Katedra Sociálnej práce
Pedagogickej fakulty
Katolíckej univerzity v Ružomberku

ZBORNÍK PRÁC

z 21. ročníka celoslovenského kola Študentskej vedeckej odbornej činnosti
v odbore Sociálna práca

zostavovateľka Anna Masariková



KATOLÍCKA UNIVERZITA V RUŽOMBERKU
formujúca myseľ i srdce
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Katedra sociálnej práce

Zborník prác z 21. ročníka celoslovenského kola Študentskej vedeckej odbornej činnosti v odbore Sociálna práca

konaného 6. mája 2025 v Ružomberku

VERBUM

Ružomberok

2026

Zborník prác z 21. ročníka celoslovenského kola Študentskej vedeckej odbornej činnosti v odbore Sociálna práca, konaného 6. mája 2025 v Ružomberku.

Vydavateľstvo

© VERBUM – vydavateľstvo KU, Hrabovská cesta 5512/1A, 034 01 Ružomberok

Všetky práva vyhradené. Toto dielo ani žiadnu jeho časť v tlačenej alebo elektronickej podobe nemožno reprodukovať, ukladať do informačných systémov alebo inak rozširovať bez súhlasu majiteľov práv.

Zostavovateľka a hlavná editorka:

PhDr. Mgr. Anna Masariková, PhD. (*KSP, Pedagogická fakulta, KU v Ružomberku)*

Editori:

Mgr. Lucia Pažitná *(KSP, Pedagogická fakulta, KU v Ružomberku)*

doc. PhDr. Angela Almašiová, PhD. (*KSP, Pedagogická fakulta, KU v Ružomberku*)

Mgr. Daniel Markovič, PhD., univ. doc. (*KSP, Pedagogická fakulta, KU v Ružomberku*)

Recenzenti:

prof. PhDr. Ladislav Vaska, PhD. (KSP, Pedagogická fakulta, UK v Bratislave)

Mgr. Jana Šolcová, PhD., univ. doc. (KSP, Pedagogická fakulta, UMB v Banskej Bystrici)

Obálka:

Mgr. Katarína Gorná Mireková

Za jazykovú úpravu zodpovedajú autorky a autori jednotlivých prác

Forma publikácie: (online)

ISBN 978-80-561-1246-5

Predhovor

Vedecká a odborná činnosť študentov (ŠVOČ) predstavuje jeden z kľúčových pilierov univerzitného vzdelávania. Je to priestor, kde sa teoretické vedomosti získané v prednáškových sálach stretávajú s odvahou kriticky myslieť, analyzovať a hľadať vlastné riešenia aktuálnych spoločenských či vedeckých výziev.

Zborník, ktorý práve čítate, je výsledkom úsilia mladých talentovaných bádateľov, ktorí sa zapojili do celoslovenského kola súťaže ŠVOČ v akademickom roku 2024/2025. Rozsah tejto publikácie svedčí nielen o kvantite prihlásených prác, ale predovšetkým o neutíchajúcom záujme študentov o vedecký rast a odborný dialóg.

Predložené príspevky pokrývajú široké spektrum tém z oblasti sociálnej práce. Čitateľ v nich nájde nielen precízne spracované analýzy, ale aj inovatívne pohľady, ktoré často prinášajú sviežu perspektívu do etablovaných vedeckých diskusií.

Chcela by som vyjadriť úprimné poďakovanie všetkým autorom a autorkám za ich dôslednú prácu a ochotu urobiť „krok navyše“ nad rámec svojich študijných povinností. Osobitné poďakovanie patrí školiteľom a školiteľkám, ktorí svojím odborným vedením a mentorstvom formovali tieto mladé vedecké talenty. Rovnako ďakujem členom odborných komisií a recenzentom za ich cenné rady a čas venovaný hodnoteniu prác.

Verím, že tento zborník bude slúžiť nielen ako trvalá pamiatka na úspešný ročník súťaže, ale aj ako inšpiratívny zdroj pre ďalšie generácie študentov v ich vlastnom vedeckom hľadaní.

PhDr. Mgr. Anna Masariková, PhD.

zostavovateľka zborníka

Členovia a členky komisie pre Bakalársku sekciu:

prof. PhDr. Michal Kozubík, PhD. (FSVaZ UKF v Nitre) – predseda komisie

doc. PhDr. Peter Slovák, PhD. (FSV UCM v Trnave)

Mgr. Andrea Bánovčinová, PhD., univ. doc. (FZaSP TU v Trnave)

Mgr. Lívia Pastrnáková, PhD. (FF PU v Prešove)

Mgr. Anastazij Momot, PhD. (PBF PU v Prešove)

Mgr. Magdaléna Hovanová, PhD. (FF UPJŠ v Košiciach)

Mgr. Júlia Bačkorová, PhD. (PF KU v Ružomberku)

Mgr. Katarína Mičková, PhD. (TF KSV KU v Ružomberku)

Členovia a členky komisie pre Magisterskú sekciu:

doc. PhDr. Martina Žáková, PhD. (FZaSP TU v Trnave) – predsedníčka komisie

doc. ThDr. Juraj Sedláček, PhD., DiS. (FSV UCM v Trnave)

doc. Mgr. Michaela Skyba, PhD. (FF PU v Prešove)

doc. Mgr. Antónia Sabolová Fabianová, PhD. (FF UPJŠ v Košiciach)

doc. PhDr. Ing. Lýdia Lešková, PhD. (TF KSV KU v Ružomberku)

Mgr. Filip Bambúch, PhD. (PF UMB v Banskej Bystrici)

OBSAH

Predhovor 3

Úvod 7

BAKALÁRSKA SEKCIA

Vybrané aspekty kvality života klientov s mentálnym postihnutím v domovoch sociálnych služieb

Zuzana Kalnická 10

Stres a profesijná kvalita života vo vybranej skupine pomáhajúcich profesionálov

Kelbelová Emma 35

Stres a jeho zvládanie u študentov pomáhajúcich profesií

Turisová Michaela 63

Sociálne fungovanie rodín zo znevýhodneného prostredia

Miklošová Lívia 95

Reziliencia ako koncept ovplyvňujúci životné nastavenie klienta sociálnej práce

Popovič Patrik 133

MAGISTERSKÁ SEKCIA

Exploring Social Support for Survivors of Child Sexual Abuse in Slovakia and Lithuania

Bankole Ifeloluwa Ayodele 175

Coping strategies employed by young people in Slovakia to manage the risks associated with internet use.

Issah Amina 201

Sociálna práca s mládežou

Dovičič Nikola 236

Pracovná spokojnosť zamestnancov so zdravotným postihnutím pracujúcich v chránených dielňach a sociálnych podnikoch a jej vplyv na životnú zmysluplnosť

Kočáriková Zuzana 266

Budúcnosť Slovenska očami generácie Z

Urbanová Klaudia 302

Klimatická kríza optikou rôznych generácií

Kurtanská Petra **336**

Problematické používanie internetu u adolescentov v kontexte ich vzťahovej väzby k rodičom

Čanová Radoslava **382**

Využitie umelej inteligencie v sociálnej práci. Prínosy a riziká umelej inteligencie v štúdiu sociálnej práce

Andraščíková Zuzana **411**

Arteterapeutické metódy a ich vplyv na sociálne fungovanie klientov v pobytových zariadeniach

Terazová Zuzana **439**

ÚVOD

Dňa 6.5. sa na pôde Pedagogickej fakulty KU uskutočnil 21. ročník celoslovenského kola ŠVOČ v odbore sociálna práca. Podujatia sa zúčastnilo študentstvo a učiteľstvo sociálnej práce z celého Slovenska.

Konkrétne sa do podujatia aktívne zapojili zástupkyne a zástupcovia z: KSP KU v Ružomberku; TF KSV KU v Ružomberku; FF UPJŠ v Košiciach; PBF PU v Prešove; FF PU v Prešove; FZaSP TU v Trnave; FSV UCM v Trnave; FSVaZ UKF v Nitre; PF UMB v Banskej Bystrici a PF UK v Bratislave. Podujatie poctila svojou prítomnosťou aj predsedkyňa Asociácie vzdelávateľov v sociálnej práci SR pani doc. Michaela Šavrnochová. Podujatie bolo slávnostne otvorené prejavom pani prorektorky doc. Markéty Rusnákovej, pani predsedkyni AVSP doc. Michaely Šavrnochovej a vedúceho Katedry sociálnej práce v Ružomberku pánom dr. Danielom Markovičom. Predsedkyňou magisterskej komisie bola pani doc. Martina Žáková a predsedom bakalárskej komisie bol pán prof. Michal Kozubík, ktorým ďakujeme za dohliadanie na dodržiavanie pravidiel súťaže, časového manažmentu a plynulé vedenie obhajoby prác.

Hlavným cieľom organizácie podujatia je rozvoj sociálnej práce, ocenenie najlepších prác a slúži aj ako motivácia študentov v ich vedeckom napredovaní. Nezanedbateľným je aj fakt, že podujatie slúži ako medzikatedrový networking, teda príležitosť na budovanie vzájomných vzťahov a spoluprác.

Umiestnenie jednotlivých súťažiacich

Bakalárska sekcia

V bakalárskej sekcii boli udelené nasledovné miesta (komisia sa rozhodla udeliť dve tretie miesta):

1. miesto
Michaela Turisová (KSP FF UPJŠ v Košiciach)
Téma: Stres a jeho zvládanie u študentov pomáhajúcich profesií.
Školiteľ: Mgr. Dominik Maximov
Oponentka: doc. Mgr. Soňa Lovašová, PhD.

2. miesto
Lívia Miklošová (FF PU v Prešove)
Téma: Sociálne fungovanie rodín zo znevýhodneného prostredia.
Školiteľ: doc. Ing. Peter Gallo, PhD.
Oponentka: PhDr. Veronika Kmetóny Gazdová, PhD.

3. miesto
Emma Kelbelová (KSP FF UPJŠ v Košiciach)
Téma: Stres a profesijná kvalita života vo vybranej skupine pomáhajúcich profesionálov.
Školiteľ: Mgr. Dominik Maximov
Oponentka: doc. Mgr. Antónia Sabolová Fabianová, PhD.

3. miesto
Patrik Popovič (FF PU v Prešove)
Téma: Reziliencia ako koncept ovplyvňujúci životné nastavenie klienta sociálnej práce.
Školiteľka: doc. Ing. Mgr. Zuzana Poklembová, PhD.
Oponent: Mgr. Štefan Oreško, PhD.

Magisterská sekcia

V magisterskej sekcii boli udelené nasledovné miesta (komisia sa rozhodla udeliť dve druhé miesta):

1. miesto
Bc. Radoslava Čanová (KSP FF UPJŠ v Košiciach)
Téma: Problematické používanie internetu u adolescentov v kontexte ich vzťahovej väzby k rodičom.
Školiteľka: Mgr. Magdaléna Hovanová, PhD.
Oponent: doc. Mgr. Vladimír Lichner, PhD.

2. miesto
Bc. Zuzana Terazová (FF PU v Prešove)
Téma: Arteterapeutické metódy a ich vplyv na sociálne fungovanie klientov v pobytových zariadeniach.
Školiteľka: prof. PhDr. Beáta Balogová, PhD.
Oponentka: PhDr. Veronika Gazdová, PhD.

2. miesto
Amina Issah (KSP KU v Ružomberku)
Téma: Coping strategies employed by young people in Slovakia to manage the risks associated with internet use.
Školiteľ: Mgr. Daniel Markovič, PhD., univ. doc.
Oponentka: doc. PhDr. Angela Almašiová, PhD.

Cena Asociácie vzdelávateľov v sociálnej práci

Cena Asociácie vzdelávateľov v sociálnej práci bola udelená dvakrát a to študentkám:

Zuzana Andraščíková (FF PU v Prešove)
Téma: Využitie umelej inteligencie v sociálnej práci. Prínosy a riziká umelej inteligencie v štúdiu sociálnej práce.
Školiteľka: doc. Ing. Mgr. Zuzana Poklembová, PhD.
Oponentka: Mgr. Lívia Pastrnáková, PhD.

Zuzana Kalnická (FZaSP TU v Trnave).
Téma: Vybrané aspekty kvality života klientov s mentálnym postihnutím v Domovoch sociálnych služieb.
Školiteľka: Mgr. Katarína Molnárová Letovancová, PhD.
Oponentka: doc. PhDr. Nadežda Kovalčíková, PhD.

Kategória A

BAKALÁRSKA SEKCIA

Vybrané aspekty kvality života klientov s mentálnym postihnutím v domovoch sociálnych služieb

Zuzana Kalnická
Školiteľka: Mgr. Katarína Molnárová Letovancová, PhD.
Oponentka: doc. PhDr. Nadežda Kovalčíková, PhD

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave

ABSTRAKT

Práca ŠVOČ sa zameriava na aspekty osobného rozvoja a vôle osôb s mentálnym postihnutím v zariadení sociálnych služieb. V prvej kapitole teoretickej časti hovorí o charakteristike mentálneho postihnutia vo všeobecnosti, a následne klasifikácií, pričom dôraz sa kladie na ľahké mentálne postihnutie. Druhá kapitola sa zameriava na kvalitu života ako takú, a jej dimenzie a indikátory. Tretia kapitola hovorí o sociálnych službách, hodnoteniach kvality služieb a kvalite života klientov v týchto zariadeniach. Štvrtá kapitola obsahuje empirickú časť, kde opisuje priebeh a výsledky kvantitatívneho výskumu.

Kľúčové slová: Mentálne postihnutie. Osobný rozvoj. Vôľa. Sociálne služby. Kvalita života.

ABSTRACT

The ŠVOČ thesis focuses on aspects of personal development and the will of individuals with int ellectual disabilities in social care facilities. The first chapter of the theoretical part discusses the characteristics of intellectual disability in general, followed by classifications, with an emphasis on mild intellectual disability. The second chapter focuses on quality of life, its dimensions,and indicators.
The third chapter discusses social services, service quality evaluations,and the quality of life of clients in these facilities. The fourth chapter includes the empirical part, describing the process an d results of quantitative research.

Key words: Intellectual disability. Personal development. Will. Social services. Quality of life.

ÚVOD

Mentálne postihnutie predstavuje významnú oblasť záujmu v oblasti sociálnej práce a zdravotnej starostlivosti, keďže priamo ovplyvňuje schopnosť jednotlivcov viesť nezávislý a naplnený život. Pochopenie mentálneho postihnutia, najmä ľahkého mentálneho postihnutia, je nevyhnutné na zlepšenie kvality života osôb, ktoré sú nimi postihnuté. Táto práca sa zameriava na aspekty osobného rozvoja a vôle osôb s mentálnym postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb. Prvá kapitola poskytuje prehľad o mentálnom postihnutí, pričom sa zameriava na jeho všeobecné charakteristiky a klasifikáciu, pričom dôraz je kladený na ľahké mentálne postihnutie. Hovorí o sociálnych dopadoch a vplyve mentálneho postihnutia na život jednotlivcov, čo nám pomáha pochopiť závažnosť a komplexnosť postihnutia.

Druhá kapitola sa venuje pojmu kvality života, ktorá je kľúčovým faktorom pri hodnotení pohody osôb s mentálnym postihnutím. Táto kapitola sa zaoberá dimenziami a indikátormi, ktoré prispievajú ku komplexnému pohľadu na kvalitu života, čo je dôležité pri hodnotení služieb poskytovaných osobám s mentálnym postihnutím.
Tretia kapitola sa sústredí na úlohu sociálnych služieb pri podpore osôb s mentálnym postihnutím, konkrétne sa zaoberá hodnotením kvality týchto služieb a ich vplyvom na život klientov v zariadeniach sociálnych služieb. Kvalita týchto služieb priamo ovplyvňuje mieru nezávislosti a osobného rastu, ktoré jednotlivci dokážu dosiahnuť v týchto zariadeniach.
Štvrtá kapitola obsahuje empirickú časť práce, kde sú prezentované výsledky kvantitatívneho výskumu zameraného na analýzu a hodnotenie reálnych skúseností a výsledkov osôb s mentálnym postihnutím žijúcich v zariadeniach sociálnych služieb. Táto kapitola prináša kľúčové zistenia týkajúce sa osobného rozvoja, nezávislosti a celkovej kvality života účastníkov výskumu.
Hlavným cieľom tejto práce je prispieť k lepšiemu pochopeniu toho, ako sociálne služby môžu podporiť osobný rozvoj a nezávislosť osôb s mentálnym postihnutím, s cieľom zlepšiť ich kvalitu života a podporiť ich väčšiu samostatnosť.

1 MENTÁLNE POSTIHNUTIE

Každý človek s mentálnym postihnutím je jedinečný subjekt so svojimi charakteristickými osobnými rysmi, no napriek tomu sa u väčšiny z nich prejavujú spoločné znaky a rysy. Starostlivosť o osoby s postihnutím so sebou nesie obrovskú zodpovednosť a vyžaduje si okrem kvalitného vzdelania aj porozumenie, empatiu a trpezlivosť. V dnešnej dobe sú ešte stále ľudia s postihnutím segregovaní, aj keď sa neustále vedie boj o inklúziu. Väčšina predsudkov voči ľuďom s mentálnym postihnutím pramení z nedostatku informácií a vedomostí o fungovaní daného postihnutia. Mentálne postihnutie predstavuje vrodené a trvalé postihnutie osobnosti prejavujúce sa nízkou kontrolou emocionality, nízkou schopnosťou porozumieť vlastným možnostiam, vysokou potrebou akceptácie, obmedzenou schopnosťou rozumieť reči a reč používať. Prejavuje sa tendenciou k stereotypnému správaniu, konkrétnemu mysleniu bez schopnosti zovšeobecňovania. (Matoušek 2003) Pojem mentálne postihnutie je definovaný rôznymi autormi podobne ako znížená úroveň rozumových schopností, pričom niektorí autori zdôrazňujú psychologické vnímanie postihnutia (Vašek 2003), a iní sa sústredia na sociálne dopady na jednotlivcov. Podľa Vančovej (2007) u osôb s mentálnym postihnutím dochádza k poruchám adaptačných schopností, ktoré sa prejavujú viditeľnými problémami v prispôsobovaní sa nárokom bežného života, zatiaľ čo Hučík (2016) zdôrazňuje obmedzené adaptívne fungovanie jednotlivca v sociálnom prostredí. Vančová (2007) vníma mentálne postihnutie ako pojem s interdisciplinárnym charakterom. Za týmto pojmom sa skrývajú medicínske, psychologické, pedagogické, sociálne a právne aspekty. Mentálne postihnutie sa dotýka biologickej, psychickej a sociálnej dimenzie ľudského bytia. Každý človek je bio-psycho-sociálna jednotka čo znamená, že jeho existencia je ovplyvnená troma dimenziami, biologickou, psychickou a sociálnou, a sú navzájom prepojené. Všetko čo sa deje okolo nás alebo vnútri nás má vplyv na celkové fungovanie našej osobnosti. Inak to nie je ani s postihnutím, ktoré nemá vplyv len na fyzické alebo len na psychické prežívanie jednotlivca ale výrazne to ovplyvňuje celý jeho život z pohľadu všetkých dimenzií.

1.1 Klasifikácia mentálneho postihnutia

Ako sme už spomínali, mentálne postihnutie predstavuje zníženie inteligencie a rozumových schopností, na meranie ktorej sa využíva inteligenčný kvocient IQ. Najčastejšie sa využíva tento inteligenčný kvocient zavedený W. Sternom. Stern stanovil hodnotu 100 ako normu priemernej inteligencie zodpovedajúcej určitému veku. Skutočný, vek od narodenia, sa vydelí mentálnym vekom a výsledok sa vynásobí hodnotou 100. (Švarcová 2011) Na základe zozbieraných údajov o klasifikácií mentálneho postihnutia, sa väčšina autorov odráža od Medzinárodnej klasifikácie chorôb 10. revízie (ďalej len MKCH-10), spracovanou Svetovou zdravotníckou organizáciou WHO. Podľa MKCH-10 (2024) rozlišujeme 5 stupňov mentálneho postihnutia.

Ľahké mentálne postihnutie sa pohybuje v rozmedzí IQ 50-69, čo u dospelých ľudí zodpovedá mentálnemu veku 9-12 rokov. Mnohí dospelí sú však schopní pracovať a úspešne tvoriť a udržiavať sociálne vzťahy. Prejavuje sa zvyčajne ľahším postihnutím psychomotorického vývinu, čo na prvý pohľad nemusí byť očividné, osoby s ľahším stupňom mentálneho postihnutia často dosahujú úplnú nezávislosť od okolia. Čo sa týka rečových schopností, nebývajú výrazne ovplyvnené. Veľa jednotlivcov je schopných viesť a udržiavať konverzáciu s intaktnými osobami, a zmysluplne vyjadriť svoj názor. Problematike používania reči jednotlivcov s postihnutím sa venuje viacero autorov. Okrem Hučíka (2016) odchýlky vo verbálnom prejave zaznamenala vo svojej publikácií aj Dojčiarová (2015), ktorá zdôraznila ich používanie krátkych a jednoduchých viet. Nedokonalosti vidí aj v narušenému porozumeniu reči, slabej slovnej zásobe, gramatickej stavbe aj vo výslovnosti, sú problémy s artikuláciou, je častá dyslália. Dosť často sú u detí zafixované rečové stereotypy. Na prvý pohľad to nie je nič netypické, a väčšina z nás má tiež svoje zaužívané rečové stereotypy. V prirodzenom prostredí je komunikácia jednotlivcov s postihnutím skoro bez problémov, ale v situácii, kde na nich pôsobí stresujúci faktor, nedokážu bežne používané stereotypy použiť. Viacerí autori sa zhodli na spoločnom prvku ľahkého mentálneho postihnutia a opisujú ho ako úplnú sebestačnosť a nezávislosť v osobnej starostlivosti, praktických domácich prácach, základných hygienických a stravovacích návykov (Dojčiarová 2015; Švarcová 2011). Ich prejav a výkon je oproti intaktným osobám pomalší, no v ich živote to nepredstavuje veľké obmedzenie. Švarcová (2011) hovorí, že ľahké mentálne postihnutie je diagnostikovaná prevažne u 80-85% postihnutých. U týchto osôb sa môžu v individuálne rôznej miere prejaviť aj pridružené chorobné stavy, ako je autizmus a ďalšie vývojové poruchy, epilepsia, poruchy správania alebo telesné postihnutie. Pre správny vývin osobnosti jednotlivcov s ľahkým mentálnym postihnutím je dôležitá široká a adekvátna škála podnetov z vonkajšieho prostredia. V prípade nedostatočnej stimulácie bude ich vývin spomalený, a naopak, ak bude podnetov príliš veľa môže ich to vyčerpávať, ba až stresovať. Stresujúce vonkajšie prostredie nie je príjemné nikomu a často s tým máme veľké problémy. U osôb s ľahkým mentálnym postihnutím je silná potreba citovej bezpečnosti a istoty. Pevný vzťah s blízkymi osobami je mimoriadne dôležitý, predstavuje základný pilier rovnováhy, ktorá býva narušená skutočnosťou, že sa cítia ohrozený vonkajším svetom, ktorému často nedokážu porozumieť (Hučík, Hučíková 2016). Blízky vzťah s osobami, ktoré máme radi predstavuje dôležitú súčasť života každého jedného človeka. Vonkajší svet predstavuje obrovské riziko a nebezpečenstvo pre všetkých, a či už ide o chvíle príjemné alebo nepríjemné, je dobré vedieť, že je vždy pri nás osoba čo nás podrží. Pre osoby s postihnutím to je o niečo dôležitejšie, keďže ich myslenie v stresových situáciách je oslabené, a potrebujú sa o niekoho oprieť. Podľa Vančovej (2007) ľahké mentálne postihnutie predstavuje najmenšiu mieru poškodenia, obmedzenia vývinu. Postihnutie ako také nemusí byť na prvý pohľad očividné, no v porovnaní s intaktnými osobami rovnakého veku je zjavné. Stredne ťažké mentálne postihnutie je podľa Švarcovej (2011)

diagnostikované približne u 10% jednotlivcov s postihnutím. Pohybuje sa na škále IQ 35-49. U jednotlivcov so stredne ťažkým mentálnym postihnutím býva výrazne oneskorený rozvoj chápania a používania reči. Takisto je oneskorená a obmedzená schopnosť starať sa sám o seba, čo si vyžaduje pomoc inej fyzickej osoby. Mentálny vek osôb s týmto stupňom postihnutia predstavuje 4-8 rokov. Švarcová (2011) takisto hovorí, že dospelí jednotlivci so stredne ťažkým stupňom postihnutia sú väčšinou schopní vykonávať manuálnu prácu, ak sú úlohy starostlivo štruktúrované a je zabezpečený odborný dohľad. Tieto osoby bývajú spravidla plne mobilné a fyzicky aktívne. Hučík (2016) popisuje stredne ťažký stupeň postihnutia podobne ako Švarcová (2011) ako oneskorený neuropsychický vývin aj vývin porozumenia a používania reči. Viditeľné ťažkosti sa prejavujú v sebaobslužných činnostiach. Často potrebujú asistenciu pri obliekaní sa alebo hygienických potrebách. Somatické javy sú u tohto stupňa postihnutia častejšie ako u ľahkého stupňa postihnutia, výskyt epilepsie je tu najčastejší. Po psychickej stránke sa u osôb so stredným stupňom mentálneho postihnutia prejavuje nízka koncentrácia pozornosti, impulzívnosť, skratové správanie a náladovosť. Zvládanie takéhoto správania je o niečo zložitejšie ako u osôb s ľahkým mentálnym postihnutím.
Tretím stupňom mentálneho postihnutia je stupeň ťažký. Ten sa na škále IQ pohybuje okolo 20-34. Autorky Švarcová a Vančová popisujú poruchy hrubej i jemnej motoriky u osôb s ťažkým stupňom postihnutia. Preto sa mnohí postihnutí nenaučia stáť, chodiť, používať toaletu, samostatne jesť a byť seba obslužní. Ich komunikácia spočíva vo významových zvukoch, slabikách, prípadne niekoľko slovách, ktorými vyjadrujú viacero významov (Vančová 2007). Po psychickej stránke upozorňuje Hučík (2016) na výrazne obmedzenú úroveň všetkých schopností. Ťažký stupeň mentálneho postihnutia celkovo poškoduje afektívnu sféru osobnosti, čo má za následok časté sebapoškodzovanie, a ťažké duševné poruchy.

Hlboké mentálne postihnutie predstavuje IQ nižšie ako 20. Jednotlivci sú s touto ťažkou diagnózou výrazne obmedzení vo viacerých schopnostiach. Čo sa týka reči, majú redukovanú schopnosť porozumieť reči, požiadavkám, inštrukciám. V lepšom prípade sú jednotlivci schopní aspoň neverbálnej komunikácie, pomocou gestikulácie alebo haptiky. Väčšina osôb s hlbokým mentálnym postihnutím sú imobilní, čo znamená, že vyžadujú neustálu pomoc a dohľad., nedokážu sami sedieť, pohybujú sa plazením, lozením alebo inými nekoordinovanými pohybmi. (Švarcová 2011) Narušené je nielen vnímanie, ale aj pociťovanie elementárnych potrieb. Nedokážu byť sebaobslužní, majú veľké problémy s príjmom potravy, hryzením, prehĺtaním potravy, mnohí musia byť sondovaní. Pokiaľ ide o toaletu, majú problémy s vyprázdňovaním, musia byť plienkovaní a prakticky úplne „obslúžení“ (Vančová 2007).
Posledným stupňom mentálneho postihnutia je iné mentálne postihnutie. Stanovenie stupňa je komplikované, až nemožné v dôsledku pridruženého senzorického alebo somatického postihnutia. Mnoho autorov opisuje ešte jeden stupeň – nešpecifikovaný. Je určené, že ide o mentálne postihnutie, ale pre nedostatok znakov nemožno jednotlivca presne zaradiť. Používa sa v prípadoch, kedy napriek značnému mentálnemu postihnutiu nie je možné danú osobu zaradiť do žiadnej z predchádzajúcich uvedených kategórií. (Hučík 2016)

1.2 Sociálne dopady mentálneho postihnutia na život

Človek je tvor spoločenský, prirodzene naprogramovaní na spolužitie s ostatnými. Odmalička sa človek učí spoločenským normám, pravidlám, čo sa má, čo sa nemá, a ako sa správať voči iným v rámci etikety slušného správania. Postupom času si sám vytvára sociálne prostredie, v ktorom chce a bude fungovať. Nie je to inak ani pri osobách s mentálnym postihnutím. Všetky osoby

s mentálnym postihnutím túžia v živote naplniť svoju potrebu uznania, rešpektu, sebarealizácie. Spoločnosť týchto jednotlivcov segreguje na okraj a často v nich vyvoláva pocit menejcennosti, napriek tomu, že veľká časť z nich je schopná úspešného zaradenia sa do spoločnosti.

Integrácia je často spomínaný pojem v kontexte sociálnej práce s osobami s mentálnym postihnutím. Slovník sociálnej práce (2003) ju charakterizuje ako snahu o začleňovanie sociálne alebo zdravotne znevýhodnených ľudí do spoločnosti. Predstavuje opak sociálneho vylúčenia. Cieľom integrácie je, aby ľudia s mentálnym postihnutím netrávili väčšinu času len medzi ľuďmi s hendikepom, ale aby získavali viac možností rozvíjať svoje sociálne schopnosti a zručnosti a aby sa napríklad uplatnili aj na trhu práce. (Solovská 2013)

Väčšina jednotlivcov s ľahkým mentálnym postihnutím má možnosť zaradiť sa do pracovného procesu ako kvalifikovaní alebo nekvalifikovaní pracovníci na miestach vyžadujúcich viac praktické ako teoretické schopnosti a dosiahne úroveň sociálnej integrácie. Najlepším spôsobom integrácie dospelých jedincov s mentálnym postihnutím je práca. Okrem rozvíjania pracovných schopností a návykov sa rozvíjajú aj mravné vlastnosti ako je vôľa, vytrvalosť, disciplína, spolupráca, a kladne sa rozvíjajú medziľudské vzťahy. Práca predstavuje pre jednotlivca nie len materiálny úžitok, ale aj pocit spoločenskej užitočnosti. Mať naplnené potreby sebarealizácie pozitívne vplýva na kvalitu života jednotlivcov s postihnutím. (Hučík, Hučíková 2016) Osoby s mentálnym postihnutím majú možnosť zamestnať sa napríklad v chránených dielňach alebo pomocou podporovaného zamestnávania. Chránené dielne sú špeciálne pracoviská pre osoby so sťaženou, prípadne žiadnou možnosťou uplatnenia na trhu práce (Pipeková 2006). Situácia na Slovensku so zamestnaním osôb s mentálnym postihnutím nie je priaznivá. Mnoho zamestnávateľov sa bojí, alebo má predsudky voči zamestnancovi s postihnutým. Preto vznikajú chránené dielne, kde podľa zákona o službách zamestnanosti č. 5/2004 Z.z. zriaďovateľ dielne musí zamestnať minimálne 50% zamestnancov s postihnutím. Švarcová (2006) upozorňuje na to, že pre osoby s mentálnym postihnutím je najvhodnejším prostredím reálny svet. Je pre nich najvhodnejšie ak trávia čo najviac času s rodinou v domácom prostredí. Ústavná starostlivosť, ako domovy sociálnych služieb alebo stacionáre, predstavujú len alternatívne riešenie. Chápe ju ako umelo vytvorené prostredie, kde síce je minimalizované nebezpečenstvo a riziko, no chýba prirodzenosť každodenného reálneho sveta. Na druhej strane, ústavná starostlivosť poskytuje také služby, ktoré nie je schopné nahradiť rodinné prostredie alebo iné inštitúcie, a preto je neoddeliteľnou súčasťou v starostlivosti o osoby s mentálnym postihnutím.

2 KVALITA ŽIVOTA

Poznať pojem kvality života je nevyhnutným a dôležitým aspektom pre sociálnych pracovníkov. Niekto si pod kvalitou života predstaví zdravie, niekto rodinu, niekto peniaze. Nič však nie je nesprávne. Levická (2009) označila kvalitu života jednoducho ako individuálny, subjektívny a emočný stav jednotlivca vo vzťahu k okoliu. Šolcová (2004) spája pojem kvalita života s pojmom well-being, ktorý chápe ako dlhodobý emočný stav, v ktorom je reflektovaná spokojnosť jednotlivca s jeho životom. Pojem kvalita života je široký a zložitý pojem. Zameriava sa na pochopenie ľudskej existencie, zmyslu života a samotného bytia. Skúma materiálne, psychologické, duchovné, sociálne a iné podmienky pre zdravý a šťastný život. (Svobodová 2008). Kvalita života je komplexným kritériom, ktoré sa používa k hodnoteniu efektivity sociálnej starostlivosti. Buď sa opiera o širšiu definíciu, zahŕňajúcu zdravie, sociálne postavenie, medziľudské vzťahy, materiálne podmienky alebo jednoducho o životnú spokojnosť (Matoušek

2008). Kvalita života sa tiež chápe ako dosiahnutie rovnováhy medzi okolím a jednotlivcom, a to v zmysle naplnenia špecifických potrieb alebo očakávaní či využitia individuálnych schopností v interakcií s okolím (Dragomirecká 1997). Čo sa týka individuálnej kvality života jednotlivcov, má veľký význam najmä dosiahnutie maximálnej možnej úrovne realizácie individuálnych potrieb, ašpirácií a očakávaní v súlade s hodnotami a očakávaniami spoločnosti ako celku. (Levická 2009). Ako sme už spomínali, kvalita života je subjektívny stav. Na jej odmeranie sú potrebné indikátory alebo dimenzie. V nasledujúcom texte sa zoznámime s dimenziami kvality života podľa rôznych autorov.

2.1 Dimenzie kvality života

Mnoho autorov sa snažilo o ucelený model dimenzií kvality života. Pracovné skupiny podporované Organizáciou Spojených Národov zostavili niekoľko skupín indikátorov kvality života. Dokopy bolo vytvorených 12 základných indikátorov kvality života, ktoré sa však neskôr redukovali a pozornosť sa sústredila len na základné dimenzie. Nie všetky modely však kvalitne odrážali sociálny rozmer kvality života. Jana Levická (2009) vytvorila päťdimenzionálny model, v ktorom sú obsiahnuté všetky dôležité dimenzie. Materiálna dimenzia predstavuje ekonomické faktory, bývanie, dostupnosť vzdelania a takisto aj biologické faktory ako je strava, teplo a hygienické potreby. Základom pre psychickú dimenziu je Maslowova pyramída potrieb. Zahŕňa najmä hodnoty, ašpirácie, sebarealizáciu a vzťahy. Psychickú dimenziu popisuje podobne aj Hnilicová (2005) ktorá sa na rozdiel od Levickej zameriava na piliere šťastia a kompetencie jednotlivca, či je schopný niečo dokázať. Pojem kvalita života definovala aj Svetová zdravotnícka organizácia WHO, ktorá je podľa nich úzko spätá so zdravím. Zdravie vysvetľuje WHO ako komplexnú fyzickú, duševnú a sociálnu pohodu. (Votoupal 2022) Dimenzia zdravia kvality života sa teda opiera o pohľad WHO. Indikátory vzťahujúce sa k dimenzii zdravia predstavujú individuálny zdravotný stav jednotlivca a dostupnosť zdravotníckych zariadení. Levická (2009) do sociálnej dimenzie kvality života zaraďuje sociálne problémy v spoločnosti ako je nezamestnanosť, chudoba, kriminalita, bezdomovectvo, sociálny status a iné.
Dimenzie kvality života dôležité pre našu prácu stanovil Schalock (In Kasáčková 2021) spolu s kolektívom autorom. Zahŕňa tri dimenzie, do ktorých patria rôzne aspekty. Do dimenzie nezávislosti zaradil osobný rozvoj a vôľu. Od tejto dimenzie sa budeme neskôr odrážať v empirickej časti našej práce. Do dimenzie sociálnej participácie patrí sociálna inklúzia, práva a medziľudské vzťahy. Posledná dimenzia sa venuje pohode, blahobytu, well-being. Aspekty v dimenzii pohody sú materiálna pohoda, emocionálna pohoda a fyzická pohoda.

