

Revue sociálnych služieb Revue of Social Services



ISSN 2729-9120
(online)

2024
Ročník 4
Číslo 1

Revue sociálnych služieb, ročník 4, číslo 1, rok 2024

Vydavateľ: Fakulta sociálnych vied, UCM v Trnave, Bučianska 4/A, 917 01 Trnava

Redakčná rada časopisu

Šéfredaktorka: prof. PhDr. Mgr. Jana Levická, PhD., FSV UCM Trnava, SR

Zástupcovia/zástupkyne:

prof. PhDr. Beáta Balogová, PhD., MBA, PU Prešov, SR

PhDr. Michal Imrovič, PhD., univ. doc., FSV UCM Trnava, SR

Členovia redakčnej rady:

prof. PhDr. Anna Bérešová, PhD., LF UPJŠ Košice, SR

doc. PhDr. Peter Brnula, PhD., FHS UK Praha, ČR

Dr. Hab. Ursula Anna Domżał, prof. nadzw., UNS, Łódź, Polska

Dr. hab. Małgorzata Duda, Uniwersytet Papieski Jana Pawła II. w Krakowie, Polska

prof. PhDr. Peter Jusko, PhD., PF UMB Banská Bystrica, SR

PhDr. Pavla Kodymová, PhD., FF UK Praha, ČR

prof. PhDr. René Lužica, ArtD., FSV UCM Trnava, SR

PhDr. Zuzana Mičková, PhD., FF UCM Trnava, SR

Dr.inż. Zygmunt Mietlewski, prof. WSSE, WSSE Gdańsk, Polska

doc. PhDr. Jaroslav Mihálik, PhD., FSV UCM Trnava, SR

prof. PhDr. Martina Mojtoová, PhD., FSVaZ UKF Nitra, SR

PaedDr. Monika Orliková, PhD., FSV UCM Trnava, SR

doc. PhDr. Markéta Rusnáková, PhD., KU Ružomberok, SR

prof. Vladimír Pavlovič Šalajev, dr. fil. nauk, Joškar-Ola, Rusko

Mgr. Zuzana Truhlářová, PhD., UHK Hradec Králové, ČR

doc. PhDr. Martina Žáková, PhD., TU Trnava, SR

prof. PhDr. Ladislav Vaska, PhD., PdF UK Bratislava, SR

Dr. Katarzyna Wojtanowicz, Uniwersytet Papieski Jana Pawła II. w Krakowie, Polska

PhDr. Melánie Zajacová, Ph.D., FF UK Praha, ČR

Technická redaktorka: Mgr. Michaela Vaceková, PhD.

Periodicita: 2 x ročne

ISSN 2729-9120 (online)

OBSAH

Editoriál.....	4
-----------------------	----------

Vedecké príspevky

LEVICKÁ Jana, MIČKOVÁ Zuzana, ORLIKOVÁ Monika

NAJLEPŠÍ ZÁUJEM DĚTĚ A V KONTEXTU ROZVODU / THE BEST INTERESTS OF THE CHILD IN THE CONTEXT OF DIVORCE.....	6
--	---

MIČKOVÁ Zuzana

DÔVERA A OTVORENOSŤ V KOMUNIKÁCII AKO PREDIKTORY DEPRESÍVNEJ SYMPTOMATOLÓGIE ADOLESCENTNÉHO OBDOBIA / TRUST AND OPENNESS IN COMMUNICATION AS PREDICTORS OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGA IN THE ADOLESCENT PERIOD.....	27
--	----

HAVRÁNKOVÁ Ivana, LEVICKÁ Jana

SOCIÁLNE-PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ A JEJÍ SOUČASNÝ STAV V ČESKÉ REPUBLICE SE ZAMĚŘENÍM NA AKTUÁLNÍ TRENDY A KVALITU PROSTŘEDNICTVÍM STANDARDŮ KVALITY SOCIÁLNE-PRÁVNÍ OCHRANY / SOCIO-LEGAL PROTECTION OF CHILDREN AND ITS CURRENT STATE IN THE CZECH REPUBLIC FOCUSING ON ACTUAL TRENDS AND QUALITY THROUGH STANDARDS OF QUALITY OF SOCIO-LEGAL PROTECTION.....	40
--	----

ORLIKOVÁ Monika

POTREBA ROZVOJA SOCIÁLNEJ PRÁCE V ŠPORTE / THE NEED FOR THE DEVELOPMENT OF SOCIAL WORK IN SPORTS.....	58
---	----

LEVICKÁ Jana, DUDA Małgorzata

KRÍZA ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA OČAMI SENIOROV / THE ENVIRONMENTAL CRISIS THROUGH THE EYES OF SENIORS.....	68
---	----

Editoriál

Vážené čitateľky,
Vážení čitatelia,

už tradične začiatkom letného obdobia sa k Vám dostáva ďalšie číslo nášho časopisu. Aj keď to nebol náš editorský zámer, v tomto čísle dominuje problematika sociálnoprávnej ochrany detí, ktorej sa venujú tri z piatich príspevkov tohto čísla. Zameranie pozornosti na deti a ich problémy, ktoré sa v sociálnej práci riešia, je podmienené stále živou diskusiou, ktorá je s touto oblasťou praxe dlhodobo spojená. Prvý z týchto troch príspevkov, ktorý vznikol v rámci riešenia projektu KEGA 003UCM-4/2023 Intervencie v sociálnoprávnej ochrane detí, je štúdia s názvom ***Najlepší záujem dieťaťa v kontexte rozvodu***. Autorkami štúdie sú prof. PhDr. Mgr. Jana Levická, PhD., PhDr. Zuzana Mičková, PhD. a PaedDr. Monika Orliková, PhD. Hlavným cieľom štúdie je poukázať na možnosti, ale aj povinnosti sociálnych pracovníkov a pracovníčok, ktoré voči deťom v tejto mimoriadne zraňujúcej situácii majú.

Na možné príčiny stúpajúcich sociálno-psychologických problémov našich adolescentov poukazuje PhDr. Zuzana Mičková, PhD. v štúdiu s názvom ***Dôvera a otvorenosť v komunikácii ako prediktory depresívnej symptomatológie adolescentného obdobia***. Autorka v príspevku upozorňuje na silu rodičovskej dôvery a otvorenej komunikácie medzi rodičmi a deťmi, nedostatok ktorých môže viesť k závažným poruchám v oblasti duševného zdravia.

Problematica starostlivosti o zdravý rozvoj dieťaťa je kľúčovými inštitúciami vo svete, ale aj rezortnými ministerstvami Slovenskej a Českej republiky, že opakovane pripravuje rad metodických usmernení a nastavuje štandardy práce na tomto úseku, prostredníctvom ktorých chce optimalizovať prax sociálnych pracovníčok a pracovníkov na tomto úseku praxe. Práve do oblasti štandardov kvality je zameraná štúdia ***Sociálne-právna ochrana detí a jej súčasný stav v Českej republike se zaměřením na aktuální trendy a kvalitu prostřednictvím standardů kvality sociálně-právní ochrany*** od autoriek PhDr. Ivany Havránkovej a prof. PhDr. Mgr. Jany Levickej, PhD.

PaedDr. Monika Orliková, PhD. z Ústavu sociálnej práce a sociálnej politiky FSV UCM v Trnave, sa už nejaký čas zaoberá problematikou športovej sociálnej práce. Športová sociálna práca je dynamicky sa rozvíjajúcim konceptom, ktorého kolískou sú USA, ale ktorý sa stal súčasťou profesie sociálna práca tiež vo viacerých krajinách. V tomto čísle prinášame jej príspevok s názvom ***Potreba rozvoja sociálnej práce v športe***.

Posledným príspevkom prvého tohtoročného čísla časopisu Revue sociálnych služieb je práca autoriek prof. PhDr. Mgr. Jany Levickej, PhD. a Dr. hab. Małgorzaty Dudy z Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II. w Krakowie v Poľsku, ktoré do časopisu prispeli štúdiou z názvom ***Kríza životného prostredia očami seniorov***. Seniori spolu s deťmi a osobami so zdravotným postihnutím, či chronickým ochorením sú zvlášť zasiahnutí zhoršujúcimi sa životnými podmienkami, ktoré sú dôsledkom krízy životného prostredia. Napriek tomu, ako konštatujú autorky, sa len výnimočne stretáme s výskumnými štúdiami, ktoré by reflektovali práve vzťah medzi krízou životného prostredia a seniormi.

Okrem nových príspevkov máme pre vás aj informáciu o zmenách v redakčnej rade nášho časopisu. Doc. PhDr. Mgr. Oľgu Bočákovú, PhD. na mieste zástupkyne vystriedal PhDr. Michal Imrovič, PhD., riaditeľ Ústavu sociálnej práce a sociálnej politiky FSV UCM v Trnave. Pani docentke ďakujeme za jej doterajšie angažovanie sa v činnosti nášho časopisu. Redakčnú radu sme doplnili o nových členov, ich mená nájdete na stránkach nášho časopisu.

Všetkým naším čitateľom želáme pekné leto a veríme, že si v ňom nájdete trocha času na príspevky nášho časopisu.

Jana Levická,
editorka

NAJLEPŠÍ ZÁUJEM DIEŤAŤA V KONTEXTE ROZVODU THE BEST INTERESTS OF THE CHILD IN THE CONTEXT OF DIVORCE

Jana LEVICKÁ, Zuzana MIČKOVÁ, Monika ORLIKOVÁ

Abstrakt

Štúdia je teoreticky ukotvená v oblasti práv dieťaťa, ktorá je garantovaná domácou aj medzinárodnou legislatívou a mala by chrániť záujmy dieťaťa/detí aj v takej náročnej situácii, akou je rozvod rodičov. Napriek legislatívnej a spoločenskej zmene týkajúcej sa rozvodu, sociálne pracovníčky a sociálni pracovníci, ale aj iní odborníci zaoberajúci detstvom a dieťaťom však neprestávajú upozorňovať na možné negatívne dopady rozvodu na psychosociálny vývoj dieťaťa. Prezentované teoretické poznatky autorky doplnili vlastnými zisteniami, ku ktorým dospeli v rámci kvalitatívneho výskumu za použitia metódy focus group. Výskumná vzorka bola tvorená 17 informantmi, ktorí pracovali v troch fokusových skupinách. Diskusie vo fokusových skupinách boli prepísané a následne analyzované. Na analýzu autorky zvolili tematickú analýzu.

Zistenia, ku ktorým autorky štúdie dospeli, poukazujú na problémy pri aplikácii princípov a požiadaviek Dohovoru o právach dieťaťa v praxi kolíznych opatrovníkov.

Kľúčové slová: NAJLEPŠÍ ZÁUJEM DIEŤAŤA. ROZVOD. KOLÍZNY OPATROVNÍK. FOKUSOVÉ SKUPINY.

Abstract

The study is theoretically anchored in the area of children's rights, which is guaranteed by domestic and international legislation and should protect the interests of the child/children even in such a difficult situation as the divorce of the parents. Despite the legislative and social change regarding divorce, social workers, as well as other experts dealing with childhood and child, do not cease to draw attention to the possible negative impacts of divorce on the psychosocial development of the child. The presented theoretical knowledge was supplemented by the authors' own findings, which they came to within the framework of qualitative research using the focus group method. The research sample consisted of 17 informants who worked in three focus groups. The discussions in the focus groups were transcribed and then analyzed. For the author's analysis, they chose thematic analysis.

The findings reached by the authors of the study point to problems in the application of the principles and requirements of the Convention on the Rights of the Child in the practice of conflicting guardians.

Keywords: THE BEST INTEREST OF THE CHILD. DIVORCE. COLLISION GUARDIAN. FOCUS GROUPS.

ÚVOD

Ako tvrdí Plush (2021) v práci s dieťaťom a rodinou sa už vyše dvesto rokov uplatňuje princíp najlepšieho záujmu dieťaťa, ktorý sa v ostatných desaťročiach stal základom globálnej praxe v oblasti ochrany dieťaťa. Daný termín je natoľko špecifický, že sa nedá rigorózne vymedziť, preto si ho jednotliví zainteresovaní odborníci vysvetľujú rôzne. Na problémy spôsobené s praktickým uchopením toho slovného spojenia postupne reagovali viaceré významné medzinárodné organizácie. Napr. už v roku 2008 bolo vydané *Usmernenie UNHCR k určeniu najlepšieho záujmu dieťaťa* a o tri roky neskôr UNHCR vydal *praktickú príručku na*

vykonávanie týchto usmernení. Za najvýznamnejší je v tejto oblasti pokladaný dokument, ktorý vydala OSN v roku 2013 „*General Comment No 14 on the right of the child to have their best interests taken as a primary consideration*“¹. V zmysle platnej legislatívy SR bol tento dokument implementovaný predovšetkým do zákona 36/2005, a to zákonom 175/2015 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon o rodine. Primeraným spôsobom boli tieto zmeny implementované aj do zákona č. 305/2005 Z. z. zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a pod.

Je teda možné konštatovať, že v medzinárodnej aj domácej rovine je dostatočne explicitne legislatívne vymedzené, ako je v prípade maloletého dieťaťa potrebné postupovať. Napriek tomu, nie je možné tvrdiť, že v praktickej rovine je tento princíp vždy správne napĺňaný.

1 TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ

Zhodu na potrebe ochrany dieťaťa² a jeho práv a právom chránených záujmov nájdeme naprieč rôznymi oblasťami teórie a praxe. Je prirodzené, že reprezentanti jednotlivých oblastí uvažujú vždy len o konkrétnych aspektoch. Napr. právo formuluje základné legislatívne postuláty, ktoré by predovšetkým v právnej praxi mali byť dodržané. Za bazálnu právnu normu je pokladaný Dohovor o právach dieťaťa z roku 1989 (ďalej len Dohovor), v ktorom sú nielen vymenované všetky práva dieťaťa, ale v tomto dokumente sú jednotlivé práva popísané a odôvodnené. Najlepší záujem dieťaťa je v zmysle Dohovoru nielen právom dieťaťa, ale je tiež **jednou zo štyroch základných zásad** Dohovoru, ktorá má byť aplikovaná vždy pri posudzovaní situácie dieťaťa. Ako zdôrazňuje článok 3 v ods. 1, cieľom Dohovoru je **garantovať právo vo všetkých rozhodnutiach a postupoch týkajúcich sa detí. Znamená to, že každý postup týkajúci sa dieťaťa alebo detí musí prednostne prihliadať na najlepší záujem dieťaťa**. Ako sa v článku 3 objasňuje, termínom postupy sa myslia nielen rozhodnutia, ale všetky kroky, konanie, návrhy, služby, procedúry a ďalšie opatrenia.

Jednotlivé práva a právom chránené záujmy dieťaťa nie sú v Dohovore usporiadané hierarchicky, ale práva ako celok sledujú napĺňanie najlepšieho záujmu dieťaťa. Len rešpektovaním a napĺňaním všetkých práv obsiahnutých v Dohovore je možné zabezpečiť celistvý rozvoj dieťaťa. A ako sa uvádza aj vo Všeobecnom komentári č. 14 **Úplná aplikácia koncepcie najlepšieho záujmu dieťaťa si vyžaduje rozvoj prístupu založeného na právach, do ktorého budú zapojení všetci aktéri, a ktorý zabezpečí celistvú telesnú, psychologickú, morálnu a duchovnú integritu dieťaťa a podporí jeho alebo jej ľudskú dôstojnosť**. Účasť a miera významu jednotlivých aktérov v tomto procese musí byť chápaná komplementárne a nie konkurenčne. Táto požiadavka sa osvedčila už pri spolupráci autorskej trojice Goldstein (právnik), Solnit (psychiater) a Ann Freud (psychoanalytička), ktorí sú autormi kníh zameraných na dieťa a rodinu, vzťahy v rodine a zásahy štátu a iných verejnoprávných inštitúcií do rodiny. Najznámejšou z nich je kniha *Beyond the Best Interest of the Child*. Vďaka spolupráci tejto autorskej trojice bola v USA vypracovaná a uzákonená definícia zneužívania a zanedbávania dieťaťa. Táto kniha neovplyvnila len domácu prax, ale ovplyvnila aj

¹ V slovenčine je tento dokument známy ako Všeobecný komentár č. 14 o práve zohľadnenie jeho alebo jej najlepšieho záujmu, alebo tiež ako Dodatok č. 14 k Dohovoru o právach dieťaťa z roku 2013.

² V tejto štúdii termín dieťa používame vo všeobecnej rovine, to znamená, že naše tvrdenia sa nevzťahujú k žiadnemu konkrétnemu dieťaťu, ale sú namierené k deťom.

formovanie filozofie najlepšieho záujmu dieťaťa, a to aj v globálnom rozsahu a upozornila tiež na možné rozdiely k chápaniu pojmu v závislosti od profesijnej orientácie autorov.

Pri objasňovaní pojmu najlepší záujem dieťaťa sa vychádza z jeho legislatívneho vymedzenia jednak preto, že toto obsahuje jednotné vymedzenie obsahu pojmu a tiež preto, že je právne vymáhateľné. Preto by všetci odborníci a odborníčky pracujúci s dieťaťom/deťmi mali byť dobre oboznámení s medzinárodnými a domácimi právnymi ustanoveniami, ktoré sa na túto oblasť vzťahujú. Pre nás je popri už spomínanom Dohovore o právach dieťaťa dôležité vedieť, ako je táto problematika upravená v slovenskej legislatíve.

Zákon 36/2005 Z. z. o rodine v aktuálnom znení v čl. 5 uvádza, že „*Záujem maloletého dieťaťa je prvoradým hľadiskom pri rozhodovaní vo všetkých veciach, ktoré sa ho týkajú. Pri určovaní a posudzovaní záujmu maloletého dieťaťa sa zohľadňuje najmä*

- a) úroveň starostlivosti o dieťa,*
- b) bezpečie dieťaťa, ako aj bezpečie a stabilita prostredia, v ktorom sa dieťa zdržiava,*
- c) ochrana dôstojnosti, ako aj duševného, telesného a citového vývinu dieťaťa,*
- d) okolnosti, ktoré súvisia so zdravotným stavom dieťaťa alebo so zdravotným postihnutím dieťaťa,*
- e) ohrozenie vývinu dieťaťa zásahmi do jeho dôstojnosti a ohrozenie vývinu dieťaťa zásahmi do duševnej, telesnej a citovej integrity osoby, ktorá je dieťaťu blízkou osobou,*
- f) podmienky na zachovanie identity dieťaťa a na rozvoj schopností a vlôh dieťaťa,*
- g) názor dieťaťa a jeho možné vystavenie konfliktu lojality a následnému pocitu viny,*
- h) podmienky na vytváranie a rozvoj vzťahových väzieb s obidvomi rodičmi, súrodencami a s inými blízkymi osobami,*
- i) využitie možných prostriedkov na zachovanie rodinného prostredia dieťaťa, ak sa zvažuje zásah do rodičovských práv a povinností“.*

Ak sa nad obsahom tohto článku bližšie zamyslíme, vidíme, že pri posudzovaní najlepšieho záujmu dieťaťa sa predpokladá interdisciplinárna spolupráca, teda vstup ďalších odborníkov a odborníčok spôsobilých zodpovedne posúdiť jednotlivé aspekty tak, aby záujem dieťaťa bol posúdený komplexne. Úroveň starostlivosti o dieťa, ako aj bezpečie dieťaťa a stabilita prostredia, v ktorom sa dieťa zdržiava je u nás v kompetencii sociálnych pracovníkov a pracovníčok. Posúdenie zdravotného stavu dieťaťa, prípadne dieťaťa so zdravotným postihnutím sa musí odvíjať od odborného stanoviska lekárov. Posudzovanie psychického vývinu dieťaťa patrí do rúk psychológom a psychologičkám atď. Ak teda chceme navrhovať zmeny v živote dieťaťa/detí, potom by sme mali poznať a rešpektovať vyjadrenia všetkých odborníkov, a to najmä s ohľadom na zistenia, ktoré boli potvrdené početnými výskumami za ostatné polstoročie. Ako dokázali Langmeier a Matějček (2011) zanedbanie, prípadne podcenenie niektorej z oblastí môže byť príčinou psychickej deprivácie dieťaťa. Tiež Cruz et al. (2022) poukázali na skutočnosť, že deti a mladí ľudia, ktorí sú opakovane traumatizovaní v rámci interpersonálnych vzťahov môžu vykazovať príznaky posttraumatickej stresovej poruchy, ktorá sa môže za určitých podmienok rozvinúť do ďalších, závažnejších psychiatrických diagnóz. Viaceré realizované výskumy potvrdili, že problematické životné situácie, ktorým sú deti vystavené nepriaznivo ovplyvňujú biologický, sociálny, kognitívny, emocionálny a existenciálny vývoj detí (Hughes et al., 2017, Hunt, Slack, Berger, 2017, Le et al., 2018, Scott, 2015). Odborníci opakovane zdôrazňujú, že silné negatívne skúsenosti z detstva môžu vážne narušiť sebareflexiu budúcich dospelých, čo sa premieta v nedostatočnej sebaúcte, sebaakceptácii, zvýšenej zraniteľnosti, vo zvýšenej nedôvere v rodinu, priateľstvo a pod. Traumatizované detstvo má potenciál zraňovať tieto deti aj v ich dospelom živote a prispievať k tomu, že svet vnímajú ako nespravodlivý, nepriateľský voči nim, čo môže v nich

posilňovať pocity bezmocnosti a beznádeje. Toto všetko ovplyvňuje ich emocionálny a sociálny vývoj, ktorý veľmi často vyúsťuje do problematického sociálneho fungovania (Simon et al., 2019, D'Andrea et al., 2012, Carliner et al., 2016, Gloger, 2021, Chang et al., 2019, Choi et al., 2019).

Ako zdôrazňujú Jones, Stark a Apostol (2009), naplnenie najlepšieho záujmu dieťaťa by bola jeho podpora od detstva až po dospelosť. Podpora by mala zahŕňať prístup dieťaťa k zdraviu, vzdelávaniu a komunitnej podpore, ktoré sú rozhodujúce pre rozvoj vnímania spoločnosti zo strany dieťaťa a jeho/jej zodpovednosti voči širšej komunite. Zvlášť dôležité je, aby dieťa/deti zažívali dostatok emocionálnej istoty, ktorá napomáha rozvoju potenciálu dieťaťa. Dieťa, bez ohľadu na vek, potrebuje vedieť a cítiť, že k niekomu patrí a že je milované. Emocionálna istota dieťaťa je vážne narušená v súvislosti s rozvodom rodičov.

2 VPLYV ROZVODU NA DIEŤA

Reflektovanie rozvodu spoločnosťou sa v priebehu 20. storočia výrazne zmenilo: od jeho odmietania a patologizácie až po dnešný stav, kedy sa zrušenie manželstva chápe ako štandardný spôsob riešenia problémov manželov. Stúpajúci počet rozvodov v kontexte klesajúceho počtu uzatvorených manželstiev naznačuje, že v spoločnosti postupne prichádza k zmene vnímania rodiny, predovšetkým úplnej stabilnej rodiny ako prostredia pre optimálny vývoj dieťaťa. K tejto situácii prispievajú aj výskumy zdôrazňujúce, že súčasné deti už pravdepodobne neprimerane netrpia rozpadom rodiny a jej novou rekonštrukciou (Mooney, Oliver, Smith, 2009). Amato (2001) upozorňuje na fakt, že v dôsledku zjednodušenej legislatívnej procedúry uľahčujúcej rozvod manželstva je pravdepodobné, že deti nemusia zažívať vážne dlhotrvajúce manželské nezhody svojich rodičov, a práve preto ich rozvod rodičov môže silne emocionálne zasiahnuť.

Skúsenosti sociálnych pracovníčok a pracovníkov však tento predpoklad popierajú a poukazujú na fakt, že rozvod rodiny negatívne zasahuje všetkých jej členov. Súhlasíme s tvrdením, že ukončenie manželstva je jednou z najťažších udalostí, ktoré môže pár vo svojom vzťahu zažiť (Amato, Keith, 1991, Buckley et al, 2006, Cohen, 2002).

Ukončenie manželského zväzku je potrebné vnímať komplexne, a to ako právny problém, sociálny a psychologický problém (Cabilar, Yilmaz, 2022). Dodávame, že rozvod prináša so sebou pomerne často aj ekonomické problémy, a preto je potrebné rozvod chápať ako komplexný a mnohostranný problém, na riešení ktorého sa podieľa viacero odborníkov. Všetci aktéri profesionálne zapojení do riešenia problémov vyvolaných manželskou krízou smerujúcou k rozvodu by mali byť dostatočne informovaní o dopadoch, ktoré rozvod môže mať na deti a mali by vedieť v svojej praxi primerane aplikovať princíp najlepšieho záujmu dieťaťa.

D'Onofrio a Emery (2019) konštatujú, že narastá počet odborníkov, ktorí rozvod pokladajú za neškodný, alebo až za pozitívny, v prípade že ide o rozvod veľmi konfliktných manželstiev. Ako konštatujú, chýbajú však skutočne vedecké výskumy, ktoré by tento predpoklad potvrdili. Autori, ktorí upozorňujú na možné negatívne dôsledky rozvodu, neodmietajú rozvod samotný, poukazujú len na fakt, že je potrebné venovať pozornosť predovšetkým deťom, ktoré sú rozvodom silne zasiahnuté (D'Onofrio a Emery, 2019, Lee, McLanahan, 2015, Anderson, 2014, Amato, Afifi, 2006).

Je nesporné, že ak sa v rodine vyskytuje násilie, či neustále konflikty, nie je možné takéto prostredie chápať ako vhodné výchovné prostredie. V takýchto prípadoch sa odborníci z rôznych profesií zhodujú v názore, že je potrebné aby sa dieťa čo najskôr dostalo do

bezpečného prostredia. Fakt, že niektoré deti sú vo svojich rodinách vystavené opakujúcim sa silne stresujúcim a niekedy až život ohrozujúcim zážitkom, by nemal byť dôvodom, pre ktorý by sme nerešpektovali poznatky získané prostredníctvom vedeckých výskumov, ktoré upozorňujú na viaceré negatívne dôsledky rozvodu rodičov a na ďalší vývoj dieťaťa.

Z mnohých zistení vyberáme len niektoré, ktoré sme rozdelili do 4. oblastí, a to: **školský prospech, zdravie, ohrozenie chudobou, problémové správanie**. Výskumy, ktoré sledovali vzťah medzi školskou úspešnosťou detí z rozvedených rodín patria k najdlhšie realizovaným výskumom. Opakovane sa potvrdilo, že deti z rozvedených rodín majú horšie školské výsledky ako deti z úplných rodín (Amato, Keith, 1991, Jeynes, 2000, Anderson, 2014). Škála problémov v oblasti zdravia detí z rozvedených rodín je pomerne široká. Od problémov v oblasti emocionality (Amato, Afifi, 2006, Miller, Davis, 1997, Keleher et al., 2000), cez prežívanie akútnej úzkosti, či depresie (Strohschein, 2005, Brown et al. 1998) až po zvýšenú chorobnosť a úrazovosť (Pong, Dronkers, Amden-Thompson, 2003). Práve zvýšenú úrazovosť detí vysvetľujú autori tým, že matky, ktoré sa po rozvode samotné starajú o deti majú menej času na to, aby dostatočne dohliadali na aktivity detí, čo je najčastejším dôvodom detských úrazov. Asi nie je prekvapujúce, že sa opakovane potvrdzuje, že ekonomická situácia v rodine sa po rozvode zhoršuje. Prevažne sú deti stále zverované do výlučnej starostlivosti matiek, ktoré v dôsledku starostlivosti o deti nemajú dostatok príležitostí na získanie a udržanie lepšie plateného pracovného miesta. Výskumy potvrdzujú, že hlavne v prvom roku po rozvode matky pociťovali pokles finančných príjmov v porovnaní s obdobím pred rozvodom od 25-50% (Anderson, 2014, American Academy of Pediatrics, 2003). Matky po rozvode boli častejšie odkázané na finančnú pomoc z verejných zdrojov. Anderson (2014) konštatuje, že príčinou zhoršenia ich finančnej situácie je aj to, že otcovia často na starostlivosť o svoje deti neprispievajú. Výskumy potvrdzujú, že deti žijúce po rozvode rodičov len s matkou, majú oveľa vyššiu pravdepodobnosť, že budú žiť v chudobe oproti deťom, ktoré žijú v úplných rodinách (Edwards, 2014, Anderson, 2014, Chetty et al., 2014). Problémové správanie detí z rozvedených rodín je výrazne vyššie ako u detí z úplných rodín. Tieto deti majú často aj iný, voľnejší pohľad na sexuálne správanie. Majú pomerne skoré skúsenosti so sexuálnym životom, častejšie v mladom veku žijú v kohabitáciách (Jeynes, 2000, Jónsson et al., 2000, Amato, Booth, 1997, Rostosky, Regnerus, Wright, 2003). Alarmujúce sú aj zistenia, ku ktorým dospeli Ellis et al. (2003), podľa ktorých u dievčat, ktorých otcovia domácnosti opustili v čase, keď nemali ešte 5 rokov, bola potvrdená až 8 krát vyššia pravdepodobnosť otehotnenia v období dospievania ako mali dievčatá z úplných rodín. Anderson (2014) zistila, že chlapci z rozvedených rodín nielenže majú skoršie sexuálne skúsenosti, ale bol u nich zistený aj vyšší výskyt sexuálne prenosných chorôb.

Za zaujímavé zistenia pokladáme, že deti z rozvedených rodín majú problém so svojou spiritualitou. Významne často opúšťajú vieru, v ktorej boli vychovávané (Feigelman, Gorman, Varacalli, 1992, Myers, 1996).

Tieto skutočnosti a ďalšie zistenia, ktoré v našej štúdii neuvádzame, jednoznačne potvrdzujú, že rozvod je pre dieťa skúsenosťou, ktorá má potenciál významne ovplyvniť jeho ďalší psychický vývoj a ovplyvňuje aj jeho interpersonálne vzťahy a postoj k rodinnému životu v dospelosti. V kontexte týchto poznatkov je potom oprávnené požadovať, aby sa deťom v rozvádžajúcich sa rodinách a v rodinách po rozvode b venovala zvýšená pozornosť.

3 MIESTO A ÚLOHA KOLÍZNEHO OPATROVNÍKA V DOMÁCEJ PRAXI

Hoci spoločnosť pripúšťa, že rozvod rodičov má vážny dopad na život dieťaťa/detí, v zmysle platnej slovenskej legislatívy je dieťa chápané ako ***nespôsobilé vystupovať pred súdom samostatne***. Dieťa tak v konaní pred súdom musí byť zastúpené zástupcom, ktorým v osobitných situáciách môže byť rodič dieťaťa, alebo súdom ustanovený opatrovník. V § 31 zákona č. 36/2005 Z.Z. o rodine sa uvádza, že v prípade, ak ide o právne úkony, pri ktorých by mohlo prísť k stretu záujmov rodiča a dieťaťa, tak súd ustanoví maloletému dieťaťu opatrovníka, ktorý ho bude v konaní alebo pri určitom právnom úkone zastupovať (ďalej len „kolízny opatrovník“). Funkcia kolízneho opatrovníka je časovo obmedzená, začína poverením súdu a zaniká ukončením konania, na ktoré bol kolízny opatrovník ustanovený. Súd ustanovuje kolízneho opatrovníka už v samotnom začiatku rodičovských sporoch, ktoré chcú jeho prostredníctvom riešiť. Ide napr. o situáciu, ak jeden z rodičov požiada súd o vydanie predbežného opatrenia na zverenie dieťaťa do jeho výlučnej starostlivosti, či o zákaz kontaktu s druhým rodičom. V uznesení súdu o poverení výkonu sociálneho opatrovníka súd je povinný explicitne vymedziť rozsah práv a povinností kolízneho opatrovníka podľa účelu, na ktorý bol kolízny opatrovník ustanovený. Výkon kolízneho opatrovníka a s ním spojené jednotlivé úkony nie sú stabilné, ale sa líšia od prípadu k prípadu. Ustanovením súdu sa kolízny opatrovník stáva osobou oprávnenou zastupovať záujmy maloletého dieťaťa. V zmysle zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine je kolízny opatrovník povinný zastupovať dieťa tak, aby ochrana jeho záujmov bola riadne zabezpečená. V zmysle domácej legislatívy, ktorá sa v takomto prípade opiera o ustanovenia čl. 3 Dohovoru o právach dieťaťa, podľa ktorého záujem dieťaťa musí byť prvoradým hľadiskom pri akejkoľvek činnosti týkajúcej sa detí.

Záujem dieťaťa v kontexte slovenskej legislatívy sa chápe ako *zabezpečenie priaznivého a všestranného psychického, fyzického a sociálneho vývinu dieťaťa*, to znamená, že kolízny opatrovník má svoju činnosť zamerať tak, aby čo najlepšie uspokojil potreby dieťaťa. V prípade rozvodu rodičov potom kolízny pracovník musí identifikovať a usilovať o naplnenie bazálnych potrieb dieťaťa, za ktoré sú pokladané potreba istoty a bezpečia, ktoré súvisia s citovými väzbami, ktoré má dieťa k obojom rodičom. Kolízny opatrovník musí zvážiť prípadnú konfliktnosť celej situácie vrátane usporiadania vzťahov po rozvode. Hlavnou povinnosťou kolízneho opatrovníka je zistiť všetky relevantné informácie, ktoré sú významné pre spravodlivé posúdenie situácie dieťaťa, aby aj s prihliadnutím k nim mohol súd spravodlivo a zodpovedne rozhodnúť. Hoci kolízny opatrovník tak môže urobiť písomnou formou, alebo ústnym podaním priamo počas konania, preferovanou formou je informovanie súdu písomnou správou. V konaní pred súdom má kolízny opatrovník postavenie účastníka konania, čo ho oprávňuje k osobnej účasti na konaniach o rozvode rodičov dieťaťa, má právo vyjadrovať sa ku všetkým skutočnostiam, ktoré počas konania vyšli najavo. Ako právny zástupca maloletého dieťaťa je oprávnený navrhnúť súdu vykonanie ďalších procesných dôkazov a tiež navrhnúť súdu ako má vo veci maloletého rozhodnúť. Ide teda o významné kompetencie, ktoré však v súlade s právnymi predpismi musia byť realizované vždy s ohľadom na záujem dieťaťa a názor dieťaťa o prejednávanej veci, pričom by o týchto skutočnostiach mal súd informovať. Kolízny opatrovník je **povinný oznámiť súdu** všetky skutočnosti, ktoré na základe osobného šetrenia zistil. Počas konania pred súdom môžu mu byť zo strany súdu, ako aj účastníkov konania kladené otázky v súvislosti s jeho zisteniami, na ktoré je kolízny opatrovník **povinný odpovedať**. Z procesného hľadiska sú všetky vyjadrenia kolízneho opatrovníka pokladané za dôležité dôkazy, ktoré môžu významnou mierou prispieť k objektívnemu posúdeniu veci. Vzhľadom na túto skutočnosť, všetky vyjadrenia kolízneho opatrovníka musia byť vecne

podložené. Takéto zistenia je možné dosiahnuť len reálne vykonaným úkonmi, medzi ktoré patrí hlavne návšteva kolízneho opatrovníka v domácom prostredí dieťaťa a rozhovor s dieťaťom.

