

Revue sociálnych služieb

Revue of Social Services



ISSN 2729-9120 (online)

EV 13/22/EPP

2025

Ročník 5

Číslo 1

Revue sociálnych služieb, ročník 5, číslo 1, rok 2025

Vydavateľ: Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave,
Námestie J. Herdu 2, 917 01 Trnava, IČO: 36 078 913

Redakčná rada časopisu

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

Zástupcovia:

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

PaedDr. Monika Orliková, PhD., FSV UCM v Trnave, SR

Členovia redakčnej rady:

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

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

Mgr. et Mgr. Marta Kolaříková, Ph.D. FVP Opava, Slezská univerzita v Opavě, ČR

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

Anca Mihai, PhD., Faculty of Sociology and Social Work, University of Bucharest România

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. Vladimir 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

Technický redaktor: PhDr. Michal Imrovič, PhD., univ. doc.

Periodicita: 2 x ročne

ISSN 2729-9120 (online)

EV 13/22/EPP

OBSAH

Editoriál.....	4
----------------	---

Vedecké príspevky

LISÁ Dominika

RODINA S JEDNÝM RODIČOM: REALITA, PROBLÉMY A SOCIÁLNA PODPORA / SINGLE-PARENT FAMILY: REALITY, CHALLENGES, AND SOCIAL SUPPORT.....	5
--	---

STRCULOVÁ Zuzana

KOMUNITNÉ ZÁHRADY AKO MIKROSVETY SPOLUPRÁCE / COMMUNITY GARDENS AS MICROWORLDS OF COLLABORATION.....	17
--	----

ORLIKOVÁ Monika

DISKRIMINÁCIA V ŠPORTOVOM PROSTREDÍ / DISCRIMINATION IN THE SPORTS ENVIRONMENT.....	35
---	----

DANIELOVÁ Sára , LEVICKÁ Jana , ORLIKOVÁ Monika

NEVIDITELNÍ PACIENTI / INVISIBLE PATIENTS.....	50
--	----

Ivan RÁC, Viktória ZUPKOVÁ

MENŠTRUAČNÁ CHUDOBA RÓMSKYCH ŽIEN AKO VÝZVA PRE POMÁHAJÚCE PROFESIE / MENSTRUAL POVERTY AMONG ROMA WOMEN AS A CHALLENGE FOR HELPING PROFESSIONS.....	62
--	----

MACHOVÁ Zuzana

JAK SE LIŠÍ ŽIVOT ČLOVĚKA BEZ DOMOVA VE MĚSTĚ A NA VENKOVĚ, PŘÍČINY, DŮSLEDKY A NÁVRHY ŘEŠENÍ / HOW THE LIFE OF A HOMELESS PERSON DIFFERS IN THE CITY AND IN THE COUNTRYSIDE, CAUSES, CONSEQUENCES AND PROPOSED SOLUTIONS.....	72
--	----

Editoriál

V aktuálnom prvom čísle tohto ročného vydania Revue sociálnych služieb sa zameriavame na rôznorodé a dôležité spoločenské témy, ktoré rezonujú v našej spoločnosti. Autori prinášajú hlboké analýzy a pohľady na problémy, ktoré si zaslúžia našu pozornosť a diskusiu. Prvý príspevok pod názvom **Rodina s jedným rodičom: Realita, problémy a sociálna podpora**, ktorého autorkou je Dominika Lisá poukazuje na skutočnosť, že rodiny s jedným rodičom čelia mnohým výzvam, od finančných ťažkostí po emocionálnu záťaž. Dominika Lisá skúma, aké sú reálne problémy týchto rodín a aké formy sociálnej podpory sú pre ne dostupné. Jej príspevok ponúka nielen analýzu súčasného stavu, ale aj návrhy na zlepšenie situácie. Zuzana Strculová autorka príspevku **Komunitné záhrady ako mikrosvet spolupráce** pertraktuje poznatky o komunitných záhradách, kde komunitné záhrady sú miestom, kde sa stretávajú ľudia rôznych vekových skupín a sociálnych vrstiev, aby spolupracovali a budovali niečo spoločné. Zuzana Strculová nás zavedie do sveta týchto záhrad, kde sa rodia nové priateľstvá a posilňuje sa komunita. Tretí príspevok od autorky Moniky Orlíkovej pod titulom **Diskriminácia v športovom prostredí** prináša pohľad šport, ktorý by mal byť miestom rovnosti a fair play, no realita je často iná. Monika Orlíková sa venuje problematike diskriminácie v športovom prostredí, či už ide o rodovú, rasovú alebo inú formu diskriminácie. Jej príspevok odhaľuje skryté problémy a navrhuje riešenia na ich odstránenie. **Neviditeľní pacienti** od autorov Sára Danielovej, Jany Levicekej a Moniky Orlíkovej poukazujú na existenciu pacientov, ktorých problémy sú často prehliadané alebo podceňované. Sára Danielová, Jana Levická a Monika Orlíková sa zameriavajú na tieto "neviditeľné" skupiny pacientov a poukazujú na potrebu lepšej zdravotnej starostlivosti a podpory pre nich. Piatym v poradí príspevkom nášho časopisu je dvojica autorov Ivan Rác a Viktória Zupková s príspevkom **Menštruačná chudoba rómskych žien ako výzva pre pomáhajúce profesie**. Menštruačná chudoba je problém, ktorý postihuje mnohé rómske ženy a dievčatá. Ivan Rác a Viktória Zupková analyzujú tento fenomén a diskutujú o tom, ako môžu pomáhajúce profesie prispieť k riešeniu tohto problému. Ako sa líši život človeka bez domova v meste a na vidieku, príčiny, dôsledky a návrhy riešení, tieto výzvy prináša autorka Zuzana Machová vo svojom príspevku **Jak se liší život člověka bez domova ve městě a na venkově, příčiny, důsledky a návrhy řešení**. Bezdomovecť je komplexný problém, ktorý sa prejavuje rôzne v mestskom a vidieckom prostredí. Zuzana Machová skúma rozdiely v živote bezdomovcov v týchto dvoch prostrediach, analyzuje príčiny a dôsledky a ponúka návrhy na riešenia, ktoré by mohli zlepšiť ich situáciu.

*PhDr. Michal Imrovič, PhD., univ. doc.
editor*

RODINA S JEDNÝM RODIČOM: REALITA, PROBLÉMY A SOCIÁLNA PODPORA

SINGLE-PARENT FAMILY: REALITY, CHALLENGES, AND SOCIAL SUPPORT

Dominika Lisá

Abstrakt:

Príspevok sa zaoberá problematikou jednorodičovských rodín. Dôvodmi ich vzniku a problémom, ktorým najčastejšie čelia. Patria sem predovšetkým finančné problémy, preťaženie ako aj psychologické a emocionálne zaťaženie, vrátane osamelosti, vyhorenia a stigmatizácie. Článok tiež zdôrazňuje sociálne a legislatívne prekážky, ako je nedostatočná systémová podpora zo strany štátu a obmedzená podpora okolia. V poslednej časti sa článok venuje prehľadu sociálnej starostlivosti a foriem podpory jednorodičovských rodín vo vybraných krajinách – Francúzsku, Rakúsku, Maďarsku a Poľsku. Poukazuje na rôzne prístupy k legislatívnej definícii a konkrétne nástroje pomoci, ktoré sú niekde špecificky zamerané na jednorodičov a inde sú súčasťou všeobecnejšej rodinnej politiky.

Kľúčové slová: Jednorodičovská rodina. Príčiny vzniku. Problémy jednorodičov. Sociálna starostlivosť o jednorodičov.

Abstract:

The article deals with the issues faced by single-parent families. It analyzes the reasons for their formation and identifies the most common problems they encounter. These primarily include financial difficulties, excessive workload, and psychological and emotional burdens, such as loneliness, burnout, and stigmatization. The article also highlights social and legislative obstacles, such as insufficient systemic support from the state and limited support from their surroundings. The final section of the article provides an overview of social care and forms of support for single-parent families in selected countries—France, Austria, Hungary and Poland. It points out different approaches to legislative definitions and specific aid tools, some of which are specifically targeted at single parents, while others are part of a more general family policy.

Keyword: Single-parent family. Causes of single parents. Problems of single parents. Social care for single parents.

Úvod

Spoločnosť za posledné desaťročia prešla niekoľkými zmenami ktoré ovplyvnili podobu a fungovanie rodiny. Emancipácia žien v prístupe ku vzdelaniu a pracovnému trhu enormne vzrástla, zvýšila sa rozvodovosť a nemanželské spolužitie je v posledných rokoch stále častejšou formou spolužitia. Pôrodnosť klesla a veľa detí vyrastá v domácnostiach bez oboch biologických rodičov. Počet jednorodičovských rodín dlhodobo rastie aj na Slovensku a v štruktúre rodín tvorí stále čoraz vyšší podiel. Aj keď vymedzenie pojmu „jednorodičovská rodina“ sa zdá byť pomerne jednoznačné, napriek tomu, stále neexistuje jednotná definícia, ktorá by tento jav jednoznačne definovala a to najmä pre štatistické účely. Goldstein, Naglieri (2011) uvádzajú, že jednorodičovská rodina sa skladá z rodiča/opatrovateľa a jedného alebo viacerých nezaopatrených detí bez prítomnosti a podpory manžela/manželky alebo dospelého partnera, ktorý sa podieľa na rodičovskej zodpovednosti. Organizácia Jeden rodič n.o. veľmi podobne definuje pojem jednorodič keď uvádza, že jednorodič je „*dospelá osoba, ktorá žije s nezaopatreným dieťaťom alebo deťmi v spoločnej domácnosti a v tejto domácnosti nežije s manželkou, manželom, partnerom alebo partnerkou, s ktorým by spoločne vychovávali deti.*“ Najčastejšie používaná definícia v EÚ považuje osamelého rodiča za žijúceho s jedným alebo viacerými nezaopatrenými deťmi, bez manžela, inej dospeléj osoby, ktorí žijú v domácnosti, ale možno s inými členmi rodiny (Duncan a Edwards, 1997). Na Slovensku sa taktiež počet „tradičných“ rodín s dvoma rodičmi počas posledných niekoľkých desaťročí znížil, zatiaľ čo počet rodín s jedným rodičom stúpol. Kým v roku 1961 bol podiel jednorodičovských rodín 8,4%, v roku 2001 ich podiel tvoril 11,9% (Bodnárová, Gerbery, 2006). Podľa posledného sčítania obyvateľstva v z roku 2021, ktoré zverejnil Štatistický úrad vyplýva, že neúplné rodinné domácnosti na Slovensku tvorí až 24,87 %, čo predstavuje štvrtinu rodinných domácností (357 199 tis. obyvateľov). Z toho domácnosť osamelých otcov so závislými deťmi predstavuje 1,49 % (21 373) domácnosť osamelých otcov bez závislých detí 2,11 % (30 259) domácnosť osamelých matiek so závislými deťmi - 11,08 % (159 164) a domácnosti osamelých matiek bez závislých detí 10,19% (146 403) (Štatistický úrad SR, 2021).

Tabuľka č. 1: Počet jednorodičovských rodín z hľadiska pohlavia a starostlivosti o závislé a nezávislé deti r. 2021

Jednorodičovské rodiny z hľadiska pohlavia a starostlivosti o závislé/ nezávislé deti			
	Závislé deti	Nezávislé deti	
Otec	1,49%	2,11%	
Matka	11,08%	10,19%	
Spolu	12,57%	12,30%	24,87%

Zdroj: Štatistický úrad, 2021

Napriek tomu, že počet jednorodičovských domácností narastá, Slovensku chýba jasná definícia a tiež špecifická pomoc zameraná na jednorodičovské domácnosti. Lipková (2024) vo svojej práci uvádza, že pri pokusoch o legislatívne definovanie statusu rodiny s jedným rodičom je potrebné klásť si nasledujúce otázky:

- V akom vzťahu musí byť jeden rodič k druhému rodičovi dieťaťa (neexistujúci vzťah, rozvedené manželstvo, odlúčenie atď.)?
- V prípade neprítomnosti/neexistencie druhého rodiča, aké môžu byť dôvody, ktoré uznáva jednorodičovský status (smrť rodiča, väzenie, nezvestnosť, vyhlásenie za „hľadaného“, nezapísanie rodiča dieťaťa do registra, pozbavenie výkonu rodičovských práv)?
- Aký vek, príp. aké iné kritériá musí spĺňať dieťa žijúce v takejto domácnosti? Je bývanie „osamote“ dostatočným kritériom, alebo sa pri posudzovaní jednorodičovstva do úvahy berie aj starostlivosť o dieťa, a do akej miery (striedavá/spoločná starostlivosť, príp. finančná podpora zo strany druhého rodiča)?
- Môže žiť v takejto domácnosti aj iná dospelá osoba, a v akom vzťahu k rodičovi a k dieťaťu?
- Sú kritériá jednorodičovstva rovnaké či ide o rodiča alebo inú osobu, ktorá sa o dieťa stará?
- Môže sa už tehotná osamelá žena považovať za jednorodičovskú domácnosť?

Uvedené otázky považujeme za relevantné a kľúčové pre akýkoľvek pokus o vytvorenie jasnej, spravodlivej a funkčnej legislatívnej definície jednorodičovskej rodiny.

PRÍČINY VZNIKU JEDNORODIČOVSKÝCH RODÍN

Dôvody vzniku rodín s jedným rodičom sú rôzne a v priebehu desaťročí sa líšili. Kým v minulých rokoch najčastejším dôvodom bolo

úmrtie manžela/manželky, dnes ich vznik môže mať mnoho iných príčin. Najčastejšími dôvodmi sú:

Rozvod alebo rozchod rodičov: Toto je pravdepodobne najrozšírenejší dôvod vzniku jednorodičovských domácností – keď sa manželia alebo partneri rozhodnú ukončiť svoj vzťah a jeden z rodičov sa stáva primárnym opatrovníkom dieťaťa.

V rámci sčítania obyvateľstva v Slovenskej republike z roku 2021 je v rámci štruktúry obyvateľstva podľa rodinného stavu evidovaných: v rodinnom stave rozvedený – 8,16 % (444 536 tis. obyv.) (Štatistický úrad, 2021) V tabuľke č.2 môžeme vidieť ako sa vyvíjala sobášnosť a rozvodovosť na Slovensku. Kým od roku 2015 do roku 2019 je možné sledovať nárast počtu sobášov od r. 2020 sledujeme značný pokles. V rokoch 2020-2021 to môžeme pripísať epidémii corona vírusu, avšak z tabuľky vyplýva že ani v rokoch 2023 a 2024 sobášnosť nedosahuje také počty ako pred krízou a klesá. V súvislosti s tým je aj počet rozvodov. Keďže klesá počet sobášov, klesá aj počet rozvodov. Je možné predpokladať, že v rodinnom živote dochádza k zásadným zmenám vo forme spolužitia, kedy žiť mimo oficiálneho zväzku prestáva byť tabu (Potter, 2010, Mendelová, 2014).

Tabuľka č. 2: Počet sobášov a rozvodov na Slovensku v rokoch 2015-2024

Rok	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Spolu
Rozvody	9786	9286	9618	9560	9460	8295	8131	8180	8205	8397	88 918
Sobáše	28 775	29 897	31 309	31 177	29 664	23 753	26 350	29 172	26 484	24 842	281 423

Zdroj: Štatistický úrad

Príčinou nárastu neúplných rodín však nie sú len rozvody ale aj narastanie počtu žien, ktoré majú deti mimo manželstva - **narodenie dieťaťa mimo manželského zväzku (slobodné matky/otcovia):** Ako uvádza Sobotková (In: Mendelová, 2014), určitá sociálna stigma slobodných matiek sa postupom času zmenšuje (v minulosti boli negatívne hodnotené po morálnej stránke a ich deti limitované), mení sa aj zloženie slobodných matiek podľa veku (v minulosti nimi boli veľmi mladé ženy, v súčasnosti sú to zrelšie ženy vo veku strednej dospelosti, často okolo 35 rokov). Akceptáciu slobodných matiek potvrdzujú aj výsledky výskumu Inštitútu pre verejné otázky z roku 2006, podľa ktorého takéto správanie schvaľovala takmer polovica populácie (47 %) a takmer tretina (29 %) k nemu zaujímala ambivalentný postoj, kým za neospravedliteľné ho pokladalo 22 % respondentov (Mendelová, 2014). Ďalšími príčinami vzniku jednorodičovských domácností sú tiež **Úmrtie jedného z rodičov:** Strata partnera je tragická udalosť, ktorá automaticky vedie k vzniku jednorodičovskej rodiny. Podľa sčítania v roku 2021 je na Slovensku 7,04% (383 625 obyv.)

ovdovených (Štatistický úrad SR, 2021). **Adopcia jedným rodičom:** Jednotlivci sa môžu rozhodnúť adoptovať dieťa sami, čím založia jednorodičovskú rodinu. **Odlúčenie z iných dôvodov:** Môže ísť napríklad o dlhodobú prácu v zahraničí jedného z rodičov, uväznenie, vážna choroba vyžadujúca dlhodobú hospitalizáciu, alebo iné okolnosti, ktoré znemožňujú jednému z rodičov plniť si rodičovské povinnosti.

PROBLÉMY KTORÝM ČELÍ RODINA S JEDNÝM RODIČOM

Bodnárová, Gerbery (2006) uvádzajú, že zvýšenému riziku chudoby čelia jednorodičovské rodiny, v ktorých živiteľ má nízke vzdelanie, vykonáva nízkokvalifikovanú prácu, poprípade ide o rodiča bez akejkoľvek skúsenosti na trhu práce. Na prekonanie tejto nepriaznivej sociálno-ekonomickej situácii prijímajú rodičia rôzne stratégie. Jednou z nich je aj zadlžovanie rodiny a tým ešte väčšiemu prehľbovaniu ekonomických problémov. Avšak osamelí rodičia sa stretávajú nielen s finančnými problémami ale tiež s radou iných ťažkostí, ktoré musia prekonať. Môžeme ich rozdeliť do nasledovných oblastí (Bodnárová, Gerbery, 2006, Nieuwnhuis, Maldonado, 2018, Mendelová, 2014):

1. Finančné problémy a chudoba

- **Jeden príjem:** Najvýraznejším problémom je často fakt, že rodina žije len z jedného príjmu. To sťažuje pokrytie základných potrieb, ako sú bývanie, strava, oblečenie, ale aj voľnočasové aktivity a vzdelávanie detí.
- **Riziko chudoby:** Rodiny s jedným rodičom sú na Slovensku najviac ohrozenou skupinou chudobou. Mnoho z nich sa nachádza na hranici finančnej tiesne.
- **Nízke výživné alebo jeho absencia:** Hoci je výživné stanovené, v mnohých prípadoch je nízke, alebo ho druhý rodič neplatí vôbec, čo ešte viac zhoršuje finančnú situáciu.
- **Obmedzené možnosti práce:** Jeden rodič má často obmedzené možnosti na uplatnenie sa na trhu práce (napr. na plný úväzok), pretože musí zabezpečiť starostlivosť o dieťa/deti, najmä ak sú malé alebo choré. Problémom je aj nedostatok dostupných jasí a škôlok.

- **Nedostatočná systémová podpora:** Štátne systémy často nedostatočne reagujú na špecifické potreby jednorodičovských rodín a neposkytujú im dostatočnú adresnú pomoc.

2. Časový stres a preťaženie

- **Zladenie práce a rodiny:** Jeden rodič musí sám zvládať všetky povinnosti spojené s výchovou detí, starostlivosťou o domácnosť, varením, úradnými záležitosťami a popritom aj pracovať. To vedie k obrovskému časovému stresu a vyčerpaniu.
- **Nedostatok času pre deti:** Kvôli náročnosti zladiť všetky povinnosti majú rodičia menej času venovať sa deťom, ich vzdelávaniu alebo voľnočasovým aktivitám.
- **Choroby detí:** Náhla choroba dieťaťa môže úplne narušiť harmonogram jednorodiča, ktorý si často nemôže dovoliť zostať doma z práce.

3. Psychologické a emocionálne problémy

- **Osamelosť a izolácia:** Jeden rodič sa môže cítiť osamelý a izolovaný, pretože nemá s kým zdieľať radosti a starosti každodenného života a chýba mu podpora partnera.
- **Vyhorenie a stres:** Neustály tlak a zodpovednosť môžu viesť k syndrómu vyhorenia, depresiám a celkovému zhoršeniu psychického zdravia.
- **Stigmatizácia:** Aj napriek stúpajúcemu počtu jednorodičovských rodín sú v spoločnosti stále prítomné stereotypy a predsudky, ktoré môžu viesť k stigmatizácii týchto rodín.

4. Sociálne a legislatívne problémy

- **Neviditeľnosť pre štát:** Legislatíva často dostatočne nerozlišuje a nepodporuje špecifické potreby jednorodičovských rodín.
- **Problémy s bývaním:** Pre jednorodičov môže byť náročné zabezpečiť si adekvátne a cenovo dostupné bývanie.
- **Nedostatok podpory od okolia:** Niekedy ani najbližší príbuzní neposkytujú dostatočnú podporu a môžu rodiča obviňovať z rozpadu vzťahu.

Napriek týmto ťažkostiam organizácia JEDEN RODIČ zdôrazňuje, že jednorodičovské rodiny často vytvárajú silné a úzke putá medzi rodičom a deťmi a preukazujú obrovskú silu a vytrvalosť.

SOCIÁLNA STAROSTLIVOSŤ O JEDNORODIČOVSKÉ RODINY VO VYBRANÝCH KRAJINÁCH

Podrobnejšiemu skúmaniu pomoci pre jednorodičovské rodiny v jednotlivých krajinách sa venovali vo svojich prácach Lipková (2024) a Marková (2023). Čo sa týka krajín, v ktorých je jednorodičovská rodina legislatívne upravená a pomoc je špecificky orientovaná práve na jednorodičovské rodiny je **Francúzsko**. Za jednorodiča sa považuje slobodná, rozvedená, odlúčená alebo ovdovená osoba s nezaopatrenými deťmi, alebo ktorá je tehotná a ktorá nežije v deklarovanom a trvalom vzťahu a ktorá sa nedelí o svoje príjmy a výdavky s manželom/manželkou, druhom/družkou alebo partnerom/partnerkou na základe zmluvy o občianskom zväzku (Lipková, 2024). Taktiež podpora pre jednorodičov je vo Francúzsku realizovaná na viacerých úrovniach. Z daňového hľadiska znižuje „štatút jednorodiča“ výšku zdaniteľného príjmu, majú nárok aj na sociálnu pomoc prostredníctvom niekoľkých príspevkov akými sú:

- Príjem aktívnej solidarity (Revenu de Solidarité Active) - ide o dávku poskytovanú na obdobie 3 mesiacov s možnosťou predĺženia, ktorej výška sa líši podľa zdrojov a zloženia rodiny príjemcu. Je dostupná pre osoby francúzskej alebo cudzej štátnej príslušnosti s bydliskom vo Francúzsku, ktoré si aktívne hľadajú prácu a ktorých príjem nepresahuje určitú hranicu (Marková, 2023). Pre jednorodiča s jedným nezaopatreným dieťaťom je stanovená v orientačnej výške 1 088,43 EUR mesačne, v prípade dvoch nezaopatrených detí sa zvyšuje na 1 360,54 EUR a za každé ďalšie dieťa sa zvyšuje o 272,10 EUR. Od tejto výšky sa odpočítava suma poskytnutej pomoci (pomoc pri bývaní, rodinné prídavky). Z francúzskej definície jednorodičovstva vyplýva, že túto dávku môžu poberať aj tehotné ženy, a to v orientačnej výške 816,33 EUR (Lipková, 2024).
- Príspevok na podporu rodiny (Allocation de Soutien Familial) - je finančná dávka pre jednorodičovské rodiny žijúce vo Francúzsku pre prípady, ak je druhý rodič zosnulý, nepriznáva svoje rodičovstvo, neplatí výživné, príp. ho platí v nižšej výške ako je tento príspevok, t. j. aktuálne 195,85 € EUR mesačne na dieťa. V prípade poberania výživného sa suma príspevku o túto sumu zníži (Lipková, 2024).

Na podporu jednorodičov malých detí (do 3 rokov) pri hľadaní zamestnania poskytujú jasle AVIP (jasle určené na pomoc ľuďom pri

hľadani práce) vyhradené miesta pre deti jednorodičov, ktorí sú nezamestnaní alebo sa vracajú do práce. Táto pomoc im umožňuje dostať sa z izolácie a sústrediť sa na hľadanie práce a návrat na trh práce. Jednorodičia majú takisto zvýhodnený nárok na „príspevok na slobodnú voľbu opatrovateľa o dieťa. Tento príspevok pomáha financovať náklady na opatrovateľku pre deti do 6 rokov veku, či už doma alebo v nejakom zariadení (napr. mikrojase, rodinné jasle) (Lipková, 2024).

V susedných krajinách (Česko, Poľsko Maďarsko, Rakúsko) neexistuje priama a komplexná právna definícia jednorodičovej rodiny. V Maďarsku je však zadefinovaná „osamelá“ osoba, prípadne osoba, ktorá vychováva dieťa sama. Formy podpory jednorodičovej rodiny v Maďarsku vyplývajú zo zákona a sú nimi:

- „Rodinné prídavky - vyplácaných mesačne, pre osamelých rodičov sú navýšené oproti „úplnej“ rodine o (3,79 EUR) pri jednom a dvoch deťoch (t. j. je v celkovej výške 34,6 EUR a 37,38 EUR) a o 2,53 EUR pri troch a viac deťoch 42,93 EUR. V prípade chronicky chorého alebo ťažko zdravotne postihnutého dieťaťa je prídavok pri osamelom rodičovi navýšený o 6,57 EUR na celkovú sumu 65,41 EUR.
- náhradné výživné na dieťa zo strany štátu - od 1. januára 2022 má rodič, ktorému druhý rodič neplatí súdom určené výživné na dieťa a postup pri jeho vymáhaní prostredníctvom exekučného konania je neúspešný, možnosť požiadať o finančný príspevok zo strany štátu. Ide o prípady, keď rodič, ktorý je povinný platiť výživné, nemá príjem alebo majetok, ktorý by mohol byť zablokovaný alebo zhabaný prostredníctvom exekučného konania a tým pádom je exekučné konanie zastavené. Tento príspevok nie je podmienený dodatočným dokazovaním potreby príjmu na strane prijímateľa ani žiadnym príjmovým kritériom. Výška príspevku je max. 151,53 EUR na dieťa mesačne po dobu 3 rokov v prípade, ak pretrvávajú podmienky nároku s možným predĺžením o ďalšie 3 roky
- Osamelí rodičia majú na základe zákona o službách systému povinného zdravotného poistenia v prípade choroby dieťaťa a nutnej starostlivosti zo strany rodiča možnosť čerpať nemocenskú dávku na starostlivosť o dieťa po dvojnásobne dlhšiu dobu, t. j. vo veku 3-6 rokov dieťaťa po dobu 84 kalendárnych dní ročne a vo veku 6-12 rokov dieťaťa po dobu 28 kalendárnych dní.
- V Zákonníku práce je takisto niekoľko ustanovení, ktoré uvádzajú špecifické podmienky pre osamelých rodičov, čo sa týka napr. práce nadčas, nočnej práce, zmeny miesta práce (Lipková, 2024).

Vo všeobecnosti možno konštatovať, že na základe politickej praxe posledných rokov v Maďarsku majú normatívne formy podpory rodiny klesajúcu tendenciu a špeciálna podpora pre „neúplné“ rodiny chýba alebo je dostupná len v redukovanej forme (Lipková, 2024).