3 SOCIÁLNE SLUŽBY

V empirickej časti našej práce popisujeme realizovaný výskum, ktorý prebiehal vo vybranom domove sociálnych služieb. Kvôli tomu sa budeme v tretej kapitole venovať najmä charakteristike tohto zariadenia vo všeobecnosti. Nahliadneme na problematiku kvality života klientov v zariadeniach sociálnych služieb, ich nezávislosti a možností, ktoré im zariadenie poskytuje pre ich osobný rozvoja.

Starostlivosť o ľudí s mentálnym postihnutím je mimoriadne náročná. Či už je to starostlivosť ústavná, alebo v rodine. Sociálne služby sú predovšetkým služby osobného charakteru. Neprinášajú klientom úžitok cez materiálne statky ale priamo cez osobný kontakt. Vyžadujú osobný kontakt medzi pracovníkom a klientom, keďže predmetom poskytovanej služby je sám

klient. (Holasová 2014) Sociálne služby preto zohľadňujú ako klienta, tak aj jeho rodinu a skupiny, do ktorých patrí (Matoušek 2007). Na základe viacerých definícií od rôznych autorov môžeme povedať, že spoločným znakom, cieľom a poslaním sociálnych služieb je umožniť klientom zostať rovnocennými členmi spoločnosti a žiť nezávislý život v kontakte s ľuďmi zo svojho spoločenského prostredia. Podporujú sebestačnosť klientov v napĺňaní svojich základných životných potrieb a pomáhajú im vybudovať pevnú pôdu na kvalitný život bez ohľadu na postihnutie. Pre oblasť sociálnych služieb sa pod pojmom základné životné potreby chápe zabezpečenie stravy, bývania, základnej hygieny a kontaktu so spoločenským prostredím. V domovoch sociálnych služieb sa poskytujú sociálne služby väčšinou týždennou pobytovou sociálnou službou alebo ambulantnou sociálnou službou fyzickej osobe v nepriaznivej životnej situácií odkázanej na inú osobu. Domov sociálnych služieb poskytuje sociálne poradenstvo, čo môže predstavovať pomoc pri hľadaní si zamestnania alebo vybavenia rôznych úradných záležitostí, sociálnu rehabilitáciu a formy pomoci ako je ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie a žehlenie bielizne a šatstva. Personál v domove sociálnych služieb svojim klientom poskytuje rôzne aktivity a záujmové činnosti, medzi ktoré patrí aj rozvoj pracovných zručností a následná pomoc pri pracovnom uplatnení. Podmienky v zariadení by mali byť utvorené na vzdelávanie klientov v rôznych oblastiach, poskytovanie možností pre osobný rozvoj a sebarealizáciu (Zákon č. 448/2008 Z. z.). Podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách dôraz sa kladie najmä na uspokojovanie individuálnych potrieb klientov na základe individuálneho plánu a preferuje sa domáce prirodzené prostredie. Podporu prirodzeného domáceho prostredia sa snaží zabezpečiť proces deinštitucionalizácie.
Podstatou deinštitucionalizácie je prechod z inštitucionálneho poskytovania sociálnych služieb k poskytovaniu sociálnych služieb zameraných na individuálnu podporu života človeka v prirodzenom prostredí s cieľom poskytnúť novú kvalitnú možnosť riešenia nepriaznivej životnej situácie klienta. Cieľom procesu deinštitucionalizácie je ponúknuť klientovi druh služby v domácom prostredí a umožniť mu rozvíjať rodinné a spoločenské vzťahy s okolím, pričom sa kladie dôraz na jeho individuálne schopnosti a možnosti zaradenia do spoločenského života. Tento proces poskytuje rovnosť príležitostí všetkým klientom, pričom nediskriminuje, ale rešpektuje individuálne charakteristiky jednotlivcov, ich práva potreby a špecifiká (Bušaničová 2016).

3.1 Kvalita života osôb s mentálnym postihnutím v zariadení sociálnych služieb

Neskôr v našej práci sa v empirickej časti venujeme kvantitatívnemu výskumu, kde sme skúmali vybrané aspekty kvality života podľa dotazníka POS. Konkrétne sa budeme venovať aspektom osobného rozvoja a vôle, ktoré patria do dimenzie nezávislosti. Pod aspektom osobného rozvoja chápeme aké možnosti poskytuje zariadenie sociálnych služieb klientom pre ich sebarealizáciu. Na základe dostupných zdrojov môžeme interpretovať osobný rozvoj ako proces, ktorý zahŕňa rozvíjanie ich schopností, záujmov a možností s cieľom zlepšiť kvalitu ich života a podporiť ich čo najväčšiu samostatnosť. Aj keď môžu mať tieto osoby rôzne obmedzenia, ich rozvoj je možný a dôležitý, pričom by mal byť prispôsobený ich individuálnym potrebám a možnostiam. Dôležitá je podpora zo strany odborníkov, rodiny aj širšej komunity, aby mohli prežiť naplnený a dôstojný život. Medzi kľúčové aspekty osobného rozvoja môžeme zaradiť sebestačnosť a praktické zručnosti ako je okrem iného aj pranie, upratovanie, hygienické návyky, ale aj finančnú gramotnosť. Mnoho zariadení sociálnych služieb poskytuje voľnočasové aktivity a záujmové krúžky ako môže byť maľovanie, keramika, hra na hudobný nástroj, tanec alebo iné tvorivé aktivity prispôsobené schopnostiam klientov. Vôľa osôb s mentálnym postihnutím v zariadení sociálnych služieb je dôležitým aspektom ich autonómie a dôstojnosti. Dá sa popísať ako individuálna

schopnosť človeka vyjadriť svoje priania, rozhodovať o vlastných záležitostiach a ovplyvňovať svoj život v rámci možností, ktoré mu umožňuje jeho stav a prostredie. Hoci osoby s mentálnym postihnutím môžu mať obmedzenú schopnosť robiť rozhodnutia, ich vôľa by mala byť rešpektovaná v maximálnej možnej miere. Moderný prístup v sociálnych službách sa zameriava na podporované rozhodovanie namiesto náhradného rozhodovania (OSN 2006). Cieľom sociálnej práce je pomôcť klientom k svojpomoci, to pri osobách s mentálnym postihnutím dosiahneme tak, že im neodoprieme právo slobodne sa rozhodovať a vyjadriť svoj názor. Ako sme už spomínali, téme potrieb človeka sa venoval A. Maslow vo svojej hierarchii ľudských potrieb. Predstavuje v nej ľudské potreby podľa ich aktuálnosti, ktorá sa samozrejme môže meniť na základe individuálnych požiadaviek jednotlivca. Nezáleží na tom, či je jednotlivec intaktný, alebo s postihnutím. Maslow rozdelil potreby na základné a psychologické. Cieľom sociálnych služieb je pomôcť klientom zabezpečiť čo najvyššie množstvo týchto potrieb, a podporiť ich k samostatnosti k plnení svojich potrieb (Klempová 2015). Zariadenia sociálnych služieb majú veľmi dôležitú úlohu v starostlivosti o osoby s mentálnym postihnutím, keďže poskytujú služby, ktoré nedokáže nahradiť hocijaká iná inštitúcia. Prvým a základným krokom k dosiahnutiu kvalitného života klientov v zariadení sociálnych služieb je rešpektovanie základných ľudských práv. Osoby s mentálnym postihnutím sú takisto, ako aj všetci ostatní, len ľudia, ktorí majú svoje práva a potreby. Keď je starostlivosť poskytovaná bez rešpektovania ľudských práv, ide o veľmi nehumánny a segregačný prístup (Švarcová 2011).

Aby bola klientom poskytovaná kvalitná starostlivosť, je dôležité poznať kvalitu samotného zariadenia sociálnych služieb, od čoho značne závisí kvalita života klientov. Existuje viacero indikátorov, podľa ktorých sa hodnotí kvalita zariadenia, a od nich sa odvíja kvalita poskytnutej starostlivosti. Zákon o sociálnych službách vymedzuje práva a povinnosti poskytovateľa sociálnych služieb. Medzi povinnosti poskytovateľov patrí rešpektovanie a akceptovanie individuálnych potrieb klientov, každý klient je iný a má iné potreby, je dôležitý individuálny prístup ku klientom, ku kvalitnému zabezpečeniu ich potrieb. Zariadenie sociálnych služieb je povinné poskytovať starostlivosť len na odbornej úrovni. Personál zariadenia musí byť vzdelaný na vysokoškolskej úrovni a profesionálne zaškolený. Poskytovať sociálnu starostlivosť ľuďom s postihnutím nie je len obyčajné povolanie, ale dá sa hovoriť o poslaní. Vyžaduje psychickú odolnosť, ochotu a odhodlanie pomáhať s cieľom skutočne pomôcť klientovi. Medzi nevyhnutné povinnosti poskytovateľa patrí kontakt a spolupráca s rodinou a blízkymi klienta. Samotný klient nedokáže poskytovanú službu zariadenia adekvátne ohodnotiť, keďže nemá dostatok informácií v danej oblasti, preto si ani sám nevyberá aké zariadenie bude navštevovať. Často toto rozhodnutie za neho vykonáva práve rodina, a preto sa stáva neoddeliteľnou súčasťou spolupráce (Zákon č. 448/2008 Z. z.).

Kvalitu služieb ovplyvňuje to, ako ju samotný klient vníma. Pozitívny zážitok vedie k pozitívnemu vnímaniu služby. Holasová (2014) vo svojej publikácií opisuje päť dimenzií kvality služieb podľa prístupu SERVQUAL. Patrí sem prostredie, kde sa hodnotí vzhľad a celkový dojem zo zariadenia a vystupovanie pracovníkov. Spoľahlivosť predstavuje schopnosť poskytovateľov naplniť sľubované služby podľa očakávaní klientov. Podobnou dimenziou je spôsobilosť, ktorá zahŕňa kompetencie a schopnosti poskytovateľov vytvoriť požadovanú službu. Patria sem vedomosti, dôveryhodnosť, zdvorilosť a iné charakteristické črty poskytovateľa sociálnej služby. Ústretovosť vyjadruje ochotu pomôcť. Vyjsť v ústrety alebo byť nápomocný a prívetivý voči iným. Z pohľadu sociálnych služieb to znamená porozumenie a rešpektovanie individuálnym potrebám a želaniam klientov. Za samozrejmosť v odvetví sociálnych služieb sa považuje schopnosť empatie, vcítiť sa do potrieb klientov. Bez empatie sociálny pracovník nemá šancu vykonávať svoju prácu kvalitne. Sociálna práca je vo všeobecnosti založená na individuálnom osobnom kontakte s klientom, kde je

empatia nevyhnutá. Nesmie sa však zamieňať so súcitom. V roku 1948 bola vydaná Deklarácia ľudských práv, ktorá definuje rovnosť a slobodu všetkým bez ohľadu na rasu, pohlavie, jazyk, náboženstvo alebo zdravotný stav, ktorá sa dotýka aj osôb s mentálnym alebo iným postihnutím. Slovník sociálnej práce (2003) definuje sociálne práva ako práva, ktoré obyvateľom umožňujú žiť dôstojný život bez ohľadu na ich majetok, príjem a spoločenské postavenie. Každý, kto sa nachádza v nepriaznivej životnej situácií, má právo na pomoc k zabezpečeniu základných životných potrieb. Na druhej strane, práva klientov definuje Matoušek (2003) ako ochranu klientov pred nehumánnym spôsobom starostlivosti. Súčasťou práv klientov je právo na rovnaký prístup k službe pre všetkých, kto na ňu má nárok, na ochranu ľudskej dôstojnosti, právo byť akceptovaný a rešpektovaný ako reálna ľudská bytosť. Všetky tieto práva by klientovi v zariadení sociálnych služieb nemali byť odobrané, bolo by to posudzované ako trestný čin odopretia ľudských práv.

Podľa Hynka (2007) závisí správanie klientov v zariadení práve od dodržiavania ich základných životných potrieb zo strany zariadenia. Vo svojej publikácií sa venoval potrebám, ktoré by zariadenie poskytujúce starostlivosť malo spĺňať, aby klient viedol plnohodnotný a kvalitný život. Fyziologické potreby sú podľa Hynka naplnené vtedy, keď sa klient môže najesť a napiť kedy chce a potrebuje, a nie len v čas na to určenom a stanovenom. Je to základné ľudské právo, ktoré by nemalo byť nikomu odoprené. Mať stanovený presný čas na jedlo a vodu počas dňa predstavuje nehumánny spôsob. Ďalej, keď si klient môže pospať a oddýchnuť vo chvíli kedy sa cíti unavený počas dňa, a keď môže uspokojiť svoju sexuálnu potrebu sociálne primeraným spôsobom. Okrem fyziologických potrieb sú dôležité potreby bezpečia. Potreba bezpečia a súkromia je naplnená vtedy, keď si klient uvedomuje kde je, s kým je a čo má a môže robiť a takisto môže hocikedy opustiť skupinu v rámci zariadenia. Pre tento prípad by zariadenie malo disponovať buď relaxačným kútikom alebo miestnosťou Snoezellen. Ak má klient svoj obľúbený predmet, hračku alebo vankúš, ktorý mu pocit bezpečia navodzuje, mal by mať k nemu voľný prístup hocikedy bude potrebovať. Keď sa personál zariadenia správa nepredvídateľne, vyhráža sa, kričí alebo dáva nezmyselné sľuby alebo rozkazy, pocit bezpečia je u klientov automaticky narušený. Ako sme už spomínali, osoby s mentálnym postihnutím sa vyznačujú stereotypným správaním, čo sa týka aj jeho okolia. Ak personál viditeľne a hrubo vykročí zo stereotypu, pre klienta je to nepríjemná a nebezpečná situácia.
Potreba niekam patriť, byť milovaný a akceptovaný je naplnená aj vtedy, keď personál vstupuje s klientom do sociálneho kontaktu v situácií, kedy na klienta nekladie žiadne požiadavky alebo podmienky. Príjemným kontaktom môže byť spoločná prechádzka, milý rozhovor alebo spoločné pitie kávy. To sa spája s možnosťou, kedy klient môže tráviť čas s osobami, ktoré má rád, či už je to personál zariadenia alebo iní klienti. Keď sa personál zariadenia správa spoločensky vhodne a rešpektuje klientove individuálne charakteristiky, napĺňa sa potreba úcty a rešpektu. Autor pripisuje dôležitosť tomu, aby zo strany personálu nedochádzalo k zosmiešňovaniu alebo zľahčovaniu klientovho stavu, jeho citového prežívania, jeho potrieb a požiadaviek. Potreba sebarealizácie je v zariadení naplnená vo chvíli kedy klient má pocit, že má moc. Má možnosť niečo riadiť, ovládať napríklad to, ako často sa niečo deje podľa jeho predstáv alebo sa niekto správa tak ako on chce. V súlade so svojimi možnosťami a schopnosťami môže rozhodovať kedy sa naje, kedy sa bude zabávať, robiť čo on chce a kedy sa bude venovať rôznym aktivitám. (Hynek 2007) V prípade naplnenia všetkých potrieb klienta, či už vyššie spomenutých, alebo jeho individuálnych, spolu s dodržiavaním ľudských práv zariadenie sociálnych služieb poskytujúce starostlivosť pozitívne smeruje k dosiahnutiu nezávislosti, spokojnosti a kvality života klienta.
Ako sme už spomínali, klienti s mentálnym postihnutím sú individuálne osoby so špecifickými charakteristikami. Kľúčovým bodom, ktorý musí byť v centre pozornosti poskytovateľa sociálnych

služieb je dôraz na individualitu klienta. Každý z nich má iné vlastnosti, potreby a požiadavky. Vhodným nástrojom na poskytovanie správnej a vhodnej starostlivosti je individuálne plánovanie. Zachová a rešpektuje sa individualita klientov. Služby majú byť postavené tak, aby umožnili klientovi čo najplnohodnotnejšiu účasť v spoločnosti, čo sa podarí len v prípade, že sa bude brať ohľad na všetky špecifiká osobnosti klienta. Individuálne plánovanie je proces riešenia prianí a potrieb prijímateľov sociálnych služieb. Zmyslom je zlepšenie životných podmienok a sociálne začlenenie ľudí, ktorým sa služby poskytujú. Individuálny plán je riadený pracovníkom, ktorý podporuje a sprevádza klienta v procese práce. Označuje sa za kľúčového pracovníka, ktorý koordinuje všetky aktivity klienta. (Hermanová 2010) Hauke (2011) charakterizuje individuálne plánovanie ako proces, v ktorom klient a pracovník spolupracujú na hľadaní cieľov, ktoré budú spolu počas práce dosahovať. Na základe stanoveného cieľu, vytvoria postup, ktorý berie ohľad na možnosti a schopnosti klienta, tak aby smeroval k maximálnej možnej miere samostatnosti a nezávislosti klienta. Je založený na spolupráci a otvorenej komunikácii medzi klientom a pracovníkom. Pomocníkom môže byť rodina klienta, ktorá pozná jeho špecifiká a môže pomôcť definovať jeho potreby. Význam individuálneho plánovania pre klienta takisto stanovil Hauke (2011). Klient má právo rozhodnúť sa, či mu poskytovaná služba pomáha napĺňať jeho predstavy o pomoci. Pri procese individuálneho plánovania je klient rovnocenným partnerom, pozná svoje práva a možnosti a v súlade s pracovníkom spolupracujú na čo najoptimálnejšom riešení. Zároveň u klienta napĺňa potrebu bezpečia a istoty tým, že vie ako bude služba prebiehať, akými metódami, s kým a v akom časovom rozmedzí. Klient sa stáva spoluzodpovedným za voľby vo svojom živote, je aktívnym členom v procese tvorby priebehu sociálnej služby. Individuálne plánovanie je dynamický proces, kde je dôležité dodržiavanie fáz a krokov, ktoré na seba nadväzujú a navzájom sa ovplyvňujú. Prvým krokom je zistiť želania a potreby klienta, zhodnotiť jeho stav a požiadavky. V tomto kroku nám vie byť nápomocná rodina alebo blízki klienta. Na základe zistených želaní a potrieb sa stanoví plán starostlivosti, ktorý odráža už spomenuté potreby. Definujeme cieľ v spolupráci s klientom tak, aby rešpektoval možnosti ako klienta tak aj pracovníka a zariadenia sociálnych služieb. Spoločné plánovanie intervencií, ktoré povedú k naplneniu cieľov a saturácií potrieb klienta. Na základe predchádzajúcich krokov sa vykonávajú navrhnuté opatrenia. Záverečným krokom individuálneho plánovania je pravidelné hodnotenie efektu poskytnutej služby. Pracovník ostáva v kontakte s klientom a spoločne reflektujú účinok, prípadne neúčinok služby. Pri individuálnom plánovaní sú dôležité kompetencie sociálneho pracovníka, ktorý musí disponovať schopnosťami a zručnosťami porozumieť klientovi pri každom kontakte. (Hermanová, 2010). Okrem Hermanovej, aj Cangár (2007) pripisuje dôležitosť začiatku procesu individuálneho plánovania už pri prvom kontakte s klientom. Pri prvej komunikácií pracovník analyzuje stav klienta a zisťuje jeho očakávania a potreby. Podľa dostupných zdrojov o individuálnom plánovaní, v centre záujmu je vytvorenie individuálneho plánu na mieru pre klienta s rešpektovaním všetkých jeho individuálnych charakteristík.

4 EMPIRICKÁ ČASŤ

V nasledujúcej kapitole našej práce predstavíme výskum, ktorý je zameraný na zisťovanie kvality života prostredníctvom faktora nezávislosti. Zisťovali sme mieru osobného rozvoja a vôle u klientov s mentálnym postihnutím v domove sociálnych služieb z ich subjektívneho pohľadu.

4.1 Cieľ výskumu

Hlavným cieľom výskumu je analyzovať a zhodnotiť dimenzie kvality života, konkrétne osobný rozvoj a vôľu, u ľudí s mentálnym postihnutím v domove sociálnych služieb a identifikovať faktory, ktoré tieto dimenzie ovplyvňujú. Dimenzie osobný rozvoj a vôľa spadajú pod faktor nezávislosti, ktorý sme skúmali.

4.2 Metodika výskumu

V našej práci sme realizovali kvantitatívny výskum. Kvantitatívny výskum je založený na predpoklade, že existuje objektívna nemenná realita a dá sa zachytiť len objektívnym meraním. Cieľom kvantitatívneho výskumu je získať reálne, presné a objektívne overiteľné údaje o skúmanej problematike. Meranie je základným postupom pri kvantitatívnom výskume, ktorý získava presne vyjadrené údaje. Kvantitatívny výskum zisťuje rozsah, frekvenciu alebo intenzitu rôznych javov. Pre výskumníka je dôležité odosobniť sa od problematiky a nevnášať do výskumu subjektívne presvedčenia. (Gavora 2010)

Z etického hľadiska výskum schválila etická komisia Fakulty zdravotníctva a sociálnej práce na Trnavskej Univerzite v Trnave. Existuje mnoho aspektov dodržiavania etiky pri vykonávaní výskumu najmä so zraniteľnejšími skupinami respondentov. Respondenti boli informovaní o cieľoch výskumu a o procese jeho priebehu. S respondentmi sme viedli komunikáciu primeranú ich kognitívnym funkciám a využívali sme aj vizuálne kreslené materiály. Na respondentov nebol vyvíjaný žiadny nátlak, ich účasť na výskume bola plne dobrovoľná a hocikedy mohli výskum ukončiť alebo prerušiť. Výskum nespôsobil žiadnu psychickú, fyzickú alebo emocionálnu ujmu. Získané osobné údaje boli anonymné a všetky citlivé informácie boli po vyhodnotení výskumu zlikvidované. K respondentom sme pristupovali s úctou a rešpektom, vyhýbali sme sa akýmkoľvek predsudkom alebo stereotypom týkajúcim sa mentálneho postihnutia.

Výskumný nástroj sme použili štandardizovaný dotazník na meranie kvality života osôb s mentálnym postihnutím Personal Outcome Scale (ďalej len POS), ktorý publikovali autori Jos van Loon, Geert van Hove, Robert Schalock a Claudia Claes v roku 2008. Dotazník POS je rozdelený do 3 faktorov – faktor nezávislosti, faktor sociálnej participácie a faktor pohody. Pre našu prácu sme sa venovali len faktoru nezávislosti. Faktor nezávislosti sa skladá z 2 dimenzií, a to dimenzia osobného rozvoja a dimenzia vôle. Každá dimenzia obsahuje 5 otázok. Spolu sa jeden faktor skladá z 10 otázok. Na odpovede je použitá trojstupňová Likertová škála. Odpoveď vľavo má hodnotu 3 body, odpoveď v strede 2 body a odpoveď napravo 1 bod. Dotazníky vypĺňali respondenti pri osobnom stretnutí s výskumníkom, pričom na lepšie pochopenie škály odpovedí im boli demonštrované kreslené kartičky. Pred začatím zberu údajov boli všetci respondenti informovaní o účele výskumu, anonymite a možnosti kedykoľvek odstúpiť od výskumu. Všetci respondenti boli do výskumu zapojení dobrovoľne a všetci súhlasili s účasťou.

4.3 Výskumné otázky

1. Existuje rozdiel v miere pociťovanej nezávislosti u klientov na základe veku a pohlavia?
2. Existuje rozdiel v miere pociťovanej nezávislosti u klientov v závislosti od stupňa mentálneho postihnutia?

3. Aký je rozdiel v miere pociťovanej nezávislosti u klientov na základe dĺžky pobytu v zariadení sociálnych služieb?

4.4 Hypotézy

H1 Predpokladáme existenciu rozdielu v miere pociťovanej nezávislosti u klientov na základe dĺžky pobytu v zariadení sociálnych služieb

H2 Predpokladáme existenciu rozdielu v miere pociťovanej nezávislosti u klientov na základe veku

H3 Predpokladáme existenciu rozdielu v miere pociťovanej nezávislosti u klientov v závislosti od pohlavia

H4 Predpokladáme existenciu rozdielu v miere pociťovanej nezávislosti u klientov na základe stupňa mentálneho postihnutia.

4.5 Výskumná vzorka

Na výber výskumnej vzorky sme použili zámerný výber. Domov sociálnych služieb, v ktorom sme výskum realizovali, bol vybraný na základe dostupnosti vhodnej cieľovej skupiny a otvorenosti zariadenia voči takémuto typu výskumu. Respondenti boli vybraní na základe vopred stanovených kritérií po konzultácií s personálom zariadenia. Výskumná vzorka pozostáva z 15 klientov vo veku 25 až 55 rokov. Do výskumu boli zaradení klienti, ktorí majú diagnostikované ľahké alebo stredné mentálne postihnutie, sú schopní verbálnej komunikácie a dobrovoľne súhlasili s účasťou. Vyberali sme klientov dennej pobytovej formy, týždennej a ročnej formy.

Tabuľka 1 Rozdelenie respondentov na základe veku

Vek	n	%
25-35	4	26,7
36-55	11	73,3
Spolu	15	100

Zdroj: Vlastný

Väčšina respondentov sa nachádzala vo vekom rozpätí 36 až 55 rokov, a len 4 respondenti mali 25 až 35 rokov. Z hľadiska pohlavia bolo rozloženie takmer rovnomerné. Žien bolo len o 6,6 % viac ako mužov.

Tabuľka 2 Rozdelenie respondentov podľa pohlavia

Pohlavie	n	%
Ženy	8	53,3
Muži	7	46,7
Spolu	15	100

Zdroj: Vlastný

Na základe formy pobytu sme rozdelili respondentov na denných, týždenných a ročných. Väčšina klientov bolo denných a s ročnou pobytovou formou boli len dvaja respondenti.

Tabuľka 3 Rozdelenie respondentov podľa pobytovej formy

Pobyt	n	%
Denný	8	53,3
Týždenný	5	33,3
Celoročný	2	13,3
Spolu	15	100

Zdroj: Vlastný

Čo sa týka mentálneho postihnutia, do výskumu sme zaradili len respondentov s ľahkým a stredným stupňom postihnutia. Po konzultácií s personálom zariadenia, sme vybrali klientov s dobrou komunikačnou schopnosťou a myslením. Respondentov s ľahkým mentálnym postihnutím bolo 5, a so stredným stupňom postihnutia bolo 2 krát viac.

Tabuľka 4 Rozdelenie respondentov podľa stupňa mentálneho postihnutia

Stupeň postihnutia	n	%
Ľahký	5	33,3
Stredný	10	66,7
Spolu	15	100

Zdroj: Vlastný

4.6 Interpretácia výsledkov

Na interpretáciu výsledkov nášho kvantitatívneho výskumu sme použili základnú, deskriptívnu štatistiku. Na priehľadné vysvetlenie výsledkov použijeme tabuľky s priemerným dosiahnutým skóre pri jednotlivých otázkach. V každej dimenzii je 5 otázok, pričom za jednu dimenziu najmenší možný počet bodov je 5 a najvyšší počet bodov je 15. Čím vyšší počet bodov tým je väčšia miera nezávislosti. Čím je počet bodov nižší, tým je aj miera nezávislosti klientov nižšia. Dimenzia osobného rozvoja a dimenzia vôle spolu tvoria faktor nezávislosti. Pre celý faktor je najnižší možný počet bodov 10 a najvyšší je 30. Ako sme už spomínali, odpovede na otázky majú priradené hodnoty od 1 do 3. Pre jednu otázku je teda najlepšia odpoveď s bodovým ohodnotením 3. Na opačnej strane, najnižšie ohodnotená otázka s bodom 1 je považovaná za najslabšiu.

Tabuľka 5 Dimenzia osobného rozvoja - diagnóza

otázka	skóre ĽMP	skóre SMP
1	3	2,7
2	2,8	2,6
3	2,4	2,7
4	1,4	1,4
5	1,6	2

Zdroj: Vlastný

Ako môžeme vidieť v tabuľke 5 sú zobrazené výsledky z dimenzie osobného rozvoja u klientov na základe ich stupňa postihnutia. V prvej otázke nás zaujímalo, ako klienti vykonávajú samoobslužné činnosti každodenného života ako napríklad používanie kúpeľne, jedenie. Možnosti pre túto otázku boli sami, niekedy s pomocou alebo stále s pomocou, kedy možnosť sami bola za najvyšší počet bodov. Pre osoby s ľahkým mentálnym postihnutím (ďalej len ĽMP) vyšlo priemerné skóre na túto otázku 3, čo predstavuje najvyššie možné skóre. Osoby so stredným stupňom mentálneho postihnutia (ďalej len SMP) dosiahli skóre 2,7 čo predstavuje takmer plný počet. To znamená, že osoby s ĽMP sú plne samostatné v zvládaní samoobslužných činností. Osoby so SMP však nepreukázali horšiu nezávislosť, nakoľko výsledky takmer rovnaké. V druhej otázke nás zaujímalo ako vykonávajú užitočné činnosti (príprava jedál, výber oblečenia, užívanie liekov) s rovnakými možnosťami odpovedí ako v prvej otázke. Osoby s ĽMP mali opäť vyššie skóre, čo preukazuje ich vyššiu mieru samostatnosti v každodennom živote. V tretej otázke nás zaujímalo, či klienti navštevujú v zariadení sociálnych služieb nejaký záujmový krúžok. Odpoveď áno predstavovala 3 body, odpoveď niekedy 2 a odpoveď nie 1 bod. Klienti so SMP dosiahli vyššie skóre, čo znamená, že viac klientov so SMP navštevuje záujmové krúžky. Z našich zistených informácií išlo najčastejšie o tanečný pohybový krúžok. V otázke číslo štyri nás zaujímalo, či klienti majú v zariadení prístup k rôznym zdrojom informácií, ako sú knihy, časopisy, internet. Odpovede pre obe skupiny sa zhodovali s priemerným skóre 1,4 čo je na škále od 1 do 3 veľmi nízke skóre. To nám hovorí, že ani jedna skupina klientov nemá alebo len niekedy v zariadení prístup k zdrojom informáciám. V poslednej otázke tejto dimenzie sme sa pýtali na využívanie asistenčných technológií v každodennom živote. Pod asistenčnými technológiami rozumieme osobný telefón, počítač alebo rádio, ktoré klienti môžu využívať v zariadení. Výrazne vyššie skóre dosiahli klienti so SMP, čo znamená, že asistenčné technológie využívajú častejšie ako klienti s ĽMP.

Tabuľka 6. Dimenzia vôle - diagnóza

otázka	skóre ĽMP	skóre SMP
1	2,8	2,2
2	2,8	2,1
3	2,6	2,5
4	3	2,6
5	2,8	2,5

Zdroj: Vlastný

V tabuľke 6 môžeme vidieť interpretáciu výsledkov odpovedí pre dimenziu vôle. Bodové ohodnotenie odpovedí je rovnaké ako v dimenzii osobného rozvoja. V prvej otázke nás zaujímalo či si klienti sami vyberajú oblečenie, čo budú jesť a čo budú robiť. Odpoveď áno predstavuje najvyšší počet bodov. Klienti s ĽMP majú výrazne vyššie skóre, takmer plný počet. V porovnaní s klientmi so SMP, ktorí dosiahli priemerné skóre 2,2 čo sa nachádza už za polovicou na škále od 1 do 3. V druhej otázke sme sa pýtali, či sa klienti dokážu rozhodovať sami. Ide o hocijaký typ rozhodnutia, ktorý môžu vykonať. Opäť klienti s ĽMP dosiahli výrazne vyššie skóre, čo pre nás znamená, že klienti so SMP sa nedokážu až tak často samostatne rozhodovať. Ich skóre 2,1 nám hovorí o zníženej nezávislosti. Podobnou otázkou je tretia otázka, kde sme sa pýtali či klienti dokážu povedať nie, keď sa od nich niečo žiada. Obidve skupiny dosiahli podobné skóre bližšie k plnému počtu 3, čo znamená, že väčšinou klienti z obidvoch skupín dokážu povedať nie. Otázka číslo štyri ostáva zameraná na rozhodnutia, a zaujímalo nás či respondenti pociťujú rešpektovanie svojich rozhodnutí v zariadení. Osoby s ĽMP dosiahli plné skóre, čo znamená, že vnímajú rešpektovanie svojich rozhodnutí. O niečo nižšie skóre dosiahli klienti so SMP, kde je vnímanie rešpektovania rozhodnutí o niečo nižšie. Po spočítaní priemerného skóre pre obidve dimenzie, klienti s ĽMP dosiahli skóre 25,2 a klienti so SMP dosiahli 23,6. Pre nás to znamená, že klienti s ĽMP zažívajú vyššiu mieru nezávislosti v zariadení sociálnych služieb.

Tabuľka 7 Dimenzia osobného rozvoja – pohlavie

otázka	skóre ženy	skóre muži
1	3	2,6
2	2,9	2,4
3	2,6	2,6
4	1,6	1,1
5	2,3	1,4

Zdroj: Vlastný

V tabuľke č. 7 vidíme interpretáciu výsledkov v dimenzii osobného rozvoja v závislosti od pohlavia, samostatne pre ženy a pre mužov. Otázky pre všetky skupiny klientov boli rovnaké. V prvej otázke vidíme značný rozdiel v miere samostatnosti pri samoobslužných činnostiach. Ženy dosiahli plný počet, čo znamená, že nemajú žiadny problém v samoobslužných činnostiach. Muži podľa priemerného skóre vyžadujú niekedy pomoc. Podobne je to aj pri otázke číslo dva, a miere samostatnosti pri užitočných činnostiach. Podľa priemerného skóre obidve skupiny klientov niekedy vyžadujú pomoc, no muži vo väčšej miere. V tretej otázke je priemerné dosiahnuté skóre rovnaké, čo predstavuje rovnakú možnosť pre obe pohlavia v hovorení nie, keď sa od klientov niečo žiada. V štvrtej otázke je pomerne nízke skóre pre obe skupiny, čo znamená, že prístup k zdrojom informáciám majú obe skupiny minimálny. Na stupnici od 1 do 3 sa obe skupiny nachádzajú nižšie. V poslednej otázke môžeme sledovať obrovský rozdiel v priemernom dosiahnutom skóre na otázku vo využívaní asistenčných technológií. Muži takmer vôbec, alebo len niekedy, využívajú telefón a iné technológie. Na rozdiel od žien, ktoré dosiahli priemerné skóre 2,3 a technológie využívajú pomerne viac.

Tabuľka 8 Dimenzia vôle – pohlavie

otázka	skóre ženy	skóre muži
1	2,8	2
2	2,6	2,4
3	2,8	2,3
4	2,9	2,6
5	2,9	2,3

Zdroj: Vlastný

V dimenzii vôle vidíme takisto značné rozdiely. V prvej otázke ohľadom samostatného výberu oblečenia, jedla, aktivít lepšie výsledky preukázali ženy s takmer plným počtom. Muži sa nachádzajú presne v strede, čo znamená že niekedy potrebujú pomoc. Druhá otázka o rozhodovaní nám hovorí, že ženy sú opäť na tom o niečo lepšie, a dokážu sa častejšie sami rozhodnúť ako muži. V tretej otázke je mierny rozdiel, čo nám hovorí, že muži nevedia až tak často povedať nie ako ženy. Podobný rozdiel vidíme aj vo štvrtej otázke o rešpektovaní názorov. Ženy vnímajú, že ich rozhodnutia sú rešpektované o niečo viac ako muži. A podobne je to aj v piatej otázke, podľa ktorej vieme posúdiť, že ženy si častejšie vyjadria svoj názor ako muži. Po sčítaní skóre obidvoch dimenzií vieme určiť priemerné skóre pre celý faktor nezávislosti. Ženy dosiahli skóre 26,3 pričom muži len 21,7 čo je výrazne nižšie. Na základe týchto výsledkov môžeme vyhodnotiť, že ženy v zariadení sociálnych služieb pociťujú vyššiu mieru nezávislosti.