METODOLÓGIA

Hlavným cieľom nášho výskumu bolo zistiť, či kolízne opatrovníčky a kolízni opatrovníci pri výkone svojich povinností postupujú v súlade s požiadavkami obsiahnutými v Dohovore o právach dieťaťa. Vzhľadom k tomuto cieľu sme za relevantných účastníkov nášho výskumu pokladali práve sociálne pracovníčky a pracovníkov, ktorí v svojej praxi vykonávajú rolu kolízneho opatrovníka. Výskum bol realizovaný v kvalitatívnom dizajne s využitím metódy focus group. Podľa Morgana (1997) je táto metóda vhodná pre získavanie dát o názoroch a postojoch špecifickej cieľovej skupiny. Nám sa javila ako najefektívnejšia vzhľadom k citlivosti problematiky, pričom sme predpokladali, že v individuálne realizovaných rozhovoroch by zo strany účastníkov a účastníčok výskumu mohlo prísť k poskytovaniu sociálne žiaducich odpovedí. Fokusové skupiny boli vytvorené na základe osobného záujmu v rámci širšie koncipovaného výskumu zameraného na zmapovanie výkonov sociálnych pracovníkov a pracovníčok na oddeleniach sociálnoprávnej ochrany ÚPSVR. Fokusové skupiny pracovali počas troch stretnutí v celkovom rozsahu 15 hodín. Stretnutia fokusových skupín sa realizovali v období od októbra 2023 do decembra 2023. Diskusie fokusových skupín boli prepísané a následne analyzované prostredníctvom tematickej analýzy (Braun, Clark, 2006, 2022, Nowell et al., 2017).

Charakteristika výskumnej vzorky

Našu výskumnú vzorku tvorilo celkovo 17 informantov a informantiek zo 17 pracovísk Úradov práce, sociálnych vecí a rodiny (ďalej len ÚPSVR) na Slovensku. V prvej a druhej fokusovej skupine bolo po 6 členov. Tretiu fokusovú skupinu tvorilo 5 informantov. Základnú charakteristiku výskumného súboru sme zapracovali do Tabuľky 1, v ktorej sú obsiahnuté údaje o veku, pohlaví, vzdelaní a rokoch praxe našich informantov. Pri rokoch praxe sú uvádzané len roky praxe na oddeleniach sociálnoprávnej ochrany.

Tabuľka 1: Všeobecná charakteristika výskumného súboru

Informant/ka	vek	pohlavie	Vzdelanie	Roky praxe
I1	27	žena	Magisterské	3
I2	31	muž	Magisterské	4
I3	33	žena	Magisterské	5
I4	33	žena	Magisterské	7
I5	56	žena	Magisterské	35
I6	45	muž	Magisterské	7
I7	42	muž	Magisterské	6
I8	29	žena	Magisterské	3
I9	37	žena	Magisterské	11
I10	39	žena	Magisterské	12
I11	44	žena	Magisterské	18
I12	46	žena	Magisterské	20
I13	35	žena	Magisterské	9
I14	28	žena	Magisterské	3
I15	31	žena	Magisterské	5
I16	47	žena	Magisterské	21
I17	40	žena	Magisterské	18

Zdroj: vlastné spracovanie, 2024

Rozdelením informantov do 3 fokusových skupín sme chceli zabezpečiť, aby všetci členovia skupiny mali dostatok priestoru na vyjadrenie vlastných názorov a skúseností, menšie skupiny podporujú skupinovú dynamiku, ktorá je pre prácu s fokusovou skupinou významná (Hollander, 2004).

Skutočnosť, že všetci naši informanti sú absolventmi magisterského stupňa vysokoškolského vzdelania je následkom povinnosti, aby sociálne pracovníčky a pracovníci pracujúci na oddeleniach sociálnoprávnej ochrany mali absolvovaný II. stupeň vysokoškolského vzdelania v odbore sociálna práca.

Najvýznamnejšie zistenia

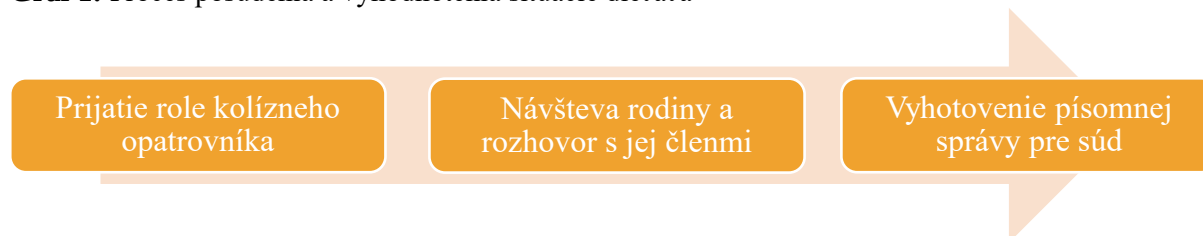
Na začiatku stretnutia sme našim informantom poskytli konkrétne časti Dohovoru, ktoré sa vzťahujú na prácu kolíznych opatrovníkov. Informantky a informanti mali 20 minút času na preštudovanie pripraveného textu a reflektovanie toho, ako uvedené princípy, požiadavky, či odporúčenia aplikujú v svojej praxi a tiež, ako sú dodržiavané na pracovisku, ktoré reprezentujú.

Téma: Proces posudzovania a hodnotenia situácie dieťa

V Dohovore o právach dieťaťa sa opakovane poukazuje na náročnosť procesu hodnotenia situácie dieťaťa, pričom je potrebné preskúmať nielen rôzne aspekty napĺňania najlepšieho záujmu dieťaťa, ale aj posúdiť ich váhu vo vzťahu k ostatným prvkom, a preto sa predpokladá, že výsledné stanovisko, ktoré kolízni opatrovníci predložia súdu **nie je jednorazovou záležitosťou**, teda nie je výstupom z jedného rozhovoru kolízneho opatrovníka s dieťaťom, ale je to výsledkom priebežného procesu.

Na základe analýzy diskusií fokusových skupín, konštatujeme, že naši informanti síce súhlasia s náročnosťou procesu, ale v praxi sa tento proces realizuje v skrátenej forme.

Graf 1: Proces posúdenia a vyhodnotenia situácie dieťaťa



Zdroj: vlastné spracovanie, 2024

Súd ustanovuje kolíznym opatrovníkom konkrétny ÚPSVR, ale nie konkrétneho sociálneho pracovníka, či pracovníčku. Je bežnou praxou, že nadriadený pracovník/pracovníčka prideli túto povinnosť tomu zamestnancovi, alebo zamestnankyni, ktorá má aktuálne najmenej živých prípadov. Na niektorých pracoviskách sa kolízne opatrovníctvo prideliť tomu sociálnemu pracovníkovi/sociálnej pracovníčke, ktorý/ktorá má s rodinou už nejaké skúsenosti. „*Ono je to jednoduchšie, keď už sa poznáte...máte už základné informácie o rodine a rodičia poznajú vás, tak potom ide všetko jednoduchšie...*“ (I10). Informanti sa zhodli v názore, že predchádzajúci kontakt nie je príčinou nejakej zaujatosti voči rodine, či jej jednotlivým členom. „*Sme profesionálky, vieme si dať na takéto veci pozor*“ (I15). Po prevzatí úlohy kolízneho opatrovníka sa snažia čo najskôr skontaktovať s rodinou a dohodnúť si termín návštevy „*aby sme nechodili zbytočne a tiež, aby sme si naplánovali prípadné ďalšie návštevy rodín, ktoré bývajú v blízkosti...*“ (I11). Naše informantky a informanti opakovane poukazovali na veľkú pracovnú záťaž, ktorú chápú ako závažnú prekážku v práci, ktorá im veľmi často nedovoľuje rodinu opakovane navštíviť pred vypracovaním správy pre súd. „*Áno, som si vedomá toho, že ak urobím len jednu návštevu domácnosti, je tu riziko, že niektoré aj významné skutočnosti mi uniknú,... ale momentálne nás je na pracovisku málo na všetku tú prácu, ktorú musíme stihnúť*“ (I14). Situácia je podobná na viacerých pracoviskách, a preto sa niekedy stane, že ak s rodinou pracovali už pred tým ako prišlo k rozvodu, „*...tak potom si overíme informácie aj cez telefón.... Ja viem, že to nie je to isté, ale niektoré rodiny máme v evidencii už cez dve generácie, a tak si myslím, že ich poznáme dobre na to, aby sme vedeli vypracovať dobrú správu pre súd*“ (I12). Pracovná záťaž spôsobuje, že pomerne často kolízny opatrovník, ktorý vypracoval správu sa nezúčastní na súde pri samotnom rozvodovom konaní. „*Nie sme kolíznymi opatrovníkmi len pre jedno dieťa, či deti. Stáva sa, že v jeden a ten istý deň, dokonca aj v tú istú hodinu máme byť na dvoch či troch pojednávaniach a niekedy v iných mestách. Tak to jednoducho prečíta kolegyňa, ktorá tam môže skočiť...*“ (I16). V zmysle platnej legislatívy je **kolízny opatrovník povinný počas konania odpovedať** na otázky ostatných účastníkov kladené v súvislosti s jeho zisteniami, ktoré uvádza v svojej správe, alebo ktoré ústne prezentoval počas súdneho procesu. Vyvoláva to v nás oprávnené pochybnosti, či môže kvalitne a v záujme dieťaťa na tieto otázky odpovedať sociálna pracovníčka/sociálny pracovník, ktorá/ý pozná situáciu dieťaťa len zo správy, ktorú vypracoval niekto iný. „*Nehovorím, že je to ideálne riešenie, ale vždy je to lepšie, ako na súd neposlať nikoho... Myslím si, že mám dosť rokov praxe, aby som na základe správy vypracovanej kolegyňou vedela aj zodpovedať otázky ostatných účastníkov...A keď mi niečo nie je úplne jasné, viem, že vždy môžem súdu navrhnúť, aby bol vykonaný nejaký ďalší procesný dôkaz, a tým sa to celé posunie*“ (I15).

Téma: Dieťa v procese posudzovania

V Dohovore sa uvádza, že „Určenie najlepšieho záujmu dieťaťa“ opisuje formálny proces s prísnyimi procedurálnymi zárukami, ktorého úlohou je stanoviť najlepší záujem dieťaťa na základe posúdenia najlepších záujmov. A tiež, očakáva, že v procese posudzovania potrieb a záujmov dieťaťa bude dotknuté dieťa aktívnym účastníkom procesu. Dohovor upozorňuje, že aj keď potreby detí a mládeže je možné pokladať za univerzálne, pocitovanie a vyjadrenie týchto potrieb závisí od osobných, fyzických, sociálnych a kultúrnych aspektov. Vyjadrenie schopností je závislé tiež od veku a osobnej vyspelosti dieťaťa.

Jednou z kompetencií kolíznych opatrovníkov je chápať význam **princípu najlepšieho záujmu dieťaťa** a vedieť vytvoriť pocit dôvery, aby komunikácia s dieťaťom prebiehala čo najotvorenejšie. Pri rozhovore s dieťaťom je potrebné prispôbiť úroveň komunikácie vekovej a psychickej zrelosti dieťaťa. Kolízny opatrovník na rozdiel od iných odborníkov, nemôže v prípade nesúhlasu rodiča/rodičov viesť rozhovor bez prítomnosti rodiča. Táto skutočnosť môže zapríčiniť, že kolízny opatrovník nezíska odpovede, na základe ktorých by vedel exaktne posúdiť potreby a záujmy dieťaťa. „Jeden by si myslel, že rodičia, teda hlavne matka, budú chcieť, aby to decká prežili v pohode. Vždy ma to prekvapí, keď vidím, že myslia hlavne na seba“ (I2). Pre kolíznych sociálnych pracovníkov s dlhšou praxou je táto situácia dobre známa. „Pozrite, my vieme, že máme zisťovať záujem detí. Ale málokto z rodičov nás nechá o samote rozprávať s deťmi. Keď sú malé, argumentujú tým, že deti nevedia rozprávať, keď sú väčšie, odpovedajú za nich a je to jedno, či ide o matku, alebo otca...“ (I8). Kolízni opatrovníci aj rodičia by zhodne mali zastupovať záujmy detí a spoločne by mali usilovať o naplnenie ich potrieb. V praxi to však často vyzerá, akoby tieto dve skupiny sledovali úplne iné ciele. „Ak mi rodičia nechcú dovoliť hovoriť osamote s dieťaťom, je to ich právo, rešpektujem to. Ale skúšam sa ich pýtať aspoň na niečo. Najhoršie je, že to niekedy nestačí, rada by som prišla znova, možno by sa ľady prelomili...ale buď sa to nedá, lebo nemáme auto a niektoré rodiny bývajú d'aleko, alebo tú správu treba rýchle poslať na súd“ (I1).

Graf 2: Postoje kolíznych opatrovníkov a rodičov



Zdroj: vlastné spracovanie, 2024

„Zle je, keď sú doma obaja rodičia, a tí vám ponúkajú úplne protichodné informácie, pričom sa vzájomne obviňujú z klamstva a ich deti sú tam pri nich. Vtedy sa pýtam, ako to u nich vyzerá, keď tam nie je nikto cudzí“ (I8). V situáciách, keď kolíznym opatrovníkom a opatrovníčkam nie je umožnené viesť nerušený rozhovor s dieťaťom/deťmi „...no poviem rodičovi, že to musím dať do záznamu a že musím vyplniť formulár a potrebujem, aby mi odpovedali na otázky, podľa toho, komu ich položím...Keby som nemusela vypisovať tie zbytočné papiere, tak by som sa usilovala ich presvedčiť...“ (I9). Sociálni kurátori – muži sa zhodli v názore, že niekedy ženy-matky reagujú pozitívne na to, že chcú hovoriť priamo s deťmi „Neviem, či sú zvyknuté

automaticky ustupovať partnerovi, možno. Niekedy však povie matka, že aspoň cudzieho chlapa zaujíma, čo tie decká chcú...“ (I7). Zaujímalo nás, ako je potom možné v takejto situácii naplniť požiadavku zistiť, čo je skutočne v najlepšom záujme dieťaťa. „No mne pomáhajú roky praxe. Už som urobila takých rozhovorov stovky. To, čo tie deti skutočne chcú je pokoj a istotu, že ich rodičia vnímajú a milujú...Ak to dovoľí čas, priamo ich zaviažeme napr. k spolupráci s našimi psychológmi. Ak čas súri, predložíme to priamo na pojednávaní...“ (I12). Informanti a informantky sa zhodli, že veľa robí aj vek dieťa „...viete, pri starších deťoch sa stáva, že samotné deti chcú odpovedať“ (I6). „Najčastejšie takto reagujú, keď rodičia chcú zatajiť niečo neprijemné, napr. ak problémy rodičov sú spôsobené agresivitou jedného z nich“ (I15).

Téma: Odborná pripravenosť kolíznych opatrovníkov

Z textu Dohovoru je zrejmé, že fakty a informácie relevantné pre konkrétny prípad musia získavať **dobré vzdelaní odborníci**, ktorí disponujú kvalitnými teoretickými znalosťami o vývojových štádiách dieťaťa a **poznajú a rozumejú potrebám dieťa** tak, aby na základe svojich vedomostí boli schopní zistiť všetky prvky nevyhnutné pre posúdenie najlepšieho záujmu dieťaťa. S predpokladom profesijnej erudovanosti pre výkony spojené so sociálnoprávnu ochranou dieťaťa sa stretneme aj v slovenskej legislatíve. Zaujímalo nás preto, ako naši informanti a informantky hodnotia tento aspekt v kontexte výkonu kolízneho opatrovníctva. Informanti sa zhodli v názore, že „dost' záleží aj na škole, kde študovali. My sme končili každá na inej škole a ja som napríklad mala aj dobré základy zo psychológie, z práva a mali sme aj predmety priamo zamerané na spéočku. Moja kolegyňa nemala žiaden predmet z práva, nemali nič ani z spéočky a zo psychológie len úplné základy. Tá tretia je tak medzi nami niečo zo psychológie, niečo z spo, ale napr. ona mala dost' zo sociálnej patológie...“ (I10). „Nám už počas štúdia opakovali, že budeme musieť ďalej študovať, ak chceme túto prácu robiť dobre, že v škole nás nemôžu pripraviť na všetky situácie, ktoré budeme riešiť...“ (I13). Informanti a informantky sa zhodli v názore, že „najlepšie by bolo, keby aspoň magisterský stupeň bol priamo zameraný na spéočku. Na škole sme sa dozvedeli dost', ale málo o tom, čo potrebujeme vedieť ako kolízaci“ (I14). Najcitlivejšie poznatkový deficit vnímali informanti a informantky s malou praxou. „Áno, aj nám hovorili, že celoživotné štúdium je v našej branži povinnosťou. Ale po skončení školy som išla rovno na oddelení SPO a po 2 mesiacoch som prvý raz robila kolízu... vtedy som zistila, že vlastne nič praktické neviem, ešte že ma kolegyne pred tým zobrali so sebou do terénu a na súd...Šéfka mi celú správu dočiarala a musela som ju dvakrát prepisovať, tomu hovorím škola...“ (I1). Podobné skúsenosti potvrdili všetky tri skupiny. „Áno, na našich pracoviskách je to bežná prax, že nováčikom dávame pod supervíziu skúsenejších kolegov. Najmä pri písaní správ, ktoré musia byť písané podľa usmernení z ústredia. Chápem, že je potrebné dodržiavať určité postupy, ale niekedy mám pocit, že môj vlastný názor vlastne nie je dôležitý a to by tak nemalo byť“ (I2). Účastníci nášho výskumu sa kriticky vyjadrili aj k vysokoškolskej príprave sociálnych pracovníkov a pracovníčok, pripadalo im, že „študenti majú málo praktických vecí. Ja som študovala popri zamestnaní a keby som už vtedy nerobila na spéočke, tak by som po skončení nevedela nič praktické“ (I5). Sebakriticky priznali, že ak k nim prídu študenti a študentky na odbornú prax, tak často na nich nemajú ani čas, ani trpezlivosť „niekedy mi doslova prekážajú...“ (I9). „Ja by som sa aj chcela im viac venovať, ale bola som doma na materskej s dvomi deťmi a teraz som späť v práci necelý rok...sama sa musím učiť, bojím sa, aby som im nepovedala niečo zlé, alebo neplatné...“ (I3). Napriek týmto vyjadreniam sa účastníci skupiny zhodli, že „Najviac sa naučíte priamo v praxi. Kto chce túto prácu robiť, musí sa jednoducho snažiť, aby ju robil dobre. Iste, uvítal by som, keby konkrétne pre kolízakov boli robené nejaké školenia, alebo kurzy... pomohlo by to...“ (I7).

Asi najlepšie vnímanie vlastnej kompetentnosti informantov a informantiek vystihujú nasledovné slová „...asi sme dobrí odborníci, veď keby sme robili zle, tak nás prepustia, alebo by nás aspoň preradili. Bola by som zvedavá, koho by potom na tú prácu za tie prachy našli...“ (I11).

Téma: Spolupráca

Vychádzajúc z ustanovení Dohovoru je spolupráca bazálnym predpokladom pre objektívne posúdenie potrieb dieťaťa a určenie jeho najlepšieho záujmu. Dohovor pritom upozorňuje na interprofesionálnu spoluprácu, kde by do procesu mali byť zapojení rôzni odborníci a odborníčky a tiež, zapojenie ďalších osôb, ktoré sú dieťaťu blízke. Ide napr. o starých rodičov, či iných členov rodiny, prípadne učiteľov apod. Informanti a informantky pokladajú spoluprácu s inými odborníkmi za bežnú prax. „Samozrejme, že spolupracujeme. Napr. často si pýtame zo školy informácie o dieťati, alebo deťoch. Školy pomerne rýchlo na našu žiadosť reagujú a do pár dní odpovedajú“ (I16). Naši informanti pozitívne hodnotili aj spoluprácu s miestnou samosprávou. „Keď potrebujeme nejaké informácie o rodine, obraciame sa so žiadosťou aj na obecné/mestské úrady. Oni si svoje problematické rodiny poznajú. Myslím, že táto spolupráca je fakt dobrá“ (I17). Pre nás bolo zaujímavé, ako vnímajú spoluprácu so psychológmi, keďže na každom referáte SPO pracujú aj psychológovia. Tu sa skúsenosti líšili v závislosti od pracoviska. Ako sa vyjadril (I6) „keď niečo chcem, idem za psychologičkou a poviem jej o čo mi ide. Bez problémov vyšetrí dieťa, alebo rodiča a napíše mi správu“. Iné skúsenosti mala kolízna opatrovníčka, podľa ktorej „sme síce na jednom pracovisku, ale musím ich písomne požiadať o vypracovanie stanoviska a oni mi to pošlú písomne naspäť“ (I3). Spolupráca v profesionálnej rovine medzi jednotlivými odborníkmi, alebo inštitúciami existuje, aj keď o jej kvalite je možné diskutovať. Oproti tomu je oslovenie širšej rodiny v procese posudzovania potrieb dieťaťa/deťí skôr výnimočná. „Rozhovory so starými rodičmi robíme len ak sú opatrovníkmi, alebo pestúnmi, teda ak deti boli zverené z rôznych dôvodov im. Strýkov alebo deti nezvykneme osloviť“ (I13).

Téma: Hlas dieťaťa

Opakovane zdôrazňovaná požiadavka, aby vo veciach týkajúcich sa dieťaťa bolo dieťa priamo vypočuté, v praxi znamená, že kolízny opatrovník v rámci diskusie zisťuje priamo od dieťaťa ako vníma situáciu, aké sú jeho predstavy o možnostiach riešenia a hlavne, aké je emocionálne prežívanie dieťaťa v súvislosti s rozvodom rodičov. Odborníci zameraní na túto problematiku podčiarkujú, že vypočuť hlas dieťaťa neznamená počuť, čo dieťa hovorí, ale vnímavo sledovať aj nonverbálnu stránku komunikácie dieťaťa, ktorá môže sociálneho pracovníka/sociálnu pracovníčku upozorniť na viaceré rozpory (Urbina-Garcia, 2019, Kumulainen, 2007, Koller, 2021). Podmienkou toho, aby sociálni pracovníci skutočne vnímavo počúvali čo dieťa hovorí, je, že veria v dôležitosť vyjadrenia sa dieťaťa a priznávajú mu schopnosť vedieť situáciu subjektívne posúdiť (Race, Frost, 2022, Murray, 2019). V tomto kontexte sme sa zaujímali o to, ako informanti a informantky reflektujú požiadavku vypočuť hlas každého, teda aj veľmi malého dieťaťa. Účastníci výskumu sa zhodli v tom, že: „Ak ide o bábätká, tak to len pozrieme ako je obriadené, či je čisté, napapané, spokojné...Ak sa na vás spokojne, bez strachu pozerá, môžeme si byť istí, že o dieťa je postarané. Iné je to s tými väčšími“ (I13). Kolízne opatrovníčky a opatrovníci za najproblematickejšiu pokladajú komunikáciu s deťmi predškolského veku. „Títo špunti niektorí ani nevedia rozprávať, a keď nás rodičia nepustia dnu potom ako máme komunikovať s nimi? Ja som bola na jednom kurze v zahraničí, stálo ma to síce dovolenku aj peniaze, ale naozaj som sa chcela niečo naučiť. Tak

som to skúsila s hrou, kreslili sme si spolu rozprávku. Deti obrázky a ja aj poznámky. Nádherne spolupracovala aj matka. Keď som si to v práci rozložila a videla to kolegyňa psychologička bolo zle. Sťažovala sa šéfovi, že nemám dostatočné vzdelanie, aby som takto pracovala s deťmi... viac som to neskušala...“ (I4). S podobnou situáciou sa stretli na svojom pracovisku viacerí informanti a informantky. Nedoriešené kompetenčné spory medzi psychológmi a sociálnymi pracovníkmi pretrvávajú od začiatku 90. rokov minulého storočia, kedy sa opätovne otvorilo štúdium sociálnej práce na vysokých školách. Nevyjasnené kompetencie sa preniesli cez vzdelávanie aj do postojov a názorov sociálnych pracovníkov a pracovníčok. „Všeobecne panuje názor, že posudzovanie niektorých oblastí psychiky dieťaťa môžu robiť len psychológovia“ (I6). Znova sa potvrdilo, že roky praxe podporujú aj zdravé sebahodnotenie. „Za tie roky praxe som získala minimálne také kompetencie ako nejaká psychologička, čo nikdy nebola v teréne. Ona tam nejde, nevidí či je doma čisto, alebo sa topia v špine, či má decko hračku, alebo oči smutné, až ma srdce bolí...Možno to je tým, že už som babka, ale ja si verím, že tým malým rozumiem“ (I5). „No myslím si, že než idú do školy, veľa toho posúdiť nevedia a tak sa ani nedohadujem s rodičmi, či s nimi môžem hovoriť o samote“ (I7). Napriek rôznym prekážkam sa kolízni opatrovníci a opatrovníčky snažia hovoriť aj s deťmi. „No máme to nakázané, tak nediskutujem, či to viem dobre alebo nie. Snažím sa hovoriť ozaj s každým a ak súhlasia, tak si ich aj nahrám, aby som si spravila čo najlepší prepis, ak nie, tak si rýchlo značím odpovede...“ (I9). „Rozprávať s deťmi o tom, že sa im rodičia rozvádajú, pýtať sa ich, ako to prežívajú a podobne...to bolo na tej práci najťažšie. A aj je. A je to jedno či má 5, alebo 15. Tí starší vám často povedia, že im to je fuk a vy máte rozhodnúť, či naozaj, alebo je to imidž, ktorý vám ukazujú. A potom, ako to vyhodnotíte, podľa toho, čo ste počuli – prepis má byť presný, alebo podľa toho čo cítite – nemáte do hodnotenia vnášať subjektívne pocity...Niekedy sa sama seba pýtam, prečo to ešte robím...“ (I16) Ukazuje sa, že napriek tomu, že si sú vedomí, že nie je správne vnášať svoje vlastné skúsenosti do práce a naopak, nie vždy sa tomu ubránia. „Ja mám také malé decká, akurát chodia do škôlky, ale vedia si povedať čo chcú a čo nie. Tak prečo by to nemali vedieť iné deti v ich veku? Od detí sa vždy dozviem aj to, čo rodičia nechcú povedať...“ (I2). „Len treba dobre počúvať čo chcú a musíte ich aj usmerniť, lebo si vymýšľajú nemožné, ešte že to rodičia skorigujú“ (I10). Objavil sa aj názor „Ak sa chcete dobre porozprávať s dečkami, najlepšie je pozvať si ich k sebe. To s nimi príde väčšinou len jeden z rodičov, obyčajne matka a ide to ľahšie. Aj ona, aj decká sú na úrade krotšie a odpovedajú na otázky...“(I17).

DISKUSIA

V rámci obsahovej analýzy prepisov z diskusií fokusových skupín sme sa zamerali na identifikáciu bazálnych požiadaviek na napĺňanie princípu najlepšieho záujmu dieťaťa, ktoré od všetkých odborníkov pracujúcich s dieťaťom vyžaduje Dohovor o právach dieťaťa. Naše zistenia, ktoré nie je možné jednoznačne označiť za pozitívne alebo negatívne sme následne komparovali s výsledkami zahraničných kolegov a kolegyň, ktoré boli prezentované v nám dostupnej literatúre. Konštatujeme, že naše zistenia potvrdzujú výsledky, ktoré v svojej práci prezentovala Murray (2019), ktorá konštatovala, že v praxi sú detské hlasy, hlavne hlasy malých detí buďto ignorované, alebo sú oslovované len formálne, bez hlbšieho záujmu. Tvrdenie ako „Už som urobila takých rozhovorov stovky. To, čo tie deti skutočne chcú je pokoj a istotu...“ (I12) celkom určite nereprezentuje individuálny prístup, nie je ani predpokladom, že takáto kolízna opatrovníčka sa ozaj zaujíma o záujmy a potreby dotknutého dieťaťa. V tomto

kontexte sa môžeme zamyslieť na tvrdením, ktoré napísala Murray (2019), že ak aktívne nepočúvame a nevenujeme sa hlasu každého dieťaťa, dávame tomuto dieťaťu, ale aj ďalším ľuďom v okolí najavo, že si nevážime a vážne neberieme princíp v najlepšom záujme dieťaťa. Rutinným prístupom, opierajúcim sa o vlastné dlhodobé skúsenosti nie je možné správne identifikovať najvýznamnejšie potreby a skutočné očakávania dieťaťa. Poznatky, ku ktorým dospela Murray a tiež naše závery žiaľ nie sú ojedinelé. Ak zosumarizujeme vlastné zistenia a zistenia prezentované v odbornej literatúre, potom môžeme konštatovať, že medzi najkritickejšie zistenia z tejto oblasti je možné zaradiť nasledovné.:

- a) Nie je bežnou praxou, že sociálne pracovníčky a pracovníci prejavujú ozajstný, hlboký záujem o názory a pocity dieťaťa/detí.
- b) Rodičia sú často prekážkou v kontakte sociálneho pracovníka s dieťaťom.
- c) Rodičia hovoria za svoje deti a v ich mene, pričom ponúkajú také odpovede, ktoré sledujú ich vlastný záujem.
- d) Niektoré usmernenia nadriadených orgánov tlačia na sociálnych pracovníkov a pracovníčky, aby pri hodnotení situácie dieťaťa postupovali podľa ich usmernení a formulárov. Takýto prístup znižuje ich osobnú iniciatívu, vedie k alibistickému vyplňaniu formulárov a k nedostatočnému počúvaniu dieťaťa.
- e) V práci profesionálov pracujúcimi s deťmi je možné identifikovať manipulačné tendencie.
- f) Niektorí sociálni pracovníci uprednostňujú viac potreby rodiča/rodičov ako záujmy dieťaťa.

K takýmto, alebo podobným zisteniam sme nedospeli len my, či už spomínaná Murray (2019), ale celý rad ďalších odborníkov ako napr. Race, Frost (2022), Hart (1992), Vis et al. (2012), Diaz (2020), Thomas (2002), či Robinson (2014). Schiller a Einarsdotir (2009) sú v svojich záveroch ešte tvrdší, keď píše, že dospelí často skresľujú výroky detí, alebo ich hlasy zneužívajú. V našom výskume môžeme náznaky skresľovania hlasov detí identifikovať napríklad výpoveď (I12): „*niektoré rodiny máme v evidencii už cez dve generácie, a tak si myslím, že ich poznáme dobre na to, aby sme vedeli vypracovať dobrú správu pre súd*“. Takýto prístup je v priamom rozpore s požiadavkou obsiahnutou vo Všeobecnom komentári č. 14 (2013), kde sa uvádza, že k posudzovaniu najlepšieho záujmu dieťaťa je **potrebné pristupovať maximálne individuálne, s ohľadom na konkrétnu situáciu dotknutého dieťaťa, pričom je potrebné rešpektovať osobný kontext situácie dieťaťa a jeho individuálne potreby**. Zneužívanie hlasov detí, teda ich výpovedí kolíznymi opatrovníkmi sme v našom výskume nezaznamenali.

Proces posudzovania situácie dieťaťa, ktorý realizujú naši informanti a informantky nepokladáme za dostatočný na to, aby boli zistené skutočné potreby a záujmy dieťaťa a aby tak prispeli k naplneniu princípu najlepšieho záujmu dieťaťa. Ako zdôrazňuje Urbina-Garcia (2019), počúvanie detí je aktívny proces prijímania informácií, overovanie si, či sme správne dieťaťu porozumeli, súčasťou tohto procesu je aj komunikácia o pocitoch a reakciách dieťaťa. Podobný názor nájdeme aj u Komulainen (2007). Existuje vážne riziko, že niektoré informácie, ktoré budú na základe prevažne jediného kontaktu kolízneho opatrovníka s dieťaťom poskytnuté súdu, môžu vážne poškodiť záujmy dieťaťa.

Podobne ako v našom výskume, aj v prácach ďalších autorov bola u sociálnych pracovníkov identifikovaná profesijná neistota. Za náš výskumný súbor to vyjadrila (I3) nasledovne: „*Ja by som sa aj chcela im viac venovať, ale bola som doma na materskej s dvomi deťmi a teraz som späť v práci necelý rok...sama sa musím učiť, bojím sa, aby som im nepovedala niečo zlé, alebo neplatné*...“. Whittaker a Howard (2016) na základe svojich

výsledkov konštatovali, že sociálni pracovníci v praxi zažívajú pomerne silnú úzkosť, ktorej príčinu vidia v neistote a slabej sebadôvere. Vysoká miera úzkosti má za následok, že sa viac podriaďujú byrokratickým požiadavkám na presné dodržiavanie predpísanej procedúry ako skutočne hlbokému zamýšľaniu sa nad etickými otázkami vlastnej praxe. O'Reilly a Dolan (2016) zistili, že v rámci pregraduálnej prípravy študentov sociálnej práce sa zameriava na vybudovanie ich kompetencií potrebných pri komunikácii s dospelými, ale takmer ich nepripravuje na komunikáciu s detským klientom. Na nedostatočné komunikačné zručnosti upozornila tiež Koprowska (2008), ktorá ich chápe ako vážnu prekážku v práci s deťmi a rodinou.

ZÁVER

Koncept najlepšieho záujmu dieťaťa je filozoficky, morálne aj legislatívne tak silný, že rozhodnutia, ku ktorým odborníci vďaka nemu dospejú, vážnym spôsobom zasahujú do životov rodín a detí (Plush, 2021). Napriek skutočnosti, že Dohovor, jeho princípy a požiadavky sú súčasťou právnej a sociálnej praxe vo veľkom počte vyspelých krajín vrátane Slovenska, nie je možné konštatovať, že sledovanie a napĺňanie najlepšieho záujmu dieťaťa by bolo bežnou praxou. Reálne sa vyskytuje v praxi pomerne veľa nedostatkov, ktoré vo viacerých aspektoch môžu byť zapríčinené pretrvávajúcou paradigmou o neschopnosti dieťaťa (Robinson, 2014, Schiller a Einarsdotir, 2009, Koller, 2021, Stafford et al., 2021) a viere, že dospelí najlepšie rozumejú potrebám a želaniam detí. Dôvodom by tiež mohlo byť až úzkostné sledovanie dodržiavania sociálnoprávnej ochrany detí, v dôsledku čoho je potom venovaná menšia pozornosť potrebám konkrétneho dieťaťa (Munroo, 2011). Vis a Thomas (2009) dokázali, že malé deti sú vystavené väčšiemu riziku, že ich názory a potreby budú ignorované. Stafford et al. (2021) na základe svojich výskumov dospeli k záveru, že samotné legislatívne stanovené povinnosti nestačia na to, aby deti boli reálne aj vypočuté.

K identifikovaným vážnym nedostatkom viacerí odborníci zaradili fakt, že nie je venovaná takmer žiadna výskumná pozornosť dôsledkom, ktoré na život detí majú rozhodnutia súdu, či sociálnych pracovníkov (Williams, Parry, 2023). Podobná prax je v SR, kde po rozvoje sa ďalším osudom a vývojom dieťaťa/detí orgány sociálnoprávnej ochrany zaoberajú len v tých prípadoch, že ich rodiny znova potrebujú intervenciu sociálnych pracovníkov. Reálne tak nevieme, či rozhodnutia súdu, ku ktorým svojimi informáciami o dieťati a jeho rodine prispeli kolízne opatrovnícky a kolízni opatrovníci, skutočne reagovali a zohľadnili najlepší záujem dieťaťa. Sociálni pracovníci a pracovníčky by preto mali venovať dostatočný časový priestor na posúdenie všetkých aspektov súvisiacich s rozvodom rodičov maloletých detí. V prípade, že rozvod je skutočne dobrým riešením aj pre dieťa, potom by rodičia v spolupráci s odborníkmi mali vyvinúť spoločné úsilie, aby pozitívne ovplyvnili svoje následné vzťahy a aby citlivo minimalizovali nepohodlie a emocionálnu bolesť svojho dieťaťa/detí v čase počas rozvodu a po ňom (Desmarchelier et al., 2024).

