých. Podľa štatistických údajov má incidencia zhubných nádorov v Slovenskej republike v posledných desaťročiach vzostupný trend. Bio-psycho-sociálno-spirituálny model človeka pri onkologických chorobách predpokladá nutnosť liečebného pôsobenia vo všetkých jeho dimenziách; spolupráca pracovníkov pomáhajúcich profesií je bezpodmienečne nutná. Predkladaná štúdia pozostáva z troch kapitol; prvá predstavuje teoretické východiská skúmania kvality života a multidisciplinárny prístup ku koncepcii kvality i zmyslu života. Druhá sa venuje kvalite života onkologicky chorých, tretia je zameraná na sociálnu prácu, jej epistemologické koncepty a na poradenstvo pri zlepšovaní kvality života onkologicky chorých. Vo vyspelých krajinách EÚ bol v posledných rokoch zaznamenaný pokles miery incidencie zhubných nádorov (pravdepodobne aj pod vplyvom účinných programov a opatrení v oblasti skreeningu a prevencie). Dôležitou súčasťou sociálnej práce v onkologickej praxi je navigácia onkologického pacienta, pričom jej význam spočíva predovšetkým v premostení medzi systémom komplexnej onkologickej starostlivosti a onkologickým pacientom.

Kľúčové slová: kvalita života, onkologické choroby, sociálna práca, poradenstvo, zmysel života, salutogenéza, sociálna práca v onkologickej praxi, navigácia onkologického pacienta

[1] PhDr. Agnesa Kočišová, PhD. : UPJŠ v Košiciach, Filozofická fakulta, Katedra sociálnej práce, Petzvalova 4, 040 11 Košice,
E-mail: agnesa.kocisova@upjs.sk

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Úvod

Každý rok i napriek pokrokom vo výskume a v medicíne sú 3,2 miliónom Európanov diagnostikované nové onkologické diagnózy. Onkologické choroby predstavujú od 70. rokov minulého storočia - po ústupe výskytu infekčných ochorení a úmrtí na ne - vysokým percentuálnym podielom druhú najčastejšiu príčinu smrti v populácii mužov aj žien vo všetkých krajinách Európskej únie; na prvom mieste stoja kardiovaskulárne choroby. Žiaľ, v štatistikách incidencie zhubných nádorov patrí Slovenská republika na popredné miesta nielen v porovnaní s krajinami Európskej únie ale i v celosvetovom porovnaní. Štatistické ukazovatele poukazujúce na skutočnosť, že počet prípadov novohlásených zhubných nádorov v SR sa každoročne zvyšuje, považujeme za alarmujúce. Pre potreby predkladanej štúdie boli požadované štatistické údaje (tabuľky 4, 5, 6, 7; obrázky 1 a 2) získané z databázy Svetovej zdravotníckej organizácie (*WHO, Global Health Observatory Data Repository*, 2011) a z posledných dostupných slovenských zdravotníckych štatistík (Safei-Diba et al. 2012, Hlava et al., 2010).

Kvalita života sa stala jedným z najčastejšie používaných pojmov nielen súčasnej medicíny ale i mnohých ďalších vedeckých disciplín; vyjadruje pritom názor, že zdravotná starostlivosť má zmysel do takej miery, v akej pozitívne ovplyvňuje život pacientov. V súčasnej dobe, pre ktorú je charakteristické predlžovanie dĺžky života a prevaha chronických, dlhotrvajúcich chorôb nad chorobami infekčnými, sa za hlavný cieľ medicíny nepovažuje zdravie alebo predĺženie života samo o sebe, ale najmä zachovanie alebo zlepšenie kvality života. V poslednom čase je zjavná tendencia chápať pojem kvalita života podstatne širšie, v zmysle kategórie, ktorá by zahŕňala merateľné i nemerateľné charakteristiky; podľa vedeckých poznatkov ide o dôsledok objektívneho historického vývoja, posunu v hodnotovej oblasti, výrazu zmien, ktoré nastali v období uplynulých päťdesiatich rokov v oblasti hodnôt, morálky, filozofie života, vedy, techniky, umenia a najmä globalizačných tendencií poslednej dekády 20. storočia. V súčasnosti vzrastá význam skúmania najrôznejších aspektov kvality života, pretože na jednej strane sa vytvárajú nebývalé šance rozvoja kvality života a na strane druhej vznikajú nové druhy ohrození a bariér v rozvoji existujúceho ľudského potenciálu.

Ústava Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) hovorí, že každý bez ohľadu na rasu, vek, náboženstvo, politické presvedčenie, ekonomický a sociálny status má právo na požívanie najvyššie dosiahnuteľnej úrovne a kvality zdravia. Právo na podporu zdravia, ochranu zdravia a obnovu zdravia patrí medzi základné ľudské práva. V zmysle globálnej stratégie Svetovej zdravotníckej organizácie pre prevenciu a kontrolu onkologických ochorení zameranej na zníženie výskytu a rizikových faktorov onkologických ochorení ako aj na zvýšenie kvality života pacientov a ich rodín sa vo vyspelých krajinách postupne plánujú a úspešne implementujú národné onkologické programy. Podobne i v podmienkach Slovenskej republiky si príprava uvedeného programu zasluhuje zvýšenú pozornosť.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Plánovanie i realizácia podobných programov predpokladá tímovú spoluprácu lekárov, onkológov, psychológov, pedagógov, sociológov, sociálnych pracovníkov ako i mnohých ďalších odborníkov v rôznych oblastiach spoločnosti (v rezorte zdravotníctva, školstva, v rezorte práce, sociálnych vecí a rodiny, v masmediálnej oblasti, v oblasti mimovládnych neziskových organizácií a dobrovoľníctva a pod.) V zahraničnej aj domácej odbornej literatúre sa v starostlivosti o zdravie zdôrazňuje neustále narastajúca potreba interdisciplinárneho prístupu k problematike onkologických ochorení; rozhodujúci význam sa prisudzuje zaktivizovaniu všetkých občanov a celej spoločnosti, ďalej posilňovaniu zdravotného uvedomenia v širokej verejnosti ako i cieľavedomej tvorbe zdravého spôsobu života. V rámci niekoľkých projektov Európskej únie sa zhromažďujú porovnateľné údaje o výskyte rakoviny a jej dôsledkoch, ktoré majú pomôcť nájsť a šíriť vhodné postupy prevencie, diagnostiky, liečby a starostlivosti o chorých v celej únii. Zdravším životným štýlom si možno zlepšiť zdravie a predísť niektorým druhom rakoviny; dôležité sú aj účinné programy skríningu umožňujúce včasné zistenie ochorenia a jeho liečbu. Európska únia sa na rôznych úrovniach zasadzuje za záchranu života a zlepšovanie kvality života vyliečených. Krajiny únie môžu zo vzájomnej spolupráce veľa získať. Rakovina nie je len vnútroštátnym, ale aj celoeurópskym zdravotným problémom. Spoločným využívaním poznatkov, kapacít a odborných skúseností pri prevencii a kontrole rakoviny môžeme dospieť k účinnejšiemu riešeniu tohto problému na celom kontinente.

O dôležitosti a potrebnosti sociálnej práce a poradenstva v modernej spoločnosti nemožno pochybovať; nevyhnutnosť sociálnej práce spočíva v akceptovaní reality, že v spoločnosti, a to nielen v priebehu jej jednotlivých vývinových období, ale aj v súčasnosti vznikajú rôzne závažné sociálne problémy. Sociálni pracovníci pomáhajú jednotlivcom, rodinám, skupinám i komunitám dosiahnuť spôsobilosť k sociálnemu uplatneniu alebo ju získať späť a pomáhajú tiež pre ich uplatnenie vytvárať priaznivé spoločenské podmienky.

Cieľom predkladanej štúdie je v teoretickej časti prispieť k prehĺbeniu poznania možností sociálnej práce a poradenstva pri zlepšovaní kvality života onkologicky chorých, v empirickej časti uskutočniť výskum zameraný na subjektívne hodnotenie základných domén kvality života onkologicky chorých, celkové hodnotenie kvality života a celkové hodnotenie spokojnosti so zdravím a v aplikačnej časti navrhnúť Súbor prednášok pre onkologicky chorých. Zároveň môže uvedená štúdia prispieť ako ohnivko k odborným poznatkom jednotlivých čiastkových výsledkov rôznych výskumných skupín v snahe prepojiť tieto výskumy, perspektívne ich uviesť medzi širšiu verejnosť a zdôrazňovať neustále narastajúcu potrebu interdisciplinárneho prístupu k problematike onkologických ochorení. V závere štúdie vyzdvihujem dôležitosť prevencie a uvažujem nad perspektívou, ktorá nás všetkých čaká, pretože v boji proti rakovine budeme úspešní iba vtedy, ak doňho zainteresujeme nielen sily odborníkov a tých jednotlivcov, ktorých sa už táto problematika v akejkoľvek forme dotýka, ale aj širokú verejnosť. V teoretickej časti štúdie čerpám zo zahraničnej aj domácej odbornej literatúry; z tých, ktorí sa venujú uvedenej problematike, považujem za dôležité spomenúť aspoň niekoľko najvýznamnejších autorov a ich

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

publikácie, napr.: R. Veenhoven (2000); T. Mizrahi a L. E. Davis (2008); V. Tschuschke et al. (2004); A. M. Nezu et al. (2006); G. Angenedt et al. (2011); D. Kováč (2001, 2003, 2007); J. Křivohlavý (2001, 2002, 2006, 2011); J. Payne et al. (2005); O. Matoušek et al. (2001, 2005, 2008); A. Tokárová et al. (2001, 2002); E. Žiaková et al. (2001, 2004, 2008, 2011); E. Mydlíková (2003, 2004, 2005, 2009); B. Balogová (2005, 2006), M. Mesárošová et al. (2007) a pod.

1. Teoretická časť

1.1 Multidisciplinárny prístup ku koncepciám kvality života

Kvalita života sa dotýka pochopenia ľudskej existencie, zmyslu života a samotného bytia. Zahŕňa hľadanie kľúčových faktorov bytia a sebaporozumenia. Skúma materiálne, psychologické, sociálne, duchovné a ďalšie podmienky pre zdravý a šťastný život človeka (Křivohlavý 2011). Podľa definície Svetovej zdravotníckej organizácie so sídlom v Ženeve (WHO 1994, 1995) *„kvalita života je to, ako človek vníma svoje postavenie v živote v kontexte kultúry, v ktorej žije, a vo vzťahu k svojim cieľom, očakávaniam, životnému štýlu a záujmom.“*[2] V súvislosti s témou predloženej dizertačnej práce považujeme za potrebné zdôrazniť, že v zmysle definície Medzinárodnej federácie sociálnych pracovníkov (IFSW 1988; Hare 2004; Agius 2010; Čechová 2000, 2001) je cieľom sociálnej práce zlepšenie kvality života jednotlivcov, skupín a komunít.

Do povedomia modernej spoločnosti vniesli pojem kvalita života kritici politiky neobmedzeného ekonomického rastu, ktorí upozorňovali na dopad extenzívneho rozmachu priemyslu na budúce podmienky „dobrého života“. Pojmom „kvalita života“ vyjadrovali obavu o kvalitu vonkajších podmienok pre život, prípadne polemizovali so stotožnením ekonomického rastu s „dobrým životom“ a upozorňovali na to, že do koncepcie dobrého života patrí okrem materiálneho blahobytu tiež vnútorná kvalita ľudského života.

V súčasnosti sa problematike súvisiacej s kvalitou života v zahraničnej odbornej literatúre venuje viacero autorov ako: A. Nussbaum a A. Sen (1993); D. Felce a J. Perry (1995); E. Diener a E. Suh (1997); J. C. Holland (1998, 2010); R. Veenhoven (2000); J. Scott a G. Marshall (2005); V. Tschuschke (2004); A. M. Nezu et al. (2006); T. Mizrahi a L. E. Davis (2008); G. Angenendt et al. (2010) a mnohí ďalší. V českých a slovenských podmienkach sa kvalite života venujú napr. D. Kováč (2001, 2003, 2007); J. Křivohlavý (2001, 2002, 2004, 2006, 2011); J. Payne et al. (2005); K. Hnilica (2002, 2005); H. Hnilicová (2005); K. Balcar (2005); O. Sláma (2005); V. Zikmund (2001); E. Dragomirecká a J.

[2] V literatúre existuje celá rada definícií „kvality života“, avšak neexistuje ani jedna, ktorá by bola v priebehu posledných tridsiatich rokov všeobecne akceptovaná. Podľa názoru H. Hnilicovej (2005) je to spôsobené tým, že o kvalite života sa hovorí v rôznych súvislostiach a v rôznych vedných disciplínach; sú to predovšetkým psychológia, sociológia, kultúrna antropológia, ekológia, medicína a pod. Rôznym aspektom kvality života z pohľadu jednotlivých vedných disciplín sa budeme venovať v podkapitole 1.1.2.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Bartoňová (2006); A. Tokárová (2001, 2002); E. Žiaková (2001, 2004, 2008), B. Balogová (2005, 2006); J. Džuka (2004); I. Ruisel (2005); J. Výrost et al. (2006); V. Bačová (2008); M. Mesárošová a A. Kočišová, (2007); P. Babinčák (2008); A. Kočišová a M. Wagnerová (2007); E. Gurková (2011) ale i mnohí ďalší.

Ako sme už v súvislosti so zavedením pojmu uviedli, história pojmu kvalita života sa začína v dvadsiatych rokoch minulého storočia v USA, kde bol uvedený v súvislosti s ekonomickým vývinom a úlohou štátu v oblasti materiálnej podpory nižších spoločenských vrstiev (Hnilicová 2005). V ďalších desaťročiach, v období po 2. svetovej vojne sa pojmy ako „šťastie", „well-being" a „kvalita života" stali cieľom rôznych sociálnych programov. Vznikol nový interdisciplinárny odbor, výskum kvality života, ktorý mal poskytnúť podklady pre návrh a hodnotenie účinnej sociálnej politiky. Pojem „kvalita života" sa ujal predovšetkým v medicíne ako protiklad ku „kvantite života", t. j. dĺžke prežitia. Vzhľadom k prevahe chronických ochorení bola liečba často iba čiastočná, neistá a dočasná, často s nepríjemnými vedľajšími účinkami. Termín „kvalita života" vyjadroval, že v medicíne je potrebné pri rozhodovaní brať ohľad tiež na to, aké strádanie liečba pacientovi spôsobí a nakoľko mu pomôže si zachovať nezávislosť a vykonávať bežné životné roly. Spočiatku sa „kvalita života" chápala ako objektívne kritérium, ktoré môže byť hodnotené zvonka ako miera nezávislosti a normálneho fungovania v bežnom živote. Postupne sa dôraz presúval na subjektívnu stránku kvality života a kvalita života sa začala používať pre hodnotenie zdravotných a sociálnych intervencií u širokého spektra dlhodobých ochorení, znevýhodnení a nepriaznivých životných okolností (Dragomirecká, Bartoňová 2006).

Myšlienka kvality života a jej zlepšovania je podľa J. Scotta a G. Marshalla (2005) ústrednou témou pre mnohé komunitné programy, pre verejnú politiku, pre rozvoj iniciatív, pre rôzne sociálno-právne normy a pod. Podľa uvedených autorov boli pôvodne najčastejšie používané jednoznačne ekonomické ukazovatele – ako je napr. HDP-index; postupne však aj ekonómovia stále viac uznávali, že ekonomické indikátory môžu posudzovať iba objektívnu kvalitu života občanov. Už v roku 1968 sledovala švédska vláda pri realizácii prieskumu zameraného na životnú úroveň a blahobyt jednotlivcov širokú škálu indikátorov: merané boli nielen ekonomické zdroje (príjmy, bohatstvo, majetok a pod.), ale i zdravie, prístup ku zdravotnej starostlivosti, zamestnanie, pracovné podmienky (skúsenosti s nezamestnaním, fyzická náročnosť práce), vzdelanie a zručnosti (dĺžka doby vzdelávania, dosiahnuté vzdelanie), bezpečnosť života a majetku (vystavenie násiliu a krádežiam), možnosti rekreácie a kultúry (dovolenka, prístup k tráveniu voľného času) a pod. V krátkej úvahe kladú J. Scott a G. Marshall (2005, s. 539-540) čitateľom nasledovné otázky: *„Ktoré ukazovatele by mali byť použité a ako je možné zhrnúť ich tak, aby dávali celkový obraz o kvalite života človeka? Ako je možné porovnávať kvalitu života bohatého človeka trpiaceho nevyliečiteľným ochorením a chudobnej ženy s perfektným zdravím užívajúcej si život?"* Na podobné ale i mnohé ďalšie metodologické otázky sa zameriavajú autori A. Nussbaum a A. Sen (eds.) v publikácii *The Quality of Life* (1993); v našich podmienkach sa metodologickým otázkam výskumu

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

a hodnotenia kvality života venujú napr. E. Dragomirecká a J. Bartoňová (2006), D. Kováč (2001, 2003, 2004, 2007), A. Tokárová (2002), E. Gurková (2011) a ďalší.

Pod vplyvom rôznych globálnych zmien[3] mnohí ľudia často len ťažko zvládajú záťaž, ktorej sú vystavení; závažným stresorom môžu byť choroby, úrazy, psychosociálne napätie, celková spoločenská klíma, nespokojnosť, úzkosť a tiež socioekonomický stres, ktorý sa nepriaznivo odráža na duševnom i telesnom zdraví populácie. Keďže sa v predkladanej štúdii budeme zaoberať predovšetkým kvalitou života súvisiacou so zdravím (HRQOL, *health related quality of life*), z uvedených dôvodov považujeme za nutné venovať sa v ďalšej podkapitole aj vývoju modelov a prístupov k zdraviu a chorobe človeka, ako aj bio-psycho-sociálno-spirituálnym aspektom zdravia.

1.1.1 Vývoj modelov a prístupov k zdraviu a chorobe

Východiskom našich ďalších úvah je Platónov výrok (podľa Sewarda a Mattinglyho, 1980), ktorý hovorí, že: *„najväčší omyl pri liečení chorôb je, že sú lekári, čo liečia telo, a lekári, čo liečia dušu, hoci telo a duša sú jednotné a nedeliteľné“* a postupne si priblížime vývoj jednotlivých modelov a prístupov k zdraviu a chorobe človeka.

1.1.1.1 Klasický biomedicínsky model a jeho vývojové štádiá

V odbornej literatúre sa môžeme stretávať s dilemou, ktorá tvorí jadro sporu medzi stúpencami tzv. vedeckej medicíny *(scientific medicine)* a tzv. holistickej medicíny *(holistic medicine),* pričom holistický prístup zdôrazňuje predchádzanie chorobám a komplexosť človeka ako osobnosti a jeho začlenenosť do sociálneho a prírodného prostredia (Sopóci 2000; Zikmund 2002; Bártlová 2003; Bártlová a Matulay 2009; Kočišová 2011). V týchto súvislostiach je potrebné venovať zvýšenú pozornosť aj špecifikám vzťahu medzi lekárom a pacientom; na základe kritéria stupňa kontroly z lekárovej i pacientovej strany môžeme podľa viacerých autorov identifikovať štyri typy ich interakčných vzťahov[4]: paternalistický,

---

[3] Globálnym zmenám a pohľadu do budúcnosti sa popri iných autorov venuje aj A. Giddens (2005, s. 500-501): *„Nevieme, či nám najbližších sto rokov prinesie mierový sociálny a ekonomický rozvoj, alebo znásobenie globálnych problémov, ktoré sa ľudstvu možno vôbec nepodarí zvládnuť. Náš svet je ďaleko ľudnatejší a bohatší ako kedykoľvek predtým; máme pred sebou dosiaľ netušené možnosti rozhodovať o svojom osude a obrátiť svoj život k lepšiemu, ale súčasne hrozí svetu ekonomická a ekologická katastrofa. Tieto slová by však nemali byť dôvodom k rezignácii alebo zúfalstvu. Jedným z hlavných prínosov sociológie je predsa vedomie, že všetky spoločenské inštitúcie sú ľudskými výtvormi, ktorých vývoj môžeme ovplyvňovať. Poznanie odvrátenej strany moderných spoločenských zmien preto nemusí byť prekážkou realistického a nádejného pohľadu do budúcnosti.“*

[4] Uvedené vzťahy sú vo vyspelých krajinách skúmané už od polovice rokov minulého storočia a výskum vzťahu pacient – lekár patrí ku kľúčovým výskumom sociológie medicíny. V paternalistickom vzťahu je lekárova aktivita vysoká, pacient je pasívny; v partnerskom vzťahu sú vo vzájomnej spolupráci obaja aktívni. V konzumentskom vzťahu je pacient aktívnejší ako lekár; v nedostatočnom (zanedbanom) vzťahu si lekár plní svoje povinnosti v interakcii s pacientom minimálne alebo nedbanlivo a aj pacient je pasívny, bojazlivý, neuvedomuje si svoje práva voči lekárovi. Tradičný, paternalistický vzťah, ktorému sa venoval aj Talcott Parsons, prešiel za posledné desaťročia veľkou premenou, ktorá súvisí s celým komplexom medicínsko-technologických, demografických, sociologických i psychologických príčin, ako i s nárastom chronických a civilizačných ochorení.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

partnerský, konzumentský a nedostatočný (zanedbaný) vzťah (Sopóci 2000; Bártlová 2003; Kočišová, 2011).

Prírodovedne orientovanému medicínskemu prístupu venujú pozornosť S. Bártlová a S. Matulay (2009, s. 70), pričom uvádzajú, že *„prírodovedne orientovaná medicína nahliadala na pacienta iba z hľadiska biologického. Vychádzala z toho, že pacient existuje nezávisle na sociálnych pomeroch. Priebeh ochorenia bol chápaný čisto biologicky a etiologické skúmanie bolo obmedzené na skúmanie príčin ochorenia v organizme človeka. Pretože prírodovedecky zameraná medicína nebrala do úvahy príčiny ochorenia, ktoré ležia mimo organizmu človeka, musela nutne prísť k záveru, že nie všetky príčiny ochorenia sú poznateľné“.*

V. Zikmund (2002) v súvislosti s historickým vývojom medicíny ako i so špecifikami vzťahu medzi lekárom a pacientom rozoznáva štyri vývojové štádiá v medicíne:

1. Biografické štádium. Medicínska starostlivosť sa prevádzala v domácnosti chorého, pri jeho posteli. Biografické štádium začínalo v staroveku a trvalo do 18. storočia.

2. Analytické štádium. Vznikalo od začiatku 19. storočia na báze nemocníc.

3. Experimentálno-laboratórne štádium. Vyvíjalo sa asi od polovice 19. storočia a prehlbovalo poznatky predchádzajúceho.

4. Technické štádium. Osobitne od polovice 20. storočia sa zameriava na vytváranie, zdokonaľovanie a využívanie technických zariadení pre zlepšovanie diagnostiky, liečby, rehabilitácie a prevencie chorôb.

V prvom štádiu, *v biografickom* – medicína disponovala minimálnymi poznatkami o príčinách, prejavoch a možnostiach liečby chorôb. Považovala ich často za prejav pôsobenia mimoprírodných či nadprirodzených vplyvov. Pokúšala sa preto viac o akési „pochopenie choroby“ u jednotlivého človeka; vedela často veľa o chorom, ale nevedela skoro nič o chorobe. V ďalších štádiách *(analytickom, experimentálno-laboratórnom a technickom)* zdokonaľovala medicína svoje poznatky a postavila ich na vedecký základ. Sústreďovala sa stále viac na príčiny, prejavy a možnosti liečby chorôb, ale venovala iba málo pozornosti ich subjektívnej stránke:

- tomu, ako ich prežíva sám chorý;
- ako na neho pôsobia;
- ako ovplyvňujú jeho nazeranie na životnú situáciu, v ktorej sa nachádza z hľadiska prítomnosti i ďalšieho života.[5]

Súhlasíme s názorom V. Zikmunda (2002)[6], že v týchto pokročilejších štádiách sa medicína postupne stávala skôr neosobnou a vytrácal sa z nej „ľudský rozmer“.

---

[5] V uvedených súvislostiach sa podľa názoru V. Zikmunda (2002) medicína stávala pre chorých a neraz aj pre lekárov zdrojom určitej nespokojnosti. Pacienti často trpia pocitom istého odcudzenia medzi nimi a lekármi. Rozvoj medicíny síce umožňuje stále dokonalejšiu diagnostiku a liečbu chorých, avšak samotné technické zariadenia medicíny vyvolávajú v chorých neraz určitú tieseň alebo úzkosť, pretože sú iba neživými nástrojmi, ktoré sú ľahostajné k tomu, čo sa okolo nich odohráva.

[6] Medicínska technológia ohraničuje do istej miery aj možnosti lekárov vytvárať si k pacientom užšie vzťahy. Pri narastajúcej špecializácii sa mnohí z nich dostávajú do styku s tými istými pacientmi iba epizodicky. Stále zriedkavejšie sú schopní zabezpečovať všetky diagnostické a liečebné nároky, ktoré si vyžadujú jednotlivé choroby.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

1.1.1.2 Psychosomatický prístup

O spojení medzi nádejou a uzdravením, o vzťahu medzi pocitmi beznádejnosti a rizikom úmrtia pri nádorových ochoreniach sa v súčasnosti píše v mnohých publikáciách o psychosomatických vzťahoch. Na základe uvedených štúdií (Dostálová 1986, 1993; Bratská 2001; Křivohlavý 2001, 2002; Hnilica 2002; Baštecká, Goldmann 2001; Tschuschke et al. 2004; Žiaková 2005; Angenedt et al. 2007, 2010 a pod.) sa usudzuje, že priebeh choroby a zvýšenú úmrtnosť ovplyvňujú:

- strata nádeje,
- strata vôle žiť a odolávať chorobe,
- podľahnutie pocitu vyčerpania, bezmocnosti a depresie,
- vzdanie sa úsilia o zachovanie života.[7]

Ľudské zdravie je závislé od mnohých faktorov. Dôležité sú najmä tie, ktoré sa v ľudskom organizme aktivizujú pri emočných záťažiach. *„Zdravie je procesom, ktorý má svoju dynamiku a tento proces prebieha v istom vzťahu k prostrediu. ...Keď prispôsobivosť organizmu presahuje nároky prostredia, človek je zdravý. Ak ale rozsah nárokov prostredia presahuje hranice prispôsobivosti jedinca, nastáva porucha rovnováhy vzťahu medzi organizmom a prostredím a vzniká choroba“* (Kredátus 1996, 2005, podľa Žiakovej, 2005, s. 78). Psychogénne činitele pri vzniku a priebehu somatických (telesných ochorení) môžu zastávať niektorú z týchto úloh:

- môžu zapríčiniť ich vznik ako rozhodujúci činiteľ – takéto ochorenie a poruchy sa nazývajú psychogénne: sú to neurotické poruchy,
- môžu sa na vzniku a vývoji somatických porúch a chorôb zúčastňovať ako jeden z viacerých činiteľov vonkajších a vnútorných; hovoríme o chorobách so psychosomatickou zložkou a väčšina týchto chorôb patrí do oblasti vnútorného lekárstva,
- napokon psychické činitele môžu v rozličnej miere významne ovplyvňovať priebeh všetkých telesných ochorení, a to bez ohľadu na ich príčiny a prejavy.

Využívanie technológie robí medicínu neraz tak náročnou a drahou, že venovať pozornosť a čas „obyčajnému“ rozhovoru s pacientom sa môže zdať byť „archaickým luxusom“. Odráža sa to aj v časových limitoch určených na venovanie sa lekárov pacientom. Mnohí z lekárov, ktorí uznávajú potrebu venovať pozornosť aj osobe či osobnosti chorých, mávajú iba zriedka dostatok času venovať sa aj tejto stránke svojej práce a nebývajú dostatočne schopní integrovať ju do svojej lekárskej praxe.

[7] Uvedený pocit beznádejnosti má tiež mimoriadne nepriaznivý vplyv na proces imunity a môže podľa zahraničných autorov (Ogden, 1996; Ernst, Niederbuhl, 1992; Tschuschke, 2004) vysvetliť aj niektoré úmrtia na srdcovocievne a nádorové ochorenia.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

1.1.1.3 Bio-psycho-sociálny model zdravia a choroby

Vykonané skúmania, literárne pramene, ale i prax jednoznačne svedčia o tom, že význam psychických a sociálnych činiteľov je potrebné brať do úvahy pri všetkých chorobách. Osoby nespokojné so svojím postavením, ťažkosťami manželského a rodinného života alebo ťažkosťami iného rázu vykazujú výrazne nižšiu znášanlivosť bolesti a rôznych ťažkostí a sú zhruba trikrát častejšie choré ako osoby so stabilizovaným psychickým a sociálnym životom. Sú to predovšetkým tzv. civilizačné choroby, v pozadí ktorých stojí zlyhanie centrálnych regulačných mechanizmov lokalizovaných predovšetkým v mozgu.[8] Podráždenie, ktoré pochádza zo spoločenského prostredia (konflikty, psychotraumy, frustrácia, anxieta, deprivácia), narúša psychickú rovnováhu človeka. Uvedený proces je ovplyvnený celým radom špecifických čŕt a vlastností i mimopracovnými životnými podmienkami. S mnohými konfliktovými situáciami sa človek vyrovná bez toho, že by to malo nepriaznivý vplyv na jeho zdravie, duševné i telesné. S niektorými situáciami sa človek vyrovnať nevie, nedokáže, a tak vznikajú poruchy duševného a telesného zdravia (Kredátus, 1996, 2005, podľa Žiakovej, 2005).

Medicína v priebehu posledných desaťročí zaznamenala nesmierne rýchly, zložitý a mohutný vývoj, ktorý bol stimulovaný a podporovaný z viacerých zdrojov: technológia, biológia, psychológia, psychoterapia a sociálne vedy. Nie je v možnostiach jednotlivca uvedený vývoj zachytiť, pochopiť ho vo všetkých súvislostiach a osvojiť si ho; uvedený vývoj si vyžaduje podľa J. Bašteckého systémový prístup, ktorý súvisí s novým spôsobom myslenia - vnímanie a chápanie sveta ako dianie v súvislostiach (Baštecký et al. 1993). V tomto ponímaní je potrebné človeka v zdraví a v chorobe vidieť celostne. Je potrebné brať do úvahy nielen aspekty biologické, ale aj psychologické, sociálne i ďalšie. Princípy multifaktoriality obsahuje model bio-psycho-sociálny, ktorý zdôrazňuje význam psycho-sociálnych faktorov pri vzniku a priebehu ochorenia. Bio-psycho-sociálny pohľad na človeka predpokladá, že všetky telesné a psychické choroby v sebe zahŕňajú biologické, psychologické a sociálne prvky, ktorým musíme venovať pozornosť, ak chceme, aby náš zásah bol účinný. Medzi prvými prezentoval tento model George L. Engel (1977) v časopise *Science* vo svojej práci *„The need for a new medical model: a challenge for biomedicine“* v roku 1977 (podľa Bašteckej a Goldmanna, 2001). Ide vlastne o nové ponímanie choroby, ktoré pri jej príčinách zohľadňuje vzájomné pôsobenie faktorov:

- *biologických* (faktorov genetických, z faktorov prostredia tých, ktoré pôsobia na fyziologické funkcie, podobne aj faktorov fajčenia, potravy a cvičenia),

[8] Toto zlyhanie je spôsobené psychickými (najmä emocionálnymi) a sociálnymi faktormi, je výrazom zníženej schopnosti alebo neschopnosti človeka primerane sa prispôsobiť niektorým negatívnym vplyvom prostredia, najmä však zložitým medziľudským vzťahom, nadmernému pracovnému vypätiu, hluku, časovému stresu a ďalším (Kredátus, 1996, 2005, podľa Žiakovej, 2005).

.

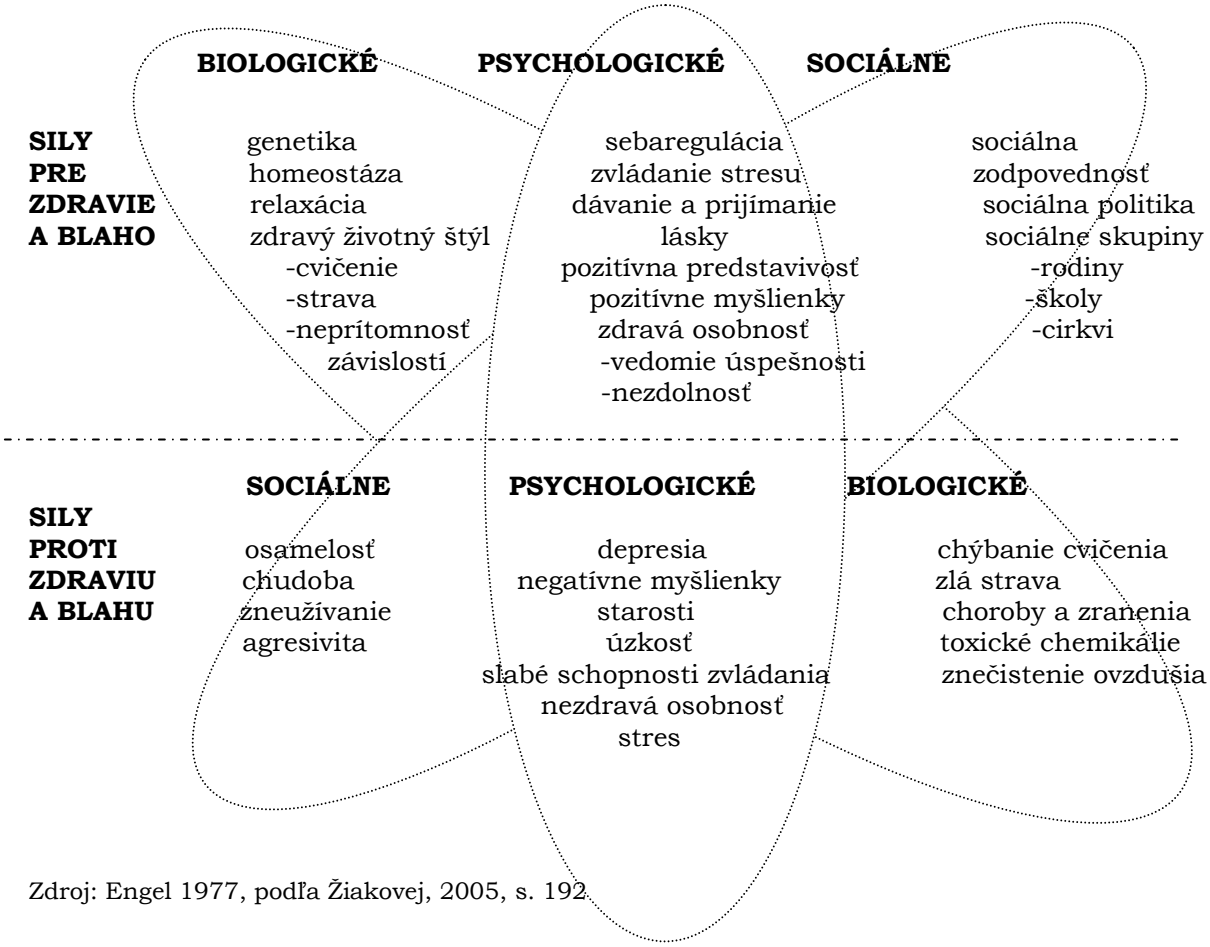
Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

- *psychických* (osobnosti, jej cieľov, vnímania, prežívania, správania vo vzťahu k zdraviu a chorobe),
- *sociálnych* (sociálneho prostredia, ako je rodina, pracovisko, škola, vzťahov spolupatričnosti, sociálnej opory).

Model bio-psycho-sociálnych faktorov zdravia a choroby (obrázok l) poukazuje na celý rad rizikových príčin v životnom štýle a v osobnosti jednotlivca, ktoré spolupôsobia pri vzniku ochorenia. Práve v tejto súvislosti hovoríme aj o civilizačných ochoreniach, ktoré súvisia s rozvojom modernej civilizácie, s pôsobením negatívnych vplyvov prostredia (toxických látok a podobne) a najmä s pôsobením socio-ekonomického stresu.

K civilizačným ochoreniam zaraďujeme vysoký krvný tlak, srdcovo-cievne ochorenia, onkologické ochorenia, vredové ochorenia, astmu, rozličné alergie a pod.

Obrázok 1 ***Bio-psycho-sociálne faktory zdravia a choroby***



Zdroj: Engel 1977, podľa Žiakovej, 2005, s. 192

V súvislosti s uvedeným J. Baštecký et al. (1993, s. 61) uvádzajú: *„Druhá polovica 20. storočia je charakterizovaná postupným nárastom ochorení, u ktorých sa jedinú nevyhnutnú príčinu nedarí nájsť. Ide predovšetkým o aterosklerózu a zhubné nádory, ale*

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

i o ďalšie. Čo sa týka zhubných nádorov, preukázal sa význam kancerogénov (fyzikálnych, chemických, biologických), dnes už temer nespočetných, ako i úloha imunitného systému. Ku vzniku rakoviny sú potrebné najmenej dva komplexné príčinné faktory – kancerogén a zlyhanie imunity.“

Uplatnenie bio-psycho-sociálneho modelu choroby rešpektuje aj novší medicínsky odbor – behaviorálna medicína.[9] Relatívne novou oblasťou výskumu v behaviorálnej medicíne je *psychoimunológia,* ktorá sa zaoberá vplyvom psychologických premenných na imunitný systém. Problematike spojenej so psychoimunológiou sa venujú aj R. Atkinosonová et al. (1995), pričom zdôrazňujú, že imunitný systém chráni telo pred mikroorganizmami, ktoré vyvolávajú choroby. Imunitný systém ovplyvňuje našu citlivosť voči rakovine, voči infekčným chorobám, alergiám a autoimunitným chorobám (t. j. chorobám, ako je reumatická artritída, u ktorej imunitné bunky napádajú normálne tkanivo vlastného tela). Neexistuje jednoduchý index kvality fungovania imunitného systému jednotlivca alebo schopnosti imunity. Imunitný systém je zložitý, skladá sa z mnohých komponentov, ktoré sú vo vzájomnej interakcii. Nálezy z celej rady oblastí ukazujú, že stres ovplyvňuje schopnosť imunitného systému brániť telo.[10] Autori celej rady štúdií ukázali, že nekontrolovateľné šoky majú na imunitný systém omnoho väčší vplyv ako kontrolovateľné šoky.

Bio-behaviorálny prístup, založený na bio-psycho-sociálnom modeli choroby, ktorý sme už bližšie popisovali, nazerá na neoplastické ochorenia ako na choroby, ktoré nemajú ani iba organické, ani iba psychosociálne príčiny, ale sú charakterizované multifaktorovou etiológiou a patogenézou, v rámci ktorých môžu hrať psychosociálne faktory významnú úlohu hlavne u určitých, predisponovaných jednotlivcov. Biobehaviorálny výskum nádorov skúma biologické, psychologické a sociálne markery ochorenia a smeruje k efektívnejšej a komplexnejšej terapeutickej intervencii vrátane psychoterapie, socioterapie a psycho-farmakoterapie. Usiluje sa tiež o účinnejšiu prevenciu, hlavne o prevenciu sekundárnu a terciárnu (prevenciu metastáz), ale snaží sa aj o prevenciu primárnu.

Synonymom bio-behaviorálneho prístupu k onkologickým ochoreniam je psycho-onkologický prístup, pod ktorého vplyvom sa vo svete i u nás rozvíja nová medziodborová disciplína, nazývaná *psychoonkológia*, a to ako súčasť psychosomatickej medicíny. Na psychosociálne potreby onkologických pacientov a ich rodín, ako v týchto súvislostiach zdôrazňujú A. Nezu et al. (2006), sa odborná komunita zamerala iba v priebehu posledných necelých desiatich rokov. Podľa uvedených autorov k vytvoreniu odboru

---

[9] Pod behaviorálnou medicínou rozumieme podľa R. L. Atkinsonovej et al. (1995) interdisciplinárny odbor, ktorým sa zaoberajú psychológovia a lekári. Snažia sa zistiť, ako sociálne, psychologické a biologické premenné spolupôsobia pri vzniku choroby a ako sa dá správanie a prostredie zmeniť, aby človek zlepšil svoj zdravotný stav.

[10] Existujú presvedčivé dôkazy, že choroba vznikne iba vtedy, keď dôjde k interakcii stresovej situácie a osobnosti alebo predchádzajúcej biologickej vulnerability voči chorobám. Vulnerabilita činí človeka náchylným k určitej poruche, ale porucha sa vyskytne iba vtedy, keď sa jedinec ocitne v strese. Biologická vulnerabilita voči poruche môže zahrňovať genetickú predispozíciu k poruche alebo štrukturálnu telesnú abnormalitu, ktorá jedinca k poruche predisponuje. V súčasnej dobe je značná časť výskumu zameraná na interakciu medzi vulnerabilitou, stresom a zdravím (Atkinsonová et al., 1995).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

psychoonkológia viedla narastajúca informovanosť o významných emočných, interpersonálnych, rodinných, profesijných a praktických problémoch, ktoré onkologicky chorí prežívajú, ako i o tom, ako tieto problémy môžu ovplyvňovať ich zdravie, kvalitu života, a dokonca výsledný zdravotný stav.

Psychoonkológia je interdisciplinárnym odborom, ktorý sa nachádza v prieniku psychológie, psychoterapie a onkológie. Z ďalších vedných disciplín čerpá z biologickej psychológie, imunológie, endokrinológie, fyziológie, sociológie a mnohých iných. Táto bohatosť a mnohosť prameňov a zdrojov v prístupe k problematike nádorového ochorenia je prirodzená a v súlade s bio-psycho-sociálnou paradigmou súčasnej medicíny, obohatenej ešte o dimenziu ekologickú a duchovnú (bližšie pozri Baštecký 1993; Křivohlavý 2001, 2002; Tschuschke et al., 2004, Angenendt et al., 2007, 2010 ap.).

Nezu et al. (2006, s. 12) upriamujú pozornosť na dve oblasti záujmu, ktoré charakterizujú psychoonkológiu:

a) vplyv rakoviny na duševný život pacienta, jeho rodinu a zdravotnícky personál,
b) úlohu, ktorú môžu pri ohrození rakovinou a pri prežití zohrávať psychologické premenné a premenné správania.

Do týchto oblastí podľa uvedených autorov spadajú aj otázky možnej účinnosti psychosociálnych intervencií zameraných na *zlepšenie kvality života* onkologicky chorých.

1.1.1.3 Bio-psycho-sociálno-spirituálny model

V úvode knihy *Základy klinickej psychológie* (Baštecká, Goldmann 2001, s. 15-18) nám spoluautorka knihy B. Baštecká predkladá postupnú zmenu paradigmy - ako vzorca vedeckého nazerania na človeka a chorobu. *„Štvrť storočia po Engelovi začíname jeho paradigmu človeka a choroby obohacovať o spirituálnu zložku: vieme, že ako zdravie, tak i choroba sa môžu prejaviť vo všetkých štyroch oblastiach. Človeka budeme preto ponímať ako jednotu bio-psycho-sociálno-spirituálnu, ktorá prežíva, myslí, koná a správa sa“.* Znamená to, že o zdraví, chorobe a našich zásahoch do zdravia a choroby budeme uvažovať v súvislostiach systémov:

- *tela* – to znamená napr. neurovied a ich podrobného záujmu o mozog v dôsledku vývinu nových zobrazovacích metód mozgu,
- *osobnosti* – teda vlastnej psychológie (otázky sebaponímania a telesného obrazu, obranných mechanizmov a vyrovnávacích stratégií),

- *vzťahov* - teda sociálnych vied, ktoré sa zaoberajú zaradením jednotlivca do vrstvy a skupiny,
- a *ducha* – teda vied, ktoré skúmajú ľudské potreby spirituality, sebatranscendencie, zmyslu života a zaradenia človeka do vesmíru;

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

čo sa pri liečbe dotýka medicíny a ošetrovateľstva, špeciálnej pedagogiky, sociálnej práce a pastorácie (Baštecká, Goldmann 2001).

V rámci *bio-psycho-sociálno-spirituálneho modelu* uvažuje aj R. Honzák (2000), keď do týchto súvislostí zaraďuje aj kvalitu života, pričom pod *kvalitou života u onkologických pacientov* rozumie štyri oblasti:

1. oblasť telesnej pohody a príznakov,
2. oblasť psychickej pohody,
3. oblasť sociálnej pohody,
4. oblasť duchovnej pohody.

Podľa J. Křivohlavého (2001, s. 38-40) *„zdravie je celkový (telesný, psychický, sociálny a duchovný) stav človeka, ktorý mu umožňuje dosahovať optimálnu kvalitu života a nie je prekážkou obdobnému snaženiu druhých ľudí“.*

A. Nezu et al. (2004, s. 25) zdôrazňujú, že mnoho onkologicky chorých udáva i pozitívne dôsledky svojej diagnózy: *„Niektorí pacienti nachádzajú vo svojej nemoci pozitívny význam, viac sa zblížia s členmi svojej rodiny alebo s priateľmi, nachádzajú v sebe nové sily, vracajú sa k svoju náboženstvu alebo nachádzajú vieru.“*

V súvislosti s uvedenou problematikou A. Fabian (2008, s. 7) uvádza: *„Hoci utrpenie a choroba človeka marginalizujú, dôstojnosť jeho osoby zostáva nedotknutá. Je to dané spirituálnym rozmerom ľudskej bytosti. Práve z duchovného pohľadu možno objaviť v utrpení výzvu k osobnému dozrievaniu. Z pohľadu sociálneho je utrpenie výzvou k solidarite a tým aj k organizovaným formám pomoci. Náboženské motívy sociálnej činnosti tvoria pevný základ pre zmysluplné aktivity v rôznych oblastiach sociálnej sféry.“*

V odbornej literatúre sa môžeme stretnúť s viacerými hodnotnými publikáciami zameranými na logoterapiu, na zmysel utrpenia, na súvislosti medzi kvalitou života, zmysluplnosťou života a zdravím, na religiozitu ako zdroj zmyslu života, ale i na vzťah religiozity a zmysluplnosti (Frankl 1994, 1996, 1997, 1998; Adler 1998; Lukasová 1998, 2006, 2009; Fabian 1999, 2006, 2008; Stríženec 2001; Jankovský 2003; Halama 2007 a ďalší).

1.1.1.5 Antonovského salutogenetický prístup k zdraviu

O tom, čo majú spoločné rôzne typy zdrojov, ktoré umožňujú človeku, aby odolával tlakom prostredia, uvažoval americko-izraelský sociológ A. Antonovsky (podľa Bašteckej a Goldmanna 2001, s. 293) v práci *Health, Stress and Copping* v roku 1979. Antonovsky sa zaslúžil o zavedenie pojmu *salutogenéza*; pojem pochádza z latinského *salus – zdravie, blaho, záchrana, spása,* a z gréckeho a latinského *genesis – vznik.* Tradičný záujem o patogenézu (*ako vzniká choroba?*) Antonovský obrátil k záujmu psychológie zdravia o salutogenézu (*ako vzniká zdravie?*). Uvažoval, čo majú spoločné: bohatstvo, sila ega,

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

kultúrna stabilita, sociálna opora. Antonovského odpoveďou sa stal *sense of coherence (vedomie spojitosti),* ústredný pojem jeho salutogenetickej teórie. Uvedený pojem prekladajú niektorí autori ako *„pocit zmysluplnosti sveta“,* Křivohlavý (2001) uprednostňuje preklad *„nezdolnosť typu koherencie (zmysel pre integritu)“.* Antonovského teória má tri prvky:

- zrozumiteľnosť sveta a človeka v ňom *(comprehensibility)*;
- zvládnuteľnosť požiadaviek *(manageability);*
- zmysluplnosť *(meaningfulness).*

Pojem salutogenéza prevzala behaviorálna medicína, pričom ju definuje ako *náuku o pôvode, posilňovaní a podpore zdravia.* Medzi salutogenetické prvky môžeme ďalej podľa odbornej literatúry (Baštecká a Goldmann 2001, s. 293) zahrnúť:

- zmysluplnosť v pohľade na svet a vlastnú činnosť;
- dôveru a vieru v pevnosť a stálosť osobného a okolitého sveta;
- zrozumiteľnosť sveta a porozumenie zákonitostiam, ktorými sa svet riadi;
- zvládanie diania, ktorého je človek súčasťou, teda osobné kompetencie a vplyv.

Zdraviu v holistickom ponímaní, psychológii zdravia a salutogenetickému modelu zdravia sa venuje aj K. Mausch (2011), pričom upriamuje pozornosť na vnímanie zdravia v tom zmysle, že zdravie je procesom účinného vyrovnávania sa so stresom alebo životnými požiadavkami. Ako uvádza autor, vyplýva to i zo salutogenetického modelu A. Antonovského ako aj z holisticko-funkcionálneho modelu zdravia, zdôrazňujúceho spojenie medzi telom a psychickou, podľa ktorých sa podstata zdravia prejavuje:

1. v dobrom subjektívnom pocite;
2. vo vnútornej spokojnosti;
3. v realizácii činnosti, ktorá má zmysel;
4. v uvedomovaní si vlastných cieľov a hodnôt.
5. Vnútorné zdravie a rovnováha človeka úzko súvisia s tým, v akej miere je ľudský život naplnený zmyslom.

Potrebou zmeny pohľadu od v súčasnosti preferovaného patogenetického modelu k modelu salutogenetickému (tabuľka 1) sa profesionálne už dlhoročne zaoberá A. Vosečková (2003, s.274): *„Salutogenetický prístup k zdraviu a chorobe kladie dôraz na hľadanie vzťahu medzi zdravím, stresom a zvládaním problémov, na mobilizáciu celej osobnosti, na hľadanie ciest ako eliminovať alebo zmierňovať vplyvy nepriaznivých životných udalostí. Jedným zo základných znakov zmien, ktoré so sebou prináša tento model, je orientácia na subjektívnu stránku procesu zvládania a možnosti jeho ovplyvňovania. V centre pozornosti sú vedľa somatických zmien sledované otázky adaptácie a zmien prežívania, individuálny spôsob zvládania stresových situácií v zmysle Antonovského ponímania nezdolnosti, sociálna opora, zmysluplnosť života.“*

V plnej miere súhlasíme s názorom autorky, podľa ktorého *salutogenetický model* umožňuje v praxi identifikovať a cielene rozvíjať moderátory zdravia napomáhajúce človeku udržať a posilňovať zdravie v zmysle *well-being* (biologické, psychické a sociálne „blaho“ a subjektívne prežívanie bytia).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Tabuľka 1 ***Patogenetický a salutogenetický model zdravia/choroby***

Charakteristiky	Patogenetický model	Salutogenetický model
Ponímanie zdravia/choroby	dichotomické	kontinuum
Definícia problému	symptóm – choroba	človek – systém
Základná otázka	Prečo došlo k chorobe?	Prečo človek neochorel?
Etiológia choroby	patogénne činitele	protektívne činitele (salutory)
Terapia/liečba	liečba postihnutej časti	terapia „systému“ človek
Stres	odstránenie stresorov	zvládanie stresu (coping)

Zdroj: A. Vosečková, 2003, s. 274

Salutogenetický model obsahuje i doposiaľ opomínaný rozmer vnímania seba samého a vonkajšieho sveta ako zrozumiteľného a zmysluplného. V závere autorka odporúča vyučovaním predmetu psychológia zdravia[11] na príslušných odboroch jednotlivých univerzít rozšíriť klasický biomedicínsky model o psychosociálny pohľad na zdravie a chorobu (bio-psycho-sociálny model) a jeho uvedenie do praxe.

1.1.2 Kvalita života ako komplexný jav

Definovanie pojmu kvalita života a jeho vymedzenie vzhľadom k príbuzným pojmom sa po dlhú dobu vyznačovalo nejednotnosťou. Podľa najfrekventovanejšej definície Svetovej zdravotníckej organizácie so sídlom v Ženeve (WHO, 1994) *„kvalita života je to, ako človek vníma svoje postavenie v živote v kontexte kultúry, v ktorej žije, a vo vzťahu k svojim cieľom, očakávaniam, životnému štýlu a záujmom.“*

1.1.2.1 Pojem kvalita života

Do povedomia modernej spoločnosti vniesli pojem kvalita života kritici politiky neobmedzeného ekonomického rastu, ktorí upozorňovali na dopad extenzívneho rozmachu priemyslu na budúce podmienky „dobrého života“. Pojmom „kvalita života“ vyjadrovali obavu o kvalitu vonkajších podmienok pre život, prípadne polemizovali so stotožnením ekonomického rastu s „dobrým životom“ a upozorňovali na to, že do koncepcie dobrého života patrí okrem materiálneho blahobytu tiež vnútorná kvalita ľudského života.

[11] Predmet psychológia zdravia býva začlenený do výučby na stredných, vyšších odborných i vysokých školách. A. Vosečková (2003) odporúča jeho výučbu vo variabilných blokoch, ktoré obsahujú edukatívne prvky s dôrazom na sebaskúsenostný výcvik. Interaktné sociálne učenie spojené s procesom psycho-terapeutického charakteru okrem prehĺbenia teoretických vedomostí napomáha k rozvoju skupinovej kohézie v reálnej študijnej skupine, umožňuje sebarozvoj osobnosti, vedie k pozitívnemu postoju ku zdraviu a rozvíja sociálno-psychologické kompetencie potrebné pre pracovníkov pomáhajúcich profesií.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

V posledných tridsiatich rokoch, ako sme to už v uvedených súvislostiach spomenuli na začiatku tejto kapitoly, sa k posúdeniu postavenia jednotlivca na škále *zdravie – choroba* a k vystihnutiu individuálnych charakteristík jeho zdravia začal používať práve pretraktovaný špeciálny metodický postup, vychádzajúci z poňatia takzvanej *„kvality života“* (*„quality of life“);* najčastejšie sa používa skratka QOL. Môžeme sa však stretnúť aj so špecifikovanou podobou *„health related quality of life“* so skratkou HRQOL (Kebza 2005). Ukázalo sa totiž, že k vystihnutiu komplexnej charakteristiky zdravotného stavu jednotlivca už nepostačujú dovtedy zaužívané postupy, ktoré vychádzali zo stanovenia diagnózy eventuálnej choroby, doby dožitia, resp. tzv. strednej dĺžky života, ale že je potrebné identifikovať a zhodnotiť i psychické, sociálne a behaviorálne determinanty ľudského života, vzťahujúce sa k zdraviu.

Podľa V. Kebzu (2005, s.57) ako jeden z prvých, kto upozornil na význam tohto pohľadu na zdravie a na potrebu venovať sa mu systematickejšie, bol v roku 1979 Hans Selye, jeden z hlavných zakladateľov medziodborového výskumu stresu. V novšej literatúre má pojem kvalita života širší, viac generalizovaný význam; objavuje sa tiež ako samostatne používaná charakteristika, to znamená i bez vzťahu ku konkrétnemu ochoreniu, a vyjadruje tak väčšinou kombináciu prežívania úrovne vlastného zdravia, úrovne osobnej pohody, životnej spokojnosti a často tiež určitého postavenia v sociálnej stratifikácii.

1.1.2.2 Definície kvality života

I napriek tomu, že pojem „kvalita života“ je v posledných desaťročiach veľmi frekventovaný, dodnes sa pri hľadaní jeho jednotnej definície, ani v oblasti jeho konceptualizácie a najmä v metodologických otázkach nenašla názorová zhoda; v odbornej literatúre sa najčastejšie môžeme stretnúť s definíciou WHO (1994), ktorú sme si uviedli na začiatku tejto podkapitoly.

Z veľkého množstva definícií uvádzaných v odbornej literatúre za výstižnú považujeme definíciu, ktorou M. Večeřa (1996, s. 29) definuje kvalitu života ako *„spoločenskovedný pojem, ktorého obsah je výsledkom uplatnenia kvalitatívneho hľadiska pri hodnotení úrovne ľudského života podľa historicky sa vyvíjajúcich hodnotových kritérií, zodpovedajúcich celostnej podstate a štruktúre človeka ako živej, spoločenskej bytosti. Hľadisko kvality života integruje spoločenský a individuálny život ľudí a vedie ku syntéze interdisciplinárne spojených hľadísk rôznych vied.“*

V psychologickom ponímaní kvality života rozumieme pod pojmom kvalita života multidimenzionálny pojmový konštrukt zložený z fyzickej, psychickej, sociálnej i duchovnej dimenzie, ktorý je práve pre svoju komplexnosť výrazne ovplyvňovaný rôznorodými faktormi, hlavne medicínskymi, demografickými, psychosociálnymi a mnohými ďalšími. Podľa H. Hnilicovej (2005) sa história pojmu kvalita života začína v dvadsiatych rokoch minulého

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

storočia v USA, kde bol uvedený v súvislosti s ekonomickým vývinom a úlohou štátu v oblasti materiálnej podpory nižších spoločenských vrstiev. Kvalita života je polyrozmerný fenomén. Má rozmer materiálny (biologický, neurofyziologický, ekonomický), duchovný (etický, estetický, axiologický), kultúrny (stav možností a dispozícií tvorivosti), spoločenský a individuálny. V konkrétnom reálnom naplnení tejto štruktúry môže niektorý z rozmerov dominovať, iný môže byť potlačený či deformovaný, ohraničene zastúpený, no vymedzenie podstaty kvality života v jej optimálnej úrovni a podobe musí s touto polyrozmernosťou počítať, zohľadňovať ju vo vzťahu ku štruktúre osobnosti, resp. sociálnej skupiny.

V sedemdesiatych rokoch minulého storočia prebehol v USA prvý celonárodný výskum, ktorého cieľom bolo vyvinúť subjektívne indikátory ukazujúce, ako ľudia sami hodnotia svoj život; zároveň mali dopĺňať objektívne charakteristiky životných podmienok, ako sú napríklad úroveň bývania, kriminalita, hlučnosť alebo znečistenie ovzdušia. Hnilicová (2005, s.206) uvádza, *„že pre subjektívne vnímanie kvality života je rozhodujúce kognitívne hodnotenie a emočné prežívanie vlastného života, ktoré so socioekonomickým statusom, a dokonca ani s biologickým zdravím, nemusí byť v priamej úmere.“*

Ku kategorizácii konceptov kvality života zásadným spôsobom prispel holandský sociológ R. Veenhoven (2000) vo svojej *teórii „štyroch kvalít života“,* pričom uvádza nasledovné kvality života:

1. životné šance alebo predpoklady,
2. životné výsledky,
3. vonkajšie kvality alebo charakteristiky prostredia vrátane spoločnosti,
4. vnútorné kvality alebo charakteristiky indivídua.

Tabuľka 2 Štyri kvality života podľa R. Veenhovena (2000)

	VONKAJŠIE KVALITY	**VNÚTORNÉ KVALITY**
PREDPOKLADY	*A. vhodnosť prostredia* -životné prostredie, -sociálny kapitál, -prosperita -životná úroveň	*B. životaschopnosť jednotlivca* -psychologický kapitál, -adaptívny potenciál, -zdravie, -spôsobilosť
VÝSLEDKY	*C. užitočnosť života* -vyššie hodnoty ako prežitie, -transcendentálne koncepcie	*D. vlastné hodnotenie života* -subjektívna pohoda, -spokojnosť, -šťastie, -pocit zmysluplnosti

Zdroj: R. Veenhoven, 2000, s. 7

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Kvality života podľa Veenhovena (tabuľka 2) umožňujú kategorizovať koncepty dobrého života podľa toho, ktorým aspektom kvality života sa zaoberajú. *Kvadrant A* obsahuje ekologické, sociálne, ekonomické a kultúrne podmienky, ktoré študuje ekológia, architektúra, sociológia a sociálno-politické vedy. Do *kvadrantu B* zaraďujeme fyzické a duševné zdravie, vedomosti, schopnosti a umenie života; je predmetom záujmu lekárstva, psychológie a pedagogiky (vrátane telovýchovy a poradenstva v oblasti životného štýlu). Do *kvadrantu C* patrí vonkajšia užitočnosť človeka pre jeho blízke okolie, pre spoločnosť a ľudstvo a jeho vnútorná cena v termínoch morálneho vývoja, morálnej dokonalosti a je tradične predmetom záujmu filozofie. *Kvadrant D* zahŕňa to ponímanie kvality života, ktoré vo vedách o človeku zažíva v súčasnej dobe značný rozmach, je široko aplikované v medicíne a vytvára vlastné metodologické postupy. Patrí sem hodnotenie spokojnosti s jednotlivými životnými oblasťami, hodnotenie prevažujúcej nálady a celkovej spokojnosti so životom. Do kvadrantu D môžeme zahrnúť aj väčšinu dotazníkov kvality života vrátane dotazníka WHOQOL.