Tabuľka 9 Dimenzia osobného rozvoja – vek

otázka	skóre 25-35	skóre 36-55
1	3	3
2	3	2,8
3	2,8	2,8
4	1	1,7
5	2	2

Zdroj: Vlastný

V tabuľke 9 vidíme výsledky pre dve vekové kategórie. Respondentov sme rozdelili do týchto kategórií 25-35 rokov mladší respondenti, a 36-55 rokov starší respondenti. Priemerný vek respondentov je 38,3. V prvej otázke dosiahli obidve vekové skupiny najvyšší možný počet bodov, čiže pod tým rozumieme, že všetky samoobslužné činnosti dokážu klienti vykonať sami. V druhej otázke je mierny rozdiel, a starší respondenti vyžadujú niekedy pomoc pri užitočných každodenných činnostiach. Tretia otázka ohľadom návštev záujmových krúžkov nám opäť ukazuje najvyššie skóre, a teda obidve vekové skupiny v zariadení navštevujú záujmový krúžok. Štvrtá otázka nám ukazuje pomerne nižšie skóre u oboch skupín, mladší respondenti pociťujú, že nemajú žiadny prístup k zdrojom informáciám a starší len niekedy. Piata otázka znamená presný stred v odpovedí u oboch skupín, asistenčné technológie vo svojom živote využívajú len niekedy.

Tabuľka 10 Dimenzia vôle – vek

otázka	skóre 25-35	skóre 36-55
1	3	2,5
2	3	2,6
3	2,3	2,9
4	2,8	3
5	2,8	2,8

Zdroj: Vlastný

Čo sa týka dimenzie vôle, už v prvej otázke vidíme rozdiel. Podľa odpovedí a dosiahnutého skóre, mladší respondenti si vždy dokážu sami vybrať oblečenie, jedlo, aktivity. Starší respondenti dosiahli skóre 2,5, čo je nad hranicou polovice, no aj tak niekedy potrebujú pri týchto aktivitách pomoc. V druhej otázke to je takmer rovnaké, keď je možnosť tak sa mladší respondenti dokážu sami rozhodnúť, no starší až tak často nie. Zaujímavé je skóre v tretej otázke. Podľa dosiahnutého skóre, starší respondenti nemajú problém povedať na niečo nie, keď chcú. Mladší klienti s týmto majú niekedy problém a ich priemerné skóre je takmer na hranici polovice. Čo sa týka otázky číslo štyri, ohľadom rešpektovania klientových rozhodnutí, z pohľadu starších respondentov sú ich rozhodnutia častejšie rešpektované ako z pohľadu mladších respondentov. Nevidíme až taký veľký rozdiel, no starší respondenti dosiahli plný počet. Piata otázka nám ukazuje rovnaké skóre pre obe skupiny. 2,8 je skóre takmer pri plnom počte, no niekedy si klienti svoj názor vyjadriť nedokážu. Celkové skóre pre faktor nezávislosti pre mladšiu vekovú skupinu je 25,5. Staršia veková skupina dosiahla skóre 23,6. Najvyšší možný počet bodov pre faktor nezávislosti je 30, a preto obidve skupiny sa nachádzajú nad hranicou polovice. Na základe skóre vieme povedať, že mladšia veková skupina vykazuje vyšší stupeň nezávislosti ako staršia skupina respondentov.

Tabuľka 11 Osobný rozvoj – pobyt

otázka	skóre denní	skóre týždenní	skóre celoroční
1	2,8	3	2,5
2	2,6	2,8	2,5
3	2,4	2,8	3
4	1,3	1,8	1
5	2	1,8	1,5

Zdroj: Vlastný

Posledná kategória, do ktorej sme rozdelili našich respondentov je pobytová forma v zariadení. Klientov sme rozdelili do troch pobytových foriem, a to denná, týždenná a celoročná. V prvej otázke o zvládaní samoobslužných činností najvyššie skóre dosiahli týždenní klienti. O niečo nižšie

skóre majú klienti denní, ktorí len niekedy vyžadujú pomoc, a najnižšie skóre majú celoroční klienti. Všetky výsledky sú nad hranicou polovice, no celoroční klienti z týchto troch skupín najčastejšie potrebujú pomoc. Podobne je to aj pri otázke druhej zameranej na užitočné činnosti. Všetky tri skupiny niekedy vyžadujú pomoc, no v najvyššej miere ju potrebujú celoroční klienti. Najvyššie skóre dosiahli klienti týždenní. V tretej otázke sme sa pýtali na záujmový krúžok. Všetci celoroční klienti v zariadení navštevujú záujmový krúžok, takmer všetci týždenní tiež navštevujú krúžok a denní klienti len niekedy. V otázke číslo štyri nás zaujímal prístup k zdrojom informácií. Všetky skupiny dosiahli skóre pod hranicou polovice. To znamená, že ani jedna skupina nemá takmer žiadny prístup k informáciám. Týždenní klienti dosiahli najvyššie skóre, čo indikuje, že vnímajú dostupnosť zdrojov informácií. Na otázku ohľadom užívania asistenčných technológií dosiahli všetky tri skupiny opäť priemerné skóre pod hranicou polovice. Denní klienti podľa svojho skóre len niekedy používajú technológie, oproti nim roční klienti ich využívajú značne menej.

Tabuľka 12 Dimenzia vôle – pobyt

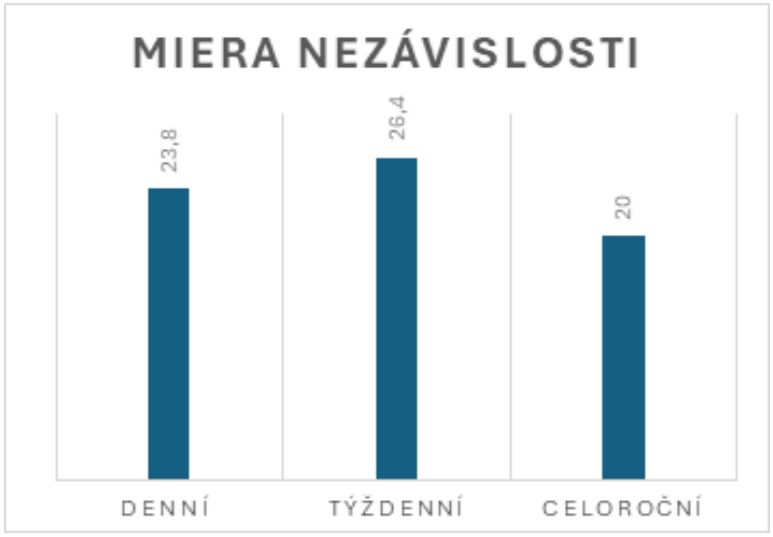
otázka	skóre denní	skóre týždenní	skóre celoroční
1	2,4	2,8	1,5
2	2,6	2,6	2
3	2,5	2,8	2
4	2,8	3	2
5	2,5	3	2

Zdroj: Vlastný

V prvej otázke dimenzie vôle nás zaujímalo, či si klienti vyberajú sami oblečenie, aktivity alebo jedlo. Keď porovnáme najvyššie dosiahnuté skóre u týždenných klientov, a najnižšie u celoročných klientov, pozorujeme obrovský rozdiel. Celoroční klienti si takmer nikdy alebo len málokedy dokážu sami vybrať čo budú robiť alebo jesť. Na opačnej strane týždenní klienti toto rozhodnutie dokážu urobiť takmer vždy. Denní klienti sú nad hranicou polovice, čo znamená, že niekedy dokážu a niekedy nedokážu toto rozhodnutie urobiť. V druhej otázke sme sa pýtali, či sa klienti dokážu sami rozhodnúť v akejkoľvek situácií. Stredné priemerné skóre dosiahli celoroční klienti. Denní a týždenní klienti dosiahli rovnaké skóre 2,6. Na základe toho vieme povedať, že denní a týždenní klienti sa dokážu častejšie rozhodovať ako celoroční klienti. Podobne je to aj s treťou otázkou, ohľadom povedania nie. Týždenní klienti dokážu odmietnuť takmer vždy, na rozdiel od denných a celoročných klientov, ktorí dosiahli nižšie skóre v tejto otázke. V štvrtej otázke o rešpektovaní svojich rozhodnutí dosiahli týždenní klienti najvyšší možný počet bodov, čo znamená, že ich rozhodnutia sú v zariadení vždy rešpektované. Na rozdiel od celoročných klientov, ktorí dosiahli stredné priemerné skóre, a teda ich rozhodnutia sú nie vždy rešpektované. Denní klienti dosiahli takmer plné skóre, a tak vnímajú, že ich rozhodnutia častejšie rešpektujú ako nerešpektujú. Podobné skóre je aj v piatej otázke. Týždenní klienti s najvyšším možným skóre si dokážu vždy vyjadriť svoj názor. Oproti nim denní a celoroční klienti označili v priemere odpoveď niekedy. Pre faktor nezávislosti vyšlo denným klientom priemerné skóre 23,8, týždenným 26,4 a celoročným klientom skóre 20. Na škále od najnižšieho možného získaného skóre 15 po najvyššie skóre 30, získali najlepšie skóre klienti týždenní. Ako sme už spomínali, čím vyššie skóre tým

respondent prejavuje väčšiu miera nezávislosti. Celoroční klienti sa na škále nachádzajú mierne pod hranicou polovice, čo značí, že ich miera pociťovanej nezávislosti nie je až tak vysoká.
Na základe interpretácie výsledkov výskumu môžeme potvrdiť všetky naše stanovené hypotézy. Existujú rozdiely v miere pociťovanej nezávislosti u klientov na základe rôznych indikátorov. H1, ktorá predpokladala existenciu rozdielu v miere pociťovanej nezávislosti u klientov na základe dĺžky pobytu v zariadení bola potvrdená na základe výsledkov v tabuľke 12 a tabuľke 13. Jej grafické spracovanie zobrazujeme v grafe č.1. Týždenní klienti dosiahli najvyššie skóre a tým aj najvyššiu mieru nezávislosti na rozdiel od denných a celoročných klientov.

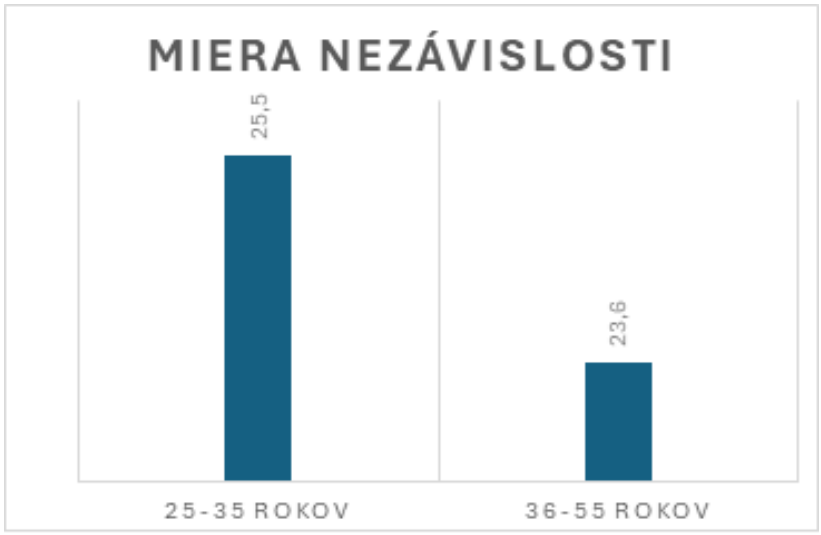
Graf 1 Miera nezávislosti H1



Zdroj: Vlastný

H2 predpokladala existenciu rozdielu v mieri pociťovanej nezávislosti v závislosti od veku. Náš výskum potvrdil túto hypotézu. Ako vidíme zobrazené v grafe 2, na škále kde 30 bol najvyšší možný počet bodov pre najvyššiu mieru nezávislosti, mladší klienti dosiahli vyššie priemerné skóre a tým dokážeme povedať, že mladší klienti v zariadení sociálnych služieb dosahujú väčšiu nezávislosť.

Graf 2 Miera nezávislosti H2

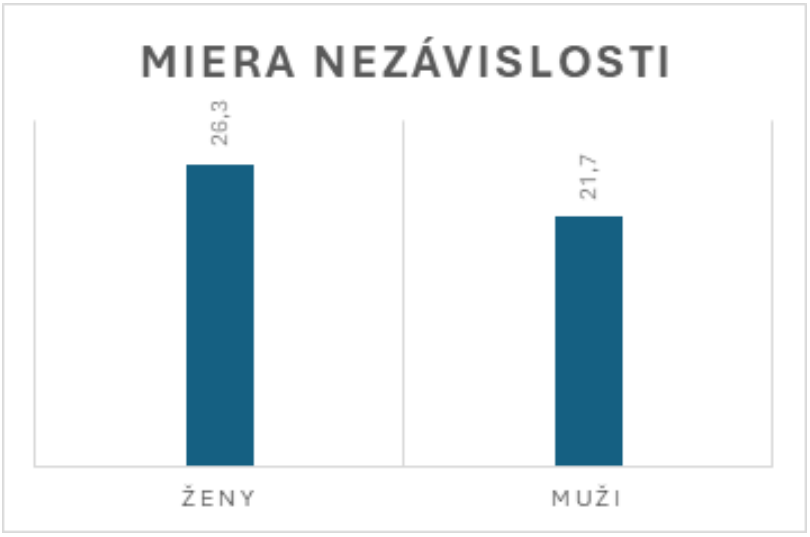


Zdroj: Vlastný

V hypotéze 3 sme predpokladali existenciu rozdielu v závislosti od pohlavia. V grafe 3 vidíme grafické spracovanie potvrdenia tejto hypotézy. Zistili sme pomerne veľký rozdiel v miere pociťovanej nezávislosti medzi ženami a mužmi. Rozdiel medzi priemerným skóre žien a priemerným skóre mužov je 4,6.

Textové pole 3, Textové pole

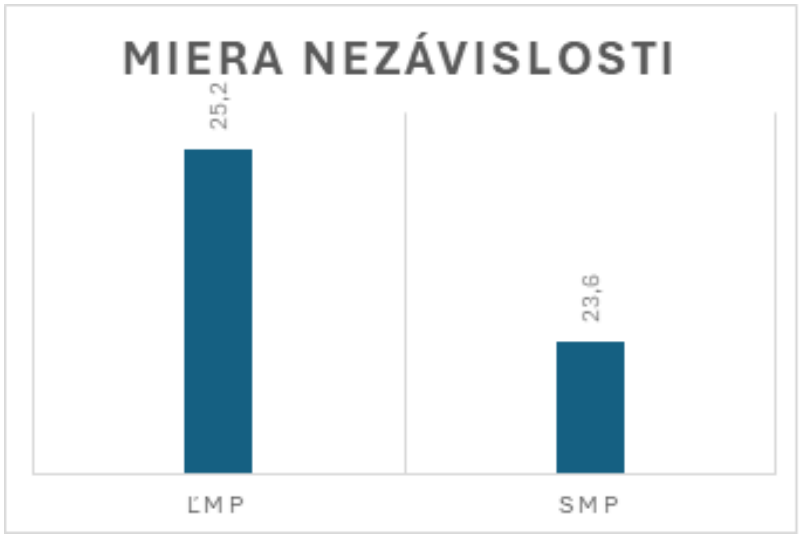
Graf 3 Miera nezávislosti H3



Zdroj: Vlastný

H4 hovorí o existencii rozdielu v závislosti od stupňa mentálneho postihnutia. Graf 4 ukazuje rozdiel medzi respondentami s ľahkým mentálnym postihnutím a stredným mentálnym postihnutím. Na základe výsledkov vieme konštatovať, že klienti s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia dosahujú vyššiu mieru nezávislosti, a tým sa potvrdzuje naša hypotéza.

Graf 4 Miera nezávislosti H4



Zdroj: Vlastný

4.7 Diskusia

Cieľom našej práce bolo empiricky zistiť mieru pociťovanej nezávislosti u klientov s mentálnym postihnutím v zariadení sociálnych služieb. Miere autonómie osôb s mentálnym postihnutím (ďalej len MP) sa venovala aj Hrubanová (2017), ktorá ju skúmala u 5 respondentov pomocou kvalitatívneho výskumu. Autorka vo svojom výskume dokazuje, že osoby s MP sa necítia byť nezávislý v oblasti obliekania sa, nakupovania, hospodárenia s peniazmi, zamestnania a celkovo v rozhodovaní sa. V našom výskume sme sa dozvedeli, že u našich respondentov sa neobjavil problém v týchto oblastiach, minimálnu podobnosť však vidíme v celkovom rozhodovaní sa. Závisí od stupňa MP, no aj v našom výskume sme zistili, že nie všetci respondenti sú schopní samostatne sa rozhodovať. U osôb s MP sa takisto ako aj u intaktnej populácie vyskytuje potreba samostatného života. Solovská (2013) tvrdí, že v porovnaní s intaktnou populáciou majú však obmedzené možnosti. Väčšia samostatnosť človeka pozitívne vplýva na jeho vnútorné prežívanie, a zároveň podporuje jeho sebadôveru. Autorka Švarcová (2011) považuje rozvoj sociálnych a praktických schopností za dôležité pri dosahovaní čo najvyššej nezávislosti osôb s MP. V našom výskume sme zistili, že väčšina respondentov s ľahším stupňom MP nemá problém s každodennými užitočnými činnosťami, ako je obliekanie sa, príprava a užívanie liekov, upratovanie, používanie kúpeľne. Respondenti so stredným MP a starší respondenti už vyžadujú aj pri týchto činnostiach pomoc. Autorky Cintulová a Baková (2018) vo svojom výskume spomínajú dôležitosť pracovnej činnosti a ergoterapie ako súčasť sebarealizácie. V našom výskume sme zisťovali, či respondenti v zariadení navštevujú záujmový krúžok a takmer všetci respondenti označili odpoveď áno. Z našich zistení vieme, že ide najčastejšie o tanečný krúžok, tvorivé dielničky a záhradnícky krúžok, čo predstavuje skvelé možnosti na sebarealizáciu. Jana Levická (2014) vo svojej publikácií popisuje štyri zásady sociálnej práce v kontexte etiky. Medzi nimi je aj zásada rešpektu k autonómií klienta, kedy sociálny pracovník rešpektuje individuálne hodnoty svojich klientov a ich osobné rozhodnutia. V našom výskume v dimenzii vôle sme sa pýtali klientov či pociťujú, že pracovníci zariadenia rešpektujú ich rozhodnutia. Klienti v DSS často nemajú priestor na rozhodovania, hlavne klienti s dennou pobytovou formou. Môžu sa rozhodnúť čo chcú robiť a čo nechcú robiť no väčšinou sa dokážu prispôsobiť väčšine. Výsledky

kvantitatívneho výskumu poukazujú na skutočnosť, že dimenzie osobného rozvoja a vôle zohrávajú významnú úlohu v procese budovania nezávislosti u osôb s mentálnym postihnutím. Tieto dimenzie úzko súvisia s pocitom sebaurčenia, motiváciou a schopnosťou prijímať vlastné rozhodnutia, čo je v súlade s modernými prístupmi k poskytovaniu sociálnych služieb, ktoré kladú dôraz na individuálne potreby a rozvojové možnosti klienta.

ZÁVER

V tejto práci sme sa zamerali na vybrané aspekty kvality života, pričom osobitnú pozornosť sme venovali otázke nezávislosti ako jedného z kľúčových faktorov ovplyvňujúcich spokojnosť klientov. Výsledky nášho výskumu potvrdzujú, že podpora nezávislosti osôb s mentálnym postihnutím má významný pozitívny vplyv na ich kvalitu života. Kľúčovú úlohu v tomto procese zohráva individuálny prístup, rešpektovanie osobných potrieb a preferencií klientov, ako aj vytváranie podmienok pre účasť na každodenných činnostiach. Na základe získaných poznatkov môžeme odporučiť, aby zariadenia sociálnych služieb venovali väčšiu pozornosť rozvoju nezávislosti klientov prostredníctvom vzdelávacích programov, ktoré podporujú ich schopnosti, zručnosti a vedomosti. Dôležité je tiež posilňovať pozitívne stránky klientov a vydvihovať ich silné vlastnosti a tým budovať u klientov sebadôveru. Zvyšovanie kvality života osôb s mentálnym postihnutím si vyžaduje nielen úsilie na úrovni zariadení, ale aj zmenu postoja k ľuďom s mentálnym postihnutím, založenú na rešpekte, akceptácii a podpore ich plnohodnotného zapájania do každodenného sociálneho života. Cieľom výskumnej časti našej práce bolo empiricky overiť existenciu rozdielu v miere pociťovanej nezávislosti u klientov s mentálnym postihnutím v zariadení sociálnych služieb. Išlo o vybrané indikátory kvality života. V našom výskume vidíme existenciu značného rozdielu v miere pociťovanej nezávislosti u klientov v závislosti od rôznych ukazovateľov. Vek, pohlavie, stupeň mentálneho postihnutia a dĺžky pobytu v zariadení sa ukázalo ako významný ukazovateľ v existencii rozdielu. Vieme pozorovať rozdiel medzi ženami a mužmi, mladšími a staršími klientami a aj medzi klientami dennými a týždennými. Pri výskume sme sa stretli s respondentmi, ktorí trpeli poruchou nálad alebo správania, čo nám môže mierne skresliť výsledky. Keby sme tento istý výskum realizovali o pár dní neskôr, výsledky by sa mohli líšiť. Pracovali sme teda s aktuálnym stavom a naladením klientov a ich momentálnym prežívaním. Hlavným zistením našej práce teda bolo, že demografické ukazovatele ako pohlavie, vek a diagnóza majú veľký vplyv na mieru pociťovanej nezávislosti. Všetky stanovené hypotézy sa potvrdili. Výsledky výskumu môžu slúžiť ako zaujímavý príklad pre dané zariadenie alebo ako podklad pre širšie výskumy.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

BRICHTOVÁ, Lýdia; REPKOVÁ, Kvetoslava. Sociálne služby: zacielené na kvalitu. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny. ISBN, 2014, 978-80.

CANGÁR, M. 2007. Individuálny plán – nástroj na spoluprácu. In Integrácia. ISSN 1336-2011. 2/2007

CINTULOVÁ, L., BAKOVÁ D. 2018. Dimenzie kvality života ľudí s mentálnym postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb a v prirodzenej komunite. (online). Dostupné na www.researchgate.net ISBN 978-80-86798-87-5

ČADILOVÁ, V. a kol. Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem. Praha: Portál, 2007. ISBN 9788073673192

DOJČIAROVÁ, Katarína Využitie psychomotorických hier u osôb s mentálnym postihnutím (online). Brno, 2015. Dostupné na https://is.muni.cz/th/qakrk/?id=226901. Diplomová práca, Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta, Vedúci práce Dagmar TRÁVNIKOVÁ

DRAGOMIRECKÁ, Eva; ŠKODA, C. Kvalita života. Vymezení, definice a historický vývoj pojmu v sociální psychiatrii. Česká a slovenská psychiatrie, 1997, 93.2: 102-208.

GAVORA, P. a kol. 2010. Elektronická učebnica pedagogického výskumu. [online]. Bratislava: Univerzita Komenského, 2010. Dostupné na: http://www.e-metodologia.fedu.uniba.sk/ ISBN 978–80–223–2951–4

HAUKE, M. Pečovatelská služba a individuální plánovaní. Praha: Grada Publishing, 2011. 136 s. ISBN 978-80-247-3849-9.

HERMANOVÁ, M. Obsah a forma individuálního plánování sociálních služeb. In Sociální služby, 2010, ISSN 1803-7348.

HNILICOVÁ, H. 2005. Kvalita života a její význam pro medicínu a zdravotnictví. Kvalita života a zdraví. Praha: Triton. ISBN 80-7254-657-0.

HOLASOVÁ, Věra 2014. Kvalita v sociální práci a v sociálních službách. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-9102-9.

HRUBANOVÁ, I. 2017. Osoby s mentálním postižením, jejich autonomie a respekt k nim. Caritas – vyšší odborná škola sociálni Olomouc. Absolventská práca.

KAMANOVÁ, I. (2010). Sociálne služby ako forma sociálnej pomoci v systéme sociálneho zabezpečenia Slovenskej republiky. Humanum. Międzynarodowe Studia Społeczno-Humanistyczne, (2 (5), 173-188.

KASÁČKOVÁ, Jana. Psychosociální dimenze kvality života osob s mentálním postižením v chráněném bydlení. Rigorózní práce. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, 2021

KHYMYNETS, V. a TSIMBOLYNETS, M., 2016. Deinštitucionalizácia: Zborník vedeckých prác. Uzhhorod National University. Dostupné na internete: https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/29143/1/Khymynets%20Tsimbolynets%20zborni%CC%81k_Deistitucionalizacia.pdf

KLEMPOVÁ, PhDr Soňa. ĽUDSKÉ POTREBY A POTREBY JEDNOTLIVCA S MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM HUMAN NEEDS AND NEEDS OF INDIVIDUALS WITH MENTAL DISABILITIES. Sapere Aude, 2015

KOLEKTÍV AUTOROV (2016) Sociálna práca v praxi, najčastejšie problémy praktickej sociálnej práce. Bratislava : IRIS s.r.o., ISBN 978-80-89726-58-5

KOLEKTÍV AUTOROV (2007). Základy špeciálnej pedagogiky pre prácu so študentmi stredných a vysokých škôl. Bratislava : Univerzita Komenského, Pedagogická fakulta MABAG spol. s.r.o., ISBN 978-80-89113-30-9

LACHYTOVÁ, L a KARKOŠKOVÁ, S. (2012) Sociálne poradenstvo a supervízia ako jedna z metód zisťovania progresu v kvalite sociálnych služieb. Prešov : VŠMP ISM Slovakia v Prešove, ISBN 978-80-89372-42-3.

LEVICKÁ, J. 1999. Náčrt dejín sociálnej práce. Trnava : Trnavská univerzita. ISBN 80-88908-29-9

LEVICKÁ, J. 2008. Na ceste za klientom. Trnava: Oliva. ISBN 978-80-89332-03-8

LEVICKÁ, J. a kol.,(2009) Sociálna práca II. Trnava: Oliva, edícia ProSocio. ISBN 978-80-89332-06-9.

LEVICKÁ, J. 2014. Etika sociálnej práce. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-403-8

MATOUŠEK , O. a kol. (2007). Sociálni služby : legislativa, ekonomika, plánovaní, hodnocení. Praha : Portál s.r.o. ISBN 978-80-7367-310-9

MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce. Praha : Portál, 2008. 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0

OSN. Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím. New York: Organizácia Spojených národov, 2006. Dostupné online: https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-2.html.

PIPEKOVÁ, J. 2006. Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů. MSD. ISBN 8086633403

SLOVENSKO. Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov. In: Zbierka zákonov Slovenskej republiky. Dostupné online: https://www.slov-lex.sk.

SLOVENSKO. Zákon č. 5/2004 Z. z. o zamestnanosti v znení neskorších predpisov. In: Zbierka zákonov Slovenskej republiky. Dostupné online: https://www.slov-lex.sk.

SOLOVSKÁ, V. a kol., 2013. Rozvoj dovedností dospělých lidí s mentálnym postižením. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0369-8.

SVOBODOVÁ, Lenka. Kvalita života. ŠUBRT, J. a kol.: Soudobá sociologie III. Diagnózy soudobých společností. Praha: Univerzita Karlova. Nakladatelství Karolinum. ss, 2008, 122-141.

ŠOLCOVÁ, I., KEBZA, V. 2004 Kvalita života v psychológií: osobní pohoda, její determinanty a prediktory. Praha: Psychologický ústav AV ČR, 2004. ISBN 80-866-2520-6.

ŠVARCOVÁ, I. Mentální retardace. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7

ŠVARCOVÁ, I. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-889-0.

VAŠEK, Š. (2003). Základy špeciálnej pedagogiky. Bratislava: Sapientia. ISBN 80-968797-0-7.

VOTOUPAL, M. a kol. (2022) Podpora príležitostí lidí s mentálním handicapem. Praha: Nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-5451-5

Stres a profesijná kvalita života vo vybranej skupine pomáhajúcich profesionálov

Kelbelová Emma
Školiteľ: Mgr. Dominik Maximov
Oponentka: doc. Mgr. Antónia Sabolová Fabianová, PhD.

Filozofická fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

ABSTRAKT

Práca je zameraná na skúmanie stresu a profesijnej kvality života vo vybranej skupine pomáhajúcich profesionálov. V tejto práci boli cieľovou skupinou konkrétne pomáhajúci profesionáli v sociálnej oblasti. Práca pozostáva z troch častí a to teoretickej, empirickej a aplikačnej. Teoretická časť práce je rozdelená na tri kapitoly. Prvá kapitola pozostáva z opisu stresu, druhov stresu a profesijnej kvality života. Druhá kapitola sa venuje konkrétne popisu stresu u pracovníkov v sociálnej oblasti, pričom dôležitou súčasťou kapitoly je aj podkapitola, ktorá je zameraná na výskumné zistenia, ktoré sa týkajú stresu u pracovníkov v sociálnej oblasti v súvislosti s profesijnou kvalitou života. Tretia kapitola sa zameriava na prevenciu stresu a negatívnych javov, ktoré vznikajú z pomáhania a v podkapitolách sú rozobrané rôzne spôsoby zvládania stresu ako coping, starostlivosť o seba a supervízia. V empirickej časti práce je popísaný autorský výskum, ktorý sa zameriava na stres a profesijnú kvalitu života pomáhajúcich pracovníkov v sociálnej oblasti. Výskumnú vzorku tvorilo 83 respondentov, ktorí pracujú v sociálnej oblasti a poskytujú rôzne formy pomoci. V aplikačnej časti predstavujeme praktické návrhy na zabránenie zvyšovania stresu a výskytu nepriaznivých javov z pomáhania pracovníkom v sociálnej oblasti.

Kľúčové slová: Stres. Profesijná kvalita života. Pomáhajúci pracovníci v sociálnej oblasti. Prevencia. Starostlivosť o seba.

ABSTRACT

The thesis is focused on investigating stress and professional quality of life in a selected group of helping professionals. In this work, the target group was specifically helping professionals in the social field. The thesis consists of three parts: theoretical, empirical and applied. The theoretical part of the work is divided into three chapters. The first chapter consists of a description of stress, types of stress and professional quality of life. The second chapter is specifically devoted to a description of stress in workers in the social field, while an important part of the chapter is also a subchapter focused on research findings related to stress in workers in the social field in connection with professional quality of life. The third chapter focuses on the prevention of stress and negative phenomena that arise from helping and the subchapters discuss various ways of managing stress such as coping, self-care and supervision. The empirical part of the work describes the author's research that focuses on stress and professional quality of life of helping workers in the social field. The research sample consisted of 83 respondents who work in the social field and provide various forms of assistance. In the application part, we present practical suggestions for preventing increased stress and the occurrence of adverse events from helping workers in the social field.

Key words: Stress. Professional quality of life. Helping professionals in the social field. Prevention. Self-care.

ÚVOD

Stres je v súčasnosti prirodzenou súčasťou života každého z nás. Obzvlášť jedinci, ktorí vykonávajú pomáhajúce profesie, môžu byť ovplyvnení vysokou mierou stresu. V tejto práci sme si konkrétne vybrali ako ľudí, ktorí poskytujú pomoc, pomáhajúcich profesionálov v sociálnej oblasti. Pod tým pre účely práce rozumieme sociálnych pracovníkov, psychológov, opatrovateľov, zdravotné sestry, lekárov a ďalšie profesie. V súvislosti s vykonávaním a poskytovaním odbornej pomoci existujú aj negatívne javy, ktoré vznikajú z pomáhania, ktoré môžu nepriaznivo ovplyvniť nie len fyzický a psychický stav pomáhajúcich pracovníkov, ale aj ich profesijnú kvalitu života. Je preto dôležité, aby pomáhajúci pracovníci pociťovali vnútorné potešenie a pohodu a boli spokojní v práci a tým pádom vedeli poskytnúť profesionálnu pomoc klientom. V súčasnosti sa skúmanie tejto problematiky čoraz viac zvyšuje. Pre pochopenie práce je dôležité poznať všetky faktory, ktoré ovplyvňujú profesijnú kvalitu života a negatívne, ako aj pozitívne javy, ktoré vznikajú z pomáhania.

Za cieľ práce považujeme v teoretickej rovine popísať stres, druhy stresu a profesijnú kvalitu života pomáhajúcich pracovníkov v sociálnej oblasti. V empirickej časti je cieľom práce deskriptívne popísať autorský výskum, kde bola skúmaná miera vnímaného stresu a úroveň jednotlivých položiek profesijnej kvality života. V poslednej aplikačnej časti práce je cieľom predstaviť návrhy na zmiernenie stresu a zlepšenie profesijnej kvality života pomáhajúcich profesionálov v sociálnej oblasti.

1 STRES A PROFESIJNÁ KVALITA ŽIVOTA

V súčasnosti vieme, že pojem stres má viacero významov a teoretických východísk. Prvú a najzákladnejšiu definíciu stresu priniesol Selye, ktorý tvrdil, že stres je nešpecifická reakcia organizmu na akýkoľvek podnet. Stres vnímal ako niečo, čomu sa nedá vyhnúť v živote človeka a kompletné oslobodenie od stresu zažívame až po smrti (Fink 2017). Sám Selye (1991) vo svojej knihe Stres a jeho zvládanie hovorí o tom, že rôzne situácie od námahy, únavy, bolesti, strachu, sústredenia, emocionálneho vzrušenia, až po stratu krvi, alebo neočakávaného úspechu môžu viesť k vyvolaniu stresu, pretože žiaden faktor sám o sebe nemôžeme označiť výlučne ako príčinu, alebo štartér stresu.

Prvotné štúdie týkajúce sa stresu a stresovej reakcie uskutočnil aj Cannon, ktorý popísal prostredníctvom experimentov na laboratórnych zvieratách existenciu reakcie „útek alebo útok“. Spozoroval, že zvieratá, ktoré sú vystavené určitým stresovým situáciám reagujú buď tak, že sa snažia uniknúť, alebo zaútočia. (Mravec 2011)

Javorský (2020) definuje stres ako záťažovú situáciu, kedy sa v človeku naštartuje jeho auto-regulačný systém. Dochádza k silnému tlakovému pôsobeniu na organizmus na základe ktorého sa mení fyziologický, ale aj psychický stav jedinca.

Špecifickým typom stresu, ktorému sa budeme v práci venovať podrobnejšie je pracovný stres. Národný inštitút bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci (1999) vysvetľuje pracovný stres ako súbor škodlivých fyzických a emocionálnych reakcií, ktoré sa vyskytnú, ak požiadavky práce nezodpovedajú schopnostiam alebo potrebám zamestnanca.

Vymedzenie pracovného stresu tromi rôznymi spôsobmi uviedli Večeřová-Procházková a Honzák (2008) ktorí popisujú, že tieto prístupy sa aj vzájomne prekrývajú:

a) Technický prístup, spája stres a prácu, stres je chápaný ako škodlivý a negatívny prvok pracovného prostredia.

b) Fyziologický prístup, ktorý definuje stres ako fyziologický následok škodlivých podnetov, je to logická reakcia človeka na okolie, ktoré mu škodí.

c) Psychologický prístup, ktorý chápe pracovný stres ako interakciu osoby s jej pracovným prostredím.