V súvislosti s Poľskom, právnu definíciu jednorodiča možno nájsť v zákone o rodinných dávkach „osoba, ktorá vychováva dieťa sama – rozumie sa ňou nevydatá žena, neženatý muž, vdova, vdovec, osoba odlúčená právoplatným rozsudkom súdu, rozvedená osoba, pokiaľ nevychováva aspoň jedno dieťa spoločne s jeho rodičom“ (Lipková, 2024). Podporu poskytujú nasledovnou formou:

- Jednorodičovský príspevok – v prípade, ak nebolo určené výživné na dieťa druhému rodičovi dieťaťa, majú jednorodičia nárok na tento príspevok. Ide o prípady, keď je druhý rodič zosnulý, neznámy, prípadne žaloba o určenie výživného bola zamietnutá. Výška sumy mesačného príspevku je 45,11 EUR na dieťa, do maximálnej výšky 90,23 EUR na všetky deti. V prípade dieťaťa s osvedčením o zdravotnom postihnutí sa výška príspevku zvyšuje o 18,7 EUR na dieťa, najviac však 37,4 EUR pre všetky deti (Lipková, 2024).
- Príspevok na teleworking (tj. netradičnú formu zamestnania) priznaný zamestnávateľovi, ktorý prijme nezamestnaného rodiča dieťaťa do veku 6 rokov, zamestnávateľ je povinný podržať pracovný pomer na plný úväzok 12 mesiacov alebo na 18 mesiacov, ale zamestnaný je na polovičný úväzok (Marková, 2023)
- Na základe zákona o rodinných dávkach, majú jednorodičia, tak ako ostatné rodiny, nárok na *rodinné prídavky na deti do veku 18 rokov*, s možnosťou predĺženia až do veku 21 rokov, ak dieťa pokračuje vo vzdelávaní, prípadne bez vekového obmedzenia pri deťoch so zdravotným postihnutím. Výška príspevku je variabilná a závisí od počtu detí v rodine a finančného príjmu na osobu v rodine.
- Ďalším príspevkom pre rodiny s deťmi je *príspevok na výchovu dieťaťa*, ktorého účelom je čiastočná úhrada výdavkov spojených s výchovou dieťaťa, vrátane starostlivosti oň a uspokojovania jeho životných potrieb. Nárok na túto dávku nie je príjmovovo podmienený, je teda dostupná všetkým rodinám bez ohľadu na ich finančnú situáciu. Poskytuje sa mesačne vo výške 187 EUR na každé dieťa do dovŕšenia 18 rokov (Lipková, 2024).

V rakúskej legislatíve neexistuje jednotná definícia jednorodičovstva. Vo všeobecnosti sa v rakúskych právnych predpisoch pre tento prípad spomína situácia, keď „neexistuje“ iný rodič alebo druhý rodič nežije v spoločnej domácnosti. Pre účely zákona o dani z príjmu sa jednorodičia definujú ako daňoví poplatníci, ktorí nežijú v spoločnej domácnosti s partnerom/kou alebo manželom/kou po dobu dlhšiu ako 6 mesiacov v jednom kalendárnom roku a ktorí majú aspoň 1 dieťa, pri ktorom majú nárok na daňový bonus na dieťa dlhšie ako šesť mesiacov v kalendárnom roku. Jednorodičia majú nárok na všetky opatrenia na podporu rodiny. Existuje však niekoľko nástrojov, ktorých cieľom je podporiť najmä jednorodičov, či už prostredníctvom možnosti dlhšieho poberania príspevku na starostlivosť o dieťa, dlhšej rodičovskej dovolenky, alebo

dodatočných daňových úľav. Jednorodičia majú takisto právo na čerpanie rodičovskej dovolenky o 2 mesiace dlhšie, do dovŕšenia 24 mesiacov veku dieťaťa oproti „štandardným“ 22 mesiacom (Lipková, 2024).

LEGISLATÍVNA ÚPRAVA NA SLOVENSKU

Na Slovensku neexistuje jednotná právna úprava jednorodičovstva. Niektoré právne predpisy čiastkovo zmieňujú takúto rodinnú situáciu, keď sa v ich ustanoveniach spomína „osamelá/ý osoba/zamestnanec, ktorý sa stará o dieťa“. Osamelý zamestnanec je definovaný v Zákonníku práce nasledovne: „Osamelý zamestnanec je zamestnanec, ktorý žije sám a je slobodný, ovdovený alebo rozvedený muž, slobodná, ovdovená alebo rozvedená žena. Čo sa týka podpory jednorodičovskej rodiny, na národnej úrovni neexistuje politika zameraná výlučne na osamelých rodičov. Niektoré z existujúcich právnych predpisov v oblasti zamestnanosti, sociálnej pomoci, podpory rodičovstva vymedzujú osobitné „výhodnejšie“ podmienky pre osamelé osoby, napr. z hľadiska dĺžky materskej dovolenky má osamelá poistenkyňa nárok na materské v dĺžke 37 týždňov oproti „štandardnej“ dĺžke pri jednom dieťati 34 týždňov, nárok na materské má po dobu 31 týždňov oproti „štandardnej“ dĺžke 28 týždňov pri 1 dieťati (Marková, 2023).

Posun vpred predstavuje národný projekt „Podpora osamelých rodičov“, ktorého zámerom je nielen zlepšenie finančnej a sociálnej podpory pre osamelých rodičov ale aj zabezpečenie lepších podmienok na výchovu detí, zamestnanosť, či dostupnosť služieb. Ide o spoluprácu 46-tich *Poradní komplexnej pomoci* a neziskovej organizácie *Jeden rodič*. Bude sa jednať o ročný podporný program, ktorý zabezpečí tzv. sprevádzanie osamelej matky alebo osamelého otca v podobe odbornej pomoci a komplexného poradenstva. Ministerstvo plánuje aj zadefinovať v zákone jednorodičovskú domácnosť, zvýšiť minimálnu hranicu výživného na úroveň životného minima, zefektívniť proces poskytovania náhradného výživného a zdvojnásobiť počet dní sprevádzania dieťaťa k lekárovi zo siedmich na 14 dní (Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, 2025).

ZÁVER

Rastúci počet jednorodičovských rodín na Slovensku, sprevádzaný ich špecifickými finančnými, časovými, psychologickými a sociálnymi problémami, jasne naznačuje naliehavú potrebu komplexného a systémového prístupu. Kým tradičný model rodiny prechádza transformáciou, legislatíva a sociálna politika musia pružne reagovať na meniace sa potreby spoločnosti.

Ako ukázal prehľad zo zahraničia, existujú rôzne modely podpory

– od špecificky cielených programov vo Francúzsku až po inkluzívnejšie prístupy v iných krajinách. Na Slovensku, aj keď doteraz chýbala jednotná legislatívna definícia a adresná podpora, národný projekt "Podpora osamelých rodičov" predstavuje kľúčový krok vpred. Zadefinovanie jednorodičovskej domácnosti, zvýšenie minimálnej hranice výživného, zefektívnenie náhradného výživného a flexibilnejšie podmienky pri starostlivosti o choré dieťa sú konkrétne opatrenia, ktoré môžu výrazne zlepšiť kvalitu života tisícok rodín.

Použitá literatúra:

BODNÁROVÁ, B. GERBERY, D. 2006. Jednorodičovské rodiny ohrozené chudobou. Inštitút pre výskum práce a rodiny. 2006. Dostupné na: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgicfindmkaj/https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2006/Gerbery/Jednorodic_rodiny.pdf

DUNCAN, S., EDWARDS, R. 1997. Single Mothers in International Context: Mothers or Workers?, University College London, London; Bristol, Pa., 1997

GOLDSTEIN, S., NAGLIERI, A. J. 2011. Encyclopedia of Child Behaviour and Development. Springer. Vol. 1. Dostupné na: <https://link.springer.com/referencework/10.1007/978-0-387-79061-9>

Jednorodič n.o. – 2025. Kto je jednorodič. Dostupné na: <https://jedenrodic.sk/kto-je-jednorodic/>

LIPKOVÁ, V. 2024. Jednorodičovské domácnosti v členských štátoch EÚ. Kancelária NR SR, Parlamentný inštitút. 2024. Dostupné na: [file:///C:/Users/N_Asus_3/Downloads/16_24_PA_Jednorodi%C4%8Dovsk%C3%A9%20dom%C3%A1cnosti%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/N_Asus_3/Downloads/16_24_PA_Jednorodi%C4%8Dovsk%C3%A9%20dom%C3%A1cnosti%20(2).pdf)

MARKOVÁ, E. 2023. Prehľad situácie osamelých rodičov V EU. Dostupné na: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgicfindmkaj/https://jedenrodic.sk/wp-content/uploads/2023/09/PREHLAD-SITUACIE-1R-DOMACNOSTI-V-EU-A->

MENDELOVÁ E. 2014. SÚČASNÁ RODINA A DIVERZITA FORIEM RODINNÉHO ŽIVOTA. Lifelong Learning celoživotní vzdelávání, roč. 4, č. 1, s. 74–92. ISSN 1804-526X. Dostupné na: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgicfindmkaj/https://jedenrodic.sk/wp-content/uploads/2023/09/PREHLAD-SITUACIE-1R-DOMACNOSTI-V-EU-A->

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://lifelonglearning.mende
lu.cz/media/pdf/LLL_20140401074.pdf

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, 2025. Predstavujeme konkrétne
opatrenia na pomoc pre jednorodičov. Dostupné na: employment.gov.sk –
predstavujeme konkrétne opatrenia na pomoc pre jednorodičov

NIEUWENHUIS, R., MALDONADO C.L. 2018. Single-parent families and in-work
poverty. Dostupné na:

[https://www.researchgate.net/publication/370331851_Singleparent_families
and_inwork_poverty](https://www.researchgate.net/publication/370331851_Singleparent_families_and_inwork_poverty)

POTTER, D. 2010. „Psychosocial Well-Being and the Relationship Between Divorce
and Children's Academic Achievement". Journal of Marriage and Family 72 (4): 933-
946. Dostupné na: <https://www.jstor.org/stable/40864955>

Štatistický úrad SR. 2021. Výsledky sčítania obyvateľov 2021. Dostupné na:
www.scitanie.sk.

Kontakt / Contact

Mgr. Dominika Lisá, PhD.

ORCID: 0009-0006-4156-4920

Mail: dominika.lisa@ucm.sk

dominika.uhnakova@gmail.com

Ústav sociálnej práce a sociálnej politiky

FSV UCM v Trnave

Bučianska 4/A

917 01 Trnava

KOMUNITNÉ ZÁHRADY AKO MIKROSVETY SPOLUPRÁCE

COMMUNITY GARDENS AS MICROWORLDS OF COLLABORATION

Zuzana Strculová

Abstrakt:

Komunitné záhrady predstavujú jedinečné miesto, v ktorom sa stretávajú ľudia rôznych spoločenských skupín s cieľom spolupytvať a zdieľať priestor. Komunitná záhrada nie je len ekologický alebo mestský projekt, ale môže byť aj účinným nástrojom sociálnej práce – najmä v oblasti budovania komunit, sociálnej inklúzie a posilňovania medzigeneračných väzieb.

Záhrady vznikajú často ako občianske iniciatívy „zdola“, ale v ich fungovaní sa stretáva **široké spektrum aktérov** – miestni obyvatelia, sociálni pracovníci, pedagógovia, neziskové organizácie, mestské samosprávy či dokonca podniky. Práve táto rôznorodosť aktérov je dôvodom, prečo možno komunitné záhrady chápať ako **mikrosvety spolupráce**, kde sa testujú nové formy spolunažívania, zdieľania a starostlivosti – nielen o prírodu, ale aj o ľudí.

Cieľom tohto článku je ukázať to, že komunitné záhrady môžu byť efektívnym nástrojom v sociálnej práci, nakoľko môžu slúžiť ako intervenčný priestor pre sociálnych pracovníkov, kde je možné pracovať s komunitou neformálnym, participatívnym a preventívnym spôsobom. Zároveň sa článok opiera o príklady dobrej praxe zo zahraničia, ktoré ilustrujú ako môžu byť komunitné záhrady účinné nástroje v oblasti inkluzívnej, environmentálnej a participatívnej sociálnej práce.

Kľúčové slová: komunitné záhrady, spolupráca, sociálna práca,

Abstract:

Community gardens represent a unique place where people from different social groups meet to co-create and share space. A community garden is not only an ecological or urban project, but can also be an effective tool for social work – especially in the areas of community building, social inclusion and strengthening intergenerational ties.

Gardens are often created as grassroots civic initiatives, but their functioning involves a wide range of actors – local residents, social workers, educators, non-profit organizations, city governments and even businesses. It is this diversity of actors that is the reason why community gardens can be understood as

microworlds of collaboration, where new forms of coexistence, sharing and care are tested – not only for nature, but also for people.

The aim of this article is to show that community gardens can be an effective tool for social work, as they can serve as an intervention space for social workers, where it is possible to work with the community in an informal, participatory and preventive way. At the same time, the article draws on examples of good practice from abroad, which illustrate how community gardens can be effective tools in the field of inclusive, environmental and participatory social work.

Keywords: community gardens, cooperation, social work,

Úvod

V kontexte prehlbujúcich sa environmentálnych kríz, sociálnej nerovnosti a urbanizačných trendov sú komunitné záhrady čoraz intenzívnejšie vnímané ako vzácny priestor pre spoločenskú regeneráciu, environmentálnu transformáciu a obnovu medziľudských vzťahov. Vznikajú ako reakcia na zanedbané verejné priestory, potravinovú neistotu, nedostatok možností na stretávanie sa a potrebu posilniť komunitné väzby. Sú odpoveďou na súčasné výzvy, ktoré presahujú individuálne možnosti a vyžadujú kolektívne, participatívne a udržateľné riešenia.

Komunitné záhrady nie sú len miestom pestovania ovocia a zeleniny, ale predovšetkým priestorom sociálnej interakcie, spolupatričnosti a vzájomnej pomoci. Poskytujú platformu pre inklúziu zraniteľných skupín, podporujú environmentálne povedomie, ponúkajú zmysluplné trávenie voľného času a posilňujú pocit spolupatričnosti jednotlivca prostredníctvom zapojením sa do spoločného projektu. V mestskom prostredí, kde dominuje individualizácia a anonymita, predstavujú komunitné záhrady tzv. „tretie miesto“, ktoré sa radí spolu s domovom a prácou k ďalšiemu bezpečnému priestoru pre jednotlivca a ktorý podporuje dialóg, spoluprácu a komunitný život.

Z pohľadu sociálnej práce majú komunitné záhrady mimoriadny potenciál. Ich hodnotové ukotvenie v participácii, solidarite, rovnosti a sociálnej spravodlivosti korešponduje so základnými princípmi sociálnej práce. Sociálnym pracovníkom umožňujú pracovať v komunitnom prostredí, posilňovať vzťahy, aktivizovať obyvateľov a rozvíjať environmentálnu citlivosť ako súčasť holistického prístupu k blahu jednotlivca a komunity. V čase globálnych výziev sa komunitné záhrady javia ako konkrétny a účinný nástroj na podporu odolnosti, integrácie a udržateľného rozvoja v lokálnom kontexte.

Komunitné záhrady

Termín komunitná záhrada tradične opisuje záhrady ako priestor, kde sa spájajú ľudia z rôznych prostredí v snahe spolupracovať, pestovať plodiny a robiť verejné priestory zelenšími. Literatúra ponúka rôzne pohľady na komunitné záhrady, pričom každý jeden autor vyzdvihuje tie aspekty komunitných záhrad, ktorým sa venuje vo svojom výskume. Fisch (2023) tvrdí, že komunitné záhrady sú dynamické viacvrstvé priestory, ktoré rastú na priesečníkoch medzi potravinovou politikou, urbanistickým plánovaním, environmentálnym aktivizmom, záhradníctvom a sociálnou činnosťou. Ako hovorí Bailey, Hendrick, Palmer (2017), komunitné záhrady sa navzájom líšia účelom, veľkosťou, dizajnom a správou. Aj napriek zjavnej rôznorodosti ich účelnosť smeruje k totožným cieľom – rekultivácia verejného priestoru, budovanie komunity, podpora environmentálnej výchovy a vzdelávania, potravinovej bezpečnosti, sociálnej kohézie a inklúzie, posilňovania medzigeneračných väzieb a podpory duševného zdravia a fyzickej kondície. Komunitné záhrady tak predstavujú miesto, kde si miestni obyvatelia môžu spoločne vypestovať ovocie a zeleninu, učia sa udržateľnému spôsobu života, majú priestor oddychovať a budovať si sociálne väzby. Z hľadiska vlastníctva je komunitná záhrada do istej miery verejnou záhradou, má menej prísnu administratívu, je kolektívne riadená miestnymi aktivistami a pre ostatných návštevníkov, resp. členov je prístupná bez akýchkoľvek finančných nákladov (Fisch, 2023).

Tornaghi (2019) dopĺňa, že práve rôznorodosť komunitných záhrad a z nich vyplývajúcou rozdielnou iniciatívou a motiváciou jej členov do značnej miery určuje prínosy a vplyvy, ktoré komunitné záhrady na miestnu komunitu majú. Autor ďalej zdôrazňuje, že členovia miestnej komunity obrábajú malé pozemky, resp. záhradkárske z nekomerčných dôvodov. Práve tento aspekt, teda motivácia členov miestnej komunity zapojiť sa do komunitnej záhrady zdôrazňuje významný a rozhodujúci sociálny vplyv komunitnej záhrady na jej členov a miestnu komunitu. Komunitné záhrady ponúkajú celý rad pozitívnych sociálnych benefitov pre jednotlivcov a komunitu. Pre Baker (2004) predstavujú komunitné záhrady priestor pre sociálnu zmenu, nakoľko ľudia si v nej môžu uplatňovať svoju sociálnu identitu. Užitočné môžu byť pre tých, ktorí boli vysídlení, alebo sa do mesta práve nasťahovali, nakoľko im môže prispieť k pozitívnemu pocitu začlenenia sa.

Komunitné záhrady sú nástrojom na riešenie socio-ekologických aspektov ľudského blaha. Komunitné záhrady majú komunitný a kolektívny charakter, presahujú vekové kategórie, pohlavie, kultúru, poskytujú cenovo dostupné, lokálne a čerstvé suroviny, záhradnícku terapiu a neformálne

vzdelávacie prostredie, ktoré zlepšuje akademické výsledky, sociálnu interakciu a oddych. Komunitné záhradkárčenie posilňuje komunity a mobilizuje ľudí (Kingsley, Foenander, Bailey, 2019).

Kingsley, Foenander, Bailey (2019) skúmajú komunitné záhrady prostredníctvom motivácie členov komunity angažovať sa v komunitnej záhrade. Autori delia tieto motivácie na štyri kategórie – politické, sociálne, environmentálne a zdravotné. Medzi sociálne motivácia autori zaraďujú podporu komunity, posilňovanie sociálnych väzieb a občianskej angažovanosti. Výsledkom čoho je zvýšený sociálny kapitál, odolnosť a súdržnosť. Komunitnú záhradu tiež považujú za priestor na prekonávanie kultúrnych rozdielov medzi členmi komunity. Za environmentálne motivácie považujú uplatňovanie environmentálnej spravodlivosti, zvyšovanie environmentálnych vedomostí, hrdosť na susedstvo, či rekultiváciu zanedbaných lokalít. Snahy zapojiť sa prostredníctvom komunitných záhrad do obnovy potravinových systémov, ekologického hospodárenia, mestského poľnohospodárstva či snahy o riešenie štrukturálnych nerovnosti považujú autori za politické motivácie (Kingsley, Foenander, Bailey, 2019).

Borčič (2016) ide ešte ďalej, nakoľko tvrdí, že komunitná záhrada neplní len sociálnu a rekreačnú funkciu, ale poskytuje rámec pre kritickú reflexiu a participáciu jednotlivcov a komunity na riešení širších spoločenských a environmentálnych výziev. Komunitné záhrady tak presahujú svoj lokálny charakter a stávajú sa efektívnou platformou, prostredníctvom ktorej je možné reagovať na výzvy globálneho rozmeru, akými sú potravinová bezpečnosť, strata biodiverzity či dôsledky urbanizácie (Nettle, 2014). Z ekologického hľadiska komunitné záhrady významne zmierňujú negatívne dôsledky mestských tepelných ostrovov, prispievajú k filtrácii vzduchu, znižovaniu hluku a odvodňovaniu dažďovej vody (Fisch, 2023).

Fisch (2023) spomína, že výskum v oblasti komunitných záhrad je rozšírený najmä v Spojených štátoch amerických, pričom môžeme pozorovať rôzne výskumné pohľady na samotné komunitné záhrady. Nettle (2014) skúma komunitné záhrady ako miesto solidarity a kolektívnej sociálnej práce. Classens (2015) považuje komunitné záhrady za priestor pre miestne poľnohospodárstvo, (McKay (2011) skúma komunitné záhrady ako miesto environmentálneho aktivizmu. Ďalší opisujú záhradkárčenie ako činnosť, ktorá podporuje budovanie komunity a environmentálnu výchovu, spoluprácu, demokraciu, zdravie a pohodu ľudí (Datta, 2016; Glover, 2005; Hond, 2016). Veen a kol. (2015) skúmajú ako komunitné záhrady prispievajú k sociálnej súdržnosti a inklúzií. Corcoran a Kettle

(2015) sa zaujímajú ako komunitné záhrady prispievajú ku kultúrnej rozmanitosti a tolerancii.

Charakteristika komunitných záhrad

Prístup k pôde

Jedným z hlavných charakteristík komunitného záhradníctva je prístup k pôde a jej držba. Pôda určená na pestovanie plodín sa v mestských oblastiach historicky časom zmenšovala. V súčasnosti je väčšina komunitných záhrad výsledkom súkromných, krátkodobých dohôd s vlastníkmi pôdy s platením alebo neplatením nájomného. Veľkú časť komunitných záhrad vytvárajú verejné inštitúcie alebo občianske združenia v ich vlastných priestoroch – zvyčajne v už existujúcich záhradách, nádvoriach alebo strechách, čím sa obchádza problém s prístupom k pozemkom (Tornaghi, 2019; Škamlová, Wilkaniec, Szczepańska, et al. 2020; Fisch 2023).

Organizačná štruktúra

Druhý určujúci rozmer komunitného záhradníctva sa týka povahy organizačnej štruktúry zaangažovanej skupiny. Niektoré komunitné záhrady spravuje skupina záhradkárov, ktorí preberajú kolektívnu zodpovednosť, zdieľajú bremeno administratívy a pestovania a zdieľajú úrodu. Zvyčajne sú komunitné záhrady vedené malým počtom ľudí. Je dôležité poznamenať, že hoci v minulosti boli komunitné záhrady zakladané z dôvodu pestovania si vlastných plodín a zvýšenia vlastnej potravinovej bezpečnosti, v súčasnosti sa jej členia komunity nezvyknú spoliehať na vypestovanú úrodu ako jedného z podstatných zdrojov pre svoju vlastnú výživu, vypestovaná malá úroda ma väčšinou symbolický význam. Mnohé z komunitných záhrad majú dynamické členstvo, sú tvorené na základe príbuzenských vzťahov, ako je blízkosť bydliska, etnický pôvod, alebo spoločné environmentálne hodnoty. Veľká pozornosť sa venuje skúsenostiam a zážitkom zo spoločného stretávania, vzájomnému učeniu sa a zdieľaniu spoločných hodnôt.

Existuje aj typ komunitných záhrad, ktoré venujú určité parcely individuálnym pestovateľom, napr. žiakom/študentom, avšak stále je zachovaný priestor na spoločné stretávanie sa a pod.

Tretím typom komunitných záhrad, je keď jeden záhradník, resp. sociálny pracovník, alebo človek zodpovedný za záhradkársku lokalitu formuje projekt, uľahčuje zapojenie ďalších členov z miestnej komunity, poskytuje

školenia a zabezpečuje priebežné, resp. prípadné financovanie. Takéto inštitucionálne vedené komunitné záhrady sú vo všeobecnosti zriadené so vzdelávacím, sociálnym alebo terapeutickým cieľom a sú financované z verejných zdrojov. V týchto typoch komunitných záhrad častokrát pracuje sociálny pracovník, ktorý má okrem iného aj zručnosti z oblasti záhradníctva (Tornaghi, 2019).

Ciele

Komunitné záhrady predstavujú prax, ktorá je poháňaná širokou škálou motivácií, ktoré majú terapeutický, sociálny, vzdelávací, politický, kultúrny či rekreačný aspekt. Tieto sa líšia v závislosti od geografického kontextu, historického obdobia a typu komunitnej skupiny, ktorá ich realizuje. Motivácia pestovať plodiny formuje spôsob a frekvenciu stretávania sa, kontext, vzťah medzi komunitnou skupinou a širším sociálnym kontextom okolo nich.

Komunitné záhrady, ktoré sú poháňané snahou o zvýšenie sociálnej súdržnosti v komunite sú zväčša otvorené miestnej komunite a organizujú množstvo spoločenských podujatí. Komunitné záhrady, ktoré sú zamerané na ovplyvňovanie procesov tvorby miesta, prostredia alebo rozvoja miest majú zvyčajne intenzívnejšiu politickú aktivitu, vrátane kampaní (Shimpo, 2024; Fisch 2023).

Aktéri v komunitných záhradách

Komunitné záhrady predstavujú priestor environmentálnej spolupráce, sociálnej inklúzie a aktívneho občianstva, v ktorom sa stretávajú rôznorodé skupiny aktérov. Každá z týchto skupín zohráva špecifickú rolu a prispieva k udržateľnému fungovaniu komunitnej záhrady. Nasledujúce kategórie aktérov predstavujú stručný prehľad hlavných skupín, ktoré sa rôznym spôsobom podieľajú na fungovaní komunitných záhrad. Ide o súhrn poznatkov z dostupnej literatúry. Tento prehľad slúži ako teoretické východisko pre pochopenie dynamiky spolupráce v komunitnom prostredí. (Ghose, Pettygrove, 2014; Nettle, 2014; Ahn, Gi, Martin, 2023;)

Primárni aktéri, členovia komunity

Základnou skupinou participujúcich sú samotní miestni obyvatelia, ktorí komunitnú záhradu pravidelne navštevujú a priamo sa podieľajú na jej činnosti.

- **Jednotlivci a rodiny:** Miestni obyvatelia, ktorí si prenajímajú alebo majú pridelené záhradné parcely. Ich hlavným cieľom a motiváciou je kultivácia verejného prostredia, budovanie intenzívnejších vzťahov s ostatnými príslušníkmi komunity a posilňovanie vlastného pocitu spolupatričnosti a spoluzodpovednosti. Môžeme tvrdiť, že angažovanie sa v komunitnej záhrade predstavuje pre túto skupinu aktérov aj určitú formu aktívneho občianstva (Ahn, Gi, Martin, 2023)
- **Seniori:** Seniori predstavujú dôležitých nositeľov vedomostí a zručností. V komunitných záhradách nachádzajú priestor pre aktívne starnutie, zmysluplné využitie času a obnovu medzigeneračný väzieb (Scott, Masser, Pachana, 2020).
- **Deti a mládež:** Mladší účastníci získavajú prostredníctvom práce v komunitnej záhrade praktické vedomosti o prírode, učia sa zodpovednosti a spolupráci. Komunitné záhrady sú často zapojené do programov environmentálneho vzdelávania (Guitart et al., 2012).
- **Marginalizované skupiny:** Ide o ľudí bez domova, migrantov, ľudí so zdravotným znevýhodnením a iné zraniteľné skupiny. Záhrady im poskytujú bezpečný a akceptujúci priestor, kde sa môžu socializovať, regenerovať a získať pocit užitočnosti. Ich zapojenie vyžaduje odborné vedenie a integráciu do komunitných procesov (Zinaic, Correa, Etowa, 2025).