1.1.2.3 Indikátory a determinanty ovplyvňujúce kvalitu života

V súvislosti s problémom indikátorov kvality života reagovala Európska komisia OSN (1974) systemizáciou sociálnych indikátorov kvality života do ôsmich skupín: zdravie, kvalita pracovného miesta, nákup tovarov a služby, možnosti naplnenia voľného času, pocit sociálnej istoty, šance rozvoja osobnosti, kvalita životného prostredia a možnosť účasti v spoločenskom živote. Indikátory kvality života ľudí teda nie je možné redukovať na indikátory ekonomické, ale je treba zohľadňovať aj indikátory ekologické, medicínske, sociálno-politické, legislatívne, psychologické a ďalšie. Definovanie pojmu kvalita života, ako aj stanovenie indikátorov tejto kvality je teda interdisciplinárny problém, ktorého riešenie vyžaduje integrovanie a syntézu hľadísk viacerých vedných disciplín.

V roku 1993 vytvorila Svetová zdravotnícka organizácia *Pracovnú skupinu pre kvalitu života* (WHOQOL Group). Odborníci v nej definovali kvalitu života ako *„vnímanie vlastnej pozície v živote v kontexte kultúry a hodnotových systémov so zreteľom na životné ciele, očakávania, štandardy a záujmy“* (WHOQOL Group 1993, podľa Zikmunda 2001, s.5-7). V ďalšom ponímaní vymedzuje WHO kvalitu života ako *„dojem jednotlivcov alebo skupín, že sa vychádza v ústrety ich potrebám a že sa im neupierajú možnosti, aby dosiahli šťastie a naplnenie“* (WHO, 1993 podľa Bašteckej, Goldmanna 2001, s.328).

Pri skúmaní kvality života existujú viaceré prístupy so zohľadňovaním rôznych aspektov, v zásade ide najčastejšie o medicínske, psychologické, sociologické alebo spirituálne aspekty kvality života. Podľa P. Hartla a H. Hartlovej (2000, s.284) význam kvality života *„spočíva vo vyjadrení pocitu životného šťastia a k jeho najvšeobecnejším znakom patria sebestačnosť pri obsluhe vlastnej osoby a pohyblivosť“.* V kontexte

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

psychologického významu kvality života ide o mieru sebarealizácie a duševnej harmónie, čiže mieru životnej spokojnosti a nespokojnosti; *v sociologickom kontexte* ide o pocity a životnú úroveň špeciálnych skupín (starí ľudia, príslušníci etnických a iných minorít), čiže hľadisko ich možnosti voľby a *lekársky kontext* vyjadruje, na akej úrovni a s akým obmedzením žijú ľudia s chronickými chorobami, ako je bronchiálna astma, Parkinsonova choroba, choroby kardiovaskulárne, geriatrické choroby a mnohé iné, čiže hľadisko obmedzenia slobody. Kvalitu života zvyšujú individuálne - predovšetkým v starobe - plánované telesné a duševné činnosti a aktívny životný štýl.

1.1.2.4 Medicínske aspekty kvality života

V medicíne sa termín kvalita života používa od 70. rokov a postupne v priebehu 80. rokov minulého storočia sa začína stále častejšie používať v klinických štúdiách. V medicíne a v zdravotníctve je ťažisko skúmania kvality života posunuté do oblasti psychosomatického a fyzického zdravia. Najčastejšie sa potom operuje s pojmom *kvalita života ovplyvnená zdravím (health related quality of life).* Podľa H.Hnilicovej (2005, s.211) je možné tento pojem špecifikovať ako *„subjektívny pocit životnej pohody, ktorý je asociovaný s chorobou či úrazom, liečbou a jej vedľajšími účinkami“.* Konkrétne to znamená, že vedľa klinických ukazovateľov úspechu či neúspechu nasadenej terapie sa sledujú subjektívne a objektívne údaje o fyzickom a psychickom stave pacienta, ako sú prítomnosť bolesti, zvládanie chôdze po schodoch, intenzita únavy, schopnosť sebaobsluhy, prevažujúci typ emócií či prežívaná miera úzkostí a napätia.[12]

Vychádzajúc z medicínskych prístupov podľa D. Kováča (2001, s.34-35) sa kvalita života vyznačuje resp. dosahuje najmä týmito ukazovateľmi:

1. Zmierňovanie (zbavovanie sa) utrpenia (telesného i duševného), predovšetkým bolesti.
2. Dosahovanie nezávislosti jednotlivca od iných osôb v každodennom kolobehu života.
3. Schopnosť, resp. spôsobilosť zvládať náročné situácie, záťaž a stres.
4. Spôsobilosť žiť vo vyhovujúcich spoločenských vzťahoch, zapájať sa do spoločenských aktivít.
5. Vlastné zabezpečovanie života uspokojovaním konkrétnych, predovšetkým materiálnych potrieb.

[12] Mnoho autorov sa pri vyjasňovaní pojmu kvalita života spočiatku uspokojilo s vymedzením jeho troch zložiek, a to fyzickou, psychickou a sociálnou pohodou. Ako základnú podmienku kvality života k nim v roku 1987 priradil Kane (podľa Stríženca, 1994) tzv. funkčnú kapacitu. Ide o schopnosti, ktoré podmieňujú nezávislú realizáciu bežných fyzických a psychických činností, ako je mobilita, zrak, sluch, reč, pamäť a ďalšie kognitívne funkcie.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

6. Spokojnosť s vlastným životom, príležitostná radosť z neho, zážitky šťastia.

V týchto súvislostiach D. Kováč (2001) uvádza, že výskumný medicínsky prístup ku kvalite života azda najkomplexnejšie reprezentuje projekt Svetovej zdravotníckej organizácie - WHOQOL (1997).

1.1.2.5 Psychologické aspekty kvality života

Psychologické skúmania kvality života v rámci európskej psychológie sa rozvíjali v medzivojnovom období a predovšetkým po druhej svetovej vojne, napríklad v prácach Bühlerovej a Sprangera. Kvalita života sa stala kľúčovou témou mnohých psychológov, Junga, Adlera, Frankla, Allporta, Rogersa a ďalších. Empiricky orientovaní bádatelia smerovali k vytvoreniu nástrojov merania kvality života a vypracovali rad dotazníkov a škál (Stríženec, 1994).[13] V českej a slovenskej odbornej literatúre sa psychologickým aspektom kvality života venujú predovšetkým J. Křivohlavý (2001, 2002), H. Hnilicová (2005), D. Kováč (2001, 2003, 2007), J. Džuka (2004), E. Žiaková (2004), M. Mesárošová (2007), M. Bačová (2008), P. Babinčák (2008) a ďalší.

H. Hnilicová (2005) zdôrazňuje, že psychologické poňatia kvality života a relevantné výskumy sa vzťahujú ku snahe postihnúť subjektívne prežívanú životnú pohodu a spokojnosť s vlastným životom ako takým. Pri zisťovaní životnej spokojnosti sa hľadajú odpovede na otázky, čo činí ľudí spokojnými, aká je štruktúra faktorov, ktoré ku spokojnosti prispievajú, a tiež ako jednotlivé spoločenské inštitúcie ovplyvňujú spokojnosť ľudí. Ďalej ide o prežívanú subjektívnu pohodu *(subjective well-being)* a šťastie *(happiness, flow)*, kde sa kladie dôraz na všeobecné hodnotenie kvality života.

Vedeckým prístupom ku kvalite života sa venuje D. Kováč (2007), pričom upozorňuje na potrebu rozlišovať makro-, mezo- a osobnú rovinu kvality života. Prvá rovina sa týka krajín, alebo väčších spoločenstiev; druhá, mezokvalita sa týka menších zoskupení (pracovisko, škola, sociálne zariadenia a pod.). Podľa autora sa tretia, osobnostná rovina nevyčerpáva len samým indivíduom, keďže patrí do nej aj svet najbližších ľudí, spravidla rodina. V súlade s H. Hnilicovou (2005) aj D. Kováč (2007, s. 369) uvádza, *„že psychologické koncepty kvality života sa zameriavajú hlavne na anglické „well-being“ – doslova dobré bytie či voľnejšie dobré cítenie sa, ktoré sa v slovenskej odbornej terminológii ustálilo pomenovaním životná pohoda alebo subjektívna pohoda.“* Životná pohoda sa podľa jeho názoru považuje za

[13] Slovenský psychológ O. Kondáš (podľa Stríženca, 1994) odporučil pridať k predchádzajúcim zložkám schopnosť zdolávať stres a určitú citovú a hodnotovú saturáciu. Niektorí autori pridávajú aj ďalšie kompetencie a upresnenia:
-schopnosť plniť požiadavky zamestnania či zamestnanecku rolu,
-primerané sociálne interakcie,
-fungovanie v sociálnych rolách,
-upresnenie psychickej pohody optimálnym pomerom kladných a záporných emócií,
-upresnenie fyzickej pohody pojmami fyzická nezávislosť a primerané somatické cítenie sa,
-absencia depresie, anxiozity, samoty,
-optimizmus a pozitívna orientácia do budúcnosti.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

významného psychologického indikátora zdravia alebo choroby (najmä chronickej) a starnutia, pričom štruktúru prežívanej pohody vytvárajú najmä:
- výskyt pozitívnych, resp. negatívnych emócií v dlhšom časovom úseku,
- absencia nepríjemných telesných „pocitov“ akými sú napr. mierna bolesť alebo únava,
- pozitívne sebahodnotenie,
- permanentné zmysluplné aktivity,
- optimistické postoje k životu, k ľuďom a svetu, atď.

Pri zhrnutí psychologických konceptov D. Kováč (2007, s.370) zdôrazňuje potrebu odlíšiť od ponímania pohody, ale aj od prežívania telesného a duševného blaha, tzv. koncepciu a prístup chicagského psychológa M. Csikszentmihalyiho, ktorý zaviedol termín *„flow“* (plynutie, prúdenie) na označenie pretrvávajúcej radosti zo života. Ako interpretuje D. Kováč (2007), uvedenú radosť zo života *„sýti priebežne viacero komponentov ako napr. prežívanie takmer extatických stavov pri totálnej koncentrácii na nejakú činnosť, prežívanie (city) zvládania náročných situácií, hlboké odovzdanie sa v konaní zameranom na zreteľné ciele, takmer sebazabúdanie, zmenené vnímanie času atď.“*

Záverom považujeme za potrebné poznamenať, že podľa viacerých autorov sa v psychológii chápanie pohody na jednej strane prelína s vymedzením spokojnosti a na druhej s ponímaním šťastia.

1.1.2.6 Sociologické aspekty kvality života

V sociologickom poňatí kvality života (Scott , Marshall 2005; Giddens 2005; Šubrt 2008; Bártlová, Matulay 2009) sú naopak zdôrazňované atribúty sociálnej úspešnosti, ako sú status, majetok, vybavenie domácnosti, vzdelanie, rodinný stav. Sociologický charakter majú tiež štúdie, kde sa sleduje dopad jednotlivých sociálnych alebo sociálno-zdravotných programov na kvalitu života obyvateľov určitej oblasti.

V poňatí sociologickej organizácie *Medzinárodná spoločnosť pre štúdium kvality života* sa pod kvalitou života rozumie *„produkt súhry sociálnych, zdravotných, ekonomických a enviromentálnych podmienok, ovplyvňujúcich rozvoj ľudí“*. L. Svobodová (2008, s.122) zdôrazňuje, *„že pri štúdiu kvality života je potrebné brať do úvahy vývoj, premeny v priestore a čase, spoločenské súvislosti, historické a kultúrne korene (západná kresťanská kultúra, orientálna kultúra...), civilizačné a generačné zmeny.“* Významnú úlohu podľa uvedenej autorky zohralo v ponímaní kvality života a naďalej zohráva náboženstvo a viera. Nielen ich zásady a pravidlá, ale aj fakt, že ľudia sú často nabádaní k potlačovaniu vlastných potrieb a že hodnoty a zmysel žitia sú posudzované mimo reálny svet; napríklad ľudia s hlbokou vierou v Boha pokladajú náboženstvo za prvoradé. Ostatné hodnoty nie sú pre nich tak významné a dosahovanie osobných cieľov nepovažujú za najdôležitejšie. Podľa sociológov S. Bártlovej a S. Matulaya (2009) je niekedy medzi vyznávaným ideálom a realitou významný

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

rozpor, a napriek tomu nie je príčinou nekvalitného prežívania života. Mnohí zdravotne znevýhodnení a vážne chorí sú neklamným dôkazom toho, že je možné žiť kvalitný život i s chorobou a v chorobe.

1.1.2.7 Spirituálne aspekty kvality života

Podľa M. Stríženca (2001) sa doteraz náboženský faktor pri skúmaní kvality života zanedbával. V zahraničnej literatúre je však dostupných 28 prehľadných štúdií zaoberajúcimi sa spirituálnymi aspektmi kvality života, v ktorých sa zisťovali aj údaje o náboženstve. Z uvedených štúdií vyplynulo, že náboženstvo má, čo sa týka dôležitosti vplyvu na dobré cítenie sa, celkovo priemernú hodnotu: - je vplyvnejšie ako vek, pohlavie, rasa, - je rovnako dôležité ako vzdelanie, socioekonomický a pracovný status, manželský stav a sociálna aktivita (Stríženec 2001).

Ďalší autori poukazujú na mnohé nezodpovedané otázky z tejto oblasti, potrebu prekonania tradičných mier religiozity (zavedenie ukazovateľov, napr. náboženského dôrazu, komfortu, ortodoxnosti) a zachytávanie mnohodimenzionálnosti religiozity. Stríženec (1994, 2001) odporúča hodnotiť kvalitu života na základe toho, nakoľko sa v správaní a jednaní jednotlivca uplatňuje prevaha prežívania, uvedomelosť, činorodosť, tvorivosť a spoločenstvo s druhými. Poradie týchto kategórií vyjadruje vzostupný trend rozvoja osobnosti.

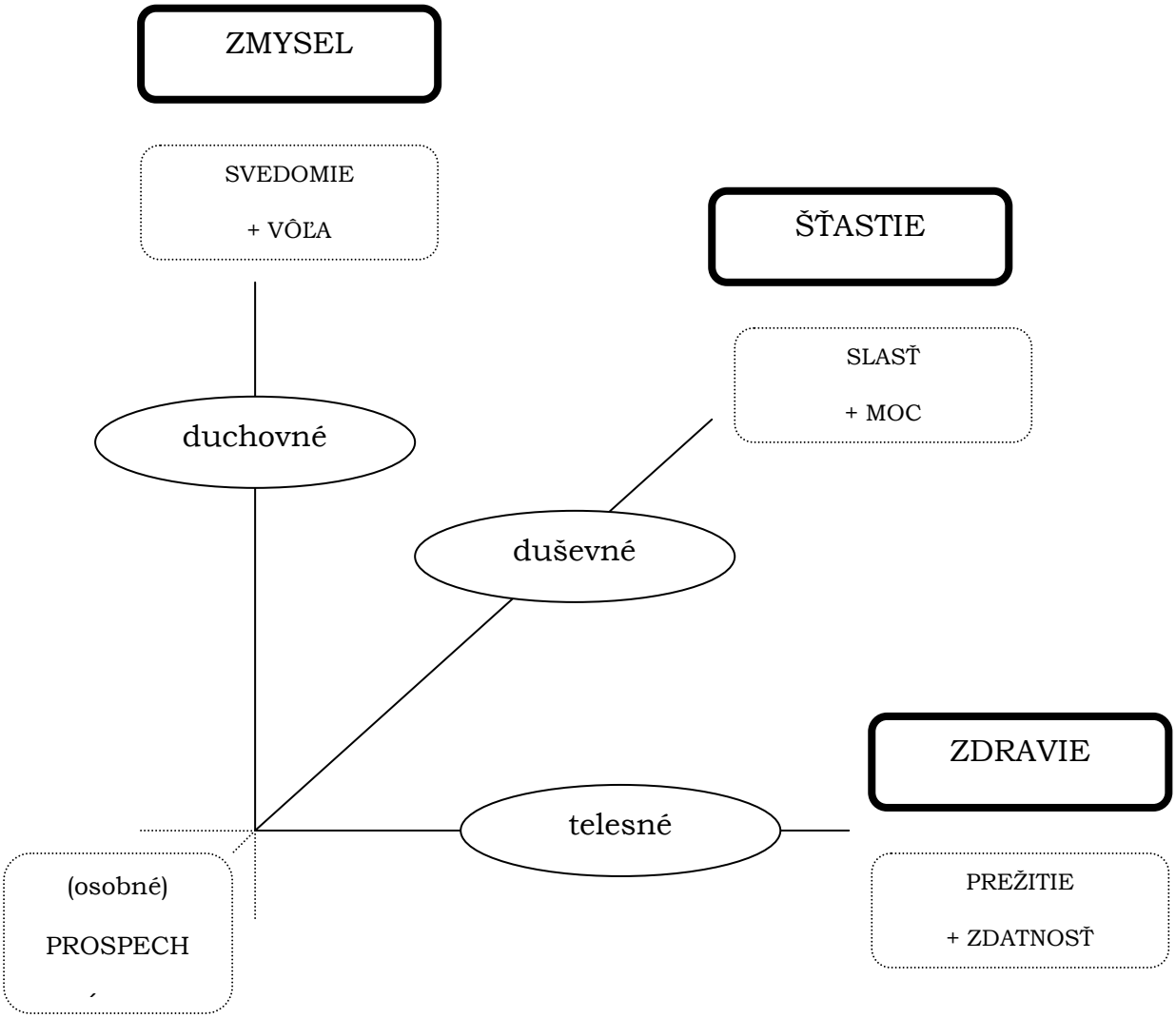
Zmyslom existencie človeka sa čím ďalej viac stáva život sám. Symbolizuje prechod civilizácie od extenzívneho k intenzívnemu a najmä od kvantitatívneho ku kvalitatívnemu. Podľa viacerých autorov (Balcar 2005; Křivohlavý 2006; Svobodová 2008) sa kvalita života dotýka pochopenia ľudskej existencie, zmyslu života a samotného bytia, zahŕňa hľadanie kľúčových faktorov bytia a sebaakceptácie. Skúma materiálne, psychologické, sociálne, duchovné a ďalšie podmienky pre zdravý a šťastný život človeka. Komplexný pohľad na ľudský život prihliada ako na vonkajšie podmienky, tak i na vnútorné rozmery človeka.

Vnútorným rozmerom človeka - kvalitám ľudského života (zdraviu, šťastiu a zmyslu života) sa venuje K. Balcar (2005), pričom predstavuje obraz človeka ako „viacrozmernej bytosti“, spojenej s jej okolím vzájomnými vplyvmi; „prostredím“ z hľadiska človeka je jeho vlastné správanie. Autor uvádza *tri základné kvality ľudského života* (obrázok 2):

- *telesné zdravie* ako súlad a výkonnosť telesných funkcií (prevláda dosahovanie rovnováhy medzi nárokmi a výkonmi telesných funkcií);
- *duševné šťastie* ako radosť zo života a úspešnosť v ňom (prevláda presadzovanie prevahy vlastných zámerov voči prostrediu);
- *duchovný zmysel* ako účinné uplatňovanie vôle a svedomia (prevláda uplatňovanie odvahy pri voľbe a uskutočňovanie hodnôt vo svete).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Obrázok 2 Vnútorné rozmery človeka – kvality ľudského života podľa K. Balcara (2005)



Telesné „zdravie“ = súlad a výkonnosť telesných funkcií; prevláda dosahovanie rovnováhy medzi nárokmi a výkonmi telesných funkcií.

Duševné „šťastie“ = radosť zo života a úspešnosť v ňom; prevláda presadzovanie prevahy vlastných zámerov voči prostrediu.

Duchovný „zmysel“ = účinné uplatňovanie vôle a svedomia; prevláda uplatňovanie odvahy pri voľbe a uskutočňovanie hodnôt vo svete.

Zdroj: K. Balcar, 2005, s. 71

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Uvedené rôzne kvality ľudského života je možné rozlíšiť popri iných hľadiskách aj podľa ich rozdielneho zakotvenia pomocou určujúcich pohnútok a nástrojov, ktoré sa v ich rozmere uplatňujú; teda podľa toho, čo je pre človeka po tejto stránke v živote najdôležitejšie. K. Balcar (2005) upriamuje našu pozornosť na motivačné usmernenia človeka a hodnotové zacielenie vo vzťahu človeka ku svetu a k sebe samému (obrázok 2); podľa autora sú však vybrané znaky iba výberom z mnohých ďalších, ktoré sú pre každý ľudský rozmer príznačné.

Pri štúdiu kvality života je potrebné brať do úvahy vývoj[14], premeny v priestore a čase, spoločenské súvislosti, historické a kultúrne korene (napr. porovnanie západnej kresťanskej kultúry a orientálnej kultúry), civilizačné i generačné zmeny. Ako sme už spomenuli, k skutočnosti, že významnú rolu v ponímaní kvality života zohralo a naďalej zohráva náboženstvo a viera, sa prikláňa aj L. Svobodová (2008).

Podľa L. Svobodovej (2008) nie sú to iba ich zásady a pravidlá, ale i skutočnosť, že ľudia sú často nabádaní k potlačovaniu vlastných potrieb a že hodnoty a zmysel života sú posudzované mimo reálneho sveta; ľudia s hlbokou vierou v Boha považujú náboženstvo za prvoradé, ostatné hodnoty nie sú pre nich tak významné a dosahovanie osobných cieľov nepovažujú za najdôležitejšie.

M. Stríženec (1994, 2001) v súvislosti s vnímaním kvality života človeka opakovane zdôrazňuje potrebu zamerať sa aj na komplex súvislostí, ktoré sa vzťahujú k naplneniu života, na subjektívnu skutočnosť, na sebareflexiu, sebahodnotenie, na zážitky kladné i záporné, na úsilie o naplnenie života. V tejto línii uvažuje predovšetkým V. E. Frankl (1985, 1994, 1996, 1997, 2009), pričom zdôrazňuje schopnosť sebatranscendencie, ktorá znamená, že človek je zameraný na niečo iné než na seba samého, menovite na *zmysel, ktorý má byť naplnený,* alebo na iných ľudí, s ktorými by sa v láske stretol. Pretože pociťujeme potrebu venovať sa uvedenej problematike hlbšie, v podkapitole 1.1.2.10 sa k otázkam zmyslu života a potrebe vnímania života ako zmysluplného znovu vrátime.

1.1.2.8 Integračné prístupy ku kvalite života

Integračným prístupom ku kvalite života sa venuje napr. holandský sociológ R. Veenhoven (2000), slovenský psychológ D. Kováč (2007) a ďalší. Odborníci z Organizácie spojených národov už od r. 1990 pravidelne každý rok vypracujú tzv. *„Human Development Index“ (HDI, Index ľudského vývoja).* V roku 1999 zo 174 krajín HDI-index zaradil Českú republiku na 36. miesto, Slovenskú republiku na 42. miesto, Poľsko na 44. miesto a Maďarsko na 47. miesto.

[14] Napr. v medicíne donedávna prevládala patogenetická paradigma, avšak podľa D. Kováča (2007, s. 377) *„v súčasnosti už vytláča patogenetickú salutogenetická paradigma, akceptujúca zdravie v zmysle svetovej zdravotníckej organizácie.“*

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Holandský sociológ R. Veenhoven (2000) uskutočnil novší pokus o integratívne uchopenie kvality života, keď v rámci University Erasmus v Rotterdame zriadil tzv. *„World Database of Happiness“ (Svetová databáza šťastia).* Za integratívnu mieru zvolil *priemerný vek dožitia ľudí* v jednotlivých krajinách násobený *koeficientom prežívania šťastia,* empiricky zisťovaného na škále 0,1 až 1,0. Podľa HLI-indexu na základe empirických údajov zo 48 krajín bol v roku 1990 vytvorený zoznam: na prvých miestach je Island, Holandsko, Švédsko, Švajčiarsko. Bývalé Československo s *kvocientom 36,69* je zo 48 krajín až na 35. mieste. V odbornej literatúre sa dnes už stretávame s názormi, že HLI-index je citlivejší ukazovateľ kvality života ako HDI-index. V roku 2012 v rebríčku najšťastnejších krajín vypracovaného OECD skončilo Slovensko z 34 hodnotených krajín na 29. mieste (medzi desať najšťastnejších krajín sveta sa prepracovali najmä škandinávske krajiny na čele s Dánskom). Odborníci z OECD zostavili uvedený rebríček na základe niekoľkých faktorov, ktorým dominoval ekonomický rozvoj, zdravie, školstvo, zamestnanosť, bezpečnosť či sociálny systém. Do úvahy pritom brali aj výšku platov, rovnováhu medzi pracovným a osobným životom či podmienky bývania.

D. Kováč (2007, s. 372) súhlasí s akcentovaním rôznych prístupov jednotlivých odborov (ekonómia, sociológia, politika, kulturológia, teológia a pod.) ku kvalite života, avšak v záverečnom zhrnutí navrhuje nasledovné pojmové uchopenie: *„Kvalita života je osobnostno-emočno-kognitívna psychoreflexia trvalejšieho stavu jednotlivca, spočívajúca v porovnávaní reality s ideálom, najmä podľa vyznávaných hodnôt, v kontexte spoločenstva, civilizácie, kultúry“.*

Pri zhrnutí predchádzajúcich prístupov sa prikláňame k chápaniu kvality života interpretovaného M. Strížencom (1994, 2001) ako komplexného javu, vyžadujúceho si integráciu prístupov a poznatkov rôznych vedných disciplín a to predovšetkým klinickej psychológie, psychológie dospelého veku, psychológie osobnosti, psychológie motivácie, duševnej hygieny, psychoterapie, psychológie kultúry, medicíny, sociálnej práce, vzdelávania dospelých ale i ďalších vedných disciplín.

1.1.2.9 Koncepcia kvality života podľa WHO

Podľa vymedzenia WHO (1995, s. 7) *„kvalita života je to, ako jedinec vníma svoje postavenie v živote v kontexte kultúry, v ktorej žije a vo vzťahu k svojim cieľom, očakávaniam, životnému štýlu a záujmom“.* Vychádzajúc z konceptu kvality života podľa WHO (1996), D. Kováč (2001, 2007) predpokladá, že na kvalite života sa podieľa šesť oblastí (domén) s rôznym počtom indikátorov v nich, a to v štruktúre uvedenej v tabuľke 3.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Tabuľka 3 Domény a indikátory kvality života podľa D. Kováča (2001, 2007)

	DOMÉNA	INDIKÁTORY
1.	TELESNÉ ZDRAVIE	Energia a únava Bolesť a diskomfort Spánok a odpočinok
2.	PSYCHICKÉ FUNKCIE	Imidž vlastného tela a zjavu Negatívne emócie Pozitívne emócie Sebahodnotenie Myslenie, učenie, pamäť, pozornosť
3.	ÚROVEŇ NEZÁVISLOSTI	Mobilita Aktivity v každodennom živote Závislosť od liekov a zdravotných pomôcok Pracovná kapacita
4.	SOCIÁLNE VZŤAHY	Osobné vzťahy Sociálna opora Sexuálne aktivity
5.	PROSTREDIE	Finančné zdroje Sloboda, fyzická bezpečnosť Zdravie a sociálna starostlivosť Prostredie domova Možnosti získať informácie a kompetencie Fyzikálne prostredie (polutanty, hluk, premávka, klíma) Doprava
6.	SPIRITUALITA (NÁBOŽENSTVO) OSOBNÉ PRESVEDČENIA	Spiritualita (náboženstvo), osobné presvedčenia

Zdroj: D. Kováč (2007, s. 363)

D. Kováč (2004) vytvoril na základe viacerých kritérií tzv. *komplexný model kvality života.* Ten obsahuje tri úrovne:

1. kultúrno-duchovnú úroveň kvality života,
2. individuálno-civilizačnú úroveň kvality života,
3. bazálnu (všeľudskú) úroveň kvality života.

Bazálnu úroveň tvorí prinajmenšom šesť oblastí života, ktoré sýtia kvalitu či nekvalitu života človeka, sú to: normálny somatický stav, psychické fungovanie v norme, funkčná rodina, materiálno-sociálne zabezpečenie, životodarné okolie, nadobudnutie základných spôsobilostí potrebných na prežitie.

Každá úroveň sa skladá zo šiestich komponentov rôznej váhy a významu. Model je zastrešený *zmyslom života* ako *systémovým psychickým regulátorom správania* (ľudského konania). Nasledovnú *koncepciu kvality a zmyslu života* (obrázok 3) charakterizuje uvedený autor ako vyústenie pozitívnej psychológie.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Obrázok 3 Model kvality života a zmyslu života podľa D. Kováča (2004, 2007)

Zmysel života		
	1.Aktívne starnutie	
	2.Stupeň sebakultivácie	
	3.Spoločenské uznanie	
	4.Prosociálne správanie	
	5.Zveľaďovanie enviromentu	
	6.Charitatívna činnosť	
Axiologické štýly	1.Pevné zdravie	Vášne (sexuálne,
(dionýzovský vs. apolonský),	2.Spokojnosť – pohoda	hráčske, cestovateľské)
Životné štýly	3.Sociálne začlenenie	Záľuby (umelecké, šport,
(workoholizmus, celibát),	4.Úroveň civilizačného vybavenia	záhradkárstvo)
Ideové štýly (dogmatizmus	5.Priateľský enviroment	Záujmy (o veci, ľudí,
vs. liberalizmus)	6.Znalosti a kompetencie	činnosti, idey)
	1.Dobrý somatický stav	
	2.Normálne psychické fungovanie	
	3.Vývin vo funkčnej sociálnej skupine (rodine)	
	4.Primerané materiálno-sociálne zabezpečenie	
	5.Životodarný enviroment	
	6.Návyky a spôsobilosti na prežitie	

Zdroj: D. Kováč (2004, 2007)

1.1.2.10 Kvalita života a zmysel života

Zmysel života vymedzuje D. Kováč (2007, s.374-375) ako *„individuálne vytváraný systémový psychoregulátor ľudského konania intrapsychického zloženia, ktorým osobnosť pripisuje podstatný, existenčný význam vlastnému bytiu, druhým, svetu v súlade s vyznávanými hodnotami.“* Podľa uvedeného autora, empirické výskumy spresnili, že ako účinné *zdroje zmyslu života* najčastejšie vystupujú:

- vývin hodnotových orientácií (vlastné dobro, rodina, profesiová kariéra, láska k prírode, záujmové činnosti, evanjelizácia atď.),
- rôzne významné životné udalosti (napr. vážne ochorenie, uzavretie manželstva, narodenie dieťaťa, strata blízkej osoby, bankrot),
- postoj k smrti (banalizovanie, tabuizovanie, tzv. osvojená smrť, smrť ako kultúrna hodnota a i.),
- zvnútornená náboženská viera, nielen v nezištnom konaní dobra na tomto svete ale viera v pokračujúci života v transcendentne.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Nachádzaný a rozvíjaný *zmysel života* je podľa D. Kováča (2007, s.375) *„takým vrcholovým psychoregulátorom jednotlivých komponentov kvality života, ktorý je súčasne aj najúčinnejším prameňom stálej spokojnosti človeka so svojím životom, zdrojom pretrvávajúcej pohody, fórum, na ktorom sa môžu objaviť zavše aj chvíle šťastia."*

Otázka zmyslu života sprevádza ľudstvo po celú dobu jeho existencie. U väčšiny autorov, ktorí sa pýtali na zmysel života alebo zmysel smrti, je možno nájsť filozofické, sociologické, psychologické alebo teologické pozadie[15]. Nájsť odpoveď na otázku zmyslu života nie je vôbec ľahké.

Sociálne vedy, ale zvlášť filozofia a religionistika ukazujú, že na otázku zmyslu nemožno odpovedať ani na základe vnútorných zážitkov jednotlivca, lebo sú u každého iné a preto nemajú normatívny ráz (Tavel, 2004). Ako sme už uviedli, problematike súvisiacej so zmyslom života sa venovalo viacero autorov ako napr. A. Adler (1998); V. E. Frankl (1985, 1994, 1996, 1997, 2006a, 2006b, 2009); A. Längle (2008); E. Lukasová (1998) ap.; v českých a slovenských podmienkach sa zmyslu života venujú P. Tavel (2004); K. Balcar (2005); J. Křivohlavý (2006); D. Kováč (2003, 2004, 2007); P. Halama (2007) a ďalší.

O rozšírenie pojmu *zmysel života* sa v psychológii najviac zaslúžil viedenský psychiater a filozof V. E. Frankl. V jeho logoterapii a existenciálnej analýze má ústredné miesto tzv. *„vôľa k zmyslu",* ktorú chápe ako ľudskú túžbu nájsť a naplniť v živote nejaký zmysel a hodnoty (Frankl, 1985, 1994, 1996, 1997, 2009). Táto túžba je podľa neho hlavnou motivačnou silou človeka a chronické zlyhávanie v jej uskutočňovaní vedie k existenciálnemu vákuu (nedostatok zmyslu a existenciálna prázdnota), ktoré môže byť príčinou psychickej patológie, najmä depresie a tzv. noogénnej neurózy. Frankl chápal vytváranie zmyslu života ako proces odhaľovania hodnôt a cieľov v jednotlivých situáciách života. Život má podľa neho zmysel v každej situácii, úlohou človeka je tento zmysel objaviť a realizovať. Aj v utrpení a v bezvýchodiskových situáciách môže človek nájsť zmysel pomocou ľudskej schopnosti sebatranscendencie, ktorá umožňuje prekročiť okruh vlastných potrieb a zamerať sa na hodnoty mimo seba. Popri *logoterapii* zavedenej V. E. Franklom a ktorú stručne definujú P. Hartl a H. Hartlová (2000, s. 297) ako *„psychoterapeutický smer existenciálnej analýzy snažiaci sa odhaliť v biografii chorého zmysel jeho života",* je potrebné spomenúť aj *na zmysel zamerané poradenstvo (meaning-centered counseling).* Podľa P. Halamu (2007, s. 192) pojem zaviedol P. T. P. Wong v roku 1998, pričom ide *„o súhrnný konceptuálny model zdôrazňujúci ústrednú rolu zmyslu života v procese adaptácie a osobného rastu. Tento model predpokladá, že osobný rast primárne závisí od chápania a prijatia zmyslu osobnej situácie, vlastnej existencie, ako aj snahy o naplnenie hodnotných životných cieľov."*

---

[15] Podľa slovenského psychológa P. Halamu (2007) môžeme korene psychologického uvažovania nad zmyslom života nájsť hlavne v dvoch psychologicko-antropologických prúdoch. Prvým prúdom je existenciálna filozofia a psychológia, ktorá vychádza z Kierkegaarda, Husserla a pokračuje Jaspersom, Marcelom a Sartrom; tento prúd našiel odozvu najmä u V. Frankla. Druhým prúdom sú teleologické a finalistické koncepcie v psychológii osobnosti, podľa ktorých je ľudská aktivita určená svojím cieľom; Křivohlavý zahŕňa tieto prúdy pod spoločný názov *psychológia účelu diania.*

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Podľa P. Halamu výsledky výskumov potvrdili dôležitú úlohu iných ľudí a zážitku spoločenstva, pomoci či príkladu iných pri budovaní zmyslu života, ktorú možno využiť aj v skupinovej terapii.

V. E. Frankl (2009) previedol štatistickú sondu medzi poslucháčmi svojich prednášok na Lekárskej fakulte Viedenskej univerzity a medzi svojimi poslucháčmi v USA. 40 % opýtaných poslucháčov vo Viedni a až 81 % opýtaných poslucháčov v USA sa vyjadrilo, že zažilo pocit straty zmyslu. Až 18 % amerických študentov v ankete vyhlásilo, že život nemá žiadny zmysel a pol milióna teenagerov v Amerike sa každý rok pokúsi o samovraždu, čo podľa Frankla tiež súvisí s otázkou zmyslu života.

Počas obdobia socializmu sa v komunistických krajinách buď nehovorilo o zmysle života, alebo sa človeku za cieľ života kládlo budovanie socialistickej vlasti. Po novembri 1989 sa táto téma v našom spoločenskom živote začala objavovať, ale obrat v myslení nenastal automaticky. E. Boldišová (podľa Tavela, 2004, s.22) hovorí: *„Čas obrastený totalitnou propagandistickou srsťou pominul, ale skutočná zmena myslenia sa aj v tejto oblasti deje pomaly a bolestivo, ... zabúdame na existencionálny základ, na mantinely, v ktorých sa vo svete pohybujeme, na zmysel toho, prečo je tu vlastne umenie, politika, filozofia, človek.“* Hovorí sa o epidémii depresie; I. Pasquale (podľa Tavela 2004) vidí východisko z tejto situácie nielen v psychologickej pomoci, ale aj v duchovnom prebudení: *„Prevenciu možno vidieť v optimizme, nádeji, odvahe, pokore, dobrote, zdvorilosti, trpezlivosti, altruizme, čestnosti, ušľachtilosti a viere.“*

Vplyvu ujasnenia zmysluplnosti života a bytia na zdravie sa venuje J. Křivohlavý (2006, s. 185): *„Ujasnenie si toho, kto ja vlastne som, a tým i zmysluplnosti vlastného života sa prejavuje okrem iného i v zlepšení zdravia – psychického i fyzického. Je to možné pozorovať napr. v pozitívnejšom hodnotení situácie tam, kde je chápaná ako zmysluplnejšia. Bower, Kemeny, Taylor a Fahey (1998) publikovali prácu, ktorá ukázala, že po psychoterapii zameranej na posilnenie zmysluplnosti života a bytia došlo k rýchlemu zníženiu hodnôt T-lymfocytov u pacientov s diagnózou HIV.“* Zníženie hodnôt T-lymfocytov je pri tom kľúčovým príznakom pozitívnych zmien v procese ochorenia na diagnózu HIV. Autor uvádza aj ďalšie práce zamerané na pomoc ľuďom, ktorí stratili niekoho blízkeho, v uvedených prácach sa preukázala efektivita psychoterapie zameranej na tvorbu zmysluplného ponímania života. Podarilo sa znížiť prah bolesti pri úmrtí blízkej osoby a nachádzať niečo, čo malo pre daných ľudí pozitívnu hodnotu.

Zmysel života je odpoveďou na naliehavú otázku: *„Pre čo žiť?“* A. Längle (2002, s. 7) hovorí: *„Človek sa nechce „nechať žiť“ v tupej a slepej pasivite. Chce vedieť a cítiť, k čomu tu je, pre čo má niečo vykonať. Chce svoj život vo vzťahu k svojmu okoliu a k druhým ľuďom spoluutvárať. Chce byť tam, kde je možné cítiť cenu života a chce mať podiel na tom, čo je vo svete zaujímavého, krásneho a významného.“* Práve to dáva životu cenu. Viac ako šesť desaťročí kládol V. E. Frankl základy učenia o zmysle známeho ako *„existenciálna analýza“* či *logoterapia.* Výsledky jeho práce sú vo svete s úspechom overované jeho nespočetnými žiakmi a vyvolávajú stále väčší záujem v oblastiach psychoterapie, pedagogiky, duchovnej

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

starostlivosti, filozofie, ekonómie a sociálnej práce. Majú značný význam nielen u už existujúcich ochorení a porúch, ale predovšetkým v predpolí, v psychologickej a psychosomatickej prevencii a vo výchove. Nakoniec sú i vecne podloženým návodom k sebarozvoju a k zlepšovaniu duchovnej a duševnej kvality života. Hľadanie zmyslu je proces, ktorý má dva znaky: musí prebiehať neustále a nikto v ňom nemôže človeka zastúpiť (Längle 2002). Podľa autora má tak hľadanie zmyslu tie isté znaky ako život, ktorý musí žiť vždy len človek sám a vždy stále znovu. V. E. Frankl (2009, s. 88) pri svojich prednáškach uviedol myšlienku s vysokou výpovednou hodnotou: *„Človek je v konečnom dôsledku a pôvodne oduševnený, takpovediac nadšený svojou vôľou k zmyslu – túžbou v čo najvyššej miere naplniť svoj život zmyslom a bojuje o obsah života, jeho zmysel“;* pričom uvedenými slovami zdôraznil nenahraditeľný význam zmyslu života v živote nás všetkých.

V kapitole o kvalite života sme sa venovali jej pojmovému vymedzeniu, definíciám a prístupom ku kvalite života z pohľadu rôznych vedných disciplín a uzavreli sme ju úvahami o zmysle života a jeho nenahraditeľnosti, a o potrebe vnímania života ako zmysluplného; v nasledovnej kapitole si priblížime problematiku onkologických chorôb, ich výskyt vo svete, v krajinách Európy i u nás a svoju pozornosť zameriame najmä na kvalitu života onkologicky chorých.

1.2 Onkologické choroby a kvalita života onkologicky chorých

Po ústupe výskytu infekčných chorôb a úmrtí na ne (od 70. rokov minulého storočia) predstavujú onkologické choroby vysokým percentuálnym podielom druhú najčastejšiu príčinu smrti v populácii mužov aj žien vo všetkých krajinách Európskej únie i v rámci celého Európskeho regiónu; na prvom mieste sú kardiovaskulárne choroby. Žiaľ, Slovenská republika patrí na popredné miesta v štatistikách incidencie zhubných nádorov nielen v porovnaní s krajinami Európskej únie ale i v celosvetovom porovnaní. Organizácia pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD) vydáva každé dva roky publikáciu *Stručný pohľad na zdravie (Health at a Glance);* v poslednej publikácii z roku 2011 sa uvádza, že v krajinách OECD v roku 2009 pripadlo v priemere 28 % zo všetkých úmrtí úmrtiam na onkologické choroby. Úmrtnosť na rakovinu bola najnižšia v Mexiku, Fínsku, Japonsku a Švajčiarsku a naopak najvyššia v krajinách strednej a východnej Európy (Maďarsko, Poľsko, Slovinsko, Česká republika a Slovenská republika) a v Dánsku (OECD, 2011). Štatistické ukazovatele poukazujúce na skutočnosť, že počet prípadov novohlásených zhubných nádorov v Slovenskej republike sa každoročne zvyšuje, považujeme za alarmujúce (tabuľky 4, 5, 6 a 7; obrázky 1 a 2). Pre potreby predkladanej štúdie sme požadované štatistické údaje získali z databázy Svetovej zdravotníckej organizácie (*WHO, Global Health Observatory Data Repository*, 2011) a z posledných spracovaných a dostupných slovenských zdravotníckych štatistík (Safei-Diba et al. 2012, Hlava et al. 2010).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

1.2.1 Bio-psycho-sociálno-spirituálne aspekty onkologických chorôb

Ako sme už uviedli, v posledných rokoch pribúda v slovenskej populácii ročne viac ako 25 000 novohlásených zhubných nádorov. Ch. Safaei-Diba et al. (2012) a P. Hlava et al. (2010) uvádzajú v prehľade incidencie zhubných nádorov v SR za rok 2006 spolu 25 894 novohlásených zhubných nádorov, z toho je 13 241 mužov (51,14 %) a 12 653 žien (48,86 %). Úmrtnosť na nádory v Slovenskej republike (podľa kategorizácie európskej štandardnej úmrtnosti) významne vzrástla – zo 16 % v roku 1968 na 22 % v roku 2008, pričom počas uvedeného obdobia ide u mužov o nárast zo 16 % v roku 1970 na 22 % v roku 2000 a u žien o nárast z 15 % v roku 1970 na 21 % v roku 2008.

Prezidentka Ligy proti rakovine v SR E. Siracká (2003, s. 1) pri prezentovaní *Práv onkologických pacientov* zdôrazňovala: *„Onkologický pacient je v určitom zmysle stále pacientom po celý život. Je tu nutnosť prísnej dispenzarizácie, pravidelných kontrol, opakovaných aj náročných diagnostických testov počas mnohých rokov po liečbe. Táto skutočnosť determinuje psychologický stav pacienta, ale aj situáciu pacienta v rodine a spoločnosti. ... Často sa stretávame so smutnými a často až tragickými situáciami, ktoré prežívajú aj liečení onkologickí pacienti. Diskriminácie, nepodložené predstavy nejakej „infekčnosti“ rakoviny pre okolie, izolácia pacienta v rodine, rozvody.“*

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

1.2.1.1 Výskyt onkologických chorôb vo svete, v Európe a v SR

Tabuľka 4 Počet úmrtí na onkologické choroby vo svete na 100 000 obyvateľov za rok 2008 podľa údajov WHO

VYBRANÉ KRAJINY SVETA S VYSPELOU EKONOMIKOU		
ŠTÁT	MUŽI	ŽENY
USA	141	104
Kanada	142	107
Japonsko	150	77
Austrália	141	93
VYBRANÉ KRAJINY EURÓPY		
ŠTÁT	MUŽI	ŽENY
Nemecko	156	99
Francúzsko	183	94
Veľká Británia	155	114
Írsko	153	119
Belgicko	163	93
Luxemburg	156	93
Švajčiarsko	93	71
Rakúsko	154	95
Taliansko	158	91
Španielsko	168	78
Portugalsko	182	89
Dánsko	177	133
Fínsko	127	85
Švédsko	128	101
Nórsko	151	108
Grécko	165	87
Cyprus	101	65
Malta	137	92
KRAJINY V 4		
ŠTÁT	MUŽI	ŽENY
Slovenská republika	219	210
Česká republika	202	116
Poľsko	229	121
Maďarsko	255	134

Zdroj: podľa WHO, World Health Statistics, Global Health Observatory Data Repository, 2011

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Tabuľka 5 Zmeny v priemernom počte a incidencii zhubných nádorov u mužov v SR v rokoch 2001-2005 v porovnaní s rokmi 1981-1985

MUŽI					
	1981-1985		2001-2005		rozdiel
vekové skupiny	počet (n)	incidencia	počet (n)	incidencia	v incidencii (%)
30-39	255	69,7	272	70,7	+1,44
40-49	746	286,6	1026	256,9	-10,38
50-59	1955	772,9	2453	782,1	+1,18
60-69	2298	1419,9	3319	1829,1	+28,82
70-79	2504	2266,4	3531	3061,3	+35,07
80+	255	2461,5	272	3534,0	+43,57

Zdroj: Ch. Safei-Diba et al., 2010; P. Hlava et al., 2010

Tabuľka 6 Zmeny v priemernom počte a incidencii zhubných nádorov u žien v SR v rokoch 2001-2005 v porovnaní s rokmi 1981-1985

ŽENY					
	1981-1985		2001-2005		rozdiel
vekové skupiny	počet (n)	incidencia	počet (n)	incidencia	v incidencii (%)
30-39	335	92,2	480	127,2	+37,97
40-49	685	247,5	1270	316,2	+27,73
50-59	1358	481,9	2140	623,4	+29,36
60-69	1530	781,0	2552	1061,4	+35,90
70-79	1838	1179,3	3062	1582,1	+34,15
80+	335	1360,2	480	1912,3	+40,59

Zdroj: Ch. Safei-Diba et al., 2010; P. Hlava et al., 2010

Porovnania vývoja vekovo-špecifickej incidencie v období rokov 1981-1985 a 2001-2005 podľa pohlavia (tabuľka 5 a 6) charakterizujú podľa štatistických ukazovateľov (Safaei-Diba et al. , 2010; Hlava et al., 2010) nasledovné zistenia:

- *u mužov* (okrem vekovej kategórie 40-49 rokov) *stúpla miera incidencie* vo všetkých ostatných vekových skupinách, najviac u 70-79 ročných o +35,7 % a u 80 a starších až o +43,6 %;
- *u žien* môžeme pozorovať *nárast miery incidencie* vo všetkých hodnotených vekových skupinách, pričom najvyšší nárast je v skupine mladých žien 30-39 ročných o +37,97 % ako aj v skupine starších žien (80 rokov a viac) o +40,59 %.

Ako vyplýva zo Zdravotníckej ročenky Slovenskej republiky (2010), výrazný podiel hlásených ochorení na zhubné nádory v SR v roku 2007 predstavujú vyššie vekové kategórie

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

mužov aj žien, predovšetkým ide o vekovú skupinu 70-74 rokov; prehľad presných údajov nám približuje tabuľka 7.

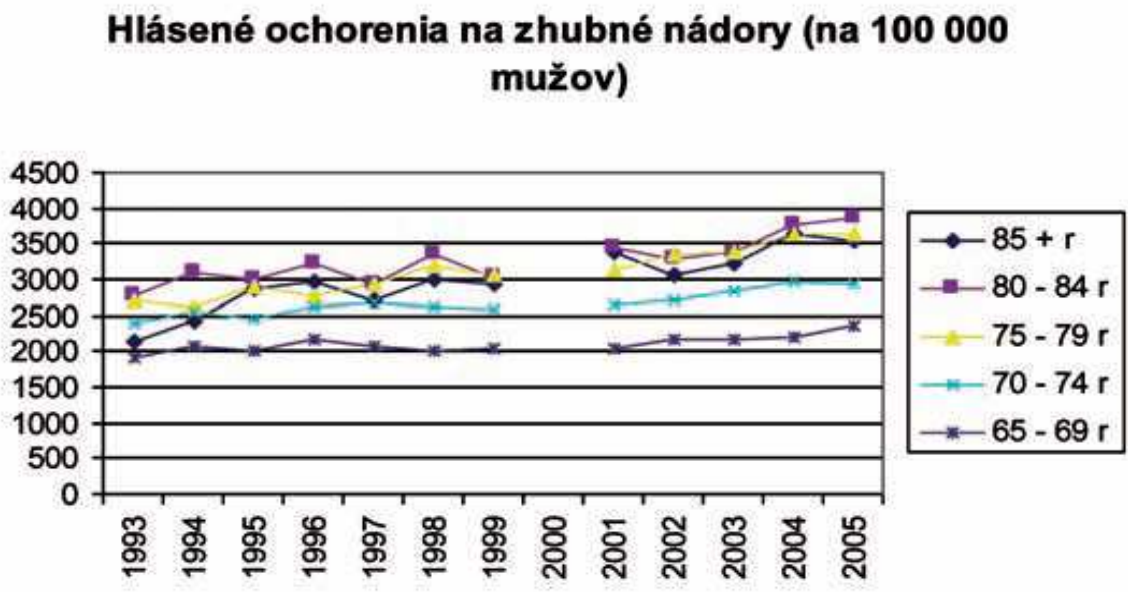
Tabuľka 7 Hlásené ochorenia na zhubné nádory v SR v roku 2007 podľa veku (vekové skupiny 65 rokov a viac)

	Počet hlásených ochorení	
Veková skupina	MUŽI	ŽENY
65-69	2070	1580
70-74	2089	1692
75-79	1801	1662
80-84	1195	1361
85+	574	807

Zdroj: Zdravotnícka ročenka Slovenskej republiky (2010)

Prehľad nepriaznivého nárastu hlásených ochorení na zhubné nádory v SR v rokoch 1993 až 2005 - v kategóriách starších mužov a starších žien nám približujú obrázky 4 a 5.

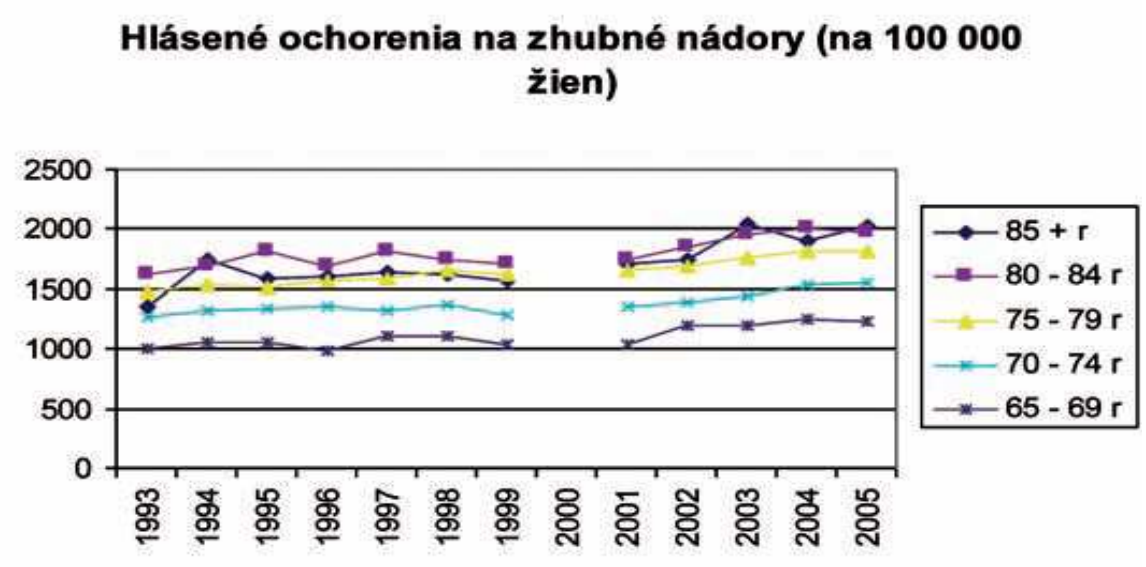
Obrázok 4 Hlásené ochorenia na zhubné nádory u starších mužov v rokoch 1993-2005. Počet ochorení na 100 000 starších mužov



Zdroj: Zdravotnícka ročenka Slovenska, Bratislava, ed. 1996 – 2008.
Poznámka: chýbajú údaje za rok 2000.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Obrázok 5 Hlásené ochorenia na zhubné nádory u starších žien v rokoch 1993-2005. Počet ochorení na 100 000 starších žien



Zdroj: Zdravotnícka ročenka Slovenska, Bratislava, ed. 1996 – 2008.
Poznámka: chýbajú údaje za rok 2000

Keďže vo vyspelých krajinách Európskej únie bol v posledných rokoch (pravdepodobne aj pod vplyvom účinných programov a opatrení v oblasti skreeningu a prevencie) zaznamenaný pokles miery incidencie zhubných nádorov u obidvoch pohlaví, považujeme údaje v tabuľkách 4, 5, 6, 7 a v obrázkoch 4 a 5 za mimoriadne alarmujúce.

1.2.1.2 História a súčasné problémy liečby onkologických chorôb

Pokusy o využitie chemických látok v liečbe zhubných nádorov siahajú podľa I. Gulášovej (2009) do dávnej minulosti; systematické úsilie o potlačenie zhubnej (malígnej) profilerácie buniek chemoterapiou možno však sledovať až od 60. rokov 19. storočia, keď Eisenman zaznamenal úspech v liečbe kožnej papilomatózy a Lissauer v liečbe chronickej myeloidnej leukémie. Ďalšia významná etapa sa začala koncom 40. rokov 20. storočia, ale chemoterapia mala napriek nesporným úspechom postavenie doplnkovej metódy. Hlavnými terapeutickými metódami zostávali chirurgická liečba a rádioterapia. Až na prelome 60. a 70. rokov 20. storočia sa chemoterapia stala rovnocennou metódou oboch uvedených spôsobov a dnes má v liečbe zhubných chorôb pevné miesto (Gulášová 2009).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

1.2.1.3 Súčasné trendy vo výskume onkologických chorôb

Onkologická choroba môže postihnúť človeka v každom veku. Žiaľ, napriek mimoriadnemu úsiliu vedcov a lekárov na celom svete výskyt tejto zákernej choroby neustále narastá. Ako sme už uviedli, podľa posledných údajov z Národného onkologického registra (Safei-Diba et al. 2012) sme na Slovensku v rokoch 2006-2008 diagnostikovali približne 25 000 nových prípadov. Povzbudzujúce sú pokroky v medicíne, ktoré sa dosiahli v posledných rokoch v poznávaní príčin vzniku rakoviny a v hľadaní spoľahlivých metód na včasnú diagnostiku, keďže umožňujú preventívnymi vyšetreniami zistiť jej včasné štádiá, kedy je šanca na úspešnú liečbu podstatne väčšia.

Dnes je v klinickom používaní asi 40 až 60 liekov proti nádorovej chorobe. Niektoré z nich môžu chorobu vyliečiť, iné potlačiť nádorový rast a predĺžiť život pacienta. Každoročne sa v laboratóriách na celom svete testujú státisíce látok, z ktorých iba niekoľko stoviek vykazuje účinky v laboratórnych pokusoch. Z tých najúčinnejších sa iba niekoľko desiatok dostane do testovania v klinike, ale približne ročne po dlhom skúšaní pribudnú iba l-2 nové účinné látky, ktoré rozšíria možnosti liečby nádorovej choroby (Siracký 2001, s.128, 137). Vo výskume na úrovni molekulárnej biológie sa objavili podstatne väčšie rozdiely medzi normálnymi a nádorovými bunkami než sme poznali predtým. Dnes sú už známe presné miesta v bunke a v jej genetickom vybavení v DNA, ktoré sú zodpovedné za nádorový rast. Preto sa rozbieha výskum doteraz nevídanej intenzity, ktorý financujú najmä veľké farmaceutické spoločnosti.

Objav účinných látok, ktoré budú schopné oveľa presnejšie zasahovať iba nádorové bunky a neporušovať zdravé tkanivá, sa stal náhle podstatne perspektívnejším ako v predošlých desaťročiach druhej polovice dvadsiateho storočia.

1.2.1.3 Medicínska charakteristika onkologických chorôb

Nádorové choroby patria spolu so srdcovo-cievnymi chorobami medzi najčastejšie neinfekčné chronické choroby. Incidencia zhubných nádorov sa zvyšuje skoro logaritmicky už od 40. roku života a zhubné nádory sú na druhom mieste príčin smrti v priemyselne vyspelých štátoch vo svete. Zhubné nádory sú súborom chorôb, a nie jednou chorobou. Veľkú väčšinu zhubných nádorov možno považovať za chronické ochorenia, ktoré sa vyvíjajú často veľmi dlho. Niektoré sú v asymptomatickom štádiu ako prekancerózy aj niekoľko rokov.

Nádor vzniká neobmedzeným množením sa buniek organizmu, ktoré sa „vymkli“ spod kontroly regulačných mechanizmov organizmu. Nádory majú inú skladbu ako tkanivo, na ktorom rastú. Podľa vzhľadu, štruktúry, spôsobu rastu a vplyvu na organizmus rozdeľujeme nádory na nezhubné, neškodné (benígne) a zhubné (malígne). Nezhubné nádory pri raste

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

odtláčajú, stláčajú alebo roztláčajú susedné tkanivá a orgány. Sú zreteľne ohraničené, zväčšujú sa pomaly a neprenášajú sa na iné miesto tela ani krvou ani miazgovou cestou. Po vyoperovaní môžu znovu narásť, ale spravidla neohrozujú život chorého. Nebezpečné sú len vtedy, ak zasahujú životne dôležité centrá (najmä mozog). Zhubné nádory rastú rýchlo, prenikajú do okolitých tkanív a tvoria druhotné nádorové ložiská vo vzdialených orgánoch.[16] Čím skôr sa zhubný nádor zistí a vyoperuje, tým viac sa predĺži život pacienta. Najlepšie dlhodobé výsledky prináša kombinovaná liečba: operácia, ožarovanie, liečba hormonálnymi prípravkami a chemickými prostriedkami – cytostatikami (Beniak 1989; Siracký et al. 2001; Žaloudík 2008).