V súvislosti so stresom sú definované stresory, ako produkty vonkajšieho alebo vnútorného prostredia, ktoré sa podieľajú na aktivácii stresovej reakcie, môže ísť napríklad o životné situácie, spomienky alebo rôzne udalosti. Pri určitých situáciách avšak ide o nedostatok podnetov, čo je tiež považované za stresor. Tieto stresory, ich typ, význam a stupeň, určujú mieru stresovej reakcie u jedinca (Mravec 2011). V roku 1967 psychiatri Holmes a Rahe na základe niekoľko tisíc zdravotných záznamov pacientov zostavili stresovú škálu, kde bolo zoradených niekoľko životných situácií a každá niesla inú „váhu“ stresu. Cez teóriu životných udalostí zistili, že zásadné zmeny v živote v rozličnej miere prispievajú k vzniku stresu u jedinca. Z toho vyplýva, že k stresorom zaraďujeme dodnes aj rôzne životné zmeny (Noone 2017). Napríklad pri položkách súvisiacich s prácou, výpoveď z práce má 49 bodov v škále, 36 bodov zmena na inú pracovnú pozíciu, 29 bodov zmena pracovných povinností a najnižšie bodovanie, 20 bodov, má zmena pracovného času a podmienok. (Holmes, Rahe 1967)
Stresové situácie a prežívanie stresu spôsobujú množstvo dôsledkov, ktoré negatívne vplývajú najmä na fyzické a psychické zdravie. Tento nepriaznivý vplyv sa prejavuje cez rôzne fyzické a emocionálne symptómy jedinca. Existuje niekoľko fyzických chorôb, ktoré sú spôsobené alebo zhoršené stresom a spôsobujú nepriaznivý zdravotný stav (Rout, Rout 2002). Pri spracovaní stresu a reakcií na stres, existujú tri štádia. Prvým je „alarm reakcia“ keď vnímame prostredie ako ohrozujúce, druhým je štádium odporu, keď sa telo prispôsobí stresu a symptómy sa vytratia a posledným je štádium vyčerpania, kedy sa znovu objavia symptómy. (Jick, Payne 1980)

1.1 Druhy stresu

Stres je prirodzenou súčasťou života človeka, ako aj stretávanie sa s výzvami, ktoré môžu spôsobiť častokrát stres u jedinca. Avšak, je problém definovať stres ako užitočný aspekt života, keďže odjakživa je považovaný za niečo, čomu sa má predchádzať a vyhýbať. Jednostranné definície stresu sa snažilo napraviť viacero vedcov ako aj Selye, tým, že začal odlišovať termíny „eustres“ a „distres“. (Greenberg et al 2002)
Eustres, nazývaný aj ako pozitívny stres, sa najčastejšie vyskytuje v situáciách, kedy pociťujeme príjemné pocity, môže ísť o prípady, keď sa snažíme dosiahnuť niečo, čo nám prináša radosť, ale cesta k tomu obnáša úkony, ktoré sú fyzicky náročné (Javorský 2020). Stresové mechanizmy sú v určitej miere potrebné k životu a neoddeliteľne k nemu patria. Optimálna hladina stresu, čo chápeme ako eustres, pôsobí ako sila, ktorá nás vie motivovať k dosiahnutiu pozoruhodných výsledkov (Večeřová-Procházková, Honzák 2008). Mravec (2011) opisuje eustres ako niečo, čo môže pravdepodobne zažiť len človek. Pokiaľ je eustres v krátkych a kontrolovaných periódach, je vnímaný ako pozitívna vec a môže prispieť k intelektuálnemu a emočnému rastu jedinca. Dĺžku a intenzitu aktivít spojených s eustresom môže jedinec väčšinou kontrolovať, ide o situácie kedy sa vyplavujú napríklad endorfíny a sú to človekom vyhľadávané aktivity.

Naopak distres, známy ako negatívny stres, je prežívanie negatívnych emócií, čiže človeku je pri tomto type stresu nepríjemne a dôsledkom je preťaženie organizmu (Javorský 2020). Jedinec sa pri distrese snaží situáciám, ktoré ho vyvolávajú, aktívne vyhýbať alebo čo najviac skracovať dĺžku ich trvania. Niekedy však ide o prípady, kedy jedinec nemá tieto situácie pod kontrolou. Môže ísť o nekontrolovateľné, dlhodobé a nepríjemné situácie, ktoré zahŕňajú psychologický a fyzický stres, čo v konečnom dôsledku spôsobuje narušenie zdravia jedinca (Mravec 2011). Distres je taktiež vymedzený ako traumatický stres, ktorý pôsobí deštruktívne a je pre fyzické a psychické zdravie jedinca veľmi nebezpečný, až môže ohroziť samotný život. (Večeřová-Procházková, Honzák 2008) Z psychologického hľadiska poznáme dve úrovne stresu a to hyperstres a hypostres. Pri hyperstrese sa prekračujú hranice jedinca na prispôsobenie sa a častokrát jedinec nie je schopný sa so stresom vyrovnať (Javorský 2020). Najčastejšie je nadmerná pracovná záťaž jedným z dôvodov hyperstresu. Dôvodom pre túto úroveň stresu sú peňažné faktory a problémy súvisiace s peniazmi, keďže negatívne ovplyvňujú rutinu, pracovné schopnosti a vedú k vzniku napätia. Hyperstres teda môžeme definovať ako úroveň stresu, kedy sú hranice jedinca a toho, čo je schopný zvládnuť prekročené a jedinec prežíva neustály tlak a stres nie len v práci, ale aj mimo pracovného života. Hypostres je charakterizovaný ako špecifická dimenzia stresu, ktorá tvorí presný opak hyperstresu a vyskytuje sa pri práci alebo v pracovnom procese, ktorý je príliš rutinný. S touto úrovňou stresu sa stretávajú jedinci, ktorí sa v pracovnej sfére nudia alebo vykonávajú väčšinou tie isté úlohy. (Kundaragil, Kadakol 2015)

1.2 Profesijná kvalita života

Pod profesijnou kvalitou života rozumieme pojem, v ktorom je zahrnutá spokojnosť jedinca vo vzťahu k svojmu pracovnému životu. Ide o to, ako jedinec vníma svoju prácu a ako sa v jej kontexte cíti (Yılmaz, Üstün 2018). Stamm (2010) definovala, že ide o kvalitu, ktorú jedinec vníma a pociťuje vo vzťahu k svojej práci pomáhajúceho pracovníka a ovplyvňujú ju ako pozitívne, tak aj negatívne aspekty vykonávania danej práce. Samotný koncept profesijnej kvality života sa objavil koncom 90. rokov a slúžil ako prostriedok na hodnotenie subjektívnej kvality práce. V súčasnosti je to kvalita života, ktorú vnímajú tí profesionáli, ktorí sa v rámci svojej pracovnej činnosti venujú pomoci ľuďom v núdzi. (Kim, Kim 2016)

Do pomáhajúcich profesií môžeme zaradiť napríklad zdravotníkov, učiteľov, policajtov, psychológov, záchranárov, hasičov, pracovníkov sociálnych služieb, dopravný personál, sociálnych pracovníkov, ošetrovateľov a mnoho ďalších. Môžu sa ich obzvlášť dotýkať individuálne, komunitné, národné ale aj medzinárodné krízy (Stamm 2010). Ľudia, ktorí vykonávajú tieto profesie pomáhajú širokému spektru obyvateľstva rôznych vekových kategórií. Takáto práca im prináša dobrý pocit, radosť alebo spokojnosť, ale na druhej strane musia častokrát čeliť dlhodobému stresu a ťažkým situáciám, ktoré negatívne ovplyvňujú ich fyzické a psychické zdravie, ako aj ich vnútornú pohodu. Existuje tenká hranica medzi poskytovaním pomoci profesionálmi v týchto profesiách a stavom, kedy rovnako potrebujú túto pomoc spätne. (Lovašová, Gajdošová 2015)

Profesijnú kvalitu života tvoria dva základné prvky odvíjané od pozitívnych a negatívnych aspektov, ktoré ju ovplyvňujú. Zadosťučinenie z pomáhania ako pozitívum a únava zo súcitu ako negatívum. Ďalej sa únava zo súcitu delí na ďalšie dve časti:

a) syndróm vyhorenia, čo tvorí smútok, hnev, frustráciu, vyčerpanie alebo depresiu.

b) sekundárny traumatický stres, ktorý chápeme ako negatívny pocit vytváraný stresom a pracovnou traumou. (Stamm 2010)

Zadosťučinenie z pomáhania (angl. compassion satisfaction) je pozitívny pocit, ktorý jedinec pociťuje z vykonávania pomoci. V súvislosti s profesijnou kvalitou života, ide o pozitívny postoj a príjemné pocity zo schopnosti človeka, ktorý vykonáva pomáhajúcu profesiu, pomôcť. Ak je spokojnosť zo súcitu vo vyšších hodnotách, predstavuje to menšie riziko vzniku únavy zo súcitu a v spojitosti s tým aj vzniku syndrómu vyhorenia alebo sekundárneho traumatického stresu. Zadosťučinenie z pomáhania súvisí so spôsobom pomoci, s pracovným kolektívom, so sebavedomím človeka, altruizmom, ale aj psychickou odolnosťou. (Yılmaz, Üstün 2018)

Opak zadosťučinenia z pomáhania predstavuje únava zo súcitu (angl. compassion fatigue), ktorú definujeme ako akútny a afektívny stav, kedy úroveň stresu a symptómy jedincov, ktorí vykonávajú pomáhajúcu profesiu sú takmer totožné s príznakmi klientov, ako obeťami traumy, s ktorými pracujú. Môže ísť o prejavy ako otupenie, nadmerná excitácia, poruchy spánku, vyhýbanie sa rôznym situáciám a podobne (Rauvola, Vega, Lavigne 2019). Prvýkrát bola únava zo súcitu spomenutá v súvislosti so štúdiami syndrómu vyhorenia. Zistilo sa, že najmä ľudia, ktorí pracujú v pomáhajúcich profesiách sú ohrození pretože skrz svoj profesionálny život a vykonávanie svojej práce sú vystavení traumatickým stresorom. (Yılmaz, Üstün 2018)

Figley (2002) hovorí o tom, že samotný akt súcitu a empatie väčšinou v sebe nesie aj negatívny aspekt. Tvrdí, že zmyslom súcitu je znášať utrpenie druhých a únava zo súcitu práve znižuje schopnosť, ako aj záujem niesť toto utrpenie. Sekundárny traumatický stres v úzkej spojitosti s únavou zo súcitu definuje ako prirodzené emócie a správanie sa, ktoré vyplývajú z toho, že jedinec zažil traumatizujúcu udalosť. Ide o stres vychádzajúci z pomoci alebo snahy pomôcť niekomu, kto bol traumatizovaný alebo trpel. Taktiež autor uvádza, že sekundárny traumatický stres vyvoláva symptómy, ktorú sú takmer totožné so symptómami posttraumatickej stresovej poruchy.
Kým sekundárny traumatický stres v rámci únavy zo súcitu je akútnou zložkou, syndróm vyhorenia je postupný proces (Rauvola, Vega, Lavigne 2019). Syndróm vyhorenia je v súčasnosti fenoménom a dotýka sa viacerých profesijných skupín, najčastejšie práve v oblasti pomáhajúcich profesií (Lovašová, Gajdošová 2015). Vyhorenie definujeme ako psychický stav, ktorý je výsledkom chronického stresu a vznikol v súvislosti s prácou s ľuďmi. Syndróm bol skúmaný od polovice 70-tych rokov a doteraz je hrozbou v mnohých oblastiach života. Následkami vyhorenia v súvislosti s vykonávanou profesiou sú nespokojnosť s prácou, odchod z práce alebo absencia v práci (Ratcliff 2014). Charakteristické je najmä tým, že ide o narastanie negatívnych emócií, čiže proces je postupný. (Javorský 2020)
Vyhorenie je považované za stav, kedy dochádza k fyzickému, emocionálnemu, psychickému alebo duchovnému vyčerpaniu v dôsledku častého vystavenia alebo zapájania sa do práce s ľuďmi. Maslach, Schaufeli a Leiter (2001) opisujú vyhorenie ako konštrukt, ktorý je zložený z troch aspektov a to emocionálne vyčerpanie, depersonalizácia a znížené osobné úspechy, pričom vyčerpanie považuje za najpodstatnejšiu vlastnosť syndrómu vyhorenia, ktorá je aj najčastejšie spájaná s vyhorením.

Príznaky vyhorenia sú rôzne od fyzických symptómov až po tie emocionálne. Medzi fyzické symptómy vieme zaradiť bolesti hlavy, žalúdka, nespavosť, časté vírusy prechladnutia, dermatologické problémy, ťažkosť v dýchaní, spotené dlane a mnohé ďalšie. Emocionálne

symptómy sú vo viacerých prípadoch skrývané napríklad pre strach zo straty zamestnania. Pracovníci, ktorí zažívajú syndróm vyhorenia pociťujú profesionálnu nespokojnosť, emocionálne zaťaženie alebo až preťaženie, citové odlúčenie a nedostatok motivácie. (Ratcliff 2014)
Dôležité je odlišovanie termínov stres a vyhorenie, keďže sa nejedná o synonymá. Stres môže, ale aj nemusí viesť k vyhoreniu jednotlivca, keďže ľudia sú často ochotní vykonávať svoju prácu aj napriek situáciám, ktoré vyvolávajú stres alebo sú záťažové, ak ich práca napĺňa alebo má pre nich zmysel. Pod vyhorením chápeme pocity prázdnoty a stratu motivácie. Ak pri vykonávaní práce jednotlivec pociťuje stres, ktorý vyúsťuje do vyhorenia, ide o pokles chuti pracovať, niekedy až o stratu osobnej sily. (Lovašová, Gajdošová 2015)

2 STRES U PRACOVNÍKOV V SOCIÁLNEJ OBLASTI

Mesárošová a kol. (2017) uvádza, že vysvetlenie sociálnej oblasti vychádza predovšetkým z definície sociálnej sféry. Tú chápe ako sféru, ktorá sa zaoberá poskytovaním takých činností, ktoré predovšetkým slúžia na zabezpečenie všetkých potrieb ľudí v spoločnosti, ktoré sa môžu vyskytnúť a ktoré môžu ľudia mať. Sociálna sféra je súčasťou ďalších bazálnych sfér v spoločnosti a je ovplyvnená vnútornými procesmi a ich charakterom, sociálnou stratifikáciou v spoločnosti, ako aj jej obyvateľmi a ľudskými interakciami. Podľa autorov sa sociálnu sféru dá chápať aj z pohľadu pracovníkov, ktorí svoju pracovnú činnosť orientujú na sociálne interakcie, ktoré sa práve odohrávajú v sociálnej sfére. Teda hovoríme o pomáhajúcich profesiách, ktorých základným pilierom je sociálna orientácia voči ľuďom a poskytnutie pomoci pri zvládaní problémov.

Sociálnu oblasť definujeme na základe podmienok Slovenskej republiky a legislatívy, ktorá je platná a účinná. V súvislosti so sociálnou oblasťou je často používaný pojem sociálne služby (Lichner, Maximov 2023). Zákon 448/2008 Z.z. o sociálnych službách uvádza sociálne služby ako odborné, obslužné alebo iné činnosti, ktoré súvisia s prevenciou pri vzniku nepriaznivej sociálnej udalosti alebo pred sociálnym vylúčením, rozvojom fyzickej osoby viesť vlastný život, riešením krízových situácií alebo v poslednom rade so zabezpečením, aby bolo postarané o dieťa z dôvodov situácie v rodine (Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách). Avšak, pre potreby tejto práce, je sociálna oblasť postavená v širšom kontexte, ako v tom, ktorý poskytuje zákon o sociálnych službách.

V rámci sociálnej oblasti, môžeme hovoriť o veľkom rozmedzí profesií orientovaných na pomoc, vzdelávanie či asistenciu iným ako napríklad psychológovia, sociálni pracovníci, opatrovatelia, pedagógovia, zdravotníci, lekári a podobne. (Mesárošová a kol. 2017)

Náplň práce pracovníkov v sociálnej oblasti tvorí okrem iného poskytovanie sociálnych služieb napríklad v oblasti sociálno-právnej ochrany detí, v domovoch sociálnych služieb alebo v centrách pre rodiny s deťmi s empatiou a súcitom. Práve vďaka tomu je táto práca jednou z najrizikovejších profesií, čo sa týka pracovného vyhorenia, keďže pracovníci v sociálnej oblasti by mali pristupovať ku klientom s ohľadom na ich duševné a telesné zdravie. (Javorský 2020)
Stres, ako aj syndróm vyhorenia v sociálnej oblasti, môžu mať viacero negatívnych dôsledkov na pracovníkov v sociálnej oblasti a to nie len na ich pracovný výkon, ale aj na ich osobný život, mentálne a fyzické zdravie. Keďže takéto profesie zahŕňajú vysoké pracovné nároky, ktoré môžu spôsobovať fyzické, emocionálne a psychické vypätie, je potrebné ich brať do úvahy a reflektovať na nich. V opačnom prípade môže dôjsť k nahromadeniu negatívnych pocitov v pracovníkoch, čo spôsobuje stres, pocit tlaku, frustráciu alebo vyhorenie. Ak sa týmto spôsobeným nepriaznivým

javom nevenuje väčšia pozornosť, neskôr to môže viesť k horšiemu pracovnému výkonu, zníženej produktivite a organizačnej angažovanosti, absencii, únave zo súcitu, zvýšeniu rizika vzniku sekundárnej traumatizácie, vyššej miere fluktuácie zamestnancov na pracovisku alebo k narušeniu poskytovaných služieb a zvýšeným nákladom na vzdelávanie. (Maddock 2023)

Prácu v sociálnej oblasti Nowosad (2024) definuje ako oblasť, ktorá je obzvlášť náchylná na vznik syndrómu vyhorenia. Dôvodom je podstata práce, ktorá spôsobuje emocionálnu záťaž. Táto záťaž vyplýva napríklad z určitých očakávaní klientov voči pracovníkom, ktoré sú častokrát ťažko dosiahnuteľné, alebo aj z pocitu zodpovednosti za osud klientov. Veľkú rolu v emocionálnej záťaži zohráva aj fakt, že si pracovníci uvedomujú zodpovednosť za svoje rozhodnutia, nie len voči sebe samým, ale aj voči klientom, pracovnému prostrediu, nadriadeným alebo v rámci právnych nariadení a predpisov.

3.1 Stres u pracovníkov v sociálnej oblasti v súvislosti s profesijnou kvalitou života

Nezkusilová a Mesárošová (2018) realizovali výskum, ktorého cieľom bolo poukázať na vzťah medzi spokojnosťou v práci a negatívnymi aspektmi z pomáhania akými sú stres a vyhorenie, konkrétne depersonalizácia, exhaucia a osobné uspokojenie. Výskumu sa zúčastnilo 244 psychológov a sociálnych pracovníkov. Výsledky tohto výskumu ukazujú, že najväčším prediktorom a dôvodom stresu u respondentov bola ich povaha práce, teda zmysluplnosť každodenných aktivít, ktorá najviac súvisela s pracovnou spokojnosťou. Naopak odmeny a prevádzkové podmienky najmenej súviseli s mierou stresu. Pracovná spokojnosť teda predstavuje 25,6 % variability vnímaného stresu u respondentov. Pri vyhorení a jeho faktoroch, emocionálne vyčerpanie ako jeden z faktorov, je spájané nie len s dlhotrvajúcim stresom, ale aj so všetkými faktormi spokojnosti s prácou. Depersonalizácia, ako ďalší faktor vyhorenia, bola zaznamenaná respondentmi ako prediktor pri nespokojnosti s charakterom práce. Osobný úspech, ako posledný faktor vyhorenia, najviac súvisel s nespokojnosťou v práci a pracovnými podmienkami. Štúdia tiež odhalila negatívnu koreláciu medzi osobným úspechom pomáhajúcich profesionálov a spokojnosťou s odmenami a prevádzkovými podmienkami. Ak pomáhajúci profesionáli dosiahnu v rámci svojich pracovných výkonov viac, očakávajú aj adekvátne odmeny od zamestnávateľa, ktorý im však nedokáže túto predstavu často splniť. Následkom toho, podľa zistených odpovedí, nastáva emocionálne vyčerpanie a spomenuté zníženie spokojnosti s prácou a odmenami v nej. (Köverová, Mesárošová 2018)

Ráczová (2018) skúmala mieru prežívania syndrómu vyhorenia a vnímaného stresu vo vzťahu k starostlivosti o seba u vybraných pomáhajúcich profesionálov. Výskumu sa zúčastnilo 110 respondentov s profesiami ako zdravotnícky personál, sociálni pracovníci, psychológovia a pedagógovia. Z výsledkov výskumu vyplýva, že u výskumného súboru pomáhajúcich sa preukázala mierna úroveň emocionálneho vyčerpania, nízka úroveň depersonalizácie a spokojnosť s pracovnými výkonmi spolu s kompetenciami na strednej úrovni. Výsledky ukazujú, že až 46 % z všetkých respondentov prežíva tretí najvyšší stupeň exhauscie a 36 % oslovených bojuje s najvyšším stupňom depersonalizácie, čo sa prejavuje v podobe neosobného prístupu ku klientom. V oblasti miery starostlivosti o seba na základe zistených údajov u respondentov najviac prevláda psychologická forma starostlivosti o seba, za tým tesne nasledujú aktivity zamerané na prácu a zdravie a ako posledná forma je fyzická starostlivosť o seba. Prostredníctvom korelačnej analýzy sa vo výskume zistilo, že existuje pozitívny vzťah medzi vnímaným stresom a vyhorením a taktiež negatívny vzťah medzi pracovným výkonom, osobným uspokojením a stresom. Výskum

nepreukázal žiadnu existenciu rodových rozdielov, ani vplyv dĺžky praxe na to, v akej miere pomáhajúci profesionáli prežívajú negatívne dopady pomáhania. (Köverová, Mesárošová 2018)

Schavel a Danišková (2012) zistili, že v porovnaní s inými pomáhajúcimi profesiami sociálni pracovníci vnímajú svoju profesiu a pracovný status ako nízky. Taktiež sa ukázalo, že finančné ohodnotenie sociálnych pracovníkov je neprimerané a tvorí 60 až 70% z priemernej mzdy v národnom hospodárstve, vo verejnej správe sociálni pracovníci vnímajú svoje podmienky na prácu ako nedostatočné.

Ráczová a Köverová (2017) zrealizovali výskum, ktorého hlavným cieľom bolo zistiť mieru vyhorenia, vnímaného stresu a únavy zo súcitu, kde zaraďujeme vyhorenie a sekundárny traumatický stres u pracovníkov pomáhajúcich profesií. Na Slovensku sa zúčastnilo 748 profesionálov poskytujúcich pomoc. Prostredníctvom výskumu sa zistilo, že dĺžka praxe, ako aj vek, je u pomáhajúcich profesionálov veľmi dôležitým faktorom pri prežívaní negatívnych následkov z pomáhania. Výsledky ukázali, že pomáhajúci profesionáli, ktorých pracovná prax presahuje 10 rokov, majú vyššiu mieru nie len vyhorenia, ale aj vnímaného stresu a únavy zo súcitu. Pracovníci, ktorých prax nie je tak dlhá (do 3 rokov) v porovnaní so skúsenejšími pracovníkmi pomáhajúcich profesií, majú nižšie hodnoty spomenutých negatívnych dôsledkov. V súvislosti s týmito výsledkami je tiež možné predpokladať, že dĺžka pracovnej praxe pomáhajúcich profesionálov môže nepriaznivo ovplyvniť ich pracovnú spokojnosť. U pracovníkov s dlhšou praxou, 10 a viac rokov, klesá kvalita pracovného života a v súvislosti s tým sa zvyšuje riziko vzniku negatívnych dôsledkov pomáhania ako syndróm vyhorenia, stres alebo únava zo súcitu, ako u pracovníkov, ktorí majú kratšiu prax.

Červená (2017) skúmala mieru syndrómu vyhorenia u sociálnych pracovníkov, ktorí pracujú na Úradoch práce sociálnych vecí a rodiny na Slovensku, konkrétne v dvoch odboroch a to odbor sociálnych vecí a rodiny a odbor služieb zamestnanosti. Výskumnú vzorku tvorilo 243 sociálnych pracovníkov. Výsledky výskumu preukázali, že v rámci emocionálneho vyčerpania sociálni pracovníci na ÚPSVaR v oboch spomínaných odboroch pociťujú najvyššiu mieru vyhorenia. V rámci depersonalizácie a osobného výkonu sa u respondentov preukázal syndróm vyhorenia v nižšej miere. Okrem iného výsledky preukázali, že u tých sociálnych pracovníkov, ktorí pôsobia v odbore služieb zamestnanosti so strednou dĺžkou praxe, je najvyššia úroveň syndrómu vyhorenia. Z uvedeného vyplýva, že boli nájdené rozdiely medzi sociálnymi pracovníkmi v miere výskytu syndrómu vyhorenia na základe dĺžky ich praxe.

Okrem výskumov realizovaných na Slovensku, sa touto problematikou zaoberali aj viacerí zahraniční autori. Stanley et al. (2010) realizoval výskum, prostredníctvom ktorého zisťoval, ako súvisí stres spôsobený najmä prácou s výskytom depresie u pomáhajúcich profesionálov. Cieľom bolo teda zistiť, aká je pracovná spokojnosť pomáhajúcich profesionálov s ich profesiou. Do účasti na výskume bolo oslovených 323 pracovníkov z piatich komunitných zariadení, ktorí pracujú s dospelými jedincami s intelektuálnym postihnutím. Títo pracovníci v komunitných zariadeniach poskytujú rezidenčnú, odbornú, osobnú alebo pestúnsku starostlivosť.

Konkrétne v oblasti skúmania stresu spôsobeného prácou vo výskume, bolo použitých 5 dimenzií na skúmanie tejto hodnoty a to:

a) pracovné preťaženie a množstvo práce

b) nedostačujúce pochopenie pracovných úloh a samotná nejednoznačnosť náplne práce

c) konflikty v práci

d) obmedzená rozhodovacia právomoc, ktorá súvisí s prácou

e) samotné postihnutie klienta, nízka mobilita a intelektuálne schopnosti klienta (Stanley et al. 2010)

Výsledky výskumu preukázali, že pracovníci, ktorí prežívali stres boli práve aj tí, ktorí mali najväčšiu pravdepodobnosť k výskytu depresie. Najväčšími stresormi, podľa výskumu boli ťažké pracovné preťaženie, nedostatočné zapojenie pracovníkov do organizačných rozhodovacích procesov a postihnutie klientov. Zo všetkých stresorov bolo práve pracovné preťaženie jedným z prvkov, ktoré podľa výsledkov výskumu najviac súviselo s vysokými stresovými hodnotami a depresiou, pričom každá z piatich organizácií je odlišná vo svojich rozhodovacích procesoch, firemnej politike, materiálnom zabezpečení a ďalších iných aspektoch. Aj napriek tomu je pracovná záťaž veľkým problémom a podľa výsledkov výskumu najväčším dôvodom na stres u pracovníkov. Naopak u pracovníkov, ktorí mali prístup k pracovnej podpore boli náznaky depresie nižšie a to aj bez ohľadu na typ pracovného stresu a zaťaženia z čoho vyplýva, že sprístupnená podpora a pomoc zo strany nadriadených a spolupracovníkov je dôležitá a môže zmierniť negatívne dôsledky. Taktiež pracovníci, ktorí pociťovali vyššiu úroveň podpory od nadriadeného v súvislosti s tým pociťovali menej depresívne pocity. Výsledky ukazujú, že podpora supervízora a depresia mali najsilnejší vzťah pri pracovníkoch, ktorí pociťovali vyššiu mieru stresu a najslabší vzťah, ak šlo o pracovníkov s nižšou mierou stresu. (Stanley et al. 2010)

3 PREVENCIA A SPÔSOBY ZVLÁDANIA STRESU

Pri výskyte negatívnych dôsledkov z pomáhania, by mali pomáhajúci profesionáli venovať pozornosť najmä prevencii a preventívnym programom, ktoré sú výlučne zamerané na zvládanie stresu a odstránenie týchto nepriaznivých prejavov. Práve preto je prevencia a všetky jej formy, obzvlášť pri pomáhajúcich profesiách, dôležitým prvkom pri vykonávaní práce všetkých pracovníkov v sociálnej oblasti. Okrem iného by mali pomáhajúci pracovníci venovať svoju pozornosť nie len sebe, ale aj svojim kolegom, keďže práve oni vedia častokrát rýchlejšie spozorovať výskyt týchto negatívnych javov. (Javorský 2020)

Prevenciu definujeme ako prostriedok, ktorý slúži na zabránenie a znižovanie nepriaznivých javov či už u jednotlivcov, v skupinách, rodinách alebo komunitách. Preventívne opatrenia v praxi považujeme za všetky možnosti vonkajšieho alebo vnútorného charakteru, ktoré sú využívané buď pomáhajúcim profesionálom alebo organizáciou, v ktorej vykonáva svoju činnosť. Charakter týchto opatrení má byť najmä pozitívny a má predovšetkým vplývať na rozvoj osobnostných charakteristík pomáhajúcich, znižovať výskyt stresu a záťažových situácií, ako aj prispievať k ich zvládaniu a viesť pomáhajúcich pracovníkov k hľadaniu zmysluplnosti života. (Žiaková, Lukáčová 2018)

Kmeť (2009) opisuje na viacerých úrovniach preventívne návrhy, ktoré majú zamedziť vzniku alebo rozvoju syndrómu vyhorenia u pracovníkov v zdravotníckom prostredí. Nasledovné návrhy

preventívnych opatrení sa týkajú pracovných podmienok, pracovného času, vzdelania, empatie, vedenia, pracovného kolektívu a kolegov, pracovného prostredia a flexibility. Autor predložil niekoľko preventívnych opatrení: pracovná záťaž by sa mala deliť rovnakým dielom, ako aj nechcené úlohy medzi viacerých pracovníkov; práca by nemala zasahovať do osobného času zamestnancov; zavedenie dostatočného oddychu medzi interakciou lekára a pacienta; podpora zo strany vedenia, ako aj vzájomný rešpekt medzi spolupracovníkmi; možnosť zúčastnenia sa dôležitých životných udalostí zamestnancov v rámci pracovného času; pravidelné stretnutia zamestnancov medzi sebou navzájom za účasti supervízora alebo mediátora a mnohé ďalšie.

3.1 Copingové stratégie zvládania stresu

Coping definujeme ako spôsob, ktorým sa jednotlivec vyrovnáva s náročnou situáciou v živote. Ide o schopnosť zvládnuť neprimerane ťažkú prekážku, ktorá si na prekonanie vyžaduje určité riešenie. Coping, ako aj copingové stratégie, sú najmä používané na zvládanie nie len vnútorného, ale aj vonkajšieho tlaku. Na tomto procese sa podieľajú dva faktory a to osobné predpoklady konkrétneho jednotlivca a podpora zo strany okolia jedinca. (Žiaková, Lukáčová 2018)

V minulosti bol coping a jeho metódy vnímaný skôr ako reaktívna metóda, ktorá bola používaná najmä po prekonaní záťažovej alebo stresovej situácie, no v súčasnosti štúdie ukazujú, že coping sa vníma ako stratégia, ktorú sa dá vykonať skôr, ako k samotnej záťažovej situácii dôjde. Proaktívny coping, inak nazývaný aj „preventívny coping“, ktorý je najmä zameraný na budúcnosť a na udržanie, či zlepšenie kvality života spolu s dosiahnutím osobných cieľov. (Vaculíková 2016)

Coping, nemusí byť jedinou účinnou stratégiou, ktorú pomáhajúci profesionáli môžu využívať. Tým pádom neexistuje jednotná a ucelená stratégia na zvládanie záťažových a stresových situácií, ktorá by rovnakým spôsobom bola účinná pre všetkých (Žiaková, Lukáčová 2018). Biknerová (2010) uvádza, že medzi základné stratégie zvládania stresu patrí napríklad identifikovanie stresu, ako aj jeho príčin a zdrojov, porozumenie stresu, prijatie vecí, ktoré nedokážeme ovplyvniť, adaptácia na záťažovú situáciu, vyčleniť si čas na relaxáciu a oddych a iné.

Macková (2009) uvádza rozdiely medzi obranným mechanizmom a stratégiami zvládania stresu a záťaže. Oba prvky majú aj spoločné znaky a to ich hlavnú úlohu v podobe redukcie stresu a distresu, nie sú stále a rozvíjajú sa vekom jednotlivca, ako aj to, že regulujú emócie a sú s pravdepodobnosťou vratné. Odlišné sú tieto prvky tým, že obranné mechanizmy sú na rozdiel od stratégií zvládania stresu neuvedomované jednotlivcom, sú spúšťané intrapsychicky a nie sú ovládané ani vôľou. Môžeme ich definovať ako prvok, ktorý je založený na inštinkte a automatickom správaní, na druhej strane stratégie zvládania stresu sú štýl správania a vyplývajú z osobnostných čŕt.

3.2 Starostlivosť o seba

Pojem starostlivosť o seba (angl. self-care) definujú mnohí autori odlišne, rozhodujúci je fakt z akého uhla pohľadu sa na tento termín nazerá. Ide všeobecne o aktuálnu problematiku, ktorá je riešená najmä v kontexte pomáhajúcich profesií a pracovného prostredia. Tento fenomén možno vymedziť, ako plánovanú činnosť človeka, ktorá prispieva k naplneniu psychických, emocionálnych a sociálnych potrieb jednotlivca. Základným prvkom starostlivosti o seba je fakt, že je vykonávaná najmä na zabránenie a predchádzanie negatívnym javom z pomáhania, ktoré sa

môžu vyskytnúť. Ide o kľúčový prvok pri vykonávaní pomáhajúcich profesií a ak pomáhajúci profesionáli disponujú touto schopnosťou, z veľkej časti vedia predísť negatívnym aspektom. (Köverová, Mesárošová a kol. 2018)

Častokrát sa pojem starostlivosť o seba spája so zdravím a v definíciách je chápaná, ako starostlivosť o zdravie. V tomto prípade je tento pojem vnímaný z konkrétneho uhlu pohľadu a to so zameraním najmä na fyzické zdravie a ľudí so zdravotnými problémami, čím sa ale zároveň nenapĺňa celistvá problematika starostlivosti o seba a je potrebné ju chápať všeobecnejšie. V iných definíciách je starostlivosť o seba vymedzená cez jej hlavné znaky. Vykonávanie starostlivosti o seba nie len pre zdravie, ale aj na zabezpečenie subjektívnej pohody a vývinu, je kľúčovým znakom. Ďalšími znakmi sú napríklad vlastná iniciatíva, dobrovoľnosť a zámer. (Mesárošová a kol. 2017)

Starostlivosť o seba opisuje z hľadiska dvoch dimenzií Lovašová (2016), kde prvý pohľad na túto tému je psychologický, zameraný na to, ako starostlivosť o seba pracuje vnútorne, aké javy prebiehajú v súvislosti s ňou a čo sa deje na pozadí tohto fungovania. Druhým pohľadom je pohľad z viacerých vedných odborov, ako sociálnej práce, sociológie a medicíny, ktorý sa zaoberá konkrétnymi aktivitami, ktoré je nutné vykonávať.