Koordinátori a facilitátori

Pre efektívne fungovanie komunitnej záhrady je nevyhnutné zabezpečiť jej organizáciu, komunikáciu a rozvoj.

- **Neziskové organizácie a komunitné centrá:** Tieto subjekty zvyčajne záhrady iniciujú, pomáhajú so získavaním grantov, vedú administratívu a organizujú komunitné podujatia. Vystupujú ako sprostredkovatelia medzi komunitou, verejným sektorom a odborníkmi (Ahn, Gi, Martin, 2023).
- **Koordinátor záhrady:** Ide o osobu, ktorá zastrešuje každodenný chod záhrady, komunikuje s členmi, rieši konflikty a dbá na dodržiavanie pravidiel. Zvyčajne má aj výchovno-vzdelávaciu úlohu, napr. pri oboznamovaní nových členov so základmi pestovania a komunitných princípov (Nettle, 2014).

- **Sociálni pracovníci:** V záhradách zameraných na inklúziu hrajú kľúčovú úlohu pri zapájaní zraniteľných skupín. Poskytujú individuálnu podporu, budujú vzťahy a podporujú komunitný rast (Nettle, 2014).

Inštitucionálni partneri

Komunitné záhrady zvyčajne nevznikajú v prázdne, ale v spolupráci s miestnymi inštitúciami.

- **Miestna samospráva:** Obce a mestské časti poskytujú pozemky, technickú podporu, partnerstvá alebo finančné granty. Ich prístup je rozhodujúci pre udržateľnosť projektu, keďže môžu ovplyvniť napr. urbanistické rozhodnutia alebo dlhodobé zmluvy (Ferris et al., 2001).
- **Vzdelávacie a sociálne zariadenia:** Školy, domovy sociálnych služieb, komunitné centrá využívajú záhradu ako priestor pre vzdelávanie, terapiu a aktivizáciu. Podpora týchto zariadení zvyšuje komunitný dosah záhrady. (Zinaic, Correa, Etowa, 2025).
- **Firemní partneri:** Firmy sa zapájajú prostredníctvom firemných dobrovoľníckych dní, darovania materiálu alebo financovania projektov v rámci svojej agendy spoločenskej zodpovednosti. Ich podpora môže zlepšiť infraštruktúru záhrady a posilniť komunitný vplyv (Ernstson, et al., 2013).

Odborníci a odborné profesie

Odborníci poskytujú komunitným záhradám podporu vo forme know-how, odborných konzultácií a hodnotení dopadov.

- **Agonómovia a permakultúrni dizajnéri:** Prispievajú k udržateľnému a efektívnemu dizajnu záhrady, navrhujú systémy zavlažovania, pestovania a starostlivosti o pôdu. Ich úloha je kľúčová najmä pri zakladaní nových záhrad. (Ernstson, et al., 2013).
- **Výskumníci:** Skúmajú dopady komunitných záhrad na kvalitu života, sociálnu inklúziu, zdravie obyvateľov, participáciu a ekologické správanie. Ich výstupy môžu byť využité na zlepšovanie praxe a argumentáciu voči verejným inštitúciám (Guitart et al., 2012).

Príklady dobrej praxe

Komunitné záhrady v Londýne

Komunitné záhrady vo východnom Londýne predstavujú pestrý a dynamický príklad toho, ako môžu zelené mestské priestory prispievať k sociálnej inklúzii, regenerácii susedstiev a rozvoju komunitného života v urbanizovanom a socioekonomicky nerovnom prostredí. V tejto časti Londýna, ktorá je dlhodobo charakteristická vysokou mierou migrácie, nezamestnanosti a kultúrnej diverzity, vzniklo v posledných rokoch viacero komunitných záhrad ako reakcia na potrebu zdieľaného priestoru, dostupného jedla a príležitostí na spoluprácu. Medzi známe príklady patrí napríklad Cody Dock Garden, Abbey Gardens či Stepney City Farm, ktoré ponúkajú obyvateľom možnosť aktívne sa zapojiť do zvelaďovania okolia prostredníctvom ekologického pestovania a komunitných aktivít.

Tieto záhrady vznikli často v zanedbaných častiach mesta – na priemyselných pozemkoch, popri železnici alebo medzi obytnými blokmi – a vďaka iniciatíve miestnych obyvateľov a občianskych združení sa postupne premenili na živé a otvorené miesta pre rôzne skupiny ľudí. Vytvárajú bezpečný a prístupný priestor, kde sa stretávajú starousadlíci aj noví obyvatelia, deti, seniori, ľudia so skúsenosťou s chudobou, migráciou či sociálnym vylúčením. Spoločná práca v záhrade napomáha budovaniu dôvery, pocitu spolupatričnosti a odstraňovaniu kultúrnych a generačných bariér. Zároveň poskytuje príležitosť na získanie praktických zručností, rozvoj dobrovoľníctva a sebauplatnenia v rámci komunity.

Sociálny dopad týchto záhrad spočíva najmä v posilňovaní komunitnej odolnosti voči sociálnym a environmentálnym výzvam. V mnohých prípadoch sa stali aj miestom neformálneho vzdelávania – či už ide o ekologickú výchovu detí, varenie z lokálnych surovín, kurzy kompostovania alebo semináre o klimatických zmenách. Vďaka rôznorodým aktivitám sa komunitné záhrady stali súčasťou širších stratégií udržateľného mestského rozvoja a sociálnej integrácie.

Komunitné záhrady vo východnom Londýne tak predstavujú príklad dobrej praxe, v ktorom sa prepája starostlivosť o životné prostredie so starostlivosťou o ľudí. Ukazujú, že aj v hustej a sociálne zložitej mestskej štruktúre je možné vytvoriť priestor, ktorý podporuje spolužitie, inklúziu a aktívne občianstvo. Tieto iniciatívy zároveň prispievajú k zlepšeniu kvality života v lokalite a posilňujú hlas miestnych obyvateľov pri rozhodovaní o podobe a využívaní verejného priestoru (London City farms and Community Garden, 2025).

„Neuveriteľne jedlé“ – Projekt komunitných záhrad vo Veľkej Británii

Projekt „*Neuveriteľne jedlé*“ (v preklade *Incredible Edible*) vznikol v roku 2008 v britskom mestečku Todmorden ako občianska iniciatíva troch žien, ktoré chceli zlepšiť vzťahy v komunite prostredníctvom spoločného pestovania potravín. Základná myšlienka bola jednoduchá – vysádzať ovocie, zeleninu a bylinky na verejne prístupných miestach mesta (napr. pred nemocnicou, školou, vlakovou stanicou), ktoré si môže ktokoľvek bezplatne odtrhnúť. Cieľom tohto projektu bolo prostredníctvom komunitných záhrad prepájať a spájať miestnych ľudí, meniť správanie k životnému prostrediu a vybudovať láskavejší a odolnejší svet. Projekt sa rýchlo rozrástol a inšpiroval desiatky miest v Spojenom kráľovstve aj v zahraničí.

Sociálne prínosy tohto projektu sú výrazné. Predovšetkým posilnil **miestne väzby** a podporil **spoluprácu medzi obyvateľmi**, ktorí predtým žili v izolovaných sociálnych bublinách. Záhrady sa stali miestom stretnutí, rozhovorov aj neformálneho učenia. Projekt aktívne zapája rôzne cieľové skupiny – deti, seniorov, ľudí bez práce, ako aj ľudí so zdravotným znevýhodnením – čím **posilňuje inklúziu a pocit spolupatričnosti**.

Dôležitým aspektom je aj **budovanie dôvery a solidarity** v komunite – ľudia si môžu jedlo vziať bez obáv. Projekt mení aj **vnímanie verejného priestoru** – z anonymného a často zanedbaného sa stáva spoločensky živý a zdieľaný. Nezanedbateľný je aj **ekologický a potravinový rozmer** projektu, ktorý zvyšuje povedomie o udržateľnosti, lokálnych potravinách a znižovaní odpadu.

Projekt „*Neuveriteľne jedlé*“ ide ešte ďalej a svojim dosahom sa snaží meniť ďalšie aspekty spoločenského života. Rámec, ktorý organizácia využíva je tzv. model troch tanierov, ktorý sa snaží systematizovať rôzne oblasti komunitného života prostredníctvom pestovania plodín. Každý „tanier“ symbolizuje jednu oblasť, kde jedlo slúži ako nástroj pre pozitívnu sociálnu zmenu. Komunitný tanier sa zameriava na prepájanie ľudí v komunite prostredníctvom spoločného pestovania, zdieľania a starostlivosti o verejné priestory. Ide o budovanie vzťahov, posilňovanie spolupatričnosti a vytváranie priestoru pre sociálne začlenenie rôznych skupín. Vzdelávací tanier podporuje vzdelávanie detí aj dospelých v oblasti pestovania, udržateľnosti, výživy a zodpovedného správania k prírode. Komunitné záhrady sú tak vnímané ako otvorené učebné a priestor pre praktické učenie, workshopy či školské programy. Obchodný tanier podporuje miestnu ekonomiku a podnikavosť predovšetkým predajom vypestovaných plodín z komunitných záhrad, zakladaním sociálnych podnikov alebo prepájaním s miestnymi

farmármi a obchodmi. Jeho cieľom je vytvárať prácu a podporiť potravinovú sebestačnosť komunity.

Projekt *Neuveriteľne jedlé* je príkladom toho, ako môže jednoduchá idea pestovania na spoločnej pôde priniesť hlboké sociálne zmeny – **od zlepšenia medziľudských vzťahov až po obnovu dôvery v komunitu a v schopnosť ľudí meniť svoje okolie k lepšiemu (Incredible edible network, 2025).**

Komunitná záhrada Santropol Roulant v kanadskom Montreale

Jedným z inšpiratívnych príkladov prepájania sociálneho a environmentálneho rozmeru je projekt Santropol Roulant Rooftop Garden v Montreale (Kanada). Tento projekt funguje ako súčasť širšej neziskovej organizácie Santropol Roulant, ktorá od roku 1995 prepája generácie prostredníctvom doručovania jedál seniorom a osobám so zníženou mobilitou. Hlavným cieľom organizácie je podpora potravinovej spravodlivosti, sociálnej inklúzie a dobrovoľníckej angažovanosti v mestskej komunite. V roku 2011 organizácia rozšírila svoje pôsobenie o komunitnú strešnú záhradu, ktorá dnes zohráva kľúčovú úlohu v jej činnosti.

Záhrada sa nachádza na streche štvorposchodovej budovy a bola vybudovaná s cieľom produkcie čerstvej zeleniny pre program „Jedlo na kolesách“, ktorý zabezpečuje rozvoz výživných jedál seniorom a iným osobám s obmedzeným prístupom k potravinám. Predstavitelia komunitnej záhrady veria, že pestovanie plodín môže byť efektívnym nástrojom na prelomenie ekonomickej a sociálnej izolácie medzi generáciami. Okrem toho záhrada slúži ako vzdelávací a integračný priestor, kde sa stretávajú dobrovoľníci rôzneho veku, pôvodu a životnej situácie. Projekt tak vytvára priestor pre medzigeneračnú spoluprácu, medziľudské prepájanie a zmysluplné trávenie voľného času v prostredí založenom na solidarite, rešpekte a zdieľaní.

Sociálny vplyv komunitnej záhrady je možné sledovať v niekoľkých rovinách. V prvom rade ide o posilnenie sociálnych väzieb a znižovanie izolácie, najmä u starších ľudí a mladých dobrovoľníkov, ktorí často zažívajú sociálne osamotenie. Prostredníctvom aktívneho zapojenia do pestovania, zberu úrody a prípravy jedál sa vytvárajú nové formy spolupráce, dôvery a spolupatričnosti. Projekt komunitnej záhrady zároveň zvyšuje povedomie o lokálnej potravinovej produkcii a environmentálnej udržateľnosti, a to nielen medzi účastníkmi, ale aj v širšej komunite, prostredníctvom workshopov, verejných akcií a vzdelávacích aktivít.

Jedným z významných úspechov komunitnej záhrady je schopnosť prepojiť ekologickú iniciatívu so službou verejnosti, čím vzniká inovatívny model komunitnej starostlivosti, ktorý má nielen praktický dopad (v podobe doručených jedál), ale aj dlhodobý transformačný účinok na medziľudské vzťahy v meste. Santropol Roulant tak predstavuje príklad dobrej praxe, ktorý dokazuje, že mestská záhrada môže byť nielen zdrojom plodín ale aj nástrojom sociálneho začlenenia, solidarity a aktívneho občianstva (Santropol Routland, 2025).

Prinzessinnengarten, komunitná záhrada v Berlíne

Jedným z najznámejších príkladov premeny zanedbaného mestského priestoru na aktívne komunitné centrum je projekt Prinzessinnengarten v Berlíne. Táto komunitná záhrada vznikla v roku 2009 na opustenom a dlhodobo nevyužívanom pozemku pri stanici Moritzplatz v štvrti Kreuzberg. Za iniciatívou stála skupina aktivistov okolo neziskovej organizácie Nomadisch Grün, ktorí chceli ukázať, že mestské poľnohospodárstvo môže byť nielen ekologické, ale aj sociálne prospešné. Všetky prvky záhrady boli navrhnuté ako mobilné – rastliny sa pestujú v debnách, kontajneroch a vreciach, čo umožňuje flexibilitu a opätovné využitie priestoru.

Záhrada sa postupne stala miestom stretávania rôznorodých skupín obyvateľstva – miestnych rodín, seniorov, migrantov, študentov či ľudí bez domova. V prostredí, ktoré pôsobí neformálne a prístupne, sa rozvíjajú aktivity ako spoločné pestovanie, varenie, remeselné dielne, výmeny semien, ale aj verejné diskusie či kultúrne podujatia. Dôležitým aspektom projektu je jeho otvorenosť a participatívny prístup – každý návštevník sa môže spontánne zapojiť do činností podľa svojich schopností a záujmu. Vzniká tak priestor pre medzigeneračné učenie, sociálne prepojenie a aktívne občianstvo.

Sociálny prínos projektu Prinzessinnengarten spočíva v jeho schopnosti prepájať ľudí, ktorí by sa za bežných okolností nemuseli nikdy stretnúť. Spoločná práca v záhrade prispieva k budovaniu dôvery, znižovaniu predsudkov a posilňovaniu sociálneho kapitálu v lokalite. Záhrada ponúka zmysluplné aktivity pre ľudí bez práce, marginalizované skupiny či osoby so skúsenosťou s migráciou, a zároveň otvára priestor pre ekologické vzdelávanie, praktické zručnosti a uvedomenie si vzťahu k miestu, kde žijú. Projekt sa stal súčasťou medzinárodných sietí mestského záhradníctva a jeho model inšpiroval ďalšie iniciatívy v Nemecku i v zahraničí.

Medzi najvýznamnejšie výsledky projektu patrí vytvorenie živého mestského priestoru, ktorý je nielen ekologicky funkčný, ale aj sociálne

inkluzívny. Prinzessinnengarten je dôkazom toho, že verejný priestor môže byť spravovaný komunitou ako priestor solidarity, spolupatričnosti a zdieľania. Projekt tak predstavuje príklad dobrej praxe, kde záhrada neslúži len na pestovanie rastlín, ale aj na pestovanie vzťahov, občianskej angažovanosti a sociálnej súdržnosti v dynamickom mestskom prostredí (Berlin, 2025).

Komunitná záhrada KoZa v bratislavskej Petržalke

Komunitné záhrady sa tešia veľkej obľube aj v Bratislave. Jedným z úspešných príkladov inovatívnych prístupov k revitalizácii verejných priestorov v mestskom prostredí je komunitná záhrada KoZa, nachádzajúca sa na sídlisku v bratislavskej Petržalke. Tento projekt vznikol v roku 2019 z iniciatívy miestnych obyvateľov a predstavuje príklad dobrej praxe, v ktorom sa stretáva aspekt ekologickej transformácie s budovaním komunitných väzieb, participácie a inkluzívneho verejného priestoru.

Záhrada bola zriadená na pôvodne zanedbanom verejnom priestranstve, ktoré dlhodobo neslúžilo žiadnemu účelu. Jej premena na funkčný a komunitne spravovaný priestor bola možná vďaka aktivite susedskej skupiny, ktorá dokázala získať podporu väčšiny obyvateľov susediacich bytových domov. Záhrada dnes pozostáva z vyvýšených záhonov, ktoré si delia jednotlivé zapojené rodiny, ako aj zo spoločných častí so zeleňou, lavičkami, kompostoviskom a bylinkovou špirálou. Výrazným znakom projektu je jeho otvorenosť – záhrada nie je oplotená a je verejne prístupná, čo prispieva k jej sociálnej inkluzívnosti a neformálnej interakcii s okolitým prostredím.

Sociálna dimenzia záhrady sa prejavuje najmä v aktívnom budovaní susedských vzťahov a komunitnej súdržnosti. Záhrada sa stala miestom pravidelných stretnutí, zdieľania vedomostí a zdrojov, ako aj neformálneho učenia medzi generáciami. Deti majú možnosť hrať sa v bezpečnom a prívetivom prostredí, zatiaľ čo dospelí nadväzujú nové kontakty a spoluvytvárajú pravidlá spolužitia. Úspech projektu podčiarkuje aj skutočnosť, že záujem o zapojenie do záhradníckych aktivít prekračuje dostupné kapacity – pričom koordinátori ponúkajú aj alternatívne formy participácie, napríklad prostredníctvom kompostovania alebo zdieľania nadproduktu plodín.

Do fungovania záhrady vstupuje viacero aktérov – aktívni pestovatelia z radov miestnych obyvateľov, susedia podporujúci projekt poskytnutím

technického zázemia, širšia komunita, ktorá využíva záhradu ako priestor oddychu, ako aj mestská samospráva, ktorá projekt podporuje prenájmom pozemku. Tento model participácie a spolupráce medzi rôznorodými subjektmi ukazuje, že iniciatívy zdola môžu byť životaschopné a dlhodobo udržateľné, pokiaľ sú zakotvené v miestnom kontexte a reflektujú reálne potreby obyvateľov.

Záhrada KoZa predstavuje ukážkový príklad komunitného priestoru, v ktorom sa prepája starostlivosť o krajinu so starostlivosťou o medziludské vzťahy. Projekt ukazuje, ako môže komunitné záhradníctvo slúžiť nielen ako nástroj ekologickej transformácie, ale aj ako platforma na posilňovanie sociálneho kapitálu, participatívneho občianstva a miestnej identity. Jeho úspech spočíva v schopnosti aktivizovať rôzne skupiny obyvateľov a vytvárať podmienky pre udržateľnú spoluprácu v inkluzívnom a neformálnom prostredí. Tento prípad potvrdzuje význam komunitných záhrad ako nástrojov sociálnej práce, ktoré v sebe integrujú hodnoty solidarity, rovnosti, zodpovednosti a participácie (Spojená Bratislava, 2025).

Záver

Komunitné záhrady sa v súčasnosti čoraz zreteľnejšie profilujú ako miesta, kde sa pretína environmentálna zodpovednosť s požiadavkami sociálnej spravodlivosti. Ich potenciál nespočíva len v pestovaní plodín, ale predovšetkým v možnosti kultivovať medziludské vzťahy, podporovať solidaritu, aktivizovať komunity a vytvárať priestor pre inklúziu a spoluprácu. V mestskom prostredí, kde prevláda anonymita, izolácia a priestorová segregácia, predstavujú komunitné záhrady jedinečný typ verejného priestoru – nekomerčný, inkluzívny a participatívny.

Spolupráca je základným princípom fungovania komunitných záhrad. Nejde pritom len o praktickú koordináciu záhradníckych činností, ale o komplexný sociálny proces, v ktorom jednotlivci preberajú spoluzodpovednosť, učia sa vzájomnému rešpektu, budujú dôveru a rozvíjajú kapacity potrebné pre komunitný život. V tomto kontexte nadobúdajú komunitné záhrady charakter sociálnych laboratórií, v ktorých sa experimentuje s novými formami spolužitia, spoluvlastníctva a občianskej angažovanosti.

Z pohľadu sociálnej práce predstavujú komunitné záhrady mimoriadne významný priestor na praktické uplatňovanie profesijných hodnôt, ako sú rešpekt k dôstojnosti každého človeka, podpora rovnosti príležitostí, ľudských práv, sociálnej súdržnosti a aktívneho občianstva. Umožňujú profesionálom intervenovať v priestore, ktorý podporuje prirodzené vzťahy, neformálne

učenie, svojpomoc a sociálnu akciu. Záhrada ako miesto spolupráce nevyžaduje od účastníkov identickosť v motiváciách či cieľoch, ale otvára možnosť pre spoločné konanie, ktoré vytvára hodnotu pre jednotlivca i komunitu. V súlade s princípmi komunitnej a environmentálnej sociálnej práce umožňujú reagovať na prepojené environmentálne a sociálne problémy spôsobom, ktorý rešpektuje lokálny kontext, zapája ľudí do rozhodovacích procesov a podporuje ich vlastnú kapacitu meniť svoje prostredie. V časoch narastajúcej environmentálnej neistoty, sociálnej polarizácie a krízy dôvery v spoločenské inštitúcie predstavujú komunitné záhrady nádejné mikropriestory obnovy – obnovy dôvery, solidarity a spolupráce.

Afiliácia

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

Použité zdroje:

AHN, S., GI, G., MARTIN, S.N., 2023. A Double-Edged Sword: Examining the Structures That Afford and Limit Practices of Environmental Learning and Community Building in an Urban Community Garden in South Korea. [online] <https://www.sciencedirect.com/org/science/article/pii/S2364117723000130>

BAILEY, S., HENDRICK, A., PALMER, M. 2017. Eco-social Work in Action: A Place for Community Garden. [online] https://www.researchgate.net/publication/321163264_Eco-social_Work_in_Action_A_Place_for_Community_Gardens

BAKER, L. 2004. Tending Cultural Landscapes and Food Citizenship in Toronto's Community Gardens. [online] https://www.researchgate.net/publication/227824178_Tending_Cultural_Landscapes_and_Food_Citizenship_in_Toronto's_Community_Gardens

BERLIN. DAS OFFIZIELE HAUPTSADTPORTAL. 2025. <https://www.berlin.de/en/urban-gardening/community-gardens/9227217-9521509-prinzessinnengarten.en.html>

BORCIC, L.,S., CVITANOVIC, M., LUKIC, A. 2016. Cultivating alternative spaces – Zagreb's community gardens in transition: From socialist to post-socialist perspective. [online] https://www.researchgate.net/publication/309134487_Cultivating_alternative_spaces_-_Zagreb's_community_gardens_in_transition_From_socialist_to_post-socialist_perspective

CLASSENS, M. 2015. *The nature of urban gardens: toward a political ecology of urban agriculture*. [online]. <https://philpapers.org/rec/CLATNO-13>

CORCORAN, M.P., KETTLE, P.C., 2015. Urban agriculture, civil interfaces and moving beyond difference: the experiences of plot holders in Dublin and Belfast. [online]. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13549839.2015.1038228>

DATTA, R. 2016. Community garden: A bridging program between formal and informal learning. [online]. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/2331186X.2016.1177154#abstract>

ERNSTSON, H., COLDING, J., BENDT, P., VAN DER KNAAP, W. 2013. Urban green commons: Insights on urban common property systems. [online]. https://www.academia.edu/4455206/Urban_green_commons_Insights_on_urban_common_property_systems_2013

FERRIS, J., NORMAN, C., SEMPIK, J. 2001. People, Land and Sustainability: Community Gardens and the Social Dimension of Sustainable Development. [online]. https://www.academia.edu/75062600/People_Land_and_Sustainability_Community_Gardens_and_the_Social_Dimension_of_Sustainable_Development

FISCH, V. 2023. Beyond the Human - Garden communities in community gardens. [online] https://www.researchgate.net/publication/374616410_Beyond_the_human_-_Garden_communities_in_community_gardens

GHOSE, R., PETTYGROVE, M., 2014. Actors and networks in urban community garden development. [online] <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0016718514000517>

GLOVER, T.D., SHINEW, K.J., PARRY, D.C.. 2005. Association, Sociability, and Civic Culture: The Democratic Effect of Community Gardening. [online] https://www.researchgate.net/publication/240528314_Association_Sociability_and_Civic_Culture_The_Democratic_Effect_of_Community_Gardening

GOTTL, I., PENKER, M.. 2020. Institutions for Collective Gardening: A Comparative Analysis of 51 Urban Community Gardens in Anglophone and German-Speaking Countries. [online] <https://thecommonsjournal.org/articles/961/files/submission/proof/961-1-9813-1-10-20200217.pdf>

GUITART, D., PICKERING, C., BYRNE, J. 2012. Past results and future directions in urban community gardens research. [online] <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1618866712000830>

HOND, R., RATIMA, M., EDWARDS, W.. 2019. The role of Māori community gardens in health promotion: a land-based community development response by Tangata Whenua, people of their land. [online] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30964400/>

INCREDIBLE EDIBLE NETWORK. 2025. <https://www.incredibleedible.org.uk/>

KINGSLEY, J., FOENANDER, E., BAILEY, A.. 2019. "You feel like you're part of something bigger": exploring motivations for community garden participation in Melbourne, Australia. [online]

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7108-3>

LONDON CITY FARM AND COMMUNITY GARDENS. 2025. [online]

<https://londonfarmsandgardens.org.uk/projects-in-west-london/>

MCKAY, G., 2011. Radical Gardening: Politics, Idealism & Rebellion in the Garden--Introduction: The 'plot' of Radical Gardening. [online]

https://www.researchgate.net/publication/316645991_Radical_Gardening_Politics_Idealism_Rebellion_in_the_Garden--Introduction_The_'plot'_of_Radical_Gardening

NETTLE, C.. 2014. Community Gardening as Social Action. Routledge. Taylor and Francis Group. London and New York. ISBN: 978-1-4094-5586-8.