Starovekí vedci, predchodcovia modernej medicíny, napr. Hippokrates (460-375 pred n. l.) a Galenos (129-199 n. l.), už opísali klinické stavy, ktoré sa zhodujú s dnešnými pojmami zhubných a nezhubných nádorov. Pokroky v poznávaní nádorov priniesol objav mikroskopu, ktorý umožnil rozoznávanie rozličných druhov nádoru podľa charakteru bunkového zloženia. Moderný biologicko-lekársky výskum a bohaté klinické skúsenosti, získané za pomoci moderných diagnostických techník, pomáhajú postupne odhaľovať záhady nádorovej choroby. V súčasnosti existujú v mnohých štátoch tzv. nádorové registre, v ktorých sa zhromažďujú informácie o výskyte nádorov.[17]

Dnes je podstatne dôležité rozhodovanie o liečbe tzv. multidisciplinárneho charakteru. Diagnostikovaný prípad rakovinového ochorenia vyhodnocuje celý tím odborníkov (chirurg, rádioterapeut, chemoterapeut, histopatológ, prípadne ďalší odborníci), ktorý podľa všetkých dostupných kritérií rozhoduje o najvhodnejšom liečebnom prístupe, o kombinácii, ako i o časovom slede jednotlivých prístupov. Faktory, ktoré determinujú toto rozhodovanie, sú viaceré. V prvom rade je to štandardnou širokou škálou diagnostických prístupov stanovený rozsah nádorového ochorenia. Prakticky vo všetkých krajinách sveta sa používa tzv. TNM-systém klasifikácie rozsahu nádoru (T = tumor, N = postihnutie regionálnych lymfatických uzlín a M = vzdialené metastázy). Takáto medzinárodne akceptovaná klasifikácia rozsahu ochorenia umožňuje vyhodnocovanie a porovnávanie liečebných výsledkov medzi rôznymi krajinami sveta, čo má veľmi dôležitý význam pre nachádzanie optimálnych liečebných prístupov (Siracký, 2001).[18] Pri liečbe zhubných nádorov je dôležitá aj podporná liečba. Jej súčasťou je primeraná výživa, ktorá má zaistiť

---

[16] Postihnutý človek chudne, stráca sily a napokon môže chorobe podľahnúť. Nové nádorové tkanivo začne tlačiť na okolité zdravé tkanivá i orgány, často do nich prerastá a jednotlivé bunky alebo zhluky nádorových buniek sa krvnou alebo miazgovou cestou môžu zanášať na vzdialené miesta a tvoriť tam nové nádorové ložiská – metastázy.

[17] Celkový výskyt nádorov v celej populácii na Slovensku stále stúpa. Ako tvrdí Beniak, je zaujímavé, že krivka výskytu nádorovej choroby stúpa podstatne prudšie ako krivka počtu zomretých. To znamená, že sa každoročne zvyšuje percento vyliečených pacientov, ktorí ochoreli na nádorovú chorobu; podľa autora je to pravdepodobne výsledok zlepšujúcich sa diagnostických a liečebných možností.

[18] Aké sú výsledky liečby zhubných nádorov, koľko pacientov vieme dnes vyliečiť? Podľa Beniaka (1989) je potrebné zdôrazniť, že perspektívy vyliečenia sú pri mnohých zhubných nádoroch veľmi priaznivé, ak sa choroba zistí včas, v začiatočnom štádiu. Ak je nádor v pokročilejšom štádiu, vyhliadky na jeho vyliečenie sú vždy horšie. Pravdaže, veľmi dôležitá je správna liečba, najčastejšie správna kombinácia liečebných metód. Ak sa lieči zhubný nádor včas, môžeme dosiahnuť naozaj veľmi dobré výsledky. Dnes vieme vyliečiť takmer polovicu pacientov s nádorovou chorobou. Keby pacienti prichádzali k lekárovi na začiatku ochorenia a liečili sa podľa najnovších poznatkov, mohli by sme pravdepodobne už dnes vyliečiť 60-70 % pacientov.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

uspokojivý celkový stav pacienta. Všeobecne treba chrániť pacientov proti infekciám, ktoré môžu komplikovať, ba až znemožniť liečbu. Súčasťou podpornej liečby je i rehabilitácia pacientov po liečbe. Zdôrazňuje sa starostlivosť nielen o fyzickú, ale i sociálnu a psychologickú rehabilitáciu.

Ľudia bežne spájajú rakovinu najmä s fajčením, so znečistením životného prostredia (ovzdušia, vody, pôdy), s geneticky upravovanými potravinami, pesticídmi, umelými hnojivami a pod. Mnohí sa zmierili s osudom dedičnej záťaže na rakovinu. Len málokto si uvedomí, že rovnaký dopad na zdravie môžu mať zlé stravovacie návyky. Keď porovnáme spôsob stravovania našich predkov (výskyt rakoviny bol omnoho nižší) so súčasným moderným spôsobom, vidíme veľké rozdiely. Dnešný človek, ktorý sa permanentne sťažuje na zaneprázdnenosť a nedostatok času, prijíma už hotové, často priemyselne pripravené jedlá alebo suroviny s neprirodzene vysokým obsahom cukrov, tukov a s chemickými konzervačnými látkami. Výživné látky konzumuje vo forme doplnkov výživy, s vysokým obsahom vitamínov, mikroelementov a iných esenciálnych látok, namiesto čerstvej zeleniny a ovocia, ktorá poskytuje tieto látky vo svojej prirodzenej podobe a vo vyvážených množstvách. Ako uvádzajú R. Béliveau a D. Gingras (2008), k tomuto trendu veľmi „pomáha“ agresívna reklama o zdravotnej prospešnosti priemyselne vyrábaných výrobkov. R. M. Kaplan, J. F. Sallis a T. L. Patterson (1996) uvádzajú, že vysoká úmrtnosť na rakovinu je v krajinách s najvyšším podielom tukov v strave (USA, Dánsko a Nový Zéland) a naopak, najnižšia úmrtnosť je v krajinách ako Thajsko, Filipíny, Japonsko. Ako už bolo spomenuté, vo vyspelých európskych krajinách ochorenie a úmrtnosť na zhubné nádory klesá a je významne nižšia ako u nás. Zmenu by mohol priniesť zdravý spôsob života a zdravé životné prostredie, ďalej na strane medicínskej nové screeningové a liečebné metódy, ktoré však predstavujú jednu z najnákladnejších položiek súčasnej medicíny.[19]

Vymazať úplne choroby v dohľadnej dobe nie je realizovateľný cieľ medicíny; ochrana zdravia zahŕňa rozpoznanie choroby (diagnózu), najlepšie možné komplexné liečenia (terapiu), účinné doliečenie, prípadne znovuzaradenie postihnutého (rehabilitáciu), ale i zabraňovanie novým ochoreniam (prevenciu), pričom ani jeden z článkov tohto reťazca by nemal ostať zanedbaný. Spolupráca všetkých zainteresovaných subjektov je nevyhnutná viac ako v ktorejkoľvek inej oblasti.

1.2.1.5 Psychosomatický prístup k onkologickým chorobám

Ako sme už uviedli, psychosomatická medicína našej doby je charakterizovaná:
a) štúdiom vzťahov biologických, psychických a sociálnych pri vzniku choroby,

[19] Onkologické ochorenia prestavujú stále jeden z najzávažnejších problémov medicíny a nakoľko sa na medzinárodnej úrovni spracováva ešte mnoho nevyriešených otázok, je nutné využiť všetky už existujúce možnosti k prevencii, k zabráneniu vzniku i k liečbe rakoviny. Rakovina už nemusí byť osudná, v zásade je liečiteľná. Vzhľadom k jej rôznym formám sa šance na vyliečenie síce líšia, vždy však závisia od včasného objavenia a následných účinných terapií.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

b) komplexným praktickým prístupom vrátane zahrnutia všetkých týchto faktorov pri určovaní diagnózy, liečby i prevencii chorôb,

c) zavádzaním tímovej spolupráce rôznych špecialistov vrátane psychológa a psychiatra na klinickej pôde, aby sa uplatnilo celostné ponímanie starostlivosti o človeka.

Pokusy o celostný prístup k chorému sa prejavovali už v staroveku. Čo sa týka ponímania vzniku a vývoja rakoviny v skorších dobách, už vtedy sa lekári snažili o širší než biologický prístup. Podľa O. Dostálovej (1993, s.102-103): „v *2. storočí nášho letopočtu napr. Galenos pozoroval, že melancholické ženy ochorejú častejšie na rakovinu prsníka než ženy sangvinické. Gendron zase v r. 1701 napísal, že strach a hlboký žiaľ vyvolávajú rakovinu. Guy v r. 1759 tvrdil, že ženy s hysterickými a nervovými ťažkosťami sú viac ohrozené rakovinou; najviac však melancholické ženy, ktoré prežili veľa katastrofálnych situácií spojených s bolestnými zážitkami.*“

Výskumom v oblasti psychosomatického ponímania onkologických ochorení sa zaoberali mnohé zahraničné štúdie. V r. 1926 vyšetrovala E. Evansová psycho-analytickými metódami 100 pacientov s rakovinou a zistila, že nejakú dobu pred vznikom nádoru stratili alebo prerušili citový vzťah, na ktorý boli výrazne fixovaní. Ďalej H. T. Bahnson et al. (podľa Dostálovej, 1993) zisťovali typ osobnosti a obranné mechanizmy u pacientov chorých na rakovinu v porovnaní s rôznymi inými skupinami pokusných osôb.[20] Pacienti s rakovinou viac ako ostatní popierali a potláčali nepríjemné a sociálne nežiaduce pocity. Prevládali u nich ďaleko viac depresívne pocity než úzkosť a nepriateľstvo. Tieto rozdiely oproti ostatným skupinám boli vysoko významné.[21] Svoju dôležitosť vykazuje rodinné prostredie, najmä dynamika rodinných vzťahov. Špecifická pre neskoršie nádorové bujnenie je rodina bez otvorených, emočne živých vzťahov, ktorá pripomína veľkú chladnú miestnosť, alebo rodina sociálne izolovaná, kde nedostatok sociálnej prestíže má vykompenzovať ich dieťa a pritom je malá pozornosť venovaná potrebám jednotlivých členov rodiny (Klener, Vorlíček, 1998). V týchto súvislostiach uvádza O. Dostálová (1993) súhrn psychosociálnych faktorov významných u rakoviny, ktoré môžu mať vzťah ku vzniku tohto ochorenia a ktoré boli popísané rôznymi bádateľmi:

- *Traumatické zážitky z detstva, predovšetkým strata blízkych osôb.*
  V detstve môže byť traumatickým zážitkom i sklamanie detskej dôvery dospelými, ktorí ťažia z nadradeného postavenia nad dieťaťom. To môže byť dôvodom k celoživotnej neistote, k predčasnej strate ideálov a nedôvere k ľuďom, ktoré činia človeka osamoteným.
- *Neskoršie straty blízkych osôb.* Pokiaľ nadväzujú na bolestný zážitok z detstva,

[20] Išlo o pacientov po vážnej operácii, po dopravných nehodách a o zdravých ľudí.

[21] Jednoznačnú odpoveď na otázku, či je onkologické ochorenie psychosomatickou chorobou, nemáme k dispozícii. Podľa O. Dostálovej (1993) ani napriek množstvu rôznych pozorovaní nie je zatiaľ v otázke rakoviny a psychosomatiky jasno. Tvrdenie, že rakovina je pravdepodobne psychosomatickou chorobou vyplýva predovšetkým z teoretických poznatkov psychoimunológie a psychoonkológie a tiež zo štatistických rozborov niektorých klinických pozorovaní o vplyve stresogénnych životných udalostí na citlivých jednotlivcov. Pretože sa však doteraz stretávame s množstvom protichodných tvrdení, nie je zatiaľ možné zaujať jednoznačné stanovisko.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

zasiahnu človeka ďalšou ranou na nezahojenom mieste. Strata milovaného partnera je rovnako ťažká ako strata dieťaťa.

- *Kancerofóbia (nadmerný strach z ochorenia na rakovinu).* Vyskytuje sa u príslušníkov „karcinómových rodín“ alebo u tých, ktorí prišli v priebehu života do bližšieho styku s chorým, trpiacim na rakovinu. Nie je vylúčené, že časté premýšľanie o týchto negatívnych zážitkoch a trvalý strach by mohli pôsobiť ako stresogénny podnet.
- *Strata koncepcie vlastného života.* Do tejto skupiny patrí:
  a) *Strata ilúzie manželského vzťahu* - častejšia je u žien. Stretávame túto situáciu u veľkej skupiny žien s rakovinou prsníka.
  b) *Strata spoločenského uplatnenia – kariéry.* Častejšia je u mužov. Muž stráca pocit sebaúcty a neguje vstupom do choroby sám seba, akoby symbolicky sa trestá.
  c) *Sklamanie z detí* – napr. odchod do cudziny, negativizmus voči rodičom, hrubosti, vychýlená životná dráha.
- *Záťaž finančná.*
- *Strata zmyslu života.* Prejavuje sa predovšetkým nedostatkom záujmu, ale aj nedostatkom interpersonálnych vzťahov, alebo ich obmedzením a zoslabením pocitu spolupatričnosti k spoločnosti.
- *Odmietnutie riešenia životnej situácie a únik z trvalej tenzie.* Chorý si robí dlhú dobu násilie pri prevádzaní činnosti, ktorá je mu proti mysli, alebo je mu odrazu bránené v spôsobe života, ktorý mu vyhovoval.

Ako konštatujú P. Klener a J. Vorlíček (1998) pri vyrovnávaní sa jedinca so stresmi psychosociálnej povahy dochádza k negatívnym emocionálnym prejavom, k neurotickým a psychosomatickým reakciám. Tie sú sprevádzané depresiou, syndrómom bezmocnosti, beznádeje alebo pocitom odovzdania sa. Závery výskumov sú väčšinou zhodné v tom, že psychosociálne stresy typu straty objektu alebo vzťahov k nemu a kumulácia životných situácií, ktoré si vyžadujú maximálnu adaptáciu jednotlivca, sú patogénnymi faktormi, ak sa objavia dva až tri roky pred manifestáciou vlastného nádorového ochorenia. Potvrdzujú to metodiky, ktoré sledujú životné udalosti retrospektívne.

1.2.1.6 Multifaktoriálne príčiny vzniku nádorových chorôb

Na vzniku nádorových chorôb sa podieľajú viaceré činitele, v súčinnosti so zoslabeným imunitným systémom; konkrétnu príčinu vzniku nedokážeme identifikovať, najčastejšie ide o viaceré multifaktoriálne príčiny vzniku nádorových chorôb. Problematike psychosociálnych aspektov v súvislosti s onkologickým ochorením, vybraným teoretickým prístupom a modelom jeho vzniku a vývoja, rizikovým faktorom jeho vzniku a priebehu, podporným programom a podporným skupinám, hodnotovým orientáciám onkologických pacientov a pacientok ako aj úlohe sociálnych pracovníkov pri práci s nimi, sociálnej opore

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

a kvalite života onkologicky chorých - sa v SR hlbšie a to vo viacerých publikáciách venuje E. Žiaková (2001, 2002, 2004, 2005, 2008). Zvýšenú pozornosť usmerňuje hlavne na psychologické rizikové faktory, na príčiny vzniku nádorového ochorenia, ako aj na kvalitu života onkologicky chorých pacientok.

„Z psychologických faktorov je vo všetkých súčasných psychologických prístupoch zdôrazňovaný stres, resp. jeho prístup, spôsob spracovania stresujúcich životných udalostí, ktoré sa v živote pacienta vyskytnú. V tejto súvislosti je potrebné spomenúť dôležitú úlohu emocionálnej a sociálnej opory pri prekonávaní životných udalostí, ktorá výrazne vplýva na negatívne účinky stresujúcej situácie... K najvážnejším účinkom stresu dochádza vtedy, keď sa jedinec stretáva so situáciami, ktoré nedokáže zvládnuť“ (Žiaková 2005, s.195). Realizovanie empirického výskumu prežívania gynekologických ochorení zameraného na porovnanie pacientok s malígnym a benígnym ochorením vo vzťahu ku kvalite života a jeho výsledky nám prezentujú tiež M. Mesárošová et al. (2004). V ďalšej publikácii sa M. Mesárošová et al. (2007) venujú psychologickým determinantom zvládania onkologických ochorení ako aj výskumu psychosociálnych aspektov rakoviny prsníkov. Podľa J. Ogdenovej (1996) sa psychologická literatúra za posledných 40 rokov zhodla na 12 *základných osobnostných charakteristikách* onkologicky chorých:

1. Potlačenie a vytesnenie.
2. Znížená schopnosť sebavedomia.
3. Znížená schopnosť preciťovania.
4. Znížená schopnosť vyjadrovania hnevu a bolesti.
5. Sebaobviňovnie a sebatrestanie.
6. Komfortný spôsob života.
7. Podriadenie sa autorite a religióznosť.
8. Nadmerná orientácia na realitu.
9. Necitlivé medziľudské vzťahy.
10. Potlačovaná sexualita.
11. Vysoko stanovené etické a morálne sebavnímanie.
12. Sklony k beznádeji a zúfalstvu (Ogdenová 1996, podľa Žiakovej, 2005, s.195).

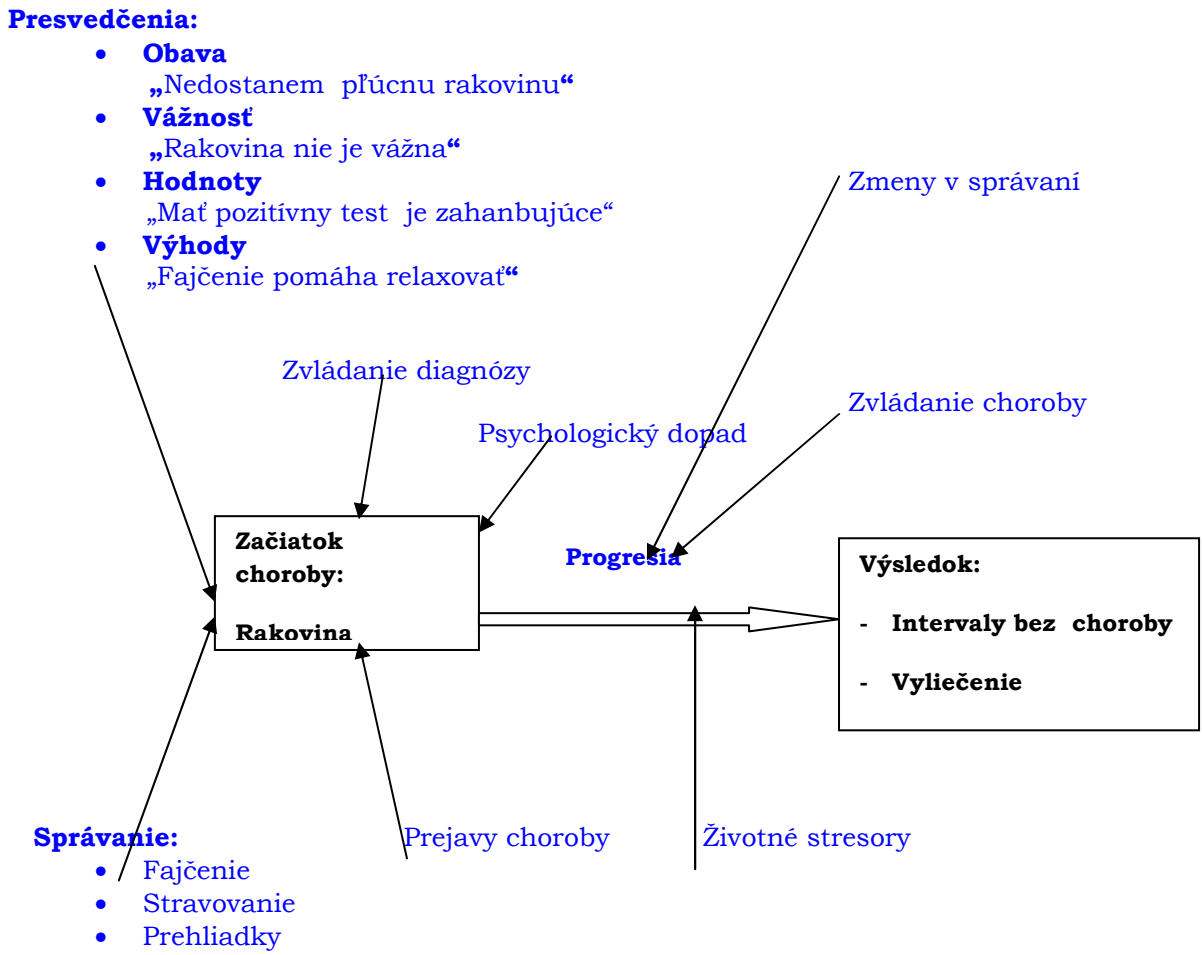
Medzi príčinami zistenými v rámci sondáže, týkajúcej sa postojov a názorov pacientok, ktoré prekonali rakovinu prsníka (pacientky zo SR a ČR v rokoch 1999 a 2000), prevládali alkoholizmus manžela, príp. iného príslušníka rodiny; úmrtie blízkej osoby v rodine, ochorenie, príp. úraz manžela; nevera manžela, príp. iné vzťahové problémy v rodine; pracovné vyčerpanie a stres v zamestnaní; prepustenie z práce, odchod do dôchodku, medziľudské vzťahy v zamestnaní, hektický spôsob života a v dvoch prípadoch narodenie postihnutého dieťaťa (Žiaková 2005, s.197).

V súvislosti s nevyhnutnosťou prítomnosti psychoterapeuta a sociálneho pracovníka pre úspešný priebeh liečby, najmä v začiatkoch závažnej choroby E. Žiaková (2005, s.200) uvádza: *„Skúsenosti z vyspelých krajín nás presviedčajú o tom, že psychologická pomoc je minimálne tak dôležitá ako je pomoc somatická. Mali sme možnosť sa o tom presvedčiť osobne*

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

pri návšteve onkologických kliník vo Veľkej Británii v roku 1997, ktoré pri prvom kontakte s onkologickým pacientom „zachycujú“ pacienta v troch oblastiach, a to v somatickej – onkológ, v psychickej – psychoterapeut a v sociálnej – sociálny pracovník. Všetci uvedení odborníci mu poskytnú možnosti a oporné body, ktoré pacientovi pomôžu sa s chorobou vyrovnať, a tým dospieť k úspešnej liečbe. Títo odborníci potom samozrejme poskytujú odbornú pomoc pacientovi aj počas a po liečbe.“

Obrázok 6 Potenciálna úloha psychologických faktorov pri rakovine



Zdroj: J. Ogdenová 1996, s.268

1.2.1.7 Vplyv psychologických intervencií na priebeh rakoviny

Ako uvádza R. Atkinsonová (1995), o tom, že by psychologické intervencie mohli významne ovplyvniť priebeh takých závažných chorôb, ako je rakovina, v súčasnosti mnoho vedcov pochybuje. Avšak výskumy stále viac ukazujú, že prinajmenšom určité typy podpornej psychologickej intervencie môžu spomaliť chorobný proces. D. Spiegel a jeho

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

spolupracovníci neúmyselne priniesli jeden z najlepších dôkazov. Realizovali štúdiu, v ktorej náhodne vybrané ženy trpiace rakovinou prsníka s metastázami, začlenili do každodenných podporných skupín alebo do skupín, v ktorých nedostávali oporu. Všetkým ženám bola poskytnutá štandardná liečba rakoviny. Skupiny boli zamerané na konfrontáciu so smrťou a na nácvik, ako žiť zostávajúce dni čo najlepšie. Zámerom D. Spiegela a jeho spolupracovníkov nebolo ovplyvniť priebeh rakoviny – neverili, že by to bolo možné. Chceli iba zlepšiť kvalitu života týchto žien (Atkinsonová 1995). Bádatelia boli úplne prekvapení, keď po 48 mesiacoch od začiatku štúdie všetky ženy, ktoré neboli v podporných skupinách, zomreli na rakovinu, zatiaľ čo tretina žien z podporných skupín ešte žila. U žien v podporných skupinách bola priemerná doba prežitia 40 mesiacov, zatiaľ čo u žien, ktoré neboli v podporných skupinách, bola priemerná doba prežitia iba 19 mesiacov. D. Spiegel a jeho spolupracovníci boli nútení uveriť, že ich intervencia skutočne zvýšila počet mesiacov, počas ktorých ženy v podpornej skupine žili. Podobné výsledky priniesli i ďalšie zahraničné štúdie. Bádatelia pripísali vplyv intervencie na priebeh ochorení sociálnej opore, ktorú ženy dostávali v skupine od ostatných členiek. Okrem toho členky podpornej skupiny vykazovali nižšiu hladinu psychického napätia a naučili sa ovládať svoju fyzickú bolesť lepšie ako ženy, ktoré sa podporných skupín nezúčastnili. Autori ďalších štúdií sa snažia presne určiť, ako psychologické intervencie môžu ovplyvniť priebeh choroby. Je možné, že znížené napätie vedie k lepšiemu fungovaniu imunitného systému, ktorý spomaľuje priebeh choroby. Podľa P. Klenera (2002) zohráva psychoterapia pozitívnu úlohu v liečbe algického syndrómu, pričom môže mať rozmanité formy, ako je napr. rozhovor, skupinová liečba, muzikoterapia a pod. *„Je pravdou, že sociálna a spoločenská situácia u nás je neporovnateľne odlišná od západných krajín, čo sa týka vzťahu verejnej mienky k psychologickej pomoci poskytovanej ľuďom. To potom môže vysvetliť, nie však ospravedlniť skúsenosti dvanástich pacientok v našej výskumnej vzorke, ktoré udávajú, že psychoterapeutická pomoc im bola „ponúkaná“ lekármi so slovami: „Keď nebudete pri liečbe spolupracovať, zavolám na Vás psychológa“* (Žiaková, 2005, s. 200). Ako zdôrazňuje autorka, o to naliehavejšia sa javí úloha psychológa pri liečbe rakoviny, o čo naliehavejšie sa jej pacienti dožadujú.

1.2.2 Kvalita života onkologicky chorých

Aj napriek vydareným pokusom viacerých autorov o definíciu kvality života uvedených v predchádzajúcej kapitole je jej vymedzenie mimoriadne náročné. Upozorňujú na to aj onkológovia P. Klener a J. Vorlíček (1998, s.199), keď tvrdia že *„definovať kvalitu života je veľmi neľahké. Kvalita života zahrňuje totiž nielen pocit fyzického zdravia, ale v globálnom pohľade tiež psychickú kondíciu, spoločenské uplatnenie, nenarušené rodinné vzťahy a pod.“* Na kvalitu života sa pozeráme ako na mnohorozmernú veličinu. Medzi faktory, ktoré ovplyvňujú kvalitu života počas onkologickej liečby, Klener a Vorlíček (1998) zahrňujú nasledovné:

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

1. Fyzická kondícia. Do značnej miery je určovaná výskytom rôznych symptómov ochorenia, ku ktorým pristupujú i nežiaduce účinky protinádorovej liečby. Symptómy základného ochorenia sa líšia podľa druhu nádoru (kašeľ, anorexia, bolesť, nevoľnosť, zvracanie, žltačka, horúčka a iné). Preto sa hodnotenie fyzickej kondície posudzuje spravidla podľa druhu nádoru (štúdie orientované na ochorenie). Často sa však sleduje vplyv rôznych liečebných spôsobov na zmiernenie týchto symptómov a porovnávajú sa ich nežiaduce účinky (štúdie orientované na liečbu).

2. Funkčná zdatnosť je sama o sebe rovnako komplexom rozmanitých okolností. Zahrňuje predovšetkým stav telesnej aktivity, posudzovaný napr. podľa stupnice WHO. Ďalej sem patrí schopnosť komunikácie s rodinou, so spolupracovníkmi, schopnosť nezmeneného uplatnenia v zamestnaní, v rodinnom živote, vrátane života sexuálneho.

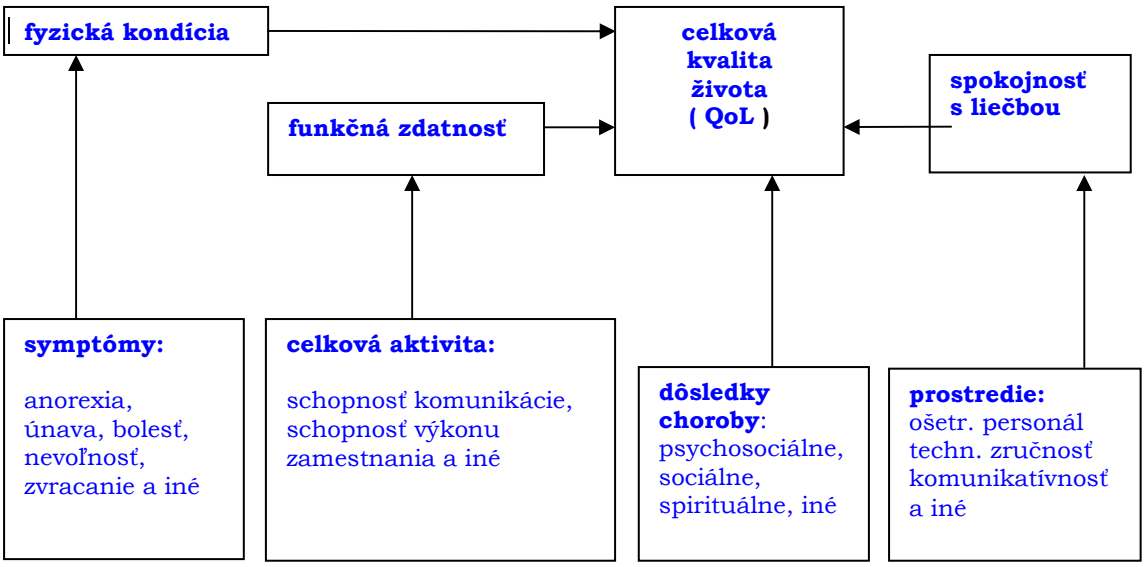
3. Celková kvalita života je potom súhrnom vyššie uvedených faktorov. Navyše je treba zobrať do úvahy aj celkový stav spokojnosti, vyrovnania sa so zmenenou situáciou a s dôsledkami ochorenia vo sfére psychosociálnej, sociálnej, kognitívnej a spirituálnej.

4. Spokojnosť s liečbou je doplnkovým faktorom, ktorý sa na niektorých pracoviskách sleduje oddelene. Ide o komplex posudzujúci prostredie, v ktorom sa chorý lieči, technickú zručnosť personálu pri prevádzaní diagnostických a liečebných výkonov, otvorenosť personálu a spôsob komunikácie s chorým, ako aj mieru a citlivosť v podávaní informácií.

Kvalita života pacientov s rakovinou a ich rodín je dôležitá počas celého priebehu ochorenia; je vo vzťahu k schopnosti jednotlivca zvládať stres, ktorá je vysoko individualizovaná. Najväčší význam podľa M. Mesárošovej a A. Kočišovej (2005) nadobúda kvalita života počas terminálneho štádia ochorenia, ktoré je zásadnou psychologickou, existenčnou, sociálnou a spirituálnou výzvou; sprevádza funkčný a telesný pokles a poznanie prichádzajúcej smrti. S približovaním smrti dôležité dimenzie kvality života zahrňujú telesné obavy (bolesti a symptómy), psychologický distres (depresiu a existenciálnu úzkosť), fungovanie (telesné, emocionálne, sociálne, spirituálne), well-being, sociálnu oporu, ako aj plánovanie preferencií v starostlivosť. Zanedbávanie kvality života umierajúceho pacienta a jeho rodiny vedie k predčasnej smrti pacienta, ak stráca chuť žiť a opatrovatelia prežívajú telesné a emocionálne vypätie a zvýšené riziko morbidity a mortality. Prispieť k zlepšeniu kvality života onkologických pacientov v rôznych štádiách liečby, hlavne obmedzením ich subjektívnych problémov, je možné prostredníctvom cielenej podpornej liečby. Podľa P. Klenera a J. Vorlíčka (1998, s. 199): *„Doba prežitia prestala byť jediným kritériom úspešnosti zvoleného liečebného postupu a jej predĺženie sa dnes nepovažuje za významný prínos, ak je prevádzané výrazným zhoršením kvality života.“*

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Obrázok 7 Faktory ovplyvňujúce kvalitu života onkologicky chorých počas liečby



Zdroj: P. Klener, J. Vorlíček et al., 1998

Z výpočtu rôznych okolností, ktoré môžu ovplyvniť kvalitu života onkologicky chorých, vyplýva, že je veľmi ťažké nájsť spôsob, ako tieto faktory kvantifikovať, spoľahlivo hodnotiť a porovnávať. Okrem toho je potrebné vziať do úvahy, že najviac posudzovaných faktorov je subjektívnych, môžu byť rôzne vnímané v závislosti na veku, pohlaví a povahe chorého. Objektívne hodnotenie a štatistické spracovanie zaťažuje nielen veľký počet dát, ale aj nutnosť prihliadať k tiaži príznakov a k časovému faktoru (štádiu ochorenia). Ďalej je potrebné vylúčiť podiel súčasných nenádorových chorôb na zhoršení kvality života.

1.2.2.1 Modely a meranie kvality života onkologicky chorých

V súvislosti s meraním kvality života je potrebné zdôrazniť potrebu merania nielen zo strany lekárov a iných odborníkov, ale najmä potrebu posudzovania z pohľadu samotných pacientov. Dôraz sa kladie na hodnotenie faktorov, ktoré ovplyvňujú pacientovo vnímanie kvality života. Kvalita života je obvykle definovaná ako *„subjektívne posúdenie vlastnej životnej situácie“*, preto sa v medicíne presadzuje označenie *„health related quality of life“*, teda kvalita života týkajúca sa zdravia (Požonská et al. 2004). Kvalita života vo vzťahu k zdravotnému stavu charakterizuje, čo subjekt prežíva ako následok choroby a poskytovania zdravotnej starostlivosti. Týka sa to hodnotenia stupňa zvládnutia rolí a kvality prežívania života v porovnaní s tým, čo považuje chorý sám za ideálne. Účelom

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

merania kvality života nie je zistiť prítomnosť a závažnosť symptómov ochorenia, ale ukázať, ako je indivíduom manifestácia ochorenia alebo liečba prežívaná. Očakávanie je dôležitým určujúcim faktorom spokojnosti s priebehom ochorenia a výsledkami liečby. Čím menší je rozdiel medzi očakávaním a reálnou skutočnosťou, tým je vyššia kvalita života. V niektorých prípadoch chronickej choroby, kedy sa prejavy choroby prehlbujú a aktivity chorého sú stále obmedzenejšie, znižuje sa i očakávanie pacienta na úroveň, ktorá môže byť dosiahnutá i s chorobu.

Diskusie o tom, čo je vlastne kvalita ľudského života a ako ju merať, prebiehali intenzívne v priebehu osemdesiatych i deväťdesiatych rokov minulého storočia. Presné, spoľahlivé a teoreticky uspokojivé meranie kvality života, na ktorom by sa zhodla väčšina odborníkov, zatiaľ neexistuje. Podľa L. Svobodovej (2008) je to spôsobené hlavne tým, že kvalita života v sebe obsahuje dve relatívne samostatné zložky – objektívnu a subjektívnu. Komplexne ponímanú kvalitu života teda nedokážeme merať priamo. To však neznamená, že neexistujú teoretické koncepty snažiace sa komplexne postihnúť kvalitu života. V súčasnosti sa v dostupnej literatúre môžeme stretnúť jednak s viacerými dotazníkmi a formulármi určenými na meranie kvality života pacientov trpiacich chronickým (prípadne aj konkrétne onkologickým ochorením), ako aj s výsledkami výskumov zameraných na uvedenú problematiku (pozri Klener 1998; Hnilica 2002; Křivohlavý 2002; Žiaková 2004; Požonská et al. 2004; Tschuschke et al. 2005 a pod.)

Kvalite života onkologicky chorých a možnostiam jej merania sa venujú aj Slováček et al. (2005), pričom uvádzajú, že problematiku kvality života je možné mapovať do troch hierarchicky odlišných sfér: makrorovina, mezorovina, personálna rovina. V makrorovine ide o otázky kvality života veľkých spoločenských celkov (napr. danej krajiny, kontinentu a pod.). Život v tomto ponímaní je chápaný ako absolútna morálna hodnota a kvalita života musí tento záver vo svojej definícii v plnej miere rešpektovať. Problematika kvality života sa tak stáva súčasťou základných politických úvah (napr. problematika boja s epidémiami, hladomorom a pod.). V mezorovine ide o otázky kvality života v tzv. malých sociálnych skupinách (napr. v škole, zdravotníckom zariadení, domovoch sociálnych služieb). V personálnej rovine ide o otázku kvality života jednotlivca; pri stanovení kvality života ide o osobné, subjektívne hodnotenie zdravotného stavu, bolesti, spokojnosti - patria sem osobné hodnoty jednotlivca, jeho predstavy, nádej, očakávania, presvedčenia a pod. (Slováček et al. 2005). V odbornej literatúre sa najčastejšie uvádza rozdelenie metód na meranie kvality života do troch skupín:

1. Hodnotiteľom kvality života je druhá osoba,
2. Hodnotiteľom kvality života je daná osoba,
3. Metódy zmiešané (kombinácia metód 1 a 2).

Kvalitu života je možné v zásade hodnotiť na základe objektívnych a subjektívnych prístupov, pričom najpodstatnejším je subjektívne hodnotenie chorého tak, ako on sám vníma vlastnú životnú situáciu vrátane schopnosti svojho sebauplatnenia v pracovnom, rodinnom i sociálnom prostredí. Nástrojmi k meraniu kvality života formalizovaným

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

a štandardizovaným spôsobom sú dotazníky kvality života, ktoré kvantifikujú dopad choroby a jej liečby na bežný život chorého. Univerzitou v Manchestri bol podľa J. Křivohlavého (2002) spracovaný dotazník MANSA – Manchester Short Assesment QoL – krátky spôsob hodnotenia kvality života, prostredníctvom ktorého sa zisťuje spokojnosť:

- s vlastným zdravotným stavom,
- so sebavnímaním,
- so sociálnymi vzťahmi,
- s bezpečnostnou situáciou,
- s právnym stavom,
- s finančnou situáciou,
- s náboženstvom,
- s účasťou na aktivitách voľného času,
- so zamestnaním, školou.

V praxi je vytvorených mnoho dotazníkov k zisťovaniu kvality života, pričom ich psychometrická výpovedná hodnota a spoľahlivosť boli testované podľa súčasných štandardov. K meraniu kvality života sa používajú dotazníky, ktoré je možné rozdeliť na generické - všeobecné a špecifické pre danú chorobu, pre daný aspekt kvality života (Křivohlavý 2001, 2002; Kebza 2005; Payne et al. 2005; Slováček et al. 2005; Gurková 2011). Z generických dotazníkov môžeme vymenovať nasledovné: EQ-5D, SF-36, WHOQOL, QLP a pod. Medzi najznámejšie nástroje v oblasti nádorových chorôb v medzinárodnom meradle patria: dotazníky QLQ-C30, 2010; FACIT, 2010; QLI, 2010; Rotterdamský zoznam symptómov RSCL; uvedené nástroje majú dobrý teoretický základ kvality života a existujú v nich modifikácie pre jednotlivé typy chorôb. Avšak uvedené dotazníky neboli doteraz validizované v českom ani slovenskom jazyku (Gurková 2011).

1.2.2.2 Nevyriešené problémy v hodnotení kvality života onkologicky chorých

Pri hodnotení kvality života onkologicky chorých podľa P. Vodvářku a R. Kolářovej (in Vodvářka, 2004) sú základnými požiadavkami:

- potreba merať kvalitu života a jej zmenu v priebehu a vývoji vlastnej choroby a liečby;
- preferovať multidimenzionálny výskum, aby bolo možné správne interpretovať rozdiely v kvalite života;
- aby hodnotenie bolo prevedené samotným pacientom, pretože kvalita života pacienta závisí na jeho cítení, inteligencii, filozofii života atď.;
- validné dotazníky (musia byť testované na spoľahlivosť a platnosť).

Podľa uvedených autorov existuje mnoho problémov, týkajúcich sa hodnotenia kvality života onkologicky chorých a je možné rozdeliť ich do nasledovných skupín:

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

- problémy spojené s pacientom (dotazníky by mali byť jednoduché a výstižné; vekom sa zvyšuje počet pacientov, ktorí odmietajú dotazníky vyplniť a pod.);
- problémy spojené s dotazníkmi (napr. dotazník neodráža dostatočne vlastný vývoj choroby a vplyv liečby; dôležitú úlohu môžu zohrávať rôzne sociálne a zdravotné systémy ovplyvňujúce ekonomické problémy pacienta počas ochorenia ap.);
- problémy, ktoré sa týkajú doby podania dotazníkov (napr. odpovede sa môžu líšiť v čase pred podaním chemoterapie a po jej podaní);
- chýbajúce údaje (napr. vyčerpanosť pacientov pri vyplňovaní dlhých dotazníkov ap.).

Medzi nevyhnutné vlastnosti dotazníkov patrí spoľahlivosť, presnosť, citlivosť, vnímavosť a validita. Podľa uvedených autorov by informácie z hodnotenia kvality života mali pomôcť rozhodnúť o efektivite liečby, dať viac informácií o vedľajších účinkoch liečby, zlepšiť organizáciu a kvalitu liečby rakoviny a mali by byť použité ako jeden z prognostických faktorov.

Z výpočtu rôznych okolností, ktoré môžu ovplyvniť kvalitu života onkologicky chorých, vyplýva, že je veľmi ťažké nájsť spôsob, ako tieto faktory kvantifikovať, spoľahlivo hodnotiť a porovnávať. Okrem toho je potrebné vziať do úvahy, že najviac posudzovaných faktorov je subjektívnych, môžu byť rôzne vnímané v závislosti na veku, pohlaví a povahe chorého. Objektívne hodnotenie a štatistické spracovanie zaťažuje nielen veľký počet dát, ale aj nutnosť prihliadať k tiaži príznakov a k časovému faktoru (štádiu ochorenia). Ďalej je potrebné vylúčiť aj podiel súčasných nenádorových chorôb na zhoršení kvality života.

V kapitole o onkologických chorobách a kvalite života onkologicky chorých sme sa venovali výskytu onkologických chorôb vo svete, v Európe a u nás, medicínskej charakteristike onkologických chorôb, rizikovým faktorom vzniku nádorových chorôb, vplyvom psychologických intervencií na priebeh rakoviny, ako i modelom a možnostiam merania kvality života onkologicky chorých. V nasledovnej kapitole si priblížime sociálnu prácu ako vednú disciplínu i študijný odbor, ako oblasť spoločenskej praxe i sociálnu prácu ako profesiu; venovať sa budeme humanistickým a existenciálnym teóriám a v neposlednom rade sociálnej práci a poradenstvu, predovšetkým pri zlepšovaní kvality života onkologicky chorých.

1.3 Sociálna práca a poradenstvo v prospech onkologicky chorých

Problémy ako hlad, choroby, zneužívanie, prenasledovanie, chudoba či násilie sú v ľudskej spoločnosti nepretržite prítomné. Podľa J. Levickej (2002, s.153) v protiklade k týmto sociálne zaťažujúcim situáciám stoja prebytok, moc, či peniaze; autorka pritom uvádza: *„Skúmanie vplyvu oboch protipólov na individuálne ľudské životy, sociálnych problémov vznikajúcich na báze tejto rozdielnosti a prístupu spoločnosti k ich riešeniu*

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

napokon vyústilo do odborného, teoretického štúdia spomínaných problémov zo špecifického pohľadu rodiacej sa novej profesie – sociálnej práce.“

O dôležitosti a potrebnosti sociálnej práce v modernej spoločnosti nemožno pochybovať; nevyhnutnosť sociálnej práce spočíva v akceptovaní reality, že v spoločnosti, a to nielen v priebehu jej jednotlivých vývinových období, ale aj v súčasnosti vznikajú rôzne sociálne problémy. V ponímaní O. Matouška et al. (2008, s.11) je sociálna práca definovaná nasledovne: *„Sociálna práca je spoločenskovedná disciplína i oblasť praktickej činnosti, ktorej cieľom je odhaľovanie, vysvetľovanie, zmierňovanie a riešenie sociálnych problémov. Sociálna práca sa opiera jednak o rámec spoločenskej solidarity, jednak o ideál naplňovania individuálneho ľudského potenciálu. Sociálni pracovníci pomáhajú jednotlivcom, rodinám, skupinám i komunitám dosiahnuť spôsobilosť k sociálnemu uplatneniu alebo ju získať späť. Okrem toho pomáhajú vytvárať pre ich uplatnenie priaznivé spoločenské podmienky.“* Podľa uvedených autorov nie je možné stanoviť globálne platný prehľad cieľov sociálnej práce: existujú veľké rozdiely medzi jednotlivými kultúrami a krajinami ako v teoretickom poňatí sociálnej práce, tak aj v praktickom výkone týchto činností (napr. americké sociálne služby sa líšia od európskych väčším akcentovaním úlohy dobrovoľníkov a menšou mierou zo strany štátu); ani v európskom priestore nie je možné dokonalé zjednotenie základných východísk. V posledných rokoch sa stretávame s vymedzením cieľa sociálnej práce, ktorý sa opiera o *koncept sociálneho fungovania;* napr. podľa J. Navrátila (2000) cieľom sociálnej práce je podpora sociálneho fungovania klienta v situácií, kde je takáto potreba buď skupinovo, alebo individuálne vnímaná a vyjadrená. Podľa uvedeného autora sa sociálna práca profesionálne zaoberá ľudskými vzťahmi v súvislosti s výkonom sociálnych rolí.

Sociálna práca by nemala len odpovedať na rýchle sociálne zmeny a nové kvality sociálnych potrieb a vzťahov tým, že sa im prispôsobí prax sociálnych pracovníkov, ale sama by mala ovplyvňovať uskutočňovanie vhodných sociálnych zmien; uvedená požiadavky je naznačená aj v definícii Medzinárodnej federácie sociálnych pracovníkov (IFSW, 1988), podľa ktorej *„sociálna práca je činnosť, ktorá predchádza alebo upravuje problémy jednotlivcov, skupín a komunít vznikajúce z konfliktov potrieb jednotlivcov a spoločenských inštitúcií. Jej zámerom je zlepšiť kvalitu života všetkých ľudí“* (Balogová 2002, s.21). Uvedený základný cieľ sociálnej práce, zlepšiť kvalitu života ľudí, považujeme v súvislosti s témou predkladanej dizertačnej práce zároveň za základný cieľ sociálnej práce ako súčasti pomoci a komplexnej starostlivosti o onkologicky chorých.

V Záveroch z Valného zhromaždenia IFSW (2000) v Montreali v Kanade sa uvádza jedna z najnovších definícií: *„Profesia sociálnej práce podporuje sociálne zmeny, riešenie problémov v medziľudských vzťahoch, ich delegovanie na ľudí, aby sa oslobodili, a tak rástol ich blahobyt... Sociálna práca zasahuje tam, kde sa ľudia dostávajú do interakcie so svojím prostredím. Základom sociálnej práce sú princípy ľudských práv a sociálnej spravodlivosti“.* Je však zrejmé, že v 21. storočí sa sociálna práca dynamicky vyvíja, a preto sa nijaká definícia nemôže považovať za vyčerpávajúcu (Tokárová et al. 2000, 2002). A. Tokárová (2007, s.107-115) zdôrazňuje, že pochopenie zákonitostí sociálnej práce si vyžaduje, aby sa

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

poznatkový systém sociálneho pracovníka odvíjal od moderného multikulturálneho a multidisciplinárneho poňatia sociálnej práce, pričom konštatuje: *„Sociálna práca a jej komplexnosť, rôznorodosť a multidimenzionálnosť je determinovaná rôznorodosťou a komplexnosťou sociálnych problémov jednotlivcov a skupín, ktoré sú predmetom práce sociálneho pracovníka a ďalších pomáhajúcich profesií. Komplexnosť a mnohostrannosť sociálnych problémov vyžaduje spoluprácu, kooperáciu, ale aj vymedzenie kompetenčných hraníc vedných disciplín i príslušných pomáhajúcich profesií.“*[22]; [23]

Sociálna práca ako profesia je vykonávaná v nadväznosti na iné profesie, pričom najbližším okruhom sú v západných krajinách zdravotníci, psychológovia, právnici, pedagógovia, predstavitelia štátnej správy a samosprávy. Sociálna práca si ako samostatný vedecký odbor vytvorila i vlastné teórie a postupy, v niektorých prípadoch však zdieľa teoretické predpoklady s inými pomáhajúcimi profesiami a praktické zásahy modifikuje podľa svojich cieľov. Základné princípy a moderné prístupy v sociálnej práci, historický vývoj odboru vo svete i u nás, vzťah sociálnej politiky a sociálnej práce popisujú Matoušek et al. (2001); venujú sa filozofickým a náboženským východiskám sociálnej práce ako aj významným súčasným teóriám sociálnej práce (model humanistický, existenciálny, systemický, kognitívno-behaviorálny, sociálno-ekologický, antiopresívny a pod.). Sociálni pracovníci sa vo svojej praxi stretávajú s najrôznejšími cieľovými skupinami (napr. týrané deti, riziková mládež, starí ľudia, osoby so zdravotným znevýhodnením, nezamestnaní, užívatelia drog, bezdomovci, emigranti a pod.). Špecifikám uvedených rôznych cieľových skupín a sociálnej práci s nimi sa venujú O. Matoušek et al. (2005), pričom v samostatnej kapitole venovanej sociálnej práci so zdravotne znevýhodnenými zdôrazňujú potrebu koncepcie ucelenej rehabilitácie, prístup orientovaný od izolácie k socializácii a integrácii a najmä nezávislý spôsob života zdravotne znevýhodnených.

Sociálna práca býva zvyčajne vymedzená ako teoretická disciplína a zároveň ako praktická činnosť (Strieženec 1996; Matoušek et al. 2001; Tokárová et al. 2002; Levická 2002). Podľa E. Klimentovej (2001) sa teória sociálnej práce začala významnejšie rozvíjať práve v období, keď sa konštituovalo vysokoškolské vzdelávanie sociálnych pracovníkov; v priebehu tohto zhruba osemdesiatročného obdobia sa v sociálnej práci rozvinuli viaceré teoretické koncepty s cieľom koncipovať čo najefektívnejšie spôsoby intervencií, ktoré mali

---

[22] V kontexte multikulturálneho chápania sveta B. Fay (2002) analyzuje sociálne vedy, medzi ktoré zaraďujeme aj sociálnu prácu ako vedeckú disciplínu, pričom sa zameriava na multikulturálnosť ako významný spoločenský jav 20. a 21. storočia. V uvedenej publikácii autor analyzuje podstatu všetkých v súčasnosti základných metodologických prístupov skúmania okolitého sveta z multikulturálneho hľadiska. Ide o novú koncepciu, ktorá vychádza zo súčasných novoformulovaných otázok a problémov globalizujúcaho sa sveta a človeka strácajúceho a hľadajúceho sa v ňom. Autor vníma multikulturalizmus ako videnie sveta založená na porozumení človeka s druhým človekom, na tolerancii inakosti, na akceptácii rôznosti.

[23] V záverečnom zhrnutí publikácie B. Fay (2002, s. 285-289) uvádza dvanásť zásad multikulturálnej filozofie sociálnych vied ako konkrétne praktické rady čitateľom. Svojou nesporne zaujímavou a podnetnou knihou búrajúcou predsudky v našich mysliach poskytuje filozofické zdôvodnenie pre ďalšie skúmanie iných kultúr v nových reláciách, ale i zamyslenie sa čitateľa nad sebou samým, nad svojím postojom k ľuďom iných rás a kultúr, pričom uvádza: *„Uznanie, súhlas, zhoda – nič z toho nie je cieľom. Cieľom sociálnej vedy chápanej z multikultúrnej perspektívy je interakcia a rast“.*

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

pomôcť klientom riešiť ich problémové životné situácie. Dokazuje to aj väčšina definícií sociálnej práce (Strieženec 1996; Matoušek et al. 2001; Tokárová et al. 2002; Levická 2002), z ktorých, ako sme už uviedli, za najreprezentatívnejšiu možno pokladať definíciu Medzinárodnej federácie sociálnych pracovníkov (IFSW) z roku 1988: *„Sociálna práca je činnosť, ktorá predchádza alebo upravuje problémy jednotlivcov, skupín a komunít, vznikajúce z konfliktov potrieb jednotlivcov a spoločenských inštitúcií. Jej zámerom je zlepšiť kvalitu života všetkých ľudí."*

1.3.1 Epistemológia sociálnej práce

Pod epistemológiou *(z gr. epistémé – poznanie, vedenie)* rozumieme tú časť filozofie, ktorá sa zaoberá poznaním, študuje poznávací proces, jeho postupy, hranice a možnosti; vo frankofónnej filozofii sa používa ako synonymum filozofie vedy alebo teórie vedy (Bilasová, Geremešová, 2000). Epistemológia sleduje, akými spôsobmi jednotlivé vedecké tradície odôvodňujú rôzne „vedecké pravidlá", napr. kde a ako hľadať dôkazy pre naše tvrdenia, ako ich triediť, a hlavne, akým spôsobom ich interpretovať. Pri zrode súčasného poňatia epistemológie stáli teoretici ako K. P. Feyerbend a T. Kuhn, od ktorého pochádza stále vplyvný koncept paradigiem a vedeckých revolúcií[24], čo je koncept, s ktorým sa bežne stretávame i v diskurze sociálnej práce. T. Kuhn nazýva paradigmou všeobecne uznávané vedecké výsledky, ktoré v danej chvíli predstavujú pre spoločenstvo odborníkov model problémov a model ich riešení (Kappl, 2008).

T. Kuhn (1962) v súvislosti so zavedením pojmu paradigma do metodológie vedy vymedzil tri základné etapy v rozvoji vednej disciplíny:

- etapu predparadigmatickú (predchádzajúcu vzniku paradigmy),
- etapu prevládajúcej (platnej, akceptovanej) paradigmy, (etapu „normálnej" vedy),
- etapu krízy paradigmy a vedeckej revolúcie, ktorá spočíva v striedaní paradigmy, v prechode od jednej paradigmy k druhej.

1.3.2 Epistemologický koncept sociálnej práce (M. Payne)

V súčasnosti má na teóriu sociálnej práce v našich podmienkach z rôznych, predovšetkým v zahraničnej literatúre uvádzaných konceptov, zatiaľ najvýznamnejší vplyv M. Payne a jeho epistemologický koncept prezentovaný v publikácii *Modern Social*

[24] Pojem paradigma *(z gr. paradeigma – príklad, vzor)* do teórie vedy ako prvý zaviedol T. Kuhn (1962), pričom ním označoval prevládajúci názor prijímaný bádateľom určitej vedeckej disciplíny za vzorový (Jandourek, 2007). Pod paradigmou rozumieme určitý systém základných vedeckých poznatkov a metód, podľa vzoru ktorých sa uskutočňujú výskumy v danej disciplíne v určitom historickom období, resp. určitý vzorec, alebo model vedeckého bádania, štýl myslenia, prípadne spôsob realizácie teórie.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Work Theory (1997). Podľa uvedeného autora je v sociálnej práci zmysluplné hovoriť nie o jednej veľkej paradigme ale o troch tzv. malých paradigmách:

1. terapeutická pomoc (terapeutická paradigma),
2. úsilie o reformu spoločenského prostredia (reformná paradigma),
3. sociálno-právna pomoc (poradenská paradigma).

1.3.3 Reflexívne-terapeutická paradigma

Stúpenci terapeutickej paradigmy vidia cieľ svojej činnosti predovšetkým v snahe zabezpečiť svojim klientom (jedincom, rodinám, skupinám i komunitám) psychosociálnu pohodu; cestou k tomuto cieľu je podpora a podporovanie sebarozvoja a sebarealizácie klientov. Deje sa tak predovšetkým zameraním sa na vnútorne deficity osobnosti či komunity, pričom problém i zdroj riešenia je vnímaný na strane klienta. Principiálny dôraz sa kladie na komunikáciu a budovanie vzťahu. Vychádza sa z toho, že proces interakcie s druhými je tvorivý proces, ktorý za pomoci použitia metód reflexie a sebareflexie priebehu komunikácie obohacuje všetkých zúčastnených. Komunikácia je vnímaná ako základný prostriedok, vďaka ktorému klienti môžu získať viac kontroly nad vlastnými vnútornými stavmi a tak i spôsobom života. Ako príklady toho ponímania sa najčastejšie uvádzajú psychoterapeutické koncepty, ako je na klienta zameraný prístup C. Rogersa, logoterapia, transakčná analýza a pod.; profesijná výbava sociálneho pracovníka je založená na vedomostiach zo psychológie a na terapeutickom výcviku (Payne 1997; Navrátil 2001; Kappl 2008).

1.3.4 Reformná paradigma

Reformnou paradigmou nazýva M. Payne (1997) úsilie o reformu spoločenského prostredia. Ako uvádza D. Šlosár (2011, s.28): *„v tejto paradigme sa predstava sociálneho fungovania spája s víziou spoločenskej rovnosti v rôznych dimenziách spoločenského života (s ohľadom na spoločenské triedy, vekové skupiny atď.). Predstavitelia tohto ponímania sociálnej práce zdieľajú predstavu, že podporou spolupráce a solidarity v rámci určitej spoločenskej skupiny pomôžu utláčaným získať vplyv na vlastné životy.“* Sociálna práca sa preto zameriava na zmocňovanie jednotlivcov i skupín, aby sa sami podieľali na zmenách a tvorbe inštitúcií. Východiskovou tézou tohto konceptu je predpoklad existencie istých elít v spoločnosti, ktoré akumulujú a udržiavajú si politicko-ekonomickú moc a pochopiteľne i zdroje a statky vo svoj prospech, čo sa samozrejme neobíde bez určitého útlaku jedných druhými. Sociálna práca sa v súlade s touto skutočnosťou snaží o vybudovanie spoločnosti na princípoch rovnosti. Avšak nezastavuje sa iba pri čiastkových zmenách vo fungovaní

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

spoločenského systému, ale usiluje sa o zásadný zásah do podoby spoločnosti. Predstavitelia tejto paradigmy odmietajú ďalšie dve paradigmy, pretože tie podľa nich akceptujú súčasný spoločenský systém, neriešia štrukturálne príčiny sociálnej nespravodlivosti, ale iba ich dôsledky, čím podľa ich názoru tiež podporujú a posilňujú záujmy elít (Kappl 2008). Podľa D. Šlosára (2011), aby sa sociálny a osobný rozvoj mohol uskutočniť, musí prísť ku spoločenskej zmene; podľa Navrátila (2001) pri reformnej paradigme sa vzdelanostná výbava sociálneho pracovníka sústredí najmä na politológiu, sociálnu filozofiu a sociológiu.

1.3.5 Poradenská paradigma

Treťou malou paradigmou, ktorú uvádza M. Payne (1997), je „individualisticko-reformistická“ paradigma označovaná ako sociálno-právna pomoc, v skrátenej podobe poradenská paradigma. Podľa M. Kappla (2008) sympatizanti tohto prúdu chápu sociálnu prácu predovšetkým ako jednu z najdôležitejších súčastí systému sociálnych služieb. Ide o ponímanie, ktoré zároveň vychádza v ústrety ako individuálnym potrebám klientov, tak súčasne usiluje o zlepšovanie systému sociálnych služieb, ktoré z veľkej časti garantuje. Sociálna práca je postavená predovšetkým na pomoci klientom prostredníctvom poskytovania informácií a odborného poradenstva a tiež sprístupňovaním zdrojov. Cieľom snaženia sociálnych pracovníkov je iba čiastková zmena spoločnosti a jej inštitúcií, aby lepšie zodpovedali aktuálnym potrebám občanov. Avšak tieto úpravy obyčajne nevedú bezprostredne k významnejšej premene spoločnosti. V priamej práci s klientom sa zástancovia tohto konceptu zameriavajú skôr iba na nie veľmi hlboké individuálne zmeny. P. Navrátil (2001) uvádza ako príklad k tejto paradigme *na úlohy orientovaný prístup práce s klientom*; pre poradenskú paradigmu poskytuje teoretické zázemie predovšetkým kombinácia psychológie, sociológie a práva.