V súvislosti s týmto rozlišujeme aj viacero druhov starostlivosti o seba a jej rôzne koncepcie. Najznámejším je koncept starostlivosti o seba, ktorý zaviedla Oremová v roku 1991. Tá v rámci svojej teórie definovala základné potreby, ktoré sú nevyhnutné pre život, zdravie a blahobyt jednotlivca. Neskôr ich rozdelila do troch kategórií, ktorými sú univerzálne, vývinové a tie, ktoré sa týkajú zdravotných problémov (Oremová 1991, in Köverová, Mesárošová a kol. 2018). Každý jednotlivec je odlišný a vykonáva starostlivosť o seba s rôznymi cieľmi. V dnešnej dobe je tento pojem prevažne vnímaný ako činnosť skrz ktorú majú byť pokryté všetky oblasti života a to emócie, myseľ, práca, telo a duchovná stránka. (Mesárošová a kol. 2017)

Ak starostlivosť o seba zlyhá alebo je značne zanedbaná, jedinec môže pociťovať nepriaznivé následky ako znížené sebavedomie, slabšia schopnosť rozhodovania, nedostačujúce zdravotné a sociálne podmienky a mnohé ďalšie. (Mesárošová a kol. 2017)

3.3 Supervízia

Pojem supervízia zaraďujeme medzi formy prevencie v rámci preventívnych opatrení, ktoré sa týkajú pracovných podmienok a opatrení, ktoré vie poskytnúť organizácia. Supervíziu môžeme definovať ako určitú formu pomoci, ktorá by mala byť dostupná najmä pomáhajúcim profesionálom v kontexte výkonu ich profesie. Ide o určitý proces prostredníctvom ktorého organizácia poskytuje svojim pomáhajúcim pracovníkom podporu a odborné vedenie. Táto forma pomoci napomáha k tomu, aby pomáhajúci pracovníci kompetentne a riadne vykonávali svoju profesiu, pričom sa zároveň zvyšuje reflexia a sebareflexia pomáhajúcich. (Lukáčová, Žiaková 2018)

Langová (2022) vymedzuje supervíziu v rámci sociálnej práce ako cielenú činnosť, ktorá slúži na zvyšovanie kvality profesionálnej činnosti. Supervíziu všeobecne popisuje ako postup, ktorý je vysoko odborný a má špecializačný charakter, pričom je určený všetkým, ktorí chcú pomáhať a vykonávať túto činnosť zodpovedne a riadne. V supervízii je pre pomáhajúcich profesionálov

priestor pre overovanie správnosti vykonávaných postupov s klientmi, ako aj pre ich rozširovanie. Okrem iného supervíziu môžeme považovať za odbornú a účinnú prevenciu pri probléme syndrómu vyhorenia. Skrz supervíziu pomáhajúci pracovníci majú možnosť profesijného rastu a veľakrát je tento pojem štandardom poskytovania sociálnych služieb. V súvislosti so supervíziou je známy aj termín supervízor, kedy ide o jedinca, ktorý by mal disponovať patričným stupňom vzdelania, profesionalitou a najmä absolvovať a úspešne dokončiť akreditovaný výcvik.

Hambálek (2007) uvádza v súvislosti s rôznym zameraním, ktoré supervízia môže mať druhy supervízie a to napríklad poradenská, riadiaca, výcviková alebo výuková supervízia. Všeobecne sa supervízia poskytuje najmä pre pracovníkov v pomáhajúcich profesiách, ale môžeme ju nájsť aj v oblastiach ako manažment, obchod alebo priemysel.

Autori Oláh, Schavel a Tomka (2008) opisujú vnímanie supervízie konkrétne na Slovensku. Základom je, že supervízia je potrebná a žiadaná v pomáhajúcich profesiách. Za pozitívne považujú prijatie legislatívneho opatrenia, konkrétne zákona č. 305/2005 o sociálno-právnej ochrane detí a sociálnej kuratele, kde je priamo zakotvené a udelené vedúcim zamestnancom Centier pre deti a rodiny zabezpečiť svojim zamestnancom supervíznu pomoc.

V súvislosti s vnímaním supervízie na Slovensku, Langová (2022) realizovala prieskum, ktorého cieľom bolo zistiť poznanie syndrómu vyhorenia a jeho symptómov, ako aj poznanie supervízie a aké skúsenosti a preferencie respondenti s ňou majú. Prieskum bol zameraný na sociálnych pracovníkov, ktorí vykonávajú posudkovú činnosť ohľadom sociálnych služieb a peňažných príspevkov na kompenzáciu. Výsledky prieskumu preukázali, že supervízia je potrebný a žiadaný nástroj prevencie pri vysokej pracovnej záťaži sociálnych posudkových pracovníkov, až 83,7 % ju považuje za potrebnú, pričom 14 % má veľmi dobrú skúsenosť a len 4,5 % zlú skúsenosť. Čo sa týka preferencií pri frekvencii vykonávania supervízie až 34,9 % respondentov je spokojných s vykonávaním supervízie dvakrát ročne. Viac ako polovica respondentov (55,8 %) viac preferuje skupinovú supervíziu. To isté percento posudkových sociálnych pracovníkov zažíva alebo zažilo v minulosti jeden zo symptómov syndrómu vyhorenia, pričom sa taktiež zúčastnili predtým na supervízii. Zo zistených poznatkov z prieskumu vieme konštatovať, že supervízia je rozhodne potrebným preventívnym opatrením, prostredníctvom ktorého sa dá prechádzať syndrómu vyhorenia, stresu, fluktuácii zamestnancov a mnohým ďalším nepriaznivým následkom z pomáhania.

Autori Kinman a Grant (2017) sa zaoberali prostredníctvom výskumu budovaním reziliencie (odolnosti) u sociálnych pracovníkov, ktorí začínajú so svojím pôsobením. Hlavným cieľom štúdie je zhodnotenie podpory a efektívnosti intervenčných programov, ktoré podporujú odolnosť sociálnych pracovníkov v prvých rokoch ich praxe. Súčasťou výskumu je aj poskytnutie dostatočného poradenstva pomáhajúcim profesionálom, ktorí začínajú svoju prax. Respondenti podstúpili tréningovú intervenciu v oblasti zvyšovania pohody a odolnosti. Výsledky výskumu preukázali, že aj krátka forma intervencie v podobe výcviku alebo tréningu, má značný efekt a potenciál zvýšiť emocionálnu odolnosť a psychickú pohodu sociálnych pracovníkov s krátkou praxou, ktorí pracujú v službách pre deti. Tréningové aktivity boli respondentmi pozitívne hodnotené a mali na výskumnú vzorku priaznivý efekt aj po dvoch mesiacoch. Výsledky tiež ukázali určité výhody, ktoré táto forma intervencie prináša, v podobe napríklad zníženia psychického stresu a obnovenia medziľudských vzťahov. U pomáhajúcich profesionálov sa po intervencii zvýšili schopnosti sebareflexie a nastalo zlepšenie v reflexívnej komunikácii. Oba

termíny sa spájajú so zlepšenou praxou, ako aj so zlepšenou psychickou pohodou v pracovnom prostredí pomáhajúcich profesionálov. Štúdia a jej výsledky poskytujú dôkazy o tom, že aj krátke intervenčné programy v podobe výcvikov a tréningov, vedia zlepšiť a dodať podporu v odolnosti a psychickej pohode novo kvalifikovaným sociálnym pracovníkom.

4 EMPIRICKÁ ČASŤ

V tejto časti práce je opisovaný vlastný výskum, ktorý je zameraný na skúmanie stresu a profesijnej kvality života, pričom objektom skúmania sú pomáhajúci profesionáli v sociálnej oblasti.

4.1 Vymedzenie problému

Pomáhajúce profesie boli vždy spájané nie len s pozitívnym pocitom z pomoci tým, ktorí to potrebujú, ale aj s nepriaznivými javmi, ktoré vznikajú z pomáhania. Pod pomáhajúcimi profesiami rozumieme aj tie, ktoré spadajú do sociálnej oblasti, kde patria sociálni pracovníci, psychológovia, opatrovatelia, pedagógovia, zdravotníci a iní odborní zamestnanci. Práve tieto profesie patria medzi povolania s častým výskytom stresu u pomáhajúcich profesionálov, čo má za následok vysokú pravdepodobnosť výskytu rôznych negatívnych faktorov. Vyhorenie, únava z pomáhania, sekundárny traumatický stres a iné nepriaznivé javy vedia negatívne vplývať nie len na pomáhajúcich profesionálov, ale aj na ich spokojnosť s pracovným životom. Preto je dôležité zaoberať sa tým, do akej miery je pre pracovníkov v sociálnej oblasti ich profesia stresujúca.

4.2 Cieľ výskumu

Cieľom výskumu bolo zistiť, aká je miera stresu, ktorý prežívajú pracovníci v sociálnej oblasti. Taktiež sa výskum bude zameriavať na zistenie toho, aká je súvislosť medzi stresom a profesijnou kvalitou života pracovníkov v sociálnej oblasti.

4.3 Výskumné otázky

VO1: Aká je miera stresu u pracovníkov v sociálnej oblasti?

VO2: Aká je súvislosť medzi stresom a profesijnou kvalitou života pracovníkov v sociálnej oblasti?

VO3: Aká je súvislosť medzi profesijnou kvalitou života pracovníkov v sociálnej oblasti a dĺžkou praxe?

4.4 Vymedzenie hypotéz

H1: Predpokladáme, že viac než polovica pracovníkov v sociálnej oblasti pociťuje vysoký vnímaný stres.

H2: Predpokladáme, že existuje štatisticky významná pozitívna korelácia medzi faktorom vnímanej bezmocnosti a sekundárnym traumatickým stresom u pracovníkov v sociálnej oblasti.

H3: Predpokladáme, že existuje štatisticky významná negatívna korelácia medzi stresom a zadosťučinením z pomáhania u pracovníkov v sociálnej oblasti.

H4: Predpokladáme, že existuje štatisticky významná pozitívna korelácia medzi vyhorením a dĺžkou praxe pracovníkov v sociálnej oblasti.

4.5 Metódy výskumu

Ako metódy na realizáciu výskumu sme použili dotazníkovú batériu, zloženú z dvoch dotazníkov. Prvým dotazníkom bola Škála vnímaného stresu (PSS-10) pôvodne zastavená autormi Cohenom, Kamarackom a Mermelsteinom z roku 1983, v slovenskom prevedení od Ráczovej, Hricovej a Lovašovej z roku 2018. Dotazník je sebaposudzovací a slúži na zhodnotenie miery vnímaného stresu za posledný mesiac. Obsahuje 10 položiek, pričom šesť z nich (p1, p2, p3, p6, p9, p10) má negatívny náboj a zvyšné štyri (p4, p5, p7, p8) vyjadrujú schopnosť jedinca zvládať prekážky a problémy. Spolu otázky tvoria dve subškály, kde prvá subškála je pomenovaná Vnímaná bezmocnosť a druhá ako Vnímaná sebaúčinnosť. Na položky respondenti odpovedali prostredníctvom 5-bodovej Likertovej škály s verbálnymi kotvami od 1 (nikdy) do 5 (veľmi často). Druhý dotazník, ktorý sme použili, predstavuje Škálu profesijnej kvality života (ProQol 5) od Stamm (2009), v slovenskom prevedení od Köverovej z roku 2016. Dotazník skúma 3 položky profesijnej kvality života a to zadosťučinenie z pomáhania, vyhorenie a sekundárny traumatický stres. Obsahuje 30 položiek, na ktoré respondenti odpovedali na 5-bodovej Likertovej škále s verbálnymi kotvami od 1 (nikdy) do 5 (veľmi často). Výsledný dotazník bol doplnený o otázky, ktoré zisťujú vek, rod, najvyššie dosiahnuté vzdelanie, vyštudovaný odbor, pracovnú pozíciu a dĺžku praxe respondentov v danej pracovnej pozícii. Dotazník bol dobrovoľný, anonymný a distribuovaný v online podobe počas februára a marca 2025. V úvode dotazníka respondenti vyjadrili súhlas s vyplnením dotazníka a účasťou na výskume. Výsledky zistené z výskumu sme spracovávali pomocou deskriptívnej a induktívnej štatistiky s využitím tabuliek a grafov prostredníctvom programov MS Excel, IBM SPSS a JASP. Normalita distribúcie dát bola overená a použili sme neparametrickú štatistiku, pri korelačných analýzach Spearmanov korelačný koeficient.

Hodnoty reliability prostredníctvom Cronbachovho koeficientu alfa v celkovej Škále vnímaného stresu sú a = 0,862. V dvojfaktorovom modely, prvý faktor má hodnotu a = 0,856 a druhý faktor a = 0,708. V slovenskej verzii dotazníka od Ráczovej, Hricovej a Lovašovej (2018), celková hodnota PSS bola a = 0,79; pričom prvý faktor mal hodnotu a = 0,78 a druhý faktor a = 0,68.

Taktiež sme zisťovali reliablitu pre jednotlivé subškály Profesijnej kvality života, pričom hodnoty sú nasledovné: zadosťučinenie z pomáhania a = 0,889; vyhorenie a = 0,789 a sekundárny traumatický stres a = 0,811. Pôvodné hodnoty v dotazníku od Stamm (2009) sú: zadosťučinenie z pomáhania a = 0,88; vyhorenie a = 0,75 a sekundárny traumatický stres a = 0,81.

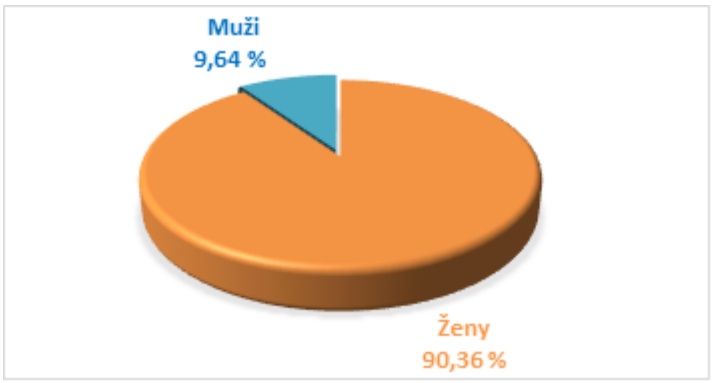
4.6 Výskumná vzorka

Na získanie výskumnej vzorky sme použili zámerný a nenáhodný výber. Tvorí ju 83 respondentov, ktorí majú rôzne pracovné pozície v oblasti pomáhania. Výskumnú vzorku tvorili prevažne pomáhajúci pracovníci, ktorí majú denný kontakt s klientom a vykonávajú odborné činnosti, ako inštruktori sociálnej rehabilitácie, sociálni pracovníci, asistenti sociálnej práce, metodici, pracovníci v sociálnej starostlivosti, koordinátori terénnej sociálnej práce a samostatní radcovia ÚPSVaR. Ďalej tvorili vzorku pomáhajúci pracovníci, ktorí zabezpečujú starostlivosť o fyzické

potreby klientov, kde patria opatrovatelia, zdravotníci a lekári. V najnižšom zastúpení boli v našej výskumnej vzorke zamestnanci, ktorí taktiež vykonávajú pomáhajúcu profesiu, kde patria psychológovia, pedagógovia a špeciálni pedagógovia.

Demografická charakteristika výskumnej vzorky

Našu výskumnú vzorku tvorilo spoločne 83 respondentov. Z hľadiska rodu, bolo v zastúpení 75 žien a 8 mužov.



Obr. 1 Rodové zastúpenie respondentov

Ďalší demografický údaj, ktorý sme zisťovali bol vek, ktorý sa u respondentov pohybuje od 23 do 63 rokov. (M = 40,17; Med = 39,00; SD = 10,58).

Zaujímalo nás u respondentov aj ich najvyššie dosiahnuté vzdelanie. V najväčšom zastúpení bola skupina respondentov s vysokoškolským vzdelaním II. stupňa (66,3 %), hneď za nimi nasledovala skupina, ktorá ukončila štúdium maturitou a najnižšie zastúpenie mala skupina so vzdelaním bez maturity. Skupina respondentov s najvyšším dosiahnutým základným vzdelaním nebola.

Vzdelanie:	**f**	**%**
Bez maturity	1	1,2 %
S maturitou	15	18,1 %
Vysokoškolské I. stupňa	6	7,2 %
Vysokoškolské II. stupňa	55	66,3 %
Vysokoškolské III. stupňa	6	7,2 %
Spolu	83	100 %

Tab. 1 Zloženie respondentov podľa najvyššieho dosiahnutého vzdelania

Ďalej sme sa účastníkov výskumu pýtali na ich vyštudovaný odbor. Viac než polovica respondentov vyštudovala sociálnu prácu (60,24 %). Druhým najčastejšie vyskytujúcim sa odborom je psychológia (13,25 %). Iné odbory predstavujú odbory, ktoré nie sú zamerané konkrétne na pomoc druhým, napríklad technické, ekonomické a iné zamerania. Respondenti, ktorí majú vyštudované tieto odbory sú do vzorky zahrnutí, keďže vykonávajú pomáhajúcu profesiu.

Odbor:	f	%
Sociálna práca	50	60,24 %
Psychológia	11	13,25 %
Soc. výchovný pracovník	1	1,20 %
Pedagogika	2	2,41 %
Zdravotná sestra / lekárstvo	6	7,23 %
Ošetrovateľstvo	1	1,20 %
Probačná a mediačná práca	1	1,20 %
Špeciálna pedagogika	1	1,20 %
Vychovávateľstvo	1	1,20 %
Iné	9	10,84 %
Spolu	83	100 %

Tab. 2 Zloženie respondentov podľa vyštudovaného odboru

U respondentov nás zaujímala aj ich dĺžka praxe v sociálnej oblasti, ktorú vyjadrili v rokoch, alebo počte mesiacov. Dĺžka praxe figurovala v rozmedzí od 9 mesiacov do 43 rokov (M = 10,23; Med = 7,50; SD = 10,32).

4.7 Spracovanie výsledkov

V tejto časti práce sa budeme venovať výsledkom Škály vnímaného stresu, konkrétne analýze skóre vnímaného stresu. Ďalej sa budeme venovať analýze jednotlivých subškál Škály profesijnej kvality života a overovaniu hypotéz.

Škála vnímaného stresu

Priemerné výsledky celého dotazníka Škály vnímaného stresu (PSS-10) v celom výskumnom súbore sú M = 27,02 (SD = 5,51). V rámci dvojfaktorového modelu Škály vnímaného stresu, sme v prvom faktore zistili priemerné hodnoty M = 17,48; SD = 4,01 (min. = 10, max. = 29) a v druhom faktore M = 9,56; SD = 2,15 (min. = 4, max. = 14).

Pri analýze skóre vnímaného stresu sme vychádzali z úrovní vnímaného stresu od Lovašovej (2024), ktorá dané skóre rozdelila do 3 úrovní. Prvá úroveň predstavuje nízky vnímaný stres s hodnotami od 0 do 13, druhú úroveň stredného stresu vymedzujú hodnoty od 14 do 26 a tretiu úroveň vysokého stresu hodnoty od 27 do 40. Na základe týchto hodnôt sme z nášho výskumného súboru zistili, že najväčší počet respondentov pociťuje vysoký vnímaný stres (54,22 %), ďalej stredný vnímaný stres pociťuje 45,78 % a nízky vnímaný stres má nulové hodnoty. Výsledky uvádzame nižšie v tabuľke.

Stres	f	%
Nízky	0	0 %
Stredný	38	45,78 %
Vysoký	45	54,22 %
Spolu	83	100 %

Tab. 3 Zastúpenie respondentov na základe vnímaného stresu

Škála profesijnej kvality života

Naše priemerné hodnoty jednotlivých subškál sú nasledovné: zadosťučinenie z pomáhania M = 38,21 (SD = 6,35), vyhorenie M = 22,52 (SD = 5,58) a sekundárny traumatický stres M = 21,08 (SD = 5,73). Ďalej sme na základe súčtu hodnôt subškál vyhorenia a sekundárneho traumatického stresu zistili priemerné hodnoty únavy z pomáhania a to M = 43,60 (SD = 10,38).

Najvyššie hodnoty v našom výskumnom súbore sme zaznamenali pri zadosťučinení z pomáhania, kde viac než polovica respondentov (67,47 %), podľa výsledného skóre, ho pociťuje v priemernej miere. Pozitívnym výsledkom je, že len 1,20 % respondentov vyšla nízka miera zadosťučinenia z pomáhania a vysokú mieru vyhorenia neprežíva žiaden z respondentov. 53,01 % z výskumného súboru skóre ukázalo primeranú mieru vyhorenia a viac než polovica respondentov (66,27 %) má nízku mieru sekundárneho traumatického stresu. Z celého výskumného súboru len 1,20 % skóre preukázalo vysoký sekundárny traumatický stres.

	úroveň	**f**	**%**
Zadosťučinenie z pomáhania	nízka	1	1,20 %
	priemerná	56	67,47 %
	vysoká	26	31,33 %
Vyhorenie	nízka	39	46,99 %
	priemerná	44	53,01 %
	vysoká	0	0 %
Sekundárny traumatický stres	nízka	55	66,27 %
	priemerná	27	32,53 %
	vysoká	1	1,20 %

Tab. 4 Zastúpenie respondentov na základe subškál ProQol

Vzťah medzi vnímaným stresom a profesijnou kvalitou života

		Zadosť. z pomáhania	Vyhorenie	Sek. traum. stres	Únava z pomáhania	Stres	Vnímaná bezmocnosť (F1)	Vnímaná sebaúčinnosť (F2)
Zadosť. z pomáhania	Spearman r p(a)							
Vyhorenie	Spearman r p(a)	-0,621*** < 0,001						

Sek. traum. stres	Spearman r p(a)	-0,418*** < 0,001	0,660*** < 0,001					
Únava z pomáhania	Spearman r p(a)	-0,573*** < 0,001	0,914*** < 0,001	0,898*** < 0,001				
Stres	Spearman r p(a)	- 0,476*** < 0,001	0,712*** < 0,001	0,547*** < 0,001	0,690*** < 0,001			
Vnímaná bezmocnosť (F1)	Spearman r p(a)	-0,344** 0,01	0,657*** < 0,001	0,550*** < 0,001	0,656*** < 0,001	0,914*** < 0,001		
Vnímaná sebaúčinnosť (F2)	Spearman r p(a)	0,574*** < 0,001	- 0,602*** < 0,001	- 0,387*** < 0,001	- 0,549*** < 0,001	0,805*** < 0,001	- 0,578*** < 0,001	
Dĺžka praxe	Spearman r p(a)	- 0,086 0,442	- 0,102 0,361	- 0,269 0,015*	- 0,209 0,059	- 0,092 0,413	- 0,097 0,387	0,021 0,854

Tab. 5 Korelácie medzi stresom, subškálami ProQol a demografickými údajmi

Všetky zistené korelácie medzi stresom a zadosťučinením z pomáhania, vyhorením, sekundárnym traumatickým stresom a únavou z pomáhania boli štatisticky signifikantné s hodnotou p(a) <0,001. Zaujímali nás aj súvislosti medzi samotnými subškálami profesijnej kvality života, ktoré boli taktiež štatisticky významné s hodnotami p(a) < 0,001. Konkrétne hodnoty uvádzame v tab. 5 vyššie.

Vzťah medzi faktormi vnímaného stresu a profesijnou kvalitou života

Zistené korelácie medzi faktorom vnímanej bezmocnosti (F1), faktorom vnímanej sebaúčinnosti (F2) a subškálami profesijnej kvality života boli štatisticky signifikantné s hodnotami p(a) <0,001. Výnimkou je korelácia pri faktore vnímanej bezmocnosti a zadosťučinení z pomáhania, kde nám výsledky z tab. 5 ukázali stredne silnú negatívnu koreláciu v hodnote r = - 0,344**. Túto hodnotu teda nepovažujeme za štatisticky signifikatnú (p(a) = 0,01). Naopak, najviac štatisticky významnú hodnotu sme zachytili pri korelácii vnímanej bezmocnosti a vyhorení (r = 0,657***). Pri druhom faktore, sme najvýzmanejšiu negatívnu štatistickú hodnotu zachytili pri korelácii vnímanej sebaúčinnosti s vyhorením (r = - 0,602***) a stredne silnú negatívnu koreláciu medzi vnímanou sebaúčinnosťou a sekundárnym traumatickým stresom (r = - 0,387***). Všetky výsledky uvádzame vyššie v tab. 5.

Vzťah medzi faktormi vnímaného stresu a demografickými údajmi

V tejto časti kapitoly sme skúmali jednotlivé demografické údaje, ktoré sme sa respondentov pýtali s faktormi vnímaného stresu a to vnímanou bezmocnosťou (F1) a vnímanou sebaúčinnosťou (F2). Na korelačnú analýzu sme použili taktiež Spearmanov korelačný koeficient. Výsledky ukázali, že medzi uvedenými premennými nie je prevažne významná štatistická súvislosť, či už pre prvý alebo druhý faktor vnímaného stresu. Výnimkou sú štatisticky signifikantné hodnoty, ktoré ukázali výsledky medzi vnímanou bezmocnosťou a vekom (r = - 0,339**), ako aj medzi vnímanou sebaúčinnosťou a vekom (r = 0,266*). Hodnoty teda považujeme za štatisticky signifikatné (F1 p(a) = 0,002; F2 p(a) = 0,016).

Vzťah medzi profesijnou kvalitou života a demografickými údajmi

Prvým demografickým údajom, ktorý sme dávali do korelácie medzi subškály profesijnej kvality života bola dĺžka praxe. Z výsledkov korelačnej analýzy vyplýva, že medzi dĺžkou praxe a jednotlivými subškálami je štatisticky významný vzťah len pri sekundárnom traumatickom strese. Štatisticky významné vzťahy sú prítomné medzi jednotlivými subškálami navzájom. V tab. 5 uvádzame, že dĺžka praxe v našej výskumnej vzorke nesúvisí s profesijnou kvalitou života.

Skúmali sme aj hodnoty korelačnej analýzy medzi subškálami profesijnej kvality života a ostatnými demografickými údajmi, ktoré sme sa respondentov pýtali. Výsledky analýzy medzi profesijnou kvalitou života a rodom, nepreukázali štatisticky významné hodnoty. Medzi vekom respondentov a vyhorením výsledky preukázali štatisticky stredne negatívnu koreláciu (r = - 0,357**; p(a) = 0,001), ako aj pri sekundárnom traumatickom strese (r = - 0,363***; p(a) < 0,001) a únave z pomáhania (r = - 0,407***; p(a) < 0,001). Medzi najvyšším dosiahnutým vzdelaním, vyštudovaným odborom, pracovnou pozíciou respondentov a profesijnou kvalitou života sa nepreukázali žiadne štatisticky signifikantné korelácie.

4.8 Overovanie hypotéz

Táto podkapitola obsahuje výsledky výskumu vo vzťahu k stanoveným hypotézam.

H1: Predpokladáme, že viac než polovica pracovníkov v sociálnej oblasti pociťuje vysoký vnímaný stres. Pri overení tejto hypotézy, sme vychádzali, ako je uvedené vyššie, z úrovní vnímaného stresu od Lovašovej (2024), ktorá vymedzila rozpätie hodnôt z dosiahnutého celkového skóre. Vysoký vnímaný stres predstavuje skóre od 27 do 40. Výsledky ukázali, že až 54,22 % (n = 45) respondentov nášho výskumného súboru spadá do uvedeného skóre. Hypotéza sa potvrdila.

H2: Predpokladáme, že existuje štatisticky významná pozitívna korelácia medzi faktorom vnímanej bezmocnosti a sekundárnym traumatickým stresom pracovníkov v sociálnej oblasti. Výpočet a overenie tejto hypotézy sme realizovali pomocou Spearmanovho korelačného koeficientu. Výsledky ukázali silnú pozitívnu koreláciu medzi faktorom vnímanej bezmocnosti a sekundárnym traumatickým stresom (r = 0,550***). Toto zistenie môžeme považovať za štatisticky signifikantné (p(a) < 0,001). Hpotéza sa potvrdila.

H3: Predpokladáme, že existuje štatisticky významná negatívna korelácia medzi stresom a zadosťučinením z pomáhania u pracovníkov v sociálnej oblasti. Túto hypotézu sme taktiež overili

pomocou Spearmanovho korelačného koeficientu. Zistili sme silnú negatívnu koreláciu medzi stresom a zadosťučinením z pomáhania (r = -0,476***). Tento výsledok v našej výskumnej vzorke môžeme považovať za štatisticky významný (p(a) < 0,001). Hypotéza sa potvrdila.

H4: Predpokladáme, že existuje štatisticky významná pozitívna korelácia medzi vyhorením a dĺžkou praxe pracovníkov v sociálnej oblasti. Na výpočet a overenie hypotézy sme opäť použili Spearmanov korelačný koeficient, prostredníctvom ktorého sme zistili slabú negatívnu koreláciu medzi vyhorením a dĺžkou praxe (r = - 0,102). Štatistická významnosť je na úrovni p(a) = 0,361. Z tohto vyplýva, že výsledky nie sú štatisticky významné. Hypotéza sa nepotvrdila.

4.9 Diskusia

Cieľom výskumu v tejto práci bolo zistiť a deskriptívne popísať stres a profesijnú kvalitu života, ako aj úroveň vnímaného stresu a jednotlivých subškál profesijnej kvality života u pracovníkov v sociálnej oblasti. Vo výskume sme tiež zisťovali, aká je súvislosť medzi stresom a profesijnou kvalitou života pracovníkov v sociálnej oblasti a aké sú vzťahy medzi subškálami profesijnej kvality života a demografickými údajmi, na ktoré sme sa respondentov pýtali.

Na porovnanie našej práce sme si vybrali zahraničný výskum od autorov Ghesquiere, Plichta, McAfee a Rogers (2017). Podstatou výskumu bolo skúmať profesionálnu kvalitu života pomáhajúcich pracovníkov na ochranu dospelých. Cieľom výskumu bolo určiť frekvenciu výskytu stresorov v pracovnom prostredí a určiť úroveň vyhorenia, únavy z pomáhania a sekundárneho traumatického stresu. Výskumu sa zúčastnilo 321 pomáhajúcich. Väčšinu výskumnej vzorky tvorili ženy (69 %), ako aj v našom výskumnom súbore. Vek respondentov sa pohyboval od 20 do 71 rokov s priemerom 48 (podobne ako v našom výskume, M = 40,17). Väčšina (60 %) respondentov malo najvyššie dosiahnuté vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa, zatiaľ čo v našej vzorke prevládalo vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa (66,3 %). Ako metódy boli použité tlačená a online forma dotazníka a osobný rozhovor s respondentmi na zistenie vystaveniu nebezpečenstva na pracovisku. Výsledky preukázali, že 22,7 % respondentov prežíva vysokú mieru vyhorenia, 24,6 % vysoký sekundárny traumatický stres a 19,9 % necíti zadosťučinenie z pomáhania. V našej výskumnej vzorke sme identifikovali odlišné hodnoty, ktoré sú skôr opačné (vysokú mieru vyhorenia nemá žiaden respondent a sekundárny traumatický stres prežíva len 1,2 %). Vysokú mieru zadosťučinenia z pomáhania má 19,3 % vzorky, zatiaľ čo v našom výskume je hodnota vyššia (31,33 %).

Prost a Middleton (2020) taktiež skúmali profesijnú kvalitu života a ich cieľom bolo zistiť súvislosti medzi jednotlivými subškálami, rodom a s úmyslom odísť z práce u pomáhajúcich profesionálov pracujúcimi s deťmi. Výskumnú vzorku tvorili najmä ženy (91,9 %), podobne ako v našom výskume. Najviac respondentov (42,01 %) z celej vzorky má najvyššie dosiahnuté vysokoškolské vzdelanie v odbore sociálna práca, podobne ako aj v našej výskumnej vzorke (60,24 %). Výsledky korelačných analýz nepreukázali významné štatistické hodnoty a súvislosti medzi subškálami ProQol a rodom, podobne ako aj v našej výskumnej vzorke.

Posledný výskum, s ktorým sme porovnávali našu prácu je od autorov Xu, Harmon-Darrow a Frey (2019), ktorého cieľom bolo skúmať vzťahy medzi starostlivosťou o seba, bariérami starostlivosti o seba a profesijnou kvalitou života sociálnych pracovníkov. Výskumu sa zúčastnilo 61 sociálnych pracovníkov, pričom väčšinu vzorky tvorili ženy (91,8 %) a najväčšie zastúpenie respondentov

bolo s vysokoškolským vzdelaním prvého stupňa (70.5 %). Podobne ako v našom výskume, aj v tomto výsledky preukázali, že väčšina respondentov (M = 40,10) má priemernú úroveň zadosťučinenia z pomáhania (M = 38,21). Vyhorenie mali respondenti podľa výsledkov výskumu v nízkej miere (M = 21,63) s podobným výsledkom, ako v našom výskume (M = 22,52). Sekundárny traumatický stres zastával taktiež nízke hodnoty (M = 19,29), ako aj u respondentov v našej výskumnej vzorke (M = 21,08). Z uvedeného vyplýva, že jednotlivé úrovne subškál profesijnej kvality života boli vo výskume takmer totožné s tými našimi.

Na porovnanie výsledkov vnímaného stresu z nášho výskumu sme si vybrali výskum realizovaný Mesárošovou a Nezkusilovou (2015), ktorého cieľom bolo preskúmať vnímaný stres u pomáhajúcich profesionálov a potencionálne dôvody vzniku tohto stresu, ako sú trauma z minulosti, vnímaná duševná bolesť a iné. Vo výskume bol použitý, okrem iných metód, dotazník na zistenie vnímaného stresu (PSS-10). Výskumu sa zúčastnilo 160 pomáhajúcich profesionálov, konkrétne psychológov a sociálnych pracovníkov, ktorí majú minimálne rok praxe v pomáhajúcej profesii. Ako aj v našej výskumnej vzorke, aj v tejto bolo viac žien (77,5 %) ako mužov (22,5 %). Z výsledkov výskumu vyplýva, že priemer vnímaného stresu bol 29,83 a SD = 6,02. V porovnaní s našimi výsledkami sú to vyššie hodnoty (M = 27,02; SD = 5,51).

5 APLIKAČNÁ ČASŤ

Táto časť práce obsahuje odporúčania a opatrenia na redukciu stresu a zvýšenie profesijnej kvality života pomáhajúcich profesionálov v sociálnej oblasti. Pri navrhovaní konkrétnych opatrení vychádzame hlavne z nášho výskumu a teoretickej časti práce, kde sú jednotlivé oblasti konkrétne popísané, ale aj z empirickej časti a spracovania výsledkov nášho výskumu. Opatrenia sú zamerané hlavne na zníženie stresu, keďže to bol faktor, ktorý respondenti označili v najvyššej úrovni. Profesijná kvalita života je veľmi dôležitým prvkom v pracovnom živote pomáhajúcich, v ich postoji k vykonávanej práci, ako aj v kvalite pomoci, ktorú poskytujú. Preto je dôležité, ako je už uvedené v teoretickej časti, to, ako hodnotia pomáhajúci profesionáli svoju prácu a v akej miere prežívajú prípadné negatívne javy z pomáhania.

Respondenti v našom výskume uvádzali, ako najvyššiu negatívnu hodnotu vysoký vnímaný stres, konkrétne až 54,22 %. V súvislosti s týmto zistením, navrhujeme v pracovnom prostredí zaviesť opatrenia, ktoré by redukovali pocit preťaženosti pomáhajúcich pracovníkov, napríklad lepším rozdelením pracovných úloh a povinností medzi jednotlivých zamestnancov, alebo zadávania väčšieho množstva tímových úloh. Tým pádom by sa zmiernil tlak a z toho vyplývajúci stres na zamestnancov a podporil by sa pocit súdržnosti. Taktiež navrhujeme ako opatrenie na zníženie vnímaného stresu u pomáhajúcich profesionálov vykonávať copingové techniky (identifikácia podnetov, ktoré vyvolávajú stres, prijatie vecí, nad ktorými nemáme kontrolu, porozumenie stresu, vyhradenie času na relaxáciu a iné), zabezpečiť si kvalitný time managment, oddeľovať pracovný a osobný čas a vykonávať techniky starostlivosti o seba, či už vnútorného alebo vonkajšieho charakteru. Jedným z opatrení, ktoré poskytuje zamestnávateľ je supervízia, prostredníctvom ktorej môže nastať redukcia stresu u pomáhajúcich pracovníkov. Obzvlášť pri pomáhajúcich profesiách je supervízia dôležitým aspektom, ktorý pomáhajúcim pracovníkom napomáha k zlepšeniu pracovných zručností a teda k zmierneniu stresu a neistoty. V súčasnosti vieme, že je supervízia rozšíreným a používaným nástrojom, ktorý je legislatívne povinný od roku 2008 vo všetkých organizáciách, ktoré poskytujú sociálne služby. Odporúčaním je zvýšiť frekvenciu vykonávania

povinnej supervízie (napríklad raz za pol rok), ktorá sa odvíja od interných predpisov zamestnávateľa, ako aj konkrétnej oblasti v ktorej sa má vykonávať.