Zistenia, ku ktorým sme v našom výskum dospeli, nie je možné zovšeobecňovať. Pokladáme ich však za natoľko významné, aby sme pokračovali v ďalších podobne fokusovaných výskumoch.

POĎAKOVANIE

Príspevok je výstupom z projektu KEGA 003UCM-4/2023 Intervencie v sociálnoprávnej ochrane detí.

POUŽITÉ ZDROJE

- AMATO, P. R. 2001. Children of divorce in the 1990s. An update of the Amato and Keith (1991) meta-analysis. In: *Journal of Family Psychology* 15: 355–75.
- AMATO, P. R., AFIFI, T. D. 2006. Feeling caught between parents: Adult children's relations with parents and subjective well-being. In: *Journal of Marriage and Family* 68(1): 231.
- AMATO, P. R., BOOTH, A. 1997. *A generation at risk: Growing up in an era of family upheaval*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- AMATO, P. R., KEITH, B. 1991. Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. In: *Psychological Bulletin* 110: 26–46.
- AMERICAN Academy of Pediatrics. 2003. Family pediatrics: Report of the task force on the family. In: *Pediatrics* 111: 1541–71.
- ANDERSON, J. 2014. The impact of family structure on the health of children: Effects of divorce. *Linacre Q.*, 81(4):378-387. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: doi: 10.1179/0024363914Z.00000000087. PMID: 25473135; PMCID: PMC4240051.
- D'ANDREA, W. F., STOLBACH, B., SPINAZZOLA, J., van der KOLK, B. A. 2012. Understanding interpersonal trauma in children: why we need a developmentally appropriate trauma diagnosis. In: *American Journal of Orthopsychiatry*. 82(2):187–200. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: DOI: 10.1111/j.1939-0025.2012.01154.x.
- BRAUN, V., CLARK, V. 2006. Using thematic analysis in psychology. In: *Qualitative Research in Psychology*, 3(2):77-101, [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: DOI: 10.1191/1478088706qp063oa.
- BRAUN, V. CLARKE, V. 2022. Toward good practice in thematic analysis: Avoiding common problems and be(com)ing a *knowing* researcher. [online]. In: *International Journal of TransgenderHealth*, 24(1):1-6. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2129597>.
- BROWN, J., COHEN, P., JOHNSON, J.G., SALZINGER, S. 1998. A longitudinal analysis of risk factors for child maltreatment: Findings of a 17 year prospective study of officially recorded and self-reported child abuse and neglect. In: *Child Abuse Negl* 22: 1065–78.
- BUCKLEY, H., HORWATH, J., WHELAN, S. 2006. *Framework for the Assessment of Vulnerable Children & their Families: Assessment Tool and Practice Guidance*. [online]. Dublin, Children's Research Centre, ISBN 1902230-29-9. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: <https://www.tcd.ie/tricc/assets/pdfs/crc-archive/2006-Buckley-Horwath-Whelan-Framework-Assessment-Vulnerable.pdf>.
- CABILAR, B., YILMAZ, A. 2022. Divorce and post-divorce adjustment: Definitions, models and assessment of adjustment. In: *Psikiyatride Guncel Yaklasimlar*, 14(1):1-11. DOI: 10.18863/pgy.910766.
- CARLINER, H., KEYES, K. M., McLAUGHLIN, K.A., MEYERS, J.L., DUNN, E.C., MARTINS, S.S. 2016. Childhood trauma and illicit drug use in adolescence: A population-based national comorbidity survey replication-adolescent supplement study. [online]. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 55(8):701–708. DOI:

10.1016/j.jaac.2016.05.010 [online]. [cit. 2024 08-01] dostupné na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S089085671630212X>.

COHEN, G. J. 2002. Helping children and families deal with divorce and separation. [online]. *Pediatrics*, 110(2):1019-23. Dostupné na: [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: DOI: 10.1542/peds.110.5.1019.

The CONVENTION on the Rights of the Child: The children's version. UNICEF. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: <https://www.unicef.org/child-rights-convention/convention-text-childrens-version>.

CRUZ, D. LICHTEN, M., BERG, K., GEORGE, P. 2022. *Developmental trauma: Conceptual framework, associated risk and comorbidities, and evaluation and treatment*. *Frontiers Psychiatri*, 13:800687, [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: doi: 10.3389/fpsy.2022.800687.

DESMAECHELIERM, R., BRYCE, I., SCHAFFER, K., LAWRENCE, J., CANTRELL, K. 2024. *Separated parents' experiences with the Australian school system: an overview*. *The Australian Educational Resaercher*. 51(1):255:274, . [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: doi: 10.1007/s13384-022-00596-3. Epub ahead of print. PMID: 36573104; PMCID: PMC9769478.

DIAZ, C. 2020. *Decision Making in Child and Family Social Work: Perspectives on Children's Participation*. Policy Press. ISBN 978-1447354451.

D'ONOFRIO, B., EMERY, R. 2019. Parental divorce or separation and children's mental health. [online]. In: *World Psychiatry*. 18(1):100-101. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: doi: 10.1002/wps.20590. PMID: 30600636; PMCID: PMC6313686.

EDWARDS, A. N. 2014. *Dynamics of Economic Well-being: Poverty, 2009–2001: Household Economic Studies (2014)* United States Census Bureau Web Site. [online]. [cit. 2024 07-30] dostupné na: <http://www.census.gov/prod/2014pubs/p70-137.pdf>.

ELLIS, B. J., BATES, J. E., DODGE, K. A., FERGUSON, D. M., HORWOOD, L. J., PETTIT, G. S., WOODWARD, L. 2003. Does father absence place daughters at special risk for early sexual activity and teenage pregnancy? In: *Child Dev* 74: 810–1.

EMERY, R. E. 2016. *Two homes, one childhood: a parenting plan to last a lifetime*. New York: Avery, 2016.

FEIGELMAN, W., GORMAN, B. S., VARACALLI, J. A. 1992. Americans who give up religion. In: *Sociology and Social Research* 76: 138–43.

FERGUSON, H. 2014. What social workers do in performing child protection work: Evidence from research into face-to-face practice. In: *Child & Family Social Work*, 21(3):283-294, [online]. [cit. 2024 07-30] dostupné na: <https://doi.org/10.1111/cfs.12142>.

GENERAL Comment No 14 on the right of the child to have their best interests taken as a primary consideration. Geneva: UN CRC [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: <https://www.refworld.org/legal/general/crc/2013/en/95780>.

GLOGER, S., MARTÍNEZ, P., BEHN, A., CHACÓN, M.V., COTTIN, M., DIEZ de MEDINA, D., VÖHRINGER, P. A. 2021. Population-attributable risk of adverse childhood experiences for high suicide risk, psychiatric admissions, recurrent depression in depressed outpatients. In: *European Journal of Psychotraumatology*. 12(1):1874600. [online]. [cit. 2024 07-30] dostupné na: DOI: 10.1080/20008198.2021.1874600 Dostupné na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34025917/>.

GOLDSTEIN, J., FREUD, A., SOLNIT, A. J. 1984. *Beyond the Best Interests of the Child*. New York: Free Press.

HART, R. 1992. *Children's Participation: From Tokenism To Citizenship*, [online]. Florence:

UNICEF, Children's Environments Research Group. ISBN: 88-85401-05-8. [online]. [cit. 2024 08-01] dostupné na:

https://www.researchgate.net/publication/24139916_Children's_Participation_From_Tokenism_To_Citizenship.

HOLLAND, S. 2004. *Child and Family Assessment in Social Work Practice*. London: Sage Publications, ISBN: 0-7619 4902-X. [online]. [cit. 2024 08-01] dostupné na: <https://gacbe.ac.in/images/E%20books/Child%20and%20family%20assessment%20in%20social%20work%20practice.pdf>.

HOLLANDER, J. A. 2004. The Social Contexts of Focus Groups. In: *Journal of Contemporary Ethnography*, 33(5):602-637 [online]. [cit. 2024 08-01] dostupné na: <https://doi.org/10.1177/0891241604266988>.

HUGHES, K, BELLIS, M.A., HARDCASTLE, K. A., SETHI, D., BUTCHART, A., MIKTON, C., JONES. L., DUNNE, L. P. 2017. The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. In: *Lancet Public Health*. 2(8):e356–66. DOI: 10.1016/S2468-2667(17)30118-4 [online]. [cit. 2024 07-25] dostupné na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29253477/>.

HUNT, T. K.A., SLACK, K.S., BERGER, L.M. 2017. Adverse childhood experiences and behavioral problems in middle childhood. In: *Child Abuse Neglect* 67:391–402. DOI:10.1016/j.chiabu.2016.11.005 [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27884508/>.

CHANG, X., JIANG, X., MKANDARWIRW. T., SHEN, M. 2019. Associations between adverse childhood experiences and health outcomes in adults aged 18–59 years. In: *PLoS One*. 14(2):e0211850. DOI: 10.1371/journal.pone.0211850. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0211850>.

CHETTY, R., HENDREN, N., KLINE, P., SAEZ, E. 2014. *The Geography of Intergenerational Mobility in the United States* (2014) Harvard University. [online]. [cit. 2024 07-25] dostupné na: http://obs.rc.fas.harvard.edu/chetty/mobility_geo.pdf.

CHOI, K.R., FORD, J.D., BRIGGS, E. C., MUNRO-KRAMER, M.L., GRAHAM-BERMANN, S.A., SENG, J.S. 2019. Relationships between maltreatment, posttraumatic symptomatology, and the dissociative subtype of PTSD among adolescents. In: *Journal of Trauma & Dissociation*. 20(2):212–27. DOI: 10.1080/15299732.2019.1572043. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: <https://doi.org/10.1080/15299732.2019.1572043>.

JEYNES, W. H.2000. The effects of several of the most common family structures on the academic achievement of eighth graders. In: *Marriage and Family Review* 30: 88.

JÓNSSON, F. H., NJARDVIK, U., OLAFSDÓTTIR, G., GRÉTARSSON, S. 2000. Parental divorce: Long-term effects on mental health, family relations, and adult sexual behavior. In: *Scandinavian Journal of Psychology* 41(2):101-105. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: doi: 10.1111/1467-9450.00177.

JONES, D. N., STARK, R., APOSTOL, E. M. 2009. *The Best Interest of the Child*. [online]. Rheinfelden: IFSW. [online]. [cit. 2024 07-13] dostupné na: <https://www.ifsw.org/the-best-interest-of-the-child/>.

KELLEHER, K. J., McINERNEY, T. K., GARDENR, W. P., CHILDS, G. E., WASSERMAN, R. C. 2000. Increasing identification of psychosocial problems: 1979–1996. In: *Pediatrics* 105: 1313–21.

KOLLER, D. 2021. Right of children to be heard. *BMJ In: Paediatrics Open*. 2021, 5(1):e001161. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: doi: 10.1136/bmjpo-2021-001161. PMID: PMC867196.

KOMULAINEN, S. 2007. The Ambiguity of the Child's „Voice“ in Social Research. [online]. In: *Childhood*, 14(1):11-28. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: <https://doi.org/10.1177/0907568207068561>.

KOPROWSKA, J. 2008. *Communication and Interpersonal Skills in Social Work*. London: Learning Matters, Ltd. ISBN: 987-1-84445-153-1. [online]. [cit. 2024 07-25] dostupné na: <http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/50023/1/21.Juliet%20Koprowska.pdf>.

LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. 2011. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum
LE, M. T. H., HOLTON, S., ROMERO, L., FISHER, J. 2018. Polyvictimization among children and adolescents in low- and lower-middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. In: *Trauma Violence Abuse*. 19(3):323–42. DOI: 10.1177/1524838016659489 [online]. [cit. 2024 07-17] dostupné na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27461094/>.

LEE, D., McLANAHAN, S. 2015 Family Structure Transitions and Child Development: Instability, Selection, and Population Heterogeneity. In: *American Sociological Review*;80(4):738-763. doi: 10.1177/0003122415592129. Epub 2015 Jun 30. PMID: 27293242; PMCID: PMC4902167.

MYERS, S. M. 1996. An interactive model of religiosity inheritance: The importance of family context. In: *American Sociological Review* 61: 864–5.

MILLER, J. E., DAVIS, D. 1997. Poverty history, marital history and quality of children's home environments. In: *Journal of Marriage and Family* 59: 996–1007.

MOONEY, A., OLIVER, C., SMITH, M. 2009. *Impact of family breakdown on children's wellbeing evidence review DCSF-RR113*. London: University of London, Institute of Education, Thomas Coram Research Unit.

MORGAN, D. L. 1997. *Focus groups as qualitative research* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage, ISBN: 978-0761903437.

MUNRO, E. 2011. *The Munro Review of Child Protection: Final Report, a child-centred system*. [online]. London: The Stationery Office. ISBN: 9780101806220 [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na:

<https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a7b455ee5274a34770ea939/Munro-Review.pdf>.

MURRAY, J. 2019. Hearing young children's voices. [online]. *International Journal of Early Years Education*. 27(1):1-5 [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: <https://doi.org/10.1080/09669760.2018.1563352>.

NOWELL, L. S., NORRIS, J. M., WHITE, D. E., MOULES, N. J. 2017. Thematic Analysis: Striving to Meet the Trustworthiness Criteria. In: *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1). [online]. [cit. 2024 07-23] dostupné na: <https://doi.org/10.1177/1609406917733847>.

O'REILLY, L., DOLAN, P. 2016. The Voice of the Child in Social Work Assessments: Age-Appropriate Communication with Children. [online]. In: *British Journal of Social Work*. 46(5):1191-1207. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: doi: 10.1093/bjsw/bcv040.

PLUSH, L. 2021. What is Voice? The Implementation on the Best Interests' Standard in an Australian Child Protection Context. In: *Advances in Social Work & Welfare Education*, 23(1):122-133. Dostupné na: file:///C:/Users/prof.%20LEVICK%C3%81%20Jana/Downloads/11+Plush_Advances+23.1.pdf.

PONG, S. L., DRONKERS, J., HAMPDEN-THOMPSON, G. 2003. Family policies and children's school achievement in single-versus two-parent families. In: *Journal of Marriage and Family* 65: 681–99.

- RACE, T., FROST, N. 2022. Hearing the Voice of the Child in Safeguarding Processes: Exploring Different Voices and Competing Narratives. In: *Child Abuse Review*. 31(6):1-9. [online]. [cit. 2024 07-23] dostupné na: <https://doi.org/10.1002/car.2779>.
- ROBINSON, C. 2014. *Children, their voices and their experiences of school: What does the evidence tell us?* A report for the Cambridge Primary Review Trust. York: Cambridge Primary Review Trust. ISBN 978-0-9931032-1-6. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: <https://cprtrust.org.uk/wp-content/uploads/2014/12/FINAL-VERSION-Carol-Robinson-Children-their-Voices-and-their-Experiences-of-School.pdf>.
- ROSTOSKY, S. S., REGNERUS, M. D., WRIGHT, M. L. C. 2003. Coital debut: The role of religiosity and sex attitudes in the add health survey. In: *Journal of Sex Research* 40: 358–67.
- SCOTT, J.C., MATT, G.E., WROCKLAGE, K.M., CRNICH, C., JORDAN, J., SOUTHWICK, S.M., KRYSTAL, J.H., SCHWEINSBURG, B.C. 2015. A quantitative meta-analysis of neurocognitive functioning in posttraumatic stress disorder. In: *Psychol Bull.* (2015) 141(1):105–40. DOI: 10.1037/a0038039. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25365762/>.
- SCHILLER, W., EINARSDOTTIR, J. 2009. Special Issue: Listening to young children's voices in research – changing perspectives/changing relationships. In: *Early Child Development and Care*, 179(2), 125–130. <https://doi.org/10.1080/03004430802666932>.
- SIMON, N., ROBERTS, N.P., LEWIS, C.E., van GELDEREN, M.J., BISSON, J.I. 2019. Associations between perceived social support, posttraumatic stress disorder (PTSD) and complex PTSD (CPTSD): Implications for treatment. In: *European Journal of Psychotraumatology*. DOI:10.1080/20008198.2019.1573129. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6374963/>.
- STAFFORD, L., HARKIN, J., ROLFE, A. MORLEY, C., BURTON, J. 2021. Frontline Workers' Challenges in Hearing Children's Voice in Family Support Services. In: *Australian Social Work*, 75(1):96-110. [online]. [cit. 2024 07-23] dostupné na: <https://doi.org/10.1080/0312407X.2021.1904427>.
- STROHSCHNEIN, L. 2005. Parental divorce and child mental health trajectories. In: *Journal of Marriage and Family* 67(5):1286-1300. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2005.00217.x>.
- THOMAS, N. 2002. *Children, family and the state: Decision-making and child participation*. [online]. Bristol: Policy press. ISBN: 9781861344489 [online]. [cit. 2024 07-23] dostupné na: <https://doi.org/10.51952/9781447366621>.
- USMERNENIE UNHCR *k určaniu najlepšieho záujmu dieťaťa*. 2008. Aplikačná príručka k uplatňovaniu princípu najlepšieho záujmu dieťaťa vo všetkých postupoch, opatreniach a rozhodnutiach prijímaných vo vzťahu k maloletým bez sprievodu. Bratislava: MPSVR SR. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: https://www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/SSVaR/SPODaSK/Aplikacna_prirucka_k_NZD-_MBS_-_po_upravach_.pdf.
- URBINA-GARCIA, M. A. 2019. Methodological Strategies to Listen to Children's Voices: A Systematic Critical Review. In: *Revista Colombiana de Educación*, 77, pp. 61-85, [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: DOI: <https://doi.org/10.17227/rce.num77-9650>.
- VIS, S. A., HOLTAN, A., THOMAS, N. 2012. Obstacles for child participation in care and protection cases - why Norwegian social workers find it difficult. In: *Child Abuse Review*, 21(1), 7–23. [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: <https://doi.org/10.1002/car.1155>.

WEIGEL, D. J. 2007. Parental divorce and the types of commitment-related messages people gain from their families of origin. In: *Journal of Divorce and Remarriage*, 47(1-2):15-32 [online]. [cit. 2024 08-03] dostupné na: https://doi.org/10.1300/J087v47n01_02.

WHITTAKER, A., T. HAVARD, T. 2016. Defensive Practice as “Fear-Based” Practice: Social Work’s Open Secret? In: *British Journal of Social Work*, 46 (5):1158-1174. [online]. [cit. 2024 07-23] dostupné na: 10.1093/bjsw/bcv048.

WILLIAMS, T. L. PARRY. S. L. 2023. The voice of the child in social work practice: A phenomenological analysis of practitioner interpretation and experience. [online]. *Children and Youth Services Review*, 148: 106905. Dostupné na: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.106905>.

YAMAMOTO, K., WHITTAKER, J., DAVIS, O. L. 1998. Stressful Events in the Lives of UK Children: a glimpse. In: *Educational Studies*, 24(3), 305–314. [online]. [cit. 2024 07-22] dostupné na: <https://doi.org/10.1080/0305569980240304>.

ZÁKON č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

ZÁKON č. 175/2015 Z. z. z 26. júna 2015, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony.

ZÁKON č. 305/2005 Z. z. zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Kontakt

prof. PhDr. Mgr. Jana Levická, PhD. (jana.levicka@ucm.sk)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4225-5162>

Ústav sociálnej práce a sociálnej politiky FSV UCM v Trnave

Bučianska 4/A, 917 01 Trnava

PhDr. Zuzana Mičková, PhD. (zuzana.mickova@ucm.sk)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2230-2961>

Katedra psychológie, Filozofická fakulta UCM v Trnave

Nám. J. Herdu 577/2, 017 01 Trnava

PaedDr. Monika Orliková, PhD. (monika.orlikova@ucm.sk)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1885-5691>

Ústav sociálnej práce a sociálnej politiky FSV UCM v Trnave

Bučianska 4/A, 917 01 Trnava

DÔVERA A OTVORENOSŤ V KOMUNIKÁCII AKO PREDIKTORY DEPRESÍVNEJ SYMPTOMATOLÓGIE ADOLESCENTNÉHO OBDOBIA

TRUST AND OPENNESS IN COMMUNICATION AS PREDICTORS OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGA IN THE ADOLESCENT PERIOD

Zuzana MIČKOVÁ

Abstrakt

Výskumná štúdia overuje vzťah medzi otvorenou komunikáciou, dôverou v emocionálnych a sociálnych vzťahoch a depresívnou symptomatológiou adolescentného obdobia. Výskumnú vzorku tvorili študenti stredných škôl Trnavského kraja (N=114), z toho 80 žien (70%) a 34 mužov (30%), vekové rozpätie 15-18 rokov, priemerný vek 16,71. Vo výskume bola použitá revidovaná verzia (2009) Dotazníka pripútania k rodičom a priateľom (IPPA - Inventory of Parent and Peer Attachment, Greenberg, Armsden, 1987) a štandardizovaný sebaopisovací dotazník - Sebaopisovacia škála depresivity pre deti (CDI, Kovacs, 1977). Bol zistený negatívny vzťah medzi otvorenou komunikáciou a depresívnou symptomatológiou, taktiež bol zistený negatívny vzťah medzi dôverou a depresívnou symptomatológiou. Medzipohlavné rozdiely v depresívnej symptomatológii neboli zaznamenané.

Kľúčové slová: ADOLESCENT. OTVORENÁ KOMUNIKÁCIA. DÔVERA. KAMARÁT. PSYCHICKÉ PROBLÉMY.

Abstract

This research study verifies the relationship between open communication, trust in emotional and social relationships and depressive symptomatology of the adolescent period. The research sample consisted of secondary school students of the Trnava region (N=114), of which 80 were women (70%) and 34 were men (30%), age range 15-18 years, average age 16.71. The revised version (2009) of the Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA, Greenberg, Armsden, 1987) and a standardized self-assessment questionnaire - the Self-Assessment Depression Scale for Children (CDI) were used in the research (Kovacs, 1977). A negative relationship was found between open communication and depressive symptomatology, and a negative relationship was also found between trust and depressive symptomatology. No gender differences were noted in depressive symptomatology.

Keywords: ADOLESCENT. OPEN COMMUNICATION. TRUST. FRIENDS. PSYCHOLOGICAL PROBLEMS.

ÚVOD

Adolescentné obdobie ovplyvňujú biochemické a hormonálne procesy (Lengua, Kovacs, 2005; Sarigiani, & Petersen, 2000), dochádza k psychologickým, sociálnym i emocionálnym zmenám, čo predstavuje jednak výzvy ale tiež potenciálne riziká (Fergusson, et al., 2003, Saluja, et. al. 2004Blatny, et. al. 2005), pre psychický vývin adolescentov (Fuentez-Chacón, 2022). Rozpoznanie a pochopenie rizík adolescentného obdobia je kľúčom k poskytovaniu účinnej emocionálnej a sociálnej podpory (Krch, Csémy. 2006, Mičková, 2014; Kökönyei, et. al. 2024), ktorá vytvára významný prediktor psychických problémov adolescentov (Pantaleao, Ohannessian, 2019; Parr,et. al. 2016; Vaičiūnas, Šmigelskas, 2019).

Dôležitými faktormi psychického zdravia v kontexte emocionálnej a sociálnej opory sú emocionálne a sociálne vzťahy, zážitky (Brage, et al., 1994; Bernaras, et al., 2019), ktorých kvalita prispieva k zvládaniu problémov (Nolan, et al., 2003; Bernaras, et al., 2019). V detstve vytvorené vzťahy s rodičmi vytvárajú predklad, že adolescent bude schopný vytvárať v ďalších vývinových obdobiach adaptabilné sociálne vzťahy (Delgado, et al. 2022), ktorých dôležitým aspektom je blízkosť, dôvera, zdieľanie pocitov, porozumenie (Spitz, et al. 2020; Vágnerová, Lisá, 2021; Fang 2022). Význam emocionálnych a sociálnych vzťahov v súvislosti s prežívaním subjektívnej pohody potvrdzujú Lu et. al. (2020). Kvalita týchto vzťahov je formovaná interakciou, dôverou ako i zdieľaním pocitov, zážitkov, potrieb. Vnímanie dôvery a možnosti sebavyjadrenia prispieva k prežívaniu psychickej pohody ((Kriglerová, et. al. 2017; Wu, 2022). Na druhej strane emocionálne problémy môžu prispieť k rozvíjaniu depresívnej symptomatológie. Uvedenú súvislosť preukázali napr. štúdie (Kiekens, et. al., 2015; Kang, et. al., 2021). Dôležité faktory pre výskyt depresívnej symptomatológie predstavujú rodinné faktory (Valadar Miranda et al., 2013) pohlavie (Marcotte Lemieux, 2013), vysoká miera stresu, (Acosta-Hernández et al., 2011), problémy v komunikácii (Xiao, et. al. 2011). V ďalšom výskume uvádzajú Bernarás et al. (2013) prediktory detskej depresie sociálny stres, úzkosť, pocit neschopnosti a nízke sebavedomie. Príznaky depresie sa zvyšujú medzi 11-12 a 15-16 u dievčat, ale u chlapcov nedochádza k zvýšeniu (Marcotte Lemieux, 2013). Emocionálna nepohoda je zdrojom frustrácie, čo môže prispievať k rozvoju depresívnej symptomatológie (Frijns, Finkenauer, 2009). Vyjadrenie emocionálnej a sociálnej opory sa môže efektívne prejavovať vo vzájomnej komunikácii, kde však otvorenosť komunikácie predstavuje dôležité kritérium vnímania pozornosti a záujmu. Vďaka kvalitnej komunikácii, sú adolescenti schopní vytvárať zdravé a pevné vzťahy s druhými (Erozkan, 2013). Podľa niektorých autorov môže byť komunikácia jednou z príčin vývinu depresívnych symptómov. Zistenia podľa Zhang, et. al. (2021) ukazujú, že komunikáciu možno považovať za významný prediktor depresívnej symptomatológie. Podľa (Frijns, Finkenauer 2009) je spôsob akým komunikujú rodičia s adolescentom jednou z príčin zhoršovania kvality diadického vzťahu medzi rodičom a adolescentom. Zhang, et. al. (2021) konštatujú, že starší adolescenti menej komunikujú s oboma rodičmi. Komunikácia sa presúva do oblasti rovesníckych vzťahov. Spiekerman, a Rose (2024) sa zaoberali vzťahom medzi komunikáciou a depresívnou symptomatológiou. Ich zistenia poukazujú na význam podporných, pozitívnych slov, ktoré sú adolescentom poskytované prostredníctvom priateľov. Nedostatočná podpora rovesníkov, môže prispievať k vytvoreniu pocitu osamelosti, čo zvyšuje riziko výskytu depresívnych symptómov (Stickley et. al. 2016). Adedeji et al. (2022) dospeli k záveru, že kvalitné priateľstvá dokážu znížiť výskyt depresívnych symptómov. Výsledky zistení autori Cava et. al. (2014) poukazujú na vyššiu spokojnosť adolescentov ak pociťujú prostredníctvom rodičovskej komunikácie podporu. Autori dospeli k záveru. Že podpora prostredníctvom komunikácie môže predstavovať ochranný faktor psychických problémov. Ak adolescenti vnímajú vyššiu mieru otvorenej komunikácie, prejavujú sa vyššou úrovňou prispôbivosti v porovnaní s adolescentmi ktorí vnímajú nízku úroveň otvorenej komunikácie. Výskum ukázal, že otvorenú komunikáciu vnímajú inak rodičia a inak adolescenti. Pre adolescentov môže otvorená komunikácia znamenať, že im ich rodičia budú ochotní odpovedať na akékoľvek otázky a rozprávať sa s nimi o najrôznejších témach. (Xiao, et. al. 2011). V uvedenej štúdií je sústredená pozornosť na neklinickú depresívnu symptomatológiu, t.j. na prítomnosť jednotlivých symptómov, ktoré nespĺňajú kritériálne vymedzenie depresívnej poruchy (kritérium 2- týždňové trvanie symptómov). Symptómy depresivity sú však i v rozhraní neklinickej oblasti vysoko rozšírené. Medzi depresívne symptómy u adolescentov patria

depresívna nálada, strata záujmu, únava, pocity bezcennosti, viny (Wartberg et al., 2018), sú sebanenávist', osamelosť, smútok a pesimizmus (Mullarkey et al., 2019), vegetatívne symptómy ako chuť do jedla a zmeny hmotnosti, strata energie a nespavosť (Rice et al., 2019). Uvedené problémy patria k bežným depresívnym symptómom adolescentného obdobia. Ako uvádzajú Anglšt, et. al. (2014) i depresívne syndrómy trvajúce menej ako 2 týždne môžu byť klinicky významné. (Minimálne trvanie depresívnych symptómov na definovanie depresívnej epizódy by malo byť dlhšie ako 2 týždne, pričom presný prah nie je jasný (Anglšt, et. al. 2014; Zwart, et. al. 2019). Štúdie uvádzajú mieru prevalencie v neklinickej populácii adolescentov od 2,1 % do 19 % (Fonseca-Pedrero et al., 2011; Souza a kol., 2008; Saluja, et. al. 2004), pričom dievčatá vo všeobecnosti vykazujú vyššiu prevalenciu ako chlapci (Saluja et al., 2004). Ako rizikové faktory depresívnej symptomatológie neklinickej populácie boli zistené faktory rodinnej dysfunkcie, nižší socioekonomický status, slabý akademický výkon, užívanie návykových látok (Souza et. al., 2008), sociálny stres, úzkosť, pocity neschopnosti a problematické používanie sociálnych médií (Wartberg et al. 2018), slabá podpora a rodiny a neadekvátne rodičovská väzba (Baptista, Oliveira, 2004; Schneider, Ramires, 2007). Uvedené výskumy naznačujú význam psychosociálnych faktorov v procese rozvíjania depresívnej symptomatológie. V rodinných faktoroch predstavuje dôvera a otvorená komunikácia dôležitý ochranný faktor depresívnej symptomatológie. Dôvera je nevyhnutná pre ľudskú spoluprácu a rozvíja sa z rodiny do širšieho sociálneho prostredia (Popper, 2015). Jedná sa o kľúčový prvok, ktorý má tendenciu prispievať k znižovaniu emocionálneho stresu (Bencová, 2013). Dôvera spolu s optimálnou komunikáciou predstavuje vzťahový charakter, v rámci ktorého dochádza k vytváraniu atmosféry, dôležitej pre spolužitie (Čáp, Pálenčár, 2022). Zároveň prispievajú utváraniu pozitívnych vzťahov, čo podľa Širučkovej (2009) pôsobí ako protektívny faktor – pomáha pri zvládaní vývinových úloh, ktoré sú súčasťou adolescentného obdobia. Komunikácia, vrátane dôvery a otvorenosti, je dôležitou súčasťou podpornej terapie a prispieva k redukcii emocionálneho stresu a psychosociálnej záťaže Bencová (2013). Autorka uvádza dôležitosť faktory dôvery a komunikácie u chorých pacientov, význam týchto faktorov je však dôležitý i v živote zdravých jedincov. Jedným z významov uvedených faktorov Podľa Čápa a Pálenčára (2022) ak dôverujem znamená to, že sa môžem spoľahnúť na druhých ľudí, verím, že ma nesklamú a podobne. Dôvera predstavuje elementárne prepojenie medzi ľuďmi. Psychologické poňatie dôvery možno charakterizovať najmä ako dôveru v seba samého (intrapersonálnu dôveru) a dôveru voči druhým ľuďom (interpersonálna dôvera). Interpersonálne vzťahy, v rodinách s nedostatočnou rodičovskou väzbou sú často spojené s nedostatočnou sociálnou podporou. Podľa Schneidera a Ramiresa (2007) je dôležité pre psychosociálne zdravie posilňovať rodičovské a sociálne väzby. Baptista a Oliveira (2004). Pri definovaní dôvery sa nezaobídeme bez niekoľkých pojmov, ako napr. spoľahnutie, odkázanosť, zraniteľnosť. Wiesemann (2016) zdôrazňuje interpersonálnu rovinu dôvery. Podľa autorky vedomie toho, že nás človek, na ktorého sa spoliehame, môže zradiť, predstavuje osobný rozmer, na základe ktorého sa buduje dôvera – nedôvera. Podľa Ljubetiča et. al. (2020) je komunikácia s rodičmi adolescentmi pozitívnejšie vnímaná pri prežívaní ich spokojnosti vo vzťahovej rovine s rodičmi. Autori (in tamtiež) ďalej uvádzajú aspekty pozitívnej komunikácie medzi rodičmi a adolescentmi. Podľa nich vzájomnou komunikáciou členovia rodiny vyjadrujú svoje prania, potreby, pocity, starosti, ale aj riešia ťažkosti, ktoré sa nevyhýbajú žiadnej rodine. Autori zdôrazňujú význam pozitívneho vnímania komunikácie medzi rodičmi a adolescentmi, frekvenciu, prehľadnosť komunikácie. Poukazujú na skutočnosť, že kvalita vzájomnej komunikácie výrazne určuje celú rodinnú atmosféru. No napriek tomu vnímajú limit v presnosti zisťovania, či je rodinná atmosféra produktom komunikačných procesov, alebo komunikačné

procesy produktom rodinnej atmosféry. Uvedené štúdie sa zhodujú v tom, že funkčné vzťahy rodiny vytvárajú zdravú, podnetnú, podporujúcu a rešpektujúcu atmosféru, v ktorej má významnú miesto kvalita komunikácie. Nevhodná, jednosmerná, nejasná a nepriama komunikácia poznamenáva nezdravé rodinné i sociálne vzťahy. Takáto komunikácia môže viesť k „množstvu rodinných problémov vrátane nadmerných rodinných konfliktov, neefektívneho riešenia problémov, čo sa môže prejavovať u adolescentov prežívaním nedostatočnej podpory rodín a jedným z dôsledkov môže byť výskyt depresívnych symptómov. V predchádzajúcom výskume (Mičková, 2019) bolo zistené že pre prežívanie dôvery a prejavovanie otvorenosti v komunikácii bolo dôležité vnímanie rodičov adolescentmi v zmysle ich reálnej zručnosti vzájomne komunikovať.

Zistenia poukazujú na prítomnosť otvorenej komunikácie v kontexte zdieľanej starostlivosti rodičov po rozvode. Uvedené poukazuje predovšetkým na ochotu oboch rodičovských rolí komunikovať otvorene v prospech vnímania pozitívnej komunikácie adolescentmi. Ako uvádzajú Laursen a Collins (2004) Pri prechode z detstva až po dospelosť je potrebné uvedomiť si, že frekvencia a obsah interakcií sa neustále mení, takže rodiny neustále balancujú medzi výzvami a udržiavaním stability, čo vytvára priestor pre vytváranie zážitkov. Podľa Baharudinna (2019) na uľahčenie otvorenej komunikácie medzi rodičmi a adolescentmi je potrebná na strane rodičov optimálna pozornosť, starostlivosť, schopnosť udržiavať otvorený dialóg o každodenných aktivitách adolescentov. Pripravenosť adolescentov otvorene komunikovať je ovplyvnená komunikáciou rodičov, úrovňou vedomostí a množstvom zdrojov informácií. optimálna pozornosťou, starostlivosťou, zo strany rodičov. Udržiavanie otvorenej komunikácie medzi rodičmi a adolescentmi poskytuje priestor pre diskusiu, akceptáciu autonómie adolescentov, pričom komunikácia má mať procesuálny charakter, t.j. je potrebné jej vytvárať miesto pri každodenných činnostiach v rodine i v komunite. Podľa Lopéz, et. al. (2005) otvorená komunikácia s rodičmi s rovesníkmi pomáha podporovať duševné zdravie adolescentov.