Väčšinu teoretických konceptov, ktorými sociálna práca disponuje, je možné priradiť k jednej z vyššie uvedených paradigiem. Podľa M. Kappla (2008) obyčajne nebýva problémom určiť, ku ktorej paradigme ľubovoľný koncept sociálnej práce patrí, ak si položíme otázky toho typu, či sa sledovaný metodologický koncept *zameriava na zmenu na individuálnej alebo spoločenskej úrovni,* a *do akej hĺbky by táto zmena mala smerovať:*

- pri poradenskej paradigme, daný koncept nesmeruje k veľmi zásadnej zmene v klientovej osobnosti a iba k čiastočnej zmene vo fungovaní spoločenských inštitúcií;
- ak daný koncept presadzuje predovšetkým signifikantnú zmenu spoločnosti, môžeme ho priradiť k reformnej paradigme;
- o terapeutickej paradigme môžeme hovoriť vtedy, ak sa určitý koncept zasadzuje o výraznejšiu zmenu osobnosti klienta bez toho, aby sa usiloval o zmeny sociálneho prostredia.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

1.3.6 Modely a teórie sociálnej práce

Na formovaní sociálnej práce, ako samostatnej oblasti vedeckého poznania, sa prejavili vplyvy všetkých troch spomínaných prístupov, ktoré môžeme sledovať v historickom procese vedeckého poznania vo všeobecnosti. Diskusie o vedeckosti sociálnej práce, ktoré boli predmetom záujmu na pozadí všeobecných diskusií o vedeckom poznaní začali podľa Levickej (2002) už v medzivojnovom období v rokoch 1918 – 1941 vyúsťovať do množstva prístupov v teoretickej výstavbe odboru sociálna práca ako bola napríklad psychodynamicky orientovaná sociálna práca, behaviorálne a kognitívne zameraná teória učenia, teória sociálnych rolí, terapeuticky orientovaná sociálna práca, rodinná terapia a pod. Postupne sa vyvíjali rôzne teórie a vedecké koncepcie sociálnej práce, prípadne „modely“ a „koncepty“, ktoré niektorí autori používajú ako synonymá. Neskôr označenie „model“ začali niektorí používať skôr na označenie kombinácie viacerých teoretických prúdov do jedného špecifického prístupu k teoretickým otázkam sociálnej práce. V súčasnosti sa modelom a teóriám sociálnej práce v českej i slovenskej odbornej literatúre venujú viacerí autori a autorské kolektívy: P. Navrátil (2000, 2001), O. Matoušek et al. (2001), A. Tokárová et al. (2002), J. Levická (2002), W. Lorenz (2007), M. Kappl (2008), D. Šlosár (2011), ale i mnohí ďalší. K základným modelom sociálnej práce je podľa Levickej (2002) možné zaradiť:

1. ekonomický model,
2. právny model,
3. medicínsky model,
4. psychologický model,
5. pedagogický model,
6. sociologický model.

Jednotlivé modely, aj napriek tomu, že vznikali v rôznych obdobiach, nie je možné podľa autorky chápať ako etapy vývoja sociálnej práce; vznikli ako dôsledok životného prístupu k chápaniu predmetu sociálnej práce.

Podľa M. Kappla (2008) je dnešná sociálna práca a jej súčasná podoba výsledkom viac ako jedno storočie dlhého vývoja. Čo je dôležité si uvedomiť, je to, že tento vývoj neprebiehal plynule, ani nijako zvlášť vo všetkých krajinách rovnomerne, skôr sa jednalo o neriadený vývoj, v priebehu ktorého sa vynorilo množstvo konceptov, teórií a metód, z ktorých sa niektoré ujali, iné upadli do zabudnutia a niektoré pretrvali až dodnes. Veľkú úlohu v tomto vývoji samozrejme hrali špecifické sociálne potreby občanov, charakter sociálnej politiky jednotlivých štátov a významné miesto zohrávali: určitá kultúrna tradícia – napr. náboženstvo, či rôzne špecifické etické a morálne hodnoty a normy daných komunít. Medzi najdôležitejšie koncepty sociálnej práce, ktoré sa v rôznych krajinách postupne vynárali, M. Kappl zaraďuje: charitatívny model, medicínsky model, psychoterapeutický model, radikálne koncipovaný model a manažérsky model. Podľa autora väčšina z dnešných

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

široko uznávaných konceptov mala po veľmi dlhú dobu iba lokálny dosah a niekedy skutočne trvalo i desaťročie než sa rozšírili mimo rámec krajiny svojho pôvodu.

Zosumarizované poznatky k nižšie uvedeným teóriám sociálnej práce, ich postupný vývoj, zakladateľov, autorov jednotlivých teórií a najvýznamnejších predstaviteľov nám približuje D. Šlosár (2011, s.30-77); na základe práce uvedeného autora predkladáme ich stručný prehľad.

	TEÓRIE SOCIÁLNEJ PRÁCE	**HLAVNÍ PREDSTAVITELIA**
1.	*Systémové teórie:*	Goldstein, Pincus, Minahanová, Specht, Vickerey, Germainová, Gittermanová, Elliott;
2.	*Systemický prístup:*	Milánska škola, A. Shlippe, J. Schweitzer, I. Úlehla, M. White, D. Epstone;
3.	*Organizačné teórie:*	základ organizačných teórií nachádzame v prácach W. Taylora a M. Webera; predstavitelia situačných teórií: Staehle, Kieser, Kubicek;
4.	*Teórie konania:*	S. Staub-Bernasconi (1995), P. Lüssi (1995);
5.	*Sociálnopsychologické a komunikačné teórie:*	
	▪ *Teória rolí*	zakladatelia G. H. Mead (1934) a R. Ponton (1936);
	▪ *Etiketizačná teória*	Kitsuse (1962), Lemert (1972), Becker (1963);
	▪ *Komunikačné teórie*	V. Satirová (1972), E. Hall (1966), P. Watzlawick (1978).
6.	*Kresťanské teórie:*	Súčasná sociálna koncepcia cirkvi je založená na sérii encyklík vydávaných pápežmi.

Samozrejme, v odbornej literatúre sa môžeme stretnúť i s mnohými ďalšími teóriami (behaviorálna sociálna práca, humanistické a existenciálne teórie, ekosociálne teórie a mnohé ďalšie); je však prirodzené, že vzhľadom na obmedzený počet strán nie je možné venovať viac pozornosti všetkým uvedeným teóriám. Pre potreby predkladanej dizertačnej práce a to najmä z dôvodov, že sa o ne ako v sociálnej práci tak i v poradenstve najviac opierame, sme sa rozhodli priblížiť si humanistické a existenciálne teórie.

1.3.7 Humanizmus v sociálnej práci, humanistické a existenciálne teórie

Humanizmus a existencionalizmus sa sústreďujú na človeka ako na autonómnu osobnosť, ktorá má za všetkých okolností hodnotu; sú zamerané skôr na jeho vnútorný svet než na bezprostredné správanie a často si kladú otázky zmyslu života či vzťahu života k transcendentálnym kategóriám. Humanizmus zdôrazňuje celkovú dôstojnosť a hodnotu ľudskej bytosti, z čoho potom vyviera aj prístup pracovníkov rôznych

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

pomáhajúcich profesií k nej.

K humanistickým a existenciálnym školám zaraďujeme mnoho významných terapeutických systémov, napríklad:

- Rogersovu terapiu orientovanú na klienta,
- poradenstvo zamerané na klienta,
- Franklovu logoterapiu a existenciálnu analýzu,
- na zmysel zamerané poradenstvo,
- transakčnú analýzu Erika Berneho,
- Pearlsovu tvarovú terapiu.

„Terapeutický vzťah v ponímaní rogersovského prístupu sa vytvára tým, že druhého bezvýhradne prijmeme, usilujeme sa o čo najpresnejšie empatické porozumenie jeho osobného sveta a zároveň sme vo vzťahu sami sebou, teda neštylizujeme sa. Je zrejmé, že tu nie je miesto pre manipuláciu, pretože druhý pre nás nie je vecou, ale individualitou v pôvodnom slova zmysle“ (Vymětal, Rezková 2001, s.10). Touto vzťahovou ponukou terapeut vytvára priestor, ktorý podporuje osobnostný rast a umožňuje prekonanie klientových inkonkgruencií (vnútorných rozporov), čo sa deje vďaka pravdivejšiemu porozumeniu seba a subjektívne významným vzťahom.

C. Rogers (1951) tvrdí, že základnou charakteristikou človeka, je *tendencia k rastu, rozvoju a napĺňaniu pozitívnych možností;* je to tendencia skutočne základná a u ľudského jedinca môžu byť všetky jeho ostatné potreby a z nich plynúce motívy popísané ako jej parciálny aspekt.

Pre C. Rogersa je podľa J. Vymětala a V. Rezkovej (2001) základným východiskom bezprostredná subjektívna skúsenosť a snaha porozumieť súvislostiam vo vzťahoch; na tieto nadväzujú otázky o zmysle a sebatranscendencii. Pohľad na ľudskú bytosť je optimistický, pretože človeku je možné dôverovať vďaka jeho sociálnosti, pohybu vpred, racionalite a realistickosti. Ďalším východiskom je vitalizmus a z neho vyvodená stála tendencia jednotlivca k rastu, rozvoju a naplňovaniu jeho pozitívnych možností, rovnako ako voľba k sebe. Do tejto oblasti patrí i pojem *aktualizačná tendencia* (prípadne v slovenskom jazyku používaný pojem *realizačná tendencia*), ktorá je vrodeným zdrojom zdravého rozvoja a života človeka, premieta sa do sebaaktualizácie čiže života konkrétneho jednotlivca. Organizmické hodnotenie znamená vrodenú „múdrosť organizmu“ a poskytuje nám spoľahlivú orientáciu v tom, čo je, či nie je správne a čo je, či nie je v súlade s aktualizačnou tendenciou, napriek tomu je vhodné ho kontrolovať rozumom. Sebaponímanie je ústredným pojmom Rogersovej psychológie a vyjadruje základné postoje a vzťahy človeka k sebe a relevantným ľuďom i skutočnostiam jeho sveta; sebaponímanie sa vytvára a mení v priebehu celého života a je interakčnej povahy.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

1.3.8 Teoreticko-metodologické otázky sociálnej práce

Teoreticko-metodologické otázky sociálnej práce sú zamerané buď na sociálnu prácu ako *praktickú činnosť*, respektíve na sociálnu prácu ako *vednú disciplínu.*[25] V súlade s odbornou literatúrou (Matoušek et al. 2001; Tokárová et al. 2002 ap.) je potrebné zdôrazniť, že sociálna práca má všetky atribúty modernej, prevažne prakticky zameranej spoločensko-vednej disciplíny, ktorá analyzuje sociálne problémy, postupy a výsledky ich riešenia, koncipuje teoretické zovšeobecnenia a odporúčania na ich aplikáciu v praktickej sociálnej práci. Môžeme teda zhrnúť, že sociálna práca je *teoreticko-aplikačná vedecká disciplína* s výrazným zameraním na prax sociálnej sféry (Tokárová et al. 2002). Budovanie sociálnej práce ako vedného odboru predpokladá dvojsmernosť procesu poznávania, pričom jeden smer predstavuje pohyb *od teórie k praxi* – syntetizujúci prístup k poznatkom iných vedných odborov a disciplín a ich komplexné a systémové rozpracovanie na problematiku sociálnej praxe; druhý „protismer" predstavuje pohyb *od praxe k teórii* sociálnej práce.

Ako uvádza A. Tokárová et al. (2002), v tomto smere prináša nové podnety aj pre nové vnímanie sociálnej práce v systéme vied významná publikácia *Open the Social Sciences* (Wallerstein, 1998); uvedená publikácia vyšla v preklade v češtine pod názvom *Kam směřují sociální vedy. Správa Gulbenkianovy komise o restrukturaci sociálních věd* (1998).[26] Medzinárodný kolektív autorov zhodnotil v uvedenej publikácii súčasný stav sociálnych vied a ich úlohy vo vzťahu k humanitným odborom i prírodným vedám, pričom konštatoval, že výsledky vedy v posledných desaťročiach predchádzajúceho storočia zákonite viedli k modernému rozvíjaniu vedy v duchu komplexity a kontextualizácie, metodológie založenej na súvzťažnom a holistickom chápaní javov.

Najvýznamnejšie zmeny, ktoré nastali v rozvoji vedy o sociálnej práci sú podľa J. Levickej (2002) spojené s tzv. *komunikatívnou paradigmou*, ktorú rozpracoval najmä Habermas, poukazujúci na význam komunikatívnej reflexie vo vedeckom skúmaní v oblasti sociálnych a humanitných vied. Vo vede rovnako ako v praktickom živote ide predovšetkým o rôzne formy dialógu vedeného medzi sociálnym pracovníkom a klientom. V rámci tejto interakcie realizovanej na báze komunikácie, prichádza k vzájomnému ovplyvňovaniu klienta sociálnym pracovníkom a naopak. Rešpektujúc komunikatívnu teóriu sa potom prvoradým cieľom sociálnej práce stáva pomoc jedincovi pri opätovnom zaradení sa do normálnych komunikatívnych vzťahov.

---

[25] A. Tokárová et al. (2002) uvádzajú dôvody v prospech akceptovania sociálnej práce ako vedy: má ujasnený predmet výskumu, má svoj inštrumentálny aparát, má vlastnú obsahovú štruktúru (teóriu) a plní významné funkcie smerom k praxi (využíva rozpracované, osvedčené metódy výskumnej a praktickej činnosti iných príbuzných vied a aplikuje ich v teórii a praxi sociálnej práce).

[26] Gulbenkianova komisia bola ustanovená v roku 1993 a zišli sa v nej významní vedci z celého sveta; v publikácii *Open the Social Sciences* (1998) autori uviedli prehľad vývoja sociálnych vied od 18. storočia do roku 1945. Následne skúmali cesty, ktorými sa sociálne vedy uberali od roku 1945, najmä ako vývoj sveta v tomto období otvoril otázky intelektuálnej deľby práce a spochybnil deliace línie, ktorými boli štruktúrované sociálne vedy na konci 19. storočia; v záverečnej časti autori uvádzajú nové návrhy na reštrukturalizáciu vied.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

1.3.9 Metódy, formy a techniky sociálnej práce

Teoretické poznatky sociálnej práce ako vedného odboru sa aplikujú do sociálnej praxe aj prostredníctvom foriem a metód sociálnej práce. Pri formách v sociálnej práci môžeme hovoriť o postupoch, ako analyzovať a riešiť sociálne problémy jednotlivca, skupiny, komunity alebo územného celku. Pod pojmom metódy sociálnej práce rozumieme postupy viazané na cieľový subjekt, na jeho aktuálnu situáciu, na relevantný vzťahový kontext a niekedy aj na systémové väzby (regionálne a národné väzby, nadnárodná sociálna politika). V slovenskej, českej i zahraničnej odbornej literatúre sa môžeme najčastejšie stretnúť s nasledovným rozlišovaním foriem sociálnej práce:

- na mikrosociálnej úrovni (sociálna práca s jednotlivcom),
- na mezosociálnej úrovni (sociálna práca s rodinou, skupinou a komunitou),
- na makrosociálnej úrovni (sociálna práca s komunitou, so spoločnosťou, vo väčšom územnom celku), pričom medzi jednotlivé úrovne nemôžeme dať ostrú hranicu, pretože sa často vzájomne prelínajú.

Formy sociálnej práce sú niektorými autormi označované ako základné, hlavné metódy sociálnej práce alebo ako klasické metódy sociálnej práce, iní ich delia do troch úrovní; v každom prípade formy sociálnej práce zohľadňujú hľadisko početnosti klientely (Lovašová 2011). Autorka uvádza nasledovné postupy práce s klientom: sociálna diagnostika, poradenstvo (sociálne, právne...), terapeutické postupy (dramatoterapia, arteterapia...), sociálna prevencia, sociálna intervencia, streetwork, supervízia, mediácia, sociálne plánovanie, sociálne projektovanie, nácvik komunikačných zručností atď. Podľa uvedenej autorky môžeme rozlišovať *základné metódy* sociálnej práce (rozhovor, pozorovanie) a *špecifické metódy* sociálnej práce (poradenský rozhovor, diagnostický rozhovor, rolové hry, brainstorming, konfrontácia, zadávanie domácich úloh, rozhodovanie na papieri, reflexia atď.) Podľa S. Lovašovej (2011, s.88): „*Výber formy práce je daný počtom prichádzajúcich klientov, no výber postupu práce a konkrétnej metódy závisí od orientácie, prístupu, smeru či teórie sociálnej práce, ktorej zástancom je sociálny pracovník, ktorý si postup vyberá (behaviorálna sociálna práca, systemický prístup, teórie konania, terapeutické prístupy...), z predchádzajúcej kapitoly vieme, že to tvorí koncept práce sociálneho pracovníka*“.

V súčasnosti máme k dispozícii nielen v zahraničnej ale i v českej a slovenskej odbornej literatúre množstvo hodnotných publikácií venujúcich sa metódam a formám sociálnej práce (Teater 2010; Pierson, Thomas 2010; Tokárová et al. 2002; Matoušek et al., 2008; Žiaková et al. 2011 a pod.).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

1.3.10 Sociálna práca ako nástroj proti sociálnemu vylúčeniu

Sociálnej práci ako nástroju proti sociálnemu vylúčeniu osôb so zdravotným znevýhodnením a chronickou chorobou sa venuje O. Matoušek et al. (2005, s.99). Pre dobrú prax sociálnej práce je podstatné poznať faktory ovplyvňujúce život so zdravotným znevýhodnením a chronickou chorobou; autori v publikácii rozoznávajú nižšie uvedené faktory súvisiace s potrebami, ktorým je treba pri práci so zdravotne znevýhodnenými venovať zvýšenú pozornosť.

- *Biologické faktory:* zdravotný stav (choroba, zdravotné znevýhodnenie), vrodené dispozície (dedičné vplyvy, konštitučný typ a pod.), aktuálna telesná kondícia.
- *Psychologické faktory:* osobnostné rysy, sebahodnotenie a sebaponímanie, aktuálny psychický stav, schopnosť riešiť problémové situácie.
- *Sociálne faktory:* rodinné zázemie, spoločenské postoje, príležitosti k nadväzovaniu sociálnych vzťahov a väzieb, schopnosť nadväzovať a udržať sociálne vzťahy a väzby.
- *Sociálna a verejná politika:* dostupnosť adekvátnych sociálnych služieb, politika zamestnanosti a trh práce, vzdelávanie, bytová politika, doprava.
- *Noetické faktory:* morálne a etické presvedčenia, hodnoty, zmysel vlastného života, schopnosť integrovaného vnímania životnej skúsenosti, náboženské presvedčenie.

Podľa O. Matouška et al. (2005, s.100) *„dobrá prax vychádza z pohľadu na človeka ako na jedinečnú bytosť a až následne prihliada k stupňu či druhu jeho zdravotného znevýhodnenia. Dobrá prax je teda založená na sociálnom modeli znevýhodnenia. Preto je žiaduce sociálne služby pre zdravotne znevýhodnených konštruovať na základe ich práv.“* Významné miesto v rozvoji modernej sociálnej práce so zdravotne znevýhodnenými má koncepcia splnomocnenia, ktorá na jednej strane posilňuje ich sebavedomie a na druhej strane podporuje plnohodnotné využívanie a realizáciu ich práv. Medzi východiskové témy, na ktoré nesmieme zabúdať pri práci s osobami so zdravotným znevýhodnením, autori zaraďujú prístup od izolácie k socializácii a integrácii, potrebu nezávislého spôsobu života, život bez bariér, dostupnosť aktivít v rámci svojpomocných a podporných skupín, sebarealizáciu a s ňou súvisiace uplatnenie na trhu práce.

1.3.11 Sociálna práca a poradenstvo

Sociálnej práci a sociálnemu poradenstvu sa v zahraničnej literatúre venujú napr. T. Mizrahi a L. Davis (2008), J. Pierson a M. Thomas (2010), B. Teater (2010) a mnohí ďalší. V českých a slovenských podmienkach sa im v odbornej literatúre, vo vzdelávaní i v praxi venujú napr.: L. Novosad (2000, 2009), O. Matoušek et al. (2003, 2005), E. Mydlíková (2003, 2004, 2005, 2009), J. Gabura (1995, 2004, 2005) a ďalší. Poradcov môžeme nájsť v mnohých podobách: pracovníkov poradenských centier, pracovníkov miestnych úradov,

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

právnikov, sociálnych pracovníkov, charitatívnych pracovníkov, pracovníkov s mládežou, probačných úradníkov, špecialistov pracujúcich v špeciálnych oblastiach a pod. (Pierson, Thomas 2010). Sociálne poradenstvo na Slovensku podľa J. Gaburu (2005, s.7) nemá žiadne tradície: *„Komplexné sociálne poradenstvo sa systematicky začína rozvíjať až pod „nežnej revolúcii“ v roku 1989, kedy sa mení sociálna politika štátu, spôsob realizácie sociálnej pomoci, hľadajú sa nové efektívne formy práce so sociálnym klientom“.* Autor uvádza, že v pomáhajúcich profesiách je ťažisko poradenstva založené na vzťahu pomoci, pričom poradca má snahu podporiť rast, rozvoj, zrelosť a lepšie uplatnenie klienta, aby sa efektívnejšie orientoval vo svete a vyrovnával so životom. Klemer (podľa Gaburu 2005) uvádza sedem základných podmienok poradenstva:

- vytvoriť klímu, v ktorej môže klient otvorene hovoriť o svojich problémoch;
- akceptovať klienta a jeho postoje;
- diagnostikovať reálny problém klienta;
- umožniť klientovi ventiláciu a emocionálnu katarziu;
- pomáhať klientovi získavať relevantné informácie, poznatky a zručnosti;
- skúmať spolu s klientom všetky možné alternatívy rozhodovania a riešenia problémov;
- motivovať a podporovať klienta k realizácii a dokončeniu zvolenej alternatívy riešenia.

V odbornej literatúre sa zdôrazňuje najmä interdisciplinárny a komplexný charakter poradenstva; na teórii i praxi poradenstva sa podieľa viacero vedných disciplín a odborníkov zo sociálnej práce, psychológie, medicíny, práva, ekonómie, sociológie, filozofickej antropológie a podobne. J. Koščo et al. (1980) a J. Gabura (2005) vyzdvihujú aj ďalšie charakteristické črty poradenstva, ktorými sú multisférový a multikonzumný charakter, profesionálny charakter, inštitucionalizovaný charakter, biodromálny charakter, edukatívno-formatívny charakter, personálny charakter a vnútornú diferenciáciu. Poradenstvo je nástrojom zefektívňovania sociálnych procesov v rôznych rezortoch: práca, sociálne veci a rodina, zdravotníctvo, školstvo a pod. Poradenstvo patrí medzi základné kompetencie a vykonávané činnosti nielen sociálnych pracovníkov, ale i ďalších pomáhajúcich profesionálov – psychoterapeutov a klinických psychológov, lekárov (najmä psychiatrov), pedagógov, andragógov, duchovných a pod.

Spôsob priebehu poradenského procesu závisí okrem iného od prístupu sociálneho pracovníka či poradcu; v poradenstve môžeme rozlíšiť štyri základné prúdy či možnosti prístupov k poradenstvu (Gabura, Pružinská, 1995):

Dynamický prístup	-	Založený na princípe podmienenia (determinácie) súčasného správania minulosťou a na využívaní princípu kauzality. Predstavuje prácu s nevedomými silami a motívmi, ktoré ovplyvňujú aktuálne správanie, bez toho, aby si to jedinec uvedomoval. Snahou poradcu je reorganizácia klientovej osobnosti na základe riešenia intrapsychického konfliktu.
Behaviorálny prístup	-	Založený na predpoklade, že správanie je výsledkom naučeného, resp. nenaučeného. Vzťah je postavený na edukácii a využíva techniky učenia.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Experienciálny prístup	-	Experienciálny prístup – založený na vnímaní človeka ako aktívnej bytosti s potenciálom k ďalšiemu rastu. Zameriava sa na dosiahnutie vyššieho stavu vedomia v zmysle uvedomenia si vlastných možností a schopností a naučenia sa využívať ich. Problém klienta je chápaný ako strata zhody medzi vonkajším a vnútorným prežívaním. Tento prístup sa využíva v systémoch sociálneho poradenstva.
Eklektický prístup	-	Predstavuje spájanie jednotlivých poradenských prístupov, resp. selektívne využívanie ich častí v závislosti od problému a typu klienta. Je charakteristický pre sociálne poradenstvo v podmienkach SR, čo je spôsobené tým, že u nás zatiaľ neexistuje tradícia jednej školy, hoci sa postupne rozvíja a sociálni pracovníci majú možnosť prípravy, vzdelania (kurzy, výcviky) a využívať jeden prístup. Je dôležité rozlišovať medzi poradenstvom, ktoré je využívané aj v iných pomáhajúcich profesiách a sociálnym poradenstvom charakteristickým pre sociálnu prácu.

V Slovenskej republike je sociálne poradenstvo legislatívne ošetrené *Zákonom č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách*, § 19, ktorý uvádza, že sociálne poradenstvo je odborná činnosť zameraná na pomoc fyzickej osobe v nepriaznivej sociálnej situácii, pričom rozlišujeme:

základné sociálne poradenstvo	-	posúdenie povahy problému klienta, poskytnutie základných informácií o možnostiach riešenia a sprostredkovanie alebo odporúčanie ďalšej odbornej pomoci,
špecializované sociálne poradenstvo	-	zistenie príčin vzniku, charakteru a rozsahu problémov klienta a poskytnutie odbornej sociálnej pomoci.

Sociálny poradca je odborník, ktorý musí pre výkon svojej profesie spĺňať mnohé kritériá. Tieto je problematické stanoviť najmä v špecifických podmienkach Slovenskej republiky, a to z dôvodu, že v tomto regióne sociálne poradenstvo pôsobí len krátke časové obdobie. V súčasnosti sa však už etabluje aj v našej spoločnosti, pričom dôležitým krokom k presadeniu poradenstva bolo vytvorenie *Štandardov kvality sociálneho poradenstva* v roku 2004. Odráža sa v nich postavenie a poslanie poradcu v tejto odbornej činnosti. E. Mydlíková et al. (2005, s.8) definujú nasledovné *Štandardy kvality sociálneho poradenstva.*

1. *Štandardy kvality procesu sociálneho poradenstva:*
   - ciele a spôsoby poskytovania poradenstva,
   - ochrana práv užívateľov sociálneho poradenstva,
   - práca s klientom počas poradenského vzťahu,
   - evidencia klientov a ich dokumentácia,
   - sťažnosti na kvalitu alebo spôsob poskytovania sociálneho poradenstva.
2. *Personálne štandardy kvality sociálneho poradenstva:*
   - personálne zabezpečenie sociálneho poradenstva,

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

- pracovné podmienky sociálneho poradcu,
- profesionálny rozvoj pracovníkov.

3. *Prevádzkové štandardy kvality sociálneho poradenstva:*
   - miesto a čas poskytovania sociálneho poradenstva,
   - informovanosť o sociálnom poradenstve,
   - krízové situácie,
   - zaistenie kvality,
   - ekonomika.

Pre získanie kvalifikácie potrebnej na výkon sociálneho poradenstva je nutné absolvovať ďalšie vzdelávanie. Jedným z poskytovateľov vzdelávania v sociálnom poradenstve v Slovenskej republike je *Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov* sídliaca v Bratislave. Poslaním asociácie je prispievať k rozširovaniu odborných vedomostí a praktických zručností v sociálnej práci prostredníctvom vzdelávania, výcvikov, stáží, organizovaním pomoci pre sociálnu oblasť a ďalších aktivít vykonávaných na sociálnom poli všetkých troch sektorov. J. Gabura (2005) rozlišuje niekoľko oblastí využitia sociálneho poradenstva, napr. problémy s kompetenciami v sociálnych vzťahoch, deficity v sociálnych zručnostiach, problémy pri výkone sociálnych rolí, interpersonálne konflikty v sociálnych vzťahoch, problémy sociálnej adaptácie a pod.

Východiská a základné úlohy špeciálneho poradenstva charakterizuje L. Novosad (2009); zameriava sa predovšetkým na osoby so zdravotným znevýhodnením a chronicky chorých. U týchto ľudí autor odporúča rešpektovať a prekonávať niektoré spoločné rysy, ktoré sa u nich môžu vyskytovať vo zvýšenej miere:

- citová a podnetová deprivácia, vplyv možného pôsobenia frustrácie a stresu;
- skúsenostné deficity a nezažité kompetencie k rozhodovaniu i zachádzaniu s vlastným životom;
- ťažkosti pri procese osamostatňovania;
- adaptačné ťažkosti a nízka dôvera vo vlastné schopnosti a možnosti,
- poruchy sebaponímania, napr. skreslené sebahodnotenie alebo ambivalentný vzťah k vlastnej osobe, emocionálna labilita, izolovanosť, komunikačné bariéry a podobne.

E. Mydlíková (2004, 2005, 2009) definuje, že sociálny pracovník, ktorý pracuje s klientom v oblasti sociálneho poradenstva, pôsobí ako sociálny poradca; podľa autorky každý sociálny poradca môže pracovať ako sociálny pracovník, avšak nie naopak. Je potrebné zdôrazňovať osobnostnú výbavu pomáhajúceho profesionála – sociálneho poradcu. Vyžaduje sa predovšetkým jeho stabilná a zrelá osobnosť, široký záber jeho vedomostí z rôznych, najmä príbuzných vedných disciplín (psychologické, sociologické, pedagogické, andragogické, právne, etické a pod.), nevyhnuté je aj ovládanie cudzích jazykov v záujme neustáleho preberania a výmeny nových poznatkov na nadnárodnej úrovni.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

1.3.12 Sociálna práca a poradenstvo pri zlepšovaní kvality života onkologicky chorých

Podľa P. Vodvářku (2004) môžeme históriu sociálnej práce chápať ako príbeh objavovania potrieb a pretvárania spoločnosti na systém schopný tieto potreby uspokojovať. P. Hartl (1997, 2000) uvádza štyri druhy *sociálnych potrieb*, vzájomnou kombináciou ktorých vzniká prehľad dvanástich ukazovateľov, z ktorých je možné vyčítať, či a do akej miery sú potreby jednotlivca uspokojované a kto ich prípadné neuspokojovanie najviac pociťuje:

1. *potreby normatívne (stanovené)* – stanoví sa potrebná úroveň nejakého stavu, napr. počet lekárov na počet obyvateľov (stanovujú znalci);
2. *potreby pociťované* – čo si ľudia prajú; nie sú meradlom skutočných potrieb;
3. *potreby vyjadrené* – jedná sa o potreby pociťované vyjadrené činom; čakateľské listiny (napr. na nejakú liečbu a pod.),
4. *potreby komparatívne* – potreby odhadnuté na základe porovnania; porovnanie potrieb určitých skupín ľudí s podobnými charakteristikami.

Ako uvádza P. Vodvářka (2004), podľa jeho názoru sa sociálnej práce v prospech onkologicky chorých zúčastňujú všetci zdravotnícki pracovníci vrátane lekárov a sestier, ale odborné sociálne potreby je kompetentný sprostredkovať predovšetkým sociálny pracovník. A. Maslow (podľa Halla a Lindzeyho, 1999) poukázal na hierarchiu potrieb, pričom potreby vyššie sa začínajú napĺňať až po uspokojení potrieb nižších. Základné alebo deficitné potreby sú tie, ktoré vyrastajú z nejakého zrejmého nedostatku, deficitu v človeku. Ak sú deficitné potreby viac menej uspokojené, objavujú sa rastové potreby, ktoré vyrastajú z ľudskej potreby sledovať ciele, neprestajne ich prekračovať, stávať sa niekým lepším a nielen byť alebo pokračovať v jestvovaní. Psychosociálne potreby patria k potrebám „vyšším“. Z pravidiel Maslowovho hierarchického modelu existujú výnimky. Pripúšťa sa, že nie vždy musí byť toto pravidlo platné a že sa môžu napĺňať potreby vyššie, i keď nie sú uspokojené potreby nižšie. Napríklad u niektorých ľudí môžu potreby ocenenia nastať skôr ako potreba lásky a náklonnosti; prípadne u niektorých ľudí môže potreba tvorivosti predchádzať všetky ostatné. Klasifikáciu psychosociálnych potrieb podľa niektorých ďalších autorov uvádzajú B. Baštecká a P. Goldman (2002):

Psychosociálne potreby podľa Janice Kiecolt-Glasser:	- patriť niekomu, - mať vplyv a moc, - hrať si a tvoriť aj iba pre potešenie, - byť slobodný (mať možnosť voľby) a byť sebestačný.
Psychosociálne potreby podľa Zdeňka Matějčeka:	- potreby podnetov, - potreba zmysluplného sveta (štruktúra a poriadok), - potreba istoty, - potreba pozitívnej identity (vlastnej hodnoty), - potreba otvorenej budúcnosti.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Podrobnejšie vymedzenie potrieb, zahrnutých vo vyššie uvedených systémoch, podľa Jiřího Křivohlavého	- potreba afiliácie – sociálneho kontaktu – styku s druhými ľuďmi, - potreba priateľského vzťahu – mať človeka, ktorému je možné dôverovať, - potreba sociálneho pripútania *(attachment)* – viď vzťah matky a dieťaťa, - potreba vzájomnosti – byť v starostlivosti niekoho a o niekoho sa starať, - potreba sociálnej komunikácie – s niekým hovoriť, viesť rozhovor, byť účastný, nielen sa zúčastniť, - potreba zaistenia sociálneho bezpečia – proti nežiaducim útokom druhých ľudí, - potreba kladného sociálneho hodnotenia *(evaluácia)* – potreba uznania vlastnej hodnoty druhými ľuďmi, potreba rešpektu (úcty), sociálneho uznania, pochvaly a pod., - potreba sociálneho zaradenia a začlenenia – byť prijatý druhými ľuďmi a patriť do celkom určitej sociálnej skupiny, - potreba sociálnej identity – byť „niekým“ v rámci určitej skupiny (nebyť „niekým“), - potreba lásky – byť milovaný, vážený, uznávaný ako človek *„sui generis“* a potreba niekoho milovať.

Naposledy menovaná potreba lásky chápaná široko, pokrýva väčšinu vymenovaných potrieb. *Láska* je podľa V. E. Frankla (1994, s. 237) *„najvyšším zmyslom ľudskej existencie“*. V. E. Frankl rozoznáva tri vrstvy osobnostnej štruktúry, tri formy nastavenia (sexualitu, erotiku a lásku). Lásku pritom chápe ako *„priamu nastavenosť na duchovnú osobu daného človeka, na osobu práve v celej jej jedinečnosti a jednorázovosti“* (Frankl 1994, s.237). P. Vodvářka (2003) zdôrazňuje, že v poslednej dobe je možné pozorovať radu užitočných sociálnych aktivít u onkologicky chorých. Sociálne zabezpečenie chorých (rodinné zázemie, partneri) pôsobia priaznivo tým, že chorým vracajú sebadôveru a dokonca pozitívne ovplyvňujú prežitie chorých, spôsob adaptácie na ochorenie a podobne. Iným zdrojom zlepšenia výsledkov liečby podmienenej uspokojením sociálnych potrieb sú dobrovoľné skupiny chorých. Bolo zistené, že u týchto chorých dochádza k lepšiemu zvládaniu choroby práve tým, že chorí v skupine dostávajú celú radu podnetov a praktických príkladov ako prekonať ochorenie, predovšetkým od pacientov (z prvej ruky) a nakoniec sa samotné ochorenie môže stať zdrojom zvýšenia sebavedomia tým, že sami pomáhajú ďalším chorým svojim príkladom. Z logoterapeutického hľadiska ide o zmyslom naplnený život, ktorý podporuje nielen vyliečenie ale i uzdravovanie chorých. Inou sociálnou aktivitou podľa J. Křivohlavého (2001, s.182) *„sa môže stať príslušnosť k náboženskej skupine, ktorá má programovo zakotvenú pomoc chorým“*. Na základe výskumov bolo zistené, že už len bilaterálne vzťahy s príslušníkmi uvedených skupín sú ozdravné. V týchto súvislostiach P. Vodvářka (2003) zdôrazňuje, že existuje celá rada metód sociálnej práce a tém, ktoré je možné uplatniť v praxi nielen u chorých, ale tiež u ich rodinných príslušníkov. Do tejto kategórie je možné zaradiť pravidelné kontakty s rodinnými príslušníkmi behom liečby chorých, behom procesu umierania (v starostlivosti o terminálne

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

chorých) a tiež postterminálne, kedy jednak v osobnom kontakte vyjadrujeme našu empatiu a pochopenie ťažkej situácie po smrti pacienta osobne a ďalej v telefonickom styku v určitých intervaloch. Okrem všeobecne ľudských rozhovorov, je možné do týchto aktivít zahrnúť i poradenstvo tak, aby sa pozostalí dokázali orientovať v nových situáciách vo svojom smútku (napr. pri zariaďovaní pohrebu a pod.). Základná sociálna práca je nedeliteľnou zložkou práce zdravotníkov; uspokojovanie špeciálnych potrieb je však plne v kompetencii sociálnych pracovníkov. Pretože pracovníci jednotlivých pomáhajúcich profesií sa starajú o toho istého pacienta, musia spolupracovať. Úlohou zdravotníkov nie je iba liečenie chorôb, ale tiež uzdravenie pacienta. Bio-psycho-sociálno-spirituálny model predpokladá komplexnú starostlivosť o chorého, pričom sociálna práca je jednou z jeho významných zložiek. Podľa viacerých autorov (Křivohlavý 2001; Csikszentmihalyi 1996; Vodvářka 2003) súčasné poznatky o vplyve sociálnej práce - o obnovení pocitu *„flow“ (plynutie)* v sociálnej dimenzii potvrdzujú, že uspokojenie sociálnych potrieb priamo pozitívne ovplyvňuje liečebné výsledky.

1.3.12 Sociálna práca a poradenstvo v prospech onkologicky chorých v zahraničí

Problematiku *sociálnej práce v onkológii* v zahraničí nám predstavuje a približuje M. Lauria (2008); podľa autorky pod sociálnou prácou v onkológii rozumieme špecializáciu sociálnej práce v zdravotníckej starostlivosti. Sociálni pracovníci v onkológii vykonávajú podpornú službu a programy, vzdelávanie, výskum, administratívu, rozvoj politiky, obhajobu riešenia psychologických, sociálnych a duchovných problémov onkologicky chorých, ich rodín a poskytovateľov starostlivosti od diagnózy, cez liečenie, prežitie, až do ukončenia starostlivosti alebo v období „zármutku“. Prichádzajúce desaťročie bude prezentovať veľa výziev a príležitosti pre sociálnych pracovníkov v onkológii v oblasti pomoci onkologicky chorým, ich rodinám a poskytovateľom starostlivosti pri prekonávaní prekážok so zámerom zlepšovania kvality života a kvality starostlivosti. Podľa autorky sa klinickí sociálni pracovníci a ostatní profesionáli pracujúci v liečebných centrách a oddeleniach stanú súčasťou *multidisciplinárneho onkologického tímu* pri riešení komplexných problémov tak kvality života ako aj liečebných výsledkov. Tento prístup k tímovej práci je dnes ešte charakteristický väčšinou poskytovaním psychosociálnych služieb pacientom v onkologických centrách a najmä v detských onkologických programoch. Postupne sa rozširujúca problematika výskumov súvisiacich s prácou profesionálov v onkológii nesporne ovplyvňuje aj prax sociálnych pracovníkov; v prevažnej väčšine ide pritom o multidisciplinárny prístup k výskumom (Lauria 2008).

Asociácia sociálnych pracovníkov v detskej onkológii (APOSW) vznikla v roku 1977 a *Národná asociácia sociálnych pracovníkov v onkológii* (NAOSW) v roku 1984 v USA.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

NAOSW sa stala v roku 1993 *Asociáciou sociálnych pracovníkov v onkológii* (AOSW), pričom sa svojou podstatou zmenila z profesijnej inštitúcie na vzdelávaciu neziskovú organizáciu. Jej úloha spočíva v presadzovaní excelentnosti v profesionálnej starostlivosti o onkologických pacientov, o ich rodiny a o poskytovateľov starostlivosti cez vzdelávanie, výskum a rozvoj zdrojov, vytváranie sietí a obhajovanie pacientov. Členovia asociácií APOSW aj AOSW sa vo svojej činnosti opierajú o spoločné *Štandardy praxe* ako aj o *Etický kódex* vypracovaný pôvodnou NAOSW. Každá organizácia alebo inštitúcia je zapojená do klinického výskumu verejného vzdelávania a kontinuálneho profesijného vzdelávania a tréningu. Výsledky výskumov sú pravidelne prezentované na regionálnych a národných konferenciách; k podporovaniu špeciálnych záujmových skupín a prepojeniu členských sietí prispieva aj vydávanie *Spravodajcu* (AOSW, 2001a).

V súvislosti **s** *praxou, úlohami a službami sociálnych pracovníkov v onkológii (SPO),* M. Lauria (2008) uvádza, že sociálni pracovníci v onkológii praktizujú sociálnu prácu všade tam, kde sú onkologickí pacienti liečení a sledovaní, v prvom rade vo veľkých medicínskych centrách, onkologických centrách, komunitných nemocniciach, na onkologických poliklinikách a na súkromných onkologických pracoviskách. S rastúcou ambulantnou starostlivosťou v osemdesiatych rokoch začali sociálni pracovníci v onkológii vykonávať služby aj v zariadeniach (inštitúciách) ako sú napr. hospice, domáce ošetrovateľské agentúry, centrá zdravia a rôzne podporné komunitné organizácie; významné miesta môžu zastávať v akademickej obci, vo výskume a v politike. Sociálni pracovníci v onkológii majú mnoho rozličných úloh a v rámci týchto úloh často zastávajú viacnásobné funkcie. Sociálny pracovník v onkológii (SPO) môže pracovať v nasledovných funkciách ako:

- *klinický sociálny pracovník,*
- *poradca,*
- *psychoterapeut,*
- *vedúci podpornej skupiny,*
- *edukátor,*
- *informačný špecialista,*
- *odborník vo výskume,*
- *odborník v case-manažmente,*
- *koordinátor pri prepustení z nemocnice,*
- *pacientsky navigátor,*
- *advokát alebo obhajca,*
- *špecialista na tvorbu nových programov pre onkologicky chorých,*
- *analytik politiky v oblasti sociálnej starostlivosti,*
- *konzultant*
- *koordinátor dobrovoľníkov a pod. (Lauria, 2001, 2008).*

Mnohí sociálni pracovníci v onkológii vykonávajú prax vo veľkých onkologických centrách alebo v komunitných nemocniciach v rôznych onkologických programoch; z uvedených centier je riadená aj starostlivosť o onkologicky choré deti a dospelých, aj keď sa nachádzajú vo svojom domácom prostredí; ide o koordinovaný a komplexný prístup so zvláštnym dôrazom na rodinne orientovanú starostlivosť (Lauria, Clark, Hermann, Stearns, podľa Lauria 2008).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Sociálni pracovníci v onkológii ponúkajú rad služieb zahrňujúcich krízovú intervenciu, podporné poradenstvo, psychoterapiu, riadenie bolesti a iných symptómov, paliatívnu starostlivosť, poradenstvo pri úmrtí, asistenciu pri rozhodovaní, case-managment koordinácie starostlivosti, plánovanie prepustenia, navigáciu pacienta, osobnú obhajobu vo finančných záležitostiach a v zamestnaní, vzdelávanie v oblasti onkologických chorôb, informácie o komplementárnej medicíne, nácvik relaxácie a iných stres redukujúcich techník, v usmerňovaní podporných skupín, v obhajobe a v špeciálnych programoch, ako sú letné tábory (AOSW, 2001b).

V súvislosti s *požadovaným vzdelaním sociálnych pracovníkov v onkológii*, majú mnohí sociálni pracovníci v onkológii v prevažnej miere magisterské vzdelanie v odbore sociálna práca *(Master of Social Work).* Súčasťou vzdelávania popri získaní teoretických vedomostí sú aj praktické skúsenosti z klinickej praxe a odborné vedomosti a skúsenosti zo základnej onkologickej problematiky. Sociálni pracovníci v onkológii získavajú licenciu v tých štátoch, v ktorých absolvovali prax; sú povinní absolvovať tiež ročný kurz ďalšieho vzdelávania, školenia zamerané na etiku sociálnej práce v onkológii a po ich ukončení je im udelený asociáciou AOSW *Certifikát sociálneho pracovníka v onkológii (OSW-C).*

Ako uvádza M. Lauria (2008), v súčasnosti existuje mnoho výziev pre dnešnú prax v sociálnej práci v onkológii: prvá je enormne vysoká cena liečby rakoviny, ktorá ovplyvní úroveň dostupnej starostlivosti – prináša problémy pre profesionálov v onkológii, poisťovniam aj pacientom. Opatrenia smerujúce k znižovaniu nákladov viedli k novému modelu poskytovania starostlivosti a ku redukcii personálu v mnohých onkologických zariadeniach. Zostávajúci personál často zápasí s problémami vo vykonávaní psychosociálnych služieb a najmä v zabezpečení jej stabilného financovania. Tento problém vyvstáva práve v čase, kedy pacienti vyhľadávajú viac informácií, edukáciu, pomoc v „orientácii sa v systéme“ a lepšiu kvalitu starostlivosti. Pacienti aj poskytovatelia starostlivosti sa obracajú na onkologických profesionálov a organizácie ako sú *Americká onkologická spoločnosť,* na *Spoločnosť Leukémie a lymfómy, National Coalition for Cancer Survivorship, Nadácia pre obhajobu záujmov pacientov, Candle lighters Childhood Cancer Foundation - Nadácia Plamienok pre onkologicky choré deti* apod. Ďalší okruh otázok predstavuje vysoký počet Američanov bez poistenia alebo s nedostatočným poistením (Frieman, podľa Lauria, 2008). Dokonca aj tí s pokrytím z tretej strany vyžadujú väčšiu pomoc ako pred niekoľkými rokmi v zložitom roztrieštenom systéme zdravotníckej starostlivosti (C-Change, 2005) a zdrojov a podpôr, ktoré potrebujú. To platí najmä pre pacientov, ktorí čelia špeciálnym prekážkam, ako sú jazykové bariéry, odlišná kultúra, mentálne ochorenia, kognitívne obmedzenia, negramotnosť alebo chudoba (Smedley, Stith, Nelson, 2003 podľa Lauria, 2008). Nakoniec, narastajúci počet *„prežívajúcich pacientov“* si vyžaduje novú pozornosť a vysoké požiadavky na služby a programy zamerané na riešenie problémov, ktorým čelí 10 miliónov Američanov (Hewitt, Greenfild, Stovall, 2006, NCI, 2003, 2004, podľa Lauria 2008) s osobitným záujmom na uľahčenie prechodu *„from pacient to survivor“*. Dôležitá je potreba nových odporúčaní v počiatočnej fáze skúsenosti s rakovinou

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

a plánovanie a koordinácia v zabezpečení toho, aby boli naplnené aj často veľmi zložité komplexné potreby (Hewitt, Weiner, Simone, 2003, Lauria 2008). Výzvami na vytváranie príležitostí v ďalšom desaťročí je: požiadavka *praxe založenej na dôkazoch (evidence-based practice)* vo všetkých disciplínach, pokroky v génových a iných terapiách, vyššia pozornosť paliatívnej starostlivosti, trvalý problém nákladov na poskytované služby, prispôsobenie sa potrebám multikultúrnej spoločnosti a imperatívu zlepšenia v prístupe a pomoci v orientácii sa v systéme onkologickej starostlivosti a pod. (C-Change, 2007). Sociálni pracovníci v onkologickej praxi budú musieť do budúcnosti neustále zvyšovať svoje vedomosti, vykonávať evidenciu intervencií, integrovať výskum s praxou, zvládnuť nové technológie, predpokladať nové úlohy, skúmať nové prístupy pomoci pacientom a manažovať všetky fázy onkologickej liečby a obdobia po liečbe.

„Ako môže sociálny pracovník v onkológii pomôcť onkologicky chorým?“ Sociálny pracovník v onkológii si je vedomý toho, že onkologicky chorí sa počas choroby vo svojom osobnom živote stretávajú s ovplyvňovaním rôznych aspektov (napr. spirituality, situácie v rodine) a uvedomuje si, že rakovina zasahuje človeka v rôznych oblastiach. Pre všetkých pracovníkov pomáhajúcich profesií je potrebné prispievať k zlepšeniu kvality života onkologicky chorých, pomáhať im zvládať obavy a hľadať novú nádej. Uvedené procesy sa môžu diať v rámci *osobného, partnerského alebo rodinného poradenstva*, podporných skupín, komunitnej agentúry, rôznych podporných programov a pod. Z tém, s ktorými je potrebné sa v ďalších rokoch zaoberať, sa uvádzajú: onkologický sociálny pracovník ako most, premostenie medzi klientom a zdravotníckym tímom, pomoc klientom v prístupe ku zdrojom, pomoc v oblasti partnerských vzťahov, návrat do života po liečbe, ako i ďalšie vzdelávanie sociálnych pracovníkov v onkológii.

Navigácia pacienta (NP): „Ako získať pomoc v onkologickej starostlivosti?“

Usmernenie pacientov je cesta, ako pomôcť ľuďom nájsť vlastnú cestu cez systém onkologickej starostlivosti (bližšie pozri www.cancer.net). Uvedený typ riadenia starostlivosti vykonáva *„one-on-one help“,* pomáha s informáciami o službách v onkologickej starostlivosti od diagnostikovania počas celej liečby. Tento prístup sa začal v USA v roku 1990 a stal sa dôležitou súčasťou onkologickej starostlivosti. Viac ako 200 programov v onkologickej starostlivosti v USA obsahuje nejaké formy navigácie pacienta (tieto môžu byť založené v nemocniciach alebo v miestnych komunitách apod.). Navigačné služby sa často začínajú, keď je osobe oznámená onkologická diagnóza, resp. keď výsledky testov nie sú v poriadku, hoci niektoré navigačné programy podporujú predovšetkým screening a prevenciu rakoviny. Niektoré navigačné programy sa začínajú, keď je osoba už indikovaná na chirurgický zákrok, alebo nastupuje na onkologickú liečbu. *Prečo je navigácia dôležitá?* Cieľom navigácie pacienta je zabezpečiť, aby onkologicky chorí ľudia včas získali potrebné diagnostikovanie a začali s liečbou čo najskôr, ako je to možné, aby pochopili možnosti liečby rakoviny a plán starostlivosti. Z rôznych dôvodov je systém zdravotnej starostlivosti často mätúci a niektorí ľudia si nevedia pomôcť; navigácia pacienta je mostom medzi

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

systémom komplexnej onkologickej starostlivosti a onkologickým pacientom. Medzi dôvody, ktoré zabraňujú niektorým pacientom nájsť a prijať adekvátnu onkologickú starostlivosť, sa zahŕňajú:

- *finančné dôvody, ak osoba nie je poistená, nemá dostatočné zdravotné poistenie, má prekročený limit zdravotného poistenia alebo má zdravotné poistenie s pravidlami a požiadavkami ovplyvňujúcimi rozsah poskytnutia zdravotníckej starostlivosti;*
- *komunikačné dôvody, ak osoba nerozpráva dobre anglicky, alebo nevie čítať a písať;*
- *preprava, ak osoba nemá vlastnú dopravu a býva ďaleko od nemocnice,*
- *emocionálne a kultúrne dôvody, ak sa osoba obáva vyhľadať zdravotnú starostlivosť alebo neverí poskytovateľom zdravotnej starostlivosti alebo systému zdravotnícku starostlivosti;*
- *psychologické, ak osoba podľahne emocionálnym problémom, ktoré nastanú počas prijímania zdravotníckej starostlivosti,*
- *dôvody zo strany systému zdravotnej starostlivosti, ak je osoba z komunity s nízkou alebo nedostatočnou službou zdravotnej starostlivosti,*
- *rasové a etnické hľadisko, ak osoba cíti alebo sa obáva, že dostáva slabšiu zdravotnú starostlivosť z dôvodu etnickej alebo rasovej príslušnosti.*

Navigátor onkologického pacienta môže poskytovať nasledovné služby*:*

- *v prípade potreby môže zabezpečiť sprevádzanie a tlmočenie;*
- *pomôcť pacientom dodržať liečebný plán;*
- *zabezpečovať prepravu do zdravotníckych zariadení;*
- *nájsť dozor pre deti v čase návštevy lekára alebo liečenia;*
- *poskytnúť pacientovi potrebné informácie o onkologickom ochorení;*
- *hľadať potrebné zdroje (finančná pomoc, kompenzačné pomôcky, parochne apod.)*
- *zaobstarať starostlivosť v domácom prostredí a prístrojové vybavenie (polohovacie postele, odsávačky a pod.) pre domácu starostlivosť;*
- *sprostredkovať účasť v podporných skupinkách;*
- *poskytovať „empatické načúvanie“ a emocionálnu oporu.*

Multidisciplinárny prístup k rehabilitácii onkologicky chorých.

Uvedeným prístupom k rehabilitácii onkologicky chorých sa zaoberá R. Kaplan (2011), pričom ako členov *multidisciplinárneho tímu* uvádza nasledovných špecialistov:

1. *Lekári* – pozostávajú z tímov viacerých lekárov špecialistov.
2. *Koordinátor starostlivosti,* resp. *case-manager.* Môže ním byť rehabilitačná sestra, sociálny pracovník alebo profesionál v rehabilitácii v príbuznej oblasti. Tento koordinátor musí byť oboznámený s funkciami členov tímu rôznych disciplín a zabezpečiť efektívne potreby pacienta.
3. *Onkologická alebo rehabilitačná zdravotná sestra.*
4. *Sociálny pracovník.* Jeho úloha sa môže značne líšiť, závisí od zdravotníckeho zariadenia. SP často vykonávajú poradenstvo pacientom a rodinným príslušníkom, pokiaľ ide o emocionálnu oporu, komunitné zdroje, financie, zmeny životného štýlu a ich účasť v liečbe. V niektorých zariadeniach vedú podporné skupiny a aktívne asistujú pri plánovaní súvisiacich aktivít ako je zabezpečenie domácej starostlivosti a preloženie do iných zdravotníckych zariadení.
5. *Psychológ.* Pacienti a ich rodiny majú často veľa psychologických a súvisiacich otázok týkajúcich sa tejto choroby, jej liečby a možných výsledkov. Psychológ posudzuje a lieči pacientov, aby im pomohol zvládať rakovinu a súvisiacu psychickú úzkosť. Dánska štúdia zistila, že v porovnaní s bežnou populáciou je vyššie percento pacientov jednotlivcov s depresiou, ktorým bola diagnostikovaná rakovina a sú hospitalizovaní v nemocnici. Podľa správy, ktorá skúmala depresiu súvisiacu s hospitalizáciou od rokov 1973 až 2003 sa zistilo, že relatívne riziko depresie v prvom roku u jednotlivcov, u ktorých bola diagnostikovaná

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

rakovina, je 1,16, u žien s kolorektálnou rakovinou; do 3,08 u mužov s nádorom mozgu. Autori dospeli k záveru, že depresia musí byť zistená včas a účinne liečená u osôb, u ktorých bola diagnostikovaná rakovina, aby sa zabránilo ich hospitalizácii kvôli liečeniu depresie.
6. *Fyzioterapeut* sa sústreďuje na posilnenie svalov a kĺbov, zvýšenie mobility a radosti z pohybu. Zároveň je administrátorom možností terapeutických modalít súvisiacich s individuálnymi potrebami pacientov.
7. *Pracovný terapeut.* Hodnotí schopnosť pacienta vykonávať úlohy spojené so starostlivosťou o seba, vrátane činností každodenného života (obliekanie, kúpanie, osobná hygiena, príprava jedál, vykonávanie domácich prác).
8. *Odborník na výživu.* Diéta a výživa sú dôležité faktory v onkologickej rehabilitácii. Zdravá diéta a adekvátna výživa sú mimoriadne dôležité počas celej liečby, najmä však počas rádioterapie a chemoterapie.
9. *Logopéd.* Vyhodnocuje a spracováva komunikačné deficity (pri špeciálnych typoch onkologického ochorenia).
10. *Profesijní poradcovia.* Pomáhajú onkologicky chorým pri možnostiach návratu po ukončení liečby do zamestnania, resp. možnosti zmeny zamestnania, môžu fungovať ako sprostredkovatelia medzi nimi a zamestnávateľmi.
11. *Ostatní.* Medzi ostatných R. Kaplan zaraďuje v prípade potreby napr. stomatológov, ošetrovateľov v domácej starostlivosti, profesionálov v hospicoch a pod.).

Z obmedzených priestorových dôvodov považujeme za potrebné aspoň v skratke priblížiť výsledky niektorých výskumov – realizovaných v USA, Kanade a na európskom kontinente. Štúdia švédskych autorov E. Hammerlida a C. Tafta (2001) skúma *kvalitu života súvisiacu so zdravím* (HRQOL) u dlhodobo prežívajúcich onkologicky chorých v porovnaní s normami bežnej populácie. Použité boli tri rôzne štandardizované dotazníka zamerané na HRQL. Celkom bolo do výskumu zahrnutých 135 onkologicky chorých s priemerným vekom 62, z toho 31 % žien. Podľa výsledkov švédskych výskumov (2001) sa hodnoty významne nelíšili v závislosti od veku a od rodu od bežnej švédskej priemernej populácie - okrem výsledkov na škále fyzického fungovania. Boli zistené signifikantné rozdiely: horšie výsledky boli preukázané u pacientov nad 65 rokov oproti pacientom mladším ako 65 rokov (premennými boli vek, rod a lokalita tumoru). Autori v závere štúdie konštatujú, že celkové hodnotenia kvality života onkologických pacientov tri roky po diagnostikovaní boli podľa dotazníka SF 36 porovnateľné s normami bežnej švédskej populácie. Ale napriek tomu vystupujú do popredia určité obmedzenia ich fungovania: vzhľadom na ich fyzické zdravie, obmedzené vykonávanie rolí, ako aj viac problémov a symptómov súvisiacich s chorobou a liečbou. Autori skonštatovali, že aj napriek pretrvávajúcim obmedzeniam životného štýlu súvisiacich s problémami a symptómami ovplyvnenými rakovinou a jej liečbou, fyzické a duševné zdravie prežívajúcich viac ako tri roky, je porovnateľné s normami v bežnej populácii - do značnej miery bez ohľadu na umiestnenie nádoru alebo na etapu choroby.

Van Harten et al. (2009) v súvislosti s hodnotením kvality života navrhol dotazník so zameraním na potreby pacientov pri poskytovaní odbornej starostlivosti týkajúci sa zdravotníckych problémov. Vo výskume sa zúčastnilo 258 respondentov, výskum dokončilo 147 onkologických pacientov; vzorku tvorili pacientky s rakovinou prsníka a pacienti hrubého čreva bez metastáz, žijúci v rovnakej komunite. Zo všetkých faktorov, ktoré im zhoršili kvalitu života, mali respondenti uviesť tie, pri ktorých potrebovali odbornú starostlivosť; z respondentov 26,5 % uviedlo potrebu takejto zdravotnej starostlivosti.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Celkové hodnotenie QoL skóre bolo vysoké; avšak ako významná sa prejavila strata výkonu, úloh a mobility u 26 % pacientov. Ako problematické sa ďalej javili: psychologická adaptácia na novú situáciu v osobných vzťahoch a zvládanie každodenného života. Na základe uvedených výsledkov Van Harten et al. (2009) navrhli *komunitný pilotný program pre pacientov s rakovinou*; súčasťou programu boli:

- *fitnes a športové aktivity,*
- *relaxačné cvičenia,*
- *vzdelávanie pacientov najmä v otázkach súvisiacich s chorobou,*
- *edukácia a poradenstvo pacientov a príbuzných v oblasti stratégií zvládania, najmä v riešení krízy a strachu,*
- *sociálne a kultúrne terapie, ktoré majú pomôcť formulovať reálne ciele v živote,*
- *poradenstvo vo výžive.*

Z ďalších dostupných publikácií považujeme za dôležité uviesť napr. článok v časopise, v ktorom sa M. Payne (2006) venuje cieľom v onkologickej paliatívnej starostlivosti, pričom za hlavný cieľ považuje najmä znižovanie sociálnej izolácie; zdôrazňuje tiež potrebu rozlišovať medzi terapeutickými aktivitami a podpornými intervenciami.

Teoretickú časť predkladanej štúdie, po spracovaní významných poznatkov z teórie i praxe predovšetkým v zahraničí, sme uzavreli porovnávaním vybraných výsledkov podobne orientovaných zahraničných výskumov; v najbližšom vydaní časopisu budú v empirickej časti prezentované výsledky celoslovenského výskumu zameraného na skúmanie kvality života onkologicky chorých žien s diagnózou karcinóm prsníka.