V subškálach profesijnej kvality života boli odpovede respondentov pomerne pozitívne, nepreukázali sa vysoké hodnoty vyhorenia, sekundárneho traumatického stresu ani nízke hodnoty zadosťučinenia z pomáhania, čo nasvedčuje pomernej spokojnosti pomáhajúcich pracovníkov v práci. Zadosťučinenie z pomáhania malo prevažne vysoké hodnoty, čo odporúčame zamestnávateľom zúžitkovať prospešným spôsobom a prostredníctvom tohto faktu motivovať zamestnancov, napríklad pochvalou za vykonanie náročných úloh, prácu navyše, profesionálny prístup a dosiahnutú pomoc klientom a podobne. Charakter pochvaly by mohol byť na individuálnej úrovni, finančne motivačný (samozrejme s ohľadom na príjmy a výdavky organizácie) alebo konkrétne prispôsobený každému zamestnancovi.

ZÁVER

Cieľ tejto práce spočíval v zistení a skúmaní stresu a profesijnej kvality života vo vybranej skupine pomáhajúcich profesionálov, konkrétne pre túto prácu sme sa zamerali na pomáhajúcich profesionálov v sociálnej oblasti. Taktiež bolo cieľom skúmanie vzťahu medzi vnímaným stresom a jednotlivými subškálami profesijnej kvality života. Prácu tvorí teoretická a empirická časť. V teoretickej časti sme popísali stres a druhy stresu, ako aj profesijnú kvalitu života. V ďalšej časti sme prešli konkrétne na opis stresu u pracovníkov v sociálnej oblasti v súvislosti s profesijnou kvalitou života. Ako poslednému v teoretickej časti sme sa venovali prevencii a rôznym druhom prevencie, ako coping, starostlivosť o seba a supervízia.

Ďalej sme nadviazali na empirickú časť, v ktorej sme na začiatku vymedzili cieľ vlastného výskumu, výskumné otázky a hypotézy, výskumnú vzorku a jej charakteristiky. Jadro empirickej časti tvorilo spracovanie výsledkov výskumu, ktorý bol zameraný na skúmanie úrovne stresu a subškál profesijnej kvality života u pomáhajúcich pracovníkov v sociálnej oblasti. Tiež nás zaujímali vzťahy medzi stresom, profesijnou kvalitou života a demografickými údajmi. Cieľ práce sme naplnili, podarilo sa nám určiť mieru vnímaného stresu a jednotlivých subškál profesijnej kvality života u respondentov.

V aplikačnej časti sme na základe našich výsledkov navrhli konkrétne opatrenia najmä na zníženie vnímaného stresu u respondentov. Dúfame a veríme, že výsledky nášho výskumu budú prínosné a užitočné nie len pre samotných pomáhajúcich pracovníkov, ale aj zamestnávateľov a budú im inšpiráciou pre budúce zlepšovanie profesijnej kvality života svojich zamestnancov. Taktiež navrhujeme naďalej skúmať túto problematiku, keďže je táto téma v spoločnosti nie len aktuálnou, ale aj potrebnou pre lepšiu kvalitu vykonávania práce pomáhajúcich profesionálov.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

BIKNEROVÁ, Z., 2010. Stratégie zvládania stresu v záťažových situáciách vo vzťahu k sociálnej inteligencii. In: L. LOVAŠ a M. MESÁROŠOVÁ, eds. Psychologické aspekty a kontexty sebaregulácie [online]. Košice: UPJŠ, s. 108-117 [cit. 2025-03-22]. ISBN 978-80-7097-933-4. Dostupné z: https://www.upjs.sk/app/uploads/sites/16/2022/10/Psychologicke-aspekty-a-kontexty-sebaregulacie.pdf#page=108

ČERVENÁ, L., 2017. Syndróm vyhorenia u sociálnych pracovníkov pôsobiacich na úradoch práce sociálnych vecí a rodiny v Slovenskej republike. In: Sociálno-zdravotnícke spektrum [online]. [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://www.szspektrum.eu/wp-content/uploads/2017/07/%C4%8Cerven%C3%A1.pdf

FIGLEY, C. R., 2002. Compassion Fatigue: Psychotherapists Chronic Lack of Self Care. In: Journal of Clinical Psychology [online]. 58(11), 1433-1441 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: http://dx.doi.org/10.1002/jclp.10090

FINK, G., 2017. Stress: Concepts, Definition and History. In: Reference Module In Neuroscience and Biobehavioral Psychology [online]. Elsevier, s. 1-9 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.02208-2

GHESQUIERE, A. et al., 2017. Professional quality of life of adult protective service workers. In: Journal of Elder Abuse and Neglect [online]. 30(1), 1-19 [cit. 2025-04-04]. Dostupné z: https://doi.org/10.1080/08946566.2017.1352550

GRAY-STANLEY, J. A. et al., 2010. Work stress and depression among direct support professionals: the role of work support and locus of control. In: Journal of Intellectual Disability Research [online]. 54(8), 749-761 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01303.x

GREENBERG, N. et al., 2002. Causes and Consequences of Stress. In: Integrative and Comparative Biology [online]. 42(3), 508-516 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://doi.org/10.1093/icb/42.3.508

HAMBÁLEK, V., 2007. Koučing a supervízia, podobnosti a rozdiely [online]. [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://sako.sk/wp-content/uploads/2018/11/clanok_Hambalek_Koucingsupervizia.pdf

HOLMES, T. H., R. H. RAHE, 1967. The social readjustment rating scale. In: Journal of Psychosomatic Research [online]. 11(2), 213-218 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4

JANG, I. et al., 2016. Professionalism and professional quality of life for oncology nurses. In: Journal of Clinical Nursing [online]. 20(19-20), 2835-2845 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13330

JAVORSKÝ, E., 2020. Stres ako faktor ovplyvňujúci prácu sociálneho pracovníka. In: Polonia Journal [online]. 12(2020), 92-103 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://poloniajournal.wseh.pl/sites/default/files/article/polonia-journal-12.2020.6.pdf

JICK, T. D., R. PAYNE, 1980. Stress at work. In: The organizational behavior teaching journal [online]. 5(3), 50-56 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://doi.org/10.1177/105256298000500315

KINMAN, G., L. GRANT, 2017. Building Resilience in Early-Career Social Workers: Evaluating a Multi-Modal Intervention. In: British Journal of Social Work [online]. 47(7), 1979–1998 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw164

KMEŤ, Ľ., 2009. Možnosti prevencie syndrómu vyhorenia (burnout) v zdravotníckom prostredí. In: Psychológia zdravia [online]. Bratislava: Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s [cit. 2025-03-22]. ISBN 978-80-968092-6-4. Dostupné z: https://www.prohuman.sk/files/psychologia_zdravia%202009.pdf#page=72

KÖVEROVÁ, M., 2016. Psychometric properties of the Slovak version od the Professional quality of life scale: Prelimitary results. In: Global Journal of Psychology [online]. 6(2) [cit. 2025-04-09]. Dostupné z: http://dx.doi.org/10.18844/gjpr.v6i2.561

KUNDARAGI P. B., A. M. KADAKOL, 2015. Work stress of employee: a literature review. In: International journal of advance research and innovative ideas in education [online]. 1(3), 18-23 [cit. 2025-03-22]. ISSN 2395-4396. Dostupné z: https://ijariie.com/AdminUploadPdf/Work_Stress_of_Employee_A_Literature_Review_ijariie1179_volume_1_13_page_18_23.pdf?srsltid=AfmBOooEXAgrga1IhnXPdbm7zeO8boIg7OG02gjlLd0Qt89D8Ukecx4-

LANGOVÁ, L., 2022. Supervízia ako preventívny nástroj dôsledkov nadmernej pracovnej psychickej záťaže u sociálnych pracovníkov. In: Sociálno-zdravotnícke spektrum [online]. [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://www.szspektrum.eu/wp-content/uploads/2022/12/Langova.pdf

LICHNER, V., D. MAXIMOV, 2023. Analýza intervencií v oblasti pracovnej spokojnosti pracovníkov v sociálnej oblasti. In: V. LICHNER a T. ŠEĎO. Súčasnosť a budúcnosť sociálnej práce v reflexiách spoločenských zmien [online]. Košice: UPJŠ, s. 111-118 [cit. 2025-03-22]. ISBN 978-80-574-0248-0. Dostupné z: https://doi.org/10.33542/SAB-0248-0

LOVAŠOVÁ, S., 2016. Koncept starostlivosti o seba z pohľadu sociálnej práce. In: GRANT Journal [online]. 5(2), 36-39 [cit. 2025-03-22]. ISSN 1805-0638. Dostupné z: https://www.grantjournal.com/issue/0502/PDF/0502lovasova.pdf

LOVAŠOVÁ, S., 2024. Starostlivosť o seba (nielen) pre pomáhajúce profesie [online]. Košice: UPJŠ [cit. 2025-4-04]. ISBN 978-80-574-0308-1. Dostupné z: https://unibook.upjs.sk/img/cms/2024/ff/starostlivost-o-seba-nielen-pre-pomahajuce-profesie.pdf

LOVAŠOVÁ, S., E. GAJDOŠOVÁ, 2015. Syndróm vyhorenia v pomáhajúcich profesiách [online]. s. 35-45 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: (PDF) Educational differences of burnout in helping professions

MACKOVÁ, K., 2009. Zvládacie stratégie školského stresu. In: E-Pedagogium [online]. 9(4), 30-45 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://e-pedagogium.upol.cz/pdfs/epd/2009/04/03.pdf

MADDOCK, A., 2023. The Relationships between Stress, Burnout, Mental Health and Well-Being in Social Workers. In: The British Journal of Social Work [online]. 54(2), 668–686 [cit. 2025-03-22]. ISSN 1468-263X. Dostupné z: https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad232

MASLACH, CH., W. B. SCHAUFELI, M. P. LEITER, 2001. Job Burnout. In: Annual Review of Psychology [online]. 52(1), 397-442 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397

MESÁROŠOVÁ, M. a kol., 2017. Starostlivosť o seba a dôsledky vykonávania pomáhajúcich profesií [online]. Košice: UPJŠ [cit. 2025-03-22]. ISBN 978-80-8152-571-1. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Miroslava-Koeverova/publication/323199640_Starostlivost_o_seba_a_dosledky_vykonavania_pomahajucich_profesii/links/5a85974a458515b8af88b989/Starostlivost-o-seba-a-dosledky-vykonavania-pomahajucich-profesii.pdf

MRAVEC, B., 2011. Stres a adaptácia: neuroendokrinná stresová reakcia, adaptácia organizmu a vznik chorôb [online]. Bratislava: Univerzita Komenského [cit. 2025-03-22]. ISBN 978–80–8095–067–5. Dostupné z: https://www.fmed.uniba.sk/fileadmin/lf/sluzby/akademicka_kniznica/PDF/Elektronicke_knihy_LF_UK/Stres_a_adaptacia_cb_web.pdf

NEWELL, J. M., G. A. MACNEIL, 2011. A Comparative Analysis of Burnout and Professional Quality of Life in Clinical Mental Health Providers and Health Care Administrators. In: Journal of Workplace Behavioral Health [online]. 26(1), 25-43 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://doi.org/10.1080/15555240.2011.540978

NEZKUSILOVÁ, J., M. MESÁROŠOVÁ, 2015. Potential Predictors Of Perceived Stress In Helping Profession. In: Z. BEKIROGULLARI et al., Health and Health Psychology - icH&Hpsy [online]. 30, 90-102 [cit. 2025-04-09]. Dostupné z: https://www.europeanproceedings.com/article/10.15405/epsbs.2017.09.9/table/1

NOONE, P. A., 2017. The Holmes–Rahe Stress Inventory. In: Occupational Medicine [online]. 67(7), 581-582 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://doi.org/10.1093/occmed/kqx099

NOWOSAD, K., 2024. Professional Burnout of Social Workers as a Result of Occupational Stress. In: Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J-Pedagogiki i Psychologii [online]. 37(1), 247–268 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: http://dx.doi.org/10.17951/j.2024.37.1.247-268

OLÁH, M., M. SCHAVEL, M. TOMKA, 2008. Príručka pre skvalitnenie supervízie v detských domovoch [online]. Bratislava: Asociácia vzdelávateľov v sociálnej práci [cit. 2025-03-22]. ISBN 978-80-969905-0-4. Dostupné z: https://www.vssvalzbety.sk/userfiles/Adresar/Fukas/Supervziavdetskychdomovoch-publikcianastiahnutie.pdf

PALMER, S. et al., 2004. A model of work stress [online]. [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Stephen-Palmer-

6/publication/335022296_A_model_of_work_stress_to_underpin_the_Health_and_Safety_Executive_advice_for_tackling_work-related_stress_and_stress_risk_assessments/links/5d4ad721a6fdcc370a81091e/A-model-of-work-stress-to-underpin-the-Health-and-Safety-Executive-advice-for-tackling-work-related-stress-and-stress-risk-assessmens.pdf

PROST, G. S., J. S. MIDDLETON, 2020. Professional quality of life and intent to leave the workforce: Gender disparities in child welfare. In: Child Abuse and Neglect [online]. 110(3), 1-9 [cit. 2025-04-04]. Dostupné z: https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104535

RÁCZOVÁ, B., 2018. Syndróm vyhorenia a vnímaný stres vo vzťahu k starostlivosti o seba u pomáhajúcich profesionálov. In: M. MESÁROŠOVÁ a M. KÖVEROVÁ, eds. Pomáhajúce profesie a starostlivosť o seba z pohľadu psychológie a sociálnej práce [online]. Košice: UPJŠ, s. 20-28 [cit. 2025-03-22]. ISBN 978-80-8152-606-0. Dostupné z: https://unibook.upjs.sk/img/cms/2018/ff/pomahajuce-profesie-web.pdf

RÁCZOVÁ, B., M. HRICOVÁ a S. LOVAŠOVÁ, 2018. Overenie psychometrických vlastností slovenskej verzie dotazníka PSS-10 (percieved stress scale) na súbore pomáhajúcich profesionálov. In: Československá psychologie [online]. Roč. LXII, č. 6, s. 552-564. [cit. 2024-12-03]. ISSN 1804-6436. Dostupné z: https://kramerius.lib.cas.cz/view/uuid:c2ebfea6-eea2-40cc-80b8-fc51f6c178e1?article=uuid:b85690df-db04-4247-9585-9ebe7a0effda

RATCLIFF, M., 2014. Social Workers, Burnout, and Self-Care: A Public Health Issue. In: Delaware Journal of Public Health [online]. 10(1), 26–29 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://doi.org/10.32481/djph.2024.03.05

ROUT, U. R., J. K. ROUT, 2002. Consequences of Stress. In: Stress Management for Primary Health Care Professionals [online]. Boston: Springer, s. 63-83 [cit. 2025-03-22]. ISBN 978-0-306-47649-5. Dostupné z: https://doi.org/10.1007/0-306-47649-5_5

SAUTER, S. et al., 1999. NIOSH The National Institute of Occupational Safety and Health [online]. [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/pdfs/99-101.pdf

SELYE, H., 1991. History and Present Status of the Stress Concept. In: A. MONAT a R. S. LAZARUS, Stress and Coping: an Anthology [online]. Columbia University Press, s. 22-35 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://doi.org/10.7312/mona92982-007

SCHAVEL, M., A. DANIŠKOVÁ, 2012. Spokojnosť sociálnych pracovníkov - dôležitý predpoklad kvality poskytovanej sociálnej pomoci [online]. Prohuman [cit. 2025-03-22]. ISSN 1338-1415. Dostupné z:https://www.prohuman.sk/socialna-praca/spokojnost-socialnych-pracovnikov-dolezity-predpoklad-kvality-poskytovanej-socialnej-pomoci

SIMEONSSON, R. J., 1991. Primary, Secondary, and Tertiary Prevention in Early Intervention. In: Journal of Early Intervention [online]. 15(2), 124-134 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://doi.org/10.1177/105381519101500202

STAMM HUNDALL, B., 2009. Škála profesijnej kvality života (ProQOL) – SK verzia 5. [online]. [cit. 2024-12-03].Dostupné z: https://img1.wsimg.com/blobby/go/dfc1e1a0-a1db-4456-9391-18746725179b/downloads/Slovak.pdf

VACULÍKOVÁ, J., 2016. Proactive Coping Behavior in Sample of University Students in Helping Professions. In: Sociální pedagogika [online]. 4(2), 38-55 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: Proactive Coping Behavior in Sample of University Students in Helping Professions by Jitka Vaculikova :: SSRN

VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ, A., R. HONZÁK, 2008. Stres, eustres a distres. In: Interní medicína [online]. 10(4), 188–192 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2008/04/09.pdf

XU, X., C. H. DARROW, J. J. FREY, (2019). Rethinking professional quality of life for social workers: Inclusion of ecological self-care barriers. In: Journal of Human Behavior in the Social Enviroment [online]. 29(1), 11-25 [cit. 2025-04-04]. Dostupné z: https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1452814

YILMAZ, G., B. ÜSTÜN, 2018. Professional Quality of Life in Nurses: Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue. In: journal of psychiatric nursing [online]. 9(3), 205-211 [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://jag.journalagent.com/phd/pdfs/PHD-86648-REVIEW-YILMAZ[A].pdf

Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov [online]. [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/SSVaR/zakony/zakon-448_2008zz.pdf

ŽIAKOVÁ, E., L. LUKÁČOVÁ, 2018. Rizikové a preventívne faktory syndrómu vyhorenia v pomáhajúcich profesiách [online]. Košice: UPJŠ [cit. 2025-03-22]. ISBN 978-80-8152-634-3. Dostupné z: https://unibook.upjs.sk/img/cms/2018/ff/rizikove-a-preventivne-faktory-syndromu-vyhorenia-web.pdf

PRÍLOHY

Príloha A: Čestné prehlásenie o využitej metodike

Ja, dole podpísaná Emma Kelbelová, prehlasujem na svoju česť, že v autorskom výskume bola použitá metodika Dotazníka škály vnímaného stresu (PSS-10) (Cohen, Kamarack a Mermelstein 1983) resp. jeho slovenský preklad (Ráczová, Hricová a Lovašová 2018) a metodika Dotazníka škály profesijnej kvality života (ProQol 5) (Stamm 2009), resp. jeho slovenský preklad (Köverová 2016).

Dotazníky v prílohách neuvádzame, nakoľko nemáme oprávnenie ich zverejňovať.

Košice, 10.4.2025 Emma Kelbelová

Príloha B: Autorské otázky v použitom dotazníku

Rod:

Muž

Žena

Vek:

Prosím, uveďte v rokoch:…….....

Ukončené najvyššie vzdelanie:

Základné

Stredoškolské bez maturity

Stredoškolské s maturitou

Vysokoškolské I. stupňa (Bc.)

Vysokoškolské druhého stupňa (Mgr.)

Vysokoškolské tretieho stupňa (PhD.)

Uveďte, prosím, Váš vyštudovaný študijný odbor:.....

Uveďte, prosím, Vašu momentálnu pracovnú pozíciu:.....

Aká je dĺžka praxe vo Vašom momentálnom zamestnaní?

Prosím, uveďte v rokoch (v prípade doby kratšej ako rok, počet mesiacov):

.....

Stres a jeho zvládanie u študentov pomáhajúcich profesií

Turisová Michaela
Školiteľ: Mgr. Dominik Maximov
Oponentka: doc. Mgr. Soňa Lovašová, PhD.

Filozofická fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

ABSTRAKT

Cieľom tejto práce bolo preskúmať vnímaný stres u študentov pomáhajúcich profesií a zistiť aké copingové stratégie preferujú pri jeho zvládaní. Práca sa zameriavala na analýzu rozdielov v intenzite vnímaného stresu a využívaní copingových stratégií medzi študentmi psychosociálnych a zdravotníckych odborov. V práci sa skúmali aj najčastejšie stresory u študentov pomáhajúcich profesií. Výskumnú vzorku tvorilo 129 respondentov, z toho 106 žien a 23 mužov. Na identifikáciu miery vnímaného stresu bol použitý dotazník PSS-10 (Perceived Stress Scale), zatiaľ čo copingové stratégie boli hodnotené pomocou dotazníka Brief COPE. Výsledky naznačujú, že študenti čelili vysokej úrovni vnímaného stresu. V rámci copingových stratégií sa najčastejšie využívali disfunkčné a emocionálne orientované stratégie. Neboli zistené štatisticky významné rozdiely medzi pohlaviami a ani medzi jednotlivými odbormi.

Kľúčové slová: Stres. Copingové stratégie. Študenti pomáhajúcich profesií. Stresory.

ABSTRACT

The aim of this paper, developed within the framework of the Student Scientific and Professional Activity, is to examine perceived stress among students of helping professions and to identify the coping strategies they prefer for managing stress. The study focused on analyzing differences in the intensity of perceived stress and the use of coping strategies between students of psychosocial and healthcare fields. It also explored the most common stressors experienced by students in helping professions. The sample consisted of 129 respondents, with 106 women and 23 men. To assess the level of perceived stress, the PSS-10 (Perceived Stress Scale) questionnaire was used, while coping strategies were evaluated using the Brief COPE questionnaire. The results suggest that students experience a high level of perceived stress. Among coping strategies, dysfunctional and emotion – focused strategies were most frequently used. No statistically significant differences were found between genders or between the two fields of study.

Keywords: Stress. Coping strategies. Students of helping professions. Stressors.

ÚVOD

Stres je významným faktorom, ktorý ovplyvňuje život študentov pomáhajúcich profesií v akademickom prostredí, kde čelia nielen náročným študijným požiadavkám, ale zároveň sú vystavení vysokému psychickému a emocionálnemu tlaku pri práci s ľuďmi. Profesie ako sociálna práca, psychológia alebo zdravotnícke odbory si vyžadujú okrem odborných znalostí aj schopnosť efektívne čeliť stresovým situáciám a vyrovnávať sa s nimi. Z tohto dôvodu je preto kľúčové

skúmať ako stres vnímajú samotní študenti a ako sa s ním počas štúdia vyrovnávajú. Cieľom práce je analyzovať vnímanie stresu u študentov pomáhajúcich profesií, identifikovať najčastejšie stresory, a zistiť, ktoré copingové stratégie preferujú pri jeho zvládaní. Zameriavať sa budeme aj na možné rozdiely v psychosociálnych a zdravotníckych odboroch.
Prvá kapitola sa venuje teoretickému základu, konkrétne charakteristike stresu a copingových stratégií. Podrobnejšie sa zameriame aj na stresory a reakcie na stres, ktoré môžu byť odlišné v závislosti od rôznych faktorov. V druhej kapitole sa sústreďujeme na špecifiká štúdia pomáhajúcich profesií a na konkrétny kontext študentov. V tejto kapitole popisujeme ako študenti samotní vnímajú stres a aké copingové stratégie preferujú a tiež sa zameriavame na faktory spôsobujúce stres študentom pomáhajúcich profesií. Tretia kapitola je venovaná rôznym intervenčným programom a technikám, ktoré môžu študentom pomôcť lepšie zvládať stres. V kapitole tiež charakterizujeme supervíziu, peer skupiny a školskú sociálnu prácu ako dôležité nástroje pri podpore študentov v náročných situáciách. V empirickej časti práce prechádzame k nášmu výskumu, ktorého cieľom je analyzovať úroveň vnímaného stresu u študentov pomáhajúcich profesií a preskúmať copingové stratégie. Výsledky získané z tejto časti následne slúžia ako základ pre aplikačnú časť, v ktorej predkladáme konkrétne návrhy a odporúčania. Táto práca tak môže prispieť k lepšiemu pochopeniu stresu u študentov pomáhajúcich profesií a ponúknuť návrhy na zlepšenie podpory v akademickom prostredí.

1 STRES A JEHO ZVLÁDANIE

V tejto kapitole sa venujeme pojmu stres, jeho charakteristike, významu a jeho rozdielnym typom. Zameriavame sa aj na stresory, ich druhy a stresovú reakciu. Okrem toho predstavujeme proces zvládania stresu prostredníctvom copingových stratégií.

1.1 Charakteristika a význam stresu

Stres môžeme definovať ako stav obáv alebo mentálneho napätia spôsobeného ťažkou situáciou. Je to prirodzená ľudská reakcia, ktorá nás motivuje riešiť výzvy a hrozby v našich životoch. (WHO 2023)
Paulík (2017) tvrdí, že stres možno považovať za osobitnú formu záťaže, ktorá vplýva na jedinca. Podľa Křivohlavého (1994, in Oravcová 2004) možno stres definovať ako celkovú náročnú situáciu, nepriaznivú okolnosť alebo pôsobenie stresora, ktorý vyvoláva reakciu organizmu na záťažové činitele a vedie k špecifickému stavu napätia. Jednou z najznámejších definícií stresu je definícia od Selyeho (1956), ktorý ho chápe ako nešpecifickú reakciu tela na akúkoľvek záťaž. Tvrdil, že stres je koordinovaný sled udalostí, ktorý postihuje každého jedinca počas prežívania záťaže. Podľa Lazarusa a Folkmanovej (1984) je stres charakterizovaný ako stav alebo pocit, ktorý človek zažíva, keď vníma, že požiadavky prekračujú jeho osobné a sociálne zdroje, ktoré dokáže zmobilizovať. Tento koncept je súčasťou ich „transakčného modelu stresu a zvládania“, ktorý sa sústreďuje na procesy kognitívneho hodnotenia a zvládania stresu. Kognitívne hodnotenie definovali ako aktívny proces, ktorým jedinci posudzujú, do akej miery je určitá udalosť hrozbou alebo výzvou a určuje, či konkrétna situácia spôsobí stres. Tento proces je subjektívny a závisí od rôznych faktorov, ako sú osobné presvedčenia, hodnoty a predchádzajúce skúsenosti.
Rozlišujeme dva typy kognitívneho hodnotenia:

a) primárne hodnotenie
- je prvým krokom v procese hodnotenia stresu a zahŕňa posúdenie situácie, s ktorou sa jedinec stretáva. V tejto fáze človek posudzuje, či je daná situácia pre neho nebezpečná,

náročná alebo priaznivá. Často sa deje rýchlo a intuitívne a môže byť ovplyvnené predchádzajúcimi skúsenosťami a individuálnymi faktormi, ako sú osobnostné črty, hodnoty a životná situácia;

b) sekundárne hodnotenie

- nastáva po primárnom hodnotení a zahŕňa posúdenie vlastných schopností a zdrojov na zvládanie danej situácie. Je tiež dynamické a môže sa meniť v závislosti od zmien v situácii alebo osobných zdrojov. Ak sa situácia zmení alebo ak jedinec získa nové informácie, môže znovu hodnotiť, čím sa prispôsobí aktuálnemu stavu. V tomto modeli teda stres nezávisí len od vonkajších udalostí alebo reakcií jedinca, ale kľúčovým je práve to, ako jedinec vníma danú situáciu. Lazarus a Folkamová zdôrazňujú, že vplyv stresu na človeka viac ovplyvňujú jeho pocity ohrozenia, zraniteľnosti a schopnosti zvládať situáciu než samotná stresujúca udalosť. (Lazarus, Folkman 1984)

Cohen (1983) definoval vnímaný stres ako subjektívne hodnotenie jedinca o tom, do akej miery vníma svoj život ako stresujúci, nepredvídateľný, neovládateľný alebo zaťažený problémami. Tento koncept zdôrazňuje individuálne vnímanie stresových situácií, ktoré je ovplyvnené osobnými charakteristikami, schopnosťami zvládania a predchádzajúcimi skúsenosťami. Vnímaný stres nie je priamo závislý od počtu stresových faktorov, ale od spôsobu, akým ich jedinec interpretuje.

Táto definícia úzko súvisí s transakčným modelom stresu Lazarusa a Folkmanovej (1984), ktorý kladie dôraz na kognitívne hodnotenie situácií a ich zvládanie. Zatiaľ čo objektívny stres vychádza z vonkajších podnetov, ako sú skúšky, termíny či sociálne konflikty, vnímaný stres odráža subjektívnu interpretáciu týchto podnetov a schopnosť jedinca sa s nimi vyrovnať. Tento subjektívny aspekt stresu je dôležitým ukazovateľom vplyvu vonkajších faktorov na študentov a ich schopnosti využívať psychologické a emocionálne zdroje na zvládanie stresu.

Stres ako stav organizmu prináša rôzne fyzické a psychické problémy, znižuje pracovný výkon, spôsobuje únavu a môže zasahovať do medziľudských vzťahov. Stres spôsobujú nielen intenzívne a výnimočné životné situácie, ale aj menej náročné, avšak dlhodobo pôsobiace okolnosti, ktoré organizmus vyčerpávajú svojou dlhotrvajúcou povahou. (Oravcová 2004)

Selye (1956) definuje pozitívny stres ako eustres, ktorý nás motivuje a podnecuje k lepším výkonom. Tento typ stresu môže podporovať našu produktivitu a efektivitu. Príkladom eustresu môže byť napríklad stres pred skúškou, pohovor na stáž alebo práca s klientom na praxi, ktoré nás môžu motivovať k vyššiemu výkonu. Na druhej strane rozlišuje aj distres – negatívny stres, ktorý vzniká v nepríjemných alebo nadmerne záťažových situáciách a môže mať škodlivé dôsledky na fyzické i psychické zdravie. Medzi príklady distresu možno zaradiť chronické vyčerpanie zo štúdia, paralyzujúcu trému pred skúškou či pocit bezmocnosti pri práci s klientmi.

Niektorí autori klasifikujú vyhorenie ako špecifický typ stresu, ktorý je úzko spätý s dlhodobým nadmerným zaťažením v práci alebo pri štúdiu. Maslach a Jackson (1981) ho definujú ako syndróm charakterizovaný emocionálnym vyčerpaním a cynickým postojom, ktorý sa často objavuje u jedincov pracujúcich v pomáhajúcich profesiách. Maslach načrtla model syndrómu vyhorenia, ktorý zahŕňa tri hlavné dimenzie: emocionálne vyčerpanie – predstavuje pocit vyčerpania a nedostatku energie, depersonalizáciu – cynické odcudzenie a zníženú osobnú

efektívnosť – týka sa pocitu nedostatočnosti a nízkej sebadôvery, pričom tieto faktory spoločne prispievajú k celkovému pocitu vyhorenia.

1.2 Stresory a stresová reakcia

Stresory sú podnety alebo okolnosti, ktoré vyvolávajú stresovú reakciu u človeka. (Rani, Sharma 2017)
Môže ísť nielen o významnú a náročnú udalosť, ale aj o situáciu prinášajúcu zmenu v bežnom živote, ktorá si vyžaduje prispôsobenie a určitú úroveň adaptability. Faktory, ktoré vyvolávajú stresovú reakciu môžeme rozdeliť na objektívne (vonkajšie) a subjektívne (vnútorné). Príkladom objektívneho faktoru môže byť napríklad prítomnosť vážnej životnej udalosti, ktorá môže následne ovplyvniť aj vnímanie bežných situácií. Na druhej strane, vnútorné faktory sa týkajú osobnostných charakteristík, vzdelania, schopností, zručností a skúseností jedinca. Zohľadňujú sa nielen zvyky a návyky, ale aj genetické predispozície a biologické charakteristiky, akými sú napríklad vek a pohlavie. Tieto faktory majú vplyv na individuálnu odolnosť voči stresu. (Zelinová, Zelina 2009)

Podľa Lazarusa a Folkman (1984) stresory predstavujú podnety, ktoré narušujú rovnováhu tela a aktivujú reakciu na stres. Tvrdia, že vnímanie stresorov je individuálne a to čo jednej osobe spôsobuje stres, nemusí mať na iného človeka rovnaký vplyv. Selye (1956) ich opisuje ako podnety alebo okolnosti, ktoré spôsobujú stresovú reakciu organizmu. Tieto stresory môžu byť fyzického alebo psychického charakteru a ich pôsobenie závisí od intenzity a individuálnej vnímavosti človeka. Selye opisuje vzájomné prepojenie medzi stresorom a stresovou reakciou ako proces adaptácie, ktorú nazval „syndróm všeobecnej adaptácie“ (z ang. „general adaptation syndrome“). Tento syndróm popisuje tri fázy reakcie na stres:

1. alarmová reakcia: organizmus reaguje na stresor zvýšenou aktivitou a mobilizáciou síl;
2. fáza odolnosti: telo sa snaží adaptovať a udržať rovnováhu;
3. fáza vyčerpania: dlhodobé pôsobenie stresoru vedie k vyčerpaniu energetických zdrojov, čo môže spôsobiť fyzické a psychické problémy.

Stresory možno rozdeliť na reálne a potenciálne. Reálne stresory sú aktuálne faktory, ktoré priamo zasahujú do života človeka a narúšajú jeho pohodu, zatiaľ čo potenciálne stresory zahŕňajú situačné prvky, ktoré môžu spôsobiť stres až pri vyššej intenzite, frekvencii, dlhšom trvaní alebo nahromadení – napríklad hluk, nízka teplota, prievan, či časová tieseň z množstva povinností. Rozhodujúcimi faktormi pre to, či sa potenciálny stresor stane reálnym, sú subjektívne hodnotenie situácie, osobné zdroje zvládania a odolnosť jedinca. (Paulík 2017)
Mravec (2011) kategorizuje stresory nasledovne:

a) fyzikálne stresory: extrémne teploty, modré svetlo vyžarujúce z technológií, hluk, ktoré môžu ovplyvniť koncentráciu a viesť k fyzickým problémom;
b) biologické stresory: chronická únava spôsobená náročným študijným režimom a nedostatkom spánku, čo oslabuje imunitný systém a zvyšuje náchylnosť na ochorenia;
c) psychologické stresory: týkajú sa predchádzajúcich negatívnych zážitkov, ako sú obavy z neúspechu, porovnávanie s rovesníkmi, pocity ohrozenia, smrť blízkeho člena rodiny, zmena školy;
d) sociálne a kultúrne stresory: súvisia s narušenými vzťahmi a normami správania, napríklad nedostatočná podpora zo strany rodiny a okolia, spoločenský nátlak na úspech.