Cieľ:

1. Zistiť spojitosť medzi otvorenou komunikáciou a výskytom symptómov úzkosti v období adolescencie
2. Overiť súvislosť medzi vnímanou dôverou k rodičom a výskytom depresívnej symptomatológie
3. Porovnať výskyt depresívnych symptómov u adolescentných chlapcov a dievčat

VÝSKUMNÁ VZORKA

Výskumnú vzorku tvorili študenti stredných škôl Trnavského kraja, $N=114$, $N(M)=34$, $N(\bar{Z})=80$, vo vekovom rozmedzí 15-18 rokov, priemerný vek 16,71. Skúmali sme neklinickú vzorku adolescentov a vzhľadom k tomu predstavoval kriteriálny výber otázku „ Koľko najdlhšie trvajú Tvoje príznaky . Kriteriálnym hľadiskom neklinickej vzorky – zaradenia do výskumnej vzorky bol trvanie max dva týždne. Administrovanie dotazníkových metód bolo zrealizované v školskom prostredí po informované vedenia jednotlivých stredných škôl o zámere výskumu. Informácie k výskumu rodičom poskytli jednotliví triedni učitelia a na základe získania súhlasu rodičov boli v škole, za prítomnosti poučených študentov psychológie, administrované dotazníky. Študenti boli informovaní o tom, že v prípade, že nebudú chcieť zodpovedať konkrétne otázky, môžu vynechať odpovede, prípadne študentovi –

administrátorovi dotazníky odovzdať nevyplnené. Zdôraznená bola ochota zapojiť sa do výskumu a poskytnúť pravdivé odpovede (Z celkového počtu zapojených študentov 121 bolo možné spracovať v štúdií 114 dotazníkov (boli zaradené do výskumu tiež dotazníky kde sa 2 adolescenti nevyjadrili k matke 2 adolescenti a k otcovi 11 adolescentov. Po administrovaní dotazníkov bol vytvorený časový priestor pre diskusiu k otázkam a tiež k individuálnym rozhovorom. Skupinová diskusia sa prejavila spontánnym zdieľaním tých študentov, ktorí prejavili o to záujem a individuálne rozhovory boli zrealizované u 3 študentov, ktorí sa zaujímali o výsledky štúdie a 5 študenti mali potrebu zdieľať svoje pocity, názory a emócie. Pre tento účel bol prítomný na záver administrácie psychológ. Anonymné vypísanie dotazníkov, súhlas rodičov, podpora školy, možnosť adolescentov rozhodnúť sa o zapojení do výskumu, podporná intervencia po odovzdaní dotazníkom – všetky tieto aspekty smerovali k cieľu . zabezpečiť etiku výskumu.

PROCEDÚRA VÝSKUMU

Pre správnu voľbu testov bolo potrebné overiť rozloženie vzorky. To sme najprv testovali pre celú vzorku. Na overovanie tohto faktoru, sme použili Kolmogorov-Smirnov test (výskumná vzorka $N=114$, $114 > 50$). Zloženie výskumnej vzorky nedosahuje normálne rozloženie a vzhľadom k tomu bol pre zistenie súvislostí medzi symptomatológiou depresivity a otvorenou komunikáciou, dôverou využitý Spearmanovým koeficientom poradovej korelácie K spracovanie kvantitatívnych dát bol použitý štatistický program IBM SPSS Statistic 25. Pre zistenie rozdielu vo výskyte depresívnych symptómov medzi adolescentmi a adolescentkami bol použitý neparametrický U test. Pre výskumné zistenia boli využité dotazníkové metódy, ktorým je následne venovaná pozornosť.

Metódy

K identifikácii dôvery a otvorenej komunikácie bol použitý dotazník IPPA (Inventory of parent and peer attachment) Greenberg, Armsden (1987). Vo výskume bola použitá revidovaná verzia z roku 2009 (Greenberg a Armsden, 2009). Dotazník IPPA nachádza využitie vo výskume i v klinickej praxi na skúmanie emocionálnych vzťahov, kvalitatívne vyhodnotenie pomáha terapeutom i poradcom identifikovať oblasti problémov a navrhnúť efektívne intervencie. Dotazník IPPA je rozdelený do dvoch hlavných častí: Príloha k rodičom (Parent Attachment) a Príloha k rovesníkom (Peer Attachment) Každá časť obsahuje sériu výrokov, na ktoré respondenti odpovedajú na Likertovej škále (od 1 - úplne nesúhlasím, do 5 - úplne súhlasím). Dotazník hodnotí tri základné dimenzie prílohy: Dôvera (Zameriava sa na úroveň dôvery a otvorenosti medzi dieťaťom a rodičom/rovesníkom. Komunikácia (Communication) (Meria kvalitu a frekvenciu komunikácie medzi dieťaťom a rodičom/rovesníkom). Odlúčenie a hnev (Hodnotí pocity odlúčenia a hnevu vo vzťahu k rodičom/rovesníkom). V uvedenej štúdií boli využité škály dôvera a komunikácia. Dôvera a komunikácia bola skúmaná z pohľadu adolescentov. Vzhľadom k tomu, že bol overovaný pozitívny prediktor otvorenosť a dôvera boli z dotazníka selektované subškály, ktoré naznačujú pozitívne prepojenie (tretia škála naznačuje už problematickú oblasť, hnev a odlúčenie- čomu sa štúdia nevenovala). Dôveru predstavujú napr výrok: "Cítim, že môj rodič/priateľ mi rozumie.", komunikáciu "Môžem hovoriť s mojím rodičom/priateľom o čomkoľvek." Reliabilita revidovanej verzie IPPA

dosahuje hodnoty: pripútanosť k matke $\alpha = 0,87$, pripútanosť k otcovi $\alpha = 0,89$ a pripútanosť k priateľom $\alpha = 0,92$ (Greenberg a Armsden 2009). Psychometrické parametre nám umožnili dotazníkovú metódu pre výskumné ciele využiť. Ďalšiu výskumnú metódu predstavuje sebahodnotiaci škála depresivity pre deti (CDI). Autorom dotazníka je Kovacs (1977). Ide o štandardizovaný dotazník, obsahuje 27 položiek, ktoré sú rozdelené do 5 subškál: zlá nálada, interpersonálne ťažkosti, nevykonnosť, anhedónia (neschopnosť prežívať radosť) a znížené sebahodnotenie. Odpovede sú na 3-bodovej škále: 0 pri absencii symptómu, 1 pri miernych prejavoch a 2 pri výrazných prejavoch danej položky. Hrubé skóre je v rozmedzí od 0-54 bodov. Vo výskume využívame hodnoty hrubých skóre (pre zistenie miery depresívnej symptomatológie). Štandardizovaný dotazník je možné využiť tiež pre klinické účely, umožňuje kvalitatívnu analýzu symptómov (Hrubé skóre 19-20, je uvádzané ako hranica medzi zdravými a depresívnymi deťmi). V štúdií nás zaujíma vnímanie dôvery, otvorenosti (možnosť a tiež skúsenosť so sebaujedením adolescentov) v súvislosti s výskytom depresívnych symptómov, pričom realizujeme kvalitatívny výskum. Frekvencia symptómov bola overená na začiatku administrovania otázkou (Aký čas pretrvávajú symptómy uvedené v dotazníku? – čo vytvorilo kritériálne východisko neklinickej populácie adolescentov).

VÝSLEDKY

Tabuľka 1: Spearmanova korelácia Vzťah medzi otvorenou Komunikáciou (rodičia, priatelia) s depresívnou symptomatológiou (neklinická výskumná vzorka)

		Komunikácia matka	Komunikácia otec	Komunikácia priatelia
Depresívne symptómy	Spearmanove rho	-,370**	-,323**	-,233**
	Sig.	0,000	0,000	0,006
	N	112	103	114

Zdroj: Vlastný

Výsledky v tab. 1 ukazujú na negatívny vzťah medzi depresívnou symptomatológiou a komunikáciou s matkou $\rho = -0,370$ Sig. = 0,000, negatívny vzťah medzi depresívnou symptomatológiou a komunikáciou s otcom $\rho = -0,323$ Sig. < 0,000, rovnako bol zistený negatívny vzťah medzi depresívnymi symptómami a komunikáciou s priateľmi $\rho = -0,233$ Sig. = 0,006. Možno konštatovať, že čím je komunikácia s rodičmi i s priateľmi otvorenejšia, tým je výskyt depresívnych symptómov nižší.

Tabuľka 2: Spearmanova korelácia: Vzťahu medzi Dôverou (rodičia, priatelia) s výskytom depresívnych symptómov

		Dôvera matka	Dôvera otec	Dôvera priatelia
Depresívne symptómy	Spearmanove rho	-,483**	-,346**	-,359**
	Sig.	0,000	0,000	0,000
	N	112	103	114

Zdroj: Vlastný

V tab. 2 vidíme negatívne signifikantné vzťahy medzi depresívnymi symptómami a dôverou k matke $\rho = -0,483$ Sig. = 0,000, medzi depresívnymi symptómami a dôverou k otcovi $\rho = -$

0,346 Sig. = 0,000, medzi depresívnymi symptómami a dôverou k priateľom $\rho = -0,359$ Sig. = 0,000. Možno konštatovať, že čím je vyššia dôvera k rodičom i k priateľovi, tým je výskyt depresívnych symptómov nižší.

Tabuľka 3: Mann-Whitneyho U-testu Medzipohlavné rozdiely rozdielov vo výskyte depresívnych symptómov

	Pohlavie	N	Priemerné poradie	Mann-Whitneyho U-test	
Depresívne symptómy	Muži	34	54,31	U	1251,500
	Ženy	80	58,86	Z	- 0,673
	Spolu	114		Sig.	0,501

Zdroj: Vlastný

Z tab. 3. Mann-Whitneyho U testom s výsledkom $U = 1251,500$; $Z = -0,673$. Hodnoty priemerných poradí u mužov a žien poukazujú na to, že u žien sa depresívne symptómy vyskytujú vo väčšej miere. Avšak na základe štatistickej významnosti považujeme rozdiel v priemerných poradiach u mužov a žien za nevýznamný.

DISKUSIA A ZÁVER

Pri prechode z od detstva až po dospelosť sa frekvencia a obsah interakcií s rodičmi i s priateľmi neustále mení, takže adolescenti neustále balancujú medzi výzvami a udržiavaním stability emocionálnych a sociálnych vzťahov. Hľadajú ukotvenie v sociálnych vzťahoch, čo priamo súvisí s potrebou vytvárania zážitkov (Laursen, Collins, 2004). Pre interaktívne prepojenie adolescentov s rodičmi i rovesníkmi je dôležitá komunikácia. V uvedenej štúdií bola zisťovaná afektívna komunikácia, kde bolo zisťované prepojenie zdieľania pocitov, emócií s výskytom depresívnych symptómov. Naše zistenia sú v zhode s doterajšími výskumami napr. Zhang et. al. (2021), bolo zistené, že vyššia miera zdieľania – otvorenosť v komunikácii znižuje výskyt depresívnych symptómov. Výsledky naznačujú, že spôsob, akým adolescenti komunikujú v rodinnom i sociálnom prostredí, blízkosť ľudí, s ktorými môžu otvorene zdieľať svoje pocity a emócie má terapeutický účinok. Sociálno-emocionálna výmena prispieva k rozvoju vzťahov naplnených vnímanou starostlivosťou, pozornosťou, čo prispieva k psychickému zdraviu. Zhang, et. al. (2021) konštatujú, že otvorenú komunikáciu možno považovať za ochranný faktor výskytu depresívnej symptomatológie. K rovnakým výsledkom prišli aj autori (Pantaleao, Ohannessian, 2019; Zistili negatívne korelácie komunikácie adolescentov s rodičmi a výskytom depresívnych symptómov. Je teda možné, že ak budú adolescenti otvorene komunikovať o svojich pocitoch s rodičmi budú schopný sa lepšie prispôbovať a zvládať nepriaznivé situácie a budú prejavovať výraznejšie symptómy psychického zdravia (Xiao, et. al. 2011). Pre psychické zdravie sú tiež dôležité vzťahy s rovesníkmi. Najmä v období adolescencie narastá potreba blízkych vzťahov mimo rodiny, a tiež potreba zdieľania blízkosti prostredníctvom komunikácie. Zistenia v uvedenej štúdií poukazujú na prepojenie otvorenej komunikácie a depresívnej symptomatológie, pričom bol rovnako ako pri otvorenej komunikácii s rodičmi zistený negatívny vzťah medzi komunikáciou a výskytom depresívnej symptomatológie. Naše zistenia sú v zhode s výskumami napr. Spiekerman a Rose (2024). Autori zistili, že úprimný záujem priateľov, ich podpora prostredníctvom zdieľania emócií znižuje výskyt depresívnych symptómov. Na základe uvedeného možno konštatovať, že otvorená komunikácia s rodičmi, s priateľmi vytvára priestor

pre ventiláciu pocitov, emócií, pomáha pri ujasnení problémov. Pri prepojení s prežívaním emocionálnej a podpory vytvárajú uvedené aspekty salutory psychického zdravia. Krch a Csémy (2006) konštatujú, že prostredie rodiny, súčasťou ktorého je vzájomná ústretovosť, pochopenie a dôvera medzi rodičmi a adolescentami, sa spája s nižším výskytom depresívnych symptómov. Naše zistenia sú v zhode s uvedenými autormi, v uvedenej štúdií bolo zistený negatívny vzťah medzi dôverou a výskytom depresívnych symptómov. Rovnaké zistenia nachádzame u autorov Cava, et. al. (2014), Adedeji, et. al. (2022), Rhee, et. al. (2005). Autori sú v zhode s myšlienkou, že k zníženiu depresívnych symptómov dochádza vďaka dôvere adolescentov v svojich blízkych - môžu sa na nich spoľahnúť, zdôveriť sa, pričom zostávajú akceptovaní. V našej výskumnej vzorke výskyt depresívnych symptómov nevykazuje rozdiely medzi adolescentnými dievčatami a chlapcami. Toto zistenie sa nezhoduje s výskumnými zisteniami, ktoré poukazujú na vyšší výskyt depresívnych symptómov u adolescentných dievčat v porovnaní s adolescentnými chlapcami napr. (Macek, et. al. 2002; Krch, Csémy, 2006; Wartberg a kol., 2018). Ďalšie výskumy ukazujú na vyššiu mieru depresie v porovnaní s adolescentnými chlapcami napr. (Li et. al., 2006; Shih et. al. 2006; Marcotte et. al. 2002). Limity v porovnaní skupiny dievča a chlapcov v uvedenej štúdií sú v nevyvážení výskumnej vzorky, čo mohlo prispieť k rozdielnym záverom. V doterajších výskumoch sa autori zhodujú v tom, že existencia rodových rozdielov v neprospech adolescentných dievčat je vo viacerých faktoroch. Dievčatá vykazujú väčšiu reaktivitu voči interpersonálnemu stresu, majú zvýraznenú obavu o vzhľad tela – sebaobraz predstavuje jeden zo zdrojov pre výskyt depresívnych symptómov, prechod na stredné školu je výraznejšie stresujúcejšie pre dievčatá (Marcotte et. al., 2002). Adolescentky majú tendenciu výraznejšie používať stratégie zvládania zamerané na emócie, čo vzhľadom k tomu, že táto stratégia je výraznejšie spojená s vyššou úrovňou depresie je výraznejší rizikový faktor pre dievčatá (Li et. al. 2006). K depresívnym symptómom môže prispievať tiež tradičná rola ženy spojená s výraznejšou potrebou socializácie, ktorá môže byť spojená s inhibíciou sebavyjadrenia (Aube et al., 2000). Uvedené zistenia poukazujú na multifaktoriálne prepojenie biologických, psychologických a sociálnych faktorov pri rozvoji depresie, výraznejšie u adolescentiek ako u adolescentov. Tieto zistenia poukazujú na komplexnú súhru u adolescentov, najmä u dievčat. Limity tohto výskumu sú predovšetkým v nevyváženej vzorke, čo sa mohlo prejaviť v zisteniach medzipohlavných rozdielov. Závery výskumu nie je možné zovšeobecňovať pretože bol zrealizovaný v rámci jedného kraja (západoslovenského) - Uvedená štúdia predstavuje regionálny kontext, a interpretovať výsledky môžeme preto iba na úrovni západoslovenského kraja, z ktorého boli administrované dotazníkové metódy. Dizajn výskumu bol korelačný, hoci nebola zistená príčinnosť, poukazuje na signifikantný vzťah medzi výskytom depresívnych symptómov a otvorenosťou v komunikácii, dôverou. Napriek limitom výskumu možno konštatovať, výskyt depresívnych symptómov je determinovaný pocitom bezpečia vo vzťahoch, ktoré umožňujú spontánne - bez pocitov strachu vyjadrovať pocity, emócie, myšlienky. Zistenia poukazujú na dôležitosť potreby akceptácie, rešpektu a podpory emocionálneho vyjadrenia v období adolescencie.

Výskumné zistenia poukazujú na dôležitosť otvorenosti a dôvery v predchádzaní depresívnych symptómov adolescentov. Zdieľanie pocitov emócií, predstavuje stimulujúci faktor rodinného i sociálneho prostredia.

POĎAKOVANIE

Príspevok je výstupom z projektu KEGA 003UCM-4/2023 Intervencie v sociálnoprávnej ochrane detí.

POUŽITÉ ZDROJE

- AUBÉ, J., FICHMAN, L., SALTARIS, CH., KOESTNER, R. 2011. Gender Differences in Adolescent Depressive Symptomatology: Towards an Integrated Social-Developmental Model. [online]. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(3). Dostupné na: <https://doi.org/10.1521/jscp.2000.19.3.297>.
- ACOSTA-HERNÁNDEZ, J. A., MANCILLA-PERCINO, T., CORREA-BASURTO, J., SAAVEDRA-VÉLEZ, M., RAMOS-MORALES, F.R., CRUZ-SÁNCHEZ, J. S., DURAN-NICONOFF, S. 2011. Depresión en la infancia y adolescencia: enfermedad de nuestro tiempo. [online]. *Arch Neurocién.* 16 (1):20-25. Dostupné na: <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2011/ane111e.pdf>.
- ADEDEJI, A., OTTO, C., KAMAN, A., REISS, F., DEVINE, J., RAVENS-SIEBERER, U. 2022. Peer Relationships and Depressive Symptoms Among Adolescents: Results From the German BELLA Study. [online]. *Frontiers in Psychology*. Vol. 12:767922, Dostupné na: [doi:10.3389/fpsyg.2021.767922](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.767922).
- ANGST, J, HENGARTNER, M. P. AJDACIC-GROSS, V., ROESSLER, W. 2014. El criterio de laduración óptima de la depresión mayor? [online]. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 42(1):18-27. Dostupné na: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-129440>.
- BAHARUDDIN, B. 2019. Pentingnya Pola Komunikasi Orang Tua Terhadap Perkembangan Pubertas Remaja . [online]. *An Nisa 'Jurnal Studi Gender dan Anak*, 12,(1), 610–621. Dostupné na: DOI:10.30863/annisa.v12i1.455.
- BAPTISTA, M. N., OLIVEIRA, A. A. 2004. Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes: um estudo de correlação. [online]. *Journal of Human Growth and Development*, 14(3). Dostupné na: <https://doi.org/10.7322/JHGD.40168>.
- BENCOVÁ, V. 2013. Komunikácia ako súčasť suportívnej terapie v onkológii. [online]. *Klinická Onkológia* 26(3):195-200. Dostupné na: DOI: 10.14735/amko2013195.
- BERNARAS-ITURRIOZ, E., JAUREGIZAR-ALBONIGAMAYOR, J., SOROA-UDABE, M., IBABE-EROSTARBE, I., de las CUEVA-HEVIA, C. 2013. Evaluación de la sintomatología depresiva en el contexto escolar y variables asociadas. [online]. *Anales de Psicología*. 29(1): 131–140. Dostupné na: <https://doi.org/10.6018/analesps.29.1.137831>.
- BERNARAS, E., JAUREGUIZAR, J., GARAIGORDOBIL, M. 2019. Child and Adolescent Depression: A Review of Theories, Evaluation Instruments, Prevention Programs, and Treatments. [online]. *Frontiers in Psychology*, 10, 543. Dostupné na: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00543>.
- BUITRAGO MATAMOROS, J. F., PULIDO ARCHILA, L.Y., GÚICHÁ-DUITAMA, Á.M. 2017. Relación entre sintomatología depresiva y cohesión familiar en adolescentes de una institución educativa de Boyacá. [online]. *Psicogente*, 20(38). DOI: <https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2550>.
- BLATNÝ, M., POLISENSKÁ, V., BALASTIKOVÁ, V., HRDLÍČKA, M. 2005. Problems of risk development of children and adolescents: Main themes and implications for future research. *Československá psychologie*, 49(6), 524-539.

- BRAGE, D., MEREDITH, W., DIVISION, L. N. 1994. A causal model of adolescent depression. [online]. *The Journal of Psychology Interdisciplinary and Applied*, 128(4), 455-468. Dostupné na: <https://doi.org/10.1080/00223980.1994.9712752>.
- CAVA, M.-J., BUELGA, S., MUSIT, G. 2014. Parental Communication and Life Satisfaction in Adolescence. [online]. *Spanish Journal of Psychology*. Dostupné na: doi:10.1017/sjp.2014.107.
- ČÁP, J., PÁLENČÁR, M. 2022. K problému dôvery. [online]. *Filozofia* 77 (6), 395-407. Dostupné na: <https://doi.org/10.31577/filozofia.2022.77.6.1>.
- DELGADO, E., SERNA, C., MARTÍNEZ, I., CRUISE, E. 2022. Parental Attachment and Peer Relationships in Adolescence: A Systematic Review. [online]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Dostupné na: doi:10.3390/ijerph19031064.
- FANG, H. 2022. *The Influence of Social Support on Adolescent Mental Health: -Taking Beijing as an Example* [online]. Dostupné na: https://www.researchgate.net/publication/359556504_The_Influence_of_Social_Support_on_Adolescent_Mental_Health_Taking_Beijing_as_an_Example#fullTextFileContent.
- ERZOKAN, A. 2013. The Effect of Communication Skills and Interpersonal Problem Solving Skills on Social Self-Efficacy. [online]. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 739-745. Dostupné na: <https://www.semanticscholar.org/paper/The-Effect-of-Communication-Skills-and-Problem-on-Erozkan/5de0917f7effb78f19af9296c427bd30d1ef74da>.
- FRIJNS, T., FINKENAUER, C. 2009. Longitudinal associations between keeping a secret and psychosocial adjustment in adolescence. [online]. *International Journal of Behavioral Development*, 145–154. Dostupné na: doi: 10.1177/0165025408098020145–154. doi: 10.1177/0165025408098020.
- FUENTES CHANCON, R. M., SIMON-SAIZ, J., DÍAZ-VALENTÍN J., RODRIGUEZ-SÁNCHEZ, J., MARTÍNEZ-GARCÍA, R., GARRIDO-ABEJAR, M. 2022. [online]. *Psychosomatic symptoms: resilience as a protective factor in adolescents*. Dostupné na: doi:10.21203/rs.3.rs-1477193/v1.
- FERGUSON, D. M., WANNER, B., VITARO, F., HORWOOD, L. J., SWAIN-CAMPBELL, N. 2003. Deviant peer affiliations and depression: Confounding or causation? [online]. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 605–618. Dostupné na: <https://www.doi.org/10.1023/a:1026258106540>.
- KANG, L., RUITING, L., LIU, H., MA, S., SUN, S., ZHANG, N., YAO, L., WANG, Y., ZONG, X., AI, C., ZOU, Z., YANG, B. X., BAI, H., LIU, Z. 2021. Nonsuicidal self-injury in undergraduate students with major depressive disorder: The role of psychosocial factors. [online]. *Journal of Affective Disorders*, 290, 102-108. Dostupné na: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.083>.
- KÖKÖNYEI, G., KOVÁCS, L. N., SZABÓ, J., URBÁN, R. 2024. Emotion Regulation Predicts Depressive Symptoms in Adolescents: A Prospective Study. [online]. *Journal of Youth and Adolescence*, 142–158. Dostupné na: doi:10.1007/s10964-023-01894-4.
- KRIGLEROVÁ, E. G., CHUDŽÍKOVÁ, A. H., KADLEČÍKOVÁ, J. 2017. Kvalitatívny výskum hodnôt na Slovensku: Analýza fokusových skupín. [online]. Bratislava: Centrum pre výskum etnicity a kultúry. Dostupné na: <https://cvek.sk/wp-content/uploads/2017/08/Kvalitativny-vyskum-hodnot-na-Slovensku.pdf>.
- KRCH, F. D., CSÉMY, L. 2006. Rodinné koreláty depresivity v adolescenci. [online]. *Československá psychologie*, 102(3) 130-136. Dostupné na: http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2006_3_130_136.pdf.
- KIEKENS, G., BRUFFAERTS, R., NOCK, M. K., Van de VEN, M., WITTEMAN, C.,

- MORTIER, P., DEMYTTEMAERE, K. CLAES, L. 2015. Non-suicidal self-injury among Dutch and Belgian adolescents: Personality, stress and coping. [online]. *European Psychiatry*, 30(6). 743 – 749. Dostupné na: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.06.007>.
- LAURSEN, B., COLLINS, W. A. 2009. Parent-child relationships during adolescence. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology: Contextual influences on adolescent development* (3rd ed., pp. 3–42). [online]. John Wiley & Sons, Inc.. Dostupné na: <https://doi.org/10.1002/9780470479193.adlpsy002002>.
- LENGUA, L. J., KOVACS, E. A. 2005. Bidirectional associations between temperament and parenting and the prediction of adjustment problems in middle childhood. [online]. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 26(1), 21–38. Dostupné na: <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2004.10.001>.
- LI, E. C., DIGIUSEPPE, R., FROH, J. 2006. The roles of sex, gender, and coping in adolescent depression. [online]. *Adolescence*, 41(163):409-15. Dostupné na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17225659/>.
- LÓPEZ, E. E., OCHOA, G. M., OLAIZOLA, J. H. 2005. El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente. [online]. *Salud Mental* 28(4):81-89. Dostupné na: <https://www.redalyc.org/pdf/582/58242809.pdf>.
- LU, P., OH, J., LEAHY, K. E., CHOPIK, W. J. 2021. Friendship Importance Around the World: Links to Cultural Factors, Health, and Well-Being. [online]. *Frontiers in Psychology*. Vol. 11. Dostupné na: [doi:10.3389/fpsyg.2020.570839](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.570839).
- LJUBETIČ, M., ERCEGOVAČ, I. R., VUKUŠIČ, A. M. 2020. Percepcija obiteljske komunikacije adolescenata i njihovih roditelja - Rezultati preliminarnog istraživanja. [online]. *Nova prisutnost*, 18(2):279-293. Dostupné na: <https://doi.org/10.31192/np.18.2.4>.
- MARCOTTE, D., LEMIEUX, A. 2014. La trajectoire des symptômes dépressifs de l'enfance à l'adolescence et les cibles d'intervention préventive. [online]. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3): 785-796. Dostupné na: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.16072013>.
- MARCOTTE, D., FORTIN, L., POTVIN, P., PAPILLON, M. 2002. Gender differences in depressive symptoms during adolescence: The role of gender-typed characteristics, self-esteem, body image, stressful life events, and pubertal status. [online]. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 10 (1), 29-42. Dostupné na: <https://doi.org/10.1177/106342660201000104>.
- MIČKOVÁ, Z. 2014. Social Support and Emocional Stability in Adolescence. [online]. *Psychologie a její kontexty*, 5(1): 75-87. Dostupné na: https://psychkont.osu.cz/fulltext/2014/Mickova_2014_1.pdf.
- MIČKOVÁ, Z. 2019. The relationship of trust and communication in adolescents towards parents in a post-divorce family arrangement. [online]. *AD ALTA Journal of Interdisciplinary Research*. 09 (1):191-196. Dostupné na: <https://doi.org/10.33543/0901191196>.
- MIRANDA, M. V., FIRMO, W. D. C. A., de CASTRO, N. G., ALVES PEREIRA, L. P. L., DIAS, C. N., RÊGO, M. M., de CONCEIÇÃO, M., DIAS, R. S. (2014). Depressão infantil: aspectos gerais, diagnóstico e tratamento. [online]. 3 (101-111), Dostupné na: DOI: <https://doi.org/10.18764/2178-2229.v20n3p101-111>.
- MULLARKEY, M. C., MARCHETTI, I., BEEVERS, C. G. 2019. Using network analysis to identify central symptoms of adolescent depression. [online]. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(4):656-668. Dostupné na: DOI: 10.1080/15374416.2018.1437735.
- NOLAN, S. A., FLYNN, C., GARBER, J. 2003. Prospective relations between rejection and depression in young adolescents. [online]. *Journal of Personality and Social Psychology*,

85(4), 745–755. Dostupné na: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.4.745>.

PARR, N. J., ZEMAN, J., BRAUNSTEIN, K., PRICE, N. 2016. Peer emotion socialization and somatic complaints in adolescents. [online]. *Journal of Adolescence*, 22-30. Dostupné na: doi:10.1016/j.adolescence.2016.04.004.

PANTALEAO, A., OHANNESSIAN, C. M. 2019. Does Coping Mediate the Relationship Between Adolescent-Parent Communication and Adolescent Internalizing Symptoms? [online]. *Journal of Child and Family Studies*, 479–489. Dostupné na: doi:<https://doi.org/10.1007/s10826-018-1289-8>.

RICE, F., RIGLIN, L., LOMAX, T., SOUTER, E., POTTER, R., SMITH, D. J., THAPAR, A. 2019. Adolescent and adult differences in major depression symptom profiles. [online]. *Journal of Affective Disorders*, 243, 175-181. Dostupné na: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.015>.

SPITZ, A., WINKLER METZKE, C., STEINHAUSEN, H. C. 2020. Development of perceived familial and non-familial support in adolescence; findings from a community-based longitudinal study. [online]. *Frontiers in psychology*, 11, 486915. Dostupné na: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.486915>.

SALUJA, G., IACHAN, R., SCHEIDT, P. C., OVERPECK, M. D., SUN, W., GIEDD, J. N. 2004. Prevalence of and risk factors for depressive symptoms among young adolescents. [online]. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 158(8), 760-765. Dostupné na: DOI: 10.1001/archpedi.158.8.760.

SARIGIANI, P. A., PETERSEN, A. C. 2000. Adolescence: Puberty and biological maturation. In KAZDIN, A. E. (Ed.), *Encyclopedia of psychology*, APA: Oxford University Press, Vol.1., pp. 39–46.

SHIH, J.H., EBERHART, N.K., HAMMEN, C.L. BRENNAN, P. A. 2006. Differential exposure and reactivity to interpersonal stress predict gender differences in adolescent depression. [online]. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 35 (1), 103–115. Dostupné na: https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3501_9.

SOUZA, L. D. D. M., SILVA, R. S., GODOY, R. V., CRUZEIRO, A. L. S., FARIA, A. D., PINHEIRO, R. T., HORTA, B. L., SILVA, R. A. D. 2008. Sintomatologia depressiva em adolescentes iniciais: estudo de base populacional. [online]. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(4):261-266. Dostupné na:

<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/YMzKZbgdk8nY3YPZ4xyLrjH/abstract/?lang=pt>.

NUHLMANN SCHNEIDER, A. C., RÖHNER RAMIRES, V. R. 2007. Vínculo parental e rede de apoio social: relação com a sintomatologia depressiva na adolescência. [online]. *Aletheia, An International Journal of Philosophy* 26: 95-108. Dostupné na: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942007000200009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.

SPIEKERMAN, A. M., ROSE, A. J. 2024. Associations between adolescent friends' responses during problem talk and depressive symptoms. [online]. *Developmental Psychology*. Dostupné na: doi:<https://doi.org/10.1037/dev0001685>.

STICKLEY, A., KOYANAGI, A., KOPOS, R., BLATNÝ, M., HRDLIČKA, M., SCHWAB-STONE, M., RUCHKIN, V. 2016. Loneliness and its association with psychological and somatic health problem among Czech, Russian and U.S. adolescents. [online]. Dostupné na: *BMC Psychiatry*. doi:10.1186/s12888-016-0829-2.

ŠIRŮČKOVÁ, M. 2009. *Psychosociální souvislosti rizikového chování v adolescenci: role vrstevnických a rodinných vztahů*. Disertační práce. Brno: FSS, Masarykova univerzita.

XIAO, Z., LI, X., STANTON, B. 2011. Perceptions of parent-adolescent communication within families: it is a matter of perspective. [online]. *Psychology, Health & Medicine*,

16(1):53-65. Dostupne na: doi:10.1080/13548506.2010.521563.

VÁGNEROVÁ, M., LISÁ, L. 2021. *Vývojová psychologie: Detství a dospívání*. Praha: Karlova Univerzita, ISBN: 978-80-246-4961-0.

VAIČIUNAS, T., ŠMIGELSKAS, K. 2019. The Role of School-Related Well-Being for Adolescent Subjective Health Complaints. [online]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Dostupne na: doi:10.3390/ijerph16091577.

WU, C. 2022. Intergenerational Transmission of Trust: A Dyadic Approach. [online]. *Sage Journals*. Dostupne na: doi:10.1177/23780231221076994.

WARTBERG, L., KRISTON, L. THOMASIUS, R. 2018. Depressive Symptoms in Adolescents. [online]. *Deutsches Ärzteblatt International*, 115(33-34), 549-555. Dostupné na: doi: 10.3238/arztebl.2018.0549 <https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0549>.

WIESEMANN, C. 2016. *On the Interrelationship of Vulnerability and Trust*. In: STRAEHLE, Ch. (Ed.) 2016. *Vulnerability, Autonomy, and Applied Ethics*. New York: Routledge, 157 – 170.

de ZWART, P. L., JERONIMUS, B.F., de JONGE, P. 2019. Empirické dôkazy pre definície epizódy, remisie, zotavenia, relapsu a recidívy depresie: systematický prehľad. *Epidemiológia a psychiatrické vedy*, 28(5):544-562.

ZHANG, Q., PAN, Y., ZHANG, L., LU, H. 2021. Parent-adolescent communication and early adolescent depressive symptoms: The roles of gender and adolescents' age. [online]. *Frontiers in psychology*, 12, 647596. Dostupné na: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647596>.