Literatúra:

1. ABRAHÁMOVÁ, J. et al. (2000): Vybrané otázky onkologie IV. Praha : Galén
2. ABRAHÁMOVÁ, J. (2009): Co by ste měli vědět o rakovině prsu. Praha : Grada
3. AGIUS, A. (ed.) (2010): Standards in Social Work Practice meeting Human Rights. Berlin: International Federation of Social Workers, European Region
4. ADLER, A. (1998): O zmysle života. Bratislava : Vydavateľstvo IRIS
5. ANDRÁŠIOVÁ, M. (2009): Keď do života vstúpi rakovina. Príbehy, inšpirácie a rady pre všetkých, ktorí hľadajú svoju cestu touto chorobou. Bratislava : Landy, s. r. o
6. ANGENENDT, G. et al. (2007): Praxis der Psychoonkologie. Stuttgart : Verlag
7. ANGENENDT, G. et al. (2010): Psychoonkologie v praxi. Psychoedukace, poradenství a terapie. Praha : Portál
8. ANTONOVSKY, A. (1981): Health, Stress, and Coping: New Perspectives on Mental and Physical Wellbeing. San Francisco : Jossey – Bass Publishers
9. ATKINSONOVÁ, R. L. et al. (1995): Psychologie. Praha : Victoria Publishing
10. BAČOVÁ, V., BAUMGARTNER, F. (1992): Sociálne poznávanie. In: VÝROST, J. et al. Vybrané kapitoly zo sociálnej psychológie. Bratislava : Veda, s. 49-107.
11. BAČOVÁ, V. (Ed.). (2008): Kvalita života a sociálny kapitál. Psychologické dimenzie. Prešov : Filozofická fakulta Prešovskej univerzity.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

12. BALOGOVÁ, B. (2005a): Kvalita života seniorov. In Mühlpachr, P. Schola gerontologica. Brno : Masarykova univerzita
13. BALOGOVÁ, B. (ed.) (2002): Úvod do sociálnej práce pre sociálnu a charitatívnu službu. Prešov : PU, Pravoslávna bohoslovecká fakulta
14. BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN, P. (2001): Základy klinické psychologie. Praha : Portál
15. BAŠTECKÝ, J. et al. (1993): Psychosomatická medicína. Praha : Grada avicenum
16. BARTKO, D. (1990): Moderná psychohygiena. Bratislava : Vydavateľstvo Obzor
17. BÁRTLOVÁ, S. (2003): Sociologie medicíny a zdravotnictví. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oboru v Brně
18. BÁRTLOVÁ, S., HNILICOVÁ, H. (2000): Vybrané metody a techniky výzkumu zjišťování spokojenosti pacientů. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví
19. BÁRTLOVÁ, S., MATULAY, S. (2009): Sociologie zdraví, nemoci a choroby. Sociológia zdravia, choroby a rodiny. Martin : Vydavateľstvo Osveta
20. BAUMAN, Z. (2006): Komunita. Hľadanie bezpečia vo svete bez istôt. Bratislava : Vydavateľstvo Spolku slovenských spisovateľov
21. BÉLIVEAU, R., GINGRAS, D. (2008): Výživa ako zbraň proti rakovine. Potraviny, ktoré pomáhajú v prevencii a liečbe nádorov. Bratislava : Balneotherma
22. BENSON, H., STARKOVÁ, M. (1997): Moc a biologie víry v uzdravení, Praha : Knižní klub
23. BENIAK, M. a kol. (1989): Zdravoveda. Bratislava : Vydavateľstvo Osveta
24. BERČ, A., PALKOVÁ, Ľ. a kol. (2008): Onkologické ošetrovateľstvo I. Košice : ZZ design studio – Ing. Zvonimír Záviš
25. BRATSKÁ, M. (1992): Vieme riešiť záťažové situácie? Bratislava : SPN
26. BRATSKÁ, M. (2001): Zisky a straty v záťažových situáciách alebo príprava na život. Bratislava : Práca
27. BURG, M. A. et al. (2010): Barriers to Accessing Quality Health Care for Cancer Patients: A Survey of Members of the Association of Oncology Social Work. In Social Work in Health Care
28. BÚTORA, M. (1990): Potenciálny prínos svojpomoci v oblasti zdravia. Sociológia, roč.22, č.2. ss. 23-33.
29. BÚTORA, M., KOLLÁR, M., MESEŽNIKOV, G. (2011): Slovensko 2010. Správa o stave spoločnosti a demokracie a o trendoch na rok 2011. Bratislava : Inštitút pre verejné otázky
30. CAMBELL, H. S. et al. (2004): Cancer peer support programs – do they work? Patient Education and Counseling. Review, Vol.55, pp. 3-15.
31. COAN, R. W. (1999): Optimální osobnost a duševní zdraví. Praha : Grada Publishing
32. ČECHOVÁ, J. (2000): Stručne o teoretických základoch sociálnej práce. In: Tokárová et al. Kapitoly zo sociálnej práce. Prešov : Akcent Print
33. ČECHOVÁ, J. (2001): Slovo sociálnej pracovníčky. In: Žiaková et al.: Psychosociálne aspekty sociálnej práce. Prešov : FF UPJŠ, s. 53-77.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

34. ČECHOVÁ, J. (2002): Determinanty kvality a účinnosti práce sociálneho pracovníka. Metódy sociálnej práce s jednotlivcom. In: Tokárová a kol.: Sociálna práca. Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce. Prešov : FF PU, s. 275-281; s. 430-440.
35. DAVIS, C., DARBY, K., LIKES, W. (2009): Social workers as patient navigators for breast cancer survivors: what do African-American medically underserved women think of this idea? Social Work in Health Care, Vol.48, No.6, pp. 561-578.
36. DIENER, E., SUH, E. (1997): Measuring quality of life: economic, social and subjective indicators.Social Indicators Research, Vol.40, pp. 189-216.
37. DRAPELA, V., J. (1997): Přehled teorií osobnosti. Praha : Portál
38. DOČKAL, J. (2008): Člověk v současném světě. Než začneme studovat sociální práci. Středokluky : Zdeněk Susa
39. DOMINELLI, L., HACKETT, S. (2012): Internationalising Social Work Theory and Practice. In International Social Work, Vol. 55, No.2, pp: 151-153
40. DOSTÁLOVÁ, O. (1986): Psychoterapeutické přístupy k onkologickým nemocným. Praha : Grada Avicenum
41. DOSTÁLOVÁ, O. (1993): Jak vzdorovat rakovině. Praha : Grada Avicenum
42. DRAGOMIRECKÁ, E., BARTOŇOVÁ, J. (2006): WHOQOL-BREF.WHOQOL-100. WHO Quality of Life Assessment. Príručka pro užívatele čerské verze dotazniků kvality života Světové zdravotnické organizace. Praha : Psychiatrické centrum
43. DROTÁROVÁ, E. (1997): Relaxačné metódy v sebavýchove a výchove k tvorivosti. Prešov : FHPV PU
44. DUNOVSKÝ, J. et al. (1999): Sociální pediatrie – vybrané kapitoly. Praha : Grada
45. ERNST, B., NIEDERBUHL K. et alt. (1992): Ärzte und Selbsthilfengruppen – Wege zu einem konstruktiven Dialog. Kolín : Verlag Brendan-Schmittmann-Stiftung
46. EURÓPSKY PARLAMENT. (2010): Uznesenie Európskeho parlamentu zo 6. mája 2010 o oznámení Komisie s názvom Boj proti rakovine: európske partnerstvo (2009/2013). In: Úradný vestník Európskej únie.
47. FABIAN, A. (1999): Utrpenie má aj iný rozmer. Prešov : Vydavateľstvo Michala Vaška,
48. FAY, B. Současná filosofie sociálních věd. Multikulurní přístup. Praha: SLON
49. FELCE, D., PERRY, J. (1995): Quality of Life: Its Definition and Measurement. Research in Developmemtal Disabilities. Vol. 16, No. 1, p. 51-74.
50. FORETOVÁ, L. a kol. (2000): Onkologická rizika. Prevence nádorových onemocnění ve 21. století. Brno : Masarykův onkologický ústav
51. FRANKL, V. E. (1985): Der Mensch von der Frage nach dem Sinn. Eine Auswahl aus Gesamtwerk. München : Piper
52. FRANKL, V. E. (1994): Člověk hledá smysl – úvod do logoterapie. Praha : Psycho-analytické vydavatelství
53. FRANKL, V. E. (1997). Vůle ke smyslu. Brno : Vydavatelství Cesta
54. FRANKL, V. E. (2006). Lékařská péče o duši. Brno : Vydavatelství Cesta
55. FRANKL, V. E. (2009). Psychoterapia pre laika. Bratislava : LÚČ, vydavateľské družstvo,

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

56. FRANKLIN, C., GOODMAN, G. (Eds.) (1996). Jak předcházet rakovině prsu.
57. GABURA, J., PRUŽINSKÁ, J. (1995): Poradenský proces. Praha : Slon
58. GABURA, J., MYDLÍKOVÁ, E. et al. (2004): Vedenie sociálneho prípadu. Bratislava : Asociácia supevízorov a sociálnych pracovníkov
59. GABURA, J. (2005): Sociálne poradenstvo. Bratislava : Občianske združenie Sociálna práca
60. GAVORA, P. (2010): Úvod do pedagogického výzkumu. Brno : Paido
61. GADALLA, M. T. (2007): Cancer Patients´ Use of Social Work Services in Canada: Prevalence, Profile and Predictors of Use. Health & Social Work, Vol. 12, No. 3, pp. 189-196.
62. GARDNER, H. (1999). Dimenze myšlení. Praha : Portál
63. GUDBERGSOON, B. S. et al. (2009): Received and needed social support at the workplace in Norwegian and Finnisch stage 1 breast cancer survivors: A study fromy the Nordic Study Group of Cancer and Work (NOCWO). Acta Oncologica, Vol.48, pp: 67-75.
64. GULIŠ, G. (2000). Národný program podpory zdravia – Zdravie pre všetkých v 21. storočí (aktualizácia). Medicínsky monito, č. 2, s. 20.
65. GURKOVÁ, E. (2011): Hodnocení kvality života. Pro klinickou praxi a ošetřovatelský výzkum. Praha: Grada
66. GYMERSKÁ, M., KOPCOVÁ, E., MYDLÍKOVÁ, E., VASKA, L. (2006): Ako byť prospešný sebe aj iným. Bratislava : ASSP, Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov
67. HALL, C., LINDZEY, G. (1999): Psychológia osobnosti. Úvod do teórií osobnosti. Bratislava : SPN
68. HAMMERLID, E., TAFT, C. 2001. Health related quality of life in long-term head and neck cancer survivors: a comparison with general population norms. British Journal of Cancer, Vol.84, No.2, pp: 149-156.
69. HENDL, J. (2009): Přehled statistických metod. Analýza a metaanalýza dat. Praha: Portál
70. HARE, I. (2004). Defining Social Work for the 21st Century: The International Federation of Social Workers´Revised Definition of Social Work. International Social Work, Vol.47, pp:. 407-424
71. HARTL, P. (1997): Komunita občanská a komunita terapeutická. Praha : Sociologické nakladatelství
72. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. (2000): Psychologický slovník. Praha : Portál
73. HLAVA, J. et al. (2010): Incidencia zhubných nádorov v Slovenskej republike v roku 2007. Bratislava : Národný onkologický register SR, Národné centrum zdravotníckych informácií
74. HNILICA, K. (2002): Kvalita života onkologických pacientů. Československá psychologie, roč. 46, č. 2, ss. 22-34.
75. HOLLAND, J. C. (ed.) (1998): Psycho-Oncology. Oxford : Oxford University Press

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

76. HOLLAND, J. C. (ed.) (2010): Psycho-Oncology. Oxford : Oxford University Press
77. HONZÁK, R. (2000): Psychologická podpora onkologicky nemocným a umírajícím. Forum medicinae 2/1, ss. 72-76
78. HORŇÁKOVÁ, M. (1999). Liečebná pedagogika. Bratislava : PERFEKT
79. HRABLAYOVÁ, E., HOLÚBKOVÁ, S., KRUPA, S., VARCHOLOVÁ, L. (2005): Analýza sociálnych potrieb. Bratislava : SOCIA – nadácia na podporu sociálnych zmien
80. CHRZ, V., ČERMÁK, I. (2006): Porozumění skušenosti nemocných rakovinou prsu: narativní přístup. Československá psychologie, roč. 50, č.6, ss. 507-521.
81. IM, E. O., CHEE, W., LIM, H. J., LIU, Y, GUEVARA, E., KIM, K. S. (2007): Patients´attitudes toward internet cancer support groups. Oncol. Nurs. Forum, Vol.34, No.3, ss. 705-712
82. IFSW. International Federation of Social Workers (1988): Human Rights and Social Work. Geneva : International Social Work, 1988. International Social Work, Vol.31, No.3
83. JANKOVSKÝ, J. Etika pro pomáhající profese. Praha : Triton
84. JANDOUREK, J. (2007): Sociologický slovník. Praha : Portál
85. JANOSIK, E. H., DAVIES J. L. (1986): Psychiatric mental health nursing. Boston : Jones and Barlett Publishers
86. KAPLAN, J. R. et al. (1996): Zdravie a správanie človeka. Bratislava : SPN
87. KAPLAN, J. R. et al. (2011): Cancer and Rehabilitation. Medscape hematology-oncology, Vol. 5, pp:3-14
88. KAPR, J. (1994): Sociologické pojmosloví. Svazek 1. Praha : Sociologické nakladatelství
89. KAUŠITZ, S. a kol. (2003): Onkológia. Bratislava : Vydavateľstvo SAV, VEDA
90. KEBZA, V. (2005): Psychosociální determinanty zdraví. Praha : Academia
91. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. (2008): Hlavní koncepce psychické odolnosti. Main concepts of resilience. Československá psychologie. Roč. 52I, č. 1, ss.1-19.
92. KELLER, J. (1997): Úvod do sociologie. Praha : Vydavatelství SLON
93. KELLER, J. (2005): Dějiny klasické sociologie. Praha : Vydavatelství SLON
94. KIRSTEN, T.G.J.C. et al. (2009): Health, well-being and wellness: An anthropological eco-systemic approach. Journal of Interdisciplinary Health Sciences, Vol. 14, No. 1, pp:1-7.
95. KLENER, P., VORLÍČEK, J. et al. (1998): Podpůrna léčba v onkologii. Praha : Galén
96. KLENER, P. (Ed.) (2002): Klinická onkologie. Praha : Univerzita Karlova, Karolinum
97. KLIMENTOVÁ, E. (2001): Teorie a metody sociální práce I. Studijní texty pro distanční studium. Olomouc: FF UP
98. KNAPP, W. (1980): Die wissenschaftlichen Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Stuttgart : Verlag W. Kohlhammer
99. KOČIŠOVÁ, A. (2005). Možnosti podporných a svojpomocných skupín pri skvalitňovaní života ľudí s onkologickým ochorením. Diplomová práca. Prešov : Filozofická fakulta PU

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

100. KOČIŠOVÁ, A., WAGNEROVÁ, M. (2007): Psychosociálne aspekty zvyšovania kvality života onkologických pacientov. Acta chemotherapeutica. Časopis Slovenskej chemoterapeutickej spoločnosti, roč.17, No.1-2, ss.56-64.
101. KOČIŠOVÁ, A. (2009): Sociálny kapitál onkologicky chorých. Rigorózna práca. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach
102. KOČIŠOVÁ, A., WAGNEROVÁ, M. (2009): Sociálny kapitál ako významný zdroj liečby onkologicky chorých. In Acta chemotherapeutica. Časopis Slovenskej chemoterapeutickej spoločnosti, roč.18, č. 2, ss.102-112.
103. KOČIŠOVÁ, A. (2011): Sociálne inštitúcie. In ŽIAKOVÁ, E. et al. Sociálna práca. Teoretické východiská a praktické kontexty. Košice : UPJŠ v Košiciach, ss: 129-193
104. KOLLÁR, M., MESEŽNIKOV, G. a kol. (2004): Slovensko 2003. Súhrnná správa o stave spoločnosti. Bratislava : Inštitút pre verejné otázky
105. KOLLÁR, M., MESEŽNIKOV, G., BÚTORA, M. (Eds.) (2009): Slovensko 2008. Súhrnná správa o stave spoločnosti. Bratislava : Inštitút pre verejné otázky
106. KOLEKTÍV AUTOROV (2011): Inšpirácie pre prax sociálnej práce. Bratislava: IRIS
107. KOMÁRKOVÁ, R., SLAMĚNÍK, I., VÝROST, J. (2001): Aplikovaná sociální psychologie III, Sociálněpsychologický výcvik. Praha : Grada Publishing
108. KOPŘIVA, K. (2006): Lidský vztah jako součást profese. Praha : Portál
109. KOŠČO, J. et al. (1980): Teória a prax poradenskej psychológie. Bratislava: Slovenské pedagogické nákladateľstvo
110. KOVÁČ, D. (2001): Kvalita života – naliehavá výzva pre vedu nového storočia. Československá psychologie,roč.XLV, č. l. s. 34-44.
111. KOVÁČ, D. (2003): Quality of life: A paradigmatic challenge to psychologists. Studia psychologica, Vol.45, No.2, ss. 81-101.
112. KOVÁČ, D. (2004): Kultivace integrované osobnosti. Psychologie Dnes. č. 2, ss. 12-14.
113. KOVÁČ, D. (2007). Psychológiou k metanoi. Bratislava : VEDA, Vydavateľstvo SAV
114. KRUPA, S. et al. (2000): Kvalitné sociálne služby I. Košice : Rada pre sociálne poradenstvo v sociálnej práci
115. KRUPA, S. et al. (2003): Kvalitné sociálne služby II. Košice : Rada pre sociálne poradenstvo v sociálnej práci,
116. KŘIVOHLAVÝ, J. (1989): Kvalita života onkologicky nemocných. In Zdravotnická pracovnice, č. 2, s. 76-78.
117. KŘIVOHLAVÝ, J. (1993): Povídej – naslouchám. Praha : Návrat domu
118. KŘIVOHLAVÝ, J. (1999): Moderátor zvládání zátěže typu sociální opory. Československá psychologie, roč.XLIII, č.2, s 106-118.
119. KŘIVOHLAVÝ, J. (2001): Psychologie zdraví. Praha : Portál, 2001
120. KŘIVOHLAVÝ, J. (2002a): Psychologie nemoci Praha : Grada Publishing
121. KŘIVOHLAVÝ, J. (2002b): Sociální opora v intervenčních programech. Československá psychologie, roč.XLVI, č. 4, ss. 340-346.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

122. KŘIVOHLAVÝ, J. (2004): Pozitivní psychologie : odpouštění, smiřování, překonávání negativních emocí, radost, naděje. Praha : Portál
123. KŘIVOHLAVÝ, J. (2011): Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie. Praha : Grada
124. LAAN, G. v. d. (1998): Otázky legitimace sociální práce: pomoc není zboží. Texty k sociální práci, sv. 1. Ostrava : Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity
125. LÁTKA, J. (2006): Hodnocení a výskum kvality života v ošetřovatelství. In V. mezinárodní sympozium ošetřovatelství : sborník. Ostrava : Zdravotně-sociální fakulta OU. ss.126-132.
126. LAURIA, M. M. (2008). Oncology social work. In MIZRAHI T., DAVIS, L. (Eds.) Encyclopedia of Social Work. Volume 3 (J-R). Oxford: Oxford University Press
127. LEVICKÁ, J. (2005). Význam sociálnej opory vo vzťahu k zdravotnému stavu klienta. Importance of social support in association with the client health condition. Kontakt, č. 3-4, ss.266-269
128. LUKASOVÁ, E. (1998). I tvoje utrpení má smysl. Logoterapeutická útěcha v krizi. Brno : Cesta
129. LUKASOVÁ, E. (2006): Základy logoterapie. Bratislava : Lúč
130. LUKASOVÁ, E. (2009): Rodinné šťastie. Bratislava : Lúč
131. MACHAČ, M., MACHAČOVÁ, H. (1991): Psychické rezervy výkonnosti. Praha : UK, Karolinum
132. MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. et al. (2009): Výchova ke zdraví. Praha : GRADA Publishing
133. MAREŠ, J. a kol. (2001a). Sociální opora u dětí a dospívajících I. Hradec Králové : Nucleus.
134. MAREŠ, J. (2001b). Nevyužívání či odmítání sociální opory. Psychológia a patopsychológia dieťaťa, roč.36, č.3, ss.214-224.
135. MATULAY, S. – MATULAYOVÁ, T. (1998). Sociálna práca (vybrané kapitoly). Nitra : Pedagogická fakulta UKF
136. McMILLAN, C. S. (1998). Quality of Life in Cancer Patients. Cancer Practice Journal, Vol. 6, No.5, pp:. 282-288.
137. MEARNS, D. – THORNE, B. (1997). Poradenstvo zamerané na človeka v praxi. Bratislava : Projekt Phare v spolupráci s Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR
138. MESEŽNIKOV, G. a kol. (1999). Slovensko 1998-1999. Súhrnná správa o stave spoločnosti. Bratislava : Inštitút pre verejné otázky.
139. MESÁROŠOVÁ, M., OSTRÓ, A., GREŠOVÁ, A., SAKSUN, L., KOČIŠOVÁ, A. (2007): Psychologické determinanty zvládania onkologických ochorení. Výskum psychosociálnych aspektov rakoviny prsníkov. Košice : VÚSI
140. MÍČEK, L. (1984): Duševní hygiena. Praha : Státní pedagogické nakladatelství
141. MIZRAHI T., DAVIS, L. (Eds.) (2008): Encyclopedia of Social Work. Volume 1-4. Oxford: Oxford University Press

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

142. MONTOUSSÉ, M., RENOUARD, G. (2005): Přehled sociologie. Praha : Portál
143. MOŽNÝ, Ivo. (2008): Rodina a společnost. Praha : SLON
144. MUSIL, L. (2008): Různorodost pojetí, nejasná nabídka a kontrola výkonu „sociální práce“. Sociální práce/Sociálna práca, roč.8, č. 2, ss. 60-79.
145. MYDLÍKOVÁ, E. (2003): Všeobecná charakteristika poradenstva na Slovensku. In Sociální práce/sociálna práca, roč.3, č. 3, ss. 83-89.
146. MYDLÍKOVÁ, E. et al. (2004): Štandardy kvality sociálneho poradenstva. Bratisalava : AD
147. MYDLÍKOVÁ, E., GABURA, J., SCHAVEL, M. (2005): Sociálne poradenstvo. Bratislava : Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov
148. MYDLÍKOVÁ, E., KOVÁCS, K., BRNULA, P. (2009). Sociálna práca a poradenstvo. Bratislava : Liga za duševné zdravie SR
149. NAKONEČNÝ, M. (1999): Sociální psychologie. Praha : Academia
150. NAVRÁTIL, P. (2000): Úvod do teorií a metod sociální práce. Brno : Národní centrum pro rodinu
151. NAVRÁTIL, P. (2001): Teorie a metody sociální práce. Brno : MZ
152. NAVRÁTIL, P. (2001): Humanistické a existenciální teorie. In: Matoušek, O. et al. Základy sociální práce. Praha: Portál, ss. 201-215.
153. NAVRÁTIL, P., NAVRÁTILOVÁ, J. (2008): Postmodernita jako prostor pro existenciálně citlivou sociální práci. Sociální práce/Sociálna práca, roč.8, č.4, s. 124-135.
154. NEZU, A. M., NEZOVÁ, Ch. M. et al. (2004). Pomoc pacientům pri zvládání rakoviny. Brno : Společnost pro odbornou literaturu.
155. NOVOSAD, L. (2000): Základy speciálního poradenství. Praha : Portál
156. NOVOSAD, L. 2009. Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním. Praha : Portál
157. NUSSBAUM, M., SEN, A. (eds.) (1993): The Quality of Life. Oxford: University Press
158. OECD. (2011): Health at a Glance: OECD Indicators. Paríž: OECD Publishing
159. OGDEN, J. (1996): Health Psychology. London : Open University Press
160. PAULÍK, K. a kol. (2004): Kapitoly ze sociální práce. Ostrava : FF Ostravské univerzity
161. PAULÍK, K. a kol. (2005): Uplatnění věd o člověku v sociální práci. Ostrava : FF Ostravské univerzity
162. PAYNE, J. a kol. (2005): Kvalita života a zdraví. Praha : Triton
163. PAYNE, M. (2006): Social objectives in cancer care: the example of palliative day care. European Journal of Cancer Care. Vol.15, pp. 440-447.
164. PELT, van J. (2009). Social Work and Public Health – Perfect Partners. Social Work Today, Vol. 9, No 1, p. 28.
165. PETRUSEK, M. (Ed.) (1996): Velky sociologický slovník. Praha : UK, Karolinum
166. PIERSON, J., THOMAS, M. (2010): Dictionary of Social Work. New York: Open University Press

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

167. RADIČOVÁ, Iveta. (2003): S.O.S. Sociálna ochrana na Slovensku. Bratislava : S.P.A.C.E., Projekt „Mutual Information System on Social Protection in Central and Eastern European Countries II“ (MISSCEEC II).
168. REPKOVÁ, K. (1998): Občania so zdravotným postihnutím v procese spoločenskej integrácie. Bratislava : EPOS
169. REPKOVÁ, K. (ed.). (2008). Vedecká komunikácia a komunikácia vedy. Bratislava : Inštitút pre výskum práce a rodiny
170. REPKOVÁ, K. (ed.) (2010): Dlhodobá starostlivosť o starších ľudí na Slovensku a v Európe. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny
171. ROVNÝ, I. a kol. (1995): Preventívne lekárstvo. Martin : Vydavateľstvo Osveta
172. RUISEL, I. (2005): Múdrosť v zrkadle vekov. Bratislava: Ikar, a. s
173. RUISEL, I. et al. (2006): Úvahy o inteligencii a osobnosti. Bratislava: Slovac Academic Press
174. SAFEI-DIBA, Ch. et al. (2012): Incidencia zhubných nádorov v Slovenskej republike v roku 2007. Bratislava : Národný onkologický register SR, Národné centrum zdravotníckych informácií
175. SALONEN, P. et al. (2010): Quality of Life. Changes in quality of life in patients with breast cancer. Journal of Clinical Nursing, Vol.20, p. 255-266.
176. SEDLÁKOVÁ, M. (2011): Sociálne postavenie osôb so zdravotným znevýhodnením. Vývojprávnej úpravy. Košice: Vienala
177. SEWARD, CH., MATTINGLY, D. (1980): Diagnóza pri posteli chorého. Bratislava : Vydavateľstvo Osveta
178. SCOTT, J. , MARSHALL, G. (Eds.) (2005). A Dictionary of Sociology. Third Edition. Oxford : University Press
179. SCHOU, I., EKEBERG, O., KARESEN, R., SORENSEN, E. (2OO7): Psychosocial intervention as a component of routine breast cancer care-who participates and does it help? Psychooncology. Oslo (Norway) : Cancer and Surgical Department, Ulleval University Hospital. November 2007.
180. SIEGRIST, M. (1996): Rozvoj osobnosti. Príručka pre vedúcich kurzov. Bratislava : Práca 1996.
181. SIRACKÁ, E. (2003): Práva onkologických pacientov. Rodinný lekár
182. SIRACKÁ, E. (2010): Kontrola rakoviny na Slovensku a návrhy na jej riešenie. Humanita, č.8. ss.1336-2208
183. SIRACKÝ J. et al. (2000): Liga proti rakovine SR, 10. výročie. Bratislava : Liga proti rakovine
184. SIRACKÝ et al. (2001): Všeobecná onkológia pre stredné školy. Bratislava : Liga proti rakovine
185. SLÁMA, O. (2005): Kvalita života onkologicky nemocných. In: Payne et alt. Kvalita života a zdraví, ss. 288-295.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

186. SLOVÁČEK, L. (2005): Kvalita života onkologických nemocných : koncepční model, možnosti měření. Vojenské zdravotnické listy, roč. LXXIV, č. 5-6, ss: 180-182.
187. SMÉKAL, V. (2002): Pozvání do psychologie osobnosti. Člověk v zrcadle vědomí a jednání. Praha : Barrister & Principal
188. SMITH, B. A. et al. (2007): Measuring social difficulties in routine patient-centred assessment: a Rasch analysis of the social difficulties inventory. Quality of Life Research (Oxford, Vol, 16, pp: 823-831.
189. SMITH, R. (2009): Doing Social Work Research. New York: Open University Press
190. SPIEGEL, D., CLASSEN, C. (2000): Group Therapy for Cancer Patients. A Research-based Handbook of Psychosocial Care. New York : Basic Book
191. STRÍŽENEC, M. (1994): Kvalita života a životného prostredia – psychologické a medicínske aspekty. Bratislava : Ústav experimentálnej psychológie SAV.
192. STRÍŽENEC, M. (2001): Súčasná psychológia náboženstva. Bratislava : Vydavateľstvo IRIS
193. STRIEŽENEC, Š. (1996): Slovník sociálneho pracovníka. Trnava : Sapientia
194. STRIEŽENEC, Š. 1999. Úvod do sociálnej práce. Trnava : Vydavateľstvo AD
195. SVOBODOVÁ, L. (2008): Kvalita života. In ŠUBRT, J. a kol.: Soudobá sociologie III. Diagnózy soudobých společností. Praha : Univerzita Karlova. Nakladatelství Karolinum. ss. 122-141.
196. ŠOLCOVÁ, I., KEBZA, V. (1999): Sociální opora jako významní protetktivní faktor. Československá psychologie. Vol.XLIII, č. l. , ss: 19-38
197. ŠUBRT, J. a kol. (2008): Soudobá sociologie III. Diagnózy soudobých společností. Praha : Univerzita Karlova. Nakladatelství Karolinum
198. TEATER, B. (2010):. An Introduction to Applying Social Work Thories and Methods. Maidenhead: Open University Press
199. TOKÁROVÁ, Anna a kol. (2002). Sociálna práca. Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce. Prešov : FF PU
200. TOPOĽSKÝ, I. (1997): Sociálna práca a jej minimálne štandardy. Práca a sociálna politika, č. 7-8. s. 12.
201. TSCHUSCHKE, V. (2004): Psychoonkologie: psychologické aspekty vzniku a zvládnutí rakoviny. Praha : Portál, ss. 215.
202. ÚLEHLA, I. (2007): Umění pomáhat. Učebnice metod sociální praxe. 2. vydání. Praha : Sociologické nakladatelství
203. VEACH, T. A., NICHOLAS, D. R., BARTON, M. A. (2002): Cancer and the Family Life Cycle. A Practitioner´s Guide. New York : Taylor & Francis
204. VEČEŘA, M. (1996): Sociální stát. Východisko a přístupy. Praha: SLON
205. VEENHOVEN, R. (2000): The four quality of life. Ordering concepts and measures of the good life. In Journal of Happiness Study, Vol. 1, No.1, pp: 1-39.
206. VELIKOVA, G., AWAD, N., GOLES-GALE, R., WRIGHT, E.P., BROWN, J.M., SELBY P.J. (2008):. The clinical value of life assessment in oncology practice – a qualitative study of

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

patient and physician views. Leeds (UK) : Cancer Research UK Clinical Centre-Leeds, St. Jame´s University Hospital. Psychooncology, Vol. 17, No. 7. pp: 690-698

207. VODÁČKOVÁ, D. et al. (2002): Krizová intervence. Praha: Portál
208. VODVÁŘKA, P. (2001): Třiadvacet dialogů o rakovině. Praha : Galén
209. VODVÁŘKA, P. et al. (2004): Podpůrná léčba v onkologii 2003. Praha:
210. VORLÍČEK, J., ABRAHÁMOVÁ, J., VORLÍČKOVÁ, H. et al. (2006): Klinická onkologie pro sestry. Praha : Grada
211. VOSEČKOVÁ, A. (2003): Psychologie zdraví a duševní hygiena. In Vojenské zdravotnické listy, roč. LXXII, č. 6, ss. 273-275.
212. VYMĚTAL, J. (1994): Základy lékařské psychologie. Praha : Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek, edice Psychoterapie. 1994.
213. VYMĚTAL, J., REZKOVÁ, V. (2001). Rogersovský přístup k dospělým a dětem. Praha : Portál
214. VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. et al. (1997): Sociálna psychológia. Praha : ISV
215. VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. et al. (2001): Aplikovaná sociálna psychológia II. Praha : Grada Publishing
216. VÝROST, J. et al. (2006): Európska sociálna sonda (ESS). 2. Kolo na Slovensku. Prešov: Universum
217. VYŠŇANOVÁ, M. a kol. (2007): Onkologické minimum pre pacienta. Praktická príručka. Košice : Východoslovenský onkologický ústav, a. s
218. WAGNEROVÁ, M. (2004): Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál
219. WENDT, W. R. (1985): Geschichte der sozialen Arbeit. Von der Aufklärung bis zu den Alternativen. Stuttgart : Ferdinand Enke Verlag
220. WRIGHT, P. et al. (2007): Screening for social difficulties in cancer patients: clinical utility of the Social Difficulties Inventory. British Journal of Cancer, Vol. 97, pp: 1063-1070.
221. YALOM, I. D. (2003): Chvála psychoterapie: otevřený dopis nové generaci psychoterapeutů a jejich pacientů. Praha : Portál
222. Zdravotnícka ročenka Slovenskej republiky 2008. Health statistics yearbook of the Slovak Republic 2008. Bratislava: Národné centrum zdravotníckych informácií
223. Zdravotnícka ročenka Slovenskej republiky 2010. Health statistics yearbook of the Slovak Republic 2010. Bratislava: Národné centrum zdravotníckych informácií
224. ZIKMUND, V. (200l): Kvalita života a medicína. Medicínsky monitor. č.1 ss. 5-7
225. ZIKMUND, V. (2002): Pacient – osobnosť zabudnutá za chorobou. Medicínsky monitor, č.1, s s. 12-14
226. ŽALOUDÍK, J., VYZULA R., VORLÍČEK, J. (2006): Onkoprevence pro Českou republiku. In : ARCUS. Měsíčník občanského sdružení ARCUS-Onko Centrum. Březen, č. 117.
227. ŽALOUDÍK, J. (2008): Vyhněte se rakovině aneb prevence zhoubných nádoru. Praha : Grada

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

228. ŽIAKOVÁ, E. (2001a): Možnosti psychologickej a sociálnej pomoci onkologickým pacientom. Práca a sociálna politika, roč. 9, č. 9, s. 17-19.
229. ŽIAKOVÁ, E., ČECHOVÁ, J., KREDATUS, J. (2001):. Psychosociálne aspekty sociálnej práce. Prešov : Filozofická fakulta Prešovskej univerzity
230. ŽIAKOVÁ, E. (2002): Pozícia kvalifikovanej psychologickej pomoci v sieti sociálnej podpory dlhodobo chorých pacientov. Lekársky obzor, roč. 51, č. 1, ss. 4-8.
231. ŽIAKOVÁ, E. (Ed.) (2005): Psychosociálne aspekty sociálnej práce. 2. rozšírené vydanie. Prešov : Pavol Šidelský – AKCENT PRINT
232. ŽIAKOVÁ, E. a kol. (2008): Osamelosť ako sociálny a psychologický jav. Prežívanie osamelosti vo vybraných sociálne rizikových skupinách. Prešov : FF Prešovskej univerzity
233. ŽILLOVÁ. A. (2002): Pohľad na sociálnu prácu ako etablujúci sa vedný odbor na lovensku v uplynulom desaťročí. Práca a sociálna politika, č. 5
234. ŽILLOVÁ. (2003): Špecifiká a druhy sociálnej práce. Práca a sociálna politika, č.1
235. Zákon NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov

Zborník príspevkov ako celok s primárnou zodpovednosťou autora

236. DŽUKA, Jozef (Ed.). (2004): Psychologické dimenzie kvality života. Zborník referátov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou, konanej v máji 2004 v Prešove. Prešov : Prešovská univerzita
237. ŠLOSÁR, D. (ed.) (2008): Stratégie vo vzťahu k marginalizovaným skupinám : zborník príspevkov z vedeckej konferencie konanej dňa 16.5.2008. Košice : FF UPJŠ a KSK, 2008
238. ŠLOSÁR, D. (ed.) (2009): Drogová prevencia v sociálnej práci : zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie a konferencie mladých vedeckých pracovníkov. Košice : KSK a KSP FF UPJŠ
239. SEDLÁKOVA, M., ŠLOSÁR, D. (2010). (eds.) Budovanie spoločnej cesty v sociálnej inklúzii : zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Košice : Regionálne združenie lokálnych partnerstiev sociálnej inklúzie CESTA n.o. a KSP FF UPJŠ
240. ŠLOSÁR, D. (ed.) (2011: Košické dni sociálnej práce. Prevencia sociálnej patológie v prostredí stredných škôl KSK : zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Košice : KSK a KSP FF UPJŠ
241. TOKÁROVÁ, A. (Ed.). (1997): Sociálna práca a ľudské práva. Zborník referátov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou v Prešove 14. 11. 1996. Acta Facultatis Philospohicae Universitatis Prešoviensis. Prešov : FF PU

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

242. TOKÁROVÁ, A. (Ed.). (1998): Sociálna práca – ľudské práva – vzdelávanie dospelých: zborník referátov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou, konanej v dňoch 24. a 25. 11. 1998 v Prešove. Prešov : FF PU
243. TOKÁROVÁ, A. (Ed.). (2001): Kvalita života a ľudské práva v kontextoch sociálnej práce a vzdelávania dospelých. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou, ktorá sa konala 3. a 4. apríla 2001 v Prešove. Prešov : FF PU
244. TOKÁROVÁ, A. (Ed.) (2002): Kvalita života v kontextoch globalizácie a výkonovej spoločnosti. Slovensko-poľský zborník štúdií a článkov. Prešov : FF PU
245. TOKÁROVÁ, A., MATULAYOVÁ, T. (Eds.). (2008): Sociálna pedagogika, sociálna práca a sociálna andragogika – aktuálne otázky teórie a praxe. Prešov : FF PU. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou 1.-2. X. 2007 v Spišskej Novej Vsi

Príspevok v zborníku príspevkov

246. BALOGOVÁ, B. (2005b): Kvalita života seniorov a sociálna práca. In: Kvalita života a rovnosť príležitostí – z aspektu vzdelávania dospelých a sociálnej práce. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou dňa 24.a 25. novembra 2004 v Prešove. Prešov : FF PU
247. BALOGOVÁ, B. (2008): Existenčná a nezastupiteľná úloha profesie sociálna práca. In Socialia. Zborník príspevkov IX. ročníka konferencie s medzinárodnou účasťou. Trnava: Trnavská univerzita, FZaSP
248. FABIAN, A. (2006): Nevyliečiteľné choroby – vyliečiteľní ľudia. Incurable diseases – curable people. In Človek v núdzi. Zborník z medzinárodného sympózia. Košice : Teologická fakulta KU, ss. 79-90
249. FABIAN, A. (2007): Kresťanský aspekt poskytovateľov sociálnych služieb. In Človek v núdzi. Poskytovatelia sociálnych a charitatívnych služieb. Zborník príspevkov z medzinárodného ekumenického sympózia konaného na Teologickej fakulte katolíckej univerzity dňa 3.5.2007 v Košiciach. Košice : Seminár sv. Karola Boromejského. ss. 55-60
250. FABIAN, A. (2008): Svet utrpenia zobúdza svet solidarity. In Stratégie vo vzťahu k marginalizovaným skupinám. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou konanej dňa 16.5.2008 v Košiciach. Košice : Košický samosprávny kraj a Filozofická fakulta UPJŠ, ss. 7-12.
251. KAPPL, M. (2005): Postmodernismus v sociální práci. In: Možnosti sociální práce na počátku 21. století. Sborník příspěvku z minikonference. Hradec Králové : UHK, ss. 53-68.
252. KAPPL, M. (2006): Přijímání konstruktivistických myšlenek v rámci terapeutického paradigmatu sociální práce. In: Proměny klienta služeb sociální práce. Hradec Králové : PF UHK, ss. 433-439.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

253. KAPPL, M. (2008): Vývojové modely sociální práce a jejich metafory. In: Posuzování životní situace v sociální práci. Sborník z konference V. Hradecké dny sociální práce. Hradec Králové : PF UHK, ss. 44-58.
254. KOČIŠOVÁ, A., WAGNEROVÁ, M. (2006): Psychosociálne aspekty zvyšovania kvality života onkologických pacientov. In Zborník príspevkov z I. Fóra onkologických pacientov v dňoch 18.-19. 10. 2006 v Bratislave, ss. 40-45.
255. KOČIŠOVÁ, A. (2008a). Kvalita života zdravotne postihnutých a možnosti jej zvyšovania. In Sociálna pedagogika, sociálna práca a sociálna andragogika – aktuálne otázky teórie a praxe. Zborník z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou v Spišskej Novej Vsi 1. a 2. 10. 2007. Prešov : FF PU, ss. 151-160.
256. KOČIŠOVÁ, A. (2008b): Stratégie sociálnej inklúzie a podporovanie zamestnanosti osôb so zdravotným znevýhodnením. In Stratégie vo vzťahu k marginalizovaným skupinám. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou konanej dňa 16. 5. 2008 v Košiciach. Košice : Košický samosprávny kraj a Filozofická fakulta UPJŠ, ss. 70-79.
257. MESÁROŠOVÁ, M., OSTRÓ, A., SAKSUN, L., GREŠOVÁ, A. (2004): Prežívanie gynekologických ochorení vo vzťahu ku kvalite života: porovnanie pacientiek s malígnym a benígnym ochorením prsníkov. In Psychologické dimenzie kvality života. Zborník referátov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou, konanej v máji 2004 v Prešove. Prešov : Prešovská univerzita, ss. 388-398.
258. NAVRÁTIL, P. (2005): Role sociální práce v pozdně-moderní společnosti. In: Možnosti sociální práce na počátku 21. století. Sborník příspěvku z minikonference. Hradec Králové : UHK, ss. 37-52.
259. NAVRÁTIL, P. (2006): Posouzení v sociálně-historickém kontextu. In: Proměny klienta služeb sociální práce. Hradec Králové : PF UHK, ss. 453-460.
260. NAVRÁTIL, P. (2008): Pravda v posouzení životní situace. In: Posuzování životní situace v sociální práci. Sborník z konference V. Hradecké dny sociální práce. Hradec Králové : PF UHK, ss. 11-25.
261. POŽONSKÁ, M., KOLLÁROVÁ, B., MROSKOVÁ, S. (2004): In Psychologické dimenzie kvality života. Zborník referátov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou, konanej v máji 2004 v Prešove. Prešov : PU, ss. 83-89.
262. ŠIŇANSKÁ, K. (2010): Význam rodiny pre onkologicky choré dieťa. In Spoločnosť, kríza, rodina: zborník príspevkov z vedecko-odbornej konferencie s medzinárodnou účasťou. Ružomberok: PF KU, ss: 453-457.
263. TOKÁROVÁ, A. (2003): K teoretickým otázkam kvality života. In Kvalita života – kvalitou sociálnej práce a vzdelávania dospelých. Zborník príspevkov z teoreticko-praktického seminára. Prešov : Občianske združenie Potenciál, ss. 7-16
264. VOLNÁ, A. (2000): Sociologické aspekty relativity zdravia, zdravotnej starostlivosti a jej kvality. In Súčasné trendy v sociológii zdravia a choroby. Zborník z vedeckej konferencie 30.11.1999. Bratislava : Slovenská sociologická spoločnosť SAV. s. 63-65.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

265. ŽIAKOVÁ, E. (2001c): Podporné programy pre onkologických pacientov/ky ako jedna z možností zvyšovania ich kvality života. In Kvalita života a ľudské práva v kontextoch sociálnej práce a vzdelávania dospelých : zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzi-národnou účasťou, konanej v dňoch 3. A 4. 4. 2001 v Prešove. Prešov : FF PU, ss. 367-374.
266. ŽIAKOVÁ, E., MAŠTENOVÁ, Z. (2004): Kvalita života onkologických pacientiek. In: Psychologické dimenzie kvality života. Zborník referátov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou, konanej v máji 2004 v Prešove. Prešov : Prešovská univerzita, 2004. ISBN 80-8068-282-8. s.508-519.

Internetové zdroje

267. Cancer Patient Navigation. Pacient Navigation: Getting Help With Cancer Care. Dostupné 19.1.2012. http://www.cancerpatientnavigation.org/resources.html
268. Cancer Net. How an Oncology Social Worker can Help. Dostupné 19.1.2012. http://www.cancer.net/patient/All+About+Cancer/Cancer.Net+Feature+Articles/Quality+of+Life/How+an+Oncology+Social+Worker+Can+Help
269. Disability and Social Exclusion in the European Union. Time for change, tools for change. Final study report. Dostupné 19.1.2012. www.edf-feph.org/en/policy/social_excl
270. HALAMA, P. 2003. Konceptualizácia existenciálnej inteligencie prostredníctvom zmyslu života. Dostupné 19.1.2012. (http://www.saske.sk/cas/4-2003/expshala@savba.sk).
271. Liga proti rakovine. 2006. Rezolúcia I. Fóra onkologických pacientov. Dostupné 19.1.2012. Dostupné na http:/www.lpr.sk/.
272. ONDRUŠOVÁ, M., PLEŠKO, I., SAFAEI-DIBA, Ch., OBŠITNÍKOVÁ, A., ŠTEFAŇÁKOVÁ, D., ONDRUŠ, D. 2007. Komplexná analýza výskytu a úmrtnosti na zhubné nádory v Slovenskej republike [online]. Bratislava, Národný onkologický register SR, NCZI, 2007 [cit. 20.9.2009]. http://www.nor-sk.org/. ISBN 978-80-89292-05-9.
273. The quality of life model, University Toronto, Canada (online). Dostupné 23. 9. 2009. z http://www.utoronto.ca/qol/concepts.htm
274. www.cancer.net. Dostupné 12.3.2012
275. www.aosw.net. Dostupné 12.3.2012
276. www.vop.gov.sk/ochrana_prav/legislativa/deklaracia. Dostupné 12.3.2012.
277. www.employment.gov.sk Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím www.radaeuropy.sk Rada Európy
278. www.lpr.sk Liga proti rakovine SR
279. www.nou.sk Národný onkologický ústav, Bratislava
280. www.vou.sk Východoslovenský onkologický ústav, Košice
281. www.ousa.sk Onkologický ústav Svätej Alžbety, Bratislava
282. www.nvr.sk Nadácia pre výskum rakoviny, Bratislava
283. www.nor-sk.org Národný onkologický register SR

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

284. www.europadonna.info Európa Donna
285. www.rakliga.hu Rákellenes Liga
286. www.rakellen.hu Rák Ellen
287. www.ujnapklub.uw.hu Új Nap Klub
288. www.mindentudas.hu Mindentudás Egyetem
289. www.arcus-oc.org/koran.htm dňa 1.3.2012 ARCUS Onko-Centrum
290. www.arcus-oc.org ARCUS Onko-Centrum
291. www.maggies.ed.ac.uk Maggie´s Caring Centre Edinburgh
292. www.who.int/whr/en/index.html World Health Organization

Social Work and Consultancy in the Process of Improving the Quality of Life of People Suffering from Cancer Diseases

Abstract

The submitted study deals with the topic of the role of social work and consultancy in the process of improving the quality of life of patients suffering from cancer diseases. According to the latest statistical findings the number of patients suffering from malign tumors has considerably increased in the past ten years. In the treatment of cancer diseases one has to fully respect the bio-psycho-socio-spiritual model of human beings and apply a complex approach not only in medical treatment but also in effective cooperation with helping professions which includes social workers as well. The study consists of three parts, the first part presents a general overview of the theoretical principals used in research in the field of quality of life as well as a multidisciplinary approach to the concept of quality of life and meaning of life. The second part deals with the quality of life of patients suffering from cancer diseases, the third part focuses on the role of social work with special emphasis on the epistemologic aspect of consultancy in order to improve the quality of life of cancer patients. In developed countries of the European Union has in recent years seen a decline in the incidence of malignant tumors (possibly under the influence of effective programs and measures in the field of screening and prevention). An important part of oncology social work is a cancer patient navigation and its importance lies mainly in bridging between a comprehensive cancer care and cancer patients.

Key words: quality of life, cancer diseases, social work, consultancy, meaning of life, salutogenesis, oncology social work, cancer patient navigation.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Sociálne a politické analýzy
2012, 6, 2, s. 183-241
http://sapa.ff.upjs.sk
ISSN 1337 5555

Školská sociálna práca v prostredí vysokých škôl I.

Renáta Hrušková[1]

Technická univerzita v Košiciach, Katedra spoločenských vied

Abstrakt

Štúdia je venovaná charakteru potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí slovenských vysokých škôl v teoretickej, empirickej aj aplikačnej rovine. Obsahový rámec prvej časti je tvorený teoretickou a metodologickou časťou. Teoretická časť práce sa zaoberá východiskovými teóriami sociálnej práce uplatňovanými pri skúmaní aplikovanej školskej sociálnej práce, a to systémovou a ekologickou perspektívou. Objasňuje základné faktory a podmienky etablovania sociálnej práce v školstve na Slovensku. Predstavuje vysoké školstvo ako systém a sociálnu prácu v tomto vzdelávacom prostredí. Pozornosť je venovaná aj potenciálnym klientom školských sociálnych pracovníkov - vysokoškolským študentom. Vysvetlením termínov sociálna činnosť, sociálna podpora, vymedzených platnou legislatívou je dotváraný obraz potenciálu školskej sociálnej práce. Teoretickú časť uzatvára kapitola, venovaná doterajšiemu výskumu v oblasti školskej sociálnej práce. Metodologická časť obsahuje ciele, problémy a hypotézy pre empirický výskum, s ohľadom na systém indikátorov potenciálu školskej sociálnej práce, popis výskumnej metodiky a podmienky výberu výskumnej vzorky. Cieľom empirického výskumu bolo zistiť charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity.

Kľúčové slová: systémovo-ekologická perspektíva, školská sociálna práca, školský sociálny pracovník, vysokoškolské prostredie.

[1] Mgr. Renáta Hrušková: Technická univerzita v Košiciach, Katedra spoločenských vied, Vysokoškolská 4, 042 00 Košice, E-mail: renata.hruskova@tuke.sk

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Úvod

V rámci Slovenska napriek narastajúcej potrebe sociálnej práce, ktorá bola zaznamenaná aj v oblasti školstva, problematika školskej sociálnej práce v odbornej literatúre takmer absentuje (Matulayová, 2008). Na druhej strane v niektorých krajinách patrí školská sociálna práca k najstarším aplikovaným oblastiam sociálnej práce, ako dokladajú historické pramene v Spojených štátoch, kde počiatky školskej sociálnej práce siahajú až do roku 1906. Vnímame teóriu a prax školskej sociálnej práce v Spojených štátoch ako inšpiráciu pre diskurz akademikov, politikov a odborníkov v školskej praxi na Slovensku.

Rozvoj aplikovanej sociálnej práce v systéme školstva je determinovaný vývojom štátnej vzdelávacej politiky a školskej legislatívy v jednotlivých krajinách sveta. K zásadným faktorom patrí aj historická tradícia rozvoja tzv. služieb školy pre žiakov. Približne od 70-tych rokov 20. storočia je v podmienkach Slovenska i Českej republiky, osobitne závažným faktorom rozvoj poradenských služieb a súvisiaca otázka prerozdelenia kompetencií jednotlivých pomáhajúcich profesií – učiteľov, psychológov, špeciálnych pedagógov, liečebných pedagógov a sociálnych pracovníkov.

Holistická filozofia vzdelávania rozpoznáva hodnotu expertízy sociálnej práce v návrhu preventívnych a nápravných opatrení so zámerom podpory sociálneho fungovania žiakov a ich rodín na jednej strane a podpory učiteľov a školských administrátorov vo vykonávaní ich povinností a zlepšovaní podmienok sociálneho prostredia na strane druhej (Bowen, 2006). Problematiku školskej sociálnej práce na národnej úrovni zvyčajne v jednotlivých krajinách zastrešujú národné asociácie školskej sociálnej práce. V súčasnosti je v mnohých krajinách sveta etablovaná pracovná pozícia školského sociálneho pracovníka, ktorý plní v školstve špecifické funkcie. Vo viacerých krajinách existuje prepracovaný systém vysokoškolskej prípravy špecialistov – školských sociálnych pracovníkov, rovnako ako aj výskumná základňa.

Napriek skutočnosti, že postupne aj na Slovensku zaznamenávame od roku 2006 zvýšený záujem o túto aplikovanú sociálnu prácu, v rovine výskumu je dodnes školská sociálna práca pomerne málo rozpracovaná. Argumentujeme aj počtom autoriek a autorov, ktorí sa tejto problematike venujú v publikačnej činnosti. Podľa nám dostupných zdrojov bolo v rámci Slovenska publikovaných niekoľko príspevkov a štúdií vzťahujúcich sa k školskej sociálnej práci. K autorom, ktorí sa touto problematikou zaoberajú, patria napríklad Peter Lengyel a Barbora Ciuttiová (2008), ktorí zistili, že učitelia základných a stredných škôl nepoznajú kompetencie sociálneho pracovníka. Zároveň by ale uvítali odborníka, ktorý by sa intenzívne zaoberal riešením sociálno-patologických javov v škole. Uvedené zistenie vyústilo do projektu, kde boli zainteresovaní P. Lengyel, B. Ciuttiová, J. Levická a iní, v rámci ktorého boli v roku 2006 zriadené dve pracovné pozície školského sociálneho pracovníka (Levická, 2008). Problematikou školskej sociálnej práce sa zaoberala

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

aj Tatiana Matulayová, ktorá spolu s Natašou Matulayovou (2006) vo svojej štúdii poukázali na potrebu a postavenie školskej sociálnej práce na Slovensku, pričom svoju pozornosť venovali i bariéram brániacim rozvoju tejto profesie. Ďalšími autormi sú napríklad Vladimír Labáth, ktorý v roku 1999 ako jeden z prvých publikoval príspevok - Školská sociálna práca – potreba alebo rozmar? (Matulayová, 2008).

Na druhej strane sa v zahraničí problematike školskej sociálnej práce venuje značná pozornosť, čomu zodpovedá aj počet autorov a autoriek venujúcich sa tejto problematike. Michael S. Kelly (2008), David R. Dupper (2002), Robert Constable (2008) ale i ďalší, sa vo svojich prácach zameriavajú na školské prostredie a činnosť školských sociálnych pracovníkov a zároveň smerujú k napĺňaniu hlavného cieľa vyplývajúceho z legislatívy, ktorým je napríklad v Spojených štátoch zabezpečenie kvality vzdelávania a príležitostí na vzdelávanie pre každé dieťa. Štúdie zahraničných autorov popisujú prax v oblasti školskej sociálnej práce, pričom výrazný dôraz je kladený na ekologické hľadisko, v rámci ktorého sa autori ako napríklad Ailla-Lena Matthies, Kati Närhi, Dawe Ward (2008), J. Garret Kendra (2006), John Ryan a Dede Paquette (2001) zameriavajú na vzájomnú interakciu študentov a environmentálne faktory. Podstatou prístupu je, že každé dieťa je vnímané ako neoddeliteľná časť rôznych sociálnych systémov (napríklad škola, domov, susedstvo, skupiny priateľov), v rámci ktorých funguje. Ďalším významným faktorom, ktorý ovplyvňuje zameranie pozornosti zahraničných autorov a ktorý sa následne odráža v ich prácach, je spoločenská zmena. Autori vo svojich štúdiách poukazujú na skutočnosť, že školská sociálna práca musí reagovať na spoločenské zmeny, na problémy, ktoré so sebou súčasná spoločnosť prináša. J. G. Kendra (2006) poukazuje na zvyšujúcu sa požiadavku poskytovať služby školskej sociálnej práce stále rozmanitejšej populácii študentov (napríklad deti emigrantov, chudobné deti). Na zvýšenú mieru chudoby medzi deťmi a ich rodinami a na vzťah chudoby a študijných výsledkov poukazuje J. W. Sipple (2009). Na zvýšenú mieru násilia v komunitách i v školách reaguje napríklad J. D. Patton (2011) a ďalší.

Pozícia školského sociálneho pracovníka sa spája najmä so základnými a strednými školami. V prostredí vysokých škôl, respektíve v univerzitnom prostredí sa táto pozícia (podľa nám dostupných zdrojov) nevyskytuje. V Spojených štátoch, ale aj v iných krajinách, napríklad v Austrálii, Veľkej Británii a ďalších, je táto pozícia nahradená poradcom. Obsahová náplň práce poradcu je stanovená najmä legislatívou a je prispôsobená vysokoškolskej mládeži vzhľadom na jej bio-psycho-sociálne charakteristiky a z toho vyplývajúce potreby. Konštatujeme, že výsledky niektorých výskumov zverejnených v zahraničných štúdiách zameraných na školskú sociálnu prácu sú aplikovateľné aj na vysokoškolské prostredie.

Podnetom pre spracovanie problematiky školskej sociálnej práce v prostredí vysokých škôl v Slovenskej republike bola vyššie konštatovaná absencia jej empirického spracovania. Vo vlastnej praxi vysokoškolskej učiteľky pozorujeme nárast potrieb vysokoškolských študentov vo vzťahu ku riešeniu problémov sociálnych interakcií,

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

psychických aj sociálno-ekonomických problémov, rovnako ako adaptačných a výchovno-vzdelávacích problémov.

Predkladaná štúdia postupuje od všeobecného ku konkrétnemu. V teoretickej analýze problematiky sú prezentované vybrané teórie sociálnej práce vhodné pre ukotvenie školskej sociálnej práce. Objasňuje základné faktory a podmienky etablovania sociálnej práce v školstve v zahraničí a na Slovensku. Následne predstavuje vysoké školstvo ako systém a sociálnu prácu v tomto vzdelávacom prostredí. Pozornosť je sústredená aj na potenciálnych klientov školských sociálnych pracovníkov - vysokoškolských študentov. Deskripciou obsahu termínov sociálna činnosť, sociálna podpora vymedzených platnou legislatívou dotvárame obraz potenciálu školskej sociálnej práce, čo bolo aj predmetom výskumu. Empirický výskum bol realizovaný s využitím kvantitatívnej metodológie a metodiky vlastnej konštrukcie. Cieľom štúdie je prostredníctvom domácej a zahraničnej literatúry zozbierať a rozšíriť poznatky o školskej sociálnej práci a prostredníctvom empirického skúmania priniesť aktuálne zmapovanie možnosti uplatnenia sociálnej práce v podmienkach vysokých škôl. Zámerom je obohatiť doposiaľ pomerne slabú poznatkovú základňu týkajúcu sa danej problematiky v Slovenskej republike.

1 Teoretické východiská školskej sociálnej práce

Posledná definícia sociálnej práce prijatá Medzinárodnou federáciou sociálnych pracovníkov zdôrazňuje, že profesia sociálnej práce je postavená na využívaní predovšetkým teórií ľudského správania a na teóriách sociálnych systémov. David Howe (2009) upozorňuje, že sociálna práca je vedou o sociálnych vzťahoch. Už od jej počiatkov v druhej polovici 19. storočia sa problematika sociálneho prostredia javila ako kľúčová. V celosvetovo známom diele Social Diagnosis z roku 1917 od Mary Richmond nachádzame vymedzený pojem sociálne prostredie (Matthies, Närhi, Ward, 2004). Malcolm Payne (2005) vymedzuje systémovú a ekologickú perspektívu ako jednu z významných pre profesiu sociálnej práce. Opierajúc sa o vyššie uvedené fakty, pokladáme systémovú a ekologickú perspektívu v sociálnej práci za významné východisko, ktoré je možné uplatniť vo vzťahu k riešenej téme. Škola je podľa niektorých autorov (Dupper, 2002; Kelly, 2008; Bey, Alvarez, 2006) sociálnym systémom, ktorého fungovanie objasníme v ďalšom texte. Zámerom úvodnej kapitoly je priblížiť kľúčové pojmy a tézy vybraných teoretických perspektív.

1.1 Teória sociálnych systémov v sociálnej práci

Všeobecná teória systémov [General System Theory] vychádza z biologickej teórie poznania (Maturana, Varela), ktorá aplikovaná v kybernetike 1. a 2. rádu a v sociálnych

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

vedách našla svoju reflexiu v sociálnom konštruktivizme. Opisuje a objasňuje univerzálne zákony platiace pre všetky systémy a vytvára interdisciplinárne použiteľnú sumu poznatkov. Zámerom subkapitoly je podať stručnú charakteristiku základných myšlienok, využiteľných v skúmaní školskej sociálnej práce.