OHMER, M.L., MEADOWCROFT, P., FREED, K., et al. 2009. Community Gardening and Community Development: Individual, Social and Community Benefits of a Community Conservation Program. [online]

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10705420903299961?src=recsys#d1e354>

SANTROPOL ROUTLAND. 2025. <https://santropolroulant.org/en/>

SCOTT, T.L., MASSER, B.M., PACHANA, N.A. 2020. Positive aging benefits of home and community gardening activities: Older adults report enhanced self-esteem, productive endeavours, social engagement and exercise. [online]

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6977207/>

SHIMPO, .N. 2024. Community garden management for resilient cities: A case study in suburban Tokyo during the COVID-19 pandemic. [online]

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0169204624001476>

SPOJENÁ BRATISLAVA. 2025. V Bratislave rastú komunitné záhrady, ktoré zlepšujú susedské vzťahy. [online] <https://spojenaba.sk/v-bratislave-rastu-komunitne-zahrady-ktore-zlepsuju-susedske-vztahy/>

ŠKAMLOVÁ, L., WILKANIEC, A., SZCZEPANSKA, M., et al. 2020. The development process and effects from the management of community gardens in two post-socialist cities: Bratislava and Poznań. [online]

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1618866718304953>

TORNAGHI, CH. 2019. Community Gardening. [online]

https://www.researchgate.net/publication/332426685_Community_Gardening

VEEN, E.J., BOCK, B.B., VAN DEN BERG, W., et al. 2015.. Community gardening and social cohesion: different designs, different motivations. [online]
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13549839.2015.1101433>

ZINAIC, R., CORREA, T., ETOWA, E. et al. 2025. Exploring the impact of community gardens on the mental health. A scoping review. [online]
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666558125000296>

Kontakt / Contact

Mgr. et Mgr. Zuzana Strculová,
Doktoranka ÚSPSP FSV UCM v Trnave,
Bučianska 4/A
917 01 Trnava
Mail: strculova1@ucm.sk

DISKRIMINÁCIA V ŠPORTOVOM PROSTREDÍ DISCRIMINATION IN THE SPORTS ENVIRONMENT

Monika ORLIKOVÁ

Abstrakt

Pozitívna úloha športu sa v modernej spoločnosti dostáva čoraz viac do popredia v spoločenskom živote. Väčšina krajín, vrátane Slovenska podporuje politiku zlepšovať životný štýl obyvateľstva aj prostredníctvom športu. Všeobecné poslanie športu je využívané aj ako prostriedok podpory tolerance. Napriek tomu, sa však aj v oblasti športu vyskytuje negatívny jav ako je diskriminácia. Cieľom príspevku, ktorý má charakter teoretickej štúdie, je poukázať na diskrimináciu vyskytujúcu sa v športovom prostredí. Jej hlavné determinanty sú spojené s nízkou úrovňou kultúry, právnym nihilizmom, xenofóbiou a intoleranciou. Prejavý diskriminácie majú negatívny vplyv tak na športovcov, ktorých psychika je už teraz vystavená vážnemu stresu, ako aj na spoločnosť, ktorá je, žiaľ, zaťažená prítomnosťou predsudkov na etnickej, náboženskej a rasovej báze.

Kľúčové slová: DISKRIMINÁCIA. ŠPORTOVÉ PROSTREDIE. DISKRIMINÁCIA V ŠPORTE.

Abstract

The positive role of sport in modern society is increasingly coming to the forefront in social life. Most countries, including Slovakia, support policies to improve the lifestyle of the population through sport. The general mission of sport is also used as a means of promoting tolerance. Despite this, a negative phenomenon such as discrimination also occurs in the field of sport. The aim of the contribution, which has the character of a theoretical study, is to point out discrimination occurring in the sports environment. Its main determinants are associated with a low level of culture, legal nihilism, xenophobia and intolerance. Manifestations of discrimination have a negative impact both on athletes, whose psyche is already exposed to serious stress, and on society, which is unfortunately burdened by the presence of prejudices on an ethnic, religious and racial basis.

Keywords: SPORT. ENVIRONMENT. SUSTAINABILITY IN SPORTS.

ÚVOD

Šport ako fenomén súčasnosti predstavuje spoločensky veľmi významnú, populárnu a náročnú oblasť špecifickej ľudskej činnosti. Z jednej strany šport ako kultúrno-sociálny jav je nezávislý s relatívnou samostatnosťou, s vnútornou logikou a dynamikou vlastného vývoja, no z druhej strany ide o veľmi úzke prepojenie športu na spoločnosť so všetkými jeho stránkami a oblasťami, s jeho globálnymi, regionálnymi i lokálnymi problémami a trendmi vývoja. Šport, zastáva v spoločnosti významné miesto. Na šport môžeme nazerať z dvoch pohľadov – súkromného a verejného (Ferrer, 2023). Šport je významnou súčasťou života každého človeka. Jeho prínos spočíva nielen v podpore fyzického zdravia, ale aj v budovaní charakteru, disciplíny, tímovej spolupráce a zmyslu pre zodpovednosť. Napriek tomu však športové prostredie nie je automaticky zárukou len pozitívneho prejavu. V mnohých prípadoch sa v tomto prostredí objavujú aj rôzne negatívne javy, ktoré možno zaradiť do kategórie sociálno-patologických javov (Kolářová, 2018). Šport je jedným z najobľúbenejších odvetví na planéte. Športovcom, tímom a fanúšikom ponúka silné emócie. Vďaka nemu pociťujú šťastie, hrdosť a prestíž. Je to jedna z najviditeľnejších oblastí, do ktorej sa premietajú súčasné sociálne, politické a ekonomické problémy spoločnosti. Šport a športové podujatia sú relevantným spôsobom posilnenia sociálneho začlenenia. Šport nie je izolovaný od zvyšku spoločnosti, ale odráža jej hodnoty, ideológie a sociálne zmeny (Sekot, 2008). Podľa Seippela (2016) význam športu je rôznorodý – môže slúžiť ako prostriedok zábavy, duševného pokoja, formovania identity či sociálnej integrácie. Zároveň je však aj priestorom, kde dochádza k napätiu, súťaženiu, vylučovaniu i spoločenským nerovnostiam. Šport tak môžeme vnímať nielen ako fyzickú aktivitu, ale aj ako odraz sociálnych vzťahov či vyskytujúcich sa konfliktov.

1 ŠPORTOVÉ PROSTREDIE

Šport predstavuje pohybové aktivity vykonávané na troch úrovniach: rekreačnej, výkonnostnej a profesionálnej. Športovaním vzniká interakcia medzi športovcom, samotným športom a prostredím, v ktorom sa šport vykonáva (Orliková, 2023). Športové prostredie je v súčasnosti neoddeliteľnou súčasťou spoločenského života. Je dôležité pozeráť sa na šport nielen ako na zdroj zdravia a zábavy, ale aj ako na priestor, kde sa môžu vyskytovať rôzne problémy. Problémy v športovom prostredí poškodzujú najmä dve oblasti, konkrétne spoločnosť a šport samotný. Škody pre spoločnosť narúšajú každodenný život ľudí, zasahujú do fungovania spoločnosti a môžu vyvolávať alebo prehĺbovať spoločenské konflikty. Vyskytujúce sa konflikty a problémy vplývajú na šport tým, že narúšajú férovosť v športových súťažiach, poškodzujú povest a vývoj

športu a negatívne ovplyvňujú fyzické a duševné zdravie športovcov, trénerov i divákov (Gao, 2016).

Športové prostredie je komplexný systém, ktorý zahŕňa všetky faktory ovplyvňujúce športovcov, trénerov, organizátorov a ďalších účastníkov športu. Môže sa skladať z rôznych zložiek ako je tréning, súťaže, vzťahy v tíme, politické a ekonomické aspekty športového života, ako aj fyzické a psychologické výzvy. V kontexte sociálnych problémov v športovom prostredí sa zohľadňujú všetky faktory, ktoré ovplyvňujú výkonnosť športovcov a ich psychické zdravie, ako aj celkový obraz športu v spoločnosti. Športové prostredie je prirodzene založené na hierarchii, disciplíne a výkonnosti. Práve tieto prvky, ktoré sú v mnohom pozitívne, však môžu za určitých okolností prispieť k vytváraniu napätých situácií, konfliktov a nežiaducich vzorcov správania.

Podľa Baileyho et al. (2009) športové prostredie vplýva na osobnostný rozvoj jednotlivcov, zlepšuje ich schopnosť adaptovať sa na rôzne životné situácie a zvyšuje ich emocionálnu a sociálnu inteligenciu. Športové prostredie sa dá definovať ako fyzické, emocionálne, sociálne a kultúrne prostredie, v ktorom prebiehajú športové aktivity. Ide o priestor, ktorý zahŕňa športoviská, zariadenia, organizácie, trénerov, hráčov, fanúšikov a ďalších aktérov, ktorí sa podieľajú na športových činnostiach. Toto prostredie je dôležité nielen pre samotnú realizáciu športových aktivít, ale aj pre podporu sociálnej interakcie, rozvoja schopností, spolupráce a inklúzie medzi jednotlivcami z rôznych sociálnych, ekonomických a kultúrnych skupín. Definícia športového prostredia taktiež zdôrazňuje jeho multidimenzionálny charakter, ktorý zahŕňa fyzické aktivity, emocionálne zapojenie, sociálnu integráciu a etické normy, ktoré ovplyvňujú skúsenosti jednotlivcov v rámci športových činností (Coakley, 2011). Negatívne javy v športovom prostredí môžu mať hlboké a dlhodobé následky, ktoré presahujú rámec samotnej športovej činnosti. Jedným z menej diskutovaných, no základných dôsledkov je narušenie identity športovca, najmä u mládeže, ktorá sa často stotožňuje výlučne so svojou výkonnosťou. Keď je športové prostredie orientované len na výsledky, mladí športovci môžu trpieť stratou sebahodnoty v prípade zlyhania, čo negatívne ovplyvňuje ich psychický vývoj a schopnosť zvládať neúspech v iných oblastiach života (Pankoff et al., 2022).

Problémy v športovom prostredí vznikajú v dôsledku komplexných interakcií medzi individuálnymi faktormi, organizáciami a širšími spoločenskými faktormi. Podľa Giddensa (2020) sú dané problémy často výsledkom nesúladow medzi očakávaniami a realitou, medzi cieľmi športových organizácií a individuálnymi potrebami športovcov.

Medzi najčastejšie pozorované nežiadúce javy v športovom prostredí zaradujeme:

- *Fyzickú a verbálnu agresiu* – Agresívne správanie sa môže prejavovať medzi športovcami navzájom, ale aj medzi športovcom a trénerom, rozhodcom alebo rodičom. V niektorých prípadoch je agresia vnímaná ako súčasť súťaživosti a prestáva byť vnímaná ako odchýlka.
- *Šikanovanie a exklúzia* – V kolektívnych športoch sa môžu formovať uzavreté skupiny, ktoré vylučujú alebo ponížujú ostatných členov. Šikanovanie môže byť otvorené aj skryté, pričom často uniká pozornosti dospelých.
- *Zneužívanie autority* – V prostredí športu je výrazná pozícia trénera, ktorý má významný vplyv na mládež. Autoritársky prístup, psychický nátlak, manipulácia či ignorovanie potrieb mladých športovcov môžu viesť k psychickému poškodeniu.
- *Nadmerný tlak na výkon* – Intenzívne očakávania, či už zo strany trénerov, rodičov alebo samotného systému, môžu viesť k strate motivácie, vyhoreniu, depresívnym stavom alebo psychosomatickým ťažkostiam (Kolářová, 2018).
- *Zneužívanie návykových látok a doping* – Mladí športovci môžu byť vystavení pokušeniu siahnuť po látkach zvyšujúcich výkonnosť alebo pomáhajúcich zvládať stres a tlak. Užívanie dopingu alebo alkoholu sa stáva spôsobom úniku z psychickej záťaže alebo nástrojom sociálneho prispôsobenia sa skupine. Doping je jedným z najzávažnejších problémov v profesionálnom športe. Jeho výskyt súvisí s neustálym tlakom na dosahovanie výnimočných výkonov, ktoré sú neudržateľné bez pomoci zakázaných látok. Tento problém vedie k etickým otázkam, poškodzuje zdravie športovcov a podkopáva dôveru verejnosti v čistotu súťaží (Harvey, 2018).
- *Diskriminácia a stereotypy* – V športe sa môžu objaviť aj formy diskriminácie na základe pohlavia, etnického pôvodu, výzoru alebo sociálneho statusu. Tieto prejavy môžu byť otvorené alebo skryté a často sa stávajú prekážkou pre plnohodnotné začlenenie športovca do tímu. Rasová diskriminácia: Rasová diskriminácia v športe je ďalším závažným problémom. Etnické menšiny, najmä v niektorých regiónoch, sa stretávajú s prekážkami pri zapojení do profesionálnych športov, a často čelia predsudkom a diskriminácii zo strany ostatných športovcov, trénerov alebo fanúšikov (Harvey, 2018).
- *Psychická vyčerpanosť a poruchy identity* – V období dospievania je športovec citlivý na hodnotenie, tlak a očakávania. V prípade neúspechu alebo vyradenia zo súťaže môže dôjsť k narušeniu sebaobrazu a vzniku psychických problémov, ako sú pocity zlyhania, úzkosť alebo depresia (Kolářová, 2018).
- *Psychické problémy a stres* Tlak na výkon, očakávania od médií a sponzorov, ako aj náročný tréningový proces môžu mať za následok psychické problémy ako úzkosti, depresie a vyhorenie. Tieto problémy sa v súčasnosti stávajú stále viac diskutovanými, pričom odborníci zdôrazňujú potrebu psychologickéj podpory pre športovcov (Smith, 2020).

- *Korupcia a manipulácia so súťažami* - Korupcia v športe zahŕňa podvody, manipulácie so zápasmi, nelegálne stávky a zneužívanie športových organizácií na osobné alebo politické záujmy. Tento problém má devastujúci vplyv na integritu športu a môže viesť k poklesu záujmu o daný šport (Giddens, 2020).
- *Rodová nerovnosť*: V mnohých športoch sa stále vyskytuje rodová nerovnosť v prístupe k príležitostiam a financovaniu. Ženy, najmä v profesionálnych športoch, čelia diskriminácii a obmedzeným príležitostiam na kariérny rast a uznanie (Brown, 2019).

Obr. 1 Nežiadúce javy v športovom prostredí



Zdroj: vlastný, 2025 podľa (Kolářová, 2018, Smith, 2020, Harvey, 2018, Brown, 2019).

Športové prostredie tvoria všetky faktory alebo podmienky, ktoré podporujú a propagujú šport.

Medi pozitívne aspekty športu patrí sebavedomie, ktoré športovci získavajú prostredníctvom osobných úspechov a pokrokov. Tento proces môže byť zásadný pre mladých športovcov, ktorí sa vďaka športu učia veriť svojim schopnostiam, čo následne ovplyvňuje ich sebavedomie v iných oblastiach života. Športové prostredie prispieva k formovaniu pozitívneho obrazu o sebe, čo je zásadné pre osobný rast. Správa Slovenského olympijského a športového

výboru (2016) poukazuje na to, že športové prostredie má byť založené na princípoch fair play, teda rovnosti, rešpekte a čestnom súťažení.

2 DISKRIMINÁCIA V ŠPORTOVOM PROSTREDÍ

Šport predstavuje významnú súčasť spoločenského života, a to nielen ako voľnočasová aktivita, ale aj ako priestor pre inklúziu, rovnosť a spoluprácu. Napriek tomu v ňom pretrvávajú rôzne formy diskriminácie, ktoré majú sociálno-patologický charakter a ovplyvňujú nielen výkonnosť športovcov, ale aj hodnoty celého športového prostredia.

Pojem „diskriminácia“ (latinsky *discriminatio* – izolácia, obmedzenie) znamená negatívny postoj k osobe, obmedzenie práv alebo odmietnutie priznať jej určité práva, motivované jej príslušnosťou k etnickej, rasovej, náboženskej, rodovej alebo inej sociálnej skupine (Osipov, 2012). Základy boja proti diskriminácii boli položené v univerzálnych a regionálnych systémoch ľudských práv vrátane Všeobecnej deklarácie ľudských práv z roku 1948 (článok 7), Medzinárodného paktu o občianskych a politických právach z roku 1966 (články 2, 3, 26) a Európskeho dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd z roku 1950 (článok 14) (Pitulko, Sergejeva, 2022).

Diskriminácia v športovom prostredí je fenomén, ktorý má dlhodobý negatívny dopad na osobnostný vývin, psychickú pohodu a športovú motiváciu jednotlivca. Hoci sa šport vo všeobecnosti vníma ako nástroj sociálnej integrácie a zdravého vývinu, prax ukazuje, že práve športové prostredie môže byť pôdou pre rôzne formy agresie, sociálneho vylúčenia a nerovnakého zaobchádzania (Sport Integrity Australia, 2023). Predstavuje vážny spoločenský problém, ktorý narúša princípy rovnosti, fair-play a inklúzie. Šport je považovaný za nástroj spájania ľudí naprieč kultúram a spoločenským vrstvám, no napriek tomu sa v ňom často nachádzajú rôzne formy predsudkov a nerovného zaobchádzania čo môžeme označiť ako diskriminácia. Medzi najčastejšie typy diskriminácie v športovom prostredí patrí rodová, rasová, etnická, náboženská, sexuálna a veková diskriminácia. Tieto formy sa môžu prejavovať verbálne, neverbálne, ale aj systémovo – napríklad nerovnosťou v odmeňovaní, obmedzeným prístupom k príležitostiam či zaujatým mediálnym pokrytím (Coakley, 2001).

Diskriminácia ako negatívny jav sprevádzajúci športové podujatia nebola úplne odstránená dodnes. Jej hlavné determinanty sú spojené s nízkou úrovňou kultúry, právnym nihilizmom, xenofóbiou a intoleranciou. Prejavy diskriminácie majú negatívny vplyv tak na športovcov, ktorých psychika je už teraz vystavená vážnemu stresu, ako aj na spoločnosť, ktorá je, žiaľ, zaťažená prítomnosťou predsudkov na etnickej, náboženskej a rasovej báze (Pitulko, Sergejeva, 2022). Prejavy nepriateľstva a intolerancie v modernom profesionálnom športe sa stali predmetom vedeckého výskumu vo väčšej miere v súvislosti so seberealizáciou mnohých jeho typov u osôb so zdravotným postihnutím ,

ako aj v kontexte politických preferencií a občianstva športovcov (Zajcev, Alexejev, 2017; Kišlinskaja, 2017).

Napriek tomu, že ide o zložitý spoločenský problém, samotná podstata diskriminácie je pomerne ľahko pochopiteľná. Diskriminácia znamená nespravodlivé, často predsudkami ovplyvnené zaobchádzanie s jednotlivcami na základe určitých znakov, ako sú pohlavie, rasa, náboženstvo, sexuálna orientácia či zdravotný stav (Halpin, 2025).

Diskriminácia sa často vníma ako špecifická a úzko spätá forma sociálneho vylúčenia. V prostredí športu sa najčastejšie prejavuje rozdielnym zaobchádzaním na základe pohlavia, rasy, národnosti, jazyka, sexuálnej orientácie, identity, zdravotného stavu či sociálneho zázemia (Play by the Rules, 2023). Aj tréneri alebo spoluhráči môžu niektorých hráčov nevedome marginalizovať – napríklad pozorujeme menej pozornosti venovanej dievčatám v „mužských“ športoch alebo ignorovanie potrieb športovcov s menšinovým pozadím (Kalina et al., 2024). Podľa (Sport Integrity Australia, 2023) veľmi zraniteľnú skupinu, ktorá býva terčom diskriminácie v podobe výsmechu, neprijatia a spochybňovania športovej kvality tvoria aj LGBTQ+ športovci. Pre zaradenie transrodových športovcov do súťažných kategórií absentujú pravidlá, ktoré bránia ich začleneniu (Play by the Rules, 2023).

Diskriminácia sa môže prejaviť aj systémovo – napríklad nerovnými tréningovými podmienkami, obmedzeným prístupom k zápasom či nedostatočnou spätnou väzbou od trénerov (Kalina et al., 2024). Takéto nerovnosti vedú k vylúčeniu športovcov z tímového života a oslabujú ich sebavedomie a motiváciu. Situácia je ešte vážnejšia, keď tréneri alebo športové osobnosti nereagujú aktívne na vyskytujúce sa problémy. Mnohé prípady sa nehlásia, nakoľko športovci neveria, že dôjde k zmene, alebo sa boja odplaty či zhoršenia svojej pozície v tíme (Sport Integrity Australia, 2023). Ak športové organizácie nemajú jasné pravidlá na riešenie diskriminácie, stávajú sa nevedomými spoluvinníkmi ich pokračovania. Kalina et al., (2024) vnímajú diskrimináciu v športe nielen ako osobné zlyhanie jednotlivca, ale aj ako prejav hlbších štrukturálnych problémov v prostredí, kde chýba dôraz na psychickú pohodu, inklúziu a vzájomný rešpekt. Výskumy potvrdzujú, že bezpečné a rešpektujúce športové prostredie výrazne zvyšuje motiváciu, výkon, psychickú odolnosť a dlhodobú účasť športovcov v športovom prostredí.

Diskriminácia sa prejavuje najmä, *„ale nie výlučne, ako priama alebo nepriama diskriminácia, pričom:*

(a) *priama diskriminácia je konanie alebo opomenutie, pri ktorom sa s osobou zaobchádza menej priaznivo, ako sa zaobchádza, zaobchádzalo alebo by sa mohlo zaobchádzať s inou osobou v porovnateľnej situácii;*

(b) nepriama diskriminácia je navonok neutrálny predpis, rozhodnutie, pokyn alebo prax, ktoré znevýhodňujú osobu v porovnaní s inou osobou. O nepriamu diskrimináciu nejde, ak takýto predpis, rozhodnutie, pokyn alebo prax sú objektívne odôvodnené sledovaním oprávneného záujmu a sú primerané a nevyhnutné na dosiahnutie takého záujmu“ (Smernica o ochrane pred diskrimináciou, obťažovaním, šikanou a zneužívaním v športe, 2025, s. 4).

Diskriminácia v športe môže mať veľa rôznych podôb, vrátane nespravodlivého zaobchádzania a predsudkov voči ľuďom na základe pohlavia, rasy, náboženstva, zdravotného postihnutia, sexuálnej orientácie alebo rodovej identity. Môže zahŕňať vylúčenie, obťažovanie alebo nerovnaké príležitosti pre určité skupiny v rámci športovej komunity. Medzi formy diskriminácie v športe prevažujú nasledovné formy:

Rasová a etnická diskriminácia

Rasizmus patrí medzi najčastejšie prejavy diskriminácie v európskom športe. V sezóne 2023/2024 zaznamenala organizácia Kick It Out až 1 332 incidentov diskriminácie vo futbale v Spojenom kráľovstve, z čoho až 731 prípadov tvoril rasizmus, čo predstavuje nárast o 47 % oproti predchádzajúcemu roku (Kick It Out, 2024). V roku 2018 bolo len v USA zaznamenaných 52 prípadov rasovej diskriminácie v športe, zatiaľ čo na medzinárodnej úrovni bolo zaznamenaných 137 rasistických činov.

Športovci inej farby pleti zažívajú obťažovanie a diskrimináciu zo strany spoluhráčov, súperov, personálu tímu a divákov (Case IQ, 2025). Na Slovensku síce chýbajú ucelené štatistiky z prostredia športu, no dáta o diskriminácii vo všeobecnosti (napr. vo vzdelávaní či zamestnaní) poukazujú na vážne problémy (Amnesty International, 2021).

- Prípad brazílskeho futbalistu Viníciusa Júniora, ktorý bol opakovane terčom rasistických urážok na španielskych štadiónoch, poukázal na hlboký problém rasizmu aj v La Lige (The Guardian, 2024). Organizácia SOS Racismo vyzýva na dôraznejšie zásahy voči týmto prejavom.
- V roku 2018 bolo len v USA zaznamenaných 52 prípadov rasovej diskriminácie v športe, zatiaľ čo na medzinárodnej úrovni bolo zaznamenaných 137 rasistických činov.
- Na Slovensku je rasová diskriminácia najvýraznejšia voči rómskej menšine. Podľa dát Agentúry EÚ pre základné práva (FRA) až 54 % Rómov na Slovensku uviedlo, že zažilo diskrimináciu kvôli svojmu pôvodu (FRA, 2021). Na Slovensku je hlavnou výzvou diskriminácia Rómov, ktorej prejavy sa síce zriedka medializujú v športovom kontexte, no majú hlboké korene v systéme. Fakt, že len minimálne množstvo rómskych detí sa zapája do organizovaného športu, je dôsledkom širších sociálnych nerovností – segregácie vo vzdelávaní, chudoby a nedostatočnej infraštruktúry v rómskych komunitách.

Rodová nerovnosť a sexizmus

„Šport je už tradične odvetvím, kde dominujú muži a pokroku v rodovej rovnosti v tejto oblasti bránia sociálne vzory ženskosti a mužskosti, v rámci ktorých sa šport často spája s „mužskými“ vlastnosťami, ako je napríklad fyzická sila a odolnosť, rýchlosť a vysoká miera súťaživeho a niekedy až konfrontačného ducha“ (Eige, 2015, s. 2).

Športovkyne čelia často obťažovaniu a diskriminácii. Približne 40 % športových účastníkov tvoria ženy a napriek tomu sa im venuje približne 4 % mediálneho pokrytia v oblasti športu. Tieto čísla veľa hovoria o rodovej diskriminácii a jej prítomnosti v športe. Napriek tomu, že sa zvyšuje počet žien zúčastnených na športových aktivitách, evidujeme ich slabé zastúpenie najmä v orgánoch športových inštitúcií, klubov na všetkých úrovniach – miestnej, vnútroštátnej, globálnej) (Eige, 2015). Rodová nerovnosť v športe sa prejavuje aj najmä nízkym zastúpením žien na riadiacich pozíciách. Podľa Európskej komisie tvoria ženy len 12 % prezidentov športových federácií a 23 % licencovaných trénerov (European Commission, 2023). Okrem toho až 52 % žien-fanúšičiek napr. v Spojenom kráľovstve zažilo sexizmus počas športových podujatí (Kick It Out, 2023). V roku 2016 bola upriamená pozornosť na sexuálne obťažovanie v športe po tom, čo niekoľko bývalých gymnastov tvrdilo, že ich zneužívali tréneri a lekári. V roku 2021 získali obeť od USA Gymnastics a Amerického olympijského a paralympijského výboru odškodné vo výške 380 miliónov dolárov (Case IQ, 2025).

Náboženská diskriminácia

Táto diskriminácia môže mať mnoho podôb. Niektoré zaužívané spôsoby v športoch nemusia byť v súlade s náboženstvami športovcov. Napríklad židia nemôžu hrať zápasy v sobotu, moslimskí športovci majú obmedzené stretávanie s opačným pohlavím atď. Za problém je niekedy vnímané aj športové oblečenie, ktoré je častokrát príliš odhaľujúce a športovci sa v ňom cítia neprijímne. Začiatkom roka 2022 francúzski zákonodarcovia navrhli zákaz nosenia hidžábov a akýchkoľvek iných „údajných náboženských symbolov“ pre ženy v športových súťažiach (Case IQ, 2025). Výrazný nárast počtu incidentov diskriminácie v Spojenom kráľovstve počas posledných troch rokov (Kick It Out, 2024) poukazuje na to, že opatrenia prijaté na zníženie prejavov nenávisti zatiaľ nie sú dostatočne efektívne. Znepokojujúce sú aj štatistiky týkajúce sa sexuálnej a náboženskej diskriminácie, ktoré zaznamenali nárast o desiatky percent. Tieto údaje podporujú tézu, že šport je odrazom spoločenskej klímy – v čase politickej polarizácie a nárastu nenávistných prejavov v online priestore sa tieto postoje premietajú aj na tribúny a do športových kabín.

Diskriminácia voči LGBTQ+ osobám

Špecifickým prípadom diskriminácie je postavenie LGBTQ+ športovcov. Ich viditeľnosť sa síce zvyšuje, čo dokazuje napríklad tím Fénix FC (Reuters, 2024), no spoločenská reakcia na ich prítomnosť je často rozporuplná a odhaľuje pretrvávajúce predsudky.