Kontakt

PhDr. Zuzana Mičková, PhD. (zuzana.mickova@ucm.sk)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2230-2961>

Katedra psychológie, Filozofická fakulta UCM v Trnave

Nám. J. Herdu 577/2, 017 01 Trnava

SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ A JEJÍ SOUČASNÝ STAV V ČESKÉ REPUBLICE SE ZAMĚŘENÍM NA AKTUÁLNÍ TRENDY A KVALITU PROSTŘEDNICTVÍM STANDARDŮ KVALITY SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY

SOCIO-LEGAL PROTECTION OF CHILDREN AND ITS CURRENT STATE IN THE CZECH REPUBLIC FOCUSING ON ACTUAL TRENDS AND QUALITY THROUGH STANDARDS OF QUALITY OF SOCIO- LEGAL PROTECTION

Ivana HAVRÁNKOVÁ, Jana LEVICKÁ

Abstrakt

Text se zabývá krátkým sumarizujícím popisem problematiky sociálně-právní ochrany dětí v ČR, aktuálních trendů v souvislosti s připravovanou změnou legislativy a konceptu sociálně-právní ochrany dětí se zaměřením na systémové deficity. V článku jsou uvedeny konkrétní cíle a směřování sociálně-právní ochrany v současnosti. Dále se článek zaměřuje na otázky související s pojetím kvality v poskytování sociálně-právní ochrany, s hodnocením této kvality ze strany kontrolního orgánu – inspekce kvality sociálně-právní ochrany.

Klíčová slova: SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANA. INSPEKCE SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY. STANDARDY KVALITY SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY.

Abstract

The text deals with a short summary of the issue of social-legal protection of children in the Czech Republic, current trends in connection with the upcoming change in legislation and the concept of social-legal protection of children, focusing on systemic deficits. The article sets out the specific objectives and direction of social-legal protection at present. Furthermore, the article focuses on issues related to the concept of quality in the provision of social-legal protection, with evaluation of this quality by the audit body - quality inspection of social-legal protection.

Keywords: SOCIO-LEGAL PROTECTION. SOCIAL PROTECTION INSPECTIONS. STANDARDS OF QUALITY OF SOCIAL AND LEGAL PROTECTION.

ÚVOD

Několik let v ČR probíhá laická i odborná debata na různých úrovních k problematice ochrany dítěte a náhradní rodinné péče. Zaznamenali jsme, že po delší dobu byla právní úprava sociálně-právní ochrany dětí podrobována kritice a ukazovaly se systémové nedostatky. Po letech teoretických úvah, diskuzí a příprav došlo v této oblasti k řadě významných změn, které byly do právní úpravy promítnuty novým občanským zákoníkem a novelou zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Cílem těchto změn je v ČR profesionalizovat náhradní rodinnou péči, zanést do praxe funkční a významnou alternativu k ústavní péči. Je vedena snaha zefektivnit nejen na vládní úrovni její fungování, snížit rizika neúspěchu v praxi a zvýšit zájem veřejnosti o reformní kroky. V popředí všech úvah stojí především nejlepší zájem a blaho dítěte, důraz je

kladen na právo dítěte vyrůstat v rodinném prostředí a na poskytování pomoci rodině ohroženého dítěte. Ústavní péče je v rámci subsidiarity považována za poslední možné řešení, které je přijatelné jen v případě, že veškerá jiná opatření včetně náhradní rodinné péče selžou.

Problematika sociálně právní ochrany dětí a koncept rodinné politiky v ČR přináší do působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí (dále MPSV), které je rovněž garantem a ústředním orgánem státní správy v oblasti sociálně-právní ochrany dětí. Vykonává ve vztahu k ní zejména legislativní, metodickou a kontrolní činnost, včetně přezkumu pravomocných rozhodnutí krajských úřadů v odvolacím a přezkumném řízení. MPSV spolupracuje s institucemi na regionální a mezinárodní úrovni, provádí monitoring v oblasti práv dětí, podílí se na naplňování Úmluvy o právech dítěte a dalších mezinárodních úmluv, podílí se na poskytování poradenství ohroženým rodinám a dětem.

Sociálně-právní ochrana dětí představuje zajištění práva dítěte na život, jeho příznivý vývoj, na rodičovskou péči a život v rodině, na identitu dítěte, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání, zaměstnání, zahrnuje také ochranu dítěte před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, zanedbáváním, zneužíváním nebo vykořisťováním. Ochrana dítěte, která je širším pojmem než sociálně-právní ochrana, tak zahrnuje ochranu rozsáhlého souboru práv a oprávněných zájmů dítěte, proto je upravena v různých právních odvětvích a v právních předpisech různé právní síly. Tvoří tak předmět činnosti celé řady orgánů, právnických a fyzických osob, a to v závislosti na jejich působnosti. Ochrana dítěte a zajišťování jeho práv se promítá do právních předpisů v oblasti rodinně-právní, sociální, školské, zdravotní, daňové, občanskoprávní, trestní apod., z toho také vyplývá okruh subjektů, které ochranu realizují. Z této skutečnosti je zřejmé, že právní úpravu ochrany dítěte nelze zahrnout do jediného právního předpisu. Deklarace práv dítěte, přijatá Valným shromážděním OSN 20. listopadu 1959 a Úmluva o právech dítěte, deklarují rodinu jako základní jednotku společnosti a přirozené prostředí pro růst a blaho všech svých členů a zejména dětí, která musí mít nárok na potřebnou ochranu a takovou pomoc, aby mohla plnit svou úlohu. Dítě ve smyslu těchto mezinárodních dokumentů potřebuje pro svou tělesnou a duševní nezralost zvláštní záruky, péči a odpovídající právní ochranu před narozením a po něm.

Výchova dětí a péče o jejich příznivý vývoj je především právem a povinností rodičů. Ne všichni rodiče se však chtějí nebo mohou o své děti starat. V situacích, kdy děti nemohou z nejrůznějších důvodů vyrůstat ve vlastní rodině, je třeba hledat optimální formu náhradní péče, což je též jedním z úkolů orgánů sociálně-právní ochrany dětí. Například David (1999) uvádí, že nejzákladnějším důvodem pro vznik sociálně-právní ochrany byla ochrana dítěte a jeho blaho. Sociálně-právní ochrana má za úkol předcházet vzniku ohrožení dítěte nebo narušení jeho zdravého vývoje a má působit k obnově oslabených funkcí rodiny.

1 SOUČASNÝ SYSTÉM SOCIÁLNĚ-PRÁVÍ OCHRANY V ČESKÉ REPUBLICCE

1.1 Děti, kterým je sociálně-právní ochrana poskytována

Zákon o sociálně-právní ochraně (zákon č. 359/1999 Sb.), definuje v souladu s Úmluvou o právech dítěte pojem dítě tak, že dítětem je osoba nezletilá. Podle čl. 1 Úmluvy se dítětem rozumí každá lidská bytost mladší 18 let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve. Podle občanského zákoníku se zletilosti nabývá dovršením osmnáctého roku věku. Před dosažením tohoto věku lze zletilosti nabýt jen uzavřením manželství, nejdříve od 16 let (zákon č. 89/2012 Sb.) Sociálně-právní ochrana

náleží, bez ohledu na státní občanství, všem dětem, které se nacházejí na území ČR. Rozdíl spočívá pouze v rozsahu, v jakém se sociálně právní ochrana poskytuje. Sociálně-právní ochrana náleží dítěti, které:

- má na území ČR trvalý pobyt,
- podle zákona o pobytu cizinců na území ČR, má povolen trvalý pobyt, nebo je hlášeno k pobytu na území ČR po dobu nejméně 90 dnů (zákon č. 326/1999 Sb.),
- podalo návrh na zahájení řízení o udělení mezinárodní ochrany na území ČR (tzn. o udělení azylu nebo doplňkové ochrany (zákon č. 325/1999 Sb.),
- je oprávněno na území ČR trvale pobývat, nebo
- pobývá na území ČR s rodičem, který podal žádost o udělení oprávnění pobytu za účelem poskytnutí dočasné ochrany na území ČR, nebo které již pobývá na základě uděleného oprávnění k pobytu za účelem dočasné ochrany na území ČR. (zákon č. 221/2003 Sb., zákon č. 359/1999 Sb)

Tento rozsah ochrany odpovídá čl. 2 Úmluvy o právech dítěte, podle kterého se smluvní státy zavazují respektovat a zabezpečit práva stanovená v Úmluvě každému dítěti nacházejícímu se pod jejich jurisdikcí bez jakékoliv diskriminace podle rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, náboženství, politického nebo jiného smýšlení, národnostního, etnického nebo sociálního původu. Vedle dítěte s trvalým pobytem je to i dítě s přechodným pobytem, které bude na území ČR pobývat ode dne hlášení alespoň po dobu 90 dnů, ale i dítě, které podalo návrh na zahájení řízení o udělení mezinárodní ochrany ve smyslu zákona o azylu (zákon č. 325/1999 Sb) a také dítě, které je oprávněno na území ČR trvale pobývat ve smyslu zákona o pobytu cizinců na území ČR (zákon č. 326/1999 Sb.) Tímto ustanovením se řeší situace dětí cizinců, svěřených do náhradní výchovy rozhodnutím příslušného orgánu, za předpokladu, že alespoň jedna fyzická osoba, jíž je dítě svěřeno, je přihlášena k trvalému pobytu na území ČR, nebo je na tomto území umístěno v ústavní péči. Vedle těchto forem pobytu je možný pobyt i na základě uděleného oprávnění k pobytu na základě dočasné ochrany, nebo při uplatnění žádosti o udělení oprávnění k pobytu za účelem poskytnutí dočasné ochrany na území ČR.

Zákon o sociálně-právní ochraně ukládá povinnost poskytovat sociálně právní ochranu i dětem, které výše uvedené podmínky nesplňují, s tím rozdílem, že sociálně-právní ochrana se poskytne jen v nezbytném rozsahu, vymezeném v § 37 zákona o sociálně-právní ochraně. Poskytnutí sociálně právní ochrany v tomto ustanovení je uloženo obecnímu úřadu i obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností (městskému úřadu, v Praze úřadu příslušné městské části) a spočívá v přijetí opatření k ochraně života a zdraví a zajištění uspokojování základních potřeb v nejnutnějším rozsahu včetně zdravotní péče. Pro poskytnutí sociálně-právní ochrany je důležitá situace, v jaké se dítě nachází, kdy důvod poskytnutí spočívá v řešení věcného problému.

Zákon o sociálně-právní ochraně vymezuje z věcného hlediska okruh dětí, na které se sociálně právní ochrana vztahuje. Například v § 6 uvedeného zákona, zejména proto, že existuje mnoho situací, do kterých se děti s rodiči dostávají a které nelze taxativním způsobem v zákoně vyjádřit. Pro poskytnutí sociálně-právní ochrany můžeme uvést následující situace:

- rodiče dětí zemřeli, neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti, nebo nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti,
- děti byly svěřeny do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče, a tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěření dítěte do její výchovy,
- děti vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, živí se prostitucí, spáchaly trestný čin nebo, děti mladší 15 let,

spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak narušují občanské soužití,

- opakovaně se dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte,
- děti na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu;
- děti, které jsou na základě žádostí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti nebo jejich umístění v takových zařízeních trvá déle než 6 měsíců;
- děti, které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami;
- děti, které jsou žadateli o azyl odloučenými od svých rodičů, popřípadě jiných osob odpovědných za jejich výchovu; pokud tyto skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí. (zákon č. 359/1999 Sb.)

Zákon o sociálně-právní ochraně k poskytnutí ochrany nepředpokládá jednorázovou událost či krátkodobé působení, ale naopak předpokládá, že tyto skutečnosti trvají takovou dobu, že je třeba situaci vhodným způsobem řešit. Pokud by se jednalo o jednorázovou záležitost, musela by být takové intenzity, že by mohla nepříznivě ovlivnit vývoj dítěte.

1.2 Subjekty, které zajišťují poskytování sociálně-právní ochrany dětí

Ve smyslu hlavních principů jsou obecnými orgány určenými k ochraně dětí soudy a k poskytování sociálně právní ochrany pak specializované orgány. Ty určuje zákon o sociálně-právní ochraně v § 4 odst. 1 a současně dále vymezuje i jejich působnost. Mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí řadíme:

- obecní úřady obcí s rozšířenou působností (městské úřady, ve statutárních městech magistráty a úřady městských obvodů, v Praze úřady pověřených městských částí),
- obecní úřady,
- krajské úřady (v Praze Magistrát hl. města Prahy),
- MPSV,
- Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí.

Sociálně-právní ochranu dětí zajišťují také obce a kraje v samostatné působnosti, komise pro sociálně-právní ochranu dětí a další právnické a fyzické osoby, jsou-li výkonem sociálně právní ochrany pověřeny. Především obecní úřady obcí s rozšířenou působností a obecní úřady mají možnost bezprostředně sledovat ochranu práv dítěte a včas činit potřebná opatření se znalostí problému a místních podmínek, ukládá jim zákon nejvíce povinností v ochraně dětí a pomoci rodičům a dalším osobám, které jsou odpovědné za výchovu dětí.

Zvláštním subjektem je komise pro sociálně právní ochranu dětí (dále jen komise), která je zřizována starostou obce s rozšířenou působností jako zvláštní orgán obce. (zákon č. 128/2000 Sb., zákon č. 329/1999Sb.) Komise je určena pouze k výkonu přenesené působnosti na úseku sociálně-právní ochrany dětí. Úkolem této komise je například koordinovat výkon sociálně právní ochrany na území správního obvodu obce s rozšířenou působností, navrhopvat a posuzovat sociálně preventivní programy na ochranu dětí, či posuzovat jednotlivé případy provádění sociálně právní ochrany dětí a vydávat k nim stanoviska.

Do působnosti krajských úřadů vedle kontrolní a metodické činnosti patří téměř celý proces zprostředkování náhradní rodinné péče, rozhodování o udělení pověření k výkonu sociálně právní ochrany dětí fyzickým a právnickým osobám a rozhodování o státním příspěvku pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Ve vztahu k obecním úřadům a obecním úřadům obcí s rozšířenou působností plní krajské úřady funkci nadřízeného kontrolního orgánu a funkci odvolacího orgánu příslušného pro přezkum rozhodnutí vydaných obecními úřady a obecními úřady obcí s rozšířenou působností ve správním řízení.

MPSV řídí výkon státní správy na úseku sociálně-právní ochrany dětí vydáváním právních předpisů a směrnic, vykonává funkci kontrolního a odvolacího orgánu ve vztahu ke krajským úřadům, zajišťuje na druhém stupni agendu zprostředkování náhradní rodinné péče a vede celostátní evidenci fyzických a právnických osob pověřených výkonem sociálně-právní ochrany dětí (zákon č. 129/2000 Sb.).

Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí v Brně (dále jen Úřad) je správním úřadem s celostátní působností, jemuž přísluší řešení otázek ochrany dětí ve vztahu k cizině. Úřad byl zřízen zákonem o sociálně-právní ochraně a je kompetenčně podřízen MPSV.

Zákon o sociálně-právní ochraně dává možnost, aby i nestátní subjekty (nadace, občanská sdružení, církve a další právnické a fyzické osoby) na základě pověření vydaného krajským úřadem nebo Magistrátem hl.m. Prahy plnily určité úkoly v sociálně-právní ochraně dětí, přičemž tyto činnosti zákon přímo vymezuje. V případě, že právnická nebo fyzická osoba žádá pouze o pověření k provozování letního rekreačně výchovného tábora, uděluje toto pověření výše uvedená komise pro sociálně-právní ochranu dětí obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Pověřené osoby nejsou orgány sociálně-právní ochrany.

1.3 Problémy v sociálně-právní ochraně

ČR se dlouhodobě potýká s nedostatky systému péče o ohrožené děti a rodiny, zároveň je též dlouhodobě kritizována, mimo jiné Výborem pro práva dítěte OSN, za vysoký počet dětí v ústavní péči (cca 8. tis. dětí ve všech typech pobytových zařízení) a za absenci věkové hranice, která by omezovala umístění dítěte do ústavu. (OSN, 2011) Dle studie (OSN, 2012) se jedná převážně o země střední a východní Evropy. Uvedená studie OSN definuje ústavní péči, zejména u ohrožených skupin dětí i jejich rodičů jako diskriminační, s poukazem u dětí velmi raného věku jako zcela nežádoucí. Negativní vliv ústavní péče na vývoj dětí, prokázáný již v 60. letech minulého století, byl doplněn řadou aktuálních studií (Matějček, 1997, MPSV, 2023), včetně přímých dopadů kolektivní péče o děti na neurobiologický vývoj mozku a na vznik poruch attachmentu. Analýzami nákladů na péči o děti (MPSV, 2018) bylo ověřeno, že náklady na zajištění podpory ohroženého dítěte v rámci rodiny jsou výrazně nižší oproti zajištění péče v pobytové či ústavní péči.

Nedostatky stávajícího systému péče o ohrožené děti a rodiny (mimo vysoký počet dětí v ústavní péči též například roztržitost systému péče o ohrožené děti mezi více resortů, nekoordinované financování a absence standardizace kvality péče) byly promítnuty do řady koncepčních a strategických materiálů, včetně vládních. Cílem je kromě snížení počtu dětí v pobytových formách, ústavech též zajištění dostatečné podpory dětí pro život ve vlastních nebo náhradních rodinách, provázání financování systému s individuálními potřebami dítěte, standardizace kvality péče, nastavení monitoringu dat apod. Aktuálně se jedná především o tyto strategické a koncepční materiály: *Národní strategii sociálního začleňování 2021-2030*, *Národní strategii rozvoje sociálních služeb 2016 – 2025*. Komplexní cíle týkající se ochrany

ohrožených dětí jsou obsaženy v *Národní strategii ochrany práv dětí na období 2021 – 2029 a I. akčním plánu na období 2021 - 2024*, který bude dále aktualizován pro další období.

V roce 2009 síť Eurochild uskutečnila mezi svými členskými organizacemi průzkum ve věci dětí v náhradní péči v Evropě. Vyžádala si informace o počtech dětí v náhradní péči, včetně ústavní a komunitní péče a péče rodinného typu, o profilech dětí v péči, řešeních pro děti v péči institucionální a dostupnosti údajů a dále o existence standardů a podpůrných služeb pro účast dětí. Průzkumu se zúčastnilo 30 evropských zemí, včetně čtyř národů v rámci Spojeného království a Moldavska. Cílem průzkumu nebyl vědecky přesný výzkum, jeho smyslem bylo spíše určit, které informace jsou snadno k dispozici, a vypořádat určité společné trendy platné pro celou Evropu. Z provedeného průzkumu vyplývají určitá zobecnění: *chybí konzistentní srovnávací údaje, v EU žije odhadem asi 1 mil dětí v náhradní rodinné péči, ústavní péče je v EU v široké míře využívána u dětí bez přiměřené rodičovské péče, v některých členských státech EU jsou umísťovány děti mladší 3 let do ústavní péče, z důvodu diskriminace jsou některé ohrožené skupiny ve statistikách péče nadměrně zastoupeny, rodiny čelící chudobě a sociálním vyloučením jsou více ohroženy rizikem, že jejich děti budou umístěny do péče, mnoho dětí, které zažily ústavní péči se v dospělosti potýká s psychosociálními problémy, praktické provádění standardů na ochranu práv dítěte v náhradní péči je stále nedostatečné a vykazuje malé zapojení dětí a jejich rodin* (Eurochild, 2010, s. 1-3).

Z uvedeného konstatování Eurochild platí některá shrnutí a zobecnění i pro ČR. Právě s ohledem na tato zjištění a další koncepce rodinné politiky přistoupilo MPSV k reformním krokům v ochraně práv dětí.

2 SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANA S PREDIKCÍ VÝVOJE A KONCEPTUV V ČR

V roce 2012 schválila vláda ČR *Národní strategii ochrany práv dětí „Právo na dětství“* (dále *Národní strategie*), která reagovala na doporučení Výboru pro práva dítěte, přijatá v roce 2011 po projednání třetí a čtvrté periodické zprávy ČR o naplňování Úmluvy o právech dítěte v období let 2003 až 2011. Mezi základní pilíře a cíle této strategie náleží:

- Vytvoření a zpřístupnění služeb a podpory rodinám a dětem (cíl č. 8)
- Podpora náhradní rodinné péče (cíl č. 9)
- Rozvinutí alternativ péče o ohrožené děti a deinstitucionalizace péče (cíl č. 10)
- Optimalizace procesů ochrany dětí a podpory prosperity dětí (cíl č. 11)
- Sjednocení systému péče o děti (cíl č. 12)
- Transparentní financování systému (cíl č. 14)
- Kvalita práce, vzdělávání a standardy (cíl č. 16).

Jednou z průřezových priorit *Národní strategie* je eliminace diskriminace a nerovného přístupu k dětem. Vychází se z předpokladu, že každé dítě má dostat příležitost k dosažení svého plného potenciálu. Pro praktickou realizaci tohoto cíle je však nutné funkční a kapacitní nastavení systému ochrany dětí odpovídající zjištěným potřebám dětí a rodin s dětmi. Cíle a klíčové aktivity *Národní strategie* jsou naplňovány, monitorovány a vyhodnocovány na základě plnění v akčních plánech (*Akční plán 2012 – 2015*, MPSV, 2023).

Z celostátních údajů (MPSV, 2020, 2021) se i nadále v současnosti ukazuje, že sociálně-právní ochrana nutně potřebuje konsolidační přístup ve sjednocení péče o děti, rozvoj náhradní rodinné péče, alternativní péče o ohrožené děti a deinstitucionalizaci péče a modernizaci služeb, včetně zpřístupnění služeb a podpory rodinám a dětem.

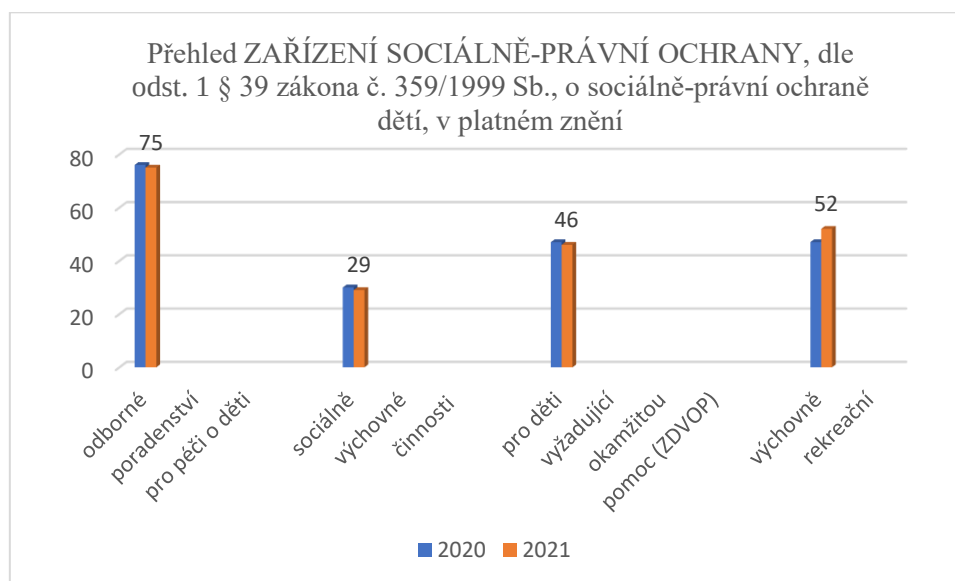
Tabulka 1: Počet týraných, zneužívaných, zanedbávaných dětí v ČR za rok 2020, 2021

	Rok	2020		2021	
		chlapci	dívky	chlapci	dívky
Sociální prostředí dítěte	V péči rodičů	3495	3617	3471	3 632
	Náhradní rodinná péče	126	141	131	162
	Ústavní péče nebo ZDVOP	82	93	93	130
	Celkem	3 703	3 851	3 695	3 924

Zdroj: MPSV, 2020, MPSV, 2021, upraveno.

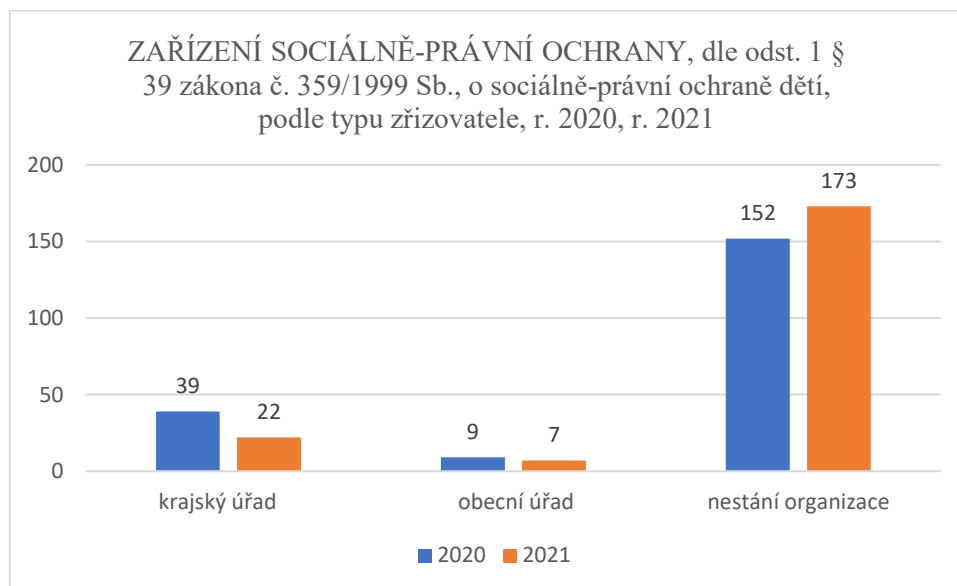
Z přehledu statistických údajů v tabulce č. 1 se ukazuje velmi vysoký a extrémně alarmující počet dětí, které ve věkové kategorii 1-18 let prošly týráním, zneužíváním a zanedbáváním. Data ve statistickém výkaznictví zahrnují oblasti tělesného týráním, psychického týráním, sexuálního zneužívání, dětské pronografie, dětské prostituce, zanedbávání dětí. Zaznamenány jsou počty případů týraných nebo zneužívaných dětí oznámených orgánu SPOD. Ve vztahu ke každému dítěti je zaznamenán pouze jeden převládající typ týráním/zneužívání.

Graf 1: Zařízení sociálně-právní ochrany v ČR rok 2020, 2021



Zdroj: MPSV, 2020. MPSV, 2021, vlastní zpracování.

Graf 2: Zařízení sociálně-právní ochrany v ČR rok 2020, 2021, podle typu zřizovatele



Zdroj: MPSV, 2020. MPSV, 2021, vlastní zpracování.

V grafu č. 1 je uveden celkový přehled typů zařízení pro děti, které v rámci výkonu sociálně právní ochrany dětí přináleží do resortu MPSV. Ve sledovaném období jsou počty těchto zařízení na území ČR nepatrně odlišné, avšak v kategorii zařízení výchovně rekreační zaznamenáváme nárůst těchto zařízení v roce 2021. V přehledu grafu č. 2 je znázorněn přehled zařízení dle typu zřizovatele. Z uvedeného se ukazuje trend snižování počtu zařízení sociálně-právní ochrany dětí podle typu zřizovatele v resortu státní správy. Naopak posunem je zvýšený počet zřizovatelů mimo státní správu, směrem do oblasti nestátních organizací. Tato zařízení mohou zřizovat fyzické osoby, právnické osoby nebo obce a kraje v samostatné působnosti na základě pověření k výkonu sociálně-právní ochrany. Zákon sociálně-právní ochrany upravuje celkem 4 druhy zařízení sociálně-právní ochrany - zařízení odborného poradenství pro péči o děti, zařízení sociálně výchovné činnosti, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a výchovně rekreační tábory pro děti.

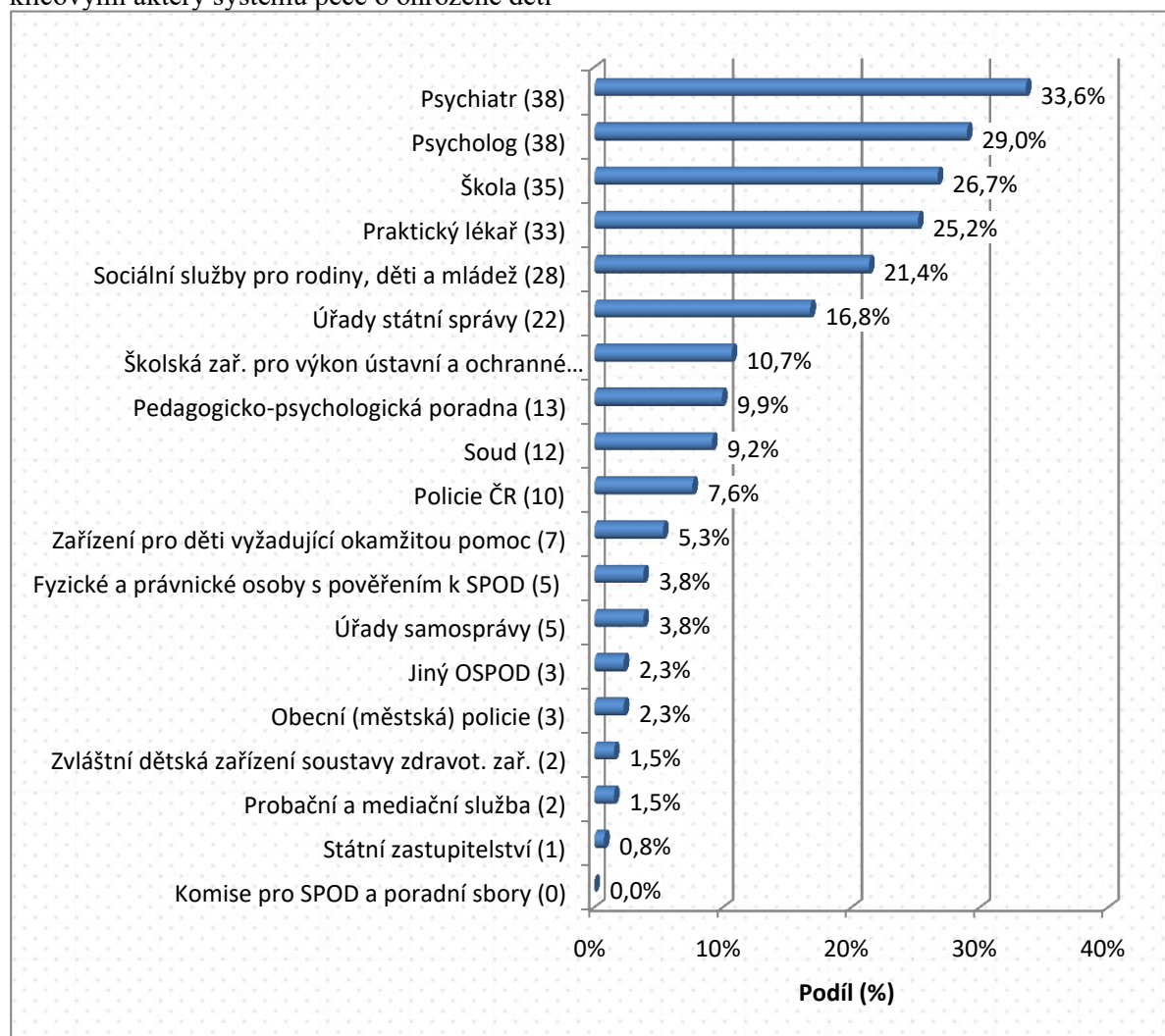
Zákon o sociálně-právní ochraně definuje a specifikuje typy zařízení sociálně-právní ochrany, ale již neuvádí, jak tato zařízení mohou vzniknout, je proto na zřizovateli, zda zřídí právnickou osobu nebo jen organizační jednotku při již existujících zařízeních, či se bude jednat o zcela soukromý subjekt. Tímto zákonem jsou stanoveny základní údaje v listině o vzniku zařízení sociálně-právní ochrany. Všechna zařízení sociálně-právní ochrany musí mít prostřednictvím krajského úřadu uděleno pověření k výkonu sociálně-právní ochrany, a to ve správním řízení formou rozhodnutí, s výjimkou výchovně-rekreačních táborů pro děti, kde pověření uděluje komise pro sociálně-právní ochranu dětí (Novotná, Burdová, Jurková Riedlová, 2014). Podmínkou pro vydání pověření k výkonu sociálně-právní činnosti je uplatnění písemné žádosti, prokázání odborné způsobilosti u všech osob, které budou přímo poskytovat sociálně-právní ochranu, bezúhonnost, mít zajištěny hygienické podmínky pro výkon sociálně-právní činnosti, zajištěno vlastnické či užívací právo k objektu či prostorám, kde bude poskytován výkon sociálně-právní ochrany, zajištěné materiální a technické podmínky a předložit výroční zprávu o činnosti a hospodaření pověřené osoby. Ustanovení § 48 zákona o sociálně-právní ochraně stanoví rozsah poskytování sociálně-právní ochrany a

prováděcí vyhláška stanoví povinnosti pro pověřené osoby řídit se Standardy kvality sociálně-právní ochrany. MPSV vede seznamy pověřených osob rozdělených dle jednotlivých regionů.

Pro ilustraci ještě doplňujeme, že celkový stav a celkový počet dětí v ČR, který je svěřen do náhradní péče (pěstounská péče, osobní péče poručníka, péče jiné fyzické osoby), dle statistických údajů představuje k 31. 12. 2020 – 20 480 dětí a k 31. 12. 2021 se jedná o 20 659 dětí (MPSV, 2020, 2021).

Z analýzy (SocioFactors, s.r.o., nedatováno) v oblasti spolupráce s orgány sociálně právní ochrany a dalšími subjekty vyplynulo, že nejčastějším partnerem v síti služeb pro ohrožené rodiny a děti je pro všechny subjekty systému příslušný orgán sociálně-právní ochrany. Plní tedy do jisté míry koordinační roli v rámci systému ochrany dítěte. S většinou služeb však orgány sociálně-právní ochrany pracují na neformální bázi, nejsou tedy stanoveny pevné postupy této spolupráce, která je závislá spíše na osobních kontaktech jednotlivých odborných pracovníků. Z analýzy se ukazuje, že ze strany orgánů sociálně-právní ochrany jsou za hlavní bariéry při spolupráci s jinými subjekty považovány situace: nedostatek odborníků pro danou oblast, zdoluhavé vyřízení záležitostí, skutečnost, že nelze získat veškeré potřebné informace o klientech, neochota subjektu spolupracovat a nedostatečné pokrytí nabízenou službou, v případě spolupráce se školou a praktickým lékařem také neplnění oznamovací povinnosti (MPSV, 2023).

Obrázek 1: Identifikace bariér ve spolupráci mezi orgány sociálně-právní ochrany a dalšími klíčovými aktéry systému péče o ohrožené děti



Zdroj: SocioFactors, s.r.o., nedatováno, str. 21, převzato

Ze statistických údajů ČR vyplývá, že za rok 2019 žilo na celém území celkem 1 999 465 dětí (osob mladších 18 let), což představuje 18,70 % populace. (ČSÚ, 2019) Ve stejném roce evidovaly orgány sociálně-právní ochrany dětí celkem 167 053 případů ohrožených dětí. Pomoc ohroženému dítěti je nejen základní povinností každé vyspělé a civilizované společnosti, ale je garantována oznamovací povinností každého občana ČR, pokud se jedná o ohrožené dítě. Naplnění práv dětí definovaných Úmluvou o právech dítěte se vztahuje ke všem dětem bez ohledu na to, v jaké situaci se nacházejí (MPSV, 2023).