Základy systémového myslenia siahajú až k Aristotelovi (384-322 p.n.l.), ktorý vyhlásil, že celok je viac než suma jeho častí. Ďalšou výraznou postavou bol Hegel (1770-1831), ktorý k Aristotelovmu tvrdeniu pridal ďalšie tri body a to:

1. celok definuje povahu prvkov,
2. prvky nemôžeme pochopiť bez štúdia celku,
3. prvky sú navzájom závislé a prepojené dynamickými vzťahmi (Skyttner, 2001).

Základy moderného systémového myslenia položil matematik Normert Wiener, ktorý sa venoval uzavretým systémom, t. j. systémom, ktoré nekomunikujú s okolím a ani z neho nič neprijímajú (túto disciplínu nazval kybernetika) a biológ Ludwig von Bertalanffy, ktorý sa venoval otvoreným systémom, ktoré komunikujú s okolím a vymieňajú si s ním materiál a energiu (túto disciplínu nazval všeobecná systémová teória). Obaja vedci zistili, že existujú určité univerzálne zákony, ktoré sa vyskytujú vo všetkých oblastiach skúmania. Všeobecná teória systémov si následne dáva za cieľ tieto zákony odhaliť a popísať (Hollstein-Brinkmann 2001). Bartalanffy (2001) charakterizuje všeobecnú systémovú teóriu ako logicko-matematický odbor, ktorého predmetom záujmu je formulácia a dedukcia tých princípov, ktoré sú platné pre systémy vo všeobecnosti, bez ohľadu na povahu ich prvkov, alebo vzťahov, či síl medzi nimi. Všeobecná systémová teória je teda čisto formálna a mala by byť aplikovateľná v rámci všetkých odborov zaoberajúcich sa systémami. Z metodologického hľadiska by preto mala fungovať ako prostriedok kontroly a interdisciplinárneho prenosu poznatkov, aby nebolo potrebné viacnásobne objavovať tie isté princípy v rámci navzájom izolovaných vedných odborov (Ansari 2004).

Ústredným pojmom všeobecnej teórie systémov je *systém*. Ako to pri abstraktných pojmoch býva, aj v tomto prípade existuje množstvo rôznych definícií. Napríklad definícia systému od Halla a Fagena (1975, in: Hollstein-Brinkmann 2001) vzťahujúca sa k matematike poníma systém ako skupinu objektov prepojenú vzťahmi medzi objektmi a medzi ich atribútmi. Bertalanffy (2001) definuje systém ako komplex integrujúcich elementov. L. Skyttner (2001) ho opisuje ako vnútorne organizovaný súbor integrujúcich prvkov formujúci integrovaný celok s cieľom plniť určité funkcie, vyskytujúci sa a komunikujúci s prostredím. Táto definícia je zároveň aplikovateľná na školskú sociálnu prácu. Hoci v otázke presnej definície neexistuje jednoznačný konsenzus, vedci sa zhodujú v základných črtách systému.

Okrem toho, že systémová teória je využiteľná v rôznych oblastiach nemá charakter jednej uzavretej teórie, ale predstavuje skôr všeobecnú modelovú predstavu, ktorá nachádza uplatnenie v rôznych aj sociálno-vedných teóriách. Všeobecná teória systémov teda nie je ucelenou teóriou, ktorej východiská a hypotézy by poskytovali definitívny návod na použitie.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Podľa L. Skyttnera (2001, s. 49-50) dnes panuje takmer jednotný názor na vlastnosti, ktoré spolu tvoria zo všeobecnej teórie systémov otvorený systém. Ludvig von Bertalanffy, Joseph Litterer a ďalšie významné osobnosti systémovej vetvy sformulovali základné znaky tejto teórie:

- *Vzájomný vzťah a vzájomná závislosť objektov a ich vlastnosti:* Nesúvisiace a nezávislé elementy nemôžu tvoriť systém.
- *Holizmus:* Vlastnosti systému nie je možné zistiť, odkryť štúdiom vlastností jeho prvkov, lebo celok je viac ako jednoduchý súčet jeho častí. Pre jeho štúdium je nevyhnutné zamerať sa na skúmanie vzťahov medzi týmito prvkami, pretože zmeny v každom prvku závisia na zmenách v ostatných prvkoch.
- *Napĺňanie cieľa:* Systémové pôsobenie, teda „interakcie v rámci systému musia vyústiť do nejakého cieľa, alebo dosiahnutia konečného stavu, alebo priblížiť sa k stavu rovnováhy".
- *Vstupy a výstupy* [Inputs and outputs]: V uzavretom systéme sú vstupy určené raz a navždy, v otvorenom systéme sú ďalšie vstupy zo svojho okolia povolené. Všeobecná systémová teória vychádza z konceptu otvorených systémov, t. j. systémov, ktoré môžu komunikovať s prostredím a importovať z neho energiu a materiál, čiže môžu rásť a meniť sa v čase. S. Ansari (2004) uvádza, že systémy v rámci napĺňania svojho účelu transformujú vstupy (input – energia a materiál získaný z prostredia) na výstupy (output – energia a materiál vysielaný po transformácií späť do prostredia) .
- *Hierarchia:* Systémy sú všeobecne komplexné celky tvorené menšími subsystémami. „Toto vetvenie systémov v rámci ďalších systémov je to, čo je zahrnuté v hierarchii".
- *Entropia:* „Je to množstvo neporiadku alebo náhodnosti", neurčitosti, ktoré sa vyskytuje v akomkoľvek systéme. Všetky neživé systémy majú tendenciu byť poruchové , ak ich necháme napospas stratia akúkoľvek pohyblivosť a degenerujú do podoby nehybnej masy. Ak sa vyskytne takýto trvalý stav bez výskytu udalosti, hovoríme o maximálnej entropii. Živý systém vie na určitú dobu takémuto nemeniteľnému procesu zabrániť tým, že získava energiu zo svojho okolia. „Vtedy hovoríme o vytvorení negentropie [negentropy], ktorá je charakteristická pre všetky druhy života".
- *Riadenie:* Navzájom prepojené predmety tvoriace systém musia byť istým spôsobom riadené za účelom dosiahnutia cieľa. Riadenie znamená zachytenie a opravenie potrebných odchýlok. „Spätná väzba sa tak stáva nástrojom účinnej kontroly. Pre živé otvorené systémy je typický stály stav dynamickej rovnováhy" (rovnovážny stav).
- *Diferenciácia:* V zložitých systémoch spĺňajú špecializované jednotky svoje špecializované funkcie. Toto je charakteristické pre všetky komplexné systémy a môžeme to nazvať špecializáciou alebo deľbou práce.
- *„Eqvifinalita"* [equifinality] *a „multifinalita"* [multifinality]: Otvorené systémy majú rovnako platné alternatívne spôsoby dosahovania rovnakých cieľov pri odlišných počiatočných podmienkach (konvergencia), alebo pri určenom počiatočnom stave dosahujú rozličné a vzájomne sa vylučujúce ciele (divergencia).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

V súvislosti so vzťahom systém - prostredie charakterizuje Niklas Luhmann (1968, s. 10, in: Hollstein-Brinkman 2001, s.27) vývoj systémovej teórie v štyroch etapách:

1. Celok a časť ako centrálne kategórie, „teda ako čisto interný poriadok vzájomných vzťahov časti a celkov, bez ohľadu na prostredie“.
2. Rovnovážne teórie, „ktoré vnímajú systémy ako pozostávajúce samé zo seba, avšak prostredie považujú za prameň porúch“
3. Teória prostrediu otvorených systémov, „ktorá vychádza z toho, že systémy sa môžu zachovať len udržiavaním a selektívnym vedením výmenných procesov“.
4. Kybernetické systémové teórie, ktoré chápu „pomer systému a prostredia ako diferenciu v komplexite. Z toho sa vyvinula všeobecná téza, že systémy slúžia redukcii komplexity“.

V súčasnosti môžeme toto poznanie doplniť o:

5. Systémová teória ako teória samoreferenčných systémov, ktorá vychádza z konceptu autopoiesis. Komplexné systémy sa reprodukujú v operatívne uzatvorenom procese za pomoci elementov, z ktorých pozostávajú (Luhmann, 1984, in: Hollstein-Brinkman, 2001).

Napriek tomu, že všeobecná teória systémov je všeobecne uznávaná a slúži ako matrica pre rôzne nové teórie a prístupy, H. Hollstein-Brinkman (2001) uvádza určité kritické výhrady. Napríklad, že systémová teória (vychádzajúc z Parsona) sugeruje predstavu o harmonicky integrovanej spoločnosti, ktorá zakrýva všetky prítomné rozpory a protiklady. Ďalej uvádza, že ak sa systém hodnotí ako protipojem k subjektu, musí to práve v pedagogickom diskurze pôsobiť znepokojujúco. Pojem subjektu je totiž jadrom sociálno-pedagogického myslenia. Obhajoba jednotlivca by musela počítať s odmietnutím systémovoteoretického myslenia. Autor ďalej cituje Habermasa, podľa ktorého je systémová teória najnovšia forma technokratického vedomia. Označuje systémovo teoretický prístup za „ďalšiu teóriu (po marxizme) s univerzalistickým nárokom na pravdu, pričom dôraz na neho považuje za nútený" (Habermas 1971, s. 145, in: Hollstein-Brinkman 2001).

Korene vo všeobecnej teórii systémov majú aj teórie sociálnych systémov. Podľa Jána Pekára (1991) sociálny systém je spojením jedincov, sociálnych skupín, inštitúcií, teda spojením častí, ktorých správanie je možné popísať ako sociálne. Typom takéhoto systému môže byť napríklad mesto, podnik, škola a ďalšie. Sociálny systém je reálne vytváraný sieťou vzťahov medzi prvkami (pozície, role), ktoré predstavujú základnú požiadavku na jednanie jedincov. Je zložitým, relatívne uzavretým, dynamickým celkom.

Teóriou sociálnych systémov sa zaoberal aj N. Luhmann, nemecký sociológ a teoretik vedy, ktorý je považovaný za otca a prominentnú postavou teórie sociálnych systémov. Tvrdil, že sociológia potrebuje samonosnú konštrukciu, ktorá by okrem iného slúžila na import úspešných teoretických trendov z iných odborov. Jeho teória sociálnych systémov je pokusom o takúto teóriu. Luhmann rozlišuje systémy na troch rôznych úrovniach: 1. v prvom rade ich delí na autopoietické (sebareprodukujúce sa) a non-autopoietické, 2. autopoietické systémy delí na organizmy, psychické systémy a sociálne systémy, a 3.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

sociálne systémy delí na spoločnosti, organizácie a interakcie (Hollstein-Brinkman, 2001, s. 34-35). Aj keď psychické a sociálne systémy sú vzájomne závislé, sú oddelené a neprekrývajú sa. Každý je situovaný v prostredí toho druhého (Shenk, 2011). Školskú sociálnu prácu môžeme zaradiť medzi sociálne systémy, nejde totiž ani o stroj, ani o organizmus a ani o psychický systém[2].

Základným konceptom, ktorým Luhmann rozvíja svoju teóriu je *autopoiesis* (z gréckeho autos - sám, poiein - produkovať, tvoriť). Termín prebral od čílskych biológov Maturana a Varela, ktorí v sedemdesiatych rokoch zaviedli pojem „autopoiesis" – autoregulácia. Ich cieľom bolo vysvetliť organizáciu živých systémov. Hlavnou črtou autopoietických systémov je to, že samé rozhodujú o svojich prvkoch, štruktúrach i procesoch a majú svoju produkciu pod svojou kontrolou, teda autopopietický systém sa organizuje a udržiava sám (Hollstein-Brinkman, 2001). Ako píše W. Reese-Schafer (1992), Luhmann konceptom autopoiesis nahradil starší koncept ekvilibria: namiesto rovnováhy medzi prvkami zdôrazňuje seba-organizačné, seba-uchovávajúce kvality autopoietických systémov a ich prvkov.

Vznik autopoietických systémov N. Luhmann (2006) opisuje ako redukciu komplexity svojho prostredia, pričom komplexitu definuje ako nutnosť selekcie, ako selekčný tlak. Prostredie obsahuje množstvo viac či menej komplexných systémov, ktoré sa môžu so systémom, pre ktorý sú jeho prostredím spojiť. Prostredie je vždy omnoho komplexnejšie ako systém sám. Autopoietický systém nie je len súhrnom svojich zložiek, pretože tie sa neustále vymieňajú, ale vznik a udržiavanie určitej organizácie týchto výmen (Shenk, 2011). Teda je určený svojou štruktúrou a nie svojimi zložkami. Napríklad v sociálnom systéme - v škole, sa študenti striedajú a zostáva len istá organizácia. Vzťahy medzi prvkami majú štruktúrnu hodnotu, lebo znázorňujú výber z množstva kombinatorických možností.

Sociálny systém je osobitý typ autopoietických systémov, je to zmyslová súvislosť dejov – konaní, ktoré sú navzájom spojené, nadväzujú na seba a dajú sa ohraničiť od svojho prostredia (Luhmann, 1984, in: Hollstein-Brinkman 2001). Preto ako komponenty sociálnych systémov uvádza komunikáciu a jej pričlenené konanie. Význam komunikácie neodvodzuje tradične, od zamýšľaného významu zo strany hovoriaceho, ale od porozumeného významu zo strany počúvajúceho. „Pokiaľ sa komunikácia chápe ako syntéza troch selekcií – ako jednota informácie, obsahu a porozumenia – uskutoční sa vtedy, ak dôjde k porozumeniu" (Luhmann 2006, s. 169). Komunikačný akt pokladá za primárny element sociálneho systému, ale svoje miesto v jeho teórii má aj konanie. Konanie je konštruktom sociálnych systémov používaný na pozorovanie komunikácií a komunikovanie o nich. Reprodukcia komunikácie zabezpečuje realizáciu autopoiesis. O tom, aké komunikácie sa produkujú, rozhodujú štruktúry systému (Shenk, 2011). Významný prvok

[2] Tomu Luhmann prisudzuje ako hranicu telo a ako formu operácie vedomie, na rozdiel od sociálnych systémov, ktoré majú zmyslové hranice (t.j. nie sú pevné) a ako formu operácie využívajú komunikáciu (Reese-Schafer, 1992).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

v sociálnom systéme zastávajú aj konflikty či rozpory, ktoré sú vo všeobecnosti považované za logické chyby, za porušenia pravidiel logiky, ktorým je potrebné sa vyhnúť. V sociálnom systéme vzniká rozpor prostredníctvom komunikácie. Rozpory destabilizujú systém, avšak táto destabilizácia nie je disfunkčná. Komplexné systémy potrebujú vyššiu mieru nestability, aby mohli reagovať sami na seba a na svoje prostredie a musia tieto nestability priebežne reprodukovať. „Rozpor teda signalizuje, varuje, a to je jeho funkciou, že kontakt mohol byť prerušený, že sociálny systém by mohol prestať existovať" (Luhmann 2006, s.423). Každý sociálny systém „existuje, aby komunikoval a komunikáciou udržiava svoju existenciu – ak prestane komunikovať, prestáva existovať" (Ramage –Shipp 2009, s. 211, in: Shenk, 2011, s. 469).

Sociálne systémy a psychické systémy vznikajú koevolúciou. Určitý typ systému je vždy nevyhnutným prostredím nejakého iného. Osoby nemôžu byť zrodené a existovať bez sociálneho systému a to platí aj opačne. Inak povedané, spoločnosť pozostáva z ľudí, ľudia sú časti prostredia sociálnych systémov. Systémová teória má umožniť chápať ľudí ako časti spoločenského prostredia komplexnejšie a naviazanejšie (Luhmann 1984, s.289, in: Hollstein-Brinkmann 2001). H. Hollstein-Brinkmann (2001) vo svojej knihe Sociálna práca a systémové teórie vyzdvihuje *hlavný prínos* systémovoteoretických prístupov *pre teóriu sociálnej práce*, pričom hlavný prínos vidí v prevzatí systémovej predstavy ako takej. Všetky sociálne fenomény sa môžu skúmať z aspektu svojho spojenia a príslušnosti k nadradenému kontextu. Pre systém konania sociálnej práce (my už môžeme uvažovať s aplikáciou na školskú sociálnu práce) z toho vyplývajú podľa H. Hollstein-Brinkmanna (2001, s 71-72) tieto špecifické dôsledky:

1. „Pracovať systémovoteoreticky znamená myslieť silnejšie v procesoch vzťahov a výmen namiesto v kategóriách osobných vlastností. Úvahy sa tak stávajú dynamickejšími a zároveň poukazujú na závislosť ľudského myslenia a konania od kontextu. Systémová teória ukazuje prechod od individualistického k interakcionistickému modelu. Systémové myslenie je teda štruktúrne myslenie.
2. Systémová teória odhaľuje komplexitu reálnych životných situácií, mnohoraké spojenia, závislosti a dimenzie účinku, ktoré konštituujú istý problém. Systémové definície problémov a intervencie sa nemusia vzťahovať na samotných klientov. Intervenčné pole sa rozširuje poza bezprostredný vzťah ku klientovi. Systémové myslenie je multikauzálne a orientované na myšlienku siete.
3. V psychosociálnom poradenstve sa môžu skúmať a spracúvať problémy v dodatočnej dimenzii: ako funkčné pre zachovanie jestvovania toho-ktorého systému.
4. Analytický potenciál systémového myslenia sa môže aplikovať aj sebareflexívne na sociálnych/ne pracovníkov/čky a inštitúcie sociálnej práce. Ich záujmy a možnosti sa môžu posudzovať podľa rovnakých kritérií ako klientske systémy. Systémová teória je nástroj myslenia na rozširovanie schopnosti sebatematizácie".

Teória konania sociálnej práce musí odpovedať aj na otázku, komu sa má čím pomôcť, aké selekčné filtre a brzdiace pravidlá sa aplikujú a aké veľké majú byť kapacity na

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

spracovanie problémov. Rozhodnutia o hodnotách a predstavy o cieľoch sa musia pomenovať a odhaliť (Hollstein-Brinkman 2001, Luhmann 2006).

V rámci tejto subkapitoly bolo poukázané na univerzálnosť zákonov všeobecnej teórie systémov platiacich pre všetky systémy, teda aj sociálne a tiež na význam systémového myslenia a jeho prínos pre teóriu a výkon sociálnej práce, ktorý niektorí autori vidia hlavne v prevzatí systémovej predstavy ako takej.

1.1.1 Škola ako systém

Je všeobecne známe, že školy sú určitým typom sociálnej organizácie. Organizované spôsoby študovania škôl ako dynamických prostredí a študovania mnohostranných vzájomných pôsobení medzi školami a inými prvkami spoločnosti poskytuje práve teória všeobecných systémov. Táto subkapitola nadväzuje na predchádzajúcu zaoberajúcu sa systémovým myslením. Jej zámerom je predstaviť školu ako sociálnu organizáciu z pohľadu systémovej teórie.

Školy sú určitým typom sociálnej organizácie[3], ktorú sociológovia označujú ako formálna. Ako formálne organizácie sú označované sociálne systémy, ktoré vznikajú umelo, z racionálnych potrieb, to znamená, že boli plánovane zriadené na dosiahnutie určitého cieľa. Formálnymi sa organizácie označujú najmä preto, že „bez ohľadu na typ prevádzanej aktivity sú si zásady ich fungovania v podstate veľmi podobné, čo vyplýva práve z nutnosti koordinácie aktivít“ (Maříková 1996, s.726). Takéto organizácie sú vymedzené existenciou cieľov, hierarchickým usporiadaním, podobou komunikačnej siete, spôsobom kontroly činnosti, vzťahmi voči prostrediu a i. Explicitne stanovený cieľ je podľa Evy Bolfíkovej (2008) jediným zdrojom legitimity organizácie, ospravedlňuje jej aktivity i celú jej existenciu. Z tohto pohľadu je možné povedať, že na všetky formálne organizácie, teda aj na školu, nazeráme ako na cieľ zamerané systémy.

Organizované spôsoby študovania škôl ako dynamických prostredí a študovania mnohostranných vzájomných pôsobení medzi školami a inými prvkami spoločnosti poskytuje práve všeobecná teória systémov. „Táto teória používa domnienky a predstavy systémov paradigiem, aby pozorovala žijúce bytosti a ich vzájomné vzťahy na rôznych stupňoch“ (Barker, 1999, in: Bowen 2007, s.54). V rámci sociálnych systémov je všeobecná teória systémov aplikovateľná na ľudí, jednotlivcov alebo skupinu jednotlivcov vo vzájomnom vzťahu. Sociálny systém je tak vytváraný sieťou vzťahov medzi prvkami, ktoré predstavujú základnú požiadavku na jednanie jedincov (Pekár 1991).

---

[3] Zo sociologického ponímania je v *najužšom slova zmysle* sociálna organizácia chápaná ako formálna organizácia. *V užšom slova zmysle* hovoríme o nej ako komplexe rysov, ktoré definujú istý typ spoločnosti a v *širšom slova zmysle* sa „tento pojem prekrýva s pojmom organizácie ako takej a rozumie sa ním sociálna štruktúra či štruktúrovanosť“ (Maříková, 1996, s. 726).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Všeobecná teória systémov pomáha školskému sociálnemu pracovníkovi porozumieť skutočnosti, že školy sú sociálne systémy s komplexnými schopnosťami a podsystémami (časti väčšieho celku) a nadsystémami (environmentálne kontexty). *Subsystémy* ako relatívne autonómne časti systému (škola) sú prezentované napríklad triedami, učiteľmi, administratívnymi pracovníkmi, ale aj sociálnymi pracovníkmi určenými na dosahovanie poriadku a organizácie voči environmentálnym nárokom. Subsystémy tak predstavujú úseky služieb školy. Prvky subsystémov nemajú zvyčajne rovnakú *moc*[4], to znamená, že školy, tak ako mnoho iných organizácií, majú hierarchické usporiadanie, respektíve hierarchicky usporiadané spoločenské systémy – riaditeľ, manažérsky tím, učitelia, odborný personál, sociálni pracovníci, tí všetci sú v pozícii podriadenej autorite riaditeľa. Na spodku hierarchie sú študenti. Subsystémy môžu byť skúmané buď ako časti väčších systémov alebo ako samotné sociálne systémy. Z toho vyplýva, že nech už je systém akýkoľvek, svojou definíciou je aj časťou aj celkom (Bowen 2007).

Z pohľadu všeobecnej teórie systémov školy sú otvorené systémy, ktoré pôsobia v rámci širšieho kontextu, s ktorým si zamieňajú podstatu, energiu a informácie prostredníctvom formálnej a neformálnej spätnej väzby (bližšie v kapitole 1.1). To znamená, že škola ako systém má nielen svoje subsystémy, ale i *nadsystémy*, ktoré reprezentujú špecifickú časť okolia systému, ktorá najväčšou mierou pôsobí na fungovanie systému. Napríklad školy pôsobia vo väčšom súbore školských celkov - základné, stredné, vysoké. Školy sa tiež nachádzajú vo väčších, mimo miestnych, inštitucionálnych kontextoch - „organizačných oblastiach“, ktoré ovplyvňujú politiku a praktiky na úrovni škôl, zahŕňajú mechanizmy, pre financovanie, politiku ministerstva školstva, pôsobenie odborových zväzov, učiteľských združení a dynamiku trhu (Bowen 2007).

Škola ako systém má svoje hranice, ktoré ju oddeľujú od vonkajšieho okolia, avšak so svojím okolím komunikuje v zmysle vytvárania vzájomných vzťahov v rôznorodých sieťach vzájomnej komunikácie. Sociálnym systémom, ako je škola (teda organizačným systémom) je vlastná tendencia k sebazachovaniu, prípadne rovnováhy a tendencia dosahovania alebo uchovania určitých znakov, zameranie procesov v systéme na určité ciele (Bolfíková 2008). Inak povedané, systémové pôsobenie, teda interakcie v rámci systému musia vyústiť do nejakého cieľa, alebo dosiahnutia konečného stavu, alebo priblížiť sa k stavu rovnováhy. Vďaka tejto tendencii si organizácia zabezpečuje neustálu schopnosť „vyrovnať“ odchýlky od cieľom definovaného štandardného fungovania a v rámci primeranej tolerancie potvrdzuje svoju pružnosť. „Stav homeostázy nikdy nenadobúda totálny, dokonalý charakter, preto snahu o vyváženosť možno charakterizovať ako snahu permanentnú a viazanú na dobu existencie organizácie“ (Bolfíková 2008, s.33). Hlavným predpokladom všeobecnej teórie systémov je skutočnosť, že všetky systémy sú zmysluplné a cielené. Škola ako sociálny systém dosahuje ciele prostredníctvom kolektívnej snahy jednotlivcov a skupín v systéme. To znamená, že organizačné procesy na školách a sociálne systémy môžu byť chápané

[4] ktorej rozumieme ako schopnosti rozhodovať sa a ovplyvniť konanie a správanie druhých.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

a kontrolované v záujme podporovaných výsledkov súvisiacich s úspešným plnením školských povinností. Primárnou funkciou školskej sociálnej práce je pomôcť tomuto procesu.

K dosahovaniu individuálnych i kolektívnych cieľov každá sociálna organizácia, teda aj škola, stanovuje určité štandardy a normy, ktoré informujú a regulujú správanie jednotlivca a spoločnosti. Ondrej Kaščák (2006) podotýka, že škola ako sociálna organizácia nie je vlastníctvom jednotlivca, ale je to kolektívne vlastníctvo spoločenského systému a zároveň je dôležitým prvkom sociálnej moci. Toto kolektívne vlastníctvo je zachytené v *koncepte celistvosti* všeobecnej teórie systémov.

Sociálni pracovníci si preto musia byť vedomí, že veľa inštitúcií vplýva na sociálne fungovanie dieťaťa. Všeobecná teória systémov poskytuje nástroje, ktoré pomôžu sociálnym pracovníkom preskúmať a pochopiť školu ako organizáciu a tiež jej subsystémy. Poukazuje na to, že prostredie má hranice, štruktúry a udržiavacie systémy. Súhlasíme s názorom Jaquelyn McMillan (2006), že koncepty tejto teórie sú použiteľné na modelovanie, zhromažďovanie a organizovanie dát, týkajúcich sa rôznych inštitúcií a systémov, v rámci ktorých dieťa funguje (škola, rodina, komunita atď.). Kostru na pochopenie povahy výmen medzi osobou a rôznymi inštitúciami a/alebo systémami poskytuje ekologická perspektíva[5]. Ekologická perspektíva pomáha sociálnemu pracovníkovi určiť a vyhodnotiť všetky systémy, ktoré spolu ovplyvňujú problémy žiaka. To znamená, že výsledky intervencií môžu byť efektívnejšie, keď sa pracuje na úrovni viac ako jedného systému (McMillan 2006; Ryan, Paquette 2001; Bowen 2007).

Zámerom tejto subkapitoly (nadväzujúc na predchádzajúcu) bolo predstaviť školu ako sociálnu organizáciu, a to z pohľadu systémovej teórie. Z tohto pohľadu bolo poukázané na skutočnosť, že škola ako systém má nielen svoje subsystémy, ale i nadsystémy a tento pohľad poskytuje sociálnemu pracovníkovi nástroje, ktoré mu pomôžu preskúmať a pochopiť školu ako organizáciu. Teória všeobecných systémov úzko súvisí s ekologickými teóriami, ktorým je väčšia pozornosť venovaná v nasledujúcom texte, pretože obe sú teoretickými východiskami pre školskú sociálnu prácu.

1.2 Ekologická perspektíva v sociálnej práci

V súčasnom svete sa stáva stále výraznejším fakt, ktorý platí v sociálnej práci už dávno, že sociálne problémy a ich riešenie je potrebné hľadať v životnom prostredí. Otázkam sociálnej nespravodlivosti, sociálnej exklúzie či ľudských zdrojov ako takých, sa nedá venovať bez toho, aby sa bralo do úvahy životné prostredie. Ekologické alebo eko-sociálne prístupy sa neustále využívajú v teoretických diskusiách o sociálnej práci. Eko-sociálny

[5] Ekologická teória je teda teóriou interakcie a výmeny. Zaoberá sa širokými komplexnými vzájomnými výmenami medzi organizmami a ich prostredím.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

prístup zjednocuje rozličné teoretické prístupy a vetvy sociálnej práce, ktoré sa datujú od sedemdesiatych rokov 20. storočia a ktoré vznikli ako reakcia a odpoveď na ekologickú krízu modernej spoločnosti (Matthies, Närhi, Ward 2004). V rámci diskusie o životnom prostredí a ekológii v rámci sociálnej práce je význam ekológie a životného prostredia oveľa abstraktnejší ako samotné prírodné prostredie. V sociálnej práci sa jedná o prostredie *prírodné*, *spoločenské*, *kultúrne*. V tejto subkapitole chceme identifikovať, akým spôsobom sa v tradícii ekologickej sociálnej práce chápe jej úloha, ktorú má plniť vo vzťahu k prostrediu, čo vyplýva z rôznych prístupov a ponímaní prostredia a ekológie v sociálnej práci a tiež, aká je úloha sociálneho pracovníka pri riešení problémov človek – prostredie.

V diskusii založenej na systémovoteoretickom myslení sa človek a jeho prostredie vnímajú ako celok – holisticky, takže všetky jeho zložky sa ovplyvňujú navzájom (Dupper 2002; Bowen 2011; Bey, Alvarez 2006). V sociálnej práci bolo životné prostredie vždy totožné so spoločenským prostredím. Už od jej počiatkov existovalo dvojaké ponímanie vzájomného vzťahu prostredia a sociálnej práce, ktoré pretrváva dodnes. Už Mary Richmond chápala tento vzťah ako prítomnosť *človeka v prostredí*, ktorého je súčasťou. Uvažovala o prostredí vo vzťahu k spoločnosti, teda vo vzťahu k iným ľuďom. Poukazovala na nutnosť chápať ľudskú osobnosť v zmysle previazanosti jednotlivca so svojím prostredím (Levická, 1999). Rovnako sociálno-psychologické aspekty jej výskumu zdôrazňovali dôležitosť sociálnej interakcie a spoločenských vzťahov, ktoré utvárali s jednotlivcom celok. Podľa nej sociálny pracovník nesmie posudzovať, čo je a čo nie je dobré/normálne u jednotlivca a v spoločnosti, má sa iba snažiť chápať podstatu ich vzťahu a to v každom jednom prípade zvlášť. Na druhej strane Jane Adams chápala životné prostredie človeka v širšom zmysle „ako mestské prostredie, ktoré okrem spoločenských vzťahov zahŕňa aj živé a neživé zložky prostredia (stavby, znečistenie atď.) a miestne služby (zdravotníctvo) a vymoženosti (hygiena)“ (Matthies, Närhi, Ward 2004, s.19).

V súčasnosti sa za najvýznamnejšiu formuláciu ekologicko-systémovej teórie považuje Model života [Life-model] autorov Carel B. Germain a Alex Gitterman. Tiež vplyvnou teóriou je perspektíva eko-systémov od Carol H. Meyer.

Model života [Life-model] autorov C. B. Germain a A. Gitterman pokladá ekológiu za vedu, ktorá študuje vzťahy organizmov s ich prostredím, pričom využíva ekológiu ako praktickú metaforu. Tento model hlbšie približuje pohľad na ľudí s ich prostredím ako jednotný systém vnútri špecifického kultúrneho a historického kontextu (Allen-Meares, 2009b). Je to holistický pohľad na človeka a jeho prostredie, ktoré spolu vytvárajú entitu a ktoré sa nedajú chápať izolovane. Podľa G. J. Kendru (2006) to znamená, že človek a životné prostredie sa navzájom ovplyvňujú a menia. Ide teda o recipročný vzťah výmeny informácií, vzájomných vplyvov, kde jedna zložka tvaruje a občas mení tú druhú. V tomto modeli sa ekológia používa na definovanie problémov, ale aj na riešenie konkrétnych problémov, najmä na zlepšenie adaptačných podmienok človeka v jeho prostredí (Matthies, Närhi, Ward, 2004). Model života tak definuje problémy vyplývajúce z rôznych životných

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

situácií, problémy pri zmenách, enviromentálnych tlakoch a medziľudských vzťahoch. Zameriava sa na silné stránky človeka, na pozmeňovanie prostredia s ohľadom na potreby ľudí a na zlepšovanie vzájomného vzťahu človek - prostredie. Podľa A. Matthies (2004) pre účely sociálnej práce človek a prostredie tvoria jednotu, vzájomne sa ovplyvňujú a formujú. Človek sa neustále mení, aby sa adaptoval podmienkam prostredia, pričom k prispôsobeniu sa dochádza individuálnym spôsobom. Keď vzťahy narušia rovnováhu, vzniká napätie, stres, ktorý spôsobuje problémy pri zosúlaďovaní ľudských potrieb a prírodných zdrojov. H. Hollstein-Brinkmann (2001, s. 100-101) tvrdí, že prispôsobenie je vo všeobecnosti „aktívny, dynamický a často kreatívny proces, ktorý je vložený do cirkulárnych výmenných procesov ľudí a ich biologického, sociálneho a kultúrneho prostredia".

V *perspektíve eko-systémov* sa ekologické myšlienky týkajú vzťahu človeka a prostredia, ktoré je preňho prirodzené. Eko-systém v sebe zahŕňa ekológiu aj všeobecnú systémovú teóriu, aj keď všeobecná systémová teória je vo väčšom rozsahu. „Zmeny prítomné v prírode sú metaforou neustálej adaptácie človeka, ekológia je len cestou, ktorá osvetľuje spôsob, akým sa všetky zložky adaptujú navzájom" (Matthies, Närhi, Ward 2004, s.19). Táto teória umožňuje sociálnemu pracovníkovi vzájomné prepojenie jednotlivých prípadov (vo vzťahu človek - prostredie), bez prílišnej komplexnosti, pričom ich príliš nezjednodušuje, ani neredukuje. Podľa tejto teórie musí byť systémové myslenie mnohoraké, komplexné a neurčité, čo pomáha utvárať isté hranice každého prípadu, vymedzuje ho a definuje praktické kroky týkajúce sa jednotlivcov, rodín, skupín a komunít. V Mayerovej ponímaní základnou úlohou profesionálnej sociálnej praxe, je individualizácia prípadov - teda procesov týkajúcich sa jednotlivcov, rodín, skupín aj komunít, lebo nikoho nemôžeme posudzovať separátne od jeho spoločenského prostredia (Matthies, Närhi, Ward, 2004).

Obidva tieto prístupy zdôrazňujú myslenie na osi človek - prostredie, pričom tvrdia, že problémy na tejto osi sa dajú riešiť individuálne v rámci zákonov systémovej teórie. H. Hollstein-Brinkmann (2001, s.98-99) pri opise systémovo orientovaných konceptov (v rámci ekologického modelu), vyzdvihuje Model života v sociálnej práci, pričom uvádza, že poruchy v rovnováhe prispôsobenia, vyskytujúce sa pri transakciách medzi človekom a prostredím sa prejavujú ako stres a rozlišujú sa podľa troch skupín problémových situácií, ktoré sa však nedajú jednoznačne oddeliť ani ako kategória, ani v realite:

1. Udalosti meniace život, teda vývinovo podmienené zmeny, napríklad puberta, rodičovstvo, choroba, smrť milovaného človeka, krízy, zmeny roly a statusu.
2. Situácie s nezvyčajným tlakom prostredia, napríklad chýbajúca ochrana pred životnými rizikami, bytové pomery, prírodné udalosti, organizácie, ktoré nepracujú podľa svojho účelu.
3. Komunikačné a vzťahové problémy, takzvané nesprávne prispôsobené interpersonálne procesy, najmä v manželstve, rodine, partnerstve, ale aj v pracovných vzťahoch a priateľstvách.

Ak je úlohou sociálnej práce navzájom zodpovedajúco uviesť do vzťahu ľudský potenciál prispôsobivosti a podmienky prostredia, C. B. Germain a A. Gitterman (1980, in:

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Kendra, 2006) navrhujú pre sociálnych pracovníkov podľa problémovej situácie rolu sprostredkovateľa, motivátora, učiteľa, podporovateľa, pričom v Modeli života radia pracovníkom neustále sledovať problémy klientov na troch úrovniach:

- sociálny pracovník musí určiť, aké problémy a potreby vyplývajú zo životných zmien klienta,
- musí zhodnotiť interpersonálne vzťahy klienta,
- musí identifikovať problémy a potreby životného prostredia klienta (Matthies, Närhi, Ward, 2004).

Príznačné pre Model života nie sú podľa H. Hollstein-Brinkmanna (2001) zvláštne schopnosti alebo techniky sociálnych pracovníkov, ale transakcionálny (v zmysle holistického) pohľad, ktorý sa tu uvádza ako ekologická perspektíva. Špecifický prínos je podľa neho v zavedení určitého pohľadu, v znovuurčení všeobecného rámca konania a znovuzaradení známych poznatkov pod tento rámec. Zároveň konštatuje, že zámer ekologickej perspektívy zlepšiť alebo zmeniť prostredie nie je udržateľný až po rovinu praktickej teórie.

Z uvedeného vyplýva, že aby mohli sociálni pracovníci myslieť ekologicky, musia disponovať poznatkami o človeku a jeho prostredí a takisto a o ich vzájomnom vzťahu. Základom výbavy sociálnych pracovníkov sú teda poznatky o správaní, potrebách a cieľoch ľudských systémov v kontexte ich rozmanitej kultúry a prostredia. Pre teóriu sociálnej práce H. Hollstein-Brinkman (2001, s. 100) poukazuje na to, že rozhodujúcim sa zdá byť to, na čo viackrát poukázala Silvia Staub-Bernasconi a to fakt, že „teoretická sila sociálnej práce je od začiatku jej profesionalizácie práve v tom, že uvažuje o klientoch ekologicky. To znamená spolu s ich humánno a sociálno-ekologickým prostredím a podľa toho koná“.

Zámerom tejto subkapitoly bolo poukázať na vnímanie ekológie a životného prostredia v sociálnej práci. Popísané boli niektoré ekologické prístupy v teórií sociálnej práce a ich pohľad na životné prostredie. Dôraz bol kladený predovšetkým na význam vzťahu človek - prostredie, pri hľadaní a riešení sociálnych problémov. Nasledujúci text sa preto zameriava na aplikáciu ekologického prístupu na školskú sociálnu prácu.

1.2.1 Aplikácia ekologického prístupu na školskú sociálnu prácu

V snahe nájsť vhodné teoretické perspektívy aplikovateľné v oblasti školskej sociálnej práce uvádza napríklad G. L. Bowen (2007), či R. Constable (2008) odporúčanie pre sociálnych pracovníkov, aby prijali ekologickú perspektívu do svojej praxe. Uvedená perspektíva je použiteľná na dosahovanie cieľov sociálnej práce v praxi. Aj z tohto dôvodu sa táto subkapitola zaoberá ekologickou perspektívou, konceptmi a prvkami, ktoré odlišujú sociálnu prácu od iných pomáhajúcich profesií a ich aplikáciou do sociálnej práce v školách.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Sociálnu prácu v školách vymedzujeme ako aplikovanú sociálnu prácu. Jej cieľom je prispieť k zlepšeniu kvality života, prispieť k úsiliu školy dosiahnuť jej primárny cieľ, ktorým je vytvárať také podmienky v rámci výchovno-vzdelávacieho procesu, aby deti a mladí ľudia mohli získať schopnosti a kapacity na riešenie problémov, aby boli schopní rozhodovať sa, boli schopní adaptovať sa na zmeny a aby boli schopní prebrať zodpovednosť za ich ďalšie vzdelávanie (Bowen 2007; Constable 2008, Kendra 2006).

Sociálni pracovníci v školách pri výkone svojej práce si musia byť vedomí, že veľa inštitúcií ako napríklad škola, rodina, cirkev a iné má určitý dopad na sociálne fungovanie dieťaťa. Tiež musia byť vybavení sústavou intervencií, ktoré nevidia zlé správanie žiaka a problémy pri učení izolovane. Práve ekologická perspektíva je tou, ktorá skúma vzťahy dieťaťa v jeho okolí, respektíve tou, ktorá sa zameriava na vzájomnú interakciu žiakov s environmentálnymi faktormi. To znamená, že v rámci ekologického prístupu sa každé dieťa berie ako neoddeliteľná časť rôznych sociálnych systémov napríklad škola, rodina, susedstvo, skupina priateľov v rámci ktorých musí dieťa fungovať. Každý z týchto environmentálnych systémov ovplyvňuje hodnoty, presvedčenia a správanie dieťaťa (Bronfenbrenner1977, in: Ryan - Paquette 2001). Sociálny pracovník je tým odborníkom v prostredí školy, ktorý sústreďuje svoju pozornosť nielen na žiaka, ale aj na jeho rodinu, učiteľov, úradníkov, tiež na triedu, školu, spoločnosť čo znamená, že problémy žiaka posudzuje v kontexte s jeho prostredím.

Cieľom práce sociálneho pracovníka s klientmi je podporovať podmienky prostredia, ktoré umožňujú rast a rozvoj jednotlivcov, aby zmaximalizovali ich potenciál. Toto zasahovanie do ekologickej štruktúry je založené na predpoklade, že všetci ľudia majú vrodené sily a spôsobilosti ktoré sa vyvíjajú a rastú v priebehu celého života a tiež, že všetci ľudia majú prirodzenú tendenciu stať sa zdravými. Sociálni pracovníci a klienti spolupracujú za účelom identifikovania a vyriešenia problémov v konkrétnych životných situáciách a získajú určitú zhodu medzi osobou a prostredím. Úspešné konanie má posilňujúcu moc vo vzťahu ku klientovi a spevňuje zmysel seba-spôsobilosti (Kendra, 2006; Ulehla 2007; Navrátil 2010).

J.G. Kendra (2006, s.53-54) uvádza viacero zhrnutí podporujúcich využitie ekologickej perspektívy v školskej sociálnej práci:

- Správanie je hodnotené špecificky, vzhľadom na rôzne prostredia. Inak povedané, správanie žiaka je definované podmienkami. Napríklad správanie žiaka môže byť kultúrne vhodné v jeho/jej domove a komunite, ale v triede sa naň nazerá ako na deviantné/patologické. Patológia ukazuje na správanie, ktoré je nezhodné s hodnotami v jeho prostredí.
- Existuje dvojité smerovanie interakcií v rámci daných podmienok. Inými slovami, sú dve transakcie medzi učiteľom a žiakom. Učiteľ pozitívne reaguje na žiaka, ktorý sa adaptoval na školskú triedu a trieda spätne pôsobí na správanie žiaka.
- Ekologické systémy, viac ako ľudia, podliehajú zmenám. Inými slovami, pozmeňovanie prostredia (ekosystému) môže byť jedným cieľom z cieľov intervencie.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

- Ekologické intervencie sú heuristické a eklektické. Intervencie nemajú predpísanú formu alebo určené závery pre jednotlivé špecifické situácie.

Ekologická perspektíva je najprimeranejšia perspektíva, čo sa týka nazerania na sociálnu prácu v školách a na určenie cieľa/ov intervencie. Jej primeranosť vychádza z toho, že zameriava pozornosť na celok, nie na jednotlivé časti, systém, alebo aspekt klientovej situácie. Zameranie je na proces sociálnej interakcie a na transakcie medzi dieťaťom, resp. medzi mladým človekom a jeho prostredím. Bronfenbrenner (1977, in: Ryan - Paquette 2001) prostredie definuje ako súhrn vonkajších podmienok a vplyvov, ktoré pôsobia na dieťa, ovplyvňujú a determinujú jeho život a rozvoj. Okrem rodiny, niektoré z takýchto určujúcich faktorov sú školy, súdy, susedstvá, nemocnice, poradne i masmédiá (pozri príloha A). Ako hovorí C. B. Germain (1982, s.6, in: Kendra, s.47), *„v súčasnosti školský sociálny pracovník stojí na rozhraní medzi dieťaťom a školou, ale aj na rozhraní rodiny a školy, a komunity a školy …, teda musí pomáhať dieťaťu, rodine, aj komunite rozvíjať sociálne kompetencie a zároveň podporiť zodpovednosť školy za napĺňanie potrieb a ašpirácie dieťaťa, rodičov a komunity“*.

Cieľom tejto subkapitoly bolo naviesť čitateľa na to, aby pochopil, že v rámci ekologickej perspektívy je funkciou sociálneho pracovníka pracovať na rozhraní osoby a prostredia, prinášať zhodu medzi potrebami klienta a environmentálnymi zdrojmi. Tak ako tvrdí P. Allen-Mares (2009b, s.82) „zhoda je indikovaná stratégiami zvládania a sociálni pracovníci môžu dosiahnuť dobrú zhodu, iba keď plne využijú možnosti na intervenciu na každej strane rozhrania“.

2 Školská sociálna práca v zahraničí a na Slovensku

Na Slovensku sociálna práca, najmä v posledných rokoch, naberá na spoločenskom význame, pričom výrazný rozvoj bol zaznamenaný tak po kvalitatívnej, ako aj kvantitatívnej stránke. Narastajúca potreba sociálnej práce bola zaznamenaná aj v oblasti školstva. Škola ako sociálna organizácia zastáva dôležité miesto v spoločenskom systéme. V dôsledku nových požiadaviek na kvalitu školského vzdelávania, ako aj nárastu sociálno-patologických javov, ktoré so sebou moderná spoločnosť prináša, sa ukazuje ako nevyhnutnosť poskytovať profesionálne vykonávanú sociálnu prácu v prostredí základných, stredných i vysokých škôl. Aj z tohto dôvodu sa nasledujúce subkapitoly zameriavajú výlučne na školskú sociálnu prácu. Zámerom je objasniť podmienky etablovania a rozvoja tejto aplikovanej sociálnej práce v školstve na Slovensku. Prvá subkapitola ponúka pohľad na školskú sociálnu prácu ako aplikovanú oblasť sociálnej práce. Vymedzuje súčasný obsah pojmu školská sociálna práca tak, ako je charakterizovaný vybranými profesijnými združeniami a predstavuje obsah činnosti školských sociálnych pracovníkov. Následne druhá subkapitola predstavuje obraz školskej sociálnej práce v podmienkach slovenských škôl.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

2.1 Školská sociálna práca a školskí sociálni pracovníci

Zámerom tejto subkapitoly je vymedziť súčasný obsah pojmu školská sociálna práca tak, ako je charakterizovaný vybranými profesijnými združeniami ako napríklad School Social Work American Association, Inernational Network for School Social Work, United Stated Department of Labor a ďalšie a tiež predstaviť činnosť školských sociálnych pracovníkov. Dané organizácie boli vybraté najmä z dôvodu, že ich činnosť sa vzťahuje priamo k školskej sociálnej práci, k školským sociálnym pracovníkom.

Napriek narastajúcej potrebe sociálnej práce ktorá bola zaznamenaná aj v oblasti školstva, problematika školskej sociálnej práce na Slovensku v odbornej literatúre takmer absentuje (Matulayová 2008). Na druhej strane, v niektorých krajinách patrí školská sociálna práca k najstarším aplikovaným oblastiam sociálnej práce. Tak tomu je aj napríklad v Spojených štátoch, kde počiatky školskej sociálnej práce siahajú až do roku 1906, kedy školská sociálna práca začala narastať zo zopár hosťujúcich učiteľov [visiting teachers] pracujúcich v miestnych školách v Bostone, New Yorku, Hartforde, až k profesii ktorá má dnes vyše 20 tisíc členov (Kelly 2008). Aj preto je v mnohých prípadoch teória a prax školskej sociálnej práce v Spojených štátoch vnímaná ako inšpirácia pre diskurz akademikov, politikov a odborníkov v školskej praxi na Slovensku. Medzinárodne, sa odhaduje, že v súčasnosti školská sociálna práca sa realizuje vo viac ako 40. krajinách sveta s vyše 50-timi tisícami pracovníkov (Huxtable 2006). Na stránkach International Network for School Social Work je medzi tieto krajiny zaradené aj Slovensko, avšak tak ako tvrdí T. Matulyová (2008) nepoznáme zdroj informácii.

Rozvoj aplikovanej sociálnej práce v systéme školstva je determinovaný vývojom štátnej vzdelávacej politiky a školskej legislatívy v jednotlivých krajinách sveta. Problematiku školskej sociálnej práce na národnej úrovni v niektorých krajinách zastrešujú národné asociácie školskej sociálnej práce. Medzi tieto krajiny patria v rámci Európy napríklad Fínsko (Schol Social Work Assotiation of Finland), Švédsko (The Swedish School Social Workers Association), Maďarsko (The Hungarian School Social Workers Association), Veľká Británia (National Association of Social Workers in Education in the UK) a ďalšie. Mimo európskych krajín sú asociáciou zastrešené napríklad krajiny ako Japonsko (School Social Work Association of Japan), Kanada (Canadian Association of School Social Workers and Attendance Counsellors) a tiež USA (School Social Work Association of America) a ďalšie[6]. Národné asociácie školských sociálnych pracovníkov sa výhradne venujú povolaniu školskej sociálnej práce, a ich všeobecným cieľom je podpora povolania školskej sociálnej práce a profesionálneho rozvoja školských sociálnych pracovníkov za účelom zvýšiť vzdelávacie praktiky u študentov a ich rodín (Huxtable, 2006).

[6] www.internationalnetwork-schoolsocialwork.htmlplanet.com

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Školská sociálna práca sa odohráva v prostredí, kde je stredobodom záujmu skôr výchova a vzdávanie, než sociálna práca. Sociálni pracovníci musia spolupracovať so školským personálom, aby dosiahli ciele vzdelávania. Holistická filozofia vzdelávania rozpoznáva hodnotu expertízy sociálnej práce v návrhu preventívnych a nápravných opatrení, aby podporili spoločenskú funkčnosť študentov a ich rodín, podporili učiteľov a školských administrátorov vo vykonávaní ich povinností a zlepšení environmentálnych podmienok, ktoré prekážajú procesu učenia (Bowen 2007). Hoci sú zamestnaní školou, čiastočne reprezentujú a obhajujú deti a rodičov, ktorí si nie sú schopní presadiť svoje práva na vzdelanie, a tiež nie sú schopní vyjadriť svoje osobité potreby.

Sociálni pracovníci vnášajú perspektívu do praxe na školách, čím sa sústreďujú na konania medzi ľuďmi a ich spoločenským prostredím, ako primárnou jednotkou analýzy v plánovaní a uskutočňovaní spoločenského zasahovania (Richman, Bowen, 1997, in: Bowen, 2007). Takáto perspektíva zvýrazňuje formujúci sa ekosystém detí (napríklad škola, spoločnosť, rodina), rozhrania medzi prostrediami, v ktorých deti žijú a pôsobia (napríklad školy a susedstvá, školy a rodiny) a väčšie inštitucionálne útvary formujúce a tvarujúce prostredie pre deti a mládež na všetkých stupňoch (napríklad financovanie služieb sociálnej práce na školách).

Podľa R. Duppera (2002, s.162) „sociálni pracovníci *musia disponovať* porozumením kolektívnych procesov, ktoré ovplyvňujú výsledky pôsobenia a učenia sa študentov“. Napríklad, ak bude atmosféra v spoločnosti bez láskavosti, podpory a inšpirácie, potom sa učenie a vzdelávanie stane zložitým. Ak je komunita, v ktorej deti a mladí ľudia žijú nebezpečná a dospelí nekontrolujú ich správanie, potom nemajú bezpečnú cestu z domu do školy a späť. Následne, môžu byť nepripravené na výučbu v škole. Školský sociálny pracovník je preto v pozícii, aby priamo zmenil kvalitu tohto prostredia.

Školskí sociálni pracovníci sú „sociálnymi pracovníkmi špeciálne trénovaní k práci s deťmi v školách“ (Kelly, 2008, s. 7). Vo viacerých krajinách existuje prepracovaný systém vysokoškolskej prípravy špecialistov – školských sociálnych pracovníkov, rovnako ako aj výskumná základňa. *Výkon profesie* sociálneho pracovníka si vyžaduje predovšetkým vysokoškolské vzdelanie prvého alebo druhého stupňa, aj keď v niektorých krajinách má táto požiadavka len odporúčajúci charakter. Kým napríklad v Spojených štátoch je možné absolvovať študijný program so zameraním na školskú sociálnu prácu od roku 1992, na Slovensku takáto možnosť stále chýba. Tatiana Matulayová (2008) sa domnieva, že v slovenských podmienkach by bolo možné uvažovať o určitej forme špecializácie v magisterskom programe. Školského sociálneho pracovníka môžeme zjednodušene *charakterizovať* ako sociálneho pracovníka pracujúceho v prostredí školy, ktorý prostredníctvom preventívnych, podporných a nápravných opatrení sa snaží zlepšiť podmienky prekážajúce procesu učenia. Na stránkach Ministerstva práce Spojených štátov[7] (2011) sú školskí sociálni pracovníci charakterizovaní ako sociálni pracovníci, ktorí

[7] Bureau of Labor Statistics, Department of Labor (U.S.). *Occupational Outlook Handbook, 2010-11 Edition : Social Workers.*

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

poskytujú sociálne služby a asistenciu k zlepšeniu spoločenského a duševného fungovania detí a ich rodín. Pracovníci na tomto poli posúdia potreby ich klientov a poskytnú pomoc k zlepšeniu ich situácie. To často zahŕňa koordináciu potrebných služieb na pomoc deťom alebo rodinám. Podľa SSWAA[8] (2009) *je primárnou úlohou školského sociálneho* pracovníka identifikovať problémy žiaka a nájsť prepojenie škola-rodina-komunita. V poslednom období sa *úlohy* školskej sociálnej práce začínajú rozširovať a pribúdajú výzvy smerom k ohrozeným skupinám žiakov, ktorí sú zapletení do činnosti gangov, drogovej činnosti, školského násilia a do mnohých ďalších problémov so správaním (Kelly 2008; Constable 2008). Inak povedané, *tradičné úlohy* školských sociálnych pracovníkov spočívali najmä v poskytovaní priamej poradenskej služby, v stanovení diagnostiky, (vypracovaní diagnostického posudku) pre špeciálne vzdelávanie a v poskytovaní poradenstva a odborných konzultácii pre učiteľov. Na druhej strane, *netradičné* a málo propagované úlohy vzali systém komunitnej práce. Spočívajú napríklad vo vytváraní skupinovej zhody [group consensus bilding] v koordinácii školských služieb, či v študentskej obhajobe (Constable 2008; SSWAA 2009). Činnosť školského sociálneho pracovníka predstavuje v zjednodušenej podobe aj Medzinárodná sieť pre školskú sociálnu prácu[9] (International Network …, 2011), ktorej hlavnou náplňou je poskytovať informácie o školskej sociálnej práci po celom svete a poskytovať spojenie medzi asociáciami školskej sociálnej práce. Školskí sociálni pracovníci pomáhajú žiakom so školskými, rodinnými a komunitnými problémami. Pracujú s deťmi a mladými ľuďmi, rodičmi, učiteľmi a ďalším školským personálom. Pomáhajú žiakom akademicky a sociálne, konajú ako prostredníci medzi rodinou a školou, spolupracujú s komunitnými agentúrami (odkazujú na komunitné agentúry), pomáhajú v kritickej situácii, poskytujú preventívne aktivity. SSWAA[10] (2009) vymedzuje služby školskej sociálnej práce, ktoré môžu mať *priamu* alebo *sprostredkovanú* podobu. V súvislosti s priamymi službami školsky sociálny pracovník predchádza (prevencia), zasahuje (intervencia) a reaguje na krízovú situáciu, keď majú žiaci problémy:

- so zvládaním stresu,
- rodinné, ako napríklad rozvod rodičov, domáce násilie a iné,
- súvisiace so zneužívaním drog,
- so sexualitou,
- súvisiace so školou ako napríklad absencia, záškoláctvo, šikanovanie, akademický neúspech a iné,
- zdravotné,
- súvisiace s mentálnym zdravím,
- súvisiace s fyzickým, sexuálnym, emocionálnym týraním,
- súvisiace s fyzickým zanedbávaním,
- vzťahové (vzťahové obavy),

[8] School Social Work Association of America
[9] http://internationalnetwork-schoolsocialwork.htmlplanet.com
[10] School Social Work Association of America. 2009. Elements of school social work services.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

- so smútkom/žiaľom.

Priama činnosť školského sociálneho pracovníka pozostáva z poskytovania individuálneho alebo skupinového poradenstva/terapií, rodinného poradenstva, z krízovej intervencie, mediácie, bio-psycho-sociálneho posúdenia, so spolupráce rodina/škola/komunita (Dupper 2002; Bey, Alvarez 2006; SSWAA 2009).

Sprostredkované služby zahŕňajú prácu so školou, komunitou, agentúrami adresne sa zaoberajúcimi ohrozenými študentmi. V súvislosti so sprostredkovanými službami podľa M. S. Kellyho (2008), školský sociálny pracovník predchádza (prevencia), zasahuje (intervencia), odpovedá organizáciám (agentúram, združeniam). Základná činnosť školského sociálneho pracovníka v súvislosti so sprostredkovanými službami pozostáva z obhajoby, prípadového manažmentu [case managment], spolupráce s rôznymi organizáciami, agentúrami, z konzultácií, prevencie, koordinácie, podpory vzdelávania žiakov, facilitácie, písania grandov, zo spolupráce domov/škola/komunita, a i. (Bey, Alvarez 2006; SSWAA 2009).

Sociálni pracovníci v školách musia byť vybavení sústavou intervencií, ktoré nevidia zlé správanie žiaka a problémy pri učení izolovane. Na vzájomnú interakciu žiakov s environmentálnymi faktormi sa jednoznačne zameriava ekologické hľadisko (bližšie v kapitole 1.2). V rámci ekologického hľadiska, sa každé dieťa berie ako neoddeliteľná časť rôznych sociálnych systémov (napríklad škola, rodina, susedstvo, skupiny priateľov) v rámci ktorých musí fungovať. Takýto pohľad umožňuje sociálnym pracovníkov v školách rozšíriť ich chápanie o problémoch žiakov a tiež rozširuje potenciálne ciele intervencie.

Táto subkapitola ponúkla pohľad na oblasť školskej sociálnej práce. Poukázala na služby, ktoré školská sociálna práca poskytuje, predstavila činnosť školského sociálneho pracovníka i oblasti (okruhy problémov) na ktoré sa táto činnosť zameriava a mnohé iné, a to z medzinárodného hľadiska. Nasledujúca subkapitola sa preto zameriava na školskú sociálnu prácu v podmienkach slovenských škôl.

2.2 Školská sociálna práca v podmienkach slovenských škôl

V slovenskej školskej legislatíve sa pojem školská sociálna práca a s ním súvisiaci pojem školský sociálny pracovník[11] neobjavuje. Táto subkapitola sa zameriava predovšetkým na legislatívne vymedzenie sociálnej činnosti v prostredí slovenských škôl a školských zariadení. V rámci nej sa a pokúšame vysvetliť, prečo sa školská sociálna práca orientuje najmä na deti a mládež navštevujúce základné a stredné školy.

[11] V Miléniu – Národnom programe výchovy a vzdelávania v SR na najbližších 15 až 20 rokov sa objavila jediná zmienka o školskej sociálnej práci – v texte bolo navrhnuté zvážiť možnosť vytvorenia funkcie školský sociálny pracovník (Matulayová, 2008).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

K najdôležitejším zákonom vzťahujúcim sa k základným a stredným školám patria zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov (školský zákon) a tiež zákon č. 317/2009 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov. V školskom zákone sa vo vzťahu k školám a školským zariadeniam výchovného poradenstva a prevencie môžeme stretnúť s pojmom *sociálna činnosť*. V zmysle § 130 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov je sociálna, ale aj psychologická, pedagogická a špeciálnopedagogická činnosť, vykonávaná v školských zariadeniach výchovného poradenstva a prevencie, ktoré patria medzi sústavu školských zariadení (pozri §112). Táto činnosť sa zameriava na *optimalizáciu* výchovného, vzdelávacieho, psychického, sociálneho a kariérového vývinu detí od narodenia až po ukončenie prípravy na povolanie. Poradenské služby sú poskytované aj zákonným zástupcom detí a pedagogickým zamestnancom, pričom:

- *psychologickú činnosť* vymedzuje § 131 ods.1 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov ako:
  - skúmanie, výklad, ovplyvňovanie a prognostické hodnotenie správania detí alebo ich skupín psychologickými metódami, technikami a postupmi zodpovedajúcimi súčasným poznatkom psychologických vied a stavu praxe,
  - psychologické poradenstvo v školských, výchovných, preventívnych a poradenských zariadeniach,
  - psychoterapiu v školských, výchovných, preventívnych a poradenských zariadeniach,
  - používanie psychodiagnostických metód a testov v podmienkach školských, výchovných, preventívnych a poradenských zariadeniach.
- *špeciálnopedagogickú činnosť v školách*[12] *a školských zariadeniach*[13] vykonáva *špeciálny pedagóg*. Špeciálny pedagóg, ktorý vykonáva činnosť najmä mimo poradenského zariadenia, je terénny špeciálny pedagóg. Špeciálnopedagogická činnosť je podľa § 131 ods. 3 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zameraná najmä na:
  - špeciálnopedagogické pôsobenie na zvyšovanie úrovne výchovného a vzdelávacieho prospievania detí špeciálnopedagogickými metódami, technikami a postupmi zodpovedajúcimi súčasným poznatkom pedagogických vied a stavu praxe a jej hodnotenie,
  - používanie špeciálnopedagogických diagnostických metód,
  - špeciálnopedagogické korektívne a reedukačné postupy.