Prieskumy ukazujú, že mnohí športovci sa obávajú otvorene priznať svoju sexuálnu orientáciu kvôli homofóbii. Pozitívnym príkladom je vznik tímu Fénix FC v Katalánsku, ktorý je zložený výlučne z transrodových mužov – ich pôsobenie však zároveň vyvolalo množstvo nenávistných reakcií (Reuters, 2024). LGBTQ športovci často čelia fyzickému napadnutiu, slovným hrozbám, kyberšikane a vylúčeniu zo spoločenských aktivít tímu. Spoluhráči, súper, personál a diváci môžu tiež robiť homofóbne vtipy alebo používať nadávky (Case IQ, 2025).

V roku 2023 bolo v Katalánsku hlásených 302 prípadov diskriminácie alebo násilia voči osobám LGBTQ+, z toho štvrtina voči trans osobám.

Diskriminácia osôb so zdravotným postihnutím v športe

Diskriminácia na základe zdravotného postihnutia v športe je asi najmenej diskutovanou formou. Pokiaľ ide o účasť, medzi prekážky, ktorým čelia ľudia so zdravotným postihnutím, patria:

- Prístupnosť
- Hľadanie vybavenia a trénerov
- Psychologické bariéry
- Mediálne pokrytie a jazyk (Case IQ, 2025).

Štatistiky a analýza

Štatistiky z posledných rokov ukazujú nárast všetkých foriem diskriminácie v športe. Napríklad v Spojenom kráľovstve došlo medzi rokmi 2021 a 2024 k viac ako dvojnásobnému nárastu incidentov diskriminácie (Kick It Out, 2024). Tento trend naznačuje, že napriek osvete a prevencii diskriminačné správanie pretrváva, a v niektorých prípadoch sa dokonca zintenzívňuje.

Prejavy diskriminácie sa nevyhýbajú ani slovenskému športu. Prieskum realizovaný Slovenským olympijským a športovým výborom medzi slovenskými športovcami poukázal na to, že až 28% športovcov sa stretlo vo svojej športovej kariére s nejakou formou diskriminácie, či formou obťažovania. Športovci v prieskume uviedli, že sa stretli s viacerými formami neprijateľných prejavov. Z prieskumu vyplynulo, že až 33,3% čo predstavuje 1/3 žien sa stretlo s akoukoľvek formou obťažovania. Muži odpovedali, že sa stretli aj osobne s obťažovaním v 19,35%.

Tab. 1 Výsledky prieskumu SOŠV

Forma obťažovania	Počet obťažovaných v %
nevhodné poznámky o fyzickom vzhľade	23,61%
nevhodné dotieravé otázky	19,44%
vtipy so sexuálnym podtónom, pri ktorých sa necítili komfortne	16,67 %
prejavy nevítaných žiadostí sexuálnej povahy	8,33%
nežiadúce fyzické kontakty	6,94%
dotyky intímnych častí tela	5,56%
Sexuálny útok/znásilnenie	1,39%

Zdroj: vlastné spracovanie, 2025 (na základe údajov prieskumu SOŠV, 2020)

Z porovnania situácie v západnej Európe a na Slovensku vyplýva, že zatiaľ čo v zahraničí prebieha aktívna spoločenská debata a vznikajú nové mechanizmy (nahlasovanie incidentov, osвета, podpora diverzity), na Slovensku tieto iniciatívy len pozvoľna prenikajú do verejného a športového diskurzu. Ak má byť šport skutočne pre všetkých, je potrebné posilniť nielen legislatívne rámce, ale aj vzdelávanie trénerov, rozhodcov a mládeže o rovnosti a rešpekte. Efektívna prevencia diskriminácie musí ísť ruka v ruku s jasným postihom pre páchatelov a podporou pre obeť.

Slovenský olympijský a športový výbor sa riadi pri riešení problémov v športovom prostredí Smernicou o ochrane pred diskrimináciou, obťažovaním, šikanou a zneužívaním v športe. Smernica má za úlohu zaistiť vysoké štandardy ochrany pred diskrimináciou, obťažovaním, šikanou, zneužívaním a inými formami porušovania zásady rovnakého zaobchádzania v súlade so zákonom č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon) v platnom znení a ostatnými súvisiacimi právnymi predpismi v podmienkach olympijského a športového hnutia na Slovensku.

ZÁVER

Treba poznamenať, že diskriminácia v športe je pomerne starý jav, ale plnohodnotná regulácia tejto otázky v praxi sa začala relatívne nedávno. Mnohé problémy, ktoré vznikli, ovplyvnili skutočnosť, že diskriminácia v športe sa stala témou rozhovorov na celom svete. Neustále používanie otázky diskriminácie ako nástroja politického boja, rasová diskriminácia, rozhorčenie športovcov nad ich nepripustením na súťaže z náboženských a národných dôvodov zaradili problém diskriminácie na jedno z najdôležitejších miest v medzinárodnej

a národnej politike mnohých krajín (Timofejčik, 2014)). Diskriminácia v športe má výrazný negatívny dopad na jednotlivcov aj spoločnosť ako celok. Je nevyhnutné:

- Zaviesť dôsledné mechanizmy nahlasovania a trestania diskriminačného správania,
- Zabezpečiť rovnosť príležitostí pri výbere trénerov, hráčov či rozhodcov bez ohľadu na pohlavie, etnicitu alebo sexuálnu orientáciu,
- Viesť pravidelné kampane na podporu diverzity a tolerancie.

Pri prepojení športovej sféry a spoločenského života možno konštatovať, že diskriminačné akty, urážlivé správanie počas športových podujatí a iné formy ponižovania osobnej dôstojnosti sú v skutočnosti prejavmi extrémistickej povahy, čo si vyžaduje vypracovanie a prijatie vyvážených politických a právnych rozhodnutí. Právna povaha diskriminácie v športe sa javí ako nejednoznačná. Diskriminačné prejavy, ktoré majú neoddeliteľnú súvislosť s extrémistickou činnosťou, bránia konaniu športových podujatí na súťažnom základe, stávajú sa podmienkami pre vznik konfliktov a spôsobujú negatívnu verejnú rezonanciu. Ich právne posúdenie na základe ustanovení právnych predpisov o boji proti extrémizmu, administratívno-právnych a trestno-právnych noriem je úplne spravodlivé, ale vzhľadom na mnohostrannú povahu športových vzťahov môže byť v niektorých prípadoch zložitá.

Riešenie diskriminácie v športe si vyžaduje implementáciu politik diverzity a inklúzie, poskytovanie vzdelávania o zaujatosti a rovnosti, presadzovanie prísnych antidiskriminačných pravidiel a používanie nástrojov na sledovanie a predchádzanie diskriminačným incidentom (Case IQ, 2025).

POUŽITÉ ZDROJE / REFERENCES

AMNESTY INTERNATIONAL. 2021. Amnesty international reprot 2021/22. [online]. [cit. 2025-06-10]. Dostupné na: <https://www.amnesty.sk/wp-content/uploads/2022/03/VYROCA-SPRAVA-AI-2021.pdf>

BAILEY, R., ARMOUR, K., KIRK, D., JESS, M., PICKUP, I., SANDFORD, R., BERA. 2009. Physical Education and Sport Pedagogy Special Interest Group. In: *The educational benefits claimed for physical education and school sport: an academic review*. Research Papers in Education, 24(1), pp. 1–27. [online]. [cit. 2025-06-10]. Dostupné na: <https://doi.org/10.1080/02671520701809817>

BROWN, Richard. 2019. *Mental Health in Sports: From Anxiety to Excellence*. New York: Springer. 280 s. ISBN 978-3-319-94289-0.

CASE IQ. 2025. Discrimination in Sports. 5 Types and 25 Effective Solutions. [online]. [cit. 2025-06-10]. Dostupné na: <https://www.caseiq.com/resources/discrimination-in-sports-5-types-25-solutions/>

COAKLEY, Jay. 2001. *Sport in Society: Issues and Controversies*. Boston: McGraw-Hill, ISBN 978-0-07-232891-2.

EIGE. 2015. Rodovná rovnosť v športe. [online]. [cit. 2025-06-10]. Dostupné na: <https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0215937skn.pdf>

FERRER, Marthe. 2023. Sport is both a climate victim and villain. These champions show there's another way. [online]. [cit. 2025-06-01] dostupné na: <https://www.euronews.com/green/2023/03/04/sport-is-both-a-climate-victim-and-villainthese-champions-show-theres-another-way>

GAO, Haili. 2016. Research on Sports Social Issues Based on Sport Sociology. In: *Proceedings of the 2016 International Conference of Economy, Management and Education Technology*. Amsterdam: Atlantis Press. s. 887-890. ISBN 978-94-6252-193-3

GIDDENS, Anthony. 2020. *Sociology: A Global Perspective*. 10. vyd. London: Polity Press. 500 s. ISBN 978-1-5095-2242-6.

HALPIN, Michael. Fighting Against Discrimination in Sports: Examples and Solutions [online]. [cit. 2025-06-15]. Dostupné z: <https://reciteme.com/news/discrimination-in-sports/>

HARVEY, Mark. 2018. *The Social Impacts of Economic Inequality*. 1. vyd. Oxford: Oxford University Press. 320 s. ISBN 978-0-19-885055-7.

HAUTBOIS, CH., DESBORDERS, M. 2023. Sustainability in Sport: Sport, Part of the Problem...anf of the Solition. In: *Sustainability journal*. 2023, 15, 11820. <https://doi.org/10.3390/su15111820>
<https://www.mdpi.com/journal/sustainability>[online]. [cit. 2025-06-10] dostupné na:

https://www.researchgate.net/publication/372843653_Sustainability_in_Sport_Sport_Part_of_the_Problem_and_of_the_Solution#fullTextFileContent

EUROPEAN COMMISSION. 2023. *Gender Equality in Sport*. [online]. [cit. 2025-06-10] Dostupné na: <https://sport.ec.europa.eu>

FRA – Fundamental Rights Agency. 2021. *Roma Survey – Slovakia*. [online]. [cit. 2025-06-10] Dostupné na: <https://fra.europa.eu/en/publication/2023/roma-survey-2021-technical-report>

KALINA, O., OROSOVÁ, O., KRIAUCIONIENE, V., LUKÁCS, A., MIOVSKÝ, M. 2021. Self-Regulation, Normative Beliefs, Alcohol Use and Consequences among University Students from Eastern Europe. In: *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 30(3), s. 467-485, 2021.

KALINA, O., MOUSTAKAS, L. 2024. Discrimination in Youth Sport: Exploring the Experiences of European Coaches. In: *Youth Journal MDPI*. [online]. [cit. 2025-06-10] Dostupné na: https://www.researchgate.net/publication/380268395_Discrimination_in_Youth_Sport_Exploring_the_Experiences_of_European_Coaches

KICK IT OUT. 2024. Reporting Statistics 2023/24. [online]. [cit. 2025-06-10] Dostupné na: <https://www.kickitout.org/reporting-statistics>

KISLINSKAYA, A.D. 2017. Potreba odstrániť legislatívny diskriminačný prístup k športovcom so zdravotným postihnutím In: *Vzdelávanie a právo*. – č. 3. – s. 233-236. [online]. [cit. 2025-06-10] Dostupné na: <https://hsm.susu.ru/hsm/ru/article/view/1643>

KOLÁŘOVÁ, Dana. 2018. *Negative Social Phenomena, Socially Pathological Phenomena, Problem Behaviour, Risk Behaviour with Focus on School Environment*. In: ResearchGate. [online]. [cit. 2025-06-10] dostupné na: <https://www.researchgate.net/publication/328507620>

ORLIKOVA, M. 2023. Šport a životné prostredie. In: *Revue sociálnych služieb*, ročník 3, číslo 2, rok 2023 Fakulta sociálnych vied v Trnave online]. [cit. 2025-06-10] Dostupné na: <https://rss.fsvucm.sk/index.php/rss/index> DOI: <https://doi.org/10.34135/rss.230204>

OSIPOV A., G. 2012. *Čo je etnická diskriminácia a čo s ňou možno robiť*. – Moskva: Sova Center, 2012. – 151 s.

PANKOFF, C., REID, W., VISSER, B.A. A CAMPBELL, T. 2022 A cross-sectional and dyadic examination of the Dark Triad, anger, and aggression in intimate partnerships among athletes. In: *Psychology of Sport and Exercise*. [online]. [cit. 2025-06-10] Dostupné na: <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2022.102279>

PITULKO, P.K, SERGEJEVA, A.A. 2022. Дискриминация в спорте: понятие, правовая природа и м. [online]. [cit. 2025-06-10] Dostupné na етоды противодействия. In: *Prologue Law Journal*. [online]. [cit. 2025-06-10] Dostupné na: <https://www.prolaw38.ru/diskriminacija-v-sporte-ponjatie-pravovaja-priroda-i-metody-protivodejstva/>

PLAY by THE RULES. 2025. [online]. [cit. 2025-06-10] Dostupné na: <https://www.playbytherules.net.au/>

REUTERS. 2024. *Spain's first transgender soccer team makes debut*. [online]. [cit. 2025-06-10] Dostupné na: <https://www.reuters.com>

SEKOT, A. 2008. *Sociologické problémy sportu*. Praha: Grada publishing, 224 s. ISBN 978-80-247-2562-8.

SEIPPEL, Ørnulf. 2006. The Meanings of Sport: Fun, Health, Beauty or Community? In: *Sport in Society* Roč. 9, č. 1, s. 51-70 [online]. [cit. 2025-06-10]. Dostupné na: https://www.seippel.no/Seippel_Meaning%20of%20Sports.pdf

SLOVENSKÝ OLYMPIJSKÝ A ŠPORTOVÝ VÝBOR. 2022. *Šport 2030 – Fáza II*. [online]. [cit. 2025-06-10]. Dostupné na: https://www.olympic.sk/sites/default/files/2022-05/Sport_2030_Phase_II_PwC_v6.pdf

SLOVENSKÝ OLYMPIJSKÝ A ŠPORTOVÝ VÝBOR. 2020. *SOŠV spustil projekt na zamedzenie diskriminácie a zneužívania v športe*. [online]. [cit. 2025-06-10] Dostupné na: <https://sport.aktuality.sk/ostatne->

[sporty/clanok/sosv-spustil-projekt-na-zamedzenie-diskriminacie-a-zneužívania-v-sporte-2023050215274656975#google_vignette](#)

SMERNICA O OCHRANE PRED DISKRIMINÁCIOU, OBŤAŽOVANÍM, ŠIKANOU A ZNEUŽÍVANÍM V ŠPORTE, 2020. [online]. [cit. 2025-06-10] Dostupné na: https://www.olympic.sk/sites/default/files/field_media_file/2020-12/Smernica%20o%20ochrane%20pred%20diskrimin%C3%A1ciou%2C%20ob%C5%A5a%C5%BEovan%C3%ADm%2C%20C5%A1ikanovan%C3%ADm%20a%20zneu%C5%BE%C3%ADvan%C3%ADm%20v%20C5%A1porte_16.12.2020.pdf

SPORT INTEGRITY AUSTRALIA. 2023. Annual Report 2024-2030 [online]. [cit. 2025-06-10]. Dostupné na: https://www.sportintegrity.gov.au/sites/default/files/SIA357-0824-ANNUAL-REPORT-2023-24_ACCESSIBLE_2.pdf

THE GUARDIAN. 2024. Emotional Vinícius Júnior losing desire to play after racist abuse in Spain [online]. [cit. 2025-06-10] Dostupné na: <https://www.theguardian.com>

TIMOFEJČIK, T. N. 2014. Дискриминация в спорте: правовой аспект. [online]. [cit. 2025-06-10]. Dostupné na: https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/122085/1/timofeychik_2014_6_Aktyaln_Problem.pdf

ZAITSSEV V.A., ALEKSEEV, I.M. 2017. K otázke diskriminácie ruských športovcov zo strany medzinárodných organizácií // In: Bulletin Krasnodarskej univerzity Ministerstva vnútra Ruska. - č. 3. - s. 133-136. [online]. [cit. 2025-06-10]. Dostupné na: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-diskriminatsii-rossiyskih-sportsmenov-mezhdunarodnymi-sportivnymi-organizatsiyami>

Afiliácia

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

Kontakt / Contact

PaedDr. Monika Orliková, PhD.

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

monika.orlikova@ucm.sk

Ústav sociálnej práce a sociálnej politiky

Fakulta sociálnych vied

UCM v Trnave

Bučianska 4/A, 917 01 Trnava

NEVIDITELNÍ PACIENTI

INVISIBLE PATIENTS

Sára DANIELOVÁ, Jana LEVICKÁ, Monika ORLIKOVÁ,

Abstrakt

Výskum reflektuje skúsenosti s poskytovaním starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach a ich vplyv na dôveru a správanie voči systému zdravotnej starostlivosti. V dvanástich pološtrukturovaných rozhovoroch sa odкрývajú výpovede skúseností, ktoré svedčia o tom, že nerovné zaobchádzanie nie je len štatistickým údajom, ale každodennou realitou. Výskumnú vzorku vytvorenú technikou snehovej gule tvorilo 12 participantov. Pri zbere dát bola použitá metóda pološtrukturovaného rozhovoru. Rozhovory boli prepísané a následne analyzované za použitia tematickej obsahovej analýzy. Zistenia naznačujú, že negatívne skúsenosti rómskej menšiny môžu byť príčinou vynechávania preventívnych prehliadok, čo znemožňuje včasnú diagnostiku najmä vrodených ochorení. Tento cyklus prispieva k zhoršeniu zdravotného stavu Rómov a Rómok, čo je možné označiť aj ako sekundárne dôsledky diskriminačného prístupu zdravotníckeho personálu.

Kľúčové slová: RÓMOVIA. DISKRIMINÁCIA. ZDRAVIE. KVALITATÍVNY VÝSKUM.

Abstract

This research reflects on the experiences of care provided in healthcare facilities and how these experiences influence trust and behavior towards the healthcare system. Twelve semi-structured interviews revealed that unequal treatment is not merely a statistical figure, but an everyday reality. The research sample was formed using the snowball sampling technique and consisted of 12 participants. Data were collected through semi-structured interviews, which were transcribed and subsequently analyzed using thematic content analysis. The findings suggest that negative experiences of the Roma minority may lead to the omission of preventive medical check-ups, thus hindering early diagnosis, especially of congenital diseases. This cycle contributes to the deterioration of the health of Roma men and women, which can be described as a secondary consequence of the discriminatory attitudes of healthcare personnel.

Keywords: ROMA. DISCRIMINATION. HEALTH. QUALITATIVE RESEARCH.

ÚVOD

Napriek tomu že, existujú viaceré kvantitatívne údaje o horšom zdravotnom stave Rómov, menej je známe, ako Rómovia sami reflektujú svoje skúsenosti s poskytovaním starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach, a ako tieto skúsenosti ovplyvňujú ich dôveru a správanie voči systému zdravotnej starostlivosti. Štatistiky síce dokážu zachytiť rozsah nerovností v zdraví, ale neodhaľujú osobné prežívanie, emócie ani rozhodovacie procesy ľudí, ktorí sú ich nositeľmi. Za dverami ambulancií sa často odohrávajú príbehy, ktoré štatistiky nikdy nezachytia. Vieme, že Rómovia sa na Slovensku dožívajú menej rokov, častejšie trpia chorobami spojenými s chudobou a majú horší prístup k zdravotnej starostlivosti (Šupínová et al., 2015; Bojko et al., 2018). No čo nám čísla nepovedia je to, ako sa sa cítia, keď ich v čakárni preskočia alebo keď počujú, že „Rómovia stále niečo chcú“. Subjektívne skúsenosti predstavujú kľúčový článok pri pochopení, prečo mnohí Rómovia odkladajú návštevy lekára, prečo sa vyhýbajú preventívnym prehliadkam alebo pociťujú obavy zo zdravotníckych inštitúcií.

1 DISKRIMINÁCIA RÓMOV V SYSTÉME ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Akákoľvek forma diskriminácie v systéme zdravotnej starostlivosti zohráva úlohu v zvyšovaní chorobnosti a úmrtnosti prostredníctvom nerovného zaobchádzania, ktoré ovplyvňuje kvalitu starostlivosti. Pacienti z etnických menšín, a najmä Rómovia, čelia takýmto diskriminačným prekážkam, čím sa obmedzuje kvalita prijatej starostlivosti a zvyšuje sa riziko zhoršenia choroby, pridružených ochorení a úmrtia (Muncan, 2018). Togiok, Young (2024) definujú diskrimináciu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti ako negatívne konanie alebo nedostatok ohľaduplnosti voči jednotlivcovi či skupine na základe predsudkov o ich identite. Za diskrimináciu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti patrí aj prijímanie nižšej kvality zdravotnej starostlivosti na základe pôvodu, pohlavia sociálneho statusu, jazyka, sexuálnej orientácie, zdravotného znevýhodnenia alebo miesta bydliska.

Podľa výskumu Commonwealth Fund a African American Research Collaborative (2024) približne polovica zdravotníckych pracovníkov v USA bola svedkom rasovej diskriminácie voči pacientom z iného etnika. Štúdie Hoffman et al. (2016) poukazujú na to, že pacienti s tmavšou farbou pleti v akomkoľvek veku dostávajú v USA nižšie dávky liekov proti bolesti v porovnaní s beloškými pacientmi. Keď mali lekári vysvetliť, prečo čiernym pacientom predpisujú menej liekov, opierali sa o nepodložené predsudky, že čierni ľudia majú hrubšiu kožu alebo menej citlivé nervové zakončenia. Tieto skreslené predstavy pochádzajú od rasistických lekárov z 19. storočia, ktorí ich využívali na ospravedlnenie násilia a neetického testovania na otrokoch. Dôvodom bola nižšia úmrtnosť a chorobnosť čiernych ľudí na žltú zimnicu, ktorá bola známa ako smrteľná pohroma východného a juhovýchodného pobrežia Spojených štátov (Hogarth, 2019). Diskriminácia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti je rozšírená po celom svete a porušuje základné ľudské práva. Okrem zhoršeného zdravotného stavu diskriminácia pri

poskytovaní zdravotnej starostlivosti ovplyvňuje sociálne determinanty zdravia. Pre mnohých ľudí je kontakt so zdravotným systémom ich jediným stykom so štátnou inštitúciou, čo priamo ovplyvňuje ich skúsenosť s občianstvom – a často len posilňuje ich vylúčenie zo spoločnosti (WHO, 2017).

2 DÔVODY HORŠIEHO ZDRAVOTNÉHO STAVU RÓMOV V POROVNANÍ S VÄČŠINOVOU POPULÁCIOU

McFadden (2018) za dôvody horšieho zdravotného stavu Rómov uvádza zlé životné podmienky, ako aj nedostatočné využívanie zdravotnej starostlivosti vo vylúčených komunitách. Podľa Bojko et al. (2018) je dôvodom horšieho zdravotného stavu aj prístup k zdravotníckym službám, nízka informovanosť a osвета, diskriminácia, finančné bariéry, ale aj kultúrne a jazykové rozdiely. Hamed (2022) dopĺňa tieto dôvody o diskriminačné postoje lekárov a sestier v zdravotníckych zariadeniach. Podľa neho tieto postoje bránia rómskej komunite k prístupu ku kvalitnej zdravotníckej starostlivosti a negatívne ovplyvňujú zdravotnú prognózu pacientov. McFadden (2018) tieto postoje lekárov a sestier charakterizuje ako nepriateľské, povýšenecké, odsudzujúce a urážlivé. Negatívne postoje vychádzajú zo stereotypov voči rómskej komunite, čo sa odráža aj v komunikácii medzi zdravotníckym personálom a rómskymi pacientmi v podobe nedostatočného vysvetlenia diagnóz a liečby. Výsledky kvalitatívnych štúdií ukazujú, že skúsenosti s rasizmom u rôznych užívateľov zdravotnej starostlivosti z etnických menších sú spojené s pocitmi frustrácie, smútku, zdesenia a pocitu bezvýznamnosti (Hamed, 2022). Rasizmus vnímaný rómskou komunitou negatívne ovplyvňuje duševné a fyzické zdravie, pričom vyvoláva nedôveru u pacientov z rómskych komunít, ktorí môžu reagovať nedodržiavaním liečebných plánov. To sa môže premietnuť do horších zdravotných výsledkov pre pacientov z rómskych komunít, čím sa posilní vnímanie poskytovateľov, že sú menej zodpovední za svoje zdravie (Wilson, 2021). Jednotlivci, ktorí zažili diskrimináciu v minulosti, môžu byť menej ochotní vyhľadať zdravotnú starostlivosť, z dôvodu prežitia ďalšej diskriminácie (napr. odmietnutie služby alebo nižšia kvalita starostlivosti). To platí najmä pre tých, ktorí zažili diskrimináciu priamo v zdravotníckom prostredí (Rivenbark, Ichou, 2020). V dôsledku zažitej negatívnej skúsenosti sa narúša dôvera medzi pacientmi a zdravotníckym personálom. Negatívne skúsenosti s lekármi môžu viesť k zníženej dôvere a pocitom ohrozenia (Souvatzi 2024). Dôvera je súborom očakávaní, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti bude konať v najlepšom záujme pacienta a s dobrým úmyslom, pri vedomí pacientovej zraniteľnosti (Richmond, 2022; Rasiah et al. 2020).

3 ZDRAVOTNÝ STAV RÓMOV NA SLOVENSKU

Zdravotný stav rómskej populácie je v porovnaní s majoritnou populáciou výrazne horší. Podľa údajov Štatistického úradu Slovenskej republiky z rokov 2021 – 2023 je na Slovensku priemerná dĺžka života 78 rokov, pričom muži sa

dožívajú 74, 5 – 75 rokov a ženy 81, 5 – 82 rokov (Štatistický úrad SR, 2025). Dická (2021) uvádza, že priemerná dĺžka života Rómov je o 12,1 roka nižšia u mužov a 14,4 roka nižšia u žien v porovnaní s bežnou populáciou SR. Macejova et al. (2020) v rámci porovnania zdravotného stavu rómskej a nerómskej populácie na Slovensku preukázali, že Rómovia častejšie trpia ochoreniami súvisiacimi so životným štýlom. Výrazne vyšší výskyt sa zaznamenal najmä pri obezite a nízkej hladine HDL cholesterolu, ktorá je jedným z hlavných ukazovateľov metabolického syndrómu. Metabolický syndróm sa v rómskej populácii vyskytuje častejšie ako v majoritnej populácii, čo súvisí aj so stravovacími návykmi. Naopak, hladiny LDL cholesterolu a triglyceridov boli medzi Rómami a majoritou približne rovnaké. Neboli zistené významné rozdiely vo výskyte vysokého krvného tlaku, cukrovky 2. typu, porúch glukózovej tolerancie ani hyperurikémie. Výraznejší výskyt sa však potvrdil pri ochoreniach obličiek (nefropatii), ktoré sú u Rómov zaznamenané častejšie ako u väčšinovej populácie (Macejova et al. 2020).

Výsledky výskumu Hammersley (2022) ukázali, že je oveľa vyššia miera pôrodných a gynekologických komplikácií súvisiacich s tehotenstvom rómskych žien v porovnaní s majoritou, príkladom sú pôrodnice v celej Európe. V tejto súvislosti Ruth Rubio-Marin (2016) uvádza opakujúce sa príklady sterilizácie rómskych žien, poskytovanie zavádzajúcich informácií od zdravotníckeho personálu, vykonanie viacerých cisárskych rezov vedúcich k sterilizácii, zvyčajne po 2 dieťati, podpísanie súhlasu so sterilizáciou počas pôrodu, rasové urážky zo strany zdravotníckeho personálu, rasová segregácia v izbách, odmietnutie prístupu k osobným zdravotným záznamom v Slovenskej a Českej republike.