Pro posuzování hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče je podle Matouška, Pazlarové (2010) důležité vycházet z jednotlivých hodnocení aspektů fungování rodiny. Mezi tyto atributy autoři například řadí – důvody, proč byla rodina kontaktována pracovníky či organizacemi, které se zbývají rodinnými problémy, dále kulturní a hodnotová orientace rodiny, složení domácnosti či rodiny, socioekonomický status a příjmy, transgenerační vztahy, manželská a partnerská dyáda, rodičovský systém, sourozenecký systém, provoz domácnosti, zacházení s domácím teritoriem, společné činnosti, komunikace,

elektronickými médii, významné vztahy dospělých a dětí mimo rodinu, subjekty v minulosti a současnosti angažovaní na řešení problémů rodiny, vztah rodiny k ohroženému dítěti, reflexe problémů v rodině a postoj ke změně. S návrhem Matouška, Pazlerové (2010) při plánování péče dítěte můžeme přinejmenším souhlasit, avšak rozsah jevů a situací, které mohou vést k tzv. „ohroženému dítěti“ je v dnešní postmoderní době tak rozsáhlý a globální, že zahrnuje hodnocení nejen v těchto situacích, ale i v širším kontextu se zapojením dalších subjektů, kteří se mohou na ochraně dítěte podílet. Máme na mysli propojení širších veřejných služeb, sociálních, zdravotních služeb atd. V ČR zaznamenáváme v tomto kontextu určité snahy ze strany vlády a MPSV, avšak ne dosti rychlé a účinné tak, jak bychom od procesu transformace a deinstitucionalizace péče o děti mohli očekávat. Řada autorů na tuto skutečnost upozorňuje, například Šiška, Káňová, Beadle-Brown (2013, 2021) ve srovnávací mezinárodní studii veřejných služeb. Levická (2007) poukazuje na významný vliv při poskytování služeb v kontextu individuální práce a sociální práce s cílovou skupinou.

ČR se přistoupením k Úmluvě o právech dítěte zavázala k respektování a zabezpečení práv dětí stanovených Úmluvou. Zajištění ochrany práv dětí je povinností celé společnosti, garantem této ochrany je stát. Problematicke ochrany práv dětí, podpory rodiny, náhradní rodinné péče a péče o ohrožené děti je v současné době rozčleněna mezi několik rezortů. Z řady analýz a výzkumů (MPSV, 2023) a především z poznatků z praxe se ukazuje potřeba reformy systému ochrany práv dětí. Významným impulsem pro reformu jsou rovněž aktuální doporučení Výboru OSN pro práva dítěte, přijatá v roce 2011 po projednání třetí a čtvrté periodické zprávy ČR dokumentující aktivity k naplňování Úmluvy od roku 2003. Z tohoto důvodu bylo přistoupeno k vytvoření strategie na vládní úrovni. Národní strategie ochrany práv dětí „Právo na dětství“ si klade za cíl vytvořit systém, který zajistí důslednou ochranu všech práv každého dítěte a naplňování jeho potřeb, systém podporující zvyšování kvality života dětí a rodin, eliminující diskriminaci a nerovný přístup vůči dětem a podporující všestranný rozvoj dítěte v jeho přirozeném rodinném prostředí, případně v náhradním rodinném prostředí, to vše za participace dítěte na rozhodovacích procesech, které se ho bezprostředně dotýkají. Při zajišťování práva na dětství vyžadují určité skupiny dětí a rodin speciální přístupy a pozornost.

K dosažení tohoto cíle je nutná zásadní shoda na základních principech práce s dětmi a rodinami. ČR může při nalézání této shody čerpat z řady pramenů, v první řadě z Úmluvy, Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, Evropské sociální charty a dalších evropských úmluv, Akčního plánu z roku 2002 nazvaného „Svět vhodný pro děti“ a revidované deklarace „Svět vhodný pro děti + 5“ z roku 2007, Strategie práv dítěte na roky 2012-2015, Strategie ochrany práv dětí 2021-2029, Směrnice OSN o náhradní péči o děti a také z judikatury, ať již jde o rozsudky Evropského soudu pro lidská práva či nálezů Ústavního soudu ČR. V oblastech, které jsou již komplexně řešeny jinými vládními strategickými dokumenty se Národní strategie na tyto materiály odkazuje, případně vládou stanovená opatření rozpracovává. MPSV (2023) uvádí, že strategií ochrany práv dětí je zajistit všem dětem bezpečný život v rodinném prostředí. Tímto dokumentem ČR vyjadřuje své dlouhodobé závazky k naplnění práv dětí a rodin, a ukazuje, jaké kroky je třeba v následujících letech udělat, aby co největší počet dětí mohl vyrůstat ve vlastních nebo náhradních rodinách. Národní strategie reaguje na hlavní nedostatky současného systému ochrany práv dětí, zejména stále vysoký počet dětí v ústavní péči, umisťování dětí nejmladšího věku do kolektivní péče, nedostatek služeb pro rodiny a děti, omezený podíl prostředků určených na prevenci ohrožení dětí a také nedostatek měřitelných dat. Hlavním cílem Národní strategie je zajištění kvalitního života dětí tak, aby mohly vyrůstat v bezpečném rodinném prostředí a mít rovné příležitosti, které by mohly využít pro plný rozvoj svého

potenciálu. Například sjednocení přístupů k zajišťování a prosazování nejlepšího zájmu dítěte, vybudování efektivní sítě služeb pro děti a rodiny, které umožní bezpečnou péči o dítě v rodinném prostředí, aktivní vyrovnávání příležitostí ohrožených dětí a také zvyšování odbornosti v práci s dětmi a rodinami. Nedílnou součástí je rovněž optimální nastavení sběru dat a evaluace přijímaných opatření prostřednictvím systému řízení kvality (MPSV, 2023).

Definovaný hlavní cíl vlády ČR v konceptu Národní strategie ochrany práv dětí 2021-2029 naplňuje také deklarovaný strategický rámec Eurochild na období 2022-2025, kde jsou definovány cíle následovně: učinit z práv dítěte veřejnou politickou prioritu v Evropě, posílit komunitu aktivistů bojujících za práva dětí v celé Evropě, zvýšit hlas dětí a mladých lidí, zejména těch, kteří jsou znevýhodněni, konsolidace sítě pro lepší udržitelnost a dopad (Eurochild, 2022).

3 ŘÍZENÍ KVALITY PŘI POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY, INSPEKCE KVALITY SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY

V oblasti služeb pro ohrožené děti a rodiny existují v současné době dva typy kontrolních mechanismů. První z nich je reprezentován prováděním státní kontroly zaměřené na plnění zákonných podmínek souvisejících s registračním procesem a na efektivnost, účelnost a hospodárnost při nakládání s veřejnými prostředky. Přestože i tímto prostřednictvím lze částečně kontrolovat také kvalitu poskytovaných služeb, skutečně systematické řešení představuje druhý typ hodnocení kvality, a to prostřednictvím standardů kvality. Dlouhodobější zkušenosti jsou v ČR pouze v systému sociálních služeb, kde jsou poskytovatelé služeb již od roku 2007 ze zákona povinni standardy kvality naplňovat. Kontrolu zajišťuje inspekce sociálních služeb, podle zákona o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb.). Ta byla do konce roku 2014 zajišťována Úřadem práce ČR, od roku 2015 došlo k jejímu převedení na MPSV (na základě zákona č. 254/2014 Sb.). Novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí zavedla po vzoru sociálních služeb obdobný systém řízení kvality poskytovaných služeb prostřednictvím standardů kvality sociálně-právní ochrany. Osoby pověřené k výkonu sociálně-právní ochrany jsou (stejně jako orgány sociálně-právní ochrany) povinny dodržovat tyto standardy nejpozději k 1. lednu 2015. Podrobná kritéria standardů rovněž upravuje prováděcí vyhláška. (Vyhláška č. 473/2012 Sb.) Kritéria standardů kvality sociálně-právní ochrany jsou však určena jen pro některé druhy činností, resp. pro pověřené osoby vykonávající činnosti na základě dohod o výkonu pěstounské péče, příp. zajišťující přípravy zájemců o náhradní rodinnou péči (příloha č. 2 Vyhlášky) a pro zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (příloha č. 3 Vyhlášky). Inspekci kvality sociálně-právní ochrany dětí do roku 2021 zajišťoval Úřad práce ČR. Od roku 2021 došlo k systémově změně a inspekce sociálně-právní ochrany byly převedeny pod MPSV. Na počátku roku 2023 byla na MPSV dokončena systematizace, resp. došlo ke sloučení inspekce sociálně-právní ochrany a inspekce sociálních služeb pod jednotný odbor - Odbor inspekcí, výkonu akreditací, financování v oblasti sociálních služeb, sociálně-právní ochrany dětí a sociální práce.

Institut inspekce sociálně-právní ochrany funguje jako kontrolní mechanismus, který má mimo jiné za cíl zhodnotit a zajistit úroveň kvality poskytování sociálně-právní ochrany pověřenými osobami, přičemž je kladen důraz na ochranu oprávněných zájmů dítěte, na monitoring úrovně kvality pověřených osob a péče o děti umístěné v náhradní rodinné péči a v pobytových zařízeních sociálně-právní ochrany. Úroveň kvality péče o děti je měřena standardy kvality, které jsou kritérii určujícími úroveň kvality poskytování sociálně-právní ochrany.

Zavedení standardizace do činností organizací a subjektů, které získaly pověření k výkonu některých činností (§ 48, odst. 2, písm. c), d), e), f) zákona 359/1999 Sb.) znamená, že tyto činnosti musí být vykonávány ze strany pověřených osob v takové minimální úrovni, abychom o nich mohli říci, že jsou kvalitní.

Standardy kvality mohou být nastaveny rozšířením a preciznější úpravou práv a povinností pěstounů nebo samostatnou úpravou. Možnost kontroly naplňování těchto standardů zohledňuje skutečnost, že pěstoun je v jiném postavení než poskytovatel služby. Právní úprava standardů se může zabývat nejen kvalitou péče, ale i dalšími parametry pěstounské péče (např. stanovení maximálního počtu dětí, o které může jeden pěstoun současně pečovat atd.). Nejde přitom o standardy kvality v pojetí zpracovaného souboru vnitřních předpisů a směrnic, které je v současné době uplatňováno v ČR. Jde o soubor zásad a postupů, jejichž prostřednictvím je hodnoceno, zda náhradní péče probíhá v zájmu dítěte.

Nestanovená měřitelná úroveň pojmu kvalita v sociálně-právní ochraně je dnes diskutovaným tématem v mnoha rovinách. Zde si můžeme položit otázku co je pojem a definice kvality v činnostech, které stát přesouvá na organizace nejrozličnějšího typu, které získaly pověření k takové činnosti. Pověřené osoby nejsou izolovanou entitou, státní správa na ně deleguje některé činnosti, které současně mohou vykonávat i orgány sociálně-právní ochrany. Stát proto definuje minimální požadavky na kvalitní výkon sociálně-právní ochrany a to mimo jiné v oblasti náhradní rodinné péče a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Pokud je nutné stanovit a definovat pojem kvalita v rámci sociálně-právní ochrany dětí jako hlavního principu, potom je třeba konkretizovat samotná kritéria standardů kvality stanovených legislativou a to nejenom pro pověřené osoby, ale i pro orgány sociálně-právní ochrany.

V současnosti v oblasti inspekcí však neexistují definované obsahy každého kritéria ve vztahu k objektivní měřitelnosti, ve smyslu vyhlášky (Vyhláška č. 473/2012 Sb.) což je skoro nepřekonatelnou překážkou nejenom pro kontrolované osoby, ale rovněž pro inspektory (státní úředníky). Při posuzování kvality začínají následně rozhodovat proměnné veličiny jako je různá přísnost inspektorů, liberálnější, či rigidnější přístup kontrolovaných osob při zpracování písemných postupů a definice kvality se tím významně naruší, resp. přestane být jasně vymezenou veličinou. Konkrétní chápání kvality se stává subjektivním pohledem kontrolujících a kontrolovaných. Subjektivní chápání kritéria z obou dvou stran inspekčního procesu je ztrátou objektivity, které se poté odrazí v různém bodovém ohodnocení každého kritéria v inspekčních protokolech. Obecně platí, že by každé kritérium mělo být pro kontrolované osoby srozumitelné a určitým způsobem i měřitelné. Pro kontrolující i pro kontrolované to znamená, že jednotlivé úkony inspekčního týmu budou transparentní a rekonstruovatelné a to ve smyslu principu měřitelné kritérium – jasný obsah pro jeho naplnění. Jak uvádí Havránková, Truhlářová (2017) bodové hodnocení kvality sociálně-právní ochrany není zcela neobjektivní. S tím souvisí i otázka samotného posuzování kritérií z pohledu bodového ohodnocení, které je v současné chvíli nastaveno příliš přísně, bodová škála 0-3. Toto úzké vymezení bodového hodnocení můžeme chápat i proti samotné kvalitě poskytování sociálně-právní ochrany, protože je závislé na míře shovívavosti inspektorů a jejich subjektivnímu posuzování v rozhodovacím procesu hodnocení kvality výkonu sociálně-právní ochrany. V ČR nejsou zveřejněné výstupy se závěry z kontrol-inspekce kvality sociálně-právní ochrany. Všechny inspekce v britské sociální péči SCCIF (2017) se řídí 4 bodovou stupnicí (vynikající, dobré, vyžaduje zlepšení, aby byly dobré, a nedostatečné), aby bylo možné posoudit celkové zkušenosti a pokrok dětí s přihlédnutím jak kvalitně se dětem pomáhá a jak jsou chráněny a efektivita vedoucích pracovníků a manažerů. Je zásadní hledat řešení systémových pochybení v rámci inspekce, kdy budoucnost inspekce sociálně-právní ochrany v ČR by měla

navazovat na dobrou praxi kontrolních orgánů ze zahraničí, například britského Office for Standards in Education, Children's Services and Skills (OFSTED) se zaměřením a podpory principů dle společného kontrolního rámce sociální péče, a to: zaměřit se na věci, které jsou pro život dětí nejdůležitější, být konzistentní v našich očekáváníích od poskytovatelů, stanovit priority naší práce tam, kde je nejvíce zapotřebí zlepšení (SCCIF, 2017).

DISKUSE A ZÁVĚR

Reformní kroky v sociálně-právní ochraně se neobejdou bez legislativních změn, změn finančních toků a další podpory. Vítaným pomocníkem jsou zkušenosti ze zahraničí a financování individuálních projektů v rámci evropských výzev. Do budoucna je prioritou v oblasti péče o ohrožené děti systematická práce s dítětem, jeho rodinou. Zásadním hlediskem je vytvářet podmínky a hledat cesty po vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, hledat individuálně pro každé dítě nejlepší řešení ve spolupráci s odbornými službami, veřejně dostupnými službami, včetně řešení problematiky sociálního bydlení. Propojení sítě služeb pro práci s rodinami a v rodinách je nutné současně podporovat stávající terénní a ambulantní služby.

Z výzkumů (MPSV, 2023, 2018, SocioFactors, s.r.o. nedatováno) zaměřených na problematiku ochrany dětí a péče o ohrožené děti byly identifikovány mimo jiné systémové deficity: roztříštěnost a složitost systému, nevyjasněné kompetence a odpovědnosti mezi jednotlivými gestory; jednotlivé složky systému patří do gesce různých ministerstev (zejména Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva zdravotnictví) a pod různé úrovně veřejné správy; rozdělený systém nezohledňuje potřeby dětí, které jsou svou povahou komplexní a týkají se různých oblastí života dítěte, dále bylo zjištěno, že celým systémem služeb pro ohrožené děti není nastaven komplexní systém řízení kvality; sociální služby, služby zajišťované v režimu sociálně-právní ochrany dětí a služby v rámci školského či zdravotnického systému mají stanovené vlastní způsoby řízení kvality, které fungují izolovaně. Součástí systému jsou však i služby pro děti, u nichž nejsou stanoveny závazné standardy kvality upravené právními předpisy a metodiky, které by sjednocovaly napříč systémem pracovní postupy a garantovaly kvalitní a efektivní ochranu všech dětí. V rozhodovacích procesech není dostatečně zohledňován názor dítěte (mnohdy není dítě ani slyšeno), chybí nebo nejsou dostatečně využívány mechanismy pro zapojování dětí a mladých lidí do rozhodovacích procesů na všech úrovních. Existuje velká prostupnost systému. Aniž by byly využity pro dítě výhodnější postupy a metody práce, dítě se často ocitá v nejnákladnější a nejméně vhodné formě péče, kterou je péče ústavní. Finanční toky v systému jsou nerovnoměrně rozloženy.

V současné praxi se sociální pracovníci a pracovníci sociálně právní ochrany dětí setkávají mimo jiné s novými trendy v prevenci sociálně patologických jevů, s novým pojetím výkonu sociálně právní ochrany dětí, které prezentuje MPSV v metodických materiálech či odborných článcích (MPSV, 2023). Například Matoušová (2017) k tomuto stavu uvádí výběr tezí, s kterými se sociálně-právní ochrana potýká, například je třeba rozlišovat mezi rizikem a nepřiměřeným rizikem, nepřiměřenost rizika je třeba vyhodnocovat vždy ve vztahu ke konkrétnímu případu, a to v závislosti na závažnosti tohoto rizika a současně jeho pravděpodobnosti. Intervence státu do rodiny by měla nastoupit v případech nejzávažnějšího ohrožení dítěte. Není úkolem státu ušetřit děti všech důsledků defektního rodičovství. Činnost OSPOD nesouvisí s řešením nepříznivých situací, jimž je vystavena rodina jako celek, aniž by

tato situace narušovala výkon rodičovské odpovědnosti do té míry, že by bylo dítě vystaveno nepřiměřenému ohrožení svého vývoje (sociální vyloučení, problémy s bydlením, dluhové poradenství, trestná činnost rodiče páchaná nikoliv na dítěti, narušení vztahu mezi rodiči dítěte). Veškerá sociální práce by měla směřovat k ochraně lidské důstojnosti a nebýt naopak nástrojem jejího potlačování.

Významným úskalím je situace financování sociálně-právní ochrany dětí. Z analýzy (SocioFactors, s.r.o., nedatováno) vyplynulo, že celkovou efektivitu systému negativně ovlivňuje rovněž nepřehlednost (řízení) finančních toků. Významná část finančních prostředků je poskytována přímo ze státního rozpočtu, ovšem různými rezorty a na základě rozdílných pravidel financování. Do systému vstupují rovněž další veřejné zdroje (krajské a obecní rozpočty). K dispozici je celá řada údajů, které jsou získávány s různou mírou podrobnosti, prostřednictvím odlišných metodologií atd. Některá data (zejména ekonomického charakteru) jsou dostupná pouze v případě realizace podrobného rozboru údajů zveřejňovaných jednotlivým zřizovateli služeb.

Kvalita služeb v poskytování sociálně-právní ochrany dětí nemá jednoznačně vymezená kritéria z pohledu váhy hodnocení dílčích kritérií standardů kvality. Kvalita je posuzována na základě subjektivního hodnocení státního inspektora s rozlišením 3 bodové škály hodnocení. Rizikem je nekonzistentnost hodnocení kvality sociálně-právní ochrany dětí také z důvodu toho, že inspektoři kvality provádí kontrolu výkonu sociálně-právní ochrany dle standardů kvality v různých regionech ČR odlišně. Od roku 2023 také s rozdělením na dvě samostatná oddělení a to pro Čechy a Moravu. Samotné hodnocení kvality sociálně právní ochrany je též dotčeno určitým dilematem ze strany inspektora, kdy je na něho vyvíjen tlak na způsob jeho práce při hodnocení kvality, a to jednak v rovině metodické a současně v rovině čistě kontrolní (dle zákona o kontrole). Už tímto postupem není možné nezávisle kontrolu kvality provést, protože parametry zákona o kontrole nepracují s metodickou činností kontrolního orgánu při zjišťování stavu věci u kontrolované osoby (pověřené osoby k výkonu sociálně-právní činnosti).

Pokud budeme vytýkat nedostatky v systému péče o ohrožené děti v ČR, pak se bezesporu může jednat o nepružný systém zprostředkování náhradní rodinné péče, rozdílné podmínky příprav a doprovázení pěstounů v regionech, překrývající se instituty náhradní rodinné péče, zdvojení činnosti osob pověřených výkonem sociálně-právní ochrany dětí a sociálních služeb, úprava hromadného poručení a opatrovnictví jako výkonu sociálně-právní ochrany dětí, netransparentní a nepřehledná úprava oznamovací povinnosti o ohrožení dítěte, nepřehledná úprava umístování nejmladších dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, přetrvávající úprava činnosti dětských domovů pro děti do 3 let.

PODĚKOVÁNÍ

Příspěvek je výstupem z projektu KEGA 003UCM-4/2023 Intervencie v sociálnoprávnej ochrane.

POUŽITÉ ZDROJE

AKČNÍ plán 2012 – 2015. [online]. 2012. Praha: MPSV ČR. [cit. 2023-01-18]. Dostupné na: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/APN_NSOPD_2012-2015.pdf/500f2886-bdcf-710a-035a-d867d4a27741.

ANALÝZA financování systému péče o ohrožené děti v České republice. 2018. [online]. Praha: MPSV ČR [cit. 2023-02-18]. Dostupné na: <https://www.knihovnanrp.cz/wp-content/uploads/2018/10/ANALYZA-FINANCOVANI-FINAL-2.pdf>.

DAVID, Roman. 1999. *Práva dítěte*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 1999. 175 s. ISBN 80-7182-076-8.

EUROCHILD. 2010. *Děti v náhradní péči – Národní průzkumy* [online]. [cit. 2023-01-30], 2. vyd. 5 s. Dostupné na: NÁRODNÍ PRŮZKUMY TÝKAJÍCÍ SE DĚTÍ V NÁHRADNÍ PÉČI SHRNU TÍ - PDF Free Download (adoc.pub).

EUROCHILD. 2022. *Eurochild's Strategic Framework 2022-2025* [online]. [cit. 2023-02-18], p. 10. Dostupné na: PowerPoint Presentation (eurochild.org)

GUIDANCE Social care common inspection framework (SCCIF): secure children's homes. 2017. [online]. London: GOV.UK. cit. 2023-02-26]. Dostupné na: <https://www.gov.uk/government/publications/social-care-common-inspection-framework-sccif-childrens-homes/social-care-common-inspection-framework-sccif-childrens-homes>.

HAVRÁNKOVÁ, Ivana. TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. 2017. Systém hodnocení kvality péče o děti z pohledu inspekce sociálně-právní ochrany v ČR a problémové body tohoto systému. In: *Sborník vědeckých textů z mezinárodní vědecké konference XIV. Hradecké dny sociální práce*, Hradec Králové 22. – 23. září 2017, Hradec Králové: Gaudeamus 2018. str. 269-272, 377 s. ISBN 978-80-7435-708-4.

HRUŠÁKOVÁ, Milana. KRÁLÍČKOVÁ, Zdenka. WESTPHALOVÁ, Lenka. a kol. 2014. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655-975). Komentář*, Praha: C. H. Beck, 2014. 1256 s. ISBN 978-80-7400-795-8.

LEVICKÁ, Jana a kol. 2007. *Sociální práce I*. Trnava: Oliva, 2007. 168 s. ISBN 978-80-969454-2-9.

MANUÁL implementace standardů kvality sociálně-právní ochrany pro pověřené osoby podle § 48 odst. 2 písm. d) až f) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. 2014. [online]. Praha: MPSV ČR. [cit. 2023-02-22]. Dostupné na: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/manual_PO.pdf/d24b9186-1931-9a05-932e-b1efdec76fc1.

MATĚJČEK, Zdeněk. BUBLEOVÁ, Věduna. KOVARŽÍK, Jiří. 1997. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum, 1997. 69 s. ISBN 80-85121-89-1.

MATOUŠEK, Oldřich, PAZLEROVÁ, Hana. 2010. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál, 2010. 184 s. ISBN 978-80-7367-739-8.

MATOUŠKOVÁ, Ivana. 2017. *Nové trendy v prevenci sociálně patologických jevů*. Krajský úřad Vysočina, odbor sociálních věcí, Jihlava, 19. 10. 2017.

NÁRODNÍ STRATEGIE OCHRANY PRÁV DĚTÍ 2021-2029 [online]. Praha: MPSV ČR. nedatováno. [cit. 2023-02-18]. Dostupné na: [4d20b44e-a8c5-6882-d46f-a8d0fb7695d5](https://www.mpsv.cz/4d20b44e-a8c5-6882-d46f-a8d0fb7695d5) (mpsv.cz).

NÁVRH optimalizace řízení systému ochrany práv dětí a péče o ohrožené děti [online]. Nedatováno. Ostrava: SocioFactor, s.r.o. [cit. 18. 2. 2023]. Dostupné na: [https://www.pravonadetstvi.cz/files/files/optimalizace_rizeni\(1\).pdf](https://www.pravonadetstvi.cz/files/files/optimalizace_rizeni(1).pdf).

NOVOTNÁ, Věra. RIEDLOVÁ JURKOVÁ, Jana. BURDOVÁ, Eva. 2014. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí s komentářem*. Praha: Annag, 2014. 808 s. ISBN 978-80-7554-022-5.

OFFICE for Standards in Education, Children's Services and Skills: Annual Report and Accounts 2022-23. 2023. [online]. [cit. 2023-02-26]. Dostupné na:

<https://www.gov.uk/government/publications/ofsted-corporate-annual-report-and-accounts-2022-to-2023/office-for-standards-in-education-childrens-services-and-skills-annual-report-and-accounts-2022-23>.

PRÁVA ohrožených dětí mladších tří let. Ukončení jejich umísťování do ústavní péče [online]. 2012. [cit. 2023-02-12], Úřad Vysoké komisařky OSN. Dostupné na:

<https://www.pravonadestvi.cz>.

STATISTICKÁ ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2021 [online]. 2022. Praha: MPSV ČR. [cit. 2023-02-25] Dostupné na: [5fe30df9-423b-9fa2-a5da-24e41ac3eb9a \(mpsv.cz\)](https://www.mpsv.cz).

STATISTICKÁ ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2020 [online]. 2021. Praha: MPSV ČR. [cit. 2023-02-25]. Dostupné na: [088fc9e5-c22f-0440-c461-5510cfc8835e \(mpsv.cz\)](https://www.mpsv.cz).

SYSTÉMOVÁ podpora procesů transformace systému péče o ohrožené děti a rodiny. Výstupy projektu CZ.1.04/3.1.00/04.00008 [online]. 2012. Praha: MPSV ČR. [cit. 2023-02-25]. Dostupné na:

https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Systemova_podpora.pdf/5ac47f3c-54ef-5100-0a0d-bbf60221fb94.

ŠIŠKA, Jan. KÁŇOVÁ, Šárka. 2013. Kvantitativní analýza deinstitucionalizace sociálních služeb v České republice, In: *Sociální práce*, 2/2013, č. 13, str. 117–129. ISSN 1213-620430.

ŠIŠKA, Jan. BEADLE-BROWN, Julie. 2021. *Introduction to the Book and to The Development of Community living. The Development, Conceptualisation and Implementation of Quality in Disability Support Services*. 346 s. ISBN 978-80-246-4953-5.

VĚKOVÉ složení obyvatelstva 2019 [online]. Český statistický úřad. [cit. 2023-01-28]. Dostupné na: <https://www.czso.cz/csu/czso/vekove-slozeni-obyvatelstva-2019>.

VYHLÁŠKA č. 473/2012 Sb., Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, ze dne 17. prosince 2012 o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

VÝZKUMY, materiály, brožury, studie ke stažení [online]. 2023. [cit. 2023-01-24]. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/vyzkumy-materialy-brozury-studie-ke-stazeni>.

ZÁKON č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

ZÁKON č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

ZÁKON č. 325/1999 Sb., o azylu.

ZÁKON č. 326/1999 Sb., zákon o pobytu cizinců na území České republiky.

ZÁKON č. 221/2003 Sb., o dočasné ochraně cizinců.

ZÁKON č. 128/2000 Sb., o obcích.

ZÁKON č. 129/2000 Sb. o krajích.

ZÁKON č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

ZÁKON č. 104/1991 Sb. Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte.

ZÁVĚREČNÁ doporučení Výboru pro práva dítěte CRC/C/CZE/CO/3-4. 2011. [online]. Praha: MPSV ČR. [cit. 2023-02-12]. Dostupné na:

https://vlada.gov.cz/assets/ppov/rlp/dokumenty/zpravy-plneni-mezin-umluv/CRC-CO-5_6-CZ-preklad-konecna-verze.pdf.

Revue sociálnych služieb, ročník 4, číslo 1, rok 2024

Vydavateľ: Fakulta sociálnych vied, UCM v Trnave, Bučianska 4/A, 917 01 Trnava

<https://rss.fsvucm.sk/index.php/rss/index>

DOI: <https://doi.org/10.34135/rss.240103>

Kontakt

PhDr. Ivana Havráňková (ivana.havrankova@centrumkosatec.cz)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2116-9689>

Centrum Kosatec, z. s., Pardubice

Sladkovského 2824, 530 02 Pardubice

Externá doktorandka ÚSPSP FSV UCM v Trnave

prof. PhDr. Mgr. Jana Levická, PhD. (jana.levicka@ucm.sk)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4225-5162>

Ústav sociálnej práce a sociálnej politiky FSV UCM v Trnave

Bučianska 4/A, 917 01 Trnava

POTREBA ROZVOJA SOCIÁLNEJ PRÁCE V ŠPORTE

THE NEED FOR THE DEVELOPMENT OF SOCIAL WORK IN SPORTS

Monika ORLIKOVÁ

„Šport má silu zmeniť svet.“

Nelson Mandela

Abstrakt

Šport prináša športovcom množstvo nezabudnuteľných chvíľ a úspechov, za ktorými sa však v tieni výsledkových tabúl, či svetiel reflektorov arén skrývajú mnohé problémy. Každý športovec sa počas svojej športovej kariéry stretáva s fyzickým, psychickým a emocionálnym vypätím, ktoré si často vyžaduje individuálnu starostlivosť. V posledných rokoch vznikla nová špecializácia športová sociálna práca, ktorá má za úlohu uspokojovať potreby športovcov. Cieľom príspevku, ktorý má charakter teoretickej štúdie, je preto priblížiť opodstatnenosť a potrebu rozvoja sociálnej práce v športe.

Kľúčové slová: ŠPORT. SOCIÁLNY PRACOVNÍK. ŠPORTOVÁ SOCIÁLNA PRÁCA. ŠPORTOVCI.

Abstract

Sport brings athletes a lot of unforgettable moments and successes, behind which, however, many problems are hidden in the shadow of the scoreboards or the spotlights of the arenas. Every athlete encounters physical, psychological and emotional stress during their sports career, which often requires individual care. In recent years, a new specialization, sports social work, was created, which has the task of meeting the needs of athletes. The aim of the contribution, which has the character of a theoretical study, is therefore to bring closer the justification and need for the development of social workers in sports.

Keywords: SPORT. SOCIAL WORKER. SPORT SOCIAL WORK. SPORTSMEN.

ÚVOD

Šport zastáva v spoločnosti významné miesto a patrí medzi z najobľúbenejšie odvetvia na Zemi. Športovcom, tímom a fanúšikom ponúka silné emócie a zážitky. Vďaka nemu pociťujú šťastie, hrdosť a prestíž. Šport patrí medzi najviditeľnejšie oblasti, v ktorých sa spájajú súčasné sociálne, politické a ekonomické problémy spoločnosti. Šport a športové podujatia sú relevantným spôsobom posilnenia sociálneho začlenenia (Hautbois, Desborders, 2023).

Šport je jednou z najstarších intervencií sociálnej práce pre zraniteľné skupiny obyvateľstva. Lawson (2003) veľmi výstižne poukázal na súlad medzi športom a sociálnou prácou, svojím tvrdením o tom, že športové programy pomáhajú zlepšovať ľudské blaho, znižovať škody spôsobené chudobou a tým prispievajú k rozvoju ľudského kapitálu. Dean a Rowan (2013) potvrdili, že športovci na všetkých úrovniach sú skupinou s jedinečnými zraniteľnosťami, ktorých potreby sú často nenaplnené. Tu je potrebné venovať pozornosť práve slovu „zraniteľný“.

Mnohí ľudia sa na športovcov pozerajú ako na extrémne silné osobnosti so silnými stránkami, vlastnosťami a výhodami, ktoré iní nemajú. No málokto si uvedomuje, že aj v živote športovcov sa dejú veci, ktoré si vyžadujú zásah sociálnej práce. Preto by sa aj na športovca malo nazerať ako na jedinca, ktorý môže byť ľahko zraniteľný a častokrát potrebuje pomoc odborníkov.

V poslednom období sa v mnohých krajinách začínajú zvyšovať počty sociálnych pracovníkov, ktorí sú najímaní práve na prácu v rôznych športových kluboch s cieľom pomôcť prekonať rôzne prekážky a ťažkosti jednotlivcom (Moore, 2020).

1 ŠPORTOVÁ SOCIÁLNA PRÁCA

Národná asociácia sociálnych pracovníkov (NASW, 2017) hovorí, že primárnym poslaním profesie sociálna práca je zlepšovať ľudskú pohodu a pomáhať uspokojovať základné ľudské potreby všetkých ľudí s osobitnou pozornosťou na potreby a posilnenie postavenia ľudí, ktorí sú zraniteľní (Gricus, 2020).

Sociálna práca v športe je široká a novorozvíjajúca sa špecializácia v rámci praxe sociálnej práce. Sociálni pracovníci však už desaťročia pracujú v rámci športových systémov (Grobman, 2023; Hanna, 1993; Lawson, 2005; Reynolds, 2017). Športová sociálna práca vznikla v Spojených štátoch amerických (Newman a kol., 2019; Anderson-Butecher, Batesü; 2021, Moore a kol. 2021) Sociálna práca je vednou disciplínou obhajujúcou ľudské práva, ako aj hodnoty individualita, sloboda, rovnosť, autonómia, solidarita, rešpektovanie rozmanitosti a zodpovednosť s cieľom zvýšiť blaho jednotlivcov (Consejo General del Trabajo Social, 2012).

Športová sociálna práca podporuje sociálnu spravodlivosť a sociálne zmeny so zameraním sa na jedinečné potreby športovcov na individuálnej, kolektívnej a environmentálnej úrovni. To znamená, že sa nestará iba o samotného športovca, ale aj o prostredie v ktorom súťaží. To zahŕňa aj spoluhráčov, trénerov, technických pracovníkov a iných jednotlivcov, ktorí sú súčasťou športových tímov (Moore, 2020).