1. *sociálna činnosť* je podľa § 131 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zameraná najmä na:

[12] Materská škola, základná škola, gymnázium, stredná odborná škola, konzervatórium, školy pre deti a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

[13] Školský internát, špeciálne výchovné zariadenia, zariadenia výchovného, psychologického a špeciálnopedagogického poradenstva a prevencie.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

- sledovanie a hodnotenie správania detí metódami, technikami a postupmi zodpovedajúcimi súčasným poznatkom sociálnej pedagogiky a stavu praxe,
- sociálne poradenstvo,
- socioterapiu,
- používanie diagnostických metód sociálnej pedagogiky.

Základnými zložkami systému výchovného poradenstva a prevencie sú podľa § 130 ods. 2 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov, *zariadenia výchovného, psychologického a špeciálnopedagogického poradenstva a prevencie*, ktorých súčasťou je centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie a centrum špeciálno-pedagogického poradenstva, ktoré vykonávajú diagnostické, poradenské, terapeutické, preventívne, rehabilitačné činnosti. K *ďalším zložkám systému výchovného poradenstva a prevencie* patrí: výchovný poradca, školský psychológ, školský špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg, sociálny pedagóg, koordinátor prevencie. Tieto zložky systému výchovného poradenstva a prevencie vykonávajú svoju činnosť *v školách* alebo *v školských zariadeniach.* Jednotlivé zložky systému výchovného poradenstva a prevencie *spolupracujú* najmä s rodinou, školou, školským zariadením, zamestnávateľmi, orgánmi verejnej správy a občianskymi združeniami. Zložky systému výchovného poradenstva a prevencie *sú organizačne a obsahovo prepojené.*

Zákon č. 317/2009 Z. z. o pedagogických a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov, charakterizuje činnosť niektorých zložiek systému výchovného poradenstva a prevencie, resp. vymedzuje role odborných zamestnancov takto:

Psychológ a školský psychológ. Psychológ a školský psychológ podľa § 20 zákona č. 317/2009 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov, vykonáva odborné činnosti v rámci psychologickej diagnostiky, individuálneho, skupinového alebo hromadného psychologického poradenstva, psychoterapie, prevencie a intervencie k deťom a žiakom s osobitným zreteľom na proces výchovy a vzdelávania v školách a školských zariadeniach; vykonáva aj odborné činnosti psychologického poradenstva v oblasti rodinných, partnerských a ďalších sociálnych vzťahov. Poskytuje psychologické poradenstvo a konzultácie zákonným zástupcom a pedagogickým zamestnancom škôl a školských zariadení.

Školský logopéd. Školský logopéd podľa § 21 zákona č. 317/2009 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov, vykonáva odborné činnosti v rámci logopedickej diagnostiky, poradenstva a intervencie k deťom a žiakom s narušenou komunikačnou schopnosťou. Poskytuje logopedické poradenstvo a konzultácie zákonným zástupcom detí, žiakov a pedagogickým zamestnancom škôl a školských zariadení.

Špeciálny pedagóg, školský špeciálny pedagóg a terénny špeciálny pedagóg. Činnosť týchto odborných zamestnancov školy alebo školských zariadení vymedzuje § 22 zákona č. 317/2009 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch. Špeciálny pedagóg podľa tohto zákona vykonáva odborné činnosti v rámci špeciálnopedagogickej

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

diagnostiky, individuálneho, skupinového alebo hromadného poradenstva a intervencie deťom a žiakom s mentálnym postihnutím, sluchovým postihnutím, zrakovým postihnutím, telesným postihnutím, s narušenou komunikačnou schopnosťou, autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami, viacnásobným postihnutím, chorým alebo zdravotne oslabeným, s vývinovými poruchami a odborné činnosti spojené s reedukáciou porúch správania. Poskytuje špeciálnopedagogické poradenstvo a konzultácie zákonným zástupcom detí alebo žiakov a pedagogickým zamestnancom škôl a školských zariadení.

Školský špeciálny pedagóg vykonáva rovnaké činnosti ako špeciálny pedagóg, avšak súčasťou jeho činnosti ja aj príprava podkladov pre odborných zamestnancov poradenských zariadení. *Terénny špeciálny pedagóg* vykonáva odbornú špeciálnopedagogickú diagnostickú, poradenskú, preventívnu, výchovno-vzdelávaciu a metodickú špeciálnopedagogickú činnosť pre deti a žiakov so zdravotným postihnutím. Vykonáva metodickú činnosť a poskytuje špeciálnopedagogické poradenstvo a konzultácie pedagogickým zamestnancom a zákonným zástupcom týchto detí a žiakov.

Liečebný pedagóg. Liečebný pedagóg podľa § 23 zákona č. 317/2009 Z. z o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov, vykonáva odbornú činnosť v rámci terapeuticko-výchovnej pomoci deťom a žiakom, ktorí majú poruchy vývinu alebo správania a pre svoje zdravotné znevýhodnenie alebo jeho následky nie sú schopní viesť veku primeraný spôsob života, alebo deťom a žiakom, ktorých psychický, emocionálny alebo sociálny vývin je ohrozený. Poskytuje terapeuticko-výchovnú pomoc a poradenstvo zákonným zástupcom detí a žiakov a pedagogickým zamestnancom škôl a školských zariadení, vrátane odborných činností spojených s reedukáciou porúch správania.

Sociálny pedagóg. Činnosť sociálneho pedagóga upravuje § 24 vyššie zmieneného zákona (č. 317/2009 Z. z.), podľa ktorého 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, drogovo závislých alebo inak znevýhodnených detí a žiakov, 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 javov a reedukácie správania. Vykonáva expertíznu činnosť a osvetovú činnosť.

Okrem vyššie menovaných odborných zamestnancov môže v škole alebo v školských zariadeniach poskytovať odbornú činnosť aj výchovný poradca prostredníctvom *výchovného poradenstva.* § 134 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov, charakterizuje výchovné poradenstvo ako poradenstvo, ktoré sa poskytuje deťom, zákonným zástupcom a zamestnancom škôl v školách a v školských zariadeniach prostredníctvom činnosti *výchovných poradcov.* Úlohou výchovného poradenstva je vykonávanie poradenstva pri riešení osobnostných, vzdelávacích,

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

profesionálnych a sociálnych potrieb detí a karierového poradenstva. Výchovný poradca v prípade potreby sprostredkuje deťom a ich zákonným zástupcom pedagogické, psychologické, sociálne, psychoterapeutické, reedukačné a iné služby, ktoré koordinuje v spolupráci s triednymi učiteľmi. Úzko spolupracuje so školským psychológom, školským špeciálnym pedagógom a odbornými zamestnancami poradenských zariadení.

Posledná definícia sociálnej práce[14] prijatá Medzinárodnou federáciou sociálnych pracovníkov znie: Profesia sociálna práca presadzuje sociálnu zmenu, riešenie problémov v medziľudských vzťahoch a posilnenie a oslobodenie ľudí k zlepšeniu ich duševnej pohody. Využívajúc teórie ľudského správania a sociálnych systémov zasahuje sociálna práca v oblastiach, kde dochádza k interakcii ľudí s ich prostredím. Princípy ľudských práv a sociálnej spravodlivosti sú základom sociálnej práce (IFSW 2011). Vychádzajúc z tejto definície[15] sociálnej práce považujeme školskú sociálnu činnosť[16] a z časti aj činnosti ďalších odborných zamestnancov školy za školskú sociálnu prácu.

Vzhľadom k vyššie uvádzaným legislatívnym normám, je podľa nášho názoru možné školskú sociálnu prácu v slovenských podmienkach rozdeliť do dvoch vetiev:

1. školská sociálna práca sa vykonáva priamo v škole, pričom túto činnosť vykonávajú rôzni odborní zamestnanci školy (výchovný poradca, koordinátor protidrogovej prevencie, sociálny pedagóg, prípadne iní odborní zamestnanci školy), ktorých priamy nadriadený je riaditeľ školy. Títo spolupracujú navzájom, s pedagogickými zamestnancami, ako aj s rodičmi a vonkajšími organizáciami;
2. školská sociálna práca sa vykonáva mimo prostredia školy a odborníci, ktorí ju vykonávajú sú zamestnancami iného zariadenia. Na Slovensku sú to štátne alebo súkromné centrá pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie a centrá špeciálno-pedagogického poradenstva.

Školská sociálna práca je tak v zahraničí ako aj na Slovensku orientovaná najmä na deti a mládež na základných a stredných školách[17]. V poslednom období sa ukazuje potreba rozšírenia školskej sociálnej práce aj do prostredia materských škôl. V rámci Slovenska sa k tejto potrebe vyjadrovala T. Matulayová (2008), ktorá poukázala na potrebu školského sociálneho pracovníka v materských školách, najmä v oblasti spolupráce s rodinou. Prečo sa v zahraničí i na Slovensku spája školská sociálna práca najmä so základnými a strednými, (prípadne s materskými) školami? Vzťahuje sa aj na iné typy škôl napríklad na vysoké školy či univerzity? Odpovede na tieto otázky nájdeme, ak sa na danú problematiku pozrieme z ontogentetického hľadiska.

---

[14] Prijatá na valnom zhromaždení IFSW v Montreale v Kanade, Júl 2000.
[15] Nová definícia profesie sociálnej práce nahrádza definíciu IFSF prijatú v roku 1982.
[16] Pojem sociálna činnosť je používaný a definovaný v § 131 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v súvislosti so sociálnou činnosťou v školách.
[17] Aby sme boli presní § 27 odst. 2 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov vymedzuje konkrétne tieto školy: základná škola, gymnázium, stredná odborná škola, konzervatórium, školy pre deti a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Deti a mládež navštevujúce základné a stredné školy sú kategóriami, ktoré nie sú ani z právneho, ani z ontogenetického hľadiska dospelí[18] (Atkinsonová et al. 1995; Vágnerová 2000; Končeková 2010). Keďže dieťa je po fyzickej a psychickej stránke nedospelé, nedokáže sa brániť, obhajovať, nedokáže zrelo vyhodnotiť rôzne životné udalosti. Zjednodušene povedané, potrebuje po bio-psycho-sociálnej[19] stránke ešte dozrieť, aby sa z neho stal samostatný jedinec, schopný sa samostatne a zodpovedne rozhodovať, schopný postarať sa sám o seba. V modernej spoločnosti prevzali úlohu obhajcu práv detí jednotlivé štáty prostredníctvom svojej legislatívny (Ústava SR, Dohovor o ochrane ľudských práv a slobôd, Zákonník práce, Trestný zákon a trestný poriadok, Zákon o sociálnej pomoci, Zákon o rodine a i.). Práva detí a mládeže sú obhajované nielen na národných, ale aj medzinárodnej úrovni.

Takým najvýznamnejších dokumentom vzťahujúcim sa k ochrane detí je *Dohovor o právach dieťaťa,* v ktorom sa osobnosť dieťaťa chápe ako osobnosť plnoprávna, ale zároveň sa rešpektuje a prihliada na jeho zvláštnosti a špecifiká[20]. Dohovor zaväzuje štáty, ktoré ho podpísali, k určitým povinnostiam a súčasne vytvára nástroje na kontrolu plnenia prijatých záväzkov. Aj Slovenská republika patrí od roku *1989* ku krajinám, ktoré prijali tento právny dokument a zaviazali sa k plneniu záväzkov z neho vyplývajúcich.

V dohovore o právach dieťaťa sa rodina označuje za základnú jednotku spoločnosti, ktorá musí mať nárok na potrebnú ochranu a takú pomoc, aby mohla plniť svoju funkciu v spoločnosti (Arnoldová 2004). V dohovore sa ďalej uvádza, že dieťa má nárok na osobitnú ochranu a pomoc, ma právo vyrastať v prostredí priaznivom pre jeho zdravý bio-psycho-sociálny vývin. Dohovor chápe dieťa ako plnohodnotnú osobnosť, chráni ho pred diskrimináciou. Vo vzťahu k hendikepovaným deťom vyžaduje, aby pre ne boli vytvorené možnosti a podmienky pre ich sebarealizáciu a aktívnu účasť na živote spoločnosti. Práva dieťaťa (UNICEF, 2007) vyplývajúce z tohto dokumentu sú:

- Právo na rovnosť bez rozdielu rasy, náboženstva, pôvodu a postavenia;
- Právo na zdravý duševný a telesný rozvoj;
- Právo na meno a štátnu príslušnosť;
- Právo na výživu, bývanie a zdravotné služby;
- Právo na lásku, porozumenie a starostlivosť;
- Právo na zvláštnu opateru pri telesnom, duševnom alebo sociálnom postihnutí;
- Právo na prednostnú ochranu a pomoc;
- Právo na ochranu pred zanedbávaním, krutosťou a využívaním;
- Právo na ochranu pred diskrimináciou a na výchovu v duchu znášanlivosti, mieru a bratstva;
- Právo na bezplatné vzdelávanie, hru a zotavenie.

[18] Máme teraz na mysli najmä vyspelé krajiny, pretože v niektorých menej vyspelých kultúrach sa dospelosť, ktorá by bola spoločensky akceptovaná spája s absolvovaním určitého rituálu.
[19] Psychosociálnym vývinom detí a mládeže sa podrobnejšie zaoberá vývinová psychológia.
[20] Pre účely tohto Dohovoru (pozri. čl. 1, Časť I) sa za dieťa považuje každá ľudská bytosť mladšia ako 18 rokov, ak podľa právneho poriadku, ktorý sa vzťahuje na dieťa, nie je dospelosť dosiahnutá skôr (UNICEF, 2007).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Priority dohovoru sú orientované predovšetkým na *úžitok a dobro detí.* Dohovor o právach dieťaťa (UNICEF, 2007) vymedzuje úlohu štátu, ktorá vychádza z potrieb a záujmov detí. Je v ňom uložená povinnosť rešpektovať názory detí, rieši sa vzťah štátu a rodiny, problém náboženstva a iné. V oblasti práv detí je nevyhnutná plná *implementácia* Dohovoru o právach dieťaťa z roku 1989 (pozri článok 3 odst. 3), kde sa *štáty zaväzujú pomáhať rodičom pri výchove dieťaťa a zabezpečovať rozvoj zariadení, inštitúcií a služieb starostlivosti o deti.* Jednou z takýchto inštitúcii je aj škola.

Slovenská republika je jednou z krajín, ktoré prijali tento právny dokument. Zároveň je možné povedať, že je jednou z krajín, ktorá implementuje záväzky z neho plynúce aj prostredníctvom sociálnej práce v prostredí škôl. Keďže sociálna práca v prostredí škôl je vykonávaná prostredníctvom školských sociálnych pracovníkov, na Slovensku prostredníctvom odborných zamestnancov školy (výchovný poradca, sociálny pedagóg a iní) alebo školských zariadení, sociálni pracovníci musia byť vybavení sústavou intervencií, ktoré nevidia zlé správanie študenta a problémy pri učení izolovane. Už v rámci ekologického hľadiska (bližšie v kapitole 1.2), sa každé dieťa berie ako neoddeliteľná časť rôznych sociálnych systémov (napríklad škola, rodina, susedstvo, skupiny priateľov), v rámci ktorých musí fungovať. Takýto pohľad umožňuje sociálnym pracovníkom v školách rozšíriť ich chápanie o problémoch žiaka a tiež rozširuje potenciálne ciele intervencie.

V rámci školského prostredia sú problémy prežívané deťmi a mládežou vnímané ako nezhoda medzi akademickými a sociálnymi úlohami školského prostredia a akademickými a behavioristickými kompetenciami detí a mládeže (Dupper 2002; Bowen 2007). Na zvládnutie problému tejto nezhody je potrebné *duálne zameranie* sociálnych pracovníkov v školách v ich intervenciách. To znamená, že sa musia zaoberať špecifickými environmentálnymi stresovými faktormi a vylepšovať schopnosť žiakov poradiť si s problémami[21]. Ekologické hľadisko so svojím duálnym zameraním umožňuje sociálnym pracovníkom v školách uskutočniť ich jedinečnú misiu – pomáhať žiakom, ako aj zamerať sa na negatívne podmienky v školách, rodinách, susedstvách a komunitách, a obzvlášť na tie, ktoré sú škodlivé pre „zraniteľných“ žiakov. Sociálni pracovníci v školách pomáhajú žiakom v ich problémoch prostredníctvom svojich odborných vedomostí, ale tiež za legislatívnej podpory, ktorá v súčasnej spoločnosti tvorí neodmysliteľný prvok jej fungovania. Aj preto sme sa v tejto kapitole pokúsili pozrieť na školskú sociálnu prácu cez prizmu legislatívneho vymedzenia, pričom sme sa zamerali na školskú sociálnu prácu v podmienkach slovenských škôl.

Školská sociálna práca, ktorú by vykonával školský sociálny pracovník, podľa nás nebude na Slovensku oficiálne akceptovaná, pokiaľ nebudeme vedieť jednoznačne odpovedať na tieto tri základné otázky: Kto sú školskí sociálni pracovníci? Aké služby môžu poskytovať? A komu sa majú venovať?

[21] B. C. Germain (1999, in: Dupper, 2002) opísala túto duálnu funkciu sociálnej práce ako posilňovanie vzorov zvládania problémov žiakov a ich potenciálu rastu na jednej strane, a zlepšovanie kvality vplývajúceho prostredia na druhej strane. Toto duálne zameranie, poskytuje študentovi lepšiu šancu dosiahnuť pozitívne výsledky.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Obsahom tejto subkapitoly bola školská sociálna práca v podmienkach Slovenských škôl. Vzhľadom k predošlému textu možno stručne skonštatovať, že v súčasnosti sa v slovenských školách a školských zariadeniach (berúc do úvahy všetky vyššie zmienené zákony), vykonáva sociálna činnosť, ktorá je zameraná na prevenciu, poradenstvo a intervenciu. Sociálnu činnosť vykonávajú rôzni odborní zamestnanci, napríklad sociálny pedagóg, výchovný poradca, koordinátor prevencie. V širšom slova zmysle s prihliadnutím na definíciu profesie sociálnej práce prijatú Medzinárodnou federáciou sociálnych pracovníkov možno povedať, že odborní zamestnanci škôl alebo školských zariadení, vykonávajú sociálnu prácu, aj keď táto činnosť nie je zastrešená jedným odborníkom – školským sociálnym pracovníkom. Podľa nášho názoru, by mal sociálnu prácu v prostredí škôl vykonávať odborník vyštudovaný v odbore sociálna práca. Samozrejme, najlepšie by bolo, ak by mal špecializáciu na školské prostredie. Avšak takáto špecializácia na vysokých školách ponúkajúcich štúdium v odbore sociálna práca stále chýba. Existuje zameranie na Rómsku národnostnú menšinu, tak prečo nie zameranie na školskú sociálnu prácu. V konečnom dôsledku by obe odrážali potreby spoločnosti. Inšpiráciu možno hľadať v krajinách s dlhoročnou tradíciou v oblasti školskej sociálnej práce s prispôsobením sa slovenskej kultúre a potrebám slovenskej spoločnosti.

3 Vysoké školstvo a sociálna práca v prostredí vysokých škôl

Vzhľadom k tomu, že témou štúdie je školská sociálna práca v prostredí vysokých škôl, pokladáme za potrebné, ešte skôr, ako sa budeme venovať sociálnej oblasti, uviesť čitateľov do problematiky vysokoškolského vzdelávania na Slovensku. V nasledujúcich subkapitolách je stručne predstavené vysokoškolské vzdelávanie v Slovenskej republike, charakterizované vysokoškolské prostredie i vysokoškolská mládež. Táto charakteristika následne pomôže vytvoriť obraz potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí vysokých škôl, čo je aj predmetom realizovaného výskumu. Záverečná subkapitola poukazuje na súčasný systém sociálnej podpory na vysokých školách a na jeho legislatívne vymedzenie.

3.1 Vysokoškolské vzdelávanie v Slovenskej republike

Poslaním dnešných vysokých škôl je okrem poskytovania odborného vzdelávania aj rozvoj harmonickej osobnosti a výchova študentov v duchu hodnôt demokracie, humanizmu a tolerancie. Zámerom tejto subkapitoly je predstaviť vysokoškolské vzdelávanie v Slovenskej republike jeho genézu v rámci spoločenských zmien po revolučnom zvrate v roku 1989. Táto subkapitola je akousi „vstupnou bránou“ k vytvoreniu ucelenejšieho obrazu o vysokých

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

školách a následne obrazu o možnosti poskytovania služieb sociálnej práce v univerzitnom prostredí.

Po revolučnom roku 1989 je diverzifikácia jedným z univerzálnych princípov, ktoré boli deklarované pri vytváraní nového spoločensko-politického usporiadania. Jej pôsobenie neobišlo ani oblasť vysokoškolského vzdelávania. Tento revolučný rok bol novým impulzom pre rozvoj vysokého školstva. Výrazné posuny nastali predovšetkým v hodnotení významu vzdelania pre rozvoj spoločnosti založenej na vedomostiach. Na úrovni vládnych orgánov je preto vzdelaniu vôbec a vysokoškolskému zvlášť venovaná veľká pozornosť. Zmena nastala aj v postojoch jednotlivcov – mladí ľudia dnes pripisujú vzdelaniu oveľa väčší význam, ako tomu bolo v minulosti, a to najmä v súvise s ich kariérnym postupom v práci, finančným ohodnotením angažovaním sa vo veciach verejných a pod. (Rais, 2006; Kováčová et al., 2007). Rozvoj vysokého školstva sa prejavil aj po kvantitatívnej stránke. Počet vysokých škôl na Slovensku nepretržite stúpal. Daniel Gurňák et al. (2009) konštatujú, že nedošlo k zrušeniu ani jednej školy. V súčasnosti pôsobí na území Slovenska 40 vysokých škôl klasifikovaných do štyroch skupín. Najpočetnejšiu skupinu tvoria verejné vysoké školy a najmenšiu zahraničné vysoké školy (pozri www.minedu.sk).

Priebeh transformačného procesu vo vysokoškolskom vzdelávaní bol naštartovaný hneď po revolučnom zvrate. Už v roku 1990 bol prijatý zákon o vysokých školách, (č. 172/1990 Z. z.) ktorý vytvoril základné podmienky na prechod k novej štruktúre systému. „Tento zákon zohral veľmi pozitívnu úlohu pri formovaní slobodného, demokratického a samosprávneho akademického prostredia na vysokých školách“ (Kováčová et al., 2007, s. 6). Zákon umožňoval absolvovať obsahovo ucelenú časť vysokoškolského štúdia a získať titul „bakalár“, avšak po jeho absolvovaní neumožňoval pokračovať v štúdiu a získať vyšší titul, alebo umožňoval absolvovať celé vysokoškolské štúdium a získať titul „napríklad „magister“ (v závislosti od typu vysokej školy). Vzhľadom k tomu, že tento atribút systému, popri iných okolností, zväzoval rozvoj bakalárskeho štúdia a tiež vzhľadom k prudkej dynamike vývoja, ako aj k potrebe reagovať na výzvy vyplývajúce zo začleňovania sa Slovenska do širších nadnárodných štruktúr, bolo potrebné prikročiť k radikálnejším reformám systému vysokoškolského vzdelávania. Reflexiou týchto potrieb bolo aj prijatie dokumentu s názvom „Koncepcia ďalšieho rozvoja vysokého školstva na Slovensku pre 21. storočie“ [22], ktorý v roku 2000 prijala vláda Slovenskej republiky. Tento dokument analyzoval aktuálny stav v rozvoji vysokého školstva, jeho problémy a možnosti ďalšieho rozvoja a stal sa dôležitým pre nasmerovanie reformných krokov tak, aby viedli k zefektívneniu vzdelávacieho procesu na vysokých školách a k jeho zosúladeniu s európskym vysokoškolským priestorom v duchu bolonského procesu[23] (Rais, 2006; Kováčová et al., 2007). Významným krokom v rámci štrukturálnej reformy systému vysokoškolského vzdelávania na Slovensku bolo prijatie

[22] uznesenie vlády č. 685 z 30. 8. 2000

[23] Bolonský proces je iniciatíva, ktorej cieľom je vybudovanie Európskeho vysokoškolského priestoru. Tento cieľ má byť dosiahnutý pomocou harmonizácie akademických titulov a charakteru štúdia pre jednotlivé odbory. Súčasťou by mala byť aj záruka štandardov kvality v celej Európe. Viac o Bolonskom procese je možné sa dozvedieť aj na stránke: www.euractiv.sk.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

nového zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách vo februári 2002. Zákon ustanovil, že po úspešnom absolvovaní prvého vzdelávacieho stupňa, študent získava akademický titul „bakalár“ a buď odchádza do praktického výkonu povolania alebo sa uchádza o možnosť pokračovať v štúdiu v druhom vzdelávacom stupni.

Dôležitým dokumentom sa tiež stala Stratégia konkurencieschopnosti Slovenska do roku 2010 z roku 2005[24] a naň nadväzujúce akčné plány „Vzdelávanie a zamestnanosť“ a „Veda, výskum a inovácie“. V nich sú vytýčené jasné ciele vo vzťahu k vysokým školám, ktoré sledujú najmä zvýšenie kvality vzdelávania, posilnenie výskumu a rozvoja vedy na vysokých školách, prispôsobenie činností vysokých škôl potrebám trhu práce, podpora medzinárodnej spolupráce a mnohé ďalšie (Gálová et. al. 2010; Kováčová et al. 2007). V správe: Organizácia vzdelávacieho systému na Slovensku 2009/2010 (EACA 2010) sa uvádza, že počas reformného obdobia došlo v systéme vysokoškolského vzdelávania na Slovensku k nasledujúcim zásadným zmenám:

- Vysoké školy riadené štátom sa transformovali na štátne a verejné vysoké školy;
- Vznikli súkromné vysoké školy;
- Prehĺbila sa ekonomická a finančná nezávislosť verejných vysokých škôl;
- Zmenil sa systém financovania vysokých škôl;
- K radikálnym zmenám došlo v študijných programoch vysokých škôl. V súčasnosti môžu vysoké školy realizovať vzdelávací proces len v akreditovaných študijných programoch, ktoré sú v plnej miere kompatibilné s európskym dohovorom zakotveným v Bolonskej deklarácii[25] . Na všetkých vysokých školách je zavedený kreditný systém vychádzajúci z Európskeho systému na prenos a akumuláciu kreditov (ECTS) a z Dodatku k diplomu [Diploma Supplement][26] .

Procesy vo vysokom školstve viedli okrem želaných zmien aj k niektorým neželaným dôsledkom. V snahe o elimináciu týchto dôsledkov bol zákon č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v uplynulých rokoch viackrát novelizovaný[27]. Novely zákona reagovali aj na nové podnety, ktoré pre vysoké školstvo vyplývali z rýchleho vývoja spoločnosti. „V súčasnosti sa za najväčší problém slovenského vysokého školstva považuje nedostatočná kvalita vysokoškolského vzdelávania. Vytvorenie legislatívnych predpokladov na podporu riešenia tohto problému je hlavným cieľom pripravovanej novely zákona o vysokých školách, ktorá by mala nadobudnúť účinnosť 1. januára 2012“ (Jurzica 2011, s. 2).

Slovenské vysoké školy sú súčasťou európskeho priestoru vysokoškolského vzdelávania a spoločného európskeho výskumného priestoru ktoré majú svoje špecifické poslanie. § 1 zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách[28] a o zmene a doplnení

[24] nazývaný tiež „Lisabonská stratégia pre Slovensko“ (uznesenie vlády SR č. 140 zo 16. februára 2005)
[25] O akreditáciu musia požiadať Ministerstvo školstva SR.
[26] Viď. zákon č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
[27],[15] Tento zákon bol doplnený viacerými zmenami: 209/2002 Z.z., 401/2002 Z.z., 442/2003 Z.z., 465/2003 Z.z., 528/2003 Z.z., 553/2004 Z.z., 365/2004 Z.z., 455/2004 Z.z., 523/2004 Z.z., 578/2004 Z.z., 5/2005 Z.z., 332/2005 Z.z. a posledná novela č. 363/2007 Z.z.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

niektorých zákonov, charakterizuje vysoké školy ako vrcholné vzdelávacie, vedecké a umelecké ustanovizne, ktorých poslaním je „rozvíjať harmonickú osobnosť, vedomosti, múdrosť, dobro a tvorivosť v človeku a prispievať k rozvoju vzdelanosti, vedy, kultúry a zdravia pre blaho celej spoločnosti, a tým prispievať k rozvoju vedomostnej spoločnosti“. Napĺňanie tohto poslania je predmetom hlavnej činnosti vysokých škôl. Vysoké školy v Slovenskej republike sú autonómnymi jednotkami, ktoré podľa § 1 ods. 4 zákona č. 131/2002 Z. z o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov, svoje poslanie napĺňajú:

- výchovou odborníkov s najvyšším vzdelaním, vysokými morálnymi zásadami, občianskou a spoločenskou zodpovednosťou,
- výchovou v duchu hodnôt demokracie, humanizmu a tolerancie a vedením študentov k tvorivému, kritickému a nezávislému mysleniu, zdravému sebavedomiu a k národnej hrdosti,
- výchovou k chápaniu, zachovávaniu, šíreniu a zveľaďovaniu národného kultúrneho dedičstva a rôznych kultúr v duchu kultúrneho pluralizmu,
- rozvíjaním, uchovávaním a šírením poznania prostredníctvom výskumnej, vývojovej alebo umeleckej a ďalšej tvorivej činnosti,
- poskytovaním ďalšieho vzdelávania,
- prispievaním k rozvoju vzdelávania na všetkých úrovniach, od základného vzdelávania až po vysokoškolské vzdelávanie, a to najmä ďalším vzdelávaním učiteľov základných škôl, stredných škôl, školských zariadení a vysokých škôl, spoluprácou pri výchove mimoriadne nadaných žiakov základných škôl a stredných škôl,
- prispievaním k prevencii a liečbe ochorení,
- zapájaním sa do verejnej diskusie o spoločenských a etických otázkach a o utváraní občianskej spoločnosti,
- vytváraním teoretických modelov rozvoja spoločnosti, hospodárstva, kultúry a umenia, najmä pre potreby štátnych orgánov obce a vyššieho územného celku,
- spoluprácou s orgánmi štátnej správy, obcami, vyššími územnými celkami a s ustanovizňami z oblasti kultúry a hospodárskeho života,
- rozvíjaním medzinárodnej, najmä európskej spolupráce podporovaním spoločných projektov s vysokými školami v zahraničí a inými zahraničnými inštitúciami, mobilitou zamestnancov a študentov vysokých škôl a vzájomným uznávaním štúdia a dokladov o vzdelaní.

Vzdelávanie na vysokých školách prebieha v 3 stupňoch: Prvý stupeň predstavujú bakalárske študijné programy. Po ich ukončení môže študent pokračovať v štúdiu na úrovni magisterských, inžinierskych, ktoré tvoria druhý stupeň vysokoškolského vzdelávania. Tretí stupeň je doktorandské štúdium. Štúdium môže prebiehať v dennej alebo v externej forme štúdia, pričom dennú formu štúdia charakterizuje denná účasť študenta na vzdelávacích činnostiach, externú formu prevažne samostatné štúdium a konzultácie (Gálová et al., 2010;

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

zákon č. 131/2002 Z. z.). Všetky stupne vzdelávacieho systému je potrebné prepojiť s potrebami pracovného trhu a výzvami vedomostnej spoločnosti.

V rámci tejto subkapitoly bolo poukázané na skutočnosť, že vysoké školy v slovenskej spoločnosti zastávajú významné miesto. Sú ponímané ako najdôležitejšie ustanovizne vedy a vzdelávania a sú významným prvkom, ktorý napomáha ďalšiemu rozvoju Slovenska ako priestoru, v ktorom sa tvoria isté ekonomické a intelektuálne hodnoty.

3.2 Charakteristika vysokoškolského prostredia

Táto subkapitola nadväzuje na predchádzajúcu a zároveň ju dopĺňa. Okrem iného poukazuje na skutočnosť, že mladí ľudia prijatím na vysokoškolské štúdium vstupujú do určitého prostredia (stávajú sa súčasťou kultúry školy), ktoré ich formuje a ovplyvňuje ich budúce sociálne správanie.

Pri charakterizovaní vysokoškolského prostredia musíme vychádzať z toho, že *vysoká škola* (ďalej len škola) *je určitým typom sociálnej organizácie* ktorú sociológovia označujú ako formálna. Formálne organizácie môžeme označiť ako spoločenské systémy, ktoré vznikajú umelo, z racionálnych potrieb to znamená, že boli „plánovane zriadené“ k dosiahnutiu určitého cieľa[29]. Hana Maříková et al. (1996, s.726) charakterizuje formálnu organizáciu ako „umelo zriadený útvar, ktorý umožňuje koordináciu aktivít väčšieho počtu osôb k dosiahnutiu určitého cieľa“. Formálnymi sa označujú najmä preto, že bez ohľadu na typ prevádzanej aktivity sú si zásady ich fungovania v podstate veľmi podobné, čo vyplýva práve z nutnosti koordinácie aktivít. Sú vymedzené existenciou cieľov, hierarchickým usporiadaním, podobou komunikačnej siete, spôsobom kontroly činnosti, vzťahmi voči prostrediu a i. (pozri bližšie kap. 1.1). Všetky tieto atribúty spĺňa aj vysoká škola. Podľa Anthonyho Giddensa (1999) sú formálne organizácie základnou osou fungovania modernej spoločnosti.

Škola je *autonómna organizácia*, ktorej autonómnosť je zaručená právnou subjektivitou vyplývajúcou zo zákona[30]. Vysoká škola je teda zvrchovanou samostatnou jednotkou, ktorá *je dôležitým prvkom sociálnej moci*. Moc možno všeobecne charakterizovať ako možnosť, resp. schopnosť ovplyvňovať správanie a konanie iných ľudí (Kiczko et al. 1997). Z hľadiska sociálnych vied majú možnosť a schopnosť ovplyvňovať správanie iných aj mnohé nesubjektívne sociálne fenomény, ako sú napríklad materiálne podmienky

[29] Cieľom resp. poslaním vysokých škôl je „rozvíjať harmonickú osobnosť, vedomosti, múdrosť, dobro a tvorivosť v človeku a prispievať k rozvoju vzdelanosti, vedy, kultúry a zdravia pre blaho celej spoločnosti, a tým prispievať k rozvoju vedomostnej spoločnosti“. Napĺňanie tohto poslania je predmetom hlavnej činnosti vysokých škôl (§ 1 zákon č. 131/2002 Z. z.).

[30] Zákon č. 131/2002 Z. z.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

existencie, inštitúcie, pravidlá, pravidelnosti, či zvyklosti organizácie a pod. „A práve tieto charakteristiky sa stávajú dôležitými, ak hovoríme o sociálnej, a nie individuálnej moci, ak hovoríme o možnosti a schopnosti dlhodobo riadiť správanie society ako celku, ak hovoríme o možnosti a schopnosti dlhodobo dohliadať na správanie vysokého počtu ľudí“ (Kaščák 2006, s.11). V súčasných moderných masových spoločnostiach dominuje práve koncepcia sociálnej moci, ktorá je založená na riadení správania prostredníctvom „neosobného poriadku“. Ten predstavuje systém spoločenských inštitúcií a organizácií (medzi ktoré patria aj školy), ktoré koordinujú a organizujú sociálny život, usporadúvajú ho a sprehľadňujú, čím zabezpečujú efektívne riadenie a sociálnu kontrolu správania (Weber, 1980, s. 124, in: Kaščák 2006, s.12). Z uvedeného teda vyplýva, že škola ako neformálna organizácia je dôležitým prvkom sociálnej moci. Školy na Slovensku majú pripraviť deti a mládež na to, aby sa ako občania podieľali na demokratickej spoločnosti a rozvíjali odborné schopnosti s cieľom úspešného pôsobenia.

Mladí ľudia rozhodnutím o prijatí na vysokú školu a následným zápisom do ročníka vstupujú do právneho vzťahu k fakulte, k škole, z čoho im samozrejme vyplývajú určité práva a povinnosti. Zároveň vstupujú do prostredia, ktoré je určitým spôsobom špecifické, inak povedané stávajú sa členmi určitej kultúry (kultúry školy), ktorá školu charakterizuje. V najširšom pojatí vyjadruje pojem kultúra „špecifický ľudský spôsob organizácie, realizácie a rozvoja činností, objektivizovaný vo výsledkoch fyzickej a duševnej práce“. Kultúra obsahuje i sociálne regulatívy správania, napríklad hodnoty, normy (Maříková et al. 1996, s.547). Toto široké pojatie kultúry odzrkadľuje nazeranie na školu ako neformálnu organizáciu, ktorej úlohou je dosahovanie určitého špecifického cieľa. *Kultúra školy* je celistvým pojmom, ktorý spojuje jednotlivé oblasti fungovania školy. Na kultúru školy môžeme nazerať z rôznych perspektív, napríklad z pohľadu manažmentu, sociológie, antropológie, etnografie, či psychológie. Z oblasti manažmentu sa približujú prostrediu školy pojmy ako kultúra organizácie, kultúra podniku, resp. podniková kultúra, či kultúra firmy, resp. firemná kultúra. V manažmente sa tento pojem spojuje prevažne s efektivitou organizácie. Školský manažment prenáša pojem kultúra do pedagogickej oblasti, a tak býva kultúra školy spájaná so školou ako organizáciou.

Avšak na kultúru školy je možné nazerať aj z iného pohľadu ako ponúka manažment. Světlík (1996, s. 116, in: Pol et al. 2005, s. 11) s odkazom na zahraničných autorov prináša definíciu kultúry školy blízku antropologickému pojatiu pojmu kultúra[31]. Vymedzuje kultúru školy ako „svojbytný skupinový fenomén“, ktorý vyjadruje nadindividuálny systém hodnôt a noriem celého sociálneho systému. Tieto spoločne zdieľané hodnoty, vzorce správania determinujú spôsoby jednania ľudí, ich vzájomnú interakciu a „odtlačky prstov“, ktoré za sebou nechávajú. Základné komponenty kultúry školy Světlík (1996, in: Pol et al. 2005) rozdeľuje na stránku hmatateľnú a nehmatateľnú. Hmatateľná

[31] Antropologické pojatie kultúry, rozšírené napríklad v sociálnej a kultúrnej antropológii, sociológii, psychológii a ďalších vedách často preberá chápanie kultúry z americkej kultúrnej antropológie ako „systém artefaktov, sociokultúrnych regulatívov a ideí zdieľaných predávaných členmi určitej spoločnosti“ (Soukup, 2000, s. 15, in: Pol et al., 2005).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

stránka sa prejavuje symbolmi kultúry školy, ktoré majú podobu verbálnych symbolov (kurikulum, definované ciele, reč, metafory, príbehy, hrdinovia školy), vizuálnych symbolov (artefakty, logo, propagačné predmety, ale aj vybavenie školy a poriadok,) a symbolov správania (proces výučby, funkčné procedúry, pravidlá a poriadok školy, rituály, ceremónie) Nemateriálna stránka kultúry školy zahrňuje uznávané a zdieľané hodnoty, normy a vzťahy. Medzi jednotlivými prvkami kultúry školy, ktoré sa vzájomné ovplyvňujú nie sú jasne vymedzené hranice. Jednotlivé prvky sú prítomné v každej kultúre školy, ale záleží na tom, aký význam je im v škole pripisovaný, aké sú medzi nimi vzťahy, a tiež aký majú vplyv na rozvoj danej školy (Gálová et al. 2010). Kvalita kultúry školy však závisí aj na spoločenských štruktúrach, špecifických rysoch školského systému a školskej reality. Kultúra školy potom vystupuje ako celok. Zahŕňa ako sociálny, tak technický resp. organizačný aspekt jej fungovania.

Mladí ľudia nástupom do školy vstupujú do určitého prostredia, určitej kultúry, ktorá túto školu charakterizuje a ktorá je im už daná. Stávajú sa jej dôležitou súčasťou. Kultúra školy je pre nich súborom kľúčových hodnôt, názorov a presvedčení, definuje základné organizačné hodnoty a ukazuje im správne prístupy a spôsoby myslenia a jednania. Poskytuje im pocit identity a posilňuje ich angažovanosť pre nadosobné hodnoty. Aký sú však títo mladí ľudia, resp. aká je vysokoškolská mládež, to rozoberáme v nasledujúcom texte.

3.3 Charakteristika vysokoškolskej mládeže

Presvedčenie, ktoré má mládež o sebe: že by všetko ne svete zariadila a vybavila lepšie, než to neprebudené ľudstvo robilo pred ňou, nebýva azda len márnomyseľným sebapreceňovaním, ale je aj – a hádam ešte väčšmi – krásne a povzbudzujúce (Čapek, in: Kmotorková 1996, s. 134).

J. Čapek sa prostredníctvom svojho krátkeho výroku pokúsil opísať mládež, čo je aj zámerom tejto subkapitoly. Obsahom nasledujúceho textu je charakteristika vysokoškolskej mládeže z rôznych uhlov pohľadu. Avšak podstatná časť je venovaná psychosociálnemu vymedzeniu vysokoškolskej mládeže. Táto charakteristika neskôr pomôže pri identifikácií potrieb vysokoškolských študentov vo vzťahu k službám sociálnej práce v prostredí vysokých škôl.

Mládež je podľa sociológov sociokultúrnym javom, ktorého formy predstavujú historicko-spoločenskú dimenziu, čo znamená historicky meniace sa zoskupenie mládeže, meniace sa sociálne postavenie a právne vzťahy, ako i každodenné kultúrne praktiky, nachádzajúce svoj výraz v spôsobe života mládeže (Kožiar 1990). Stotožňujeme sa s názorom Petra Ondrejkoviča (2009) podľa ktorého proces telesného a duševného zrenia, zaraďovania puberty a adolescencie ako súčasti tohto zrenia v období medzi detstvom a dospelosťou

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

vyvolávajú nevyhnutnosť osobitného prístupu k mládeži v rodine, škole i celej spoločnosti. Kým začiatok procesu (dospievania) býva ohraničený bez väčších problémov, jeho koniec sa vymedzuje rôzne. Najčastejšie sa považuje za koniec dospievania, zapojenie sa do stáleho pracovného pomeru a uzatvárania manželstva (Vágnerová 2007). V súčasnosti nastáva čoraz väčšie odďaľovanie konca dospievania, predlžovania životnej fázy nazývanej mladosť. Podľa Marie Farkovej (2009) ako obdobie konca dospievania uvádzajú niektorí autori obdobie medzi 20. až 30. rokom života (to znamená, že do obdobia mladosti z ontogenetického pohľadu začleňujú aj obdobie rannej dospelosti). Predlžovanie obdobia mladosti mala za následok najmä expanzia vzdelávania, pričom za najvýznamnejšiu charakteristiku súčasnej mládeže možno považovať jej individualizáciu, ktorá sa stáva na jednej strane zdrojom doposiaľ nevídaných možností, ale súčasne aj zdrojom jej vlastného ohrozenia (Ondrejkovič, 2009). Charakteristika vysokoškolského študenta z psychosociálneho hľadiska nie je preto jednoduchá. Ako teda budeme vysokoškolského študenta ponímať? Ako dospievajúceho, alebo dospelého? Aby sme mohli odpovedať na túto otázku, musíme v prvom rade vymedziť pojem dospelosť.

Vysokoškolské štúdium v dennej forme absolvujú študenti (predpokladáme, že nastúpia na štúdium hneď po ukončení stredoškolskej prípravy) približne vo veku od 19-20 do 25-26 rokov. V prvom rade, je dospelosť určovaná z *biologického hľadiska* – jej dosiahnutie sa viaže na zrenie, teda na vek (Vágnerová 2000). Z tohto pohľadu sú vysokoškolskí študenti dospelými jedincami. Aj z *pohľadu práva* sú vysokoškolskí študenti dospelí ľudia, nesúci určitú právnou zodpovednosť. Dosiahnutie právnej dospelosti sa v Slovenskej republike podľa Občianskeho zákonníka (zákon č. 40/1964 Z. z.) viaže k 18-temu roku veku, ktorým osoba dovršuje dospelosť a teda je zodpovedná za svoje konanie. „Táto právna dospelosť však nie je spoločensky akceptovaná ako zásadný signál pre zmenu statusu mladého človeka“ (Vágnerová 2000, s.253). Teda, ak označíme vysokoškolského študenta za dospelého jedinca, po biologickej i právnej stránke, bude to nevyvrátiteľná skutočnosť, avšak môžeme vysokoškoláka (v dennej forme) považovať za dospelého aj po psychosociálnej stránke? *Psychosociálne vymedzenie* dospelosti je oveľa zložitejšie. Jedným z dôvodom je aj to, že vysokoškoláci sú heterogénnou skupinou. Hlavný problém psychosociálnej charakteristiky vysokoškolských študentov spočíva predovšetkým v skutočnosti, že z pohľadu ontogenetického, študenti v rámci časového obdobia stráveného štúdiom na vysokej škole, prechádzajú obdobím neskorej adolescencie a vstupujú do obdobia mladej dospelosti (Končekov 2007). Problémom je i to, že táto premena (premena adolescenta na mladého dospelého), prebieha u rôznych ľudí v odlišnú dobu, a teda nedá sa jednoznačne časovo lokalizovať (Vágnerová 2007). Obdobie adolescencie je druhou fázou relatívne dlhého časového úseku dospievania. V rámci tohto dospievania mladý človek prechádza vývinom po fyzickej, psychickej, ale aj emočnej a sociálnej stránke. Podľa M. Farkovej (2009, s. 34) tohto obdobie trvá „približne od 15. do 20. až 22. rokov s určitou individuálnou variabilitou, najmä v oblasti psychickej a sociálnej“. M. Vágnerová (2007) rozlišuje dve fázy adolescencie a to, ranú (od 14. až 15. do 20. rokov) a neskorú (od 17. do

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

20. až 22. rokov). Rita Atkinson et al. (2003) členia adolescenciu do troch fáz a to: raná (od 11. do 14. až 15. rokov), stredná (od 15. až 16. do 18. až 20. rokov) a neskorá (od 20. do 22. rokov). Vo vzťahu k tomuto členeniu budeme vysokoškolských študentov zaraďovať do obdobia neskorej adolescencie.

Adolescencia je predovšetkým dobou *komplexnejšej psychosociálnej premeny*, mení sa osobnosť adolescenta a mení sa aj jeho sociálna pozícia. Vo *vzťahu k výkonu* i vlastnej sociálnej pozícii sa v období adolescencie dotvárajú postoje a obecné stratégie správania. Dôležitou súčasťou identity je zovňajšok, ktorý sa stáva cieľom i prostriedkom k dosiahnutiu sociálnej akceptácie a prestíže. Zovňajšok je posudzovaný vo vzťahu k aktuálnemu štandardu atraktivity (Vágnerová 2000). Vedomie telesnej zdatnosti, atraktivity posilňuje sebavedomie jedinca. V tomto období zohrávajú významnú úlohu *vrstovníci,* ktorí pomáhajú adolescentom uspokojovať rôzne potreby. Emočnú istotu obvykle predstavuje stabilný priateľ, ktorý má podobné hodnoty a záujmy (Končeková 2007). Vo *vzťahu k opačnému pohlaviu* adolescenti dozrievajú k naplneniu partnerského vzťahu, zahrňujúceho aj sexualitu. Partnerské vzťahy tohto obdobia bývajú omnoho zrelšie. Adolescenti často hľadajú dospelého, ktorý by im imponoval, predstavoval prirodzenú autoritu a bral ich vážne, ako rovnako hodnotných partnerov. Potrebujú, aby im poskytol potrebnú korekciu ich názorov a prejavov. V tejto dobe by mal byť už ukončený *proces osamostatňovania* sa od rodiny. Vzťahy s rodičmi sú stabilizované (Vágnerová 2007; Končeková 2007). V oblasti *poznávania* (Farková 2009, s. 35) adolescenti dokážu aplikovať logické operácie myslenia; používajú abstraktné pojmy; pri riešení problémov uvažujú o možných alternatívach, (nevyužívajú len jedno riešenie) ktoré skúšajú a hodnotia; vytvárajú hypotetické domnienky, ktoré testujú; dokážu myslieť o myslení – vytvárať súdy o súdoch. Adolescenti dokážu uvažovať flexibilne. Významnou premenou prechádza aj *rola smerujúca k profesijnému uplatneniu.* Študenti gymnázií a neskôr študenti vysokých škôl bývajú so svojou rolou identifikovaní v oveľa väčšej miere ako študenti stredných odborných škôl (Vágnerová, 2007). Rola vysokoškoláka má omnoho vyšší spoločenskú prestíž, pretože predstavuje dosiahnutie určitého vzdelania. Adolescent si prostredníctvom nej uvedomuje svoje budúce sociálne zaradenie. Profesijné školské zaradenie ovplyvňuje aj rozvoj individuálnej identity. „Vzťah k škole sa dá interpretovať ako vzťah k celej spoločnosti“ (Vágnerová 2000, s.304). V adolescencii sa dotvára *vzťah k výkonu.* V tejto dobe síce ide prevažne o školu, ale v budúcnosti sa bude prejavovať v nejakej pracovnej činnosti, v procesnej roli. Komplex skúseností a osobnostných vlastností vytvára predpoklad preferencie aktívnej alebo pasívnej stratégie, zamerania na úspech a na riziko alebo opačne, na istotu, ktorá neriskuje (Řičan 2006). V tomto období sa završuje rozvoj identity dospievajúceho. Adolescent je stále viac akceptovaný ako dospelý, zároveň sa ale od neho vyžaduje správanie, ktoré by dospelosti odpovedalo. Adolescenti už automaticky neodmietajú všetky hodnoty a normy, ktoré im dospelí prezentujú, ale uvažujú o nich a zaujímajú k nim vlastný postoj. Nástup do zamestnania je jednou z variant inštitucionalizácie dospelosti. Prechodné obdobie adolescencie má za úlohu poskytnúť

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

jedincovi čas a možnosť, aby dosiahol predpoklady stať sa dospelým vo všetkých oblastiach, v ktorých to súčasná spoločnosť vyžaduje. Práve v tom však býva jeden zo zdrojov napätia, pretože tempo biologického, psychického a sociálneho vývoja môže byť rozdielne a dospelosť nie je v súčasnosti nijak presne definovaná (Ondrejkovič, 2009).

Sú teda vysokoškoláci konečne dospelí? Aj keď veľa zákonitostí, pravidiel a noriem vo vzťahu k dospelosti už dávno stratilo svoju platnosť, niektoré znaky sú naďalej platné. Podľa M. Farkovej (2009, s. 44-45) pre dospelého platí väčšina nasledujúcich charakteristík:

- koná nejakú produktívnu prácu;
- samostatne hospodári, opatruje a udržuje svoje veci;
- je schopný spolupracovať bez zbytočných konfliktov, prijímať aj poskytovať pomoc, podriaďovať sa vedeniu, aj sám viesť;
- výrazne ubudlo ostrých konfliktov s rodičmi a súrodencami – snaží sa vyhľadávať konsenzus;
- s nadriadenými v práci, či pri štúdiu vybavuje svoje veci samostatne bez zbytočného rozruchu, submisivity, či zdôrazňovania svojej samostatnosti;
- má realistické plány, ktoré odpovedajú jeho záujmom a sklonom;
- žije sám. Ak to nie je možné, potom má v byte rodičov ohraničené „teritórium“ o ktoré (sa samozrejme) sám stará a udržuje ho v primeranom poriadku.
- voľný čas je schopný tráviť sám. Má jedného alebo viac blízkych priateľov, ktorí stoja o jeho spoločnosť. Rodičov má rád. Váži si ich, ale má na nich málo času;
- je schopný sa stýkať s príslušníkmi opačného pohlavia bez prílišných zábran a strachu, je schopný poskytovať i prijímať lásku a nehu;
- cieľavedome rozširuje svoju orientáciu v prostredí v ktorom žije a pracuje;
- aktívne sa zaujíma a stará o blaho rodiny, priateľov i širšieho spoločenstva.

M. Vágnerová (2007 s.301) za najvýznamnejšie *psychické znaky dospelosti* považuje „samostatnosť, relatívnu slobodu vlastného rozhodovania a správania, spojenú so zodpovednosťou vo vzťahu k druhým ľuďom, so zodpovednosťou za svoje vlastné rozhodnutia a činy“. Psychológovia (Vágnerová 2007; Langmeier 2006) *koniec dospievania* najčastejšie spájajú s prijatím profesijnej role (zapojenie sa do pracovného pomeru) a uzatvorením manželstva (resp. stabilné partnerstvo) a tiež s rodičovstvom.

V úvode tejto subkapitoly sme spomínali, že vysokoškolská mládež je heterogénnou skupinou, to znamená, že členmi tejto skupiny nebudú len 20 až 22 roční[32], ale aj starší študenti. Ak vezmeme do úvahy vyššie zmienené znaky dospelosti, ktoré M. Vágnerová (2000) a J. Langmeier (2006) ale i iní psychológovia označujú ako najvýznamnejšie a tiež, ak vezmeme do úvahy, že koniec dospievania spomínaní autori spájajú s prijatím profesijnej role, uzatvorením manželstva, resp. so stabilným partnerstvom a s rodičovstvom, *je možné vysokoškolských študentov súhrne, napriek ich heterogenite považovať za dospievajúcich.* Charakterizovať mládež 21. storočia je pomerne ťažká úloha. P. Ondrejkovič (2009) uvádza,

[32] ktorí podľa členenia R. Atkinson (1995) spadajú do obdobia neskorej adolescencie

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

že svoju úlohu zohráva i takzvaný *kult mladosti*, ktorý má vplyv na fakt, že medzi mládež sa dnes počítajú aj osoby, ktoré pred niekoľkými desiatkami rokov do tejto kategórie rozhodne nepatrili.

Z predchádzajúceho textu vyplýva, že vysokoškolská mládež je po bio-psycho-sociálnej stránke úplne iná ako deti a mládež študujúca na základných a stredných školách, a teda bude mať aj iné potreby. Študenti vysokej školy sú schopní fungovať samostatne, schopní brániť sa a hájiť svoje práva. A práve z tohto dôvodu školská sociálna práca v prostredí vysokých škôl podľa nás, musí mať inú podobu ako školská sociálna práca v prostredí stredných a základných škôl.

Zámerom tejto subkapitoly bola charakteristika vysokoškolského študenta po biologickej, právnej ale najmä po psycho-sociálnej stránke. Táto charakteristika následne poslúži k vytvoreniu obrazu o tom, aké služby sociálnej práce by mohli byť ponúkané študentom vysokej školy.

3.4 Súčasný systém sociálnej podpory na vysokých školách

Základné a stredné školy majú povinnosť vyplývajúcu zo zákona zabezpečiť sociálnu, psychologickú, pedagogickú, či špeciálnopedagogickú pomoc pre svojich žiakov v prípade, ak túto pomoc potrebujú, (pozri Školský zákon[33]) avšak vysokým školám táto povinnosť (v podobe ako je v školskom zákone) nepripadá. Nasledujúci text sa v nadväznosti na predchádzajúce subkapitoly zameriava predovšetkým na systém sociálnej podpory na vysokých školách tak, ako je vymedzený legislatívou. Zámerom interpretácie zákona o vysokých školách vo vzťahu k sociálnym službám v prostredí vysokých škôl je vytvoriť obraz o aktuálnej situácii poskytovania sociálnych, psychologických a iných služieb zameraných na pomoc študentom v rámci slovenských univerzít.

V rámci vysokých škôl podľa § 94 zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov existuje určitý s*ystém sociálnej podpory študentov.* Podľa tohto zákona sa sociálna podpora poskytuje študentom priamou a nepriamou formou. Pod *priamou formou* sociálnej podpory sa rozumejú štipendiá. *Nepriamu formu* (viď § 94 ods. 4) predstavujú najmä služby ako:

- stravovanie a ubytovanie podľa možnosti s poskytnutím príspevku na náklady spojené so stravovaním a ubytovaním,
- finančná podpora a organizačná podpora športových činností a kultúrnych činností.

Do systému sociálnej podpory patrí aj poskytovanie zvýhodnených pôžičiek študentom. Každý študent má podľa vyššie zmieneného zákona právo uchádzať sa o služby systému sociálnej podpory, ak spĺňa podmienky predpísané na ich poskytnutie. Okrem toho zákon

[33] zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

vymedzuje aj podporu pre študentov so zdravotným postihnutím. Vysoká škola má podľa § 100 zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov vytvárať zodpovedajúce podmienky štúdia pre študentov so zdravotným postihnutím, vzhľadom na ich špeciálne študijné potreby, bez znižovania požiadaviek na študijný výkon.

§ 100 zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách bol pozmenený a doplnený zákonom 57/2012 ktorý nadobudol platnosť 1. apríla 2012 a ktorý už nehovorí o študentoch so zdravotným postihnutím, ale namiesto toho používa slovné spojenie „študenti so špecifickými potrebami“. Za študenta so špecifickými potrebami považuje študenta:

- so zdravotným oslabením,
- s chronickým ochorením,
- s psychickým ochorením,
- s poruchami učenia,
- s autizmom alebo ďalšími pervazivnými vývinovými poruchami.

Títo študenti majú podľa rozsahu a druhu špecifickej potreby nárok na podporné služby najmä na

- individuálne vzdelávacie prístupy,
- osobitné podmienky na vykonávanie študijných povinnosti bez znižovania požiadaviek na študijný výkon,
- individuálny prístup vysokoškolských pedagógov,
- zabezpečenie možnosti využívať špecifické vzdelávacie prostriedky,
- v odôvodniteľných prípadoch predĺženie dĺžky štúdia s odpustením poplatkov za štúdium.

Ak by sme to zhrnuli, v rámci vysokých škôl slovenská legislatíva, konkrétne Zákon o vysokých školách vymedzuje určitý systém sociálnej podpory študentov, avšak nehovorí nič napríklad o povinnosti vysokej školy zamestnávať školského psychológa, špeciálneho pedagóga a už vôbec nie sociálneho pracovníka. Podľa nášho názoru vzhľadom k študentom ktorí sú týmto zákonom (Zákon 57/2012 Z. z.) považovaní za študentov so špecifickými potrebami a ktorí majú nárok na podporné služby vysokej školy sa priam žiada, aby okrem materiálnej podpory a individuálneho prístupu bola týmto študentom poskytovaná aj psycho-sociálna podpora. Zároveň si myslíme, že psycho-sociálna podpora/pomoc napríklad vo forme sociálneho či psychologického poradenstva by mohla byť poskytovaná všetkým študentom ako aj zamestnancom vysokej školy.