Ľudský organizmus reaguje na stres aktiváciou vrodených obranných mechanizmov. Cannon (1932) tento proces popisuje ako prípravu tela na rýchlu reakciu v prípade ohrozenia, čo sa prejavuje aktiváciou sympatického nervového systému na „boj alebo útek“ (z ang. „fight or flight“). V literatúre je tento proces známy aj ako akútna stresová odpoveď.
Reakcie na stres možno všeobecne rozdeliť na dve hlavné skupiny: psychické reakcie, ktoré zahŕňajú emocionálne stavy ako úzkosť, zlosť či depresia, a fyziologické reakcie, ktoré sa prejavujú telesnými zmenami ako rýchlejší srdcový tep, zvýšený krvný tlak či napätie svalov. (Selye 1956; Lazarus, Folkman 1984)

1.3 Coping a copingové stratégie

Coping je proces, pri ktorom sa ľudia prispôsobujú stresu a náročným situáciám pomocou rôznych kognitívnych a behaviorálnych reakcií. (Stephenson et al. 2020)
Oravcová (2004) označuje coping ako spôsob zvládania nadmernej záťaže, ktorá môže mať mimoriadnu intenzitu, silu alebo trvanie. Zameriava sa na riešenie krízových situácií, ktoré sú nezvyčajné a pre ktoré jedinec nemá dostatočné vedomosti alebo zručnosti na ich efektívne zvládnutie. Termín coping je často spájaný s pojmom adaptácia, ktorý má však odlišný význam. Kým adaptácia sa zaoberá vysporiadaním sa s problémom, coping predstavuje aktívnu snahu o to, ako zvládnuť danú situáciu. Tento proces zahŕňa psychické úsilie a napätie a nie je relevantný pri riešení bežných, rutinných problémov.
Copingové stratégie sú považované za rôzne metódy, ktoré jedinci využívajú na zvládanie stresových situácií, zahŕňajúce úpravu životného štýlu, vyhľadávanie podpory a využívanie relaxačných techník. (Jirjees et al. 2024)
Damirchi et al. (2020) charakterizujú copingové stratégie ako mentálne procesy a činnosti, ktoré jedincom pomáhajú kontrolovať stresujúce udalosti a znižovať negatívne emócie.

Lazarus a Folkmanová (1984) rozlišovali nasledovné druhy copingu:

a) coping zameraný na problém - sústredí sa na ovplyvnenie stresujúcej situácie prostredníctvom identifikácie problému, hľadania riešení a plánovania konkrétnych krokov (napr. time management, predošlá príprava a pod.);
b) coping zameraný na emócie - snaží sa ovplyvniť emocionálne prežívanie bez zmeny situácie (napr. odvrátenia pozornosti, vyhľadávania emocionálnej podpory a pod.).

Carver (1997) rozlišuje aj disfunkčné copingové stratégie, ktoré zahŕňajú vyhýbanie, potláčanie pocitov, negatívne kognitívne skreslenia a závislosti. Tvrdí, že sa jedná o neefektívne mechanizmy zvládania stresu, pretože síce na okamih pomáhajú vyhnúť sa stresu, ale často neznižujú skutočnú záťaž a v dlhodobom časovom rámci dokonca zvyšujú stresovú reakciu.

Aldwin a Revenson (1987) rozdeľujú copingové stratégie na tri kategórie:

1. nástroje zamerané na riešenie úloh – jedinec sústreďuje svoju pozornosť na kroky potrebné na dosiahnutie cieľa;
2. inhibícia akcie – človek sa zdrží akcií, ktoré by situáciu mohli zhoršiť;
3. intrapsychické stratégie – zahŕňajú uvoľnenie negatívnych pocitov prostredníctvom zdieľania pocitov s inými.

Copingové stratégie sa dajú rozdeliť na dve hlavné kategórie: aktívne a vyhýbavé. Aktívne zahŕňajú priamu reakciu na stresujúcu situáciu a ich cieľom je riešiť problém alebo zvládnuť

negatívne emócie s ňou spojené. Môže zahŕňať techniku ako plánovanie alebo vyhľadávanie pomoci. Na rozdiel od toho sa vyhýbavé stratégie zameriavajú na snahu vyhnúť sa stresoru alebo negatívnym emóciám, ktoré sú spojené s danou stresujúcou situáciou. Príklady zahŕňajú venovanie sa iným aktivitám, ktoré odvádzajú pozornosť, alebo ignorovanie problému. Často bývajú spojené so zhoršením akademického prospechu alebo fyzického a psychického zdravia a môžu byť považované za maladaptívne. (Freire et al. 2020)

Zelinová a Zelina (2009) ponúkajú trochu širšie delenie copingových stratégií, a to na behaviorálne, kognitívne a sociálne. Behaviorálne sa zameriavajú na kontrolu reakcií, napríklad prostredníctvom relaxácie či meditácie. Kognitívne stratégie sa orientujú na zmenu postojov a myšlienok a sociálne poskytujú emocionálnu oporu a podporu. Lazarus a Folkmanová (1984) vymedzujú adaptívne a maladaptívne copingové stratégie, pričom adaptívne môžu zahŕňať aktívne riešenie problémov, vyhľadávanie podpory alebo relaxačné techniky, zatiaľ čo maladaptívne môžu zahŕňať unikajúce správanie alebo potláčanie emócií.
Spôsob akým jedinec zvláda stres je ovplyvnený jeho celkovou odolnosťou a toleranciou na záťaž, pričom sa zohľadňuje subjektívne vnímanie situácie a osobnostné vlastnosti. (Oravcová 2004)

Účinnosť copingových stratégií závisí od konkrétnych udalostí. V niektorých situáciách, ako napríklad pri strate blízkej osoby, nie je možné eliminovať stresor, a preto je potrebné zamerať sa na zníženie psychologického napätia prostredníctvom emocionálne orientovaných stratégií. V iných prípadoch môže byť úspešné zvládanie definované ako riešenie problému, kde problémovo orientované stratégie budú najúčinnejšie. Väčšina stresových situácií si však vyžaduje kombináciu emocionálne orientovaných a problémovo orientovaných stratégií na dosiahnutie úspechu. (Stephenson et al. 2020)

2 VNÍMANIE A ZVLÁDANIE STRESU U ŠTUDENTOV POMÁHAJÚCICH PROFESIÍ

V súvislosti s predchádzajúcou kapitolou je dôležité venovať pozornosť téme stresu u študentov pomáhajúcich profesií, pretože práve v tomto období sa stres stáva dôležitým faktorom v ich životoch. Táto kapitola je preto venovaná stresu u týchto študentov, jeho príčinám a tomu, ako stres vnímajú samotní študenti a ako sa s ním dokážu vysporiadať.

2.1 **Stres a štúdium pomáhajúcich profesií**

Stres, ktorý študenti prežívajú počas štúdia, bol definovaný Lea a Larsonom (2000) ako akademický stres, predstavujúci interakciu medzi environmentálnymi stresormi, hodnotením študenta a jeho reakciou na tieto faktory. Je považovaný za významný faktor ovplyvňujúci psychické zdravie študentov, pričom môže znižovať motiváciu, zhoršovať študijné výsledky a zvyšovať riziko predčasného ukončenia štúdia. Tento typ stresu zahŕňa fyzickú, psychickú a emocionálnu záťaž.

K ďalším faktorom, ktoré výrazne ovplyvňujú duševné a fyzické zdravie študentov, ich výkony i celkovú pohodu patria finančné ťažkosti, problémy s riadením času a strach zo zlyhania. U študentov s vysokou úrovňou akademického stresu sa často vyskytujú psychické problémy ako depresia, úzkosť, podráždenosť či poruchy správania, čo môže narúšať schopnosť sústrediť sa a prehlbovať obavy z neúspechu či negatívneho hodnotenia v budúcnosti. (Reddy et al. 2018)

Obzvlášť rizikovou skupinou sú študenti pomáhajúcich profesií. Ich štúdium je oproti štúdiu iných odborov výrazne kritickejšie a náchylnejšie na stres, pretože študenti pomáhajúcich profesií čelia vyšším akademickým a emocionálnym nárokom, ktoré ich pripravujú na zodpovedné povolanie priamo ovplyvňujúce zdravie a život iných ľudí. Počas štúdia často absolvujú stáže a prax, kde sú vystavení náročným emocionálnym situáciám (napríklad práca s pacientmi s vážnymi ochoreniami alebo so zraniteľnými skupinami). Keďže sú ešte vo fáze učenia a nemajú dostatok praktických skúseností, tieto situácie môžu byť veľkým zdrojom intenzívneho stresu. (Zhang et al. 2024)

Graf et al. (2014) definujú pomáhajúce profesie ako odborné interakcie medzi odborníkmi v oblasti pomoci a klientmi, ktorých cieľom je podporiť rozvoj alebo riešiť problémy týkajúce sa fyzického, psychického, intelektuálneho či emocionálneho stavu človeka. Do tejto kategórie patria odbory ako medicína, ošetrovateľstvo, psychológia či sociálna práca. V kontexte našej práce sa zameriavame najmä na psychosociálne odbory, ktoré zahŕňajú psychológiu a sociálnu prácu, a na zdravotnícke odbory, medzi ktoré patrí medicína a ošetrovateľstvo.
Študenti často vnímajú stres ako reakciu na neustály tlak zo strany školy, rodiny a spoločnosti, čo môže viesť k pocitu preťaženia a úzkosti. S rastúcim akademickým zaťažením, komplexnosťou študijných materiálov a neustálymi hodnoteniami sa zvyšuje aj tlak na študentov, ktorý môže vyústiť do zníženia ich psychickej pohody a zhoršenia ich životnej spokojnosti. S tým súvisí aj spôsob, akým sa stres u študentov prejavuje a aké sú jeho následky. (Reddy et al. 2018)
Sarmila et al. (2024) zistili, že nízke alebo stredné úrovne stresu môžu zlepšiť motiváciu študentov, čo vedie k väčšiemu úsiliu pri štúdiu a dosahovaní cieľov. Naopak, vysoké úrovne stresu môžu negatívne ovplyvniť študentov, spôsobiť úzkosť a depresiu, čo vplýva na ich zdravie aj akademický výkon.

Burger a Samuel (2017) zdôraznili, že študenti môžu zažiť aj preťaženie a to nastáva, keď školské požiadavky presiahnu ich osobné zdroje, čo sťažuje zvládanie študijných povinností. Tento negatívny dôsledok však môže zmierniť sebaúčinnosť, teda presvedčenie o schopnosti zvládať náročné situácie, efektívne konať a mať kontrolu nad svojím prostredím. Maslach a Jackson (1981) toto preťaženie zadefinovali ako školské vyhorenie, ktoré označuje špecifickú formu vyhorenia spojenú so školským prostredím. Tento stav sa prejavuje emocionálnym vyčerpaním (pocitom preťaženia a únavy), cynizmom (ľahostajným postojom k škole) a pocitom nedostatočnosti (nízkym sebavedomím a slabými akademickými úspechmi). Hoci sa školské vyhorenie odlišuje od vyhorenia definované Maslachovou, ktorá sa zameriava na profesionálov a ich emocionálne vyčerpanie pri práci s ľuďmi, oba koncepty zdôrazňujú negatívne dôsledky dlhodobého stresu a nedostatočnej podpory v náročnom prostredí. (Reddy et al. 2018)

Graves et al. (2021) zistili, že vnímanie stresu a výber copingových stratégií ovplyvňujú aj rodové rozdiely. Ženy sú náchylnejšie na dlhodobý stres a častejšie využívajú emocionálne zvládanie, ako hľadanie podpory či ventiláciu, ktoré síce poskytujú úľavu, ale neriešia príčiny stresu. Naopak, muži preferujú problémovo orientované stratégie, ako plánovanie a hľadanie praktickej pomoci.
Jedným z kľúčových faktorov na zvládanie stresu je považovaná sebaúčinnosť, pričom jej vysoká úroveň zmierňuje negatívne dôsledky stresu, zatiaľ čo flexibilná kombinácia rôznych copingových stratégií, najmä kognitívnych prístupov, ako je plánovanie a pozitívne prerámovanie, so stratégiami zameranými na emocionálnu a sociálnu podporu podporuje efektívne prispôsobenie sa stresovým situáciám. (Burger, Samuel 2016; Freire at al. 2020)

2.2 Vnímanie a príčiny stresu u študentov pomáhajúcich profesií

Počas vysokoškolského štúdia študenti pomáhajúcich profesií prechádzajú náročným obdobím, pretože získavajú väčšiu samostatnosť a preberajú zodpovednosť za svoje rozhodnutia, čo môže byť pre nich stresujúce. Medzi ďalšie faktory, ktoré študentom spôsobujú stres patria akademické nároky, rodinné zázemie, spoločenské očakávania a neistota z budúcnosti. Stres často vyvolávajú aj problémy vo vzťahoch či tlak rovesníkov, ktoré negatívne vplývajú na ich psychickú pohodu. (Sankhrekar et al. 2023)

Študenti zdravotníckych odborov však môžu pociťovať vyšší stres oproti študentom psychosociálnych odborov kvôli náročnosti štúdia, veľkej zodpovednosti a silnej konkurencii, čo ich vystavuje silnému psychickému tlaku. Okrem toho je ich stres ovplyvnený aj častou klinickou praxou, ktorá si vyžaduje vysokú psychickú odolnosť. Naopak, študenti sociálnych odborov, aj keď čelia stresu, sú viac zameraní na psychologické a teoretické aspekty pomoci, čo môže viesť k odlišnému vnímaniu stresu. Rozdiely v ich vzdelávacom programe tak môže ovplyvniť aj to, ako reagujú na stresové situácie a aké copingové stratégie využívajú na jeho zvládanie. (Wielewska 2022)

Paudel et al. (2022) vo svojej štúdií zaznamenali, že študenti medicíny vykazujú vysokú úroveň vnímaného stresu a počas štúdia čelia viacerým zdrojom stresu, pričom medzi najvýraznejšie patria akademické nároky, sociálne problémy a finančné ťažkosti. Akademický stres pochádza najmä z vysokých očakávaní, rozsiahleho učiva a častých skúšok. Sociálne faktory zhŕňajú nedostatok podpory a tlak zo strany vyučujúcich. Finančné obavy sú najvýraznejšie u študentov prvých ročníkov, zatiaľ čo tí v posledných ročníkoch pociťujú skôr neistotu ohľadom budúcnosti.

Medzi ďalšie bežné stresory, ktoré študenti pomáhajúcich profesií počas štúdia vnímali zahŕňali množstvo projektov, prezentácií a úloh, ktoré sa za krátky čas museli dokončiť, skúšky a výsledky, dlhé hodiny strávené štúdiom na vysokej škole a nedostatočnú oporu zo strany rodičov. (Rani, Sharma 2017)

Zhang et al. (2023) vo svojom výskume skúmali príčiny stresu u vysokoškolských študentov medicíny. Zistili, že jedným z bežných stresorov je prechod z vysokoškolského štúdia do praxe, ktorý môže vyvolať nepohodlie a neistotu. Mnohé štúdie tiež naznačujú, že stres u študentov medicíny na začiatku štúdia úzko súvisí s ich individuálnymi zdrojmi a emocionálnym prežívaním. Na základe svojho výskumu identifikovali, že študenti medicíny za zdroj stresu počas štúdia na vysokej škole uvádzali najčastejšie nasledovné:

a) ekonomické obavy;
b) akademický tlak;
c) interpersonálne vzťahy;
d) obavy z kariéry;
e) pandémia COVID-19.

Vnímaný stres je u vysokoškolákov študujúcich pomáhajúce profesie často spájaný aj s výskytom depresie, úzkosti, zdravotných problémov a rizikového správania, spojeného s nadmerným užívaním návykových látok, nechránenými sexuálnymi aktivitami, nízkou fyzickou aktivitou, zlými stravovacími a spánkovými návykmi. (Coiro et al. 2017)

2.3 Zvládanie stresu a copingové stratégie študentov pomáhajúcich profesií

Zvládanie stresu u študentov vysokých škôl, študujúcich pomáhajúce profesie, predstavuje komplexný proces ovplyvnený rôznymi individuálnymi a kultúrnymi faktormi, pričom akademický tlak často motivuje využívanie najmä stratégií zameraných na riešenie problémov, rovnako aj stratégií na zvládanie emócií alebo hľadanie podpory vo viere. Tieto stratégie sa môžu výrazne líšiť v závislosti od konkrétneho kultúrneho kontextu a osobnosti jedinca. (Fadhel, Adawi 2020)

Copingové stratégie študentov pomáhajúcich profesií sú formované kombináciou kultúrnych a individuálnych faktorov. Kultúrne prostredie ovplyvňuje ako jedinec vníma stres a aké stratégie považuje za vhodné. Naopak osobnosť, hodnoty a prechádzajúce skúsenosti jednotlivca určujú, či uprednostní riešenie problémov, emocionálnu reguláciu alebo pasívnejšie prístupy, ako je inhibícia akcie. Tieto rozdiely ukazujú, že copingové mechanizmy sú nielen univerzálne, ale aj hlboko zakorenené v jedinečnosti jedinca a jeho sociálneho prostredia. (Fadhel, Adawi 2020; Mustafa et al. 2023)

Merino – Soto et al. (2024) vo svojom výskume zaznamenali, že najčastejšie využívanými stratégiami zvládania stresu medzi študentmi psychológie boli riešenie problémov a vyhľadávanie sociálnej opory. Tieto stratégie sa ukázali ako efektívne pri zmierňovaní stresu a prispievali k lepšiemu psychickému zdraviu. Výskum tiež zdôraznil, že kombinácia viacerých stratégií môže byť účinnejšia než spoliehanie sa na jednu.
Paudel et al. (2022) zistili, že medzi najbežnejšie stratégie zvládania stresu u študentov medicíny patrili adaptívne stratégie, ktoré zahŕňali aktívne prístupy, plánovanie, akceptáciu a podporu od ostatných. Najmenej sa využívali stratégie spojené s užívaním návykových látok. Rovnako sa potvrdilo, že študenti s vyššími úrovňami stresu častejšie volili neefektívne stratégie, ako je vyhýbanie sa problémom, ventilovanie emócií alebo obviňovanie sa.
Godara et al. (2024) vo svojej štúdie odhalili, že študenti sociálnej práce preferujú na zvládanie stresu coping zameraný na emócie a vyhľadávanie sociálnej opory. Za účinné považujú aj stratégie zamerané na riešenie problémov. Študenti sa skôr zameriavajú na stratégie, ktoré majú pozitívny vplyv na ich situáciu a emócie a vyhýbajú sa škodlivým stratégiám, akými sú pitie alkoholu či fajčenie.

Medzi najpoužívanejšie copingové stratégie študentov ošetrovateľstva patria problémovo orientované stratégie, ktoré zahŕňajú najčastejšie techniky ako časový manažment a fyzickú aktivitu, a emocionálne orientované stratégie, najmä optimistický prístup a rozhovory s priateľmi. Naopak, niektorí študenti sa uchyľovali k disfunkčným stratégiám, ako je hnev, nezdravé stravovacie návyky a fajčenie, čo zhoršovalo ich zdravie a zvyšovalo stres. (Dias et al. 2024)
Gurková a kol. (2017) tiež zistili, že študenti ošetrovateľstva považujú za významný aspekt, ktorý zmierňuje ich stres aj účasť na supervízii a vzdelávacích programoch zameraných na posilnenie ich schopnosti zvládať záťažové situácie v náročnom klinickom prostredí.

3 INTERVENCIE, TECHNIKY A NÁSTROJE ZVLÁDANIA STRESU V AKADEMICKOM PROSTREDÍ

Posledná kapitola teoretickej časti je venovaná intervenciám a rôznym programom na zvládanie stresu. Rovnako popisujeme aj rozličné techniky, ktoré študentom pomáhajú znížiť stres alebo

zmierniť jeho dôsledky. Za dôležitú súčasť kapitoly pokladáme aj supervíziu, peer skupiny a školskú sociálnu prácu, ktoré definujeme ako nástroje na zvládanie stresu pre študentov pomáhajúcich profesií.

3.1 Intervencie a programy na zvládanie stresu

Boulos (2019) definuje intervencie na zvládanie stresu ako akékoľvek opatrenia alebo programy, ktoré majú potenciál ovplyvniť pracovný výkon a blaho jednotlivcov.
Sú považované za efektívny nástroj na podporu študentov pri zvládaní a riešení stresových situácií a zlepšenie psychického zdravia. Rovnako sú účinné pri znižovaní vnímaného stresu a významných príznakov úzkostí a depresie. (Amanvermez et al. 2023)
Medzi základné ciele intervencií patrí porozumieť rôznym aspektom stresu či jeho vplyvu na život študentov, poskytnúť organizovaný priestor, kde sa študenti môžu naučiť a trénovať techniky zvládania stresu a tiež podporovať zdravé prístupy k zvládaniu stresu. (Rogerson 2024)
V súčasnosti existuje mnoho kategórií a typov intervencií.

Jedno z najznámejších delení ponúka Cox (1993), ktorý rozdeľuje intervencie podľa úrovne na:

1. primárne – zamerané na elimináciu stresorov alebo prevenciu ich vzniku (napr. techniky riadenia času);
2. sekundárne – zamerané na zmenu reakcií jednotlivcov na existujúci stres, napríklad využitím psychologických techník, ako je kognitívno-behaviorálna terapia;
3. terciárne – orientované na rehabilitáciu a liečbu stresových reakcií, ktoré už spôsobili duševné alebo fyzické vyčerpanie.

Zaujímavý pohľad ponúkajú Tetrick a Winslow (2015), ktorí rozdeľujú intervencie na:

a) červené (red cape) – zamerané na elimináciu negatívnych skúseností alebo stresových faktorov;
b) zelené (green cape) – orientované na posilnenie pozitívnych faktorov, ako je väčšia kontrola nad prácou, ktoré môžu fungovať ako primárne intervencie.

Ďalším príkladom môžu byť aj mind – body intervencie, ktoré sú vhodné práve pre študentov, pretože pomáhajú zvládať fyzické príznaky stresu, podporujú uvoľnenie a zlepšujú celkovú psychickú pohodu prostredníctvom techník, ako je meditácia, svalová relaxácia či dýchacie cvičenia. (Benjet 2020)
Iný pohľad nám ponúkajú Amanvermez et al. (2022), ktorí vo svojom výskume zistili, že študenti preferujú intervencie samopomoci (self – help interventions) a to práve preto, že umožňujú študentom pracovať na svojom duševnom zdraví samostatne, čo je pre nich pohodlnejšie a menej stresujúce. Sú to programy, ktoré účastníci realizujú samostatne podľa manuálu, bez priameho vedenia odborníka. Môžu byť podporované školeným odborníkom alebo prebiehať v skupinovom formáte, čo podporuje dodržiavanie programu a zvyšuje terapeutický účinok. Tieto intervencie sú flexibilné a nákladovo efektívne.

Medzi moderné programy na zvládanie stresu patria napríklad kognitívno-behaviorálne terapie a programy tretieho prístupu, ktoré ponúkajú účinné stratégie na znižovanie stresu a zvyšovanie odolnosti, najmä v kontexte obmedzených poradenských služieb a stigmatizácie odbornej pomoci. Kognitívno-behaviorálne terapie pomáhajú študentom identifikovať negatívne myšlienkové vzorce, natrénovať copingové stratégie a účinne znižovať stres, úzkosť či depresiu. Programy

tretieho prístupu zahŕňajú rôzne techniky ako napríklad ACT (z ang. Acceptance and Commitment Therapy), ktoré zlepšujú zvládanie stresu a vedú k zníženiu psychického napätia, čím prispievajú k celkovému duševnému zdraviu študentov. Sú zamerané na akceptáciu stresu, rozvoj všímavosti a emočnej odolnosti. (Hendriks et al. 2024, Amanvermez et al. 2020; Benjet 2020;)
Ďalším zaujímavým programom je napríklad MBSR (z ang. Mindfulness Based Stress Reduction), ktorý zahŕňa výučbu zručností všímavosti. Preukázateľne znižuje stres, úzkosť, depresiu a psychické nepohodlie a zároveň zlepšuje náladu, všímavosť a empatiu. (Polle, Gair 2021)

3.2 Techniky zvládania stresu

Techniky zvládania stresu sú konkrétne činnosti, ktoré pomáhajú udržiavať stres na optimálnej úrovni. Ich cieľom nie je úplne odstránenie stresu, ale zníženie negatívnych dôsledkov stresu a podpora zdravého životného štýlu. (Broman-Fulks, Kelso 2012)
Sankhrekar et al. (2023) tvrdia, že efektívne zvládanie stresu vyžaduje nielen identifikáciu jeho príčin, ale aj osvojenie praktických techník, ktoré môžu pomôcť študentom vyrovnať sa s náročnými situáciami a udržať si psychickú pohodu.

Na základe ich výskumu zhrnuli tieto techniky zvládania stresu:

a) efektívne hospodárenie s časom – vytvorenie si študijného rozvrhu a stanovenie priorít patria medzi dôležité spôsoby ako sa vyhnúť preťaženiu;
b) organizovanosť - usporiadanie školských úloh, skúšok a ďalších aktivít pomáha študentom udržať si prehľad o termínoch a vyhnúť sa zbytočnému stresu;
c) poznať svoj štýl učenia – prispôsobovanie študijných návykov pomáha k rýchlejšiemu a efektívnejšiemu učeniu;
d) dostatok spánku – pravidelný spánkový režim pozitívne ovplyvňuje pamäť, učenie a celkový výkon. Rovnako aj krátke "power naps" môžu pomôcť na obnovu energie a zníženie stresu;
e) cvičenie a výživná strava - yoga, športy alebo koníčky ako hudba môžu tiež pomôcť zmierniť stres. Zdravá, vyvážená strava bohatá na živiny podporuje fyzické aj duševné zdravie, pričom vyhýbanie sa nezdravému jedlu môže zabrániť zhoršovaniu stresu;
f) pozitívny prístup – oddych a udržiavanie si pozitívneho pohľadu na svet pomáha zvládať stres a zlepšuje celkové zdravie.

Medzi najčastejšie využívané techniky zvládania stresu u študentov zaraďujeme tiež:

a) kognitívno-behaviorálne techniky – týkajú sa zmeny spôsobu myslenia na stresové situácie;
b) relaxácia a všímavosť – zahŕňajú meditáciu a dýchacie cvičenia;
c) biofeedback - sledovanie fyziologických funkcií na kontrolu stresových reakcií;
d) skupinové tréningy - zamerané na zlepšenie interakčných a copingových schopností. (Benjet 2020)

Zhang et al. (2024) zistili, že študenti pri zvládaní stresu počas štúdia najčastejšie siahajú po technikách, ako je cvičenie, rozhovor s poradcom, relaxačné aktivity (napríklad počúvanie hudby, sledovanie dramatických seriálov), akceptujúca spätná väzba od priateľov, konfrontácia so stresom a postupné dokončovanie úloh. Za dôležité tiež považujú ventilovanie emócií a neuzatváranie ich do seba.

Kumar et al. (2024) vo svojej práci popísali, že na zvládanie akademického stresu u študentov existuje viacero účinných techník. Študenti lepšie zvládajú akademickú záťaž pomocou techník na riadenie času, ako je stanovenie priorít, realistické nastavovanie cieľov a rozdelenie veľkých úloh na menšie, zvládnuteľné časti. Tieto techniky môžu výrazne prispieť k zlepšeniu schopnosti študentov vyrovnať sa s akademickými výzvami a udržať si rovnováhu medzi štúdiom a osobným životom.
Mnohí študenti však využívajú aj nebezpečnejšie techniky na zvládanie stresu ako je požívanie alkoholu, tabakových výrobkov a drog. A síce túto techniku popisujú ako uvoľňujúcu a zmierňujúcu, môže však spôsobovať rôzne zdravotné problémy a oslabovať ich imunitný systém. (Sankhrekar et al. 2023)
Praktické techniky na znižovanie stresu u študentov zahŕňajú tiež podporu od rovesníkov, vzdelávanie v oblasti time-managementu, zapájanie sa do teambuildingových či sociálnych aktivít a flexibilné pracovné hodiny. Ďalšie aktivity často používané študentmi na zmiernenie stresu sú napríklad aj modlenie, čítanie náboženských kníh, počúvanie hudby a nakupovanie. (Rani, Sharma 2017)

3.3 Supervízia, peer skupiny a školská sociálna práca ako nástroje zvládania stresu pre študentov pomáhajúcich profesií

Zvýšené nároky na akademické výsledky, prax a emocionálna záťaž pri práci s klientmi predstavujú významné stresory v živote študentov pomáhajúcich profesií. Preto je potrebné zaviesť systémy podpory, ktoré pomáhajú študentom zvládať stres a predchádzať tak jeho negatívnym dôsledkom. Medzi efektívne nástroje patria okrem rôznych intervencií a techník aj supervízie, peer skupiny a školská sociálna práca. (Reddy et al. 2018)

Supervízia je proces spolupráce, pri ktorom skúsený odborník poskytuje usmernenie a podporu jednotlivcom alebo skupinám v rámci ich profesijného rozvoja. Jej hlavným cieľom je najmä pomôcť získať nový pohľad na prax a identifikovať slabé stránky. Ako nástroj na zvládanie stresu má nezastupiteľnú úlohu vo všetkých pomáhajúcich profesiách a to najmä vďaka tomu, že poskytuje priestor na spracovanie emocionálne náročných situácií, budovanie profesionálnej identity a reflexiu skúseností z praxe. Umožňuje študentom získať cenné, odborné rady a spätnú väzbu, ktorá im umožňuje konzultovať otázky či nejasnosti spojené s praxou. Študenti ju tiež považujú za príležitosť na sebareflexiu a zlepšovanie svojich kompetencií, ktoré prispievajú k ich osobnému a profesijnému rastu. Pravidelná supervízia taktiež prispieva k prevencii emocionálneho vyčerpania a podporuje efektívne zvládanie stresu. (Ketner et al. 2017)
Druhým účinným nástrojom na zvládanie stresu u študentov pomáhajúcich profesií je peer podpora. Ide o proces vzájomnej pomoci medzi ľuďmi, ktorí zdieľajú podobné skúsenosti alebo potreby. Je založená na princípoch rešpektu a spoločnej zodpovednosti, kde účastníci podporujú jeden druhého prostredníctvom empatie, povzbudenia a praktickej pomoci. Tento proces posilňuje vzájomné prepojenie a pomáha jedincom riešiť osobné výzvy v podpore rovesníkov. (Shalaby, Agyapong 2019)

Významným prvkom sú aj peer skupiny, ktoré predstavujú stretnutia študentov, ktorí v neformálnom a bezpečnom prostredí poskytujú podporu, zdieľajú svoje skúsenosti a vzájomne si pomáhajú pri riešení problémov týkajúcich sa štúdia alebo osobného života. Jednou z ich hlavných výhod sú rovnocenné vzťahy medzi študentmi, ktoré zohrávajú kľúčovú úlohu pri podpore ich pohody počas štúdia. Vysoká kognitívna a sociálna zhoda medzi študentmi, ktorí

pôsobia v rovnakom akademickom prostredí umožňuje vytvárať uvoľnené, dôverné vzťahy, vzájomné porozumenie a budovanie podporného prostredia. Výskumy tiež potvrdzujú, že peer podpora môže znížiť aj riziko vyhorenia a to vďaka tomu, že pomáha študentom zvládať výzvy spojené so štúdiom. Peer skupiny tak podporujú nielen celkovú pohodu študentov, ale aj akademický rast, čím prispievajú k zníženiu akademického stresu a preto sú dôležitým nástrojom na zvládanie stresu pre študentov. (Preovolos et al. 2024; Tikkanen et al. 2024)

Školská sociálna práca je tiež veľmi dôležitá, pretože poskytuje podporu ako študentom, tak aj školám a rodinám. Fyzická prítomnosť sociálneho pracovníka v akademickom prostredí pomáha včas riešiť problémy a poskytuje podporu všetkým študentom, nielen tým, ktorí sú v kontakte so sociálnym problémom, čím predchádza vzniku nových a vážnejších problémov. V kontexte stresu u študentov je školská sociálna práca dôležitým nástrojom, pretože poskytuje preventívnu podporu a pomáha študentom zvládať stres prostredníctvom poradenstva, diskusii o zdravých vzťahoch a riešenia problémov v škole i v osobnom živote. Prítomnosť sociálnych pracovníkov v školách a ich podpora tak môže znížiť stres, ktorému študenti čelia a rovnako aj zlepšiť ich celkové duševné zdravie. (Westlake et al. 2024)

Supervízia, peer skupiny a školská sociálna práca sú tak nevyhnutné nástroje pri prevencii a zvládaní stresu u študentov pomáhajúcich profesií. Tieto prístupy poskytujú podporu v stresových situáciách, zlepšujú schopnosť efektívne zvládať nároky akademického prostredia a prispievajú k duševnému zdraviu študentov. Prispievajú tak k lepšej pripravenosti študentov na náročnú profesijnú prax a zlepšujú ich celkovú pohodu. (Westlake et al. 2024; Sekgobela, Budeli 2024)

4 EMPIRICKÁ ČASŤ

V tejto časti sa zameriavame na náš výskum, ktorý skúma úrovne stresu a stratégie jeho zvládania u študentov pomáhajúcich profesií.

4.1 Vymedzenie problému

Stres je v akademickom prostredí kľúčovým faktorom ovplyvňujúcim životy študentov pomáhajúcich profesií, ktorí čelia náročným akademickým požiadavkám a súčasne si musia rozvíjať praktické zručnosti pre prácu s ľuďmi. Štúdium týchto profesií je obzvlášť náročné najmä kvôli emocionálnemu a psychickému tlaku, ktorému sú študenti počas štúdia vystavení. Práca v oblastiach ako sú sociálna práca, psychológia či zdravotnícke odbory si vyžaduje nielen odborné vedomosti, ale aj schopnosť zvládať stres a efektívne sa s ním vyrovnávať. V tejto súvislosti je preto nevyhnutné skúmať nielen úroveň ich prežívaného stresu, ale aj stratégie jeho zvládania, ktoré sú zásadné pre ich duševnú pohodu a schopnosť čeliť akademickým a profesijným výzvam aj v budúcnosti.
Náš výskum sa zameriava na študentov pomáhajúcich profesií a ich prežívanie stresu počas štúdia. Keďže už samotná príprava na výkon týchto povolaní môže byť psychicky náročná, je dôležité skúmať, ako stres vnímajú samotní študenti, aké copingové stratégie využívajú a či existujú rozdiely v efektivite týchto stratégií.. Zaujíma nás aj aké sú hlavné zdroje stresu u študentov pomáhajúcich profesií.
V rámci nášho výskumu sme tiež skúmali či existuje súvislosť medzi vybranými copingovými stratégiami a mierou prežívaného stresu. Zároveň sme sa zameriavali na identifikáciu rozdielov

medzi študentmi psychosociálnych a zdravotníckych odborov vo vnímaní stresu a využívaním copingových stratégií.

4.2 Cieľ výskumu

Hlavným cieľom nášho výskumu bolo preskúmať úroveň vnímaného stresu u študentov pomáhajúcich profesií a zistiť preferované stratégie jeho zvládania. Zameriavali sme sa aj na rozdiely v intenzite stresu a využívaním copingových stratégií medzi študentmi psychosociálnych a zdravotníckych odborov a preskúmali sme súvislosť medzi vybranými copingovými stratégiami a mierou vnímaného stresu. Vedľajším cieľom bolo identifikovať najčastejšie zdroje stresu.

4.3 Výskumné otázky

Pre dosiahnutie vyššie uvedeného cieľa sme si stanovili nasledovné výskumné otázky:
VO1: Aká je úroveň vnímaného stresu u študentov pomáhajúcich profesií?
VO2: Aké sú rozdiely v úrovni vnímaného stresu medzi študentmi psychosociálnych odborov a študentmi zdravotníckych odborov?
VO3: Aké sú rozdiely vo využívaní copingových stratégií u študentov psychosociálnych odborov a študentov zdravotníckych odborov?
VO4: Aká je súvislosť medzi disfunkčnými copingovými stratégiami a vnímanou mierou stresu u študentov pomáhajúcich profesií?
VO5: Aká je súvislosť medzi vnímanou sebaúčinnosťou a disfunkčnými copingovými stratégiami?