1.1 Hodnoty športovej sociálnej práce

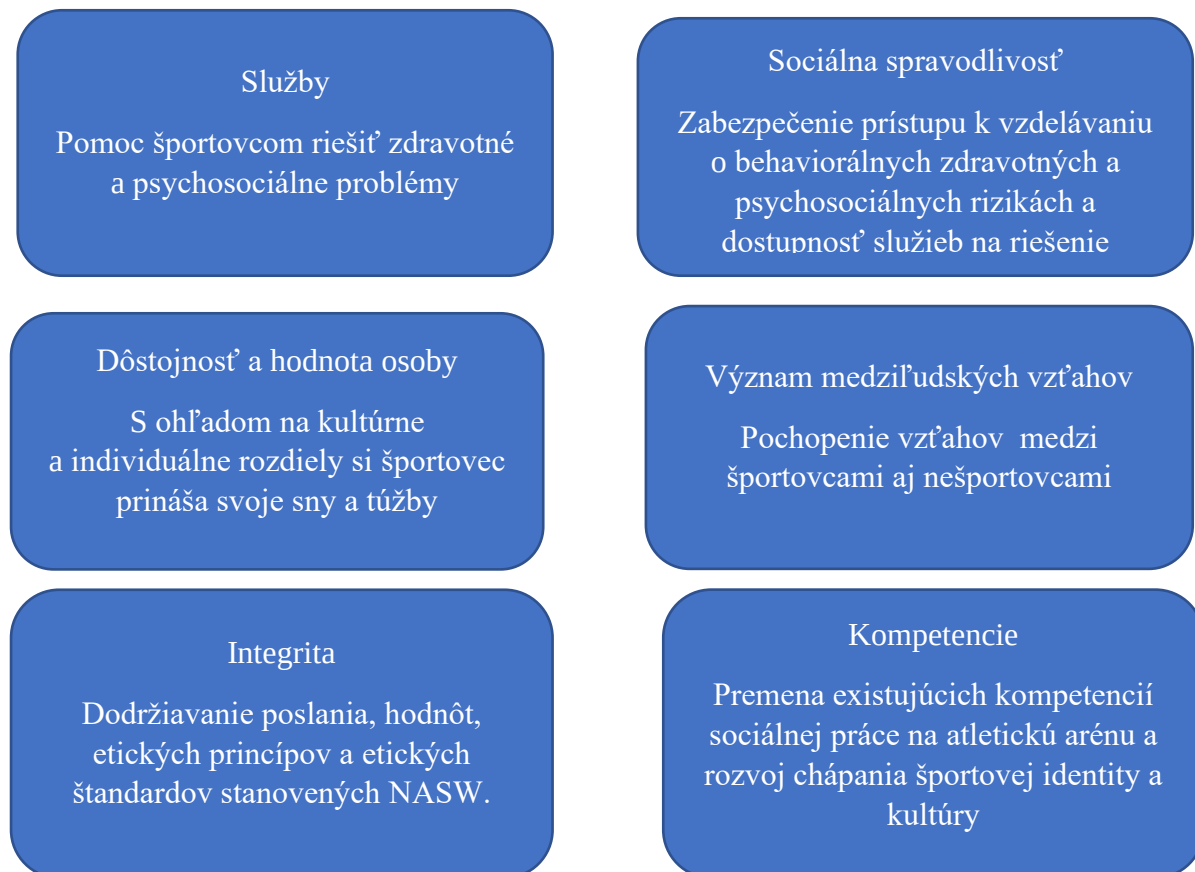
Viaceré charakteristické aspekty profesie sociálnej práce sú vnímané ako jedinečné a prospešné pri poskytovaní služieb a podpory v rámci športu. Takmer všetky aspekty sú založené na hodnotách a sú sústredené v rámci etického kódexu NASW, v ktorom sú zapracované hodnoty profesie (Newman et al., 2024). Športoví sociálni pracovníci pevne veria v hodnoty a etiku, ktoré ovplyvňujú výkony v profesii sociálnej práce (NASW, 2008). Hodnoty, ktoré tvoria základ sociálnej práce sú pevne ukotvené aj v športovej sociálnej práci.

Jadrom profesie sociálnej práce je etický kódex NASW, ktorý identifikuje šesť hodnôt alebo presvedčení sociálnej práce a ich sprievodné etické princípy, ktorými sa riadia štandardy profesie (NASW, 2017). Tieto princípy predstavujú ideály, o ktoré by sa mali snažiť všetci sociálni pracovníci. Základné hodnoty, ktoré si sociálni pracovníci osvojili počas celej histórie profesie, sú základom jedinečného účelu a perspektívy sociálnej práce (NASW, 2024). Sociálni pracovníci v oblasti športu vďaka profesionálnej etike a hodnotám slúžia rôznorodosti jedinečných potrieb, ktoré môžu mať športovci a iné osoby zainteresované v športe (Newman, et al., 2024). Hodnoty, ktoré tvoria základ profesie je možné označiť za globálne platné

(Reamer 2022, 2013) a preto sa s nimi stretneme aj v športe a športovom hnutí. Mnohé výskumy potvrdzujú, že športovci veria v hodnoty sociálnej práce (Moore et al., 2018).

Hlavnými hodnotami sú: služba, sociálna spravodlivosť, dôstojnosť a hodnota osoby, dôležitosť ľudských vzťahov, integrita a kompetencia. Ide o hodnoty, ktoré sa nachádzajú aj v pracovnom pláne športového sociálneho pracovníka (obrázok 1.)

Obrázok 1: Hodnoty športovej sociálnej práce



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2024 podľa NASW Code of Ethics (2017).

2 ŠPORTOVÍ SOCIÁLNI PRACOVNÍCI

Na prvý pohľad sa myšlienka spojenia sociálnej práce a športu môže zdať zvláštna a to preto, lebo ľudia si pod pojmom sociálny pracovník môžu predstaviť človeka, ktorý pomáha ľuďom nachádzajúcim sa v ťažkej životnej situácii, čo sa často spája so seniormi, či ťažko zdravotne postihnutými ľuďmi. No spojenie sociálnej práce so športom je pre mnohých novinkou, ktorá môže vyvolávať pochybnosti o vhodnosti tohto spojenia. Dôvodom pochybností sú predovšetkým všeobecné informácie, ale aj vedecké štúdie, ktoré poukazujú na celoživotné výhody športovej kariéry. Šport a športová kariéra sú prezentované ako svet veľkých úspechov a zárobkov. O odvrátenej strane športu sa tkmer nehovorí. Tienistá stránka športu sa spája predovšetkým s mnohými fyzickými a psychickými stavmi, ktoré športovci zažívajú pred, počas aj po skončení športovej kariéry (The College of St. Scholastica, 2017). Práve týmto problémom čelia športovci často razy bez adekvátnej pomoci, preto sa športoví

sociálni pracovníci v spolupráci s rôznymi športovými organizáciami, komunitami a inštitúciami usilujú o to, aby spoločnosť chápala športovcov ako zraniteľnú sociálnu skupinu.

Cieľom sociálnej práce je prispieť k čo najefektívnejšiemu sociálnemu fungovaniu jednotlivcov, skupín a komunít (Bartlett, Saunders, 1970, Levická, 2007). Adekvátne k tomu, cieľom športovej sociálnej práce je tiež pomoc športovcom zameraná na dosiahnutie ich najlepšieho fungovania na športovisku ale aj mimo neho (Dean, Rowan, 2013).

Športoví sociálni pracovníci pôsobia vo všetkých športových systémoch a prostrediach, od športovo-rekreačných aktivít detí a mládeže až po profesionálny šport. Toto široké spektrum aktivít si vyžaduje rôznorodosť spôsobov, ktorými sociálne pracovníčky a sociálni pracovníci intervenujú do oblasti športu, vďaka čomu zostáva špecializácia športová sociálna práca športu hmlistá (Newman et al., 2024). Sociálni pracovníci sú odborníci, so širokým spektrom odbornosti založených na silných stránkach, môžu sa zamerať na to, ako prostredie a iné vplyvy ovplyvňujú duševné zdravie a pohodu športovca (Dean, Rowan, 2013). Cieľom športových sociálnych pracovníkov je pomáhať športovcom v zložitých životných situáciách a riešiť behaviorálne zdravotné a psychosociálne potreby, ktoré ovplyvňujú ich schopnosti uspieť v športovej súťaži aj mimo nej. Aby to dosiahli, sociálni pracovníci pôsobiaci v oblasti športu si musia byť vedomí špecifik svojho pôsobenia v rámci mikro, mezzo a makro mechanizmov profesie sociálnej práce.

Z mikro perspektívy sociálni pracovníci v oblasti športu pracujú priamo medzi športovcami, tímami a športovými organizáciami, aby im uľahčili sociálne, emocionálne a behaviorálne zmeny.

Z mezzo pohľadu, sociálni pracovníci v oblasti športu pomáhajú tímom, športovým organizáciám, vysokým školám a univerzitám a iným subjektom pôsobiacim v športe presadzovať kultúrne a inštitucionálne zmeny, ktoré lepšie podporujú potreby športovcov.

Z makro úrovne sa športoví sociálni pracovníci zapájajú do makrosociálnej práce zapojením profesionálnych športových líg, univerzitných športových riadení, orgánov a zákonodarných orgánov pri vykonávaní výskumu, organizovaní športových komunít a presadzovaní verejnej politiky, ktorá ovplyvňuje blaho športovcov (Moore et al., 2018).

Tabuľka 1: Úrovně mechanizmov profesie športovej sociálnej práce

Úroveň mechanizmov	Spolupráca	Intervencia
Mikro	Práca priamo so športovcami, klubmi a organizáciami	Uľahčenie sociálnych, emocionálnych a behaviorálnych zmien
Mezzo	Tímy, športové organizácie, vysoké školy, univerzity, iné subjekty	Presadzovanie kultúrnych a inštitucionálnych zmien pre potreby športovcov
Makro	Profesionálne športové ligy, univerzitné športové riadenia, orgány a zákonodárne orgány	Presadzovanie verejnej politiky ovplyvňujúcej blaho športovcov

Zdroj: Vlastné spracovanie, 2024 podľa Moore et al. (2018).

Bez dôrazu na mikro, mezzo a makro úrovne by bolo riešenie behaviorálnych zdravotných a psychosociálnych potrieb športovcov oveľa ťažšou úlohou.

Medzi bazálne úlohy športových sociálnych pracovníkov a pracovníčok patrí prispievať svojimi intervenciami k celkovému rozvoju športovcov/klientov a posilňovať tak ich

autonómiu, rezilienciu a ďalšie aspekty osobnosti športovcov (Moore, 2016; Gricus, 2020). Neoceniteľnou úlohou sociálnych pracovníkov v športe je predovšetkým pomôcť športovcom identifikovať ich silné stránky, budovať povedomie o svojom tele a mysli a identifikovať osobné ciele, v dôsledku čoho sa posilňuje autonómia športovca (Gattis, Moore, 2022).

Športoví sociálni pracovníci pracujú na stredných a vysokých školách, ako aj v profesionálnom športe. No napriek tomu stále existuje veľmi málo ďalšieho formálneho vzdelávania zaoberajúceho sa prípravou sociálnych pracovníkov na prácu v oblasti športu, so športovcami v rôznych športových kluboch a organizáciách. V USA sa však tejto problematike venujú formou rôznych kurzov ako napr. Post- Master's Certificate In Sports social Work (Silver School of Social Work, 2024).

Špecifickou oblasťou pre uplatnenie športovej sociálnej práce je komunita, v rámci ktorej sociálne pracovníčky a sociálni pracovníci spolupracujú na príprave športových aktivít, prostredníctvom ktorých sa zameriavajú na rozvoj a posilňovanie pozitívnych aspektov členov komunity, najmä detí a mládeže, rozvoj sociálnej solidarity a spolupráce (Newman et al., 2019).

2.1 Kompetencie športového sociálneho pracovníka

Vymedzenie kompetencií sociálnych pracovníkov je špecifické tým, že sociálna práca je profesionálna aktivita, ktorá má zlepšiť alebo obnoviť celkové fungovanie klienta (Navrátil, 2001). Sociálnu prácu ovplyvňuje deväť kompetencií, ktoré pomáhajú sociálnym pracovníkom „integrovat' a aplikovat' vedomosti, hodnoty a zručnosti s cieľom podpory ľudského blahobytu (CSWE, 2015). Dané kompetencie možno ľahko preniesť aj do športovej sociálnej práce, nakoľko medzi odborom a niektorými inými špecializovanými odbormi existujú paralely (Moore, 2020). Zo športového hľadiska ide o kompetencie, ktoré sociálni pracovníci môžu efektívne využívať pri rizík, ktorým športovci čelia (Newman et al., 2019).

Deväť kompetencií športovej sociálnej práce podľa Moora (2020):

1. *Preukázanie etického a profesionálneho správania*: základom tejto kompetencie je dodržiavanie Etického kódexu NASW. Sociálny pracovník má dodržiavať základné hodnoty a etické princípy profesionálneho správania sa v športovom priestore, pričom:
 - robí etické rozhodnutia na základe uplatňovania noriem Etického kódexu NASW,
 - využíva reflexiu a sebareguláciu na riadenie osobných hodnôt a udržanie profesionality
 - preukazuje profesionálne správanie (vzhľad, ústna a písomná komunikácia)
 - používa eticky vhodnú technológiu na uľahčenie výsledkov
 - používa dohľad a konzultácie na usmernenie úsudku správania
2. *Zapojenie rozmanitosti a odlišnosti v rámci praxe*: sociálni pracovníci chápu, ako rozmanitosť a odlišnosť charakterizujú a formujú ľudskú skúsenosť a sú rozhodujúce pre formovanie identity. Dimenzie diverzity sú chápané ako intersekcionálnosť viacerých faktorov, medzi ktoré okrem iného patrí vek, trieda, farba pleti, kultúra, postihnutie a schopnosti, etnicita, pohlavie, rodová identita a prejav, imigračný status, rodinný stav, politická ideológia, rasa, náboženstvo/spiritualita, pohlavie, sexuálna orientácia a kmeňové suverénne postavenie. Je potrebné:
 - aplikovanie a komunikovanie pochopenia dôležitosti rozmanitosti a rozdielov pri formovaní životných skúseností v praxi na mikro, mezo a makro úrovniach

- uplatnenie sebauvedomenia a sebareguácie na zvládnutie osobných predsudkov a hodnôt s rôznymi klientmi
3. *Presadzovanie ľudských práv a sociálnej, ekonomickej a environmentálnej spravodlivosti športovcov*: Sociálni pracovníci chápu, že každý človek, bez ohľadu na postavenie v spoločnosti, má základné ľudské práva ako sloboda, bezpečnosť, súkromie, primeraná životná úroveň, zdravotná starostlivosť a vzdelanie. Sociálni pracovníci chápu globálne prepojenie útlaku a porušovania ľudských práv. Majú znalosti o teóriách ľudských potrieb a sociálnej spravodlivosti a stratégiách na podporu sociálnej a ekonomickej spravodlivosti a ľudských práv.
- Sociálni pracovníci musia:
- uplatniť svoje chápanie sociálnej, ekonomickej a environmentálnej spravodlivosti na obhajobu ľudských práv na individuálnej a systémovej úrovni,
 - zapojiť sa do postupov, ktoré podporujú sociálnu, ekonomickú a environmentálnu spravodlivosť.
4. *Zapojenie sa do výskumu orientovaného na prax*: sociálni pracovníci by mali ovládať kvantitatívne, kvalitatívne metódy výskumu a výsledky ich výskumu by mali vedieť aplikovať do praxe, pričom:
- využívajú teoretické a praktické skúsenosti s cieľom informovať o vedeckom výskume
 - uplatňujú kritické myslenie
 - predkladajú dôkazy z výskumov na zlepšenie praxe v oblasti športovej politiky
5. *Zapájanie sa do praxe v oblasti politiky*: sociálni pracovníci chápu, že ľudské práva a sociálna spravodlivosť, sociálna starostlivosť a služby sú sprostredkované politikou a jej implementáciou na federálnej, štátnej a miestnej úrovni. Dôležité je aktívne zapájanie sa sociálnych pracovníkov do praktík politiky s cieľom dosiahnutia zmien na mikro, mezzo a makro úrovni, pričom:
- identifikujú sociálnu politiku na miestnej, štátnej federálnej úrovni, ktorá vplýva na prístup k sociálnym službám
 - posudzujú vplyv poskytovania sociálnych služieb a prístup k nim z pohľadu sociálnej a hospodárskej politiky
 - uplatňujú kritické myslenie na politiky podporujúce ľudské práva, sociálnu, ekonomickú a environmentálnu spravodlivosť
6. *Zapojenie sa medzi jednotlivcov, rodiny, skupiny, organizácie a komunity*: dôležité je vyzdvihnutie dôležitosti medziľudských vzťahov založených na interaktívnom procese sociálnej práce s jednotlivcom, rodinami, komunitami s cieľom zvýšiť efektivitu praxe, pričom sociálni pracovníci:
- aplikujú poznatky o ľudskom správaní a sociálnom prostredí
 - využívajú empatiu, reflexiu a interpersonálne zručnosti na efektívne zapojenie klientov do procesu
7. *Hodnotenie jednotlivcov, rodiny, skupiny, organizácie a komunity*: sociálni pracovníci chápu dôležitosť a potrebnosť hodnotenia procesu sociálnej práce s jednotlivcami, rodinami, skupinami atď. Poznajú metódy hodnotenia s rôznymi klientmi na zvýšenie

efektivity praxe. Sociálni pracovníci chápu, ako ich osobné skúsenosti a afektívne reakcie môžu ovplyvniť ich hodnotenie a rozhodovanie, pričom:

- zhromažďujú a organizujú údaje, uplatňujú kritické myslenie
- aplikujú poznatky o ľudskom správaní a sociálnom prostredí
- rozvíjajú vzájomne dohodnuté intervenčné ciele a ciele založené na kritickom hodnotení silných stránok
- výber vhodných intervenčných stratégií na základe hodnotenia

8. *Zasahovanie do jednotlivcov, rodiny, skupiny, organizácie a komunity*: sociálni pracovníci chápu význam intervencie a majú vedomosti o nich na základe dôkazov. Sociálni pracovníci rozumejú metódam identifikácie, analýzy a implementácie intervencií na základe dôkazov na dosiahnutie cieľov klienta a skupiny, pričom:

- kriticky vyberajú a aplikujú intervencie na dosiahnutie praktických cieľov
- aplikujú poznatky o ľudskom správaní a sociálnom prostredí
- využívajú medziodborovú spoluprácu

9. *Hodnotenie praxe s jednotlivcami, rodinami, skupinami, organizáciami a komunitami*: Sociálni pracovníci uznávajú hodnotiace procesy a výsledky na zlepšenie praxe, politiky a efektívnosti poskytovania služieb, pričom:

- vyberajú a používajú vhodné metódy hodnotenia výsledkov
- aplikujú poznatky o ľudskom správaní a sociálnom prostredí, o životnom prostredí človeka a iných multidisciplinárnych teoretických rámcoch pri hodnotení výsledkov
- kriticky analyzujú, monitorujú a hodnotia intervenčné a programové procesy a výsledky;
- aplikujú výsledky hodnotenia na zlepšenie efektívnosti praxe na mikro, mezzo a makro úrovni

Sociálni pracovníci v oblasti športu veria, že ak budú schopní poskytovať vynikajúce služby, budú schopní rýchlo riešiť potreby jednotlivcov. Tie potom nastavia nielen na krátkodobý úspech, ale aj na dlhodobý úspech. Krátkodobý a dlhodobý úspech platí v súťaži aj mimo nej.

ZÁVER

Otázky spojenia sociálnej práce so športom rezonujú v dnešnom svete čoraz častejšie. V súčasnosti sa vyzdvihuje a obhajuje jedinečná úloha sociálnych pracovníkov v kontexte športu, ktorý je v rámci sociálnej práce čoraz zaujímavejšou oblasťou. Existuje mnoho problémov, ktoré sa jedinečne alebo primárne týkajú športu a športovcov, a preto narastá potreba a záujem o prácu sociálnych pracovníkov, ktorí riešia problémy športovcov (Grobman, 2023). V športovom prostredí sa všetci učia byť duševne tvrdí a odolní, no napriek tomu sú športovci iba ľudia s emóciami, ktorým je potrebné venovať pozornosť. Športová sociálna práca za posledné roky exponenciálne vzrástla najmä v USA a mnohých krajinách Európy o čom svedčí aj vznik Alliance of Social Workers in Sports – ASWIS (Newman et al., 2019).

Z vývojového hľadiska, so zmenou kompetencií v oblasti sociálnej práce v oblasti vzdelávacej politiky a akreditačných štandardov (EPAS) v roku 2022, nastal čas, aby profesia sociálnej práce preskúmala spôsoby, ako posilniť programy odbornej prípravy a rozvoja

pracovnej sily zamerané na rovnosť, protirasistické praktiky prostredníctvom športu. To zahŕňa aj prípravu odborníkov, aby sa zapojili do etických postupov a postupov založených na dôkazoch v rôznych športových kontextoch vrátane mládežníckeho športu alebo profesionálnych alebo kolegiálnych športových tímov. Pre pedagógov sociálnej práce existuje veľa možností a spôsobov ako by sa šport, rekreácia a hry mohli začleniť do osnov sociálnej práce, a tým sa naviazať na kompetencie sociálnej práce na bakalárskej aj postgraduálnej úrovni (Butcher, Batesová, 2021). Výsledky výskumu, ktorý realizovali Beasley at al., (2021) poukazujú na potrebu podpory programov sociálnej práce zameranej na prípravu kariéry študentov sociálnej práce v športe prostredníctvom úsilia, a to ponukou voliteľných kurzov súvisiacich s praxou sociálnej práce v športe a poskytovaním špecifických športových príležitostí na cvičenie.

Hoci sociálna práca v športe je rastúcou subšpecializáciou profesie sociálnej práce (Lawson, Anderson-Butcher, 2000; Gill, 2008; Moore, Gummelt, 2019), napriek tomu existujú obmedzené možnosti špecifického športového vzdelávania pre študentov sociálnej práce, ktorí chcú pracovať v športovom prostredí (Beasley a kol., 2021; Newman a kol., 2019).

Na základe horeuvedeného je potrebné zamýšľať sa nad výhodami začlenenia sociálnych pracovníkov do športových organizácií. Mnohé aspekty tejto jedinečnej oblasti praxe zostávajú v literatúre sociálnej práce nepreskúmané, a to by mohlo byť impulzom pre mnohých odborníkov v danej oblasti, aby sa začala tejto otázke venovať pozornosť aj v našej krajine.

POĎAKOVANIE

Tento príspevok je výstupom z projektu APVV-20-0094 Environmentálna spravodlivosť v kontexte sociálnej práce.

POUŽITÉ ZDROJE

ANDERSON-BUTCHER, D., MARTIN, E., PALUTA, L., GOULD, D. 2018. Patterns of social skill development over-time among clusters of LiFEsports participants. In: *Children and Youth service*. Review 87, 17-25 [online].[cit. 2024-03-27] Dostupné na: <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.01.044>.

BARTLETT, H. M., SAUNDERS, B.N. 1970. *The common base of social work practice*. New York: NASW, ISBN: 087-1010542.

BEASLEY, L., NEWMAN, T., HARDVIN, R. 2021. Applying Social Work Values to Practice in Sport: Perspectives of Licensed Social Workers Employed in Collegiate Athletics. In: *ADVANCES IN SOCIAL WORK, Fall 2021*, 21(4).

BUTCHER, D.A., BATESOVÁ, S. 2021. *Social Work and Youth Sport*. [online].[cit. 2024-07-22] Dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8162155/>.

CONSEJO GENERAL DEL TRABAJO SOCIAL. 2012. *Código Deontológico de Trabajo social*. Retrieved 23 January 2021 [online].[cit. 2024-07-22] Dostupné na: http://www.consejotrabajosocialcyl.org/codigo_deontologico_2012.pdf.

DEAN, C., ROWAN, D. 2013. The social worker's role in serving vulnerable athletes. In: *Journal of Social Work Practice*, 28(2), 29-227. [online].[cit. 2024-07-23] Dostupné na: <https://doi.org/10.1080/02650533.2013.817987>.

GATTIS, C., MOORE, M. 2022. *A conceptual analysis of maltreatment in sports: A sport social work perspective*. [online]. [cit. 2024-07-22] Dostupné na: <https://doi.org/10.3389/fspor.2022.1017308>.

GRICUS, Michelle. 2020. *What do Sport Social Workers Do?* [online]. [cit. 2024-07-22] dostupné na: <https://www.continued.com/social-work/ask-the-experts/what-do-sports-social-workers-59>.

GROBMAN, A.G. 2023. *Social Work gets in the Game*. [online]. [cit. 2024-07-15] Dostupné na: <https://www.socialworker.com/feature-articles/practice/social-work-gets-in-the-game/>.

HANNA, E. 1993. The psychodynamically oriented clinical social workers as sports consultant: A preliminary report. In: *Clinical Social Work Journal*, 21 (3), 283-300.

HAUTBOIS, CH., DESBORDERS, M. 2023. *Sustainability in Sport: Sport, Part of the Problem ... and of the Solution*. *Sustainability* 2023, 15(15), 11820; [online]. [cit. 2024-07-22] dostupné na: <https://doi.org/10.3390/su151511820>.

LAWSON, H., ANDERSON-BUTCHER, D. 2000. The social work of sport. In: C. Simard, G. Thibault, C. Goulet, C. Pare, & F. Bilodeau (Eds.), *Sport for all and governmental policies* (pp. 480-489). International Olympic Committee.

LAWSON, Hal. 2003. Pursing and securing collaboration to improve results. In: M. Brabeck, in sports <https://espace.library.uq.edu.au/view/UQ:166588>.

LAWSON, Hal. 2005. Empowering people, facilitating community development, and contributing to sustainable development: The social work of sport, exercise, and physical education programs. In: *Sport, Education and Society*, 10(1), 135-160.

MOORE. Matt. 2020. *Intorduction to Sport Social Work*. [online]. [cit. 2024-07-22] dostupné na: <https://www.continued.com/social-work/articles/introduction-to-sport-social-work-38>.

MOORE. Matt. 2016. Do psychosocial service make the strating lineup? Providing services to college athletes. In: *Journal of Amateur Sport*, 2(2), 50-74.

MOORE, M., BALLESTEROS, J., HANSEN, C. 2018. The role of social work values in promoting the functioning and well-being of athletes. In: *Jouranl of Social Work Values & Ethics*, 15(2), 48-62. [online]. [cit. 2024-07-15] Dostupné na: <https://jswve.org/download/15-2/articles15-2/48-Well-being-of-athletes-JSWVE-15-2-2018-Fall.pdf>.

NAVRÁTIL, Z. 2001. Vybrané teorie sociální práce. In: *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7, s. 183-200.

NATIONAL ASSOCIATION OF SOCIAL WORK. 2024. *Read the Code of Ethics*. [online]. [cit. 2024-07-29] Dostupné na: <https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics/Code-of-Ethics-English>.

NATIONAL ASSOCIATION OF SOCIAL WORK. 2017. *The Code of Ethics*. [online]. [cit. 2024-07-29] Dostupné na: <https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics>.

NEWMAN, T., OKOMATO, K., LIMIECIK, C., SOHNS, E. BURNS, M., MAGIER, E. 2019. The role of social workers in sports: Share values, interprofessional collaborations, and unique contributions. In: *Journal of Sport Psychology in Action*, 10(3), 160-173, [online]. [cit. 2024-03-15] Dostupné na: <https://doi.org/10.1080/21520704.2019.1642270>.

NEWMAN, T., et al. 2024. Sport Social work: Unique Oportunities, Benefits, and Barries. In: *Sport Social Work Journal* 5- 35-52 . [online]. [cit. 2024-03-15] Dostupné na: https://www.researchgate.net/publication/351035084_Understanding_the_Needs_of_Social_Workers_in_Sport_Settings_Opportunities_for_Specialized_Education_and_Training.

REAMER, F. G. 2022. Ethical Humility in Social Work. [online]. *International Journal of Social Work Values and Ethics*, 19(3), DOI: 10.55521/10-019-310 [2024-04-15]. Dostupné na: <https://jswve.org/volume-19/issue-3/item-10/>.

REAMER, F. G. 2013. *Social Work Values and Ethics*. New York: Columbia University Press, ISBN: 978-0231161893.

REYNOLDS, J. 2017. Jane Addams' forgotten legacy: Recreation and sport. In: *Journal of Issues in Intercollegiate Athletics*, 11, 18.

SILVER SCHOOL OF SOCIAL WORK. 2024. *Sports social work*. [online]. [cit. 2024-07-22] Dostupné na: <https://socialwork.nyu.edu/a-silver-education/continuing-education/certificate-programs/sports-social-work.html>.

THE COLLEGE OF St. SCHOLASTICA. 2017. *Social Workers in Sports. Support the well-being of athletes*. [online]. [cit. 2024-07-24] Dostupné na: <https://www.css.edu/about/blog/social-workers-in-sports-support-the-well-being-of-athletes>.

Kontakt

PaedDr. Monika Orliková, PhD. (monika.orlikova@ucm.sk)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1885-5691>

Ústav sociálnej práce a sociálnej politiky FSV UCM v Trnave

Bučianska 4/A, 917 01 Trnava

KRÍZA ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA OČAMI SENIOROV

THE ENVIRONMENTAL CRISIS THROUGH THE EYES OF SENIORS

Jana LEVICKÁ, Małgorzata DUDA

Abstrakt

Teoretické ukotvenie: V centre pozornosti autoriek je vnímanie krízy životného prostredia seniormi. Teoreticky je príspevok ukotvený okolo troch základných fenoménov. Prvým je kríza životného prostredia, ktorá dosiahla globálne rozmery a zasahuje krajiny na všetkých kontinentoch. Kríza životného prostredia je tu prezentovaná ako súčasť našich individuálnych aj sociálnych životov. Ďalším fenoménom je globálne starnutie, ktoré je výzvou pre hľadanie optimálnych foriem služieb a starostlivosť zameranej na seniorov. Tretím fenoménom je vybudované prostredie a jeho vplyv na ľudí, ktorí v ňom žijú. **Cieľom výskumu** bolo zistiť, ako seniorky a seniori reflektujú vplyv krízy životného prostredia na ich individuálne životy.

Metodológia: Dáta, na ktoré sa v príspevku odvolávame, sme získali v rámci kvalitatívneho výskumu, ktorý sme realizovali v období máj 2023– september 2023 na vzorke 9 informantov vo veku od 74 do 85 rokov. Medzi nimi bolo 6 žien a 3 muži. Základným nástrojom na zber dát bol pološtruktúrovaný rozhovor. Rozhovory boli doslovne prepísané a následne analyzované za použitia tematickej analýzy (TCA) (Braun, Clark, 2006, Nowell et al., 2017).

Zistenia: Naši informanti sú dobre zorientovaní v problematike krízy životného prostredia. Informácie sledujú predovšetkým v televízii a rozhlase. Na rozdiel od mladých ľudí sa zameriavajú na aktuálny čas. Budúci možný vývoj krízy životného prostredia ich zaujíma len vo vzťahu k ich vnúčatám. Medzi identifikovanými emóciami prevažovali **obavy z budúcnosti, stres, hnev vyvolaný pocitmi nezvratnosti vývoja**. Na rozdiel od zahraničných výskumoch, v našom súbore sme neidentifikovali informantov, ktorí by sa aktívne zapájali do nejakých environmentálnych aktivít. Vybudované životné prostredie, v ktorom dlhodobo žijú síce nepokladajú za najlepšie. Štvrt', v ktorej žijú je síce dostatočne zelená, ale je prispôbena rodičom s malými deťmi. Lavičky, ktoré sa tam nachádzajú sú na slnku v blízkosti detského ihriska. Najsilnejšou emóciou boli obavy z vlastného starnutia, z postupnej straty kompetencie zvládnuť vlastný život v pokračujúcej starobe.

Etika výskumu: Všetkým členom výskumného súboru boli poskytnuté informácie o cieľoch výskumu, aby sa mohli rozhodnúť, či sa do nášho výskumu zapoja. Informovali sme ich, že účasť vo výskume je dobrovoľná a môžu z neho kedykoľvek odstúpiť. Informanti súhlasili s nahrávaním rozhovoru s tým, že získané dáta budú anonymizované.

Kľúčové slová: KRÍZA ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA. SENIORI. VYBUDOVANÉ PROSTREDIE. KVALITATÍVNY VÝSKUM.

Abstract

Theoretical base: In the center of attention of the authors is the perception of the environmental crisis by seniors. Theoretically, the contribution is anchored around three basic phenomena. The first is the environmental crisis, which has reached global proportions and affects countries on all continents. The environmental crisis is presented as part of our individual and social lives. Another phenomenon is global aging, which is a challenge for the search for optimal forms of services and care aimed at seniors. The third phenomenon is the built environment and its impact on the people living in it. **The objective of the research** was to find out how senior citizens reflect on the impact of the environmental crisis on their individual lives.

Methodology: The data we refer to in the post were obtained as part of qualitative research, which we carried out in the period May 2023 - September 2023 on a sample of 9 informants between the ages of 74 and 85. There were 6 women and 3 men. The basic tool for data collection was a semi-structured

interview. Interviews were transcribed verbatim and then analyzed using thematic analysis (TCA) (Braun, Clark, 2006, Nowell et al., 2017).

Findings: *Our informants are well-versed in the issue of the environmental crisis. They follow information mainly on television and radio. In contrast to young people, they focus on the current time. They are only interested in the possible future development of the environmental crisis in relation to their grandchildren. **Fear of the future, stress, and anger caused by feelings of the irreversibility of development** prevailed among the emotions identified. In contrast to foreign research, we did not identify informants in our group who were actively involved in any environmental activities. Although they do not consider the built environment in which they live for a long time to be the best. The neighborhood in which they live is green enough, but it is adapted to parents with small children. The benches that are there are in the sun near the playground. The strongest emotion was the fear of one's own aging, of the gradual loss of competence to manage one's own life in continuing old age.*

Research ethics: *All members of the research sample were informed about the aims of the research so that they could decide whether to participate in our research. We informed them that participation in the research is voluntary and they can withdraw from it at any time. The informants agreed to the recording of the interview, with the understanding that the obtained data would be anonymized.*

Keywords: ENVIRONMENTAL CRISIS. SENIORS. THE BUILT ENVIRONMENT. QUALITATIVE RESEARCH.

ÚVOD

Kríza životného prostredia je fenomén, s ktorým sa musí vysporiadať celý svet. Jednotlivé krajiny k tejto problematike pristupujú rôzne a to nielen z dôvodu ich príspevku k znečisťovaniu životného prostredia, ale hlavne z dôvodu ich ekonomiky. Paradoxne, najväčší znečisťovatelia často vážne poškodzujú životné prostredie vo veľkých vzdialenostiach od svojej domovskej krajiny. Hoci je tento fakt známy niekoľko desiatok rokov, nie lenže sa táto environmentálna nespravodlivosť nerieši, ale ešte sa prehľbuje (Levická, 2023, Dominelli, 2012, 2013). Problémov spojeným s krízou životného prostredia je oveľa viac. Od popierania existencie samotnej krízy, cez jej bagatelizáciu až po tvrdenie, že kríza životného prostredia je len otázkou mládeže. Toto tvrdenie posilňuje aj skutočnosť, že pozornosť vedcov skúmajúcich krízu životného prostredia v sociálnom kontexte sa prevažne zameriava na mladých ľudí. Často sa v nich môžeme stretnúť s tvrdením, že mladí ľudia sa zaujímajú o životné prostredie, pretože sa vzťahuje k ich budúcnosti (Davies et al., 2019, de Moor et al., 2021, Halstead et al., 2021). Výskumy sú pritom organizované okolo otázky, ako sa mládež zapája do environmentálnych aktivít. Ako upozornil Grand (2023), výskumy zamerané na seniorov v súvislosti so zmenami prebiehajúcimi v prírodnom prostredí sa objavujú skôr výnimočne. Nízky záujem vedcov o názory najstaršej generácie na krízu životného prostredia neumožňuje spoznať fakty spojené s prežívaním tohto fenoménu a sekundárne zabraňuje sociálnym pracovníkom v priamej praxi voliť najvhodnejšie formy podpory a intervencie.

TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ

Čiastočne je možné nižšiu mieru pozornosti, ktorá je venovaná otázke, ako seniori prežívajú zhoršujúcu sa kvalitu životného prostredia objasniť skoršími výskumami, ktoré potvrdili, že seniori sú psychicky odolnejší ako mladí ľudia (Gooding et al., 2012, MacLeod

et al, 2016). Wagener et al. (2022) potvrdili, že seniori vďaka svojim predchádzajúcim skúsenostiam majú lepšiu emocionálnu reguláciu a tiež preukázali lepšie zručnosti pri riešení problémových situácií. Oproti týmto pozitívam sa vo výskumoch opakovane potvrdilo, že seniori majú výrazne nižšiu mieru disponibilnej sociálnej opory, čo môže mať vplyv na zvládanie subjektívnych problematických životných situácií (Gooding et al., 2012, Wagener et al., 2022). Nízka až nedostatočná sociálna opora zvyšuje potrebu profesionálne poskytovanej starostlivosti, čo v súvislosti s globálnym starnutím vyvoláva tlak na sociálne politiky na lokálnej aj globálnej úrovni. Na udržanie doterajšej úrovne sociálneho zabezpečenia (vrátane dostupnosti sociálnych služieb) bude potrebné nielen výrazné navýšenie finančných prostriedkov, ale aj navýšenie kvalitnej pracovnej sily. Práve v oblasti zamestnanosti sa v krajinách ako USA, Veľká Británia, či Nemecko prejavil výrazný nedostatok zamestnancov v sociálnych a zdravotných službách už koncom milénia. Nedostatok pracovnej sily tieto krajiny riešili čiastočným uvoľnením migračnej politiky, čo však neprinieslo očakávané výsledky. Medzi migrantmi, ktorí odchádzali pracovať na „západ“ boli aj občania Slovenska a ešte vo väčšej miere z Poľska. O dve desaťročia neskôr boli obe krajiny konfrontované chýbajúcimi pracovnými silami práve v sociálnych službách. Nedostatok pracovnej sily v tejto oblasti je zapríčinený pomerne nízkym sociálnym statusom profesie, čo sa odráža aj na platovom ohodnotení zamestnancov.

Chýbajúca pracovná sila sa prejavila v oboch krajinách práve v období, kde sa začali dôraznejšie presadzovať práva osôb odkázaných na starostlivosť inej osoby, čo viedlo k zavádzaniu štandardov kvality sociálnych služieb v tzv. post-sovietskych krajinách. Snaha o zvyšovanie kvality poskytovaných sociálnych služieb v kombinácii so zvyšujúcou sa skupinou žiadateľov o niektorú zo sociálnych služieb a v kontexte chýbajúcej odbornej pracovnej sily, vyvoláva otázku o udržateľnosti tohto systému. Zámery EÚ pre túto oblasť, posilniť starostlivosť poskytovanú na komunitnej úrovni sa môžu javiť ako optimálne riešenie. Riešením by to mohlo byť z makroúrovne, keďže v obidvoch krajinách medzi významných poskytovateľov sociálnej, prípadne zdravotno-sociálnej starostlivosti patria neštátne subjekty, kde dominujú charitatívne organizácie.

Ďalším spoločným prvkom medzi Slovenskom a Poľskom je, že percentuálne najpočetnejšia časť seniorov žije na vidieku. Organizácia rodinného života bolo pomerne dlho založená na medzigeneračnom spolužití, čo čiastočne zabraňovalo prudkému nárastu záujmu seniorov o pobytové formy života. Ekonomicko-sociálne zmeny v oboch krajinách, z ktorých najvýznamnejšou je predlžovanie produktívneho veku však od začiatku nového milénia signalizujú postupný pokles tzv. sendvičovej generácie, čo sa odráža na pretrvávajúcom poklese neformálnych opatrovateľov z členov rodiny. Seniori síce čoraz častejšie potvrdzujú záujem o dožitie svojho života v ich prirodzenom prostredí a to aj napriek tomu, že tzv. **vybudované prostredie**, v ktorom sa pohybujú nevykazuje očakávanú kvalitu.

V kontexte slovenskej sociálnej práce je termín vybudované prostredie takmer neznámy. Veľa sociálnych pracovníčok a pracovníkov sa domnieva, že ide o termín, ktorý prioritne patrí do architektúry, prinajlepšom do ekológie. Tento termín však zastrešuje rôznorodé aspekty spojené s ľudskou činnosťou. Pojmom **vybudované prostredie** sa označuje človekom vytvorené, alebo upravené prostredie. Konkrétne ide napr. o cesty, mosty, železnice, budovy, rozvodové systémy, prostredníctvom ktorých sa k ľuďom dostáva energia, či voda. Ide teda o množstvo jednotlivých komponentov, ale aj veľkých celkov, ktoré človek vytvoril s cieľom naplniť svoje túžby a potreby. Popri klasických ľudských obydliach sa do vybudovaného prostredia zaraďujú tiež továrne, bane, vodné priehrady, ale aj

poľnohospodárska pôda, či zoologické záhrady a pod. (Handy et al., 2002, Moffatt, Kohler, 2008, Leyden, 2003).

PROSTREDIE PRIATEĽSKÉ K STARNUTIU

S postupujúcim ekonomickým rozvojom to bolo práve vybudované prostredie, ktoré prinieslo najväčšie zásahy do životného prostredia. Manufaktúry a neskôr továrne sa spočiatku budovali na okrajoch zastavaného územia, postupne sa tzv. fabrické štvrte stávali čoraz viac súčasťou intravilánu miest a obcí. V mnohých mestských aglomeráciách sa priemyselné podniky stali ich štandardnou súčasťou a to bez ohľadu k tomu, ako tieto firmy zaťažujú životné prostredie. Podobný vývoj je možné sledovať aj v poľnohospodárstve, ktoré ale vždy tvorilo prirodzenú súčasť vidieckeho osídlenia. Na zabezpečenie potrebného množstva produkcie sa však nepoužívali také množstvá chemických prípravkov.

Historické cykly premien vybudovaného prostredia sú nesporne zaujímavé, ale nie sú predmetom našej štúdie. V kontexte týchto zmien chceme poukázať na fakt, že približne od 60. rokov minulého storočia sa vybudované prostredie len málo zameriavalo na starnutie obyvateľstva, čo sa prejavilo aj na zdravotnom stave seniorov. Na základe výskumov WHO (2007) konštatovala, že nevhodné prostredie zapríčiňuje rast nákladov na zdravotnú starostlivosť, pretože nepriaznivo ovplyvňuje zdravotný stav seniorov. Následne prišla s konceptom Age-Friendly Cities (AFC), ktorý má zlepšiť fungovanie a psychosociálnu pohodu seniorov. K podobným záverom prišiel aj Tan a Lee (2018), ktorí konštatujú, že v dôsledku nevhodného domáceho a susedského prostredia starší ľudia môžu trpieť úzkosťou, invaliditou a depresiou. V súvislosti s globálnym starnutím populácie sa zvýšil aj počet výskumov, ktoré sledujú vplyv vybraných atribútov vybudovaného prostredia na zdravie starších dospelých (Ewans, 2003, Wen et al., 2006, Parra et al., 2010). Výsledky potvrdzujú aj pozitívne aj negatívne účinky v závislosti od stavu vybudovaného prostredia (Gooding et al., 2012, Parra et al., 2010). Niektoré výsledky napr. potvrdzujú pozitívny vplyv susedskej sociálnej interakcie na celkovú psychosociálnu pohodu a fyzický stav seniorov (Park, Lee, 2016, Leyden, 2003, Yu et al., 2019, Berke et al. 2007, Oswald et al.,). Oproti tomu iní výskumníci, ktorí vychádzali z faktu, že starší ľudia trávajú väčšinu času vo svojich bytoch, či domoch, sa výskumne zamerali práve na túto časť vybudovaného prostredia a skúmali vzťah medzi osvetlením a zdravím seniorov. Potvrdilo sa, že nedostatočné osvetlenie zhoršuje zrak seniorov (Ewans, 2003), podieľa sa na úrazoch starších ľudí v domácom prostredí (Tan, 2022, Kunduraci, 2017), u chronicky chorých sa pri nedostatočnom vizuálnom pohodlí potvrdil zvýšený výskyt smútku, únavy a klinickej depresie (Ewans, 2003, Kunduraci, 2017). Ďalšie výskumy sú focusované na exteriérové prostredie nachádzajúce sa v bezprostrednej blízkosti bytov a domov. Bezpečné pešie zóny majú potenciál zlepšovať celkové zdravie seniorov (Kim, Kaplan, 2004, Yu et al., 2019). Bezpečnou pešou zónou majú výskumníci na mysli vzdialenosti medzi bydliskom seniora a obchodom, kam chodí nakupovať, zdravotníckymi alebo sociálnymi službami a záhrady alebo parky, kde by mohli tráviť voľný čas. Bezpečná pešia zóna pozitívne ovplyvňuje fyzickú funkčnosť seniorov a navyše zlepšuje aj ich psychosociálnu pohodu (Fogal et al., James et al., 2017).

Ako konštatuje Tan (2022), pri riešení vznikajúcich globálnych výziev súvisiacich so starnutím populácie sa vytvorenie prostredia priateľského k starnutiu stalo pre krajiny dôležitým cieľom, pretože vybudované prostredie, ktoré zahŕňa domy a štvrte priateľské k starnutiu, má významný vplyv na zdravie v rôznych fázach života.

METODOLÓGIA

V rámci prípravy spoločného výskumného projektu sme realizovali kvalitatívny výskum, **cieľom ktorého** bolo zistiť, ako seniorky a seniori reflektujú vplyv krízy životného prostredia na ich individuálne životy. Lokalitou, v ktorej sme realizovali náš výskum bolo jedno slovenské mesto, ktoré je dostatočne veľké, aby bolo členené na viacero častí (sídliisk), ale zároveň dostatočne malé, aby bola starostlivosť o jeho rozvoj centrálna. Toto mesto má síce zaujímavý Komunitný plán, ale ani v ňom a ani v iných oficiálnych dokumentov mesta zameraných na budúci rozvoj mesta **neobsahujú ciele zamerané na vybudovanie prostredia priateľského k starnutiu**. Dáta, na ktoré sa v príspevku odvolávame, sme získali v rámci kvalitatívneho výskumu, ktorý sme realizovali v období máj 2023 - september 2023 na vzorke 9 informantov vo veku od 74 do 85 rokov. Medzi nimi bolo 6 žien a 3 muži. Výskumná vzorka vznikla metódou snehovej gule (Baltar, Brunet, 2012). Bazálne informácie o našom výskumnom súbore uvádzame v nasledovnej tabuľke.

Tabuľka 1: Základné údaje o informantoch

Informant	Pohlavie	Vek	Stav	Deti
Peter	muž	75	ženatý	2
Anna	žena	74	vdova	1
Eva	žena	83	slobodná	0
Mária	žena	79	vydatá	3
Karol	muž	77	ženatý	3
Betka	žena	82	vydatá	3
Terézia	žena	83	vdova	0
Jozef	muž	76	vdovec	2
Katka	žena	85	vdova	4

Zdroj: Vlastný

Všetci naši informanti dlhodobo žili v rôznych častiach jedného mesta. Rôzne lokality sme volili zámerne a to z dvoch dôvodov. Prvým z nich bol fakt, že infraštruktúra jednotlivých častí mesta je rozdielna, čo nás viedlo k predpokladu, že od našich informantov môžeme získať rozdielne informácie, na základe ktorých môžeme vytvoriť celistvejší pohľad na vplyv mestského prostredia na každodenný život seniorov. Druhým dôvodom bolo, že sme chceli vytvoriť výskumný súbor, ktorého členovia sa navzájom nepoznajú a teda nie sú ani súčasťou nejakej sociálnej skupiny, ktorá by bola vytvorená práve na základe zdieľania spoločných záujmov, či názorov. Základným nástrojom pre zber dát bol pološtrukturovaný rozhovor. Najkratší rozhovor trval 35 minút a najdlhší 65 minút. Rozhovory boli doslovne prepísané a následne analyzované za použitia tematickej analýzy (Braun, Clark, 2009, 2020, Nowell et al., 2017).

ZISTENIA

Všetci naši informanti boli oboznámení s problematikou krízy životného prostredia. Úroveň ich poznania však bola rôzna, pohybovala sa od správnych poznatkov až po rôzne fámy, ktoré sa spájali s príčinami vzniku krízy životného prostredia. Z odpovedí informantov je zrejmé, že diskurz o príčinách a následkoch krízy životného prostredia určený širšej

verejnosti, je nedostatočný. Informácie o problematike majú okrem oficiálnych zdrojov aj z rôznych bezplatných novín, či letákov, členov rodiny, či od iných seniorov. Celkovo sme identifikovali 6 tém a to **'ľahostajnosť', obavy z budúcnosti, stres, hnev, bezmocnosť, pasca**. Pre účely tejto štúdie sme sa rozhodli spracovať pohľad na dve témy a to tie, ktoré sme nenašli v publikovaných zahraničných výskumoch. Ide o témy **'ľahostajnosť' a pasca**.

Ľahostajnosť

Naši informanti si krízu životného prostredia prioritne spájali s meniacimi sa klimatickými prejavmi. Napriek skutočnosti, že postupné zmeny v klimatických podmienkach zachytili aj naši informanti, prevažoval u nich pocit, že tento problém sa ich netýka. Dopady krízy životného prostredia prevažne lokalizovali mimo SR. Pre časť informantov to bola len vzdialená realita „*Ja mám inakšie problémy jak sa starat o nejaké ledovce, ná nech sa topá...*“ (pani Eva). Aj pani Terézia bola presvedčená, že klimatické problémy sú ďaleko od nás. „*Netuším, proč o tem stále melú, no co nás do toho co je nekde v Austrálii či kde na konci svjeta...*“ Niektorí z nich úplne odmietali reálnu existenciu krízy životného prostredia. Medzi nich patril pán Karol, podľa ktorého „*To len tí mladí strašia...trocha vody a horka, to tu vždycky bylo a bude, nač nad tým rozmýšlat...*“. U časti našich informantov sme identifikovali výraznú koncentráciu na seba a svoje problémy a to aj napriek pociťujúcim zmenám „*Tie horúčavy sú protivné, nepamatám sa na také..., ale nach, šak ja to ešte ten rok- dva vydržím...*“ (pani Katka). Aj pán Peter si všimol zmien v posledných rokoch „*No šak ano. To počasé je také domotané. Kedysi bylo leto, zima a teráz to pomaly nerozeznáte, ale proč sa máme my starat. Víte, to len tí politici porád do kola točá...o šecker ve svjete sa starajú, len o nás né...keby nám radšej na dôchodkoch niečo pridali...*“

Takýto ľahostajný prístup ku kríze životného prostredia nemal celý výskumný súbor. Pani Betka a pán Jozef prejavili obavy o to, ako sa bude žiť „*...vnúčencom. Čo už po mne, ja som už zažil aj pekné zimy a normálne letá, ale títo malí...kdoví, ako to bude, či to nejaké choroby nedonese a tak...*“ (pán Jozef). Pani Mária sa stará o invalidného manžela a preto jej reakcia prirodzene súvisela práve s ním. „*Chudák manžel, viete, té horká v tom paneláku, to je hotové peklo. Chudáci títo invalidi... nemá každý na klímu a tomu mójmu tá klíma škodí... tak sa tam varíme, no peklo*“.

Pasca

Jednou z oblastí, na ktoré sme sa v našom výskume zamerali bolo práve domáce a susedské prostredie, v ktorom sa seniori každodenne pohybujú. Práve toto prostredie vzniklo zásahom ľudskej činnosti. Domáce prostredie by malo reagovať na každodenné potreby človeka a malo by mu poskytovať istú mieru komfortu. Podobne aj tzv. susedské prostredie by malo byť budované tak, aby jeho infraštruktúra na jednej strane zabezpečovala ľahký prístup k všetkým potrebným službám a na strane druhej vytvárala dostatok podmienok pre podporu zdravého a aktívneho životného štýlu seniorov. Rôzna úroveň vybavenosti jednotlivých mestských častí sa premietla aj do subjektívneho vnímania svojho bezprostredného životného prostredia. Pani Mária, ktorá žije v centre mesta, pre ktoré je charakteristická vyššia miera historických budov, prítomnosť viacerých významných inštitúcií, či pešia zóna „*No je to tu také načančané. Ale pod tými fasádami sú to staré barabizny. Ked chcete něco v dome menit', tak je to takmer nemožné. Že vraj je to historický dóm. Možná aj je. Šak som sa v nem narodila a aj moja babka tu bývali a možno aj ich... nepamatám sa. Odjakživa sme tu bývali. Hen cez námestí bolo zdravotné stredisko aj rentgén tam bol... a teraz sa musíme trepat až do nemocnice. ...Ha, že pešá zóna. Tí co majú auta sa*

dostanú až po hentád a my co autá nemáme máme na MHDéčku daleko. Do toho starého strediska by som ho nejako snád dostala, nevím...Ešte že sa deti starajú, nevím ako by som toho môjho strepala dolu schodmi a do nemocnice... Apotom stále tu nekdo vyvreskuje. Bývalo to tu trochu špinavší, ale tichší...“. Na horšiu dostupnosť zdravotnej starostlivosti sa postťažovali viacerí naši informanti. Ako konštatovala pani Betka „*Viete, ne každý býva kúsok od nemocnice, či polikliniky. Kedy ste na jednom mieste vybavila šeko. Aj zubára, aj doktora...teraz keď tam dlhší čas nejdem, nevijem, či tam toho doktora nájedem, či nebude inde. My síce máme auto, ale ja sem nigdá nešoférovala a muž si už nesesedne za volant. Tak keď musíme k doktorovi, tak to trvá aj púl dna. Kým sa dostaneme k autobusu a potom k doktorovi, než tam vybavíme a zasej spátky... To aby ste si aj jest zebrali...“.* „*U nás bylo stredisko, do mjestu sme išli enom do nemocnice a to už aj ležat. Na místo zdravotného strediska je tam kyjetinárstvo a drogéria, bez toho by sme sa minuli... ale či sa tí politici starajú o nás? To len pred volbami, aby sme im dali hlasy, ale povím vám nebol som volit ani minule a ani nepójdem.“* (pán Peter). Aj podľa pani Anna to majú k lekárovi ďalej, ale v ich mestskej časti nikdy ani nebolo zdravotné stredisko či poliklinika. „*My sme vždycky za doktormi museli kúsek dál. Ja sem z dediny a tak mi to ani nepřišlo, keď sem sa sem nastehovala. Apotem, byli sme mladí, posadila sem decko do kočára a išlo sa, keď to nebylo moc vážné aj sem cestú nakúpila...No zostarli sme...Už som vdova, syn býva nedaleko tak dobjehnú, keď treba...Keď nemóžu, objednajú mi taxík...na staré kolená sa rozvážam jak panička...aj by sem to na 2-3 krát přešla. Sem tam by sem si sedla na lavičku...Syn sa ale hnevá, že babka taxík ti zaplatíme a niektoré vnúča půjde s tebú. Až si spravá šoferák aj ťa odvezú...“* Pán Karol má k lekárovi síce tiež ďalej, ale ako sa vyjadril „*No ano, k doktorovi je to kúsok dálej, ale co, šak sme doma a ja sem ešte chlapík, zájdem aj do nemocnice keď treba. To mi nevadí, ale nechce sa mi po tých obchodech... moja žena dycky ráda nakupovala. Nenaučila sa urobiť si zeznam a nakúpit razem co treba. Ale teraz už chodí len pre rožky a tak. Decká nám dovezú vždycky taký vječší nákup a je pokoj.“* Naši informanti nemajú ďaleko len k lekárovi. Niektorým chýbajú obyčajné obchody. „*Kedysi sme tu mali potraviny a masára, aj čistiren tu na sídlisku byla. Nic tu neostálo. Namísto potravin je jakýsi obchod s kolami, no kdo už ich potrebuje a z masára je hospoda. Pravda, málo ich je po mjestu. Ja už mám 83, nevydala sem sa, decká ani vnúčence nemám. Všetko si musím kúpit a donést sama. Do toho obchodáku by som pomaličky snád zašla, ale je to tam jak v jame levovej...hlava na hlave. Apotom vynést nákup na tretí poschodí...“* (pani Eva). Pani Terézia je staršia pani s viacerými chorobami. Dlhé roky je bezdetnou vdovou a tak sa už nejaký čas spolieha na pomoc mesta. „*No ano, pro nás starších a hlavne tých, co sme sami je to ťažké. Ešte sa jak-tak o seba postarám, ale už niekoľko rokóv mi pomáha pani opatrovatelka. Dala som si žádost na mesto...Ona je taká milá pani. Přiđe, donese mi obéd, léky aj uprace. A keď treba ide se mnú doktorovi, vtedy idem ich autem, teda autem opatrovatelskéj služby. Enem keby tu mohla byt dlhší...Víte, já už ledva idem sem před ten barák na lavičku. Ešte že bývam dóle a to sem sa hnevala, že máme byt rovno na trávníku...“* Zaujímavý postoj mal pán Jozef, podľa ktorého „*no doktori sú dálej, ale to je dobre. Kdo by ich chcel mať u seba? Ani obchody mi nechýbu. Decká nakúpjá a donesú co potrebujem. Ale chýbajú mi chlapi...Ja sem na hospody nikdy nebyl. Tu keď idete ven, tak na lavičkách nájdete len decká, mladých alebo staré baby...čo už si s nima budu vyprávjat... taký dvá tré chlapi keby sa tu našli a za pár rokov to bude ešte horší.“* Spoločnosť vrstovníkov chýbala aj pani Katke. „*Keď sme sa sem nastehúvali, poznali sme sa šeci aj problémy sme mali podobné... muži, decká, robota...Spolem sme kočíkúvali aj kávu si dali a tak. Moc sa toho pomjenilo. Už ani ve vchode moc lidí nepoznám...nevím či decká to vystrájajú, jak sa volajú susedé. Keby nebylo detí a vnúčat, ani ven sa nedostanu...*

Bývam na 4. poschodí a výťah nikde... Decká aj došli, že či nevymjením byt... Ale tu je kus môjeho života. Je to taká moja kletka. Keby né detí ani ven sa nedostanem...“. Podľa pána Petra „vite, my starí sa motáme len tu okolo svojich domov. Kam by sme aj chodili, enem keby to tu bolo trocha zelenšie, ale je to samý betón. Z druhej strany sú aj nejaké stromy, ale to je jak parkujú autá a celý den tam svíci...Tu sú lavičky, ale prámo na slunku a na ihrisku. Decká tu s loptú vyskakujú... a tak vás alebo capne něco po hlavje, alebo sa upečeme...Moja žena radšej kuká z okna, že aj tak tu nikto taký není a ani to slunko jej dobre nerobí...“

DISKUSIA

Klimatické zmeny, ktoré v ostatných dvoch desaťročiach nadobúdajú na dynamike, posilňujú záujem vedcov o štúdium rôznych aspektov spojených s týmto javom. Výskumy sú pritom prioritne orientované na mládež (Davies et al., 2019, de Moor et al., 2021, Halstead et al., 2021) a len výnimočne na seniorov (Grand, 2023). Hoci zahraničné výskumy potvrdili záujem seniorov aktívne sa zapojiť do boja za spomalenie, respektíve odstránenie krízy životného prostredia, v našom výskume sa nám tento trend nepotvrdil. Rozdiel môže byť spôsobený dvomi skutočnosťami. Tou prvou je fakt, že u nás sa dlho nevedla seriózna diskusia s verejnosťou o klimatických zmenách a ich dopadom na ľudí. Druhým dôvodom je, že náš výskum bol realizovaný v kvalitatívnom dizajne, na malej výskumnej vzorke v rámci jedného mesta. Ak by sme aj my realizovali kvantitatívny výskum, prípadne kvantitatívny stratifikovaný výskum, je možné, že by naše zistenia boli identické so zisteniami zahraničných kolegov.

Náš záujem zistiť ako krízu životného prostredia reflektujú seniori vychádza z jednej z úloh sociálnej práce so seniormi a tou je, viesť seniorov k záujmu o aktívne starnutie. Vyspelé krajiny už niekoľko desaťročí hľadajú efektívne stratégie na riešenie globálneho starnutia. Jednou z nich je úsilie zamerané na tzv. zdravé starnutie, medzi ciele ktorého patrí aj udržanie dlhodobej fyzickej a psychickej funkčnosti seniorov. Curl a Mason (2019) svojím kvantitatívnym výskumom potvrdili pozitívny vplyv chôdze na zdravie a psychickú pohodu seniorov. Na základe svojich výsledkov konštatujú, že ak chceme u seniorov zvýšiť záujem o pravidelný peší pohyb, potom je nevyhnutné venovať pozornosť priestorom, v ktorom sa seniori pohybujú. K podobným výsledkom dospel aj Tan (2022), ktorý konštatoval, že prostredie pre chodcov by malo byť dostatočne bezpečné a zakomponované tak do prostredia, aby posilňovalo aj udržiavanie, eventuálne vznik nových sociálnych kontaktov. Ako konštatuje, premyslene prepojené chodníky, cyklotrasy a verejná doprava zvyšujú psychickú pohodu seniorov a zároveň ich môžu motivovať k tomu, aby uprednostňovali pešiu chôdzu, prípadne jazdu na bicykli pred prepravou v automobiloch.

Náš výskum síce nebol primárne zameraný na zisťovanie dopadu chôdze na zdravie seniorov, napriek tomu môžeme konštatovať, že naši informanti práve neprepojenosť chodníkov a MHD vnímali ako problém ako sa vyjadril pani Betka „*Kým sa dostaneme k autobusu a potom k doktorovi*“. Pani Anna, podobné ako niektorí ďalší informanti sa preto spolieha na pomoc detí a tiež sa naučila využívať taxík, pretože k zastávke MHD to má ďaleko. Z nášho výskumu je zrejmé, že mesto do svojej mestskej politiky nezakomponovalo problematiku pešieho presunu seniorov z bydliska k lekárovi, či do obchodov na bežné nákupy.

V otázke prispôsobenia jednotlivých častí na voľný čas ich obyvateľov sme nedospeli k zhodným zisteniam. V niektorej mestskej časti sú lavičky vhodne umiestnené aj pre

seniorov, na inej vnútroblokovej úprave zohľadňuje prioritne potreby rodín s malými deťmi. Mohli by sme preto súhlasiť s konštatovaním, že vybudované prostredie má aj pozitívny aj negatívny vplyv na svojich obyvateľov (Gooding et al., 2012, Parra et al., 2010).

ZÁVER

Konštatujeme, že napriek evidentnému starnutiu populácie, ktoré je spojené na Slovensku aj v Poľsku predovšetkým s otázkami zameranými na zabezpečenie dostatočne kvalitnej sociálnej a zdravotnej starostlivosti o seniorov, či krytie dôchodkových systémov, výzva na budovanie prostredia priateľského k starnutiu si nenašla zatiaľ svoje stabilné miesto ani v komunálnej ani v štátnej sociálnej politike. Naším predbežným objasnením tejto situácie je, že ani samotné sociálne pracovníčky a sociálni pracovníci na Slovensku a v Poľsku sa o túto problematiku nezaujímajú. Výnimkou sú zariadenia poskytujúce celoročnú starostlivosť seniorom, v ktorých je venovaná dostatočná pozornosť bezbariérovosti interiérov. Často raz sú tieto zariadenia umiestnené pri rušných križovatkách, či ďaleko od služieb občianskej vybavenosti a pod. S poukazom na zistenia zahraničných kolegov a kolegýň pokladáme preto za žiaduce, aby sa aj otázkam vplyvu vybudovaného prostredia na kvalitu života seniorov venovala zvýšená pozornosť.

POĎAKOVANIE

Príspevok je výstupom z projektu APVV-20-0094 Environmentálna spravodlivosť v kontexte sociálnej práce.

POUŽITÉ ZDROJE

- BALFOUR, J. L., KAPLAN, G. A. 2002. Neighborhood environment and loss of physical function in older adults: Evidence from the Alameda County Study. *American Journal of Epidemiology*. 155:507-515. doi: 10.1093/aje/155.6.507.
- BALTAR, F., BRUNET, I. 2012. Social research 2.0: virtual snowball sampling method using Facebook. *Internet Research*. 22(1): 57–74. DOI 10.1108/10662241211199960.
- BERKE, E.M., GOTTLIEB, L.M., MOUDON, A.V., LARSON, E. B. 2007. Protective association between neighborhood walkability and depression in older men. *Journal of the American Geriatrics Society*. 55:526-533. doi: 10.1111/j.1532-5415.2007.01108.x.
- BERRY, H. L. 2007. „Crowded suburbs“ and „killer cities“: A brief review of the relationship between urban environments and mental health. *The NSW Public Health Bulletin*. 18:222-227. doi: 10.1071/NB07024.
- BRAUN, V., CLARKE, V. 2019. Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qual. Res. Sport Exerc. Health* 11(4):589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>.
- BRAUN, V., CLARKE, V. 2020. One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? *Qual. Res. Psychol.* <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238>.
- CURL, A., MASON, P. 2019. Neighborhood perception and older adults' wellbeing: Does walking explain the relationship in deprived urban communities? *Transportation Research Part A: Policy and Practice*. 123:119-129. doi: 10.1016/j.tra.2018.11.008.

DAVIES, S. WOUTERS, R., WENNERHAG, M, van STEJEKENBURG, J. and UBA, K. 2019. *Protest for a Future: Composition, Mobilization and Motieives of the Participants in Fridays for Future Climate Protests on 15 March, 2019 in 13 European Citties*. Available online at: https://protestinstitut.eu/wp-content/uploads/2019/07/20190709_Protest-for-a-future_GCS-Descriptive-Report.pdf.

De MOOR, J., DE VYDT, M., UBA, K. and WAHLSTRÖM, M. 2021. New kids on the block: taking stock of the recent cycle of climate activism. *Social Movement Studies*, 20(5): 619-625. DOI: 10.1080/14742837.2020.1836617.

DOMINELLI, L. 2012. *Green Social Work. From Environmental Crisis to Environmental Justice*. Cambridge: Polity Press.

DOMINELLI, L. 2013. Environmental justice at the heart of social work practice: Greening to profession. [online]. *Journal of Social Welfare*, 22(4):431-439. Dostupné <https://doi.org/10.1111/ijsw.12024>.

EWANS, G.W. 2003. The Built Environment and Mental Health. *Journal of Urban Health*, 80:536-555, doi: 10.1093/jurban/jtg063.

GOODING, P. A., HURST, A., JOHNSON, J,M TARRIER, N. 2012. Psychological resilience in young and older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 27(3):262–270. doi: 10.1002/gps.2712.

GRAND, J. 2023. The end of the game: rmotional responses ofolder adults to climate crisis and climate mobilizations in Switzerland. *Sec. Climate Ecology and People*, 5. <https://doi.org/10.3389/fclim.2023.1264495>

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fclim.2023.1264495/full>.

HALSTEAD, F., PARSONS, L.R., DUNHILL, A., PARSONS, K. 2021. A journey of emotions from a young environmental activist. *Area*, (53):708-717, DOI: 10.1111/area.12745.

HANDY, S. L., BOARNET, M. G, EWING, R., KILLINGSWORTH, R. E. 2002. "How the built environment affects physical activity: Views from urban planning. *American Journal of Preventive Medicine*. 23(2):64–73. doi:10.1016/S0749-3797(02)00475-0.

CHAN, A, MALHOTRA, C. MALHOTRA, R. OSTBYE, T. 2011. Living arrangements, social networks and depressive symptoms among older men and women in Singapore. *International Journal Geriatr. Psychiatry*. 26:630-639. doi: 10.1002/gps.2574.

KIM, J., KAPLAN, R. 2004. Physical and psychological factors in sense of community: New Urbanist Kentlands and nearby Orchard Village. *Environmental Behavioral*, 36:313-340. doi: 10.1177/0013916503260236.

LEVICKÁ, J. 2023. *Environmentálna sociálna práca*. Trnava: Fakulta sociálnych vied UCM v Trnave.

LEYDEN, K. M. 2003. Social Capital and the Built Environment: The Importance of Walkable Neighborhoods. *American Journal of Public Health*. 93(9):1546-1551. doi:10.2105/ajph.93.9.1546.

MACLEOD, S., MUSICH, S., HAWKINS, K., ALSGAARD, K. and WICKER, E. R. 2016. The inpackt resilience among older adults. *Geriatric Nursing*, 37(4):262-272, DOI: 10.1016/j.gerinurse.2016.02.014.

MOFFATT, S. , KOHLER, N. 2008. Conceptualizing the built environment as a social-ecological system. *Building Research & Information*, 36(3):248-268. Dostupné na: <https://doi.org/10.1080/09613210801928131>.

OSWALD, F., HIEBER, A., WAHL, H.-W., MOLLENKOPF, H. 2005. Ageing and person-environment fit in different urban neighborhoods. *European Journal Ageing*. 2:88-97. doi: 10.1007/s10433-005-0026-5.

PARRA, D. C. GOMEZ, L. F., SARMIENTO, O. L., BUCHNER, D., BROWNSON, R., SCHMID, T., GOMEZ, V., LOBELO, F. 2010. Perceived and objective neighborhood environment attributes and health related quality of life among the elderly in Bogota, Colombia. *Social Science and Medicine*, 70:1070-1076, doi: 10.1016/j.socscimed.2009.12.024.

PIHKALA, P. 2021. Towards a Taxonomy of Climate Emotions. *Frontiers in Climate*. (3), 738154 <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fclim.2021.738154/full>.

SEANPRAW, K. AUTTAMA, N., KUMAR, R., SOMRONGTHONG, R., TONCHOY, P. PANTA, P. 2019. Stress and associated risk factors among the elderly: a cross-sectional study from rural area of Thailand.

doi: 10.12688/f1000research.17903.2. PMID: 32269755; PMCID: PMC7122445.

TAN, T.H. 2022. Perceived Environmental Attributes: Their Impact on Older Adults' Mental Health in Malaysia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19(6):3595. DOI: 10.3390/ijerph19063595. PMID: 35329282; PMCID: PMC8949010, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35329282/>.

TAN, T. H., LEE, J. H. 2018. Assessing the determinants of retirement homeownership among Malaysian young-old seniors. *International Journal of Housing Markets and Analysis*, 17(1):687-700 doi: 10.1108/IJHMA-08-2017-0072.

WAGNER, A., STASSART, C., ETIENNE, A. M. 2022. At the Peak of the Second Wave of COVID-19, Did Millennials Show Different Emotional Responses from Older Adults? *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19, (10): 5908. DOI #: 10.3390/ijerph19105908.

WHO - World Health Organization. 2007. *Global Age-Friendly Cities: A Guide*. 2007. Dostupné na:

https://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf.

WEN, M., HAWKLEY, L. C., CACIOPPO, J. T. 2006. Objective and perceived neighborhood environment, individual SES and psychosocial factors, and self-rated health: An analysis of older adults in Cook County, Illinois. *Social Sciences Medicine*, 63:2575-2590. doi: 10.1016/j.socscimed.2006.06.025.

YU, S., LIU, Y., CUI, C., XIA, B. 2019. Influence of Outdoor Living Environment on Elders' Quality of Life in Old Residential Communities. *Sustainability*. 11:6638. doi: 10.3390/su11236638.

Kontakt

prof. PhDr. Mgr. Jana Levická, PhD. (jana.levicka@ucm.sk)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4225-5162>

Ústav sociálnej práce a sociálnej politiky FSV UCM v Trnave
Bučianska 4/A, 917 01 Trnava

dr hab. Małgorzata Duda, Associate Professor at UPJPII (malgorzata.duda@upjp2.edu.pl)

Phone: +48-601-530-214

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4986-0795>

The Pontifical University of John Paul II in Krakow