Po analýze internetových stránok vysokých škôl či univerzít (TU v Košiciach, UPJŠ v Košiciach, KU v Ružomberku, UNIPO v Prešove a iných) sme našli na niektorých z nich zriadené centrá nad rámec legislatívneho vymedzenia. Napríklad Technická univerzita v Košiciach ponúka svojim študentom služby študentského informačného a poradenského centra, protidrogového centra, bezbariérového centra, pričom ich činnosť pozostáva prevažne z poskytovanie primárnych informácií a sociálnej podpory vyplývajúcej z legislatívy. Nenašli sme tam služby psychológa alebo sociálneho pracovníka, a podobne tomu bolo aj na iných

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

školách. Napríklad súčasťou Prešovskej univerzity v Prešove je Univerzitné informačno-poradenské centrum[34], kde centrum zabezpečuje najmä informačné služby, poradenské služby, komunikáciu s verejnosťou a aktivity zamerané na prácu s verejnosťou, marketingovo-propagačné služby, redakčnú činnosť a i., a to študentom univerzity, zamestnancom univerzity a tiež verejnosti. V rámci poradenských služieb centrum poskytuje najmä psychologické, právne, finančné a duchovné poradenstvo, ktoré je bezplatné, anonymné a diskrétne, avšak zabezpečujú ho nezávislí odborníci pôsobiaci mimo prostredia univerzity. Jednu z mála zmienok o sociálnom poradenstve pri analýze internetových stránok univerzít sme našli na stránkach Katolíckej univerzity v Ružomberku[35], ktorá svojim študentom a absolventom ponúka kariérové poradenstvo, psychologické poradenstvo a zabezpečuje a sprostredkúva sociálne a právne poradenstvo. Poradenské centrum je zároveň podporným pracoviskom pre študentov so zdravotným postihnutím, študentom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami a študentky – matky s deťmi. Súčasťou služieb je aj SOS linka psychologickej pomoci a všeobecné dištančné poradenstvo prostredníctvom elektronickej komunikácie. Na univerzite sa nachádza aj pastoračné centrum, ktoré spolupracuje s poradenským. Musíme konštatovať, že podobne ako pri uvádzaných univerzitách vo vzťahu k poskytovaným službám, resp. zriadeným centrám to bolo aj na iných vysokých školách, len s malými odchýlkami. Na žiadnej z nich sme nenašli poskytovať služby sociálneho pracovníka a služby psychológa boli poskytované prevažne externou formou.

Obsahom tejto subkapitoly bola analýza vysokoškolského zákona, konkrétne systému sociálnej podpory, ktorý tento zákon vymedzuje, ako aj analýza internetových stránok niektorých slovenských univerzít, konkrétne ich informačných a poradenských centier. Zámerom bolo vytvoriť obraz o aktuálnej situácii poskytovania sociálnych, psychologických a iných služieb zameraných na pomoc študentom v rámci slovenských univerzít. Nasledujúci text sa preto zameriava na poradenskú činnosť v prostredí vysokých škôl.

3.4.1 Poradenstvo v prostredí vysokých škôl

V súčasnosti je poradenstvo poskytované v rôznych odboroch, oblastiach spoločenského života (finančné, personálne, sociálne a i.). Stalo sa neodmysliteľnou súčasťou modernej spoločnosti. Zámerom tejto subkapitoly je poukázať na význam a potrebu poradenstva vzhľadom k potrebám modernej spoločnosti v rámci poskytovania služieb sociálnej práce v prostredí vysokých škôl.

[34] Pozri http://www.univerzitne.info/
[35] Pozri bližšie: http://www.ku.sk/index.php/studium/poradenske-centrum

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

V rámci historickej genézy možno identifikovať niekoľko úrovní poradenskej činnosti, ktorá sa vyvíjala od počiatočného bežného dávania rád v interpersonálnej komunikácii, ktorá prebieha ako výmena informácií, skúseností, názorov a postojov, až po samostatnú špecializovanú a profesionálnu činnosť v konkrétnych inštitúciách (Schavel, Oháh, 2008). S poskytovaním poradenstva je dnes možné sa stretnúť napríklad na stredných a vysokých školách, v armáde, v psychiatrických zariadeniach, v podnikovom sektore a v rôznych iných organizáciách. Možno povedať, že poradenstvo sa rozvíjalo z hľadiska potrieb človeka a táto potreba bola sprevádzaná zriaďovaním poradní a poradenských inštitúcií zameraných na rôzne typy poradenských služieb.

„V súčasnosti, najmä v sociálnej oblasti sa preferuje prístup, ktorý je založený na podpore, pomoci a sprevádzaní klienta ako základný predpoklad jeho motivácie pre mobilizáciu a angažovanosť v riešení svojho problému“ (Schavel, Oháh 2008, s.11). Kvalitatívny vzostup poradenstva je podmienený vytváraním organizovanej formy pomoci mládeži, rodičom, škole, ekonomike, pri voľbe povolania, štúdia, školy a pod. Jozef Koščo (1987) charakterizuje poradenstvo ako aktívnu účasť na živote iných ľudí, prostredníctvom vzájomnej výmeny informácií, názorov a skúseností, ktoré môžu byť použité pri riešení určitých životných úloh a situácií. Ján Gabura (1995, s.14) poníma poradenstvo ako poradenstvo, ktoré je založené na princípe pomoci, pričom poradca má snahu „podporiť rast, rozvoj a zrelosť a lepšie uplatnenie klienta, aby sa efektívne orientoval vo svete a vyrovnával sa so životom“. Ak by sme to zhrnuli, v súčasnosti existujú tieto základné úrovne poradenskej činnosti:

- poskytovanie rád ako interindividuálna komunikácia človeka s človekom – jednotlivcom,
- poradenská činnosť ako aspekt a funkcia rozvinutých moderných profesií,
- poradenská činnosť ako samostatná, špecializovaná a profesionálna činnosť (Schavel, Oháh, 2008).

Najrozšírenejším poradenstvom je poradenstvo označované ako *všeobecné,* ktoré predstavuje základnú úroveň. Je poskytované priamo klientom, ktorí sa potrebujú zorientovať vo svojej situácii, vo svojich právach a povinnostiach. Poskytuje teda informácie o nárokoch, službách a možnostiach, ktoré môžu vyriešiť alebo zmierniť obtiažnu situáciu človeka. Všeobecné poradenstvo sa ideálne poskytuje napríklad v mieste bydliska klienta, v prostredí organizácie (akou je napríklad škola) a pod, pričom poradca v rámci svojej práce využíva celý repertoár metód a foriem poradenstva. Súčasťou všeobecného, základného poradenstva je aj sprostredkovanie ďalšej odbornej pomoci (Mydlíková 2005; Matoušek 2008). V rámci vysokých škôl je najčastejšie sa vyskytujúci práve tento typ poradenstva. Okrem všeobecného poradenstva sa v praxi stretávame aj s poradenstvom špeciálnym. *Špeciálne* alebo odborné poradenstvo je nadstavbovou úrovňou všeobecného poradenstva, je postavené na platforme metodiky všeobecnej úrovne a je viazané na špecifiká problematiky danej klientskej skupiny. Poskytuje priamu pomoc ľuďom pri riešení ich problémov. Ide napríklad o problémy vzťahové, súvisiace so zdravotným postihnutím a iné. Poskytuje sa obyčajne prostredníctvom poradcov špecialistov. Súčasťou odborného poradenstva sú aj

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

terapeutické činnosti (Mydlíková 2005, Matoušek, 2008). Tento typ poradenstva sa v prostredí vysokých škôl vyskytuje skôr ojedinele. V prípade potreby školy zväčša tieto odborné poradenské služby ponúkajú iba sprostredkovane. Mohli by sme teda povedať, že poradenstvo je jednou z ciest, ako pomáhať ľuďom prekonať ich problémy, ako objasňovať ich osobné ciele a tiež ako ich dosahovať.

A ako to vyzerá s poskytovaním poradenských služieb na vysokých školách? Na Slovensku je *poskytovanie poradenských služieb vysokými školami* dané zákonom 175/2008 Z. z.[36] kde ods. 17, § 2 hovorí, že „každá vysoká škola poskytuje uchádzačom o štúdium, študentom a ďalším osobám informačné a poradenské služby súvisiace so štúdiom a s možnosťou uplatnenia absolventov študijných programov v praxi". Špecifiká vysokoškolského poradenstva spočívajú v prvom rade v jeho základnej cieľovej skupine, ktorou sú *študenti vysokej školy.* Vysokoškolskí študenti sú dnes veľmi rôznorodou skupinou, ktorá si vyžaduje široký diapazón špecifickej poradenskej podpory a pomoci. Druhým špecifikom je, že najčastejšie sú *služby poskytované priamo vysokou školou*, v rámci inštitúcií vysokoškolského vzdelávania. Teda vysokoškolské poradenstvo budeme ponímať ako poskytovanie poradenských služieb určených najmä (resp. v prvom rade) [37] študentom vysokých škôl, ktoré je poskytované v rámci vysokoškolského prostredia.

Hlavným cieľom vysokoškolského poradenstva v širšom slova zmysle je predchádzanie predčasnému ukončeniu štúdia a schopnosť zamestnateľnosti absolventov. Možno aj preto sa dnes vo všeobecnosti vysokoškolské poradenstvo zameriava najmä na edukačné a profesijné. Podľa nášho názoru v rámci vysokých škôl by malo byť poskytované poradenstvo v oblasti výchovno-vzdelávacej (edukačné a profesijné, resp. kariérové (širší pojem pre profesijné poradenstvo)), sociálnej i psychologickej, pretože človek žije jeden život vo všetkých rovinách súčasne, je nedeliteľnou bytosťou. Dôvody predčasného ukončenia alebo prerušenia štúdia môžu byť rôznorodé, môžu mať edukačný, psychologický, ale i sociálny charakter. Poradcovia preto musia k človeku pristupovať ako k celistvej bytosti (holistický prístup), preto i napriek špecializácii je poradenstvo súčasne edukačné, profesijné, osobnostné, sociálne atď.

Podľa Ildikó Takács (2006, in: Zvariková 2011), najpočetnejšia skupina študentov potrebuje poradenskú orientáciu zameranú na informovanie, usmerňovanie a pomoc v jednoduchších situáciách rozhodovania sa; početne menšia, ale významná skupina klientov potrebuje psychologické poradenstvo zamerané na pomoc v zložitejších situáciách rozhodovania sa alebo problémov; a početne najmenšia je skupina študentov, pre ktorých je potrebná – internými alebo externými odborníkmi poskytovaná - psychoterapia (liečba správania sa a/alebo porúch osobnosti). Tu podotýkame, že autorka sa nezameriava na oblasť pomoci v oblasti sociálnej, čo je podľa nášho názoru v súčasnosti neopomenuteľná

[36] úplné znenie zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov,

[37] V rámci poskytovania poradenstva v prostredí vysokých škôl by rôzne typy poradenstva mohli využívať nielen študenti ale aj zamestnanci vysokej školy, či už ide o pedagogických, odborných alebo ďalších zamestnancov školy.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

oblasť poradenskej činnosti, ale zameriava sa na psychologické poradenstvo a psychoterapiu.

Možno povedať, že v súčasnosti poradenstvo ako forma pomoci sa na vysokých školách *zameriava najmä na výchovno-vzdelávaciu oblasť*, pričom je poskytované v súlade so zákonom o vysokých školách - zameriava sa na informačné a poradenské služby súvisiace so štúdiom a s možnosťou uplatnenia absolventov študijných programov v praxi. Čo sa týka psychologického či sociálneho poradenstva, dovolíme si poznamenať, že jeho poskytovanie v rámci vysokoškolského vzdelávania je v súčasnosti stále nedostatočné. Psychologické poradenstvo poskytujú iba niektoré vysoké školy (napríklad Prešovská univerzita v Prešove, Katolícka univerzita v Ružomberku) často ako nezávislú službu pre študentov, ktorí ho využívajú dobrovoľne z vlastného rozhodnutia. Ešte horšie je to s poskytovaním sociálneho poradenstva. Kým *psychologické poradenstvo* sa sústreďuje najmä na sebapoznávanie, poznávanie svojich schopností, osobných vlastností a vzťah poradcu a klienta je založený na emocionálnych a behaviorálnych zložkách, *predmetom sociálneho poradenstva* je podľa J. Gaburu (2005, s.14) predovšetkým „širšia oblasť medziľudských vzťahov, rast a dozrievanie jedinca, spôsob sebarealizácie, zvládnutie sociálnych rolí, riešenie kríz a konfliktov bez psychopatologických rysov, hľadanie hodnôt a zmyslu života a kvality sociálneho prostredia“. Rozdiel medzi týmito dvoma poradenstvami. M. Schavel a M. Oláh (2008) vidia v tom, že psychologické poradenstvo sa zameriava na osobnosť človeka, jeho vlastnosti, sebapoznanie, pričom *v sociálnom poradenstve je dôležitý širší pohľad na človeka ako osobnosť v kontexte s jeho prostredím* (ekologický prístup) v ktorom vyrastá a v ktorom sa pohybuje. Týmto prostredím môžu byť rodičia, spolužiaci, kamaráti a pod. Na druhej strane, „to, čo nachádzame spoločné medzi psychologickým a sociálnym poradenstvom, je určite prístup k človeku ako k jedinečnej bytosti a akceptovanie tejto jedinečnosti a tiež akceptovanie všeobecných zásad, ktoré sa dotýkajú poradenského procesu“ (Schavel, Oláh 2008, s.11).

Vo všeobecnosti je možné povedať, že poskytovanie poradenstva ako určitej formy pomoci v rámci vysokoškolského vzdelávania je u nás *stále nedostatočné,* osobitne poradenstva sociálneho, ale i psychologického. Tieto typy poradenstva sa v slovenských podmienkach realizujú len sporadicky na pôde vysokej školy, ako nezávislá služba pre študentov, ktorí ho využívajú dobrovoľne z vlastného slobodného rozhodnutia. Podľa nášho názoru by bolo vhodné, aby v súčasnej spoločnosti, ktorá je zameraná na výkon a individualizmus, sa aj v rámci vysokoškolského prostredia poskytovali nielen informačné a poradenské služby priamo súvisiace so štúdiom, ale aj psychologické a sociálne poradenské služby, zamerané na podporu a pomoc pri prekonávaní rôznych prekážok a problémov v živote študenta. Pretože v konečnom dôsledku aj osobnostné krízy alebo krízy a problémy súvisiace so sociálnym prostredím študenta môžu brániť v plnení študijných povinností i úspešnému ukončeniu štúdia. Nesmieme teda zabúdať, že *človek je jedinečná a celistvá bytosť* (bio-psycho-socio-duchovná) *a túto jedinečnosť a celistvosť je treba akceptovať aj v rámci poskytovania pomoci.*

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

V predchádzajúcich subkapitolách sme dospeli k záveru, že sociálna práca v prostredí vysokých škôl musí mať inú podobu ako školská sociálna práca v prostredí stredných a základných škôl, čo vyplynulo najmä z ontogenetickej rozdielnosti študentov, rozdielnosti školského prostredia i samotného poslania škôl. Kým podľa nás sociálna činnosť na základných a stredných školách v dnešnej spoločnosti pramení z úlohy štátu „chrániť a pomáhať", zámerom sociálnej činnosti na vysokých školách by malo byť hlavne pomáhať, a to aj nad rámec súčasného legislatívneho vymedzenia systému sociálnej podpory na vysokých školách, ako i systému poskytovania poradenských služieb. V súvislosti so sociálnou prácou v prostredí vysokých škôl sa nám teda ponúkajú otázky: Aké sociálne služby by mohla vysoká škola poskytovať? Kto by mal tieto služby vykonávať? Na koho by mali byť orientované? Odpovede na niektoré z týchto otázok sme hľadali aj prostredníctvom výskumu, ktorý je zameraný na zisťovanie záujmu a potrieb študentov vysokej školy vo vzťahu k práci odborníka z oblasti sociálnej práce.

4 Výskum v oblasti školskej sociálnej práce

V posledných rokoch bola na Slovensku v oblasti školstva zaznamenaná narastajúca potreba sociálnej práce. Napriek tomu problematika školskej sociálnej práce v odbornej literatúre stále absentuje (Matulayová 2008). Na druhej strane, v niektorých krajinách patrí školská sociálna práca k najstarším poddruhom sociálnej práce. Tak tomu je napríklad aj v Spojených štátoch, kde počiatky školskej sociálnej práce siahajú až do roku 1906. Aj preto v mnohých prípadoch školská sociálna práca praktizovaná v Spojených štátoch slúži ako inšpirácia pri jej zavádzaní a rozvíjaní v rámci Slovenska.

Oblasť školskej sociálnej práce *v prostredí vysokých škôl* je špecifická a empirické skúmanie, ktoré by bolo orientované na sociálnu prácu v tomto špecifickom prostredí, v slovenských podmienkach absentuje. Aj výskum v oblasti školskej sociálnej práce zameranej na základné a stredné školy je viac menej ojedinelý, čo je pravdepodobne dôsledkom toho, že problematika školskej sociálnej práce sa na Slovensku ešte stále formuje. Podľa nám dostupných zdrojov bolo v rámci Slovenska zrealizovaných niekoľko štúdií a empirických analýz. Medzi autorov, ktorí sa touto problematikou zaoberali, patria napríklad Peter Lengyel a Barbora Ciuttiová, ktorí pomocou písomného dotazovania zistili, že učitelia základných a stredných škôl nepoznajú kompetencie sociálneho pracovníka, ale na škole by uvítali niekoho, kto by sa intenzívne zaoberal riešením sociálno-patologických javov na škole. Toto zistenie vyústilo do projektu vzťahujúceho sa k zavedeniu školskej sociálnej práce do základných škôl (kde boli zainteresovaní P. Lengyel, B. Ciuttiová, J. Levická a iní), v rámci ktorého sa v roku 2006 zriadili dve pracovné pozície školského sociálneho pracovníka (Levická 2008).

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Problematikou školskej sociálnej práce sa zaoberala aj Tatiana Matulayová, ktorá spolu s Natašou Matulayovou (2006) vo svojej štúdii poukázala na potrebu a postavenie školskej sociálnej práce na Slovensku, pričom svoju pozornosť venovali i bariéram brániacim rozvoju tejto profesie. Autorky pri tvorbe svojej štúdie použili tematickú analýzu. Medzi ďalších autorov patrí napríklad Vladimír Labát (1999), ktorý vo svojej štúdií s názvom: Školská sociálna práca – potreba alebo rozmar? využil naratívne postupy. Tento autor bol jeden z prvých, ktorý sa v rámci Česka a Slovenska zaoberali problematikou školskej sociálnej práce.

Školskej sociálnej práci v prostredí vysokých škôl sa v rámci Slovenska doposiaľ nevenovala žiadna pozornosť. Podľa nám dostupných zdrojov neexistuje žiadna empirická analýza vzťahujúca sa priamo k školskej sociálnej práci v tomto vzdelávacom prostredí. Vo vzťahu k vysokým školám bolo zrealizovaných iba niekoľko štúdií a empirických analýz zameraných predovšetkým na psychologické a kariérne poradenstvo. Napríklad Mária Zvariková (2005, 2007) sa vo svojich štúdiách zameriava na zistenie potrieb poradenstva pre vysokoškolákov, na úlohy a ciele vysokoškolského poradenstva, pričom na zber empirických údajov boli použité metódy dotazovania. Jej hlavným zameraním je ale kariérové poradenstvo pre vysokoškolských študentov. Ani v tejto oblasti neboli zozbierané dostačujúce empirické údaje. Relatívne najviac analýz vzťahujúcich sa k prostrediu vysokých škôl sa dotýkalo problematiky drog. Avšak problematika drog nebola ponímaná ako súčasť školskej sociálnej práce. Analýzy sa zameriavali predovšetkým na zozbieranie aktuálnych informácií ohľadom zneužívania drog medzi vysokoškolskou mládežou, prípadne boli zamerané na prevenciu. Danou problematikou sa zaoberali napríklad Oľga Orosová, Anna Grecková (2004) a iní[38]. U všetkých analýz boli použité techniky dotazovania, či už písomného alebo ústneho. Problematiky zneužívania drog vysokoškolskou mládežou vo vzťahu ku školskej sociálnej práci sa v roku 2010 dotkla aj autorka tejto práce, avšak nejednalo sa o empirickú analýzu.

Na druhej strane, v zahraničí sa problematike školskej sociálnej práce venuje značná pozornosť. Vo svetových odborných časopisoch možno sledovať veľmi intenzívne aktivity, ktoré umožňujú odkrývať rôzne sféry tejto problematiky na základe práce s empirickým materiálom. Napríklad na stratégiu a rozvoj výskumnej infraštruktúry v oblasti školskej sociálnej práce zamerali svoju pozornosť Lynn Videka et al (2008). Autori vo svojej štúdii využili naratívne postupy, ktorých výsledkom je zbierka odpovedí pre ďalšiu generáciu výskumu v sociálnej práci, ktorá bude podľa týchto autorov s veľkou pravdepodobnosťou interdisciplinárna.

Skúmaním praxe v kontexte zásad reakcií na intervencie (RTI) sa vo svojej štúdii zaoberali M. S. Kelly et. al. (2010), pričom použili údaje zozbierané v rámci národného prieskumu. Autori využívali techniku analýzy dokumentov. Vo svojej štúdii sa venovali aj implikácii školskej sociálnej práce do praxe sociálnej práce a vzdelávania.

[38] Pozri bližšie http://www.savez.sk/files/download/2004/konferencia/zbornik.pdf

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Fenomologickú metódu využíval vo svojej štúdii aj Sabatino CH. Anlauf (2009), v ktorej predstavil šesť rôznych modelov využívaných v praxi školskej sociálnej práce, zároveň mapuje ich zhodnosť s RTI [Response to Intervention] paradigmou. Účel týchto modelov vidí v maximalizácii akademického úspechu študentov a minimalizácii správania, ktoré nie je v súlade so školskou úspešnosťou.

Oblasť školskej sociálnej práce bola predmetom záujmu aj u Rendyho A. Fishera (2010), ktorý svoj výskum zameral na zisťovanie ponuky a dopytu služieb školskej sociálnej práce. Zber údajov bol zabezpečený prostredníctvom dotazníka a vo výskume boli použité kvantitatívne výskumné postupy. Svoju pozornosť v tomto výskume tiež sústredil na pracovný program školského sociálneho pracovníka ako koordinátora.

Pomocou techniky štandardizovaného rozhovoru a následnou kvantifikáciou získaných údajov sa Erin G. Leyba (2009) dopracovala k výsledkom svojho výskumu zameraného na pracovné preťaženie školských sociálnych pracovníkov. V rámci výskumu sa venuje otázkam administrácie, efektívneho vyžívania času a mnohým ďalším. Výskum priniesol návrhy, ako školskí sociálni pracovníci môžu znížiť svoje preťaženie.

Publikované empirické analýzy z oblasti školskej sociálnej práce sú často tematicky užšie zamerané a pojednávajú o výrazne špecifických problémoch v konkrétnom prostredí. Napríklad Gary L. Bowen (2007) sa v rámci svojej analýze zameriaval na vplyv zločinu a násilia v susedstvách a školách, na chod školy a konanie dospelých, pričom nazeral na školu ako na sociálnu organizáciu z perspektívy teórie všeobecných systémov.

Zámerom štúdie Joy D. Patton (2011) bolo zistiť, či zapojenie komunitných organizácii do školského bezpečnostného plánu pomáha znižovať násilie v školách. Pomocou techniky štandardizovaného rozhovoru a následnou kvantifikáciou získaných údajov, sa preukázal štatisticky signifikantný vzťah medzi účasťou komunitných organizácii zapojených do školského bezpečnostného plánu a mierou násilia v školách.

Neoddeliteľnou súčasťou výkonu školskej sociálnej práce je prevencia. Práve vyhodnocovaniu výsledkov prevencie zameranej na sociálno-patologické správanie študentov sa vo svojej analýze venujú Natasha K. Bowen a Joelle D. Powers (2011). Ďalšími špecifickými problémami, ktoré sú predmetom výskumu v oblasti školskej sociálnej práce, sú napríklad bezdomovectvo, patologické správanie, chudoba a mnohé iné (pozri bližšie napríklad www.sswaa.com).

Výskumy v oblasti školskej sociálnej práce využívajú tak kvalitatívne, ako i kvantitatívne výskumné metódy (čo možno vidieť aj vo vyššie uvádzaných príkladoch). Najčastejšie sú využívané kvantitatívne výskumné metódy spojené s metódou dotazovania, či už písomného alebo ústneho.

V rámci SR sa v súvislosti so školskou sociálnou prácou väčšina pozornosti zameriava na základné a stredné školy a v poslednom období sa objavuje aj potreba sociálnej práce v predškolských zariadeniach. Avšak minimálna pozornosť sa venuje školskej sociálnej práci v prostredí vysokých škôl. Práve táto skutočnosť nás podnietila

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

zaoberať sa danou problematikou a výskumom zistiť charakter[39] potenciálu[40] školskej sociálnej práce v tomto prostredí. Charakter potenciálu školskej sociálnej práce vnímame ako určitú špecifickosť, respektíve vyhranenú povahu sústavy dispozícií k existencii školskej sociálnej práce na univerzite.

V nami realizovanom výskume zameranom na zistenie charakteru potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity boli použité kvantitatívne výskumné postupy, ktorých nástrojom je vlastná metodika - Metodika ŠSP -1. Pri konštrukcii výskumného plánu a určovaní indikátorov sme vychádzali z primárnych *funkcií školskej sociálnej práce*, ktoré sú zverejnené na stránkach Americkej asociácie školských sociálnych pracovníkov[41], tiež na stránkach Medzinárodnej federácie sociálnych pracovníkov[42]. Medzi funkcie školského sociálneho pracovníka patrí napríklad posudzovanie študentských potrieb, plánovanie postupov a aktivít, hodnotenie, koordinovanie, poskytovanie poradenstva, intervencie, konzultácie, obhajoba, manažment, odborná prax a rozvoj. Keďže výskum sa vzťahuje na prostredie vysokých škôl, kde študujú dospelí ľudia[43], zvolili sme iba niektoré funkcie školskej sociálnej práce, ktoré sú podľa nášho názoru vhodné pre výkon sociálnej práce v prostredí vysokých škôl. Školskí sociálni pracovníci prostredníctvom týchto funkcií zabezpečujú aby, žiaci /študenti dosiahli čo najvyššie úspechy vo vzdelávaní.

Potenciál školskej sociálnej je prezentovaný šiestimi indikátormi (funkciami školskej sociálnej práce) - plánovanie, poradenstvo, konzultácie, koordinovanie, hodnotenie a posudzovanie a odborný rozvoj, kde každý z indikátorov je štruktúrovaný do systému troch subindikátorov (okruhov problémov) – osobné, sociálne, výchovno-vzdelávacie. Indikátorom, subindikátorom a ich operacionalizácii je výraznejšia pozornosť venovaná v nasledujúcom texte. Rovnako sú predstavené výskumné ciele, otázky a hypotézy.

5 Východiská a stratégie výskumu

Nasledujúce subkapitoly prezentujú východiská a stratégie zrealizovaného výskumu. Úvodná časť definuje ciele výskumu, výskumné otázky a hypotézy. Následne je predstavená výskumná metodika a spôsoby štatistického spracovania dát.

---

[39] Pojem charakter pre nás predstavuje určitú špecifickosť, vyhranenú povahu niečoho.
[40] Pojem potenciál budeme ponímať ako sústavu dispozícií k existencii niečoho.
[41] Pozri bližšie: www.aassw.org
[42] Pozri bližšie: www.ifsw.org
[43] v podstate dospelí preto, že sme sa na základe preštudovanej literatúry rozhodli považovať vysokoškolského študenta za dospelého po právnej a biologickej stránke, kým po psychosociálnej stránke ešte stále za nedospelého jedinca.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

5.1 Ciele, problémy a hypotézy výskumu

Ciele výskumu

Hlavný cieľ:

Zistiť charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity.

Čiastkové ciele:

1. Zistiť charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni plánovania.
2. Zistiť charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni poradenstva.
3. Zistiť charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni konzultácií.
4. Zistiť charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni koordinovania.
5. Zistiť charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni hodnotenia a posudzovania.
6. Zistiť charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni odborného rozvoja sociálneho pracovníka.

Výskumné problémy

Hlavný problém:

Aký je charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity?

Čiastkové problémy:

1. Aký je charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni plánovania?
2. Aký je charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni poradenstva?
3. Aký je charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni konzultácií?
4. Aký je charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni koordinovania?
5. Aký je charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni hodnotenia a posudzovania?
6. Aký je charakter potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni odborného rozvoja sociálneho pracovníka?

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Hypotézy výskumu

Hlavná hypotéza:

Predpokladáme, že hodnotenie potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity je diferencované s ohľadom na subjekt.

Čiastkové hypotézy:

1. Predpokladáme, že hodnotenie potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni plánovania je diferencované s ohľadom na subjekt.
2. Predpokladáme, že hodnotenie potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni poradenstva je diferencované s ohľadom na subjekt.
3. Predpokladáme, že hodnotenie potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni konzultácií je diferencované s ohľadom na subjekt.
4. Predpokladáme, že hodnotenie potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni koordinovania je diferencované s ohľadom na subjekt.
5. Predpokladáme, že hodnotenie potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni hodnotenia a posudzovania je diferencované s ohľadom na subjekt.
6. Predpokladáme, že hodnotenie potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity na úrovni odborného rozvoja sociálneho pracovníka je diferencované s ohľadom na subjekt.

5.2 Výskumná metodika a štatistické spracovanie dát

Výskumná metodika

Pri zbere empirických údajov bola použitá výskumná metodika vo forme METODIKY ŠSP-1 (pozri príloha B). Metodika obsahuje 258 položiek a je konštruovaná s ohľadom na určené ciele výskumu. Výskumná metodika je štruktúrovaná do systému šiestich úrovní – indikátorov potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity (funkcie školskej sociálnej práce) a troch subúrovní (okruhy problémov).

Indikátory potenciálu školskej *sociálnej práce v prostredí univerzity a operacionalizácia indikátorov:*

1. *PLÁNOVANIE* – operacionalizované ako: príprava programu; predvídanie; predbežné určovanie; vypracovanie postupov; riešenie budúcich nástrojov; zostavovanie aktivít; vytvorenie predbežných krokov.
2. *PORADENSTVO* – operacionalizované ako: odborné vedenie; pôsobenie odbornej autority; ukážka možností riešenia (zvládania); odporúčania; podpora; plánované sledovanie priebehu riešenia.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

3. *KONZULTÁCIE* – operacionalizované ako: porozprávanie sa o probléme; diskutovanie; vysvetľovanie, vyjasňovanie; overovanie si svojho postupu; zapájanie do riešenia problému ďalšiu osobu (odborníka); poskytovanie informácií; získavanie odpovede na otázky.
4. *KOORDINOVANIE* – operacionalizované ako: zosúlaďovanie aktivít; zoraďovanie; usporiadanie; harmonizovanie; usmerňovanie; kontaktovanie; nadväzovanie.
5. *HODNOTENIE A POSUDZOVANIE* – operacionalizované ako: rozoberanie; analyzovanie; porovnávanie; nastavovanie zrkadla; popisovanie; kritizovanie; zobrazovanie.
6. *ODBORNÝ ROZVOJ* – operacionalizované ako: študovanie; zbieranie skúseností; skúšanie; zažívanie; korigovanie svojich postojov; rast, zvyšovanie svojej kvalifikácie; aplikovanie; postupovanie.

Každý z vyššie uvádzaných indikátorov je štruktúrovaný do systému troch subindikátorov (okruhov problémov) – osobné, sociálne a výchovno-vzdelávacie (viď schéma č. 1).

Schéma č. 1: Štruktúra výskumnej Metodiky ŠSP-1

ŠSP - Školská sociálna práca					
PLÁNOVANIE	**PORADENSTVO**	**KONZULTÁCIE**	**KOORDINOVANIE**	**HODNOTENIE A POSUDZOVANIE**	**ODBORNÝ ROZVOJ**
OSOBNÉ	OSOBNÉ	OSOBNÉ	OSOBNÉ	OSOBNÉ	OSOBNÉ
SOCIÁLNE	SOCIÁLNE	SOCIÁLNE	SOCIÁLNE	SOCIÁLNE	SOCIÁLNE
VÝCHOVNO-VZDELÁVACIE	VÝCHOVNO-VZDELÁVACIE	VÝCHOVNO-VZDELÁVACIE	VÝCHOVNO-VZDELÁVACIE	VÝCHOVNO-VZDELÁVACIE	VÝCHOVNO-VZDELÁVACIE

Subindikátory indikátorov potenciálu školskej *sociálnej práce v prostredí univerzity a operacionalizácia subindikátorov:*

1. *OSOBNÉ* – operacionalizované ako: choroby a handicapy; stres, nepokoj, nervozita, napätie; traumy, nepríjemné zážitky, skúsenosti; úzkosti, depresie, strach; straty, prehry, nesplnené očakávania, neistoty; drogy a návykové správanie; zneužívanie – sexuálne, citové, obťažovanie, ohrozovanie.
2. *SOCIÁLNE*– operacionalizované ako: problémy v intímnych vzťahoch a sexuálnom živote; rodinné vzťahy; neformálne vzťahy – priatelia, spolupracovníci, spolužiaci; vytváranie vzťahov, nadväzovanie kontaktov s ľuďmi; problémy s národnosťou, jazykové a medzikultúrne problémy; problémy so zaradením sa do skupín, organizácií – identita.
3. *VÝCHOVNO-VZDELÁVACIE* – operacionalizované ako: adaptácia na prostredie univerzity; neúspech v štúdiu, nezvládanie štúdia, neschopnosť sa presadiť v škole; nevhodné správanie v škole; častá neúčasť na vyučovaní, neplnenie školských povinností – absentérstvo; problémy s vyučujúcimi; problémy s uplatňovaním sa v praxi; dezilúzie,

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

sklamania, nízka miera zaradenia sa do prostredia univerzity - identifikácia sa s prostredím univerzity.

Empirický model charakteru potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity je štruktúrovaný v dvoch rovinách:

1. *Extra priestor*: poradenstvo, konzultácie, koordinovanie, hodnotenie.
2. *Intra priestor*: plánovanie, odborný rozvoj.

Zostava jednotlivých indikátorov - úrovní potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity a k nim operacionalizovaných položiek vychádzala z poznatkov zhrnutých v teoretickej časti práce. Operacionalizované položky boli merané pomocou Likertových škál. Úlohou respondentov bolo vyjadriť mieru významnosti pre jednotlivé položky pomocou 7-stupňovej škály: (1 - rozhodne významné, 7 - rozhodne nevýznamné). Miera významnosti respondentov rastie smerom k najnižšiemu možnému skóre (1).

Závisle premennými boli položky vytvorené v operacionalizácii indikátorov potenciálu školskej sociálnej práce v prostredí univerzity, *nezávisle premennými* boli subjekty (pre opakované meranie ako vnútrosubjektový faktor): 1. JA, 2. OSTATNÍ ĽUDIA a sociálno-demografické znaky: pohlavie, vek, typ ukončenia strednej školy, veľkosť miesta trvalého bydliska, vzťah k viere a náboženstvu, absolvovanie nejakej formy sociálneho, psychologického, prípadne iného poradenstva.

Spracovanie empirických údajov

Tabuľka č. 1: Cronbachova Alfa

INDIKÁTOR	CROMBACHOVA ALFA		SUBINDIKÁTOR	CROMBACHOVA ALFA	
	JA	OSTATNÍ		JA	OSTATNÍ
PLÁNOVANIE	0,90	0,91	Osobné	0,79	0,83
			Sociálne	0,82	0,83
			Výchovno-vzdelávacie	0,82	0,81
PORADENSTVO	0,92	0,93	Osobné	0,81	0,83
			Sociálne	0,84	0,85
			Výchovno-vzdelávacie	0,86	0,86
KONZULTÁCIE	0,94	0,93	Osobné	0,86	0,85
			Sociálne	0,87	0,85
			Výchovno-vzdelávacie	0,87	0,86
KOORDINOVANIE	0,93	0,93	Osobné	0,85	0,85
			Sociálne	0,86	0,86
			Výchovno-vzdelávacie	0,85	0,86
HODNOTENIE A POSUDZOVANIE	0,94	0,95	Osobné	0,87	0,89
			Sociálne	0,88	0,87
			Výchovno-vzdelávacie	0,86	0,86
ODBORNÝ ROZVOJ	0,95	0,95	Osobné	0,88	0,87
			Sociálne	0,89	0,87
			Výchovno-vzdelávacie	0,87	0,86

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Empirické údaje boli spracované v programe STATISTICA 5.5. s využitím metód deskriptívnej štatistiky (štandardná odchýlka, rozptyl, priemer), jednofaktorovej analýzy rozptylu ONEWAY, multidimenzionálnej analýzy rozptylu MANOVA (v systéme opakovaného merania pre intersubjektový faktor – SUBJEKT, s variantmi 1. JA a 2. OSTATNÍ ĽUDIA), testov reliability pre viacpoložkové otázky

Hodnota Cronbachovej alfy pre jednotlivé indikátory celkom bola nameraná - pre subjekt „JA“ od 0,90 do 0,95 a pre subjekt „OSTATNÍ“ od 0,91 do 0,95. Pre jednotlivé subindikátory bola - pre subjekt „JA“ od 0,79 do 0,89 a pre subjekt „OSTATNÍ“ od 0,81 do 0,89 (viď tabuľka č.1). Podľa výsledkov reliability a hodnôt Cronbachovej alfy je súbor testovaných položiek vysoko konzistentný, ich použitie v ďalšom štatistickom spracovaní bude teda korektné a výsledky analýzy budú spĺňať kritérium spoľahlivosti.

Výskumná vzorka

Základný výskumný súbor predstavoval študentov univerzít v košickom regióne. Výskumný v*ýberový súbor* bol tvorený dennými študentmi Technickej univerzity v Košiciach, ktorí boli ochotní zúčastniť sa na výskume a odpovedať na okruhy otázok uvedených v Metodike ŠSP-1. Do výberového súboru boli respondenti vybraní na základe kvótneho znaku – pohlavie (50% žien, 50% mužov).

Organizácia zberu empirických údajov

Empirické údaje boli zbierané v období od februára 2012 do polovice mája 2012. Zber údajov bol zrealizovaný v areáli Technickej univerzity v Košiciach. Na výskume sa zúčastnilo 479 respondentov z 500 oslovených. Respondenti boli oslovení náhodne a požiadaní o vyplnenie metodiky. Všetci oslovení respondenti vypĺňali metodiky osobne za prítomnosti výskumníka.

Literatúra:

1. ALLEN-MEARES, P. (2009a): Social Work Services in Schools. 6th ed. Boston: Allyn & Bacon. Chapter 2, School Social Work : Historical Development, Influences, and Practices, pp: 23-52
2. ALLEN-MEARES, P. (2009b): Social Work Services in Schools. 6th ed. Boston: Allyn & Bacon. Chapter 4, An Ecological Perspective of Social Work, pp: 71-94

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

3. ANSARI, S. (2004): Teaching Note Systems Theory and Management Control [online]. [cit. 2011-10-04]. Dostupné na: <http://faculty.darden.virginia.edu/nsaris/systems% 20theory %20and%20mcs-tn.pdf>
4. ARNOLDOVÁ, E. (2004): Dohovor o právach dieťaťa a jeho postavenie v právnom poriadku Slovenskej republiky. In: Práva dieťaťa a ich ochrana. Zborník z medzinárodnej konferencie konanej dňa 10.11. 2004 v Bratislave [online]. Bratislava: Kancelária verejného ochrancu práv, 2004. ss: 117-121 [cit. 2011-11-09]. Dostupné na: <http://www.vop.gov.sk/files/File/ Zborniky/pravadietata2004.pdf>
5. ATKINSONOVÁ, L. R. et al. (1995): Psychologie. Praha: Victoria Publishing
6. BECK, U. (2004): Riziková spoločnosť. Praha: SLON
7. BERTALANFFY, L. (2001): General Systems Theory : Foundations, Development, Applications. 13th ed. New York: Braziller
8. BEY, L. - ALVAREZ, M. (2006): School Social Work : Theory to Practice. Belmont: Thomson Books
9. BOLFÍKOVÁ, E. (2008): Organizačná teória pre verejnú správu : Od byrokracie k inteligentnej administratíve. Košice: Fakulta verejnej správy UPJŠ v Košiciach
10. BOWEN, N. K., POWERS, J. D. (2011): The Elementary School Success Profile Model of Assessment and Prevention: Balancing Effective Practice Standards and Feasibility. School Social Work Journal, Vol 35, No 2, pp: 1 - 14
11. BOWEN, G. L. (2007): Social Organization and School : A General Systems Theory Perspective [online]. Boston: Pearson Education [cit. 2011-08-17]. Dostupné na internete: <http://www.uncssp.org/publications/Bowen%20Social%20Organizations 20and%20Schools %202006.pdf >
12. Bureau of Labor Statistics, Department of Labor (U.S.). Occupational Outlook Handbook, 2010-11 Edition : Social Workers [online]. Aktualizované: 2009-12-17 [cit. 2011-11-03]. Dostupné na internete: <http://www.bls.gov/oco/ocos060.htm>
13. CONSTABLE, R. (2008): The Role of the School Social Worker : History and Theory. In CONSTABLE, Robert et al. School Social Work : Practice, Policy, and Research Perspectives. 7th ed. Illinois: Lyceum Book, pp: 3-29
14. ČÁBALOVÁ, D. (2011): Pedagogika. Praha: Grada
15. DUPPER, D. R. (2002): School Social Work : Skills and Interventions for Effective Practice. New Jersey: John Wiley & Sons
16. EACEA. Organizácia vzdelávacieho systému na Slovensku 2009/2010 [online]. c2011[cit. 2011-11-03]. Dostupné na internete:<http://eacea.ec.europa.eu/education /eurydice/documents eurybase/eurybase_full_reports/SK_SK.pdf>
17. EURAKTIV. Boloňský proces [online]. Aktualizované: 2006-11-10 [cit. 2011-10-04]. Dostupné na: <http://www.euractiv.sk/vzdelavanie0/zoznam_liniek/bolonsky-proces>
18. FARKOVÁ, M. (2009): Dospělost a její variabilita. Praha: Grada
19. FISHER, R. A. (2010): Supply and Demand in School Social Work. Children & Schools, Vol. 32, No 3, pp: 131-133

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

20. GABURA, J. (2005): Sociálne poradenstvo. Bratislava: Občianske združenie Sociálna práca
21. GABURA, J., PRUŽINSKÁ, J. (1995): Poradenský proces. Praha: Sociologické nakladatelství SLON
22. GÁLOVÁ, L. et al. (2010): Úvod do vysokoškolského štúdia. Nitra: Slovenská poľnohospodárska univerzita v Nitre
23. GERMAIN, C. B., GITTERMAIN, A. Ecological perspective [online]. [cit. 2011-10-08]. Dostupné na: <http://www.uncp.edu/home/marson/348_ecological.html>
24. GIDDENS, A. (1999): Sociologie. Praha: Argo
25. GREENE, R. R. (2008): Human Behavioral Theory & Social Work Practice [online]. 4rh ed. New Jersey: Rutgers [cit. 2011-10-18]. Dostupné na: < http://books.google.com/ books?id=HFdMYRa3-GoC&pg=PA233&lpg=PA233&dq=A.+Gitterman+C.B.+Germain& sourcebl&ots=oyOLLBKMcG&sig=S010ohf2F1peppLvYxvul6cqhBI&hl=sk&ei=zoPBTunP K4nZ4QTfp-WhBA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=4&ved=0CC0 Q6AEwAw# v =onepage&q=A.% 20Gitterman %20C.B.%20Germain&f=false >
26. GURŇÁK, D., KRIŽAN, F, LAUKO, V. (2009): Lokalizácia vysokých škôl na území Slovenska v časovo-priestorových súvislostiach. In: Úloha univerzít v regionálnom rozvoji. Recenzovaný zborník z vedeckej konferencie. Košice: Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach, ss: 64-83
27. HARRINGSTON, A. et al. (2006): Moderní sociální teorie. Praha: Portál
28. HENDRICHOVÁ, J. (1996): Reformy školství ve střední a východní Europě : průběh a výsledky. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávaní
29. HOLLSTEIN-BRINKMANN, H. (2001): Sociálna práca a systémové teórie. Trnava: Trnavská univerzita
30. HOWE, D. (2009): A Brief Introduction to Social Work Theory. Basingstoke: Palgrave Macmillan
31. http://internationalnetwork-schoolsocialwork.htmlplanet.com [cit. 2011-11-09]
32. HRUŠKOVÁ, R. (2009): Úloha rodiny a školy v protidrogovej výchove. Košice: TU Košice, Nepublikovaný interný materiál
33. HRUŠKOVÁ, R. (2010): Školská sociálna práca zameraná na drogovú problematiku v prostredí vysokých škôl. In: Sociálni, ekonomické, právni a bezpečnostní otázky současnosti. 2. medzinároní slovenko-česká konference 23.-24.4.2010 v Prahe. Praha: SVSES, ss: 166-172
34. HUXTABLE, M. (2006): International Network for School Social Work : The Status of Shool Social Work Results of 2006 Survey [online]. International Network Interim Survey, 2006 [cit. 2011-08-04]. Dostupné na internete: <http://www.hkcss.org.hk/ cy/Final%20 Report%20International% 20Network%202006.pdf>
35. IFSW. Definition of Social Work [online]. Aktualizované: 2011-09-22 [cit. 2011-11-09]. Dostupné na: <http://www.ifsw.org/p38000208.html>

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

36. JURZYCA, E. (2011): Návrh vecného obsahu novely zákona o vysokých školách : materiál na verejnú diskusiu [online]. Bratislava: Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR [cit. 2011-10-08]. Dostupné na: <http://www.minedu.sk/ index.php?lang =sk&rootId= 7990>
37. KAŠČÁK, O. (2006): Moc školy : o formatívnej sile organizácie. Bratislava: VEDA
38. KAŠČÁK, O. (2010): Škola ako rituálny priestor. Bratislava: VEDA
39. KELLER, J. (2007): Teórie modernizace. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství
40. KELLER, J. (2010): Úvod do sociologie. 5. vyd. Praha: SLON
41. KELLY, M. S. (2008): The Domains and Demands of School Social Work Practice : A Guide to Working Effectively with Students, Families, and School. New York: Oxford University Press
42. KELLY, M. S. et al. (2010): School Social Work Practice and Response to Intervention. Children & Schools, Vol. 32, No 4, pp: 201-209
43. KENDRA, J. G. (2006): Ecological Perspective for School Social Work Practice. In: BEY, L., ALVAREZ, M. (Ed.): School Social Work : Theory to Practice. Belmont: Thomson BooksCole, pp: 41-49
44. KICZKO, L. et al. (1997): Slovník spoločenských vied. Bratislava: SPN
45. KLNER, P. et al. (1996): Veľký sociologický slovník II. Praha: Karolinum
46. KMOTORKOVÁ, M. (1996): Perly ducha. Ostrava: Knižní expres
47. KONČEKOVÁ, Ľ. (2007): Vývinová psychológia. 2. vyd. Prešov: Vydavateľstvo Michala Vaška
48. KOSÍKOVÁ, V. (2011): Psychológie ve vzdělávaní a její psychodidaktické aspekty. Praha: Grada
49. KOŠČO J. et al. (1987): Poradenská psychológia. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo
50. KOVÁČOVÁ, M. et. al. (2007): Sociálne a ekonomické podmienky života študentov vysokých škôl [online]. Bratislava: Ústav informácií a prognóz školstva SR [cit. 2011-10-08]. Dostupné na: <http://www.uips.sk/sub/uips.sk/images/MK/Studie/Soc_ post _st_2007.pdf>
51. KOŽNAR, J. (1990): Dospievanie : o dynamike dospievania a dospelosti. Banská Bystrica: Krajský pedagogický ústav
52. LENGMAIER, J. (2006): Vývojová psychológie. Praha: Grada
53. LEVICKÁ, J. (1999): Náčrt dejín sociálnej práce. Trnava: SAP-Slovak Academic Press
54. LEVICKÁ, J. (2008): Možnosti realizácie školskej sociálnej práce na Slovensku. In: Školská sociálna práca. Zborník z konferencie s medzinárodnou účasťou. Trnava: Katedra teórie sociálnej práce FZSP TU v Trnave, ss: 7-14
55. LEYBA, E. G. (2009): Tools to Reduce Overload in the School Social Worker Role. Children & Schools, Vol. 31, No 4, pp: 219-228
56. LOUČKOVÁ, I. (2010): Integrovaný přístup v sociálně vědním výzkumu. Praha: Slon

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

57. LUHMANN, N. (2006): Sociální systémy : Nárys obecné teorie. Brmo: Centrum pro studium demokracie a kultury
58. LYNN, V. et al. (2008): Building Research Infrastructure in Schools of Social Work : A University Perspective. Social Work Research, Vol. 32, No 4, pp: 294-301
59. MAŘÍKOVÁ, H. et al. (1996): Velký sociologický slovník I. Praha: Karolinum
60. MCMILLAN, J. (2006): School Social Work : Practice, Policy and Research. 6th ed. Florida: A&M University
61. MATOUŠEK, O. (2005): Sociální práce v praxi. Praha: Portál
62. MATOUŠEK, O. et al. (2007): Základy sociální práce. Praha: Portál
63. MATOUŠEK, O. (2008a): Metódy a řízení sociálni práce. Praha: Portál
64. MATTHIES, A., NÄRHI, K., WARD, D. (2004): The Eco-Social Approach in Social Work. Jyväskylä: Sophi
65. MATULAYOVÁ, T. (2008) Možnosti rozvoja školskej sociálnej práce na Slovensku. In: Školská sociálna práca. Zborník z konferencie s medzinárodnou účasťou. Trnava: Katedra teórie sociálnej práce FZSP TU v Trnave, ss: 93-102
66. MATULAYOVÁ, T., MATULAYOVÁ, N. (2006): Školská sociálna práca potreba a perspektívy. Sociální práce/Sociálna práca, č. 1, ss: 101-108
67. MYDLÍKOVÁ, E. (2005): Štandardy kvality sociálneho poradenstva. Bratislava: AD vydavateľská a polygrafická agentúra
68. NASW. National Codes of Ethics. [online]. revised 2008 [cit. 2011-10-08]. Dostupné na: <http://www.socialworkers.org/pubs/code/code.asp>
69. NAVRÁTIL, P. (2010): Posouzení v sociální práci. In: Reflexivita v posuzování životní situace klientek a klientů sociální práce. Hradec Králové: Gaudeamus, ss: 9-23
70. NOVOTNÁ, E. (2008): Sociologie organizace. Praha: Grada
71. ONDREJKOVIČ, P. (1998): Úvod do sociológie výchovy : základy sociológie výchovy a mládeže. Bratislava: VEDA
72. OROSOVÁ, O. al. (2004): Rizikové správanie študentov prvých ročníkov košických vysokých škôl. In: Vzdelávanie, výskum a prax verejného zdravotníctva v SR. Zborník príspevkov z 1. Konferencie SAVEZ v Košiciach. Košice: Slovenská asociácia verejného zdravia, ss: 103-107
73. OROSOVÁ, O. - GRECKOVÁ, A. et al. (2004): Prevencia drogových závislostí v školskej praxi. In: Vzdelávanie, výskum a prax verejného zdravotníctva v SR. Zborník príspevkov z 1. Konferencie SAVEZ v Košiciach. Košice: Slovenská asociácia verejného zdravia, ss: 113-116
74. PATTON, J. D. (2011): Community Organizations Involvement in School Safety Planning : Does it Make a Difference in School Violence. School Social Work Journal, Vol. 35, No.2, pp: 15-33
75. PAYNE, M. (2005): Modern Social Work Theory. Basingstoke: Palgrave Macmillan
76. PEKÁR, J. (1991): Teória systémov a systémová analýza. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

77. POL, M., HLOUŠKOVÁ, L., ZOUNEK, J. (2005): Kultura školy. Brno: Masarykova univerzita
78. REESE-SCHÄFER. W. (1992): Luhmann zur Einführung. Hamburg: Junius Verlag
79. RYAN, J., PAQUETTE, D. (2001): Bronfenbrenner's Ecological Systems Theory [online]. Aktualizované: 2001-12-07, 6:36:39 PM [cit. 2011-10-08]. Dostupné na: <http://pt3.nl.edu/paquetteryanwebquest.pdf>
80. RAIS, I. (2006): Vývoj ukazovateľov Slovenského vysokého školstva v rokoch 1990-2005 a výhľad do roku 2020 : Analyticko-prognostická štúdia. Bratislava: ÚIPŠ
81. ŘIČAN, P. (2006): Cesta životom : vývojová psychológie. Praha: Portál
82. SIPPLE, J. W. (2009): Major Issues in American Schools. In: ALLEN-MEARES, P. (Ed): Social work services in schools. 6th ed. Boston: Allyn & Bacon, pp: 1-22
83. SCHAVEL, M., OLÁH, M. (2008): Sociálne poradenstvo a komunikácia. 2 vyd. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety
84. SKYTTNER, L. (2001): Generals Systems Thehory : Ideas & Aplication [online]. London: World Scientific Publishing [cit. 2011-10-20]. Dostupné na: <http://books.google.com/books?hl=sk&lr=&id=TZf7bd8tguMC&oi=fnd&pg=PA3&dq=BERTALANFFY,+Ludwig.+2001.+General+systems+theory+:+Foundations,+Development,+Applications.&ots=bbm416dCN8&sig=W2hYJlpq3YdaSLyNmQblyXXcu0#v=onepage&q&f=false>
85. SSWAA. Elements of School Social Work Services [online]. c2009 . [cit. 2011-10-08]. Dostupné na: < https://www.sswaa.org/index.asp?page=123>
86. ŠALING, S., ŠALINGOVÁ, M., NABÍKOVÁ, Z. (2000): Veľký slovník cudzích slov. Bratislava: Vydavateľstvo SAMO
87. SHENK, J. (2011): Tri princípy teoretického zakotvenia nelineárnych dynamických systémov: autopoiesis, stávanie a autokinéza. Sociológia - Slovak Sociological Review, č. 5, ss: 463-494
88. ŠULANOVÁ, M., SRNÁNKOVÁ, Ľ. (2010): Sociálne a ekonomické podmienky života študentov denného štúdia verejných VŠ na Slovensku [online]. Bratislava: Ústav informácií a prognóz školstva SR [cit. 2011-10-08]. Dostupné na: <http://www.uips.sk/sub/uips.sk/images/VS/soc_post_st_2009_def.pdf>
89. TOKÁROVÁ, A. (2003): Sociálna práca : Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity
90. ULEHLA, I. (2007): Umění pomáhat. Praha : Sociologické nakladatelství
91. UNICEF. Dohovor o právach dieťaťa [online]. c.2007 [cit. 2011-10-09]. Dostupné na: <http://www.unicef.sk/sk/prava-deti/dohovor/plne-znenie>
92. VÁGNEROVÁ, M. (2000): Vývojová psychologie : dětství, dospelosť, stáří. Praha: Portál
93. VÁGNEROVÁ, M. (2007): Vývojová psychologie II. Praha: Karolínum
94. Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov
95. Zákon č. 317/2009 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

96. Zákon č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov
97. Zákon č. 51/2012 Z. z. ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
98. ZVARIKOVÁ, M. (2005): Prieskum potrieb poradenstva pre vysokoškolákov. Nepublikovaný interný materiál
99. ZVARIKOVÁ, M. (2007): Vysokoškolské (kariérové) poradenstvo na vysokých školách (univerzitách) v SR. In: Poradenská psychológia a celoživotná cesta človeka na začiatku XXI. Storočia. Zborník príspevkov z konferencie z príležitosti životného jubilea doc. PhDr. Jozefa Košča, CSc. Bratislava: Stimul ss: 85-94
100. ZVARIKOVÁ, M. (2011): K vybraným aspektom kariérového vzdelávania v kontexte vysokoškolského poradenstva a politík EU. In: Psychologické poradenstvo na celoživotnej ceste človeka. Zborník príspevkov vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Prešov: FF PU, ss: 111-117

School Social Work in University Environment I.

Abstract

The study is dealing with the character of school social work potential in the environment of Slovak universities at theoretical, empirical and applied level. The content of the first part is made by theoretical and methodological part. Theoretical part of the study is dealing with the source theories of the social work applied in the research of applied school social work, by systematic and ecological perspective. It clarifies elementary factors and conditions of social work implementation within Slovak educational system. It presents higher education as a system and the social work in this educational environment. Attention is paid even to potential school social workers' clients – undergraduates. The explanation of the terms social work, social support delimitated by valid legislative is the potential school social work image done. Theoretical part is concluded by the chapter dealing with present research in the field of school social work. Methodological part consists of the goals, problems and hypothesis for empirical research with regard to potential school social work indicator system, methodological research description and research pattern selection conditions. The goal of empirical research was to find out the character of school social work potential in university environment.

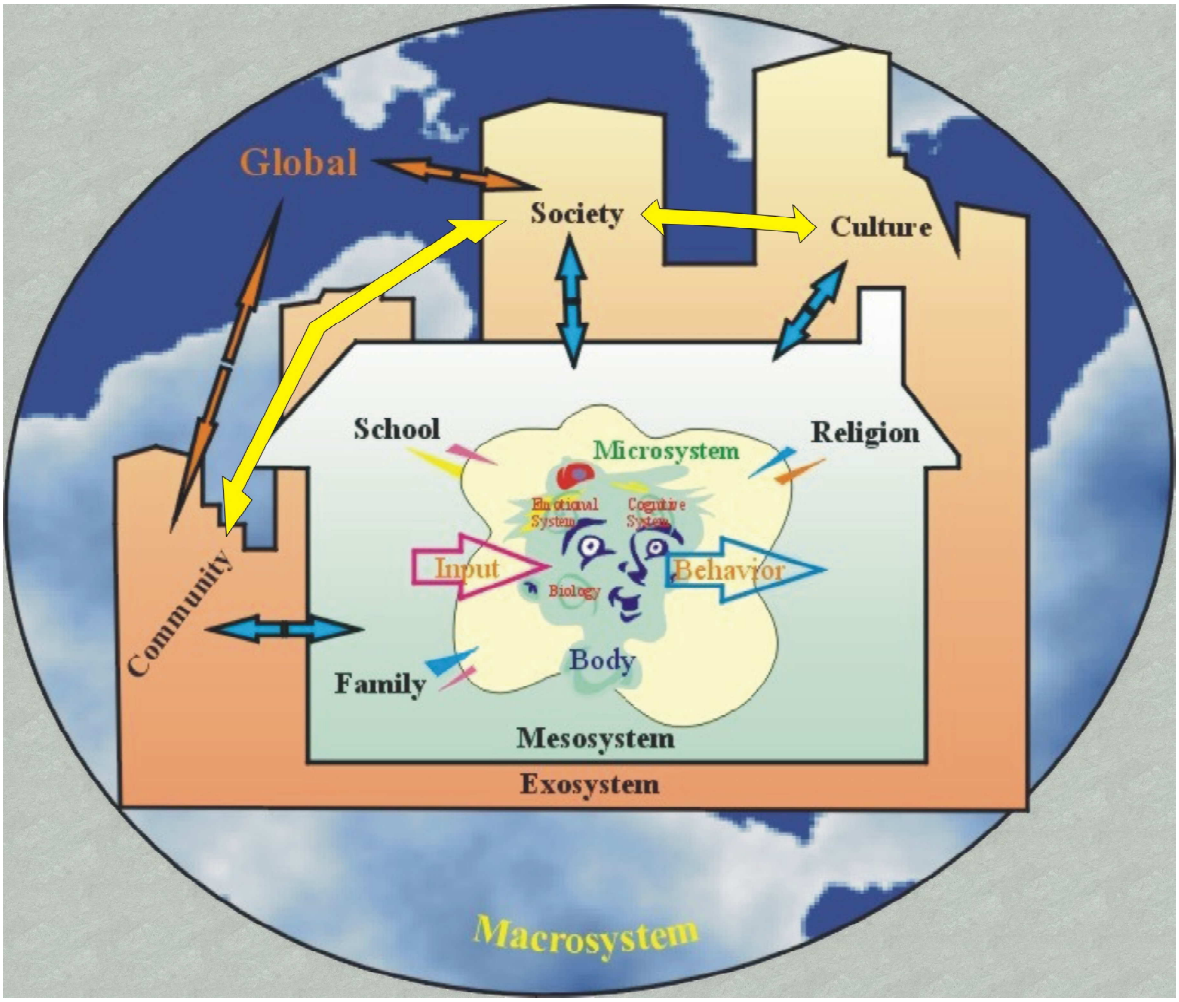
Key words: the system-ecological perspective, school social work, school social worker, university environment.

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie

Prílohy

Príloha 1:

Bronfenbrenner's Ecological Systems Theory



Zdroj: RYAN, J. - PAQUETTE, D. (2001): *Bronfenbrenner's Ecological Systems Theory* . Dostupné na: <http://pt3.nl.edu/paquetteryanwebquest.pdf>

Copyright © UPJŠ v Košiciach, FF, Katedra politológie