4 METODOLÓGIA

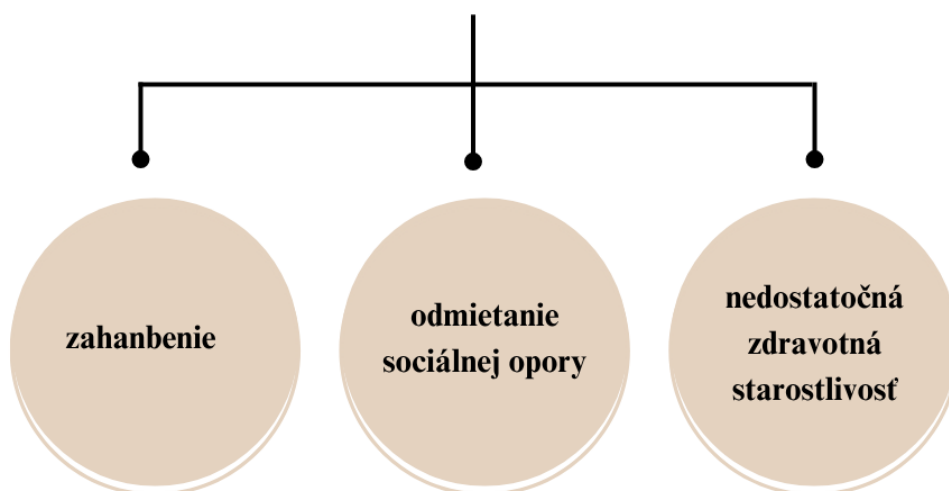
Hlavným cieľom nášho výskumu bolo zistiť, ako Rómovia reflektujú svoje skúsenosti s diskrimináciou v zdravotníckych zariadeniach a ako tieto skúsenosti ovplyvňujú ich dôveru a správanie voči systému zdravotnej starostlivosti. Na získanie potrebných dát sme sa rozhodli z metodologických prístupov použiť kvalitatívnu metódu, pretože práve kvalitatívny prístup nám umožňuje skúmať javy v ich prirodzenom prostredí a v ich komplexnosti. Prostredníctvom kvalitatívneho výskumu sa hľadajú skúsenosti a názory v kontexte skutočného života, emocionálne citlivých tém, kde je potrebná flexibilita (Hancock, 2009). Silnou stránkou kvalitatívneho výskumu je jeho schopnosť poskytnúť komplexný obraz toho, ako ľudia zažívajú daný výskumný problém (Mack, 2005). Pre náš kvalitatívny prieskum sme si vybrali interview ako metódu získavania potrebných dát pri dosiahnutí cieľa výskumu (Janovská, 2018). Na tvorbu výskumného súboru sme použili techniku snehovej gule (Gavora et al., 2010). Výskumný súbor pozostával z 12 participantov patriacich k rómskej menšine, žijúcich v rôznych geografických oblastiach Slovenska. Konkrétne išlo o piatich participantov zo západného Slovenska, štyroch zo stredného a troch z východného Slovenska. Rozhovory sa realizovali v období od decembra 2023 do januára 2024.

Rozhovory boli následne prepísané a analyzované prostredníctvom tematickej obsahovej analýzy (Braun, Clark, 2006). Získané rozhovory sme prepísali a následne analyzovali pomocou induktívneho prístupu tematickej obsahovej analýzy (Braun & Clark, 2006; Nowell et al., 2017). Na základe induktívneho prístupu tematickej analýzy sme identifikovali kľúčové témy, ktoré participanti reflektovali vo svojich výpovediach. Identifikované témy zároveň odhaľujú, akým spôsobom tieto skúsenosti ovplyvňujú ich vzťah k systému zdravotnej starostlivosti. Na základe reflexie skúseností participantov s poskytovaním zdravotnej starostlivosti sme identifikovali tri hlavné tematické okruhy.

Prvou témou je *zahanbenie*, ktoré participanti pociťovali pri návšteve zdravotníckych zariadení alebo počas samotného poskytovania zdravotnej starostlivosti. Druhou identifikovanou témou je *odmietanie sociálnej opory*, pri ktorom zdravotnícky personál neumožnil participantom kontakt s ich rodinnými príslušníkmi bez poskytnutia jasného odôvodnenia. Treťou témou je *nedostatočná zdravotná starostlivosť*, ktorá sa prejavovala v zanedbaní vyšetrenia, odmietnutí poskytnúť adekvátnu liečbu či neempatickom prístupe zo strany zdravotníckeho personálu.

Graf 1 Skúsenosti rómskej menšiny so zdravotnou starostlivosťou

SKÚSENOSTI RÓMSKEJ MENŠINY SO ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU



Zdroj: vlastné spracovanie, 2025

ZAHANBENIE

Výsledky výskumu naznačujú, že najviac situácií vyvolávajúcich pocity zahanbenia zažívajú rómske ženy predovšetkým počas gynekologických a pôrodných vyšetrení, kde dochádza k častejšiemu výskytu necitlivého a nerovného prístupu zo strany zdravotníckeho personálu. Necitlivé a nerovné

zaobchádzanie na základe sociálneho statusu alebo rasy (národnosti) v tomto kontexte vykazuje znaky intersekcionality z dôvodu prepojenia a vzájomného sa ovplyvňovania jednotlivých charakteristík. Participantky pociťovali diskrimináciu práve kvôli tejto intersekcii, teda preto, že boli nositeľkami dvoch alebo viacerých charakteristík, ktoré v kombinácii znásobujú osobitné prejavy diskriminácie „a ďalšia mladá Rómka“ (P4). Participantka mala v čase vyšetrenia 25 rokov, čo je vek, ktorý sa považuje za štandardný na plánovanie rodičovstva. Dané vyjadrenie je prejavom negatívneho hodnotiaceho postoja zdravotníckeho personálu len na základe príslušnosti k rómskej menšine. Tento postoj je posilňovaný predsudkami o životnom štýle menšiny. Takéto zahanbujúce situácie príslušníčky rómskej menšiny reflektujú ako traumatizujúci zážitok. „Moja žena odchádzala so správou, že je tehotná s plačom nie s radosťou ale s plačom, že aký tam zážitok zažila“ (P3). Pod necitlivým prístupom zdravotníckeho personálu zaraďujeme aj rozdielne správanie k rómskym a nerómskym matkám, separáciu rómskych žien od nerómskych v nemocničných izbách „prišla nejaká Rómka rodiť, tak mali okolo toho neskutočné poznámky. Boli to poznámky typu dáme ich všetky na jednu izbu“ (P5). Separácia žien z rómskej menšiny od žien z majoritnej spoločnosti predstavuje jednoznačnú segregáciu, ktorá nie je založená na lekárskejších dôvodoch, ale na predsudkoch zdravotníckeho personálu ako aj ostatných pacientiek nerómskeho pôvodu, ktoré si neželajú zdieľať izbu so ženou pochádzajúcou z menšiny. V tomto prípade sú rómske ženy vnímané ako menej hodnotné pacientky. Rozdielne správanie k rómskym ženám môžeme vidieť vo vysvetlení diagnóz, lekárskejších a liečebných postupov. Kým ženám z majority je poskytované dôkladné vysvetlenie postupov a pokynov, rómske ženy sú odbavené stručne, bez empatie či objasnenia. „Keď sa rozpráva s rómskou mamičkou, no šak to len spravte a ani nevysvetlí, že prečo to tak máte spraviť, a prístup k mamičkám z majoritnej spoločnosti toto robte takto a Vám aj povie, prečo to máte tak robiť“ (P6).

ODMIETANIE SOCIÁLNEJ OPORY

Participant pri reflektovaní svojich skúseností so zdravotníckymi zariadeniami poukazujú na skúsenosti s odmietaním sociálnej opory. V prípade, že ak zdravotnícky personál neuviedol jasný dôvod odmietnutia sociálnej opory ide o diskrimináciu. „Jedna Rómka čo poznám porodila dieťa, a vlastne nechceli pustiť tam muža ako vlastného otca toho bábätko a nevedeli to ani odôvodniť, prečo tak konali, prečo ho tam nechceli pustiť len proste nepustili ho“ (P7). Táto výpoveď poukazuje na neodôvodnené rozhodnutie zdravotníckeho personálu, ktoré viedlo k znemožneniu prístupu otca k novorodencovi. Takéto konanie možno interpretovať ako diskrimináciu, keďže absentoval jasný dôvod odopretia návštevy. Na podporu uvedeného zistenia uvádzame aj ďalší výrok participanta „mama bola v nemocnici a nedovolili mi ísť za mamou“ (P12).

NEDOSTATOČNÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ

Pri reflektovaní skúsenosti so zdravotnou starostlivosťou, participanti pociťovali aj nedostatočnú zdravotnú starostlivosť. „Raz na pohotovosti keď som bol, tak tam bola kamera, a oni ma videli cez tú kameru a som povedal aký mám problém, a oni mi nato povedali, aby som išiel do lekárne a kúpil som si na to niečo a poslali ma domov, čiže ma ani nevyšetrili“ (P10). Participant nebol ani vpustený do ambulancie a jeho stav bol posúdený na základe subjektívnych domnienok cez kamerový systém, čo je v rozpore s princípmi dôstojného a odborného poskytovania zdravotnej starostlivosti. „Doktorka ma vyšetrila akoby som mal lepru alebo mor, a povedali mi, že mi nič nie je, a to som sa pri tom vyšetrení nestihol ani nadýchnuť“ (P8). Participant mal závažné dýchacie ťažkosti, ktoré mu výrazne obmedzovali každodenné fungovanie a znižovali kvalitu života. Takýto postoj nielenže ohrozuje zdravie participanta, ale aj podkopáva jeho dôveru v zdravotnícky systém ako celku. „Prehliadla ju akoby to bol kus nejakej veci, videl som to chytnutie toho dieťaťa akoby malo svrab a prosto my sme prišli čistiť, a nemala mať prečo predsudok“ (P9). Tento výrok poukazuje na stigmatizujúci prístup vychádzajúci zo stereotypov, ktoré spájajú Rómov s nečistotou alebo zanedbanosťou. Tieto skúsenosti výrazne ovplyvňujú dôveru participantov voči systému zdravotnej starostlivosti, ako aj ich následné správanie. V rámci výskumu sme zistili, že na základe predchádzajúcich negatívnych skúseností s poskytovaním zdravotnej starostlivosti participanti v budúcnosti zdravotnícke vyšetrenia cielene vyhľadávajú menej často. To, že strata dôvery má pritom priamy dopad na ich ochotu obracať sa na zdravotnícke zariadenia.

„Tak kvôli skúsenostiam čo mám, lekára radšej ani nevyhľadávam“ (P11). Tento výrok výstižne ilustruje dôsledky diskriminačných skúseností na správanie participantov, konkrétne vyhýbanie sa zdravotnej starostlivosti. Ak má človek opakovane negatívne zážitky, ktoré zahŕňajú zahanbenie, odmietnutie alebo necitlivý prístup, môže si vytvoriť mechanizmus v podobe nedôvery voči celému systému zdravotníctva. Takéto správanie môže viesť k odkladaniu vyhľadania pomoci, zhoršeniu zdravotného stavu a neskorej diagnostike, čo ďalej prehĺbuje zdravotné nerovnosti medzi majoritou a rómskou menšinou.

DISKUSIA

Cieľom nášho výskumu bolo zistiť, ako participanti reflektujú svoje skúsenosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach a ako tieto skúsenosti ovplyvňujú ich dôveru a správanie voči systému zdravotnej starostlivosti. Na základe analýzy zozbieraného materiálu konštatujeme, že participanti vnímali prístup zdravotníckeho personálu ako necitlivý, neempatický, diskriminačný a rasistický. V dôsledku komunikácie zdravotníckeho personálu, žiaľ často aj lekári/lekárky pociťovali zahanbenie, nedodržanie

profesionálneho prístupu a v istých okamihoch aj porušenie ich ľudských práv. Pocity zahanbenia pociťovali najviac rómske ženy predovšetkým počas gynekologických a pôrodnických vyšetrení, kde dochádza k častejšiemu výskytu necitlivého a nerovného prístupu zo strany zdravotníckeho personálu, ktoré u nich vyvoláva pocity zahanbenia. Tieto skúsenosti participantiek možno označiť za intersekciónalnu diskrimináciu, nakoľko sa tu prelína viacero intersekcií (rod, sociálny status a príslušnosť k etniku). Zdravotnícky personál sa voči rómskym ženám správal neúctivo, neprimeraným spôsobom komunikoval, formou ironických poznámok, za ktorými boli skryté predsudky viažuce sa k rómskej menšine. Naše zistenia korešpondujú s tým, čo tvrdí McFadden, (2018) a to, že postoje zdravotníckeho personálu vychádzajúce z negatívnych stereotypov voči rómskej komunite, sú nepriateľské, povýšenecké, odsudzujúce a dokonca urážlivé. Komunikácia medzi zdravotníckym personálom a rómskou komunitou je čo najmenšia. Zdravotnícky personál nevenuje dostatočný čas na vysvetlenie diagnóz a liečby. Tieto skúsenosti výrazne ovplyvňujú dôveru participantov voči systému zdravotnej starostlivosti, ako aj ich následné správanie. V súvislosti so zisteniami, že najviac pocitov zahanbenia participantky zažívajú počas gynekologických a pôrodnických vyšetrení, je dôležité poukázať aj na širší kontext zdravotných nerovností. Hammersley (2022) poukazuje na to, že práve na gynekologických a pôrodnických oddeleniach sa u rómskych žien vyskytuje výrazne vyššia miera komplikácií súvisiacich s tehotenstvom v porovnaní so ženami z majoritného obyvateľstva. K týmto nerovnostiam prispieva nielen nedostatočný prístup k zdravotnej starostlivosti, ale aj skúsenosti s rasovými urážkami zo strany zdravotníckeho personálu či rasovou segregáciou v nemocničných izbách, na ktoré poukazuje aj Ruth Rubio-Marín (2016).

V rámci výskumu sme zistili, že na základe predchádzajúcich negatívnych skúseností s poskytovaním zdravotnej starostlivosti participanti v budúcnosti zdravotnícke vyšetrenia cielene vyhľadávajú menej často. Zaznamenaná strata dôvery má pritom priamy dopad na ich ochotu obracať sa na zdravotnícke zariadenia. Naše zistenia korešpondujú s tvrdením Hameda (2022), podľa ktorého tieto postoje bránia rómskej komunite k prístupu ku kvalitnej zdravotníckej starostlivosti a negatívne ovplyvňujú prognózu pacientov. Podobný názor prezentoval aj Souvatzi (2024) a to, že negatívne skúsenosti s lekármi môžu viesť k zníženej dôvere a pocitom ohrozenia. Podľa Wilsona (2021) diskriminácia vyvoláva nedôveru u pacientov z rómskych komunít, ktorí môžu reagovať nedodržiavaním liečebných plánov. Ak má človek opakovane negatívne zážitky, ktoré zahŕňajú zahanbenie, odmietanie sociálnej opory a nedostatočnú zdravotnú starostlivosť, môže si vytvoriť mechanizmus v podobe nedôvery voči celému systému zdravotníctva. Takéto správanie môže viesť k odkladaniu vyhľadania pomoci, zhoršeniu zdravotného stavu a neskorej diagnostike, čo ďalej prehĺbuje zdravotné nerovnosti medzi majoritou a rómskou menšinou. Podobný názor zastávajú aj Rivenbark, Ichou, (2020), podľa ktorých jednotlivci,

ktorí zažili diskrimináciu v minulosti, môžu byť menej ochotní vyhľadať zdravotnú starostlivosť, keďže ju môžu vnímať ako prostredie so zvýšeným rizikom ďalšej diskriminácie.

Riziká a etika výskumu

Pri realizovaní nášho výskumu sme postupovali v súlade s etikou vedeckej práce, t. j., všetci oslovení účastníci a účastníčky boli o našich výskumných zámeroch jasne informovaní a až následne sme sa na nich obrátili s otázkou, či sú ochotní participovať na našom výskume a uistili sme ich o dodržaní anonymity účastníkov. Účast všetkých účastníkov bola dobrovoľná a anonymizovaná. Pri spracovaní získaných dát sme postupovali v súlade s metodológiou prezentovanou v odbornej literatúre. Reflektujeme nasledovné možné riziká výskumu. Veľkosť vzorky, pri väčšej výskumnej vzorke by mohlo prísť aj k iným zisteniam. Možné emocionálne skreslenie, ktoré môže nastať vtedy, ak človek zažil necitlivé správanie opakovane a následkom toho je nastavený každé správanie reprezentanta majority vnímať diskriminačne.

ZÁVER

Napriek identifikovaným rizikám nášho výskumu zastávame názor, že sa nám podarilo výskumom potvrdiť výskyt závažných problémov v oblasti prístupu zdravotníckeho personálu k pacientom a pacientkam, ktorí sú členmi rómskej menšiny. Ako sme konštatovali, neprofesionálny prístup a zraňujúca komunikácia narúša dôveru nielen ku konkrétnemu lekárovi, či sestre, ale k zdravotníckemu systému ako celku. Správanie, ktoré je reakciou na takýto prístup vedie k tomu, že Rómkovia a Rómky sa cielene vyhýbajú návšteve zdravotníckeho zariadenia. Negatívne skúsenosti Rómkov môžu byť príčinou vynechávania preventívnych prehliadok batoliat a malých detí, čo znemožňuje včasnú diagnostiku najmä vrodených ochorení. Tento cyklus prispieva k zhoršeniu zdravotného stavu Rómkov a Rómkov, čo je možné označiť za sekundárne dôsledky diskriminačného prístupu zdravotníckeho personálu. Na základe našich zistení reflektujeme potrebu ďalších výskumov zameraných do oblasti zdravotnej starostlivosti v kontexte etnicky senzitívneho prístupu.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

Bojko, M. et al. 2018. *Inklúzia Rómov je potrebná aj v zdravotníctve Pohľad na výsledkové indikátory zdravia Rómov cez administratívne dáta*. [online]. [cit. 2025-05-20]. Dostupné na: [2018_23_Inkluzia_zdravie_final.pdf](#)

BRAUN, V., CLARK, V. 2006. *Using thematic analysis in psychology*. [online]. In: *Qualitative Research in Psychology*, 3(2):77–101, [cit. 2024-02-13]. Dostupné na: DOI: 10.1191/1478088706qp0630a.

DICKÁ, J. 2021. Demographic Changes in Slovak Roma Communities in the New Millennium. [online]. Sustainability, 13(7), 3735. [cit. 2025-05-20]. Dostupné na: DOI: <https://doi.org/10.3390/su13073735>

HANCOCK, B. 2009. An Introduction to Qualitative Research. [online]. [cit. 2023-09-11]. Dostupné na: https://www.rds-yh.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/2013/05/5_Introduction-to-qualitative-research-2009.pdf.

HAMED, S. 2022. Racism in healthcare: a scoping review. [online]. [cit.2023-11-10]. Dostupné na: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-022-13122-y>

HOGARTH RA. 2019. The Myth of Innate Racial Differences Between White and Black People's Bodies: Lessons From the 1793 Yellow Fever Epidemic in Philadelphia, Pennsylvania. In: Am J Public Health. [online] [cit. 2025-05-20]. Dostupné na: DOI: [10.2105/AJPH.2019.305245](https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305245)

RASIAH S, JAAFAR S, YUSOF S, ET AL. 2020. A study of the nature and level of trust between patients and healthcare ers, its dimensions and determinants: a scoping review protocol. [online] BMJ Open 2020. [cit. 2025-05-20]. Dostupné na: DOI: [http://orcid.org/0000-0002-3451-5024](https://orcid.org/0000-0002-3451-5024)

RIVENBARK, J.G., ICHOU, M. Discrimination in healthcare as a barrier to care: experiences of socially disadvantaged populations in France from a nationally representative survey. [online]. BMC Public Health **20**, 31. [cit. 2025-05-20]. Dostupné na: DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-8124-z>

RUTH RUBIO, M. 2016. Anti-Discrimination Exceptionalism: Racist Violence before the ECtHR and the Holocaust Prism. [online]. [cit.2023-07-10]. Dostupné na: <https://academic.oup.com/ejil/article/26/4/881/2599606?searchresult=1>

RICHMOND, J. et. al. 2022. Development and Validation of the Trust in My Doctor, Trust in Doctors in General, and Trust in the Health Care Team Scales. [online] In: *Social Science & Medicine* Volume 298, April 2022, 114827. [cit. 2025-05-20]. Dostupné na: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114827>

JANOVSKA, A. 2018. Základy metodológie pedagogicko-psychologického výskumu. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, 2018. ISBN 978-80-8152-695-4, 156 s.

MACEJOVA Z, et. al. 2020. The Roma Population Living in Segregated Settlements in Eastern Slovakia Has a Higher Prevalence of Metabolic

Syndrome, Kidney Disease, Viral Hepatitis B and E, and Some Parasitic Diseases Compared to the Majority Population. [online]. In: *J Environ Res Public Health*. 2020 Apr 29;17(9):3112. [cit. 2025-05-20]. Dostupné na: DOI: 10.3390/ijerph17093112. PMID: 32365672; PMCID: PMC7246595.

MCFADDEN, A. 2018. Gypsy, Roma and Traveller access to and engagement with health services: a systematic review. [online]. [cit.2023-07-10]. Dostupné na: <https://academic.oup.com/eurpub/article/28/1/74/4811973?searchresult=1>

MUNCAN B. 2018. Eastern European Roma: ethnic discrimination in the public healthcare system. [online] In: *Journal of Global Health Reports*. 2018;2:e2018025. [cit. 2025-05-20]. Dostupné na: DOI: <https://doi.org/10.29392/joghr.2.e2018025>

NOWELL, L. S., NORRIS, J. M., WHITE, D. E., MOULES, N. J. 2017. Thematic Analysis: Striving to Meet the Trustworthiness Criteria. [online]. In: *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1). [cit. 2024-05-03]. Dostupné na: <https://doi.org/10.1177/1609406917733847>.

SOUVATZI, E., KATSIKIDOU, M., ARVANITI, A., PLAKIAS, S., TSIKIRI, A., & SAMAKOURI, M. 2024. Trust in Healthcare, Medical Mistrust, and Health Outcomes in Times of Health Crisis: A Narrative Review. [online] In: *Societies*, 14(12), 269. [cit. 2025-05-20]. Dostupné na: DOI: <https://doi.org/10.3390/soc14120269>

ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY. 2025. Zdravé roky života a stredná dĺžka života. [online]. [cit. 2025-05-20]. Dostupné na: [Zdravé roky života a Stredná dĺžka života \[kz1016rs\] - IBM Cognos Viewer](#)

ŠUPÍNOVÁ, M., HEGYI, L. & KLEMENT, C. 2015. Zdravotný stav Rómov na Slovensku. [online]. [cit. 2025-05-20]. Dostupné na: [Health Status of the Roma Population in Slovakia](#)

TOGIOKA BM, YOUNG E. 2024. Diversity and Discrimination in Health Care. [online] In: *StatPearls* [cit. 2025-05-20]. Dostupné na: DOI: [NBK568721](#)

THE COMMONWEALTH FUND. 2024. New Report: Nearly Half of Health Care Workers Witness Racial Discrimination Against Patients; Inequality in Treatment for Patients of Color and Non-English Speakers. [online]. [cit. 2025-05-20]. Dostupné na: [New Report: Nearly Half of Health Care Workers Witness Racial Discrimination Against Patients; Inequality in Treatment for Patients of Color and Non-English Speakers | Commonwealth Fund](#)

WHO. 2017. Ending discrimination in health care settings. [online]. [cit. 2025-05-20]. Dostupné na: [Ending discrimination in health care settings](#)

WILSON, S. 2021. *The perspectives of health professionals and patients on racism in healthcare.* [online]. [cit.2025-05-10]. Dostupné na: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0255936>

Kontakt / Contact

Mgr. Sára Danielová (danielova1@ucm.sk)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8890-460X>

Interná doktorandka ÚSPSP FSV UCM v Trnave

Bučianska 4/A

917 01 Trnava

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

Výskumné centrum sociálnej izolácie a sociálneho rozvoja FSV UCM v Trnave

Bučianska 4/A, 917 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

MENŠTRUAČNÁ CHUDOBA RÓMSKÝCH ŽIEN AKO VÝZVA PRE POMÁHAJÚCE PROFESIE

MENSTRUAL POVERTY AMONG ROMA WOMEN AS A CHALLENGE FOR HELPING PROFESSIONS

Ivan RÁC – Viktória ZUPKOVÁ

Abstrakt

Menštruačná chudoba je komplexný problém, ktorý ovplyvňuje fyzické, psychické a sociálne zdravie ľudí s menštruáciou. Výskumy z rôznych krajín vrátane Slovenska, Španielska, Chorvátska a Spojeného kráľovstva poukazujú na jej rozsah a dôsledky. Menštruačná chudoba označuje stav, keď si dievčatá a ženy nemôžu dovoliť základné hygienické potreby súvisiace s menštruáciou, či prístup k čistej vode, toalete a súkromiu počas menštruácie. Menštruačná chudoba neovplyvňuje iba zdravie a dôstojnosť, ale má aj priame dôsledky na ekonomickú chudobu – teda prispieva k cyklu chudoby, z ktorého je ťažké uniknúť. Jedným z dôsledkov je znížená školská dochádzka, nakoľko dievčatá často vynechávajú školu počas menštruácie pre nedostatok pomôcok alebo hygienických podmienok. Sú to tiež vyššie výdavky pre nízkopříjmové rodiny. Menštruačné produkty totižto nie sú lacné – pre rodiny s nízkym príjmom predstavujú neprimeranú finančnú záťaž. Ak si ženy produkty nemôžu dovoliť, riskujú infekcie, čo môže viesť k zvýšeným zdravotným nákladom. V neposlednom rade to má aj tzv. medzigeneračný vplyv najmä vtedy, ak matky trpia menštruačnou chudobou a nedosiahnu lepšie vzdelanie alebo zamestnanie, pravdepodobnosť, že ich dcéry skončia v podobnej situácii, je vysoká. Cieľom príspevku je teoreticky analyzovať problematiku menštruačnej chudoby, ktorá je na Slovensku doteraz v minimálnej miere poznateľným fenoménom. Východiskom je tiež ponúknuť niekoľko praktických informácií, ktoré môže byť využiteľné v praxi pomáhajúcich profesií, najmä sociálnej práci.

Kľúčové slová: MENŠTRUAČNÁ CHUDOBA. SOCIÁLNE VYLÚČENIE. POMÁHAJÚCE PROFESIE. MARGINALIZÁCIA.

Abstract

Menstrual poverty is a complex problem that affects the physical, psychological and social health of people with menstruation. Research from different countries, including Slovakia, Spain, Croatia and the UK highlight its extent and consequences. Menstrual poverty refers to a condition where girls and women cannot afford basic hygiene needs related to menstruation, such as pads, tampons, menstrual cups or access to clean water, toilets and privacy during menstruation. Menstrual poverty not only affects health and dignity but also has direct implications for economic poverty – that is, it contributes to a cycle of poverty from which it is difficult to escape. One consequence is reduced school attendance, as girls often miss school during menstruation due to lack of supplies or sanitation. There are also higher expenses for low-income families. In fact, menstrual products are not cheap – they are a disproportionate financial burden for low-income families. If women cannot afford the products, they risk infections, which can lead to increased health costs. Finally, there is an intergenerational impact, especially if mothers suffer from menstrual poverty and do not achieve better education or employment, the likelihood of their daughters ending up in a similar situation is high.

The aim of this paper is to theoretically analyse the issue of menstrual poverty, which is a phenomenon that is still minimally understood in Slovakia. The starting point is also to offer some practical recommendations that may be useful in the practice of helping professions, especially social work.

Keywords: MENSTRUAL POVERTY. SOCIAL EXCLUSION. THE HELPING PROFESSIONS. MARGINALISATION.

ÚVOD

Podľa údajov Atlasu rómskych komunít¹ z roku 2019 žije na Slovensku viac ako 417 tisíc osôb rómskeho pôvodu. Nie všetci Rómovia a Rómky sa hlásia k rómskej národnosti. Pri poslednom sčítaní obyvateľstva z roku 2021, tak urobilo len 156 tisíc z nich (SODB, 2021). Za nepomerom medzi číslami zo sčítania obyvateľstva

¹ Ravasz a kol. (2021). Atlas rómskych komunít, Bratislava: VEDA.

a číslami z Atlasu rómskych komunít môže stať pretrvávajúca celospoločenská stigma voči rómskemu etniku, strach z diskriminácie alebo internalizovaná stigma. Významná časť rómskych komunít má obmedzený prístup k inžinierskym sieťam. Verejný vodovod využíva 64 % rómskej populácie, zatiaľ čo kanalizáciu iba 37%. Aj keď sú rozdiely medzi majoritnou populáciou a rómskymi komunitami značné, v porovnaní s predchádzajúcimi Atlasmi sa dá pozorovať pozitívny trend (Ravasz, 2021). Iba viac ako polovica koncentrácií, kde žijú Rómovia, má prístup k základnej zdravotnej starostlivosti vo vzdialenosti do 2km. Pri pediatrickej starostlivosti je to len 44%. Najbližšia gynekologická ambulancia je vzdialená v priemere 8km od koncentrácie, pričom niektoré sú vzdialené až 40 kilometrov. V roku 2020 publikoval Úrad splnomocnenca vlády pre rómske komunity výstup, v ktorom konštatoval, že existuje výrazný rozdiel v podiele osôb žijúcich pod hranicou rizika chudoby medzi ľuďmi z marginalizovaných rómskych komunít a celkovým obyvateľstvom Slovenska. V tomto roku žilo pod hranicou chudoby až 87% obyvateľov MRK a 60% Rómov a Rómok z integrovaného prostredia (ÚSVRK, 2020). Deti a mladí ľudia do veku 17 rokov predstavovali v roku 2020 až 17% celkovej populácie v riziku chudoby, pričom v MRK dosiahol tento podiel alarmujúcich 91 %.

Menštruačná chudoba v tomto kontexte nie je len jednou z mnohých, iných foriem chudoby, ale významným fenoménom, ktorý ovplyvňuje životnú situáciu ľudí na základe ich socioekonomického postavenia, etnicity a biologických faktorov. Meritokratické postoje voči ľuďom žijúcim v generačnej chudobe predstavujú len ďalšie prekážky na ceste k systematickým zmenám (Blahová a kol., 2024).

1 SÚČASNÝ STAV V SKÚMANEJ PROBLEMATIKE

Menštruačná chudoba je stav, kedy má osoba obmedzený, alebo nemá žiadny prístup k menštruačným potrebám na celé trvanie alebo časť svojej menštruácie. Tento obmedzený prístup, ako uvádza Blahová a kol. (2024), môže vznikáť kvôli nízkemu osobnému či rodinnému rozpočtu, kvôli potrebe využitia financií na stravu alebo iné životné potreby, v dôsledku nedostatku informácií o menštruácii a dostupných menštruačných potrebách a ich použití alebo kvôli spoločenskej stigme, ktorá môže zabrániť osobe v obstaraní si týchto potrieb. Prejavom menštruačnej chudoby je tiež vynechávanie školskej dochádzky, práce alebo účasti na spoločenskom živote, čo priamo vplýva na budúcnosť človeka a jeho

schopnosť slobodne rozhodovať o svojom živote a jeho smerovaní (Daubnerová, 2022).

Menštruačná chudoba sa prejavuje aj lokálnou nedostupnosťou takých menštruačných potrieb, ktoré vyhovujú konkrétnej osobe alebo sú pre ňu vhodné. Táto nedostupnosť alebo obmedzený prístup môžu byť spôsobené stigmu, nedostatkom (vhodného) tovaru, vysokou cenou produktov a pod².

Menštruujúce osoby po celom svete majú často mylné predstavy a negatívne pocity ohľadom menštruácie, čo môže viesť k úzkosti a psychosomatickému stresu (Winkler et al., 2024). Ak sa k nedostatočnému alebo úplne absentujúcemu vzdelávaniu ohľadom menštruácie pridajú škodlivé naratívy, ťažko túto stigmou podchytiť. Stigma sa môže prejavovať interne aj externe.

Externé formy stigmy sa môžu prejaviť ako zosmiešňovanie pre potrebu častejšie navštevovať toaletu, vnímanie menštruujúcej osoby ako slabej kvôli jej nepríjemným pocitom či označovanie menštruujúcej osoby za hysterickú či príliš emotívnu v dôsledku prejavov bolesti alebo predmenštruačného syndrómu (PMS). Externé formy stigmy zahŕňajú aj spoločenské obmedzenia založené na náboženských či kultúrnych tradíciách, ako napríklad zákaz vstupu na posvätné miesta z dôvodu, že je menštruujúca osoba považovaná za nečistú, alebo úplný zákaz vychádzania na verejnosť a účasti na spoločenskom živote počas menštruácie. Externou formou menštruačnej stigmy je aj situácia, keď osoba pre nedostatok menštruačných potrieb alebo obavy z pretečenia menštruačnej tekutiny vynecháva prácu alebo školskú dochádzku (Mukherjee et al., 2020).

Aj keď sa môže zdať, že prejavy menštruačnej stigmy na Slovensku sú monokultúrne, z hľadiska lepšieho pochopenia diverzity – nielen v súvislosti s menštruačnou stigmatizáciou, ale aj v širšom kontexte – je dôležité rozpoznať a pomenovať rôzne aspekty a vrstvy týchto prejavov. Stigma sa môže prejavovať inak v hlavnom meste a inak na vidieku na východe Slovenska, inak medzi mladými ľuďmi dnes a inak v generácii ich starých rodičov. Včasná a primeraná vzťahová a sexuálna výchova je kľúčová pre posilnenie informovanosti a sebadôvery mladých ľudí pri riešení otázok týkajúcich sa menštruácie, reprodukčného zdravia a sexuality. Takisto môže pomôcť znížiť stigmou spojenú s menštruáciou a podporiť

² S menštruačnou chudobou veľmi úzko súvisí aj pojem menštruačné vylúčenie. *Menštruačné vylúčenie* odkazuje na systematickú diskrimináciu, stigmou a nedostatok prístupu menštruujúcich osôb k zdrojom, čo spôsobuje ich marginalizáciu v rôznych aspektoch života. Prejaviť sa môže v školách, na pracovisku, v zdravotníckom systéme či pri sociálnych interakciách.

zdravý a pozitívny vzťah k vlastnému telu. Štúdie, ktoré skúmajú vplyv vzdelávania na reprodukčné zdravie, ukazujú, že kvalitná sexuálna výchova vedie k lepšiemu pochopeniu menštruačného cyklu a jeho vplyvu na zdravie, čo môže znížiť úzkosť a obavy súvisiace s menštruáciou a zlepšiť schopnosť vyhľadávať potrebné informácie a pomoc (Johnson, 2019).

2 MENŠTRUAČNÁ CHUDOBA V MARGINALIZOVANÝCH RÓMSKYCH KOMUNITÁCH

Škála skúseností a životných situácií, ktoré rómska komunita zažíva, je podmienená prostredím a možnosťami osady, v ktorej žijú. Mnohí výskumníci a autori rozoznávajú niekoľko typov osád vrátane úplne segregovaných osád, osád v blízkosti obcí, ktoré sú oddelené prírodnými alebo umelými bariérami, osád v mestách, get v mestách s vymedzeným životným priestorom a rozptýlených komunit žijúcich integrované medzi väčšinovým obyvateľstvom (Vašečka, 2002, Rochovská a kol., 2021).

Rozdiely medzi jednotlivými lokalitami sú citeľné. Integrovaní Rómovia a Rómky často žijú v skromných, ale dobre postavených tehlových domoch s dostatočným priestorom, niekedy vrátane malej záhrady na domácu výrobu (Rochovská Rusnáková, 2018). Naopak, obyvateľstvo segregovaných komunit často nemá vlastnícke právo k nehnuteľnostiam a býva v malých, nestabilných stavbách na cudzom pozemku bez prístupu k infraštruktúre. Na Slovensku žije len tretina rómskej populácie integrovane, zatiaľ čo väčšina rómskej populácie žije vo väčších koncentráciách (komunitách) v rámci obcí (31 %), na ich okraji (36 %) a úplne segregovane (14 %) mimo obcí (Ravasz a kol., 2021). Ako píše autori ďalej, podľa Atlasu rómskych komunit je hustota rómskych obydľí viac ako dvojnásobná oproti celoštátnemu priemeru (menej ako tri osoby na jedno obydlie). Takto žijúci ľudia strácajú pocit súkromia, čo môže byť špeciálne nepríjemné pre menštruujúce osoby. Môžu napríklad pociťovať hanbu alebo mať strach, že ich spolužijúce osoby zistia, že majú menštruáciu, ktorá je pre mnohé rodiny stále tabu. Tieto nepríjemné pocity môžu byť znásobené nedostatočným prístupom k vode a toaletám.

Podľa noriem OSN má každý človek právo na dostatočné množstvo vody, ktorá je bezpečná na používanie, kvalitatívne prijateľná a fyzicky a cenovo dostupná. Rómske komunity sa však často stretávajú s nedostatkom vody (dostupná je len niekoľko hodín denne), ktorá je navyše nebezpečná (kontaminovaná pesticídmi), nedostupná (zdroj vody je príliš ďaleko od obydľia) a náklady

na ňu neúnosné, čo vedie k ich neplateniu a následnému odpojeniu od siete. Napriek uznaniu základného práva na prístup k nezávadnej pitnej vode v dokumentoch zameraných na rómsku populáciu, ako je napríklad Akčný plán Stratégie Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020, ľudia v marginalizovaných komunitách sa stále stretávajú s prekážkami pri zabezpečovaní tohto základného zdroja (Rochovská a kol., 2021). Podľa Európskej agentúry pre základné práva (FRA, 2023) žije každá tretia rómska rodina v obydliach, ktoré nie sú napojené na vodu. Okrem toho samotná skutočnosť, že je domácnosť pripojená na vodovod, neznamená, že vodu využíva. Stáva sa to predovšetkým v rómskych komunitách žijúcich na okraji miest, kde síce infraštruktúra je, no ľudia si ju nemôžu dovoliť, čo ich vedie k hľadaniu alternatív. Z monitorovania rómskych komunít (Ravasz a kol., 2021) vyplýva, že približne 66 000 (22 %) Rómov a Rómok z komunít nemá priamy prístup k pitnej vode vo svojich obydliach. Pri alternatívnych zdrojoch, ako sú studne a pramene, často hrozí kontaminácia z túlavých a divokých zvierat, blízkych priemyselných zón, poľnohospodárskych hnojív a podzemných vôd znečistených výkalmi. Obmedzený prístup k vode má veľký vplyv aj na osobnú hygienu ľudí žijúcich v týchto nepriaznivých podmienkach (Filčák, Szilvasi, Škobla, 2017).

V oblastiach, kde je voda nedostupná a kanalizácia nie je k dispozícii, je udržiavanie hygieny veľkou výzvou. Splňať hygienické štandardy majority, ktorá má teplú vodu v každom kohútiku, je takmer nemožné. Rómky a Rómovia sú preto často stigmatizovaní ako špinaví a nečistotní, čo vedie mnohých ľudí z majority k udržiavaniu si odstupu. Ľudia, ktorí majú možnosť vymeniť si menštruačné potreby v súkromí, umyť sa v tečúcej vode či prežiť bolesti sprevádzajúce menštruáciu v teple domova, si podmienky ľudí z marginalizovaných rómskych komunít často nevedia ani predstaviť. Nedostatok infraštruktúry v kombinácii s ekonomickými ťažkosťami premieňa základné vybavenie domácnosti na problém, čím sa rómske komunity dostávajú do zraniteľnej situácie, v ktorej nedokážu dôstojne a adekvátne uspokojiť svoje základné ľudské potreby. Nedostatočné hygienické zariadenia a ich obmedzená dostupnosť majú neprimeraný dopad na menštruujúce osoby, pridávajú tak ďalšiu vrstvu ťažkostí k už aj tak zložitým problémom, ktorým čelia (Németh Križanová, 2024).

DISKUSIA A ZÁVER

Historický nedostatok výskumu o reprodukčnom zdraví, menštruácii, ako aj o ochoreniach, ktoré s nimi súvisia, predstavuje bariéru v prístupe k takej zdravotnej starostlivosti, ktorá by bola inkluzívna, bezpečná a predstavovala podpornú sieť pre konkrétnu menštruujúcu osobu (Lentz, Morrow, 2006). Častou skúsenosťou menštruujúcich osôb je tzv. medicínsky gaslighting, ktorý označuje situáciu, keď zdravotnícky personál odmieta alebo zľahčuje obavy, symptómy alebo skúsenosti pacienta alebo pacientky, často naznačujúc, že sú prehnané, vymyslené alebo predovšetkým psychického pôvodu. Tento pojem sa čoraz viac používa na opis skúseností pacientov a pacientiek, ktorí majú pocit, že ich lekári a lekárky neberú vážne, čo vedie k oneskorenej diagnóze alebo nesprávnemu manažmentu ich zdravotného stavu (Tham et al., 2024). Je dôležité poznamenať, že predpokladom medicínskeho gaslightingu je prístup k zdravotnej starostlivosti a schopnosť obhajovať svoje záujmy. Marginalizované osoby tak môžu čeliť dvojitému vylúčeniu v dôsledku sťaženého alebo limitovaného prístupu k zdravotnej starostlivosti. Pri absencii vzťahovej a sexuálnej výchovy, ktorá facilituje vzdelávanie o ľudskom tele a reprodukčných orgánoch, nemôžeme od ľudí očakávať, že budú schopní komunikovať svoje zdravotné problémy a obhajovať sa tak, aby sa vyhli medicínskemu gaslightingu. Štúdie zároveň ukazujú, že celkové vzdelanie osoby dokáže ovplyvniť ich zdravie, ako aj ich príjem, pracovný status, zdravotné správanie a spoločenský život (Ross, Chia-ling, 1995).

Komunitné centrá, bezpečné ženské domy a azylové domy môžu byť priestorom, kde je možné efektívne porozumieť potrebám komunity a reagovať na ne prostredníctvom priamej materiálnej pomoci, buď distribúciou menštruačných potrieb, alebo inštaláciou tzv. Menštruačných Skriniek. Umožňuje to najmä relatívna stálosť klientely, ktorá ich navštevuje alebo v nich žije. Z rovnakého dôvodu sú tieto centrá a domy zároveň vhodnými miestami na zber dát ohľadom menštruačnej chudoby a sociálneho (menštruačného) vylúčenia. Komunitné centrá predstavujú podpornú sieť pre deti, mladých ľudí a dospelých. Klientky komunitných centier často čelia rôznym formám spoločenského vylúčenia a práve komunitné centrum pre nich môže slúžiť ako bezpečný priestor, v ktorom ich menštruácia dostáva šancu byť dôstojná. Mnoho komunitných centier je vybavených nielen toaletami, ale aj sprchami a práčovňou, čo v

budúcnosti otvára možnosti pre využívanie udržateľných foriem menštruačných potrieb, ako sú menštruačné nohavičky alebo látkové vložky.

Nevýhodou komunitných centier je ich prevádzkový čas. Väčšina z nich je otvorená len popoludní a iba počas pracovného týždňa, čo môže ovplyvniť schopnosť ľudí v núdzi využívať ich služby a obmedziť ich prístup k potrebným zdrojom a podpore. Preto je dôležité hľadať spôsoby, ako zlepšiť prístupnosť a flexibilitu týchto centier, aby mohli plniť svoju úlohu v podpore komunity. Navyše, komunitné centrá môžu slúžiť aj ako vzdelávacie a destigmatizačné prostredie, ktoré posilňuje dôstojnosť a informovanosť svojich klientov.

POUŽITÉ ZDROJE

BLAHOVÁ, Daniela a kol. 2024. *Menštruačná chudoba na Slovensku*. Praha: InTYMYta. 94 s. ISBN 978-80-974524-3-8.

DAUBNEROVÁ, Zuzana. 2022. *Menštruačná chudoba a stigmatizácia menštruácie (nielen) v rozvojových krajinách*. Záverečná práca. Olomouc: Univerzita Palackého.

EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS. 2023. *Roma Survey 2021*. Dostupné na: <https://fra.europa.eu/en/publications-and-resources/data-and-maps/2023/roma-survey-2021>.

FILČÁK Richard, SZILVASI Marek, ŠKOBLA, Daniel. 2017. *No water for the poor: the Roma ethnic minority and local governance in Slovakia*. *Etnic and Racial Studies*. 41:7, 1390-1407, DOI: 10.1080/01419870.2017.1291984.

LENTZ, Robin, MORROW, Susan. 2006. *The Women's Health Data Book: A Profile of Women's Health in the United States*. *Journal of Women's Health* 15, no. 6. p 1116–1124. <https://doi.org/10.1089/jwh.2006.15.1116>.

JOHNSON, Margaret. 2019. *Menstrual Justice*. *UC Davis Law Review* 53, no. 5, p. 1–80.

MUKHERJEE, Amrita, et al. 2020. *Perception and Practices of Menstruation Restrictions among Urban Adolescent Girls and Women in*

Nepal: A Cross-Sectional Survey. *Reproductive Health* 17, č. 1. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00935-6>.

NÉMETH KRIŽANOVÁ, Viktória. 2024. *I find it so embarrassing. Exploring Menstruation in Romani Communities in Slovakia*. Záverečná práca. Viedeň: Department of Legal Studies, Central European University.

RAVASZ, Ábel. 2021. *Atlas rómskych komunit*. Bratislava: VEDA. 95 s. ISBN 9788022418744.

ROCHOVSKÁ, Alena. 2021. Na ceste z chudoby a sociálneho vylúčenia? Dostupnosť pitnej vody v rómskych komunitách na východnom Slovensku. In *Geographia Cassoviensis* 15, no. 1 p. 75, <https://doi.org/10.33542/GC2021-1-05>.

ROSS, Catherine, CHIA-LING Wu. 1995. *The Links Between Education and Health*. *American Sociological Review* 60, no. 5. p 719-745. <https://doi.org/10.2307/2096319>.

THAM Sarah, et al. 2024. *Medical Gaslighting: A New Colloquialism*. doi: 10.1016/j.amjmed.2024.06.022. Epub 2024 Jun 25. PMID: 38936758.

SODB2021. 2021. *Sčítanie obyvateľov, domov a bytov*. Dostupné na: <https://www.scitanie.sk/>.

VAŠEČKA, Michal, 2002. *Čačipen pal o Roma. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku*. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky. 921 s. ISBN 8088935415.

WINKLER, Inga et al. 2024. *Its manifestations may vary, but menstrual stigma is universal*. *Women's Health* 20. <https://doi.org/10.1177/17455057241262007>.

Revue sociálnych služieb, ročník 5, číslo 1, rok 2025

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.250105>

Kontakt / Contact

doc. PhDr. Ivan Rác, PhD.

Email: ivan.rac@ucm.sk

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8957-215X>.

Ústav sociálnej práce a sociálnej politiky

Fakulta sociálnych vied

Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave

Bučianska 4/A, 917 01 Trnava

Mgr. Viktória Zupková

Email: zupkovaviktoria333@gmail.com

JAK SE LIŠÍ ŽIVOT ČLOVĚKA BEZ DOMOVA VE MĚSTĚ A NA VENKOVĚ, PŘÍČINY, DŮSLEDKY A NÁVRHY ŘEŠENÍ

HOW THE LIFE OF A HOMELESS PERSON DIFFERS IN THE CITY AND IN THE COUNTRYSIDE, CAUSES, CONSEQUENCES AND PROPOSED SOLUTIONS

Zuzana MACHOVÁ

Abstrakt

Teoretická východiska: V městských oblastech se bezdomovectví často vyznačuje vyšší koncentrací lidí bez domova, větší dostupností služeb, ale také vyšší mírou kriminality a nebezpečí. Na venkově je situace odlišná, s menším počtem lidí bez domova, omezeným přístupem k sociálním službám a větší izolací. Tento článek přináší analýzu těchto rozdílů v odborných textech a nastiňuje strategie, jak efektivně řešit bezdomovectví v obou prostředích. Článek vychází z monografií a článků, které zkoumají funkční strategie sociální práce s osobami bez domova v různých prostředích. Cíl: Cílem článku je na základě odborných textů popsat rozdíl mezi životem osob bez domova v městských a venkovských oblastech. Metody: K dosažení cíle byla využita kritická induktivní metaanalýza vydaných odborných textů. Výsledky: Mezi základní výsledky patří pochopení hranic bezdomovectví v různých prostředích, jak je bezdomovectví determinováno prostředím a přístupem ke zdrojům pomoci.

Implikace pro sociální práci: Získané poznatky pomohou zvýšit účinnost intervencí v práci sociálních pracovníků při práci s osobami bez domova v různých prostředích.

Klíčová slova: BEZDOMOVECTVÍ. SOCIÁLNÍ VYLOUČENÍ. PŘÍSTUP KE ZDROJŮM. BEZDOMOVECTVÍ VE MĚSTĚ, BEZDOMOVECTVÍ VE VENKOVSKÝCH OBLASTECH.

Abstract

Theoretical Background: In urban areas, homelessness is often characterized by a higher concentration of homeless people, greater availability of services, but also higher rates of crime and danger. In rural areas, the situation is different, with fewer homeless individuals, limited access to social services, and greater isolation.

This article provides an analysis of these differences in scholarly texts and

outlines strategies for effectively addressing homelessness in both environments. The article is based on monographs and articles that examine functional strategies for social work with homeless individuals in various environments. Objectiv: The aim of the article is to describe the differences between the lives of homeless individuals in urban and rural areas based on scholarly texts. Methods: To achieve the goal, a critical inductive meta-analysis of published scholarly texts was utilized. Results: The primary findings include understanding the boundaries of homelessness in various environments, how homelessness is determined by the environment, and access to support resources. Implications for Social Work: The acquired insights will help enhance the effectiveness of interventions by social workers when working with homeless individuals in different settings.

Keywords: HOMELESSNESS. SOCIAL EXCLUSION. ACCESS TO RESOURCES. URBAN HOMELESSNESS, RURAL HOMELESSNESS.

ÚVOD

Bezdomovectví patří k extrémní formě chudoby a problémem, vyskytuje se celosvětově, v každé společnosti našeho moderního světa. Bezdomovectví se stalo fenoménem, který se neomezuje na žádnou společnost ani na období. Zůstává chaotickým problémem, který žádná společnost nevyřešila, s jasně doložitelnými výsledky (O'Connor, 2003). Přenesení strukturálních příčin problémů na bedra osob bez domova činí tuto skupinu vinnou za své sociální problémy (Glumbíková et al., 2018). Vždycky existovali lidé, kteří byli vytlačováni na okraj společnosti nebo z nějakého důvodu žili na okraji společnosti.

Ve fenoménu bezdomovectví hraje roli nejen chudoba, sociální vyloučení a špatný přístup ke zdrojům, mluvíme o špatném přístupu k bydlení, zdravotní péči nebo práci se mzdou, za kterou se dá v konkrétním místě žít (Tomeš, 2009). To můžeme počítat mezi strukturální příčiny. V mnoha oblastech dochází ke gendrifikaci, která vytlačuje nízkopříjmové obyvatele z měst (Vašát, 2021). Dalšími zdroji nestability mohou být individuální příčiny, mezi které můžeme počítat zdravotnická a psychologická hlediska, jako jsou závislosti, prožité domácí násilí či trauma, duševní onemocnění, odmítnutí původní rodiny, a další individuální důvody. (O'Connor, 2003).

Cílem článku je na základě vybraných odborných textů popsat rozdíl mezi životem osob bez domova v městských a venkovských oblastech. Bezdomovectví ve venkovských oblastech naopak představuje specifickou a často přehlíženou formu sociálního vyloučení. Pokud se zaměříme na bezdomovectví z hlediska geografického, v kontextu České republiky je nezbytné zohlednit prostorové aspekty tohoto jevu, neboť mezi jednotlivými regiony existují výrazné rozdíly, které nelze vysvětlit pouze rozdílnou velikostí populace v krajích (Nešporová et al., 2019). Bezdomovectví se v českém veřejném diskurzu obvykle spojuje s městským prostředím. Z dostupných dat vyplývá, že osoby bez domova, spadající do sledovaných kategorií Ethos, se častěji vyskytují ve větších městech, zejména tam, kde počet obyvatel přesahuje 20000. Můžeme konstatovat, že s rostoucím počtem obyvatel města roste i pravděpodobnost výskytu bezdomovectví. Nejvyšší koncentrace osob bez domova se tak nachází v regionech, ve kterých můžeme najít městské aglomerace. Naproti tomu v oblastech s řidším osídlením a s převahou obcí s menším počtem obyvatel se bezdomovectví vyskytuje méně často. (Nešporová et al., 2019)

Osoby bez domova patří k typické cílové skupině sociální práce. Kromě sociální práce se bezdomovectvím zabývají i další obory – sociální politika, sociologie, medicína, politika, ekonomie a další (O'Connor, 2003).

1 TEORETICKÉ UKOTVENÍ

Bezdomovectví je složitý a mnohvrstevnatý sociální jev, který postihuje jednotlivce i celé komunity. Nejde pouze o absenci fyzického přístřeší, ale také o hlubší problémy spojené s chudobou, sociálním vyloučením, duševním zdravím a systémovými nedostatky. Jedním pohledem na bezdomovectví může být, že ho definujeme jako stav, kdy člověk nemá stálé, bezpečné a přiměřené bydlení. Jedná se o osoby žijící na ulici, v provizorních přístřešcích, azylových domech nebo v jiných dočasných ubytovacích zařízeních (Raitakari, 2020).

Dalším hlediskem může být čas, kdy se člověk stane osobou bez domova. Hovoříme buď o chronickém, dlouhodobém bezdomovectví, dále o bezdomovectvím epizodickém, které se vyznačuje opakovaně krátkodobými epizodami ztráty bydlení nebo bezdomovectví nahraně mezi nejistým bydlením a ztrátou bydlení. Považujeme to za skryté bezdomovectví, kdy lidé přespávají u známých nebo v nevyhovujících podmínkách, v bydlení neadekvátním (garáže, skvoty) nebo bydlení bez právního statusu (bydlení bez řádné smlouvy, přelidněné byty).

Zjevné bezdomovectví se odehrává na veřejných prostranstvích, lidé venku tráví veškerý svůj čas. Veřejně realizují všechny svoje potřeby, hovoříme o spánku, přijímání potravy, řešení vztahů a konfliktů. O zjevném bezdomovectví mluvíme zejména v souvislosti s městským bezdomovectvím. V souvislosti se zjevným bezdomovectvím

S bezdomovectvím se úzce pojí chudoba. Jedná se o nedostatek zdrojů ke každodenní obživě. Chudoba se vyznačuje nemajetností, nedostatečným příjmem, nedostatečným přístupem ke zdravotní péči a problematickým zdravotním stavem a vzděláním, nelidskými podmínkami práce, nedostatečným přístupem k bydlení (Tomeš, 2010). Život bez domova má vážné dopady na fyzické i duševní zdraví. Lidé bez domova čelí vyššímu riziku nemocí, podvýživy, násilí a předčasné smrti. Sociální izolace a stigma spojené s bezdomovectvím mohou vést k pocitům beznaděje a ztrátě důvěry ve společnost. Děti a mladiství bez domova jsou obzvláště zranitelní – často přicházejí o vzdělání a stabilitu, což má velký vliv na jejich další budoucnost (Nešporová et al., 2019). Chudoba má ničující důsledky jak pro ty, které ji přímo zažívají, tak také pro společnost jako celek. Ukazuje se ve výzkumech i v praxi, že chudí lidé prožívají neúměrné množství fyzického a psychosociálního stresu ve srovnání s jinými sociálními skupinami. Dále je prokázáno, že chudoba dramaticky zvyšuje riziko chronických onemocnění a zkracuje podstatně délku života. Chudoba snižuje očekávanou délku života člověka více než jakýkoli jiný faktor, jako je kouření, nadměrné pití, obezita. (Stoeffler, Rigaud, 2020). Chudoba je také další okolností vzniku a přetrvávání bezdomovectví. Chudoba je systémový fenomén. Vlády samy určují hranici chudoby. Hranice chudoby je finanční hranice, která říká, které osoby či domácnosti jsou nebo nejsou chudé, a to pouze na základě příjmu. Zatím se nikomu nepodařilo stanovit dostatečně vypovídající hranici chudoby – vytvořit univerzální schéma či výpočet, co by postihlo náklady spojené s bydlením (nájemné, hypotéka, energie), náklady spojené s nákupem potravin, náklady související se zdravím, dojížděním do zaměstnání, náklady spojené se vzděláním (školné, kroužky), náklady spojené s kulturním životem a další náklady spojené s živobytím jedince nebo rodiny (Rigaud, 2019).

1.1 Typologie Ethos

Pro potřeby předkládaného článku můžeme využít typologii bezdomovství a vyloučení z bydlení, nazvanou ETHOS, kterou formulovala organizace FEANTSA (Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci). Typologie ETHOS vychází z principu, že pojetí domova lze chápat ve třech oblastech, jejichž absence může vést k bezdomovství. Mít domov může

být chápano jako - mít přiměřené bydlení, které může osoba a její rodina výlučně užívat (fyzická oblast), mít prostor pro vlastní soukromí s možností sociálních vztahů (sociální oblast), mít právní důvod k užívání (právní oblast). Z toho vyplývají čtyři formy vyloučení z bydlení - bez střechy, bez bytu, nejisté bydlení, nevyhovující bydlení. ETHOS tedy člení sociální situaci osob bez domova podle situace jejich bydlení na 13 operačních (pracovních) kategorií (Nešporová et al., 2019, Kripnerová et al., 2019). Typologie ETHOS pomáhá nastavit podobné

Tabulka 1: Kategorie bezdomovectví dle Ethos dle Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR

Kategorie bezdomovectví	Specifikace
Bez střechy	Osoby přespávající venku, ve veřejných prostranstvích (odstavené vlaky, pod mostem, lavičky, nádraží, sklepy), v noclehárnách.
Bez bytu	Osoby žijící v azylových domech pro muže, ženy, matky a rodiny s dětmi, oběti domácího násilí, ženy ohrožené domácím násilím žijící na skryté adrese, osoby žijící v domech na půl cesty, před opuštěním dětského domova, péstounské péče nebo jiného ústavního zařízení pro děti a mladistvé, osoby žijící na komerčních ubytovnách, žadatelé o azyl žijící v azylových zařízeních, cizinci žijící na ubytovnách, kteří nemají jinou možnost bydlení, osoby před výstupem z výkonu trestu odnětí svobody, osoby před opuštěním zdravotnického zařízení.
Nevyhovující bydlení	Osoby žijící v provizorních a neobvyklých stavbách (maringotka, karavan, budovy, které nejsou určené k bydlení – kancelář, zahradní chatka, provizorní bydlení), osoby žijící v nevhodném bydlení, tedy v bydlení, které se stalo

	nevhodným k obývání, byť dříve mohlo být obyvatelné, osoby žijící v přelidněném bytě.
Nejisté bydlení	Osoby žijící v nejistém bydlení (přechodně žijící u příbuzných nebo přátel, v podnájmu, v bydlení bez právního titulu, v nezákonně obsazené budově, na nezákonně obsazeném pozemku), osoby ohrožené vystěhováním (dostaly výpověď z bytu nebo jim hrozí vystěhování z vlastního bydlení), osoby ohrožené domácí násilím, pokud je domácí násilí nahlášené na policii.

Zdroj: ETHOS – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR

1.2 Bezdomovectví v městských a venkovských oblastech

Zatímco městské bezdomovectví je často viditelné a lépe zmapované, venkovské bezdomovectví zůstává skryté a méně pochopené. Městské bezdomovectví je charakteristické svou viditelností. Lidé bez domova se často zdržují na veřejných místech – v parcích, na nádražích, v podchodech nebo v okolí obchodních center. Typické jsou také improvizované přístřešky a přespávání na ulici. Naproti tomu venkovské bezdomovectví má převážně skrytou podobu. Lidé bez domova přespávají u známých, v opuštěných budovách, stodolách nebo chatách, často bez přístupu k základní infrastruktuře, jako jsou sociální služby a zdravotní kapacity. Ve městech hovoříme o sociálních službách jako jsou azylové domy, noclehárny, denní centra, potravinové banky a s osobami bez domova pracují terénní sociální pracovníci. S širokou sítí služeb se můžeme setkat ve velkých městech, jako je Praha, Ostrava, Brno. (Nešporová et al., 2019). Na venkově jsou tyto služby velmi omezené nebo zcela chybí. Lidé bez domova musí často cestovat desítky kilometrů, aby se dostali k základní pomoci, což je pro ně bez finančních prostředků na dopravu prakticky nemožné. Dále můžeme hovořit o větší anonymitě osob bez domova v městských aglomeracích, což se ve venkovských oblastech obtížně realizuje. Sociální stigma je silnější, protože komunity jsou menší a více propojené. Další okolností, které si můžeme všimnout, je, že městské bezdomovectví je relativně stabilní – lidé se

pohybují v rámci města podle dostupnosti služeb. Na venkově má bezdomovectví často sezónní charakter, např. dle nabídky sezónních prací spojených se zemědělstvím. Tato mobilita ztěžuje jejich evidenci a poskytování dlouhodobé pomoci. Dalším jevem, které může hrát roli, že větší přístup k neformálním formám výdělků ve městech, jako jsou sběr druhotných surovin, žebrání, pouliční umění nebo příležitostné práce. Ve venkovských oblastech jsou tyto možnosti omezené, kromě výše zmíněných sezónních prací v zemědělství. Přežití je často závislé na neformálních sítích – pomoc příbuzných, sousedů nebo známých. Tato forma přežívání je však nestabilní a může vést k úplnému sociálnímu vyloučení (Raitakari et al, 2022, England, 2022). Další oblastí, která se liší, je přístup ke zdravotní péči, jak všeobecné, tak specializované. Týká se to jak fyzického, tak duševního zdraví (D'Souza, Mirza, 2022).

1.3 Bezdomovectví v České republice

V České republice nejsou k dispozici přesné a aktuální statistiky, které by samostatně mapovaly bezdomovectví na venkově. Důvodem je metodologická náročnost sběru dat v řídko osídlených oblastech a skutečnost, že většina výzkumů se zaměřuje na městské prostředí, kde je výskyt bezdomovectví snáze měřitelný. Například sčítání osob bez domova z roku 2019 probíhalo ve 403 obcích, ale zaměřovalo se především na větší města a zařízení sociálních služeb. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí (VÚPSV) uvádí, že lidé bez domova se koncentrují zejména ve městech s více než 20 000 obyvateli, což znamená, že venkovské oblasti zůstávají statisticky podrepresentovány, neexistuje dostatek studií a dat, která by s venkovským bezdomovectvím pracovala. (Nešporová, 2019)

2 METODOLOGIE

Cílem článku je na základě odborných textů popsat rozdíl mezi životem osob bez domova v městských a venkovských oblastech. Jako nejvhodnější metoda k dosažení cíle byla využita kritická induktivní metaanalýza vydaných odborných textů.

V současném vědeckém prostředí, které je charakterizováno informační explozí a rostoucím množstvím publikovaných studií,

můžeme s úspěchem využít metaanalýzu jako nezbytný nástroj pro orientaci v dostupných poznatcích. Zatímco tradiční metaanalýza je kvantitativní metodou syntézy výsledků z více nezávislých studií, kritická induktivní metaanalýza představuje kvalitativní přístup, který se zaměřuje na hlubší porozumění významům, kontextům a souvislostem v analyzovaných textech. Kritická induktivní metaanalýza (KIMA) kombinuje prvky systematického přehledu, kvalitativní obsahové analýzy a kritické teorie. Jejím cílem není pouze sumarizace výsledků, ale i jejich reflexe. Induktivní charakter této metody znamená, že výzkumník nevychází z předem stanovených hypotéz, ale nechává se vést daty – tedy publikovanými texty – a postupně formuluje teoretické závěry na základě emergentních témat a vzorců. (Barnett-Page, Thomas, 2009, England, 2022)

Kritická induktivní metaanalýza představuje cenný nástroj pro hlubokou a reflexivní práci s odbornými texty. Její využití je vhodné zejména tam, kde je třeba porozumět nejen tomu, co bylo zjištěno, ale také jak a proč byly určité poznatky formulovány.

Pro potřeby realizace metaanalýzy teoretických a empirických výstupů byly využity databáze Taylor & Francis: Social Science & Humanities Library a Sage. Prvním krokem analýzy bylo systematické vyhledávání cílových výstupů prostřednictvím zadání klíčových slov relevantních k zadanému cíli. Klíčová slova byla: „urban homelessness“, „rural homelessness“ a „differences between urban and rural homelessness“. Selektivním kritériem pro potřeby článku bylo, zda byla klíčová slova obsažena v abstraktu a/nebo byly obsaženy v celém rozsahu dokumentu. Dále jsme pracovali s články, které splňovaly následující kritéria: otevřený přístup, články publikované v letech 2017 – 2025 včetně, jazyk článku angličtina. Po důkladné obsahové analýze nejprve abstraktů a celého článku jsme vyloučili články psané z potřeb jiných oborů, např. medicíny, články, které se vybraného tématu dotkly jen okrajově, případně duplikáty. Metaanalýza má odpovědět na následující výzkumné otázky:

1. Zjistit, jaké jsou rozdíly v bezdomovectví ve městě a na venkově.
2. Zjistit, jaké přístupy mají na výběr sociální pracovníci, pokud pracují s osobami bez domova v městském nebo venkovském prostředí.

Tabulka 2: Rozdíly v bezdomovectví ve městě a na venkově

Autor/au toři	Název, rok publikován í	Cíl/cíle	Zkoumaný kontext	Výzkumn ý soubor	Zjištění
Jacen Greene, Todd Ferry, Emily Leickly a Franklin Holcomb Spurbeck	Cost compariso n of congregat e, motel, and village- type shelters for people experienci ng homelessn ess; 2025	Zjistit náklady na pořízení vesnických a motelových alternativníc h azylových domů pro lidi bez domova	Vybudování venkovskýc h azylových lůžek a alternativníc h přístřešků	Náklady na jedno lůžko pro osoby bez domova.	Náklady na vybudování azylových ubytovaných kapacit jsou na venkově vyšší než ve městě. Náklady na personál se neliší. Je možné budovat kapacity azylového ubytování také na venkově.
Steven A. Thirkle, Emma A. Adams, Jill Harland, Luke Robertsha w, Eileen Kaner, Sheena E. Ramsay	Health and care needs of people experienci ng homelessn ess attending emergency care services in rural and coastal North East England: a quantitativ e study using	Prozkoumat charakteristi ky/ potřeby v oblasti zdravotní a sociální péče u osob bez domova z venkovský ch oblastí, které se obracejí na pohotovostn í zdravotní službu	Zdravotní stav a možné komorbidit y a přístup ke zdravotní péči osob bez domova ve venkovskýc h oblastech	Osoby bez domova jako pacienti pohotovo stí v řídce osídlenýc h venkovsk ých oblastech a jejich neviditeln ost	Nutnost počítat v urgentních zdravotních službách s osobami bez domova s omezeným přístupem k neurgentní zdravotní péči.

	hospital data; 2025				
Glen Bramley, Suzanne Fitzpatrick	Homelessness in the UK: who is most at risk?; 2017	Vícerozměrová analýza datových souborů o bezdomovectví	Kritika dichotomie příčin bezdomovectví – individuální a strukturální, s důrazem na obviňování osob bez domova za svou situaci.	Osoby bez domova	Sociální pracovník reflektuje koncentraci zranitelných osob v bezdomovcecké populaci, kauzální vliv chudoby na zdraví osob bez domova.
Alison Smith, Anna Kopec	Mapping Homelessness Research in Canada; 2023	Co je známé o bezdomovectví v Kanadě	Politologický pohled na politické příčiny bezdomovectví v Kanadě.	Osoby bez domova v Kanadě ve velkých městech, předměstích a venkovských oblastech	Koordinace spolupráce služeb, sektorů nebo státní správy.

Zdroj: Vlastní

Tabulka 3: Přístupy sociálních pracovníků, pokud pracují s osobami bez domova v městském nebo venkovském prostředí

Autor/au toři	Název; rok publikován í	Cíl/cíle	Zkoumaný kontext	Výzkumn ý soubor	Zjištění
Geoffrey Messier	A simpler method for understan ding emergency shelter access patterns; 2023	Využití metody SAM (Simplified Access Metric) pro pochopení, zda se jedná o osobu v přechodné m nebo chronické m bezdomove ctví	Metoda SAM je orientovan á na osoby bez domova v městském prostředí	Uživatelé azylových domů v USA	Sociální pracovníci azylových domů dostanou jednoduchou metodu odhadu a pochopení, zda se jedná o osobu v přechodné m nebo chronickém bezdomovec tví
Katharina Schmith	Corporeo- cartograph ies of homelessn ess: women's embodied experience s of homelessn ess and urban space; 2024	Mapování života žen jako osob bez domova v německýc h městech	Žena jako osoba bez domova zažívající městské bezdomove ctví	Ženy a jejich těla žijící jako osoby bez domova v německ ých městech	Nutnost pracovat specificky jinak se ženami – bezdomovkyn ěmi, a jejich neviditelností

Zdroj: Vlastní

K limitům výzkumu můžeme počítat zejména správnost ve volbě klíčových slov, což může ovlivnit kvalitu nalezených článků. Nemůžeme vyloučit, že nepřesnost ve volbě některého z klíčových slov, vedla k vynechání některých důležitých článků pro potřeby výzkumu. K limitům můžeme počítat také to, že se články zaměřují na různé aspekty provázející bezdomovectví, nejen na geografický pohled na bezdomovectví. Ten byl ve většině článků doprovázejícím kontextem, nikoli hlavní determinantou.

3 VÝZKUMNÁ ZJIŠTĚNÍ

Na základě provedené kritické induktivní metaanalýzy odborných textů můžeme odpovědět na obě výzkumné otázky. Bezdomovectví ve městě a na venkově má výrazně odlišné charakteristiky a determinanty. Studie Greena et al. (2025) ukázala, že zatímco náklady na personál azylových služeb zůstávají ve městě i na venkově srovnatelné, náklady na budování přístřeší a azylových kapacit jsou na venkově vyšší, protože ve městech jsou ubytovací zařízení budovaná pro více osob. Také je nutné řešit náklady na jednotlivé typy nouzového ubytování, ať už systém počítá s tím, že bude poskytovat lidem bez domova stany, dočasná přístřeší nebo azylové domy. Specifičnost zdravotních obtíží osob bez domova, souběh nemocí fyzických a duševních, komorbidita, nedostatek kapacit terénních specializovaných zdravotních služeb prohlubuje špatnou dostupnost zdravotních služeb pro osoby bez domova. Thirkle et al. (2025) poukázali na nutnost osob bez domova ve venkovských a přímořských oblastech být závislý na urgentní zdravotní péči kvůli omezenému přístupu k běžným zdravotním službám. To potvrzuje nutnost zahrnout problematiku bezdomovectví do plánování zdravotnických služeb i ve venkovských oblastech. Chudoba se ukazuje jako klíčový faktor v přístupu k pochopení a řešení bezdomovectví jako nejtěžší formy sociálního vyloučení namísto toho, aby za bezdomovectví byly trestány osoby bez domova, protože je na ně nahlíženo jako na ty, kteří selhali (Bramley, Fitzpatrick, 2017).

Nástrojem k řešení bezdomovectví na úrovni státní správy a služeb může být koordinace jednotlivých aktérů (Smith, Kopec, 2023).

Zjištění této metaanalýzy ukazují, že efektivní práce s osobami bez domova vyžaduje diferenciovaný přístup dle prostředí, ve kterém se osoba nachází. V městských oblastech je možné využít širokou síť sociálních služeb, terénní práce a sociálních služeb, zatímco na venkově je situace komplikovanější kvůli nedostatku dostupných služeb a izolaci osob bez domova. Pro sociální práci v řídicí osídlených oblastech je tak nezbytné rozvíjet mobilní formy pomoci, posilovat terénní programy a podporovat komunitní síťování, které může částečně suplovat chybějící institucionální podporu. Výsledky také zdůrazňují nutnost systematického vzdělávání sociálních pracovníků v oblasti rozpoznávání příčin bezdomovectví a práce s různě zranitelnými skupinami, zejména se ženami bez domova nebo osobami bez domova se závažnými zdravotními problémy s omezeným přístupem ke zdravotní péči. Sociální práce by měla více reflektovat souvislosti mezi chudobou, sociálním vyloučením osob bez

domova, a aktivně se zapojovat do mezioborové spolupráce, zejména v oblasti přístupu ke zdravotní péči a bydlení. "

Za klíčové lze považovat posílení koordinace mezi veřejnými institucemi, neziskovým sektorem a zdravotními službami, a to jak na úrovni velkých měst, tak menších obcí. Typologie ETHOS nabízí vhodný rámec pro kategorizaci různých životních situací osob bez domova a může pomoci při plánování cílených intervencí a sociální politiky, která bude zohledňovat specifika prostředí i potřeb jednotlivých skupin osob bez domova.

DISKUSE A ZÁVĚR

Předložený článek chce přispět k pochopení rozdílů mezi městským a venkovským bezdomovectvím a využívá kritickou induktivní metaanalýzu odborných textů k pochopení, jak prostředí ovlivňuje životní podmínky osob bez domova. Městské bezdomovectví je viditelnější, lépe zmapované a doprovázené širší sítí služeb. Referuje o něm také více studií a článků. Sociální práce na něj umí lépe reagovat. Zatímco venkovské bezdomovectví je skryté, méně zkoumané a charakterizované izolací a nedostupností pomoci. Využitím typologie ETHOS, která rozlišuje čtyři formy vyloučení z bydlení (bez střechy, bez bytu, nejisté a nevyhovující bydlení), článek systematizuje různé životní situace osob bez domova a poukazuje na potřebu diferencovaných přístupů v sociální práci. Zdroje jako Nešporová et al. (2019), O'Connor (2003), Raitakari (2022) nebo Messier (2023) podporují tvrzení, že bezdomovectví je komplexní jev ovlivněný strukturálními i individuálními faktory, přičemž venkovské prostředí zůstává ve výzkumu i praxi často opomíjeno. Efektivní řešení bezdomovectví vyžaduje nejen geograficky podmíněný přístup, ale i práce s dalšími sociálními determinantami, jako je zdravotní stav, dostupnost, které ovlivňují možnosti přežití a integrace osob bez domova v různých prostředích.

Z provedené analýzy vyplývá, že bezdomovectví nelze chápat jako jednotný jev, ale jako komplexní problém, který se výrazně liší v závislosti na geografickém a sociálním kontextu. Městské a venkovské prostředí vytvářejí odlišné podmínky pro život osob bez domova, a proto vyžadují specifické přístupy v oblasti sociální práce a veřejné politiky. Typologie ETHOS poskytuje užitečný rámec pro kategorizaci těchto situací a umožňuje lépe cílit intervence. Výzkum zároveň upozorňuje na nedostatečné zastoupení venkovského bezdomovectví ve statistikách a výzkumech, což může vést k jeho přehlížení v praxi. Pro efektivní řešení bezdomovectví je nezbytné nejen rozšířit výzkum do

venkovských oblastí, ale také posílit dostupnost služeb a podporu v těchto regionech.

POUŽITÉ ZDROJE

BARNETT-PAGE, Engela, THOMAS, James. 2009. *Methods for the synthesis of qualitative research: a critical review*. BMC Med Res Methodol 9, 59.

[HTTPS://DOI.ORG/10.1186/1471-2288-9-59](https://doi.org/10.1186/1471-2288-9-59)

BRAMLEY, Glen, FITZPATRICK, Susanne. 2017. *Homelessness in the UK: who is most at risk?* Housing Studies, 33(1), 96–116.

[HTTPS://DOI.ORG/10.1080/02673037.2017.1344957](https://doi.org/10.1080/02673037.2017.1344957)

D'SOUZE, Melba, S., MIRZA, Noeman Ahmad. 2022. *Towards Equitable Health Care Access: Community Participatory Research Exploring Unmet Health Care Needs of Homeless Individuals*. Canadian Journal of Nursing. Vol. 54(4) 451–463.

ENGLAND, Edith, THOMAS, Ian, MACKIE, Peter, BROWNE-GOTT, Hannah. 2022. *A typology of multiple exclusion homelessness*, Housing Studies.

<https://doi.org/10.1080/02673037.2022.2077917>

GREENE, Jasen, FERRY, Todd, LEICKLY, Emily, SPURBECK, Franklin Holcomb. 2025. *Cost comparison of congregate, motel, and village-type shelters for people experiencing homelessness*. Journal of Social Distress and Homelessness, 1–9.

<https://doi.org/10.1080/10530789.2025.2473756>

GLUMBÍKOVÁ, Kateřina, GOJOVÁ, Alice, GŘUNDĚLOVÁ, Barbora, STANKOVÁ, Zuzana, ŠPILÁČKOVÁ, Marie, KRAUSOVÁ, Anna. 2018. *Antipresivní sociální práce jako nástroj snižování bariér v přístupu ke zdravotním službám pro lidi bez domova*. Kontakt 2018; 20(3): e292–e297;

<http://dx.doi.org/10.1016/j.kontakt.2018.09.001> 10.4324/9780203639634

HRADECKÝ, Ilja, HRADECKÁ, Vlastimila. 1996. *Bezdomovství - extrémní vyloučení*. Praha: Naděje, občanské sdružení. ISBN 8090229204.

KRIPNEROVÁ, Karolína; SIGMUND, Vojtěch; BÍROVÁ, Barbora; STRNAD, Aleš a VAŠÁT, Petr. 2019. *Bezdomovectví a veřejný prostor*. Praha: Architekti bez hranic. ISBN 978-80-907623-0-5.

MESSIER, Geoffrey. 2023. A simpler method for understanding emergency shelter access patterns. *Journal of Social Distress and Homelessness*, 34(1), 1–7. <https://doi.org/10.1080/10530789.2023.2294599>

NEŠPOROVÁ, Olga; HOLPUCH, Petr; JANUROVÁ, Kristýna a KUCHAROVÁ, Věra. 2019. Sčítání osob bez domova v České republice 2019: kategorie bez střechy a vybrané kategorie bez bytu podle typologie ETHOS. Praha: VÚPSV. ISBN 978-80-7416-351-7. Dostupné také z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_458.pdf.

O'CONNOR, John. 2003. Homelessness and the problem of containment. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 6(2), 111–128. <https://doi.org/10.1080/13642530410001724142>

RAITAKARI, Suvi. 2022. Explaining homelessness as a movement using metaphors in European academic writings of homelessness, *Housing Studies*, 35:10, 1684–1700. <https://doi.org/10.1080/02673037.2022.2077917>

RIGAUD, Joseph. 2019. Poverty, Welfare, and Self-Sufficiency: Implications for the Social Work Profession. *Journal of Poverty*. 23:6, 505–520

SMITH, Alison. 2022. Multiple barriers. *The Multilevel Governance of Homelessness in Canada*. Toronto: University of Toronto Press. ISBN 978-1-4875-4245-0 (PDF).

SMITH, Alison, KOPEC, Anna. 2023. Mapping Homelessness Research in Canada. *American Review of Canadian Studies*, 53(1), 42–62. <https://doi.org/10.1080/02722011.2023.2170155>.

SCHMITH, Katharina. 2024. Corporeo-cartographies of homelessness: women's embodied experiences of homelessness and urban space. *Gender, Place & Culture*, 32(3), 366–388. <https://doi.org/10.1080/0966369X.2024.2312368>.

STOEFFLER, Stephen, W., RIGAUD, Joseph. 2020. Poverty and Social Justice: The Building Stones of Social Work Identity, *Journal of Poverty*. 24:4, 284–299

ŠIMON, Martin, VAŠÁT, Petr, DAŇKOVÁ, Hana et al. (2020) Mobilities and commons unseen: spatial mobility in homeless people explored through the analysis of GPS tracking data. *GeoJournal* 85, 1411–1427 (2020). <https://doi.org/10.1007/s10708-019-10030-4>

THIRKLE, Steven, A., ADAMS, Emma E., HARLAND, Jill, ROBERTSHAW, Luke, KANER, Eileen, RAMSAY, Sheens E. 2025. Health and care needs of people experiencing homelessness attending emergency care services in rural and coastal North East England: a quantitative study using hospital data. *Journal of*

Social Distress and Homelessness, 1–8.

<https://doi.org/10.1080/10530789.2025.2463153>

TOMEŠ, Igor. 2010. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-680-3.

TZIOTI, Eva, MONTGOMERY, Anthony, SPILIOU, Maria, MOURATIDIS, Christos, CHALILI, Vilma, MALIOUSIS, Ilias, LAINIDI, Olga. 2025. *Fun at work, job engagement, and burnout: a meta-analysis and narrative synthesis*, *Cogent Psychology*, 12:1, 2492453, DOI: 10.1080/23311908.2025.2492453.

VAŠÁT, Petr. 2021. *Na jedné lodi: globalizace a bezdomovectví v českém městě*. Společnost. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-3200-3.

VAŠÁT, Petr, GIBAS, Petr. 2018. „Žít (mezi) místy: Geografie lidí bez domova“. Pp. 331-362 in Robert Osman, Lucie Pospíšilová. *Geografie "okrajem": Každodenní časoprostorové zkušenosti*. Praha: Karolinum.

WARD, Nicky. 2009. *Social Exclusion, Social Identity and Social Work: Analysing Social Exclusion from a Material Discursive Perspective*. *Social Work Education*, 28(3), 237–252. <https://doi.org/10.1080/02615470802659332>

Kontakt / Contact

Mgr. Zuzana Machová (machzu21@osu.cz)

ORCID [0009-0005-1711-8827](https://orcid.org/0009-0005-1711-8827)

Katedra sociální práce

Department of Social Work

Fakulta sociálních studií

Faculty of Social Studies

Ostravská univerzita

University of Ostrava

Československá 16, 702 00 Ostrava