4.4 Vymedzenie hypotéz

Na základe výskumných otázok sme stanovili nasledovné hypotézy:
H1: Predpokladáme, že študenti pomáhajúcich profesií vykazujú vysokú úroveň vnímaného stresu.
H2: Predpokladáme, že študenti zdravotníckych odborov vykazujú štatisticky významne vyššiu úroveň vnímaného stresu ako študenti psychosociálnych odborov.
H3: Predpokladáme, že medzi študentmi psychosociálnych odborov a študentmi zdravotníckych odborov existuje štatisticky významný rozdiel vo využívaní problémovo orientovaných stratégií.
H4: Predpokladáme, že medzi využívaním disfunkčných copingových stratégií a mierou vnímaného stresu existuje štatisticky významná súvislosť.
H5: Predpokladáme, že medzi vnímanou sebaúčinnosťou a disfunkčnými copingovými stratégiami existuje štatisticky významná súvislosť.

4.5 Metódy výskumu

Výskum bol realizovaný prostredníctvom dotazníkov PSS 10 (Perceived Stress Scale) od Ráczovej, Hricovej a Lovašovej (2018), pôvodne zostavený autormi Cohen, Kamarack a Mermelstein (1983) a Brief COPE dotazníka od Carvera (1997) na hodnotenie copingových stratégií pomocou slovenskej verzie od Fickovej (1994). Dotazníky sme doplnili o otázky na sociálno-demografické faktory (rod, vek, odbor, stupeň štúdia a ročník), aby sme získali komplexné údaje. Dotazníky boli distribuované online prostredníctvom sociálnych sietí. Na získanie výskumnej vzorky sme použili zámerný výber. Pri zbere respondentov sme

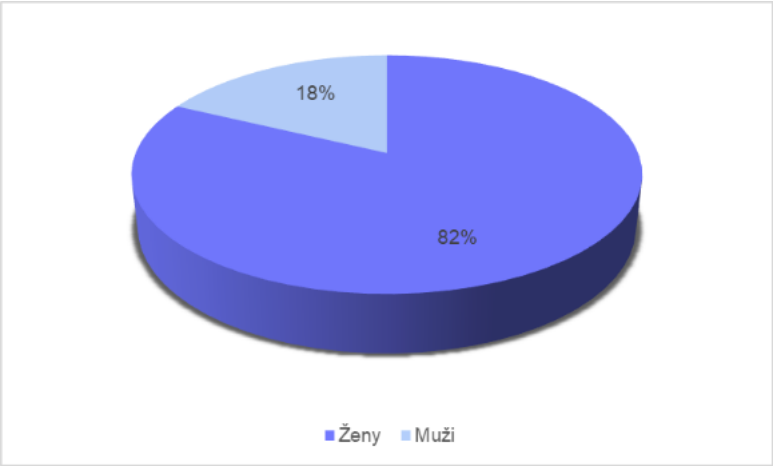
využili techniku snehovej gule, pri ktorej boli respondenti vyzvaní, aby dotazník zdieľali so svojimi priateľmi a známymi. Pôvodné dotazníky sme doplnili otázkami, ktoré zisťujú odbor, rod, vek, stupeň a ročník štúdia.
PSS 10 je sebaposudzovací dotazník, ktorý hodnotí mieru stresu vnímaného jednotlivcom za posledný mesiac pomocou 10 položiek na 5 – bodovej Likertovej škále (od 1 – nikdy, do 5 – veľmi často).
Obsahuje dve subškály:

1. Vnímanú bezmocnosť (Perceived Helplessness) – 6 položiek: meria negatívne pocity, ako je nervozita, neschopnosť zvládať situácie alebo stres.
2. Vnímanú sebaúčinnosť (Perceived Self-Efficacy) – 4 položky: hodnotí schopnosť jedinca zvládať stresujúce situácie a mať nad nimi kontrolu.

Pri spracovaní a interpretácii získaných údajov sme vychádzali z odporúčaní Ráczovej, Hricovej a Lovašovej (2018). Skóre sme vypočítali sčítaním odpovedí na jednotlivé položky, pričom položky skúmajúce vnímanú sebaúčinnosť sme pred spracovaním prepólovali. Stres sme kategorizovali do troch úrovní: nízka (0 – 13 bodov), stredná (14 – 26 bodov) a vysoká (27 – 40 bodov). Dotazník Brief COPE obsahuje 14 dvojpoložkových škál, ktoré hodnotia rôzne stratégie zvládania stresu na základe Likertovej škály (1 – neplatí to pre mňa vôbec, 5 – platí to pre mňa úplne). Získané údaje sme spracovali a interpretovali na základe odporúčaní Fickovej (1994). Tieto stratégie sme analyzovali v troch hlavných kategóriách: stratégie zamerané na problém (problem focused coping), zahŕňajúce aktívne zvládanie, plánovanie použitie inštrumentálnej sociálnej podpory; stratégie zamerané na emócie (emotion focused coping), medzi ktoré patrí akceptácia, využívanie emocionálnej podpory, humor, pozitívne prerámovanie, religiozita a spiritualita; a disfunkčné stragégie (dysfunkcional coping), kam spadá popretie , odangažované správanie, sebarozptýlenie, ventilovanie a používanie drog. Vyššie skóre v jednotlivých kategóriách naznačuje častejšie využívanie príslušných stratégií zvládania stresu.

4.6 Výskumná vzorka

Našu výskumnú vzorku tvorilo 134 študentov vysokých škôl študujúcich pomáhajúce profesie. Po kontrole dát sme však museli 5 respondentov vylúčiť, keďže obsahovali nerelevantné odpovede, ktoré by mohli skresliť výsledky analýzy. Konečná výskumná vzorka tak pozostávala zo 129 respondentov, z toho 106 (82 %) žien a 23 (18 %) mužov, ktorých odpovede spĺňali kritéria pre ďalšie štatistické vyhodnotenie.



Obr. 1 Rodové rozloženie výskumnej vzorky
Zdroj: vlastné spracovanie, 2025

Do výskumu boli zahrnutí študenti psychosociálnych odborov (sociálna práca, psychológia) a študenti zdravotníckych odborov (všeobecné lekárstvo, ošetrovateľstvo, urgentná zdravotná starostlivosť). Rozloženie študentov pre jednotlivé odbory zobrazuje Tab. 1.

Tab. 1 Rozloženie študentov jednotlivých odborov

Psychosociálne odbory	N
1 - sociálna práca	55
2 - psychológia	35
Spolu:	90
Zdravotné odbory	**N**
3 - ošetrovateľstvo	14
4 - všeobecné lekárstvo	17
5 - urgentná zdravotná starostlivosť	8
Spolu:	39

4.7 Spracovanie výsledkov

Na spracovanie a analýzu získaných dát sme použili štatistický softvér IBM SPSS Statistics. Pred samotnou analýzou sme otestovali normalitu rozloženia skúmaných premenných. Na základe Shapiro-Wilk testu sme zistili, že premenné nemajú normálne rozloženie, preto sme pri spracovaní výsledkov využili neparametrické verzie štatistických testov. Pri hodnotení korelačných vzťahov sme využili Spearmanov korelačný koeficient, pričom výsledky sme interpretovali nasledovne: korelácie s hodnotou do 0,3 naznačujú slabý vzťah, hodnoty v rozmedzí 0,3 – 0,5 odrážajú stredne silný vzťah a hodnoty nad 0,5 indikujú silný korelačný vzťah medzi premennými. Na skúmanie rozdielov medzi psychosociálnymi a zdravotníckymi odbormi v úrovni vnímaného stresu a využívaní copingových stratégií sme aplikovali Mann-Whitney U test, ktorý nám umožnil zistiť, či existujú štatisticky významné

rozdiely medzi týmito skupinami. Štatistickú významnosť sme porovnávali na základe štandardnej hranice $p < 0,05$. Výsledky analýz sú prezentované v tabuľkách a grafoch spolu s interpretáciou hlavných zistení.

Tab. 2 Deskriptívna štatistika premenných

	N	Min	Max	M	MD	SD	α
Vnímaný stres	129	17	44	30,41	30,00	4,940	0,749
Problémovo orientované Copingové stratégie	129	7	30	22,71	23,00	3,788	0,700
Emocionálne orientované Copingové stratégie	129	14	50	33,33	33,00	6,161	0,659
Disfunkčné Copingové stratégie	129	17	51	33,58	33,00	7,824	0,769

Legenda: N – počet participantov, Min – minimálna hodnota, Max – maximálna hodnota, M – priemer, MD – medián, SD – štandardná odchýlka, α *– Cronbachova alfa*

V Tab. 2 sú uvedené deskriptívne štatistiky pre premenné vnímaný stres, problémovo orientované, emocionálne orientované a disfunkčné copingové stratégie. Obsahuje informácie o celkovom počte respondentov, minimálnych a maximálnych hodnotách, ukazovateľoch centrálnej tendencie (aritmetický priemer, medián) a štandardnej odchýlke. Hodnoty Cronbachovho koeficientu alfa pre naše skúmané premenné sa pohybovali v rozmedzí od 0,659 do 0,769, čo naznačuje prijateľnú vnútornú konzistenciu a spoľahlivosť. Priemerná hodnota vnímaného stresu v našej vzorke dosiahla hodnotu M = 30,41, čo naznačuje, že študenti čelia vysokej miere stresu. Minimálna hodnota (Min = 17) a maximálna hodnota (Max = 44) nám naznačujú variabilitu v intenzite prežívaného stresu medzi jednotlivcami. Pri analýze copingových stratégií sa ukázalo, že najčastejšie využívanou stratégiou v skúmanej vzorke sú disfunkčné copingové stratégie, s priemernou hodnotou M = 33,58. Druhou najčastejšie používanou copingovou stratégiou boli emocionálne orientované s hodnotou M = 33,33, čo je len minimálny rozdiel oproti disfunkčným stratégiám. Najmenej používanou stratégiou boli problémovo orientované, ktorých priemerná hodnota bola M = 22,71.

Tab. 3 Medziodborové rozdiely vo vnímaní stresu

		N	M	SD	U	p (sig. 2-tailed)
Vnímaný stres	Psychosociálne odbory	90	29,97	5,045	1470,00	0,143
	Zdravotnícke odbory	39	31,44	4,587		

Legenda: N – počet participantov, M – priemer, SD – štandardná odchýlka, U – hodnota u-testu, p – hladina štatistickej významnosti

V Tab. 3 sme porovnávali vnímaný stres medzi študentmi psychosociálnych a študentmi zdravotníckych odborov. Na základe priemerných hodnôt vidíme, že študenti zdravotníckych odborov vykazujú mierne vyššiu úroveň vnímaného stresu ako študenti psychosociálnych odborov. Avšak hodnota p = 0,143 čo naznačuje, že rozdiel medzi skupinami nie je štatisticky významný.

Tab. 4 Medziodborové rozdiely vo využívaní copingových stratégií

	Odbory	N	M	SD	U	p (sig. 2 - tailed)
Problémovo orientované stratégie	Psychosociálne	90	23,08	3,475	1452,00	0,118
	Zdravotnícke	39	21,85	4,356		
Emocionálne orientované stratégie	Psychosociálne	90	33,47	5,764	1622,00	0,494
	Zdravotnícke	39	33,03	7,065		
Disfunkčné stratégie	Psychosociálne	90	33,43	8,314	1659,50	0,624
	Zdravotnícke	39	33,92	6,643		

Legenda: N – počet participantov, M – priemer, SD – štandardná odchýlka, U – hodnota u-testu, p – hladina štatistickej významnosti

Tab. 4 nám poskytuje prehľad vo využívaní copingových stratégii študentmi psychosociálnych a študentmi zdravotníckych odborov. Študenti psychosociálnych odborov vykazujú mierne vyššie využívanie problémovo orientovaných stratégií (M = 23,08) v porovnaní so študentmi zdravotníckych odborov (M = 21,85). Priemerné hodnoty využívania emocionálne orientovaných copingových stratégií sa medzi skupinami líšia len mierne. Hodnoty pre využívanie disfunkčných copingových stratégií sú tiež takmer rovnaké medzi oboma skupinami. P – hodnota nám vo všetkých prípadoch potvrdzuje, že medzi skupinami nie je štatisticky významný rozdiel.

Tab. 5 Korelačný vzťah: Vnímaný stres a disfunkčné copingové stratégie

Premenné	N	r	p
Vnímaný stres	129	0,434	< 0,001
Disfunkčné copingové stratégie			

Legenda: N – počet participantov, r – Spearmanov korelačný koeficient, p – hodnota signifikancie

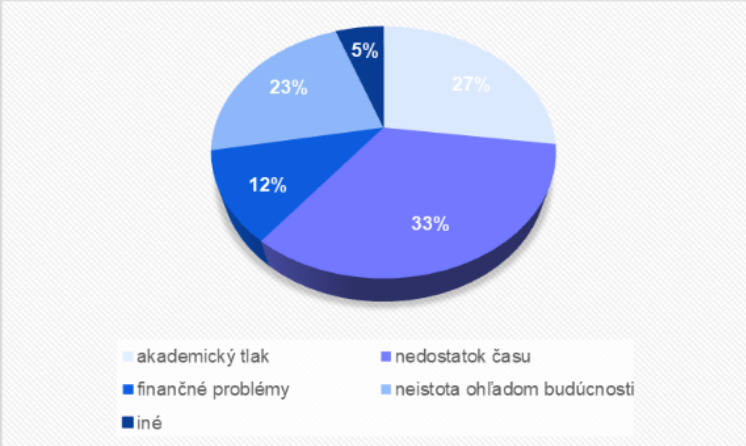
Tab. 5 nám ukazuje vzťah medzi vnímaným stresom a disfunkčnými copingovými stratégiami. Spearmanov korelačný koeficient (r = 0,434) naznačuje stredne silný pozitívny vzťah, pričom p < 0,001 a to znamená, že korelácia je štatisticky významná. Pozitívny smer korelácie teda naznačuje, že vyššie využívanie disfunkčných stratégií je spojené s vyššou úrovňou vnímaného stresu u študentov.

Tab. 6 Korelačný vzťah: Vnímaná sebaúčinnosť a disfunkčné copingové stratégie

Premenné	N	r	p
Vnímaná sebaúčinnosť Disfunkčné copingové stratégie	129	-0,265	0,002

Legenda: N – počet participantov, r – Spearmanov korelačný koeficient, p – hodnota signifikancie

V tab. 6 môžeme vidieť vzťah medzi vnímanou sebaúčinnosťou a disfunkčnými stratégiami. Hodnota Spearmanovho korelačného koeficientu je -0,265, čo naznačuje mierne negatívny vzťah medzi vnímanou sebaúčinnosťou a disfunkčnými copingovými stragégiami. Vyššia vnímaná sebaúčinnosť je teda spojená so znížením tendencie využívať disfunkčné copingové stratégie. P – hodnota je 0,002 čo znamená, že tento vzťah je štatisticky významný a nenáhodný.



Obr. 2 Zdroje stresu u študentov pomáhajúcich profesií
Zdroj: vlastné spracovanie, 2025

Obr. 2, zobrazuje hlavné zdroje stresu u študentov pomáhajúcich profesií. Výsledky ukazujú, že najčastejším stresorom v živote študentov je nedostatok času (33,3 %). Ďalším častým zdrojom stresu je akademický tlak (27,1 %) a neistota ohľadom budúcnosti (22,5 %). Menej častými boli finančné problémy (11,6 %). Medzi iné zdroje stresu študenti radili napríklad partnerský vzťah, zdravotný stav, absenciu podpory od rodiny či písanie záverečnej práce.

4.8 Overovanie hypotéz

Táto časť práce prezentuje výskumné zistenia v kontexte formulovaných hypotéz.
H1: Predpokladáme, že študenti pomáhajúcich profesií vykazujú vysokú úroveň vnímaného stresu. Ako je spomenuté v predchádzajúcej podkapitole priemerná hodnota vnímaného stresu v skúmanej vzorke bola M = 30,41, čo podľa klasifikácie Ráczovej, Hricovej a Lovašovej (2018) spadá do kategórie vysokej úrovne stresu. Medián bol MD = 30,00, čo znamená, že minimálne polovica respondentov dosiahla skóre 30 alebo vyššie, čo naznačuje tiež konzistentnú úroveň vnímaného stresu v celej vzorke. Hypotéza sa potvrdila.

H2: Predpokladáme, že študenti zdravotníckych odborov vykazujú štatisticky významne vyššiu úroveň vnímaného stresu ako študenti psychosociálnych odborov.
Na základe výsledkov popísaných vyššie môžeme konštatovať, že priemerná úroveň vnímaného stresu bola mierne vyššia u študentov psychosociálnych odborov (M = 29,97) v porovnaní so študentmi zdravotníckych odborov (M = 31,44). Hodnota p = 0,143 čo znamená, že rozdiel medzi skupinami nie je štatisticky významný. Hypotéza sa nepotvrdila.

H3: Predpokladáme, že medzi študentmi psychosociálnych odborov a študentmi zdravotníckych odborov existuje štatisticky významný rozdiel vo využívaní problémovo orientovaných stratégií.
Na zistenie rozdielov vo využívaní problémovo-orientovaných stratégií medzi jednotlivými skupinami sme použili Mann-Whitney U test. Výsledky naznačujú, že študenti psychosociálnych odborov využívajú problémovo orientované copingové stratégie o niečo častejšie (M = 23,08) ako študenti zdravotníckych odborov (M = 21,85). Napriek tomu, že priemerné hodnoty naznačujú určitý rozdiel, p – hodnota vo všetkých prípadoch potvrdzuje, že rozdiel medzi skupinami nie je štatisticky významný. Hypotéza sa nepotvrdila.

H4: Predpokladáme, že medzi využívaním disfunkčných copingových stratégií a mierou vnímaného stresu existuje štatisticky významná súvislosť.
Pri overovaní tejto hypotézy sme využili Spearmanov korelačný koeficient (r = 0,434), ktorý poukazuje na stredne silný pozitívny vzťah, čo znamená, že čím častejšie študenti využívajú disfunkčné copingové stratégie, tým vyššiu úroveň stresu vnímajú. P – hodnota je < 0,001 čo potvrdzuje, že tento vzťah je signifikantný. Hypotéza sa potvrdila.

H5: Predpokladáme, že medzi vnímanou sebaúčinnosťou a disfunkčnými copingovými stratégiami existuje štatisticky významná súvislosť. Na zistenie vzťahu medzi vnímanou sebaúčinnosťou a disfunkčnými copingovými stratégiami sme znovu využili Spearmanov korelačný koeficient, ktorý naznačil mierny negatívny vzťah (r= -0,265), pričom p – hodnota bola 0,002 čo potvrdzuje, že tento vzťah je štatisticky významný. Tieto výsledky indikujú, že vyššia úroveň sebaúčinnosti je spojená s nižšou mierou využívania disfunkčných copingových stratégií. Hypotéza sa potvrdila.

4.9 Diskusia

Hlavným zámerom našej práce bolo zistiť mieru prežívaného stresu u študentov pomáhajúcich profesií. Zamerali sme sa tiež na porovnanie intenzity stresu a využívanie copingových stratégií medzi študentmi psychosociálnych a zdravotníckych odborov. Okrem toho sme analyzovali vzťah medzi disfunkčnými copingovými stratégiami a úrovňou vnímaného stresu, pričom sme sa venovali aj najčastejším zdrojom stresu. Aj keď téma stresu a jeho zvládania u študentov pomáhajúcich profesií získava čoraz väčšiu pozornosť, v slovenskom akademickom prostredí stále chýba dostatok empirických štúdií, ktoré by sa venovali špecifikám jednotlivých odborov v tomto kontexte. Pri tvorbe hypotéz a interpretácii našich výsledkov sme preto čerpali najmä zo zahraničných štúdií, ktoré poskytujú širší pohľad na túto problematiku.

V prvom rade sme sa venovali vnímanému stresu u študentov pomáhajúcich profesií. V štúdii Chaabane et al. (2021) bolo preukázané, že študenti zdravotníckych odborov, konkrétne ošetrovateľstva, čelia vysokej stresovej záťaži, pričom najčastejšími stresormi sú vysoké

akademické nároky, ako je množstvo úloh, skúšok a pracovná záťaž pri práci s pacientom. Tieto faktory prispievajú k vysokému psychickému zaťaženiu študentov. Výsledky štúdie poukazujú na značný výskyt vysokej miery stresu medzi študentmi ošetrovateľstva. Konkrétne, v dvoch analyzovaných štúdiách sa prevalencia vysokého stresu pohybovala v rozmedzí od 13 % až po 99,2 %, čo naznačuje, že v určitých prípadoch takmer celá vzorka študentov pociťovala vysokú mieru stresu. Naopak, nízka miera stresu bola zaznamenaná len u 0,8 % až 22 % študentov, čo potvrdzuje, že nízka úroveň stresu je medzi študentmi skôr výnimkou než pravidlom. Výsledky analýzy v našej práci podporujú uvedené tvrdenia. Priemerná hodnota vnímaného stresu v našej výskumnej vzorke dosiahla M = 30,41, čo zodpovedá vysokej miere stresu, pričom sa hodnoty pohybovali od Min. = 17 do Max = 44. Tieto výsledky sú v súlade s Chaabane et al. (2021), ktorí poukazujú na vysoké stresové zaťaženie v tejto skupine. Predpokladáme, že vyššia miera stresu sa potvrdila aj preto, lebo študenti pomáhajúcich profesií sú počas praxe vystavení kontaktu s ľuďmi a náročnými situáciami, no ešte nemajú dostatok skúseností, čo v nich môže vyvolávať neistotu a stres. Navyše, aj v našom výskume študenti uvádzali akademický tlak ako jeden z najčastejších zdrojov stresu. Domnievame sa, že to môže súvisieť s tým, že okrem praxe musia študenti zvládať aj veľké množstvo teórie a skúšok, čo v nich môže vytvárať pocit preťaženia a tlaku.

V druhej hypotéze sme sa venovali rozdielom medzi psychosociálnymi a zdravotníckymi odbormi vo vnímaní stresu. Wielewska et al. (2022) na základe svojho výskumu poukázali nato, že medzi skupinami študentov medicíny a sociálnych vied nebol štatisticky významný rozdiel v úrovni vnímaného stresu. Výskumu sa zúčastnilo 1 223 študentov. Pri porovnaní priemerných skóre vnímaného stresu medzi študentmi zdravotníckych odborov (medicína a ošetrovateľstvo) a študentmi psychosociálnych odborov (psychológia a pedagogika) sa nepotvrdil štatisticky významný rozdiel ($t = -0,137$; $p = 0,89$). Naše zistenia tieto výsledky podporujú – študenti zdravotníckych odborov dosiahli v priemere hodnotu $M = 31,44$, zatiaľ čo študenti psychosociálnych odborov $M = 29,97$, čo je mierne vyššie, avšak rozdiel nebol štatisticky významný ($p = 0,143$). Predpokladáme, že tento rozdiel vo vnímaní stresu medzi skupinami nie je štatisticky významný, pretože obe skupiny sú počas štúdia vystavené vysokej miere stresu, ktorý však pramení z odlišného charakteru štúdia a záťaže s ktorou sa stretávajú. Kým študenti zdravotníckych odborov absolvujú viac klinickej praxe a prichádzajú do kontaktu s náročnými fyzickými situáciami, študenti psychosociálnych odborov sa zameriavajú skôr na psychologické aspekty pomoci, no obe zamerania sú psychicky aj emocionálne náročné a náchylné na stres.

V tretej hypotéze sme sa zamerali na využívanie copingových stratégií študentmi psychosociálnych a zdravotníckych odborov. Abouammoh et al. (2020) zistili, že študenti medicíny často využívajú kombináciu problémovo orientovaných a disfunkčných stratégií, ako je plánovanie a sebarozptýlenie. Sattar et al. (2022) identifikovali ako najčastejšiu copingovú stratégiu u študentov bakalárskeho štúdia medicíny, aktívne zvládanie a použitie inštrumentálnej sociálnej podpory, zatiaľ čo Godara et al. (2024) uvádzajú, že študenti sociálnej práce sa viac prikláňajú k emocionálne orientovaným stratégiám a vyhýbajú sa tým disfunkčným. V našom výskume sa ukázalo, že najčastejšie využívanou stratégiou boli disfunkčné stratégie ($M = 33,58$), nasledované emocionálne orientovanými ($M = 33,33$) a problémovo orientovanými ($M = 22,71$). Vychádzali sme z predpokladu, že študenti zdravotníckych odborov budú častejšie využívať problémovo orientované copingové stratégie, vzhľadom na charakter ich štúdia, ktoré je viac prakticky a klinicky zamerané a vyžaduje okamžité riešenie konkrétnych situácií. Naopak, študenti psychosociálnych odborov, ktorí sa v rámci štúdia intenzívnejšie venujú analýze emócií, medziľudských vzťahov a psychologickej pomoci, by sa mohli skôr uchyľovať

k emocionálne orientovaným stratégiám. Výsledky nášho výskumu však ukázali, že rozdiely medzi skupinami v preferovaných copingových stratégiách nie sú štatisticky významné. Pri porovnaní medzi odbormi, študenti psychosociálnych odborov dokonca využívali problémovo orientované stratégie v mierne vyššom priemere M = 23,08 ako zdravotnícke odbory M = 21,85, ale rozdiel nebol štatisticky významný. To je v súlade so závermi uvedených štúdií, ktoré síce poukazujú na isté odlišnosti, ale neuvádzajú štatisticky významné rozdiely. Domnievame sa, že tento fakt môže naznačovať, že študenti oboch skupín čelia porovnateľne vysokej miere záťaže, ktoré ovplyvňujú ich copingové mechanizmy viac než samotný odbor štúdia. Okrem toho výsledky poukázali na prevahu disfunkčných a emocionálne orientovaných stratégií v oboch skupinách, čo môže odrážať skutočnosť, že študenti ešte len hľadajú efektívne spôsoby zvládania stresu a potrebujú väčšiu podporu pri rozvoji adaptívnych copingových mechanizmov.

V štvrtej hypotéze sme skúmali vzťah medzi využívaním disfunkčných copingových stratégií a vnímaným stresom. Delcea (2021) potvrdil, že vyššie využívanie disfunkčných stratégií vedie k vyššej miere vnímaného stresu a že nižšiu úroveň stresu majú tí, ktorí preferujú problémovo orientované stratégie. Výsledky nášho výskumu sú v súlade s uvedenou štúdia, teda sa potvrdilo, že častejšie využívanie disfunkčných copingových stratégií je spojené s vyššou mierou vnímaného stresu. Zistený stredne silný pozitívny vzťah ($r = 0,434$; $p < 0,001$) teda poukazuje na to, že študenti, ktorí siahajú po disfunkčných copingových stratégiách, ako sú odangažované správanie, či sebarozptýlenie, pociťujú vyššiu záťaž. Tento záver je v súlade aj so zisteniami Chaoa (2012), ktorý potvrdzuje túto súvislosť a uvádza, že disfunkčné stratégie ovplyvňujú nielen mieru stresu, ale aj celkovú pohodu študentov. Potvrdzuje sa tak potreba zamerania sa na rozvoj efektívnych copingových mechanizmov, najmä u vysoko zaťažených študentov, ako sú študenti pomáhajúcich profesií. Domnievame sa, že disfunkčné copingové stratégie nevedú k riešeniu stresujúcich situácií a práve preto zvyšujú pocit bezmocnosti a napätia, čo následne vedie k vyššiemu vnímanému stresu.

Posledná hypotéza sa zameriavala na súvislosť medzi vnímanou sebaúčinnosťou a disfunkčnými copingovými stratégiami. Mete (2021) vo svojom výskume potvrdil negatívny vzťah medzi vnímanou sebaúčinnosťou a disfunkčnými copingovými stratégiami, konkrétne popretie a odangažované správanie.Dospel k záveru, že jedinci, ktorí pri zvládaní stresových situácií preferujú stratégie ako sú popretie a odangažované vykazujú nižšiu úroveň sebaúčinnosti, čo znižuje ich dôveru vo vlastné schopnosti zvládnuť náročné úlohy. V našej výskumnej vzorke sa tieto výsledky rovnako potvrdili. Jedinci, ktorí využívali disfunkčné copingové stratégie častejšie vykazovali nižšiu úroveň vnímanej sebaúčinnosti. Predpokladáme, že to môže súvisieť s tým, že spoliehanie sa na disfunkčné copingové stratégie neposkytujú účinné riešenie problému, ale práve naopak zvyšujú stres, čím sa oslabuje aj viera jedinca vo vlastnú schopnosť zvládnuť náročnú situáciu. V kontexte študentov pomáhajúcich profesií, ktorí sú často vystavení psychickej záťaži, môže práve nízka sebaúčinnosť viesť k častejšiemu používaniu disfunkčných copingových. Súvisí to aj s transakčným modelom stresu a zvládania od Lazarusa a Folkman (1984), podľa ktorého copingové stratégie závisia od subjektívneho hodnotenia stresovej situácie a vnímaných zdrojov zvládania. Jedinci s nízkou sebaúčinnosťou tak môžu situácie vnímať ako neprekonateľné, a preto siahajú po stratégiách ako je vyhýbanie či potlačenie, ktoré síce poskytujú dočasnú úľavu, no neznižujú samotné napätie alebo zdroj stresu.

5 APLIKAČNÁ ČASŤ

Táto časť práce predstavuje niekoľko návrhov a odporúčaní, ktoré by mohli prispieť k zníženiu vnímaného stresu u študentov pomáhajúcich profesií. Opierame sa pritom o poznatky získané v teoretickej časti práce a o výsledky nášho výskumu. Na základe teoretickej časti práce sme predpokladali, že študenti pomáhajúcich profesií prežívajú vysokú mieru stresu počas štúdia, čo sa nám potvrdilo aj v empirickej časti. Pri výsledkoch nášho výskumu sme dospeli k záveru, že študenti často siahajú po disfunkčných copingových stratégiách, ktoré môžu nielen zvýšiť mieru vnímaného stresu, ale aj viesť k dlhodobej psychickej nepohode a zhoršenému zvládaniu náročných situácií. Tieto zistenia poukazujú na potrebu zamerania sa na zníženie vnímaného stresu, a tiež na efektívnejšie stratégie zvládania stresu u študentov pomáhajúcich profesií.
V našom výskume sme identifikovali vysokú mieru vnímaného stresu ako u študentov zdravotníckych odborov, tak aj u psychosociálnych, preto je dôležité zaviesť praktické opatrenia na zníženie stresu a to najmä v oblasti time managementu. Keďže sa potvrdilo aj to, že najčastejším zdrojom stresu u študentov je nedostatok času a akademický tlak, školenia a workshopy zamerané na plánovanie a organizáciu času im môžu pomôcť zvládať nároky štúdia a predchádzať tak preťaženiu. Efektívne hospodárenie s časom zároveň podporuje rovnováhu medzi štúdiom a oddychom, čím prispieva k duševnej pohode študentov a pomáha im tak znížiť vnímaný stres. Vzhľadom na psychickú a emocionálnu náročnosť štúdia by univerzity mali umožniť aj flexibilné rozvrhy, ktoré študentom pomôžu zabezpečiť si čas aj na oddych, osobný život a regeneráciu, čím sa zníži riziko vyčerpania a stresu a tiež pomáha predchádzať vyhoreniu už v školskom prostredí.

Z hľadiska copingových stratégií sme zaznamenali, že najčastejšie využívanými copingovými stratégiami boli práve disfunkčné, ktoré sa považujú za neefektívne stratégie zvládania stresu a pri ich častom používaný dokonca zvyšujú vnímaný stres. V kontexte pomáhajúcich profesií, kde sa pri oboch zameraniach v budúcnosti očakáva schopnosť zvládať stresové situácie v práci s klientmi, je schopnosť efektívne zvládanie stresu dôležitou súčasťou ich odbornej prípravy. Študenti týchto odborov sa stretávajú s náročnými a emočne citlivými témami, a preto je kľúčové, aby sa naučili, ako s nimi efektívne pracovať ešte počas prípravy na povolanie. Preto by mala byť prevencia stresu aj súčasťou štúdia, napríklad prostredníctvom kurzov zameraných na rozvoj funkčných copingových stratégií, ktoré študentom pomôžu efektívne zvládať náročné situácie počas aj po ukončení štúdia. Študenti sa tak naučia rozpoznať, aké stresory na nich vplývajú a ako s tým lepšie pracovať. Pravidelné vzdelávanie o tom, ako stres vzniká a ako ho efektívne zvládať, im môže pomôcť vyhnúť sa dlhodobému stresu a zlepšiť celkovú pohodu. Študenti by mali mať prístup aj k školeniam, ktoré sa zameriavajú na kognitívno-behaviorálne techniky zvládania stresu, ako je pozitívne prerámovanie – nájdenie pozitívnych spôsobov reakcie na náročné situácie, čím sa zlepší ich schopnosť efektívne zvládať stres. S ohľadom na špecifické potreby a záťaž študentov pomáhajúcich profesií považujeme za žiadúce realizovať ďalšie empirické výskumy, ktoré by mapovali ich prežívanie a copingové stratégie.

Ako jeden z preventívnych krokov pred častým využívaním disfunkčných copingových stratégií považujeme aj posilňovanie sebaúčinnosti, keďže naše výsledky potvrdili, že nižšia sebaúčinnosť vedie k častejšiemu používaniu disfunkčných copingových stratégií. Posilňovanie sebaúčinnosti môže prispieť k rozvoju zdravších a efektívnejších mechanizmov zvládania stresu. Vhodné by bolo preto zaradenie tréningových programov zameraných na rozvoj sebadôvery a zvládania náročných situácií už počas vysokoškolského štúdia. Takéto aktivity pomôžu študentom nadobudnúť presvedčenie o vlastných schopnostiach a zároveň pripraviť sa na náročné situácie, ktoré ich môžu čakať v profesijnom živote.

ZÁVER

Cieľom tejto práce bolo zistiť mieru vnímaného stresu u študentov pomáhajúcich profesií a analyzovať copingové stratégie, ktoré študenti využívajú. V teoretickej časti sme si vymedzili pojmy stres a copingové stratégie a popísali sme aj stresory. Zamerali sme sa aj na pohľad študentov, aby sme zistili ako stres vnímajú oni a aké copingové stratégie preferujú. V závere teoretickej časti sme popísali intervencie a techniky na zvládanie stresu pre študentov a zdôraznili sme dôležitosť supervízií, peer skupín a školskej sociálnej práce.

V rámci empirickej časti sme zamerali na zistenie úrovne vnímaného stresu a preferovaných copingových stratégií u študentov pomáhajúcich profesií. Zaujímalo nás tiež, či exitujú rozdiely vo vnímaní stresu a využívaním copingových stratégií medzi študentmi psychosociálnych a študentmi zdravotníckych odborov. Identifikovali sme tiež súvislosť medzi disfunkčnými copingovými stratégiami a vnímaným stresom a identifikovali sme najčastejšie stresory v živote študentov.

Na základe zistení z teoretickej a empirickej časti sme v poslednej kapitole navrhli intervenčné opatrenia, ktoré študentom môžu popri štúdiu a následne aj v profesijnej oblasti pomôcť vysporiadať sa s náročnými situáciami. Pochopenie stresu, jeho zdrojov a následkov je kľúčové pre efektívne zvládanie náročných situácií a znižovanie negatívnych vplyvov, ktoré stres môže mať na duševné zdravie študentov a budúci profesijný rozvoj. Preto veríme, že výsledky nášho výskumu môžu poslúžiť ako cenný podklad pre vzdelávacie inštitúcie pri tvorbe a zavádzaní preventívnych a podporných programov, s cieľom efektívne znížiť úroveň stresu u študentov pomáhajúcich profesií.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

ABOUAMMOH, N., IRFAN, F., and ALFARIS, E. 2020. Stress coping strategies among medical students and trainees in Saudi Arabia:A qualitative study.In: *BMC Medical Educatio n*, [online]. 20, 124. [cit. 2025-03-01]. ISSN 1472-6920. Dostupné z: https:// www.researchgate.net/publication/340852696_Stress_coping_strategies_among_medical_stu dents_and_trainees_in_Saudi_Arabia_a_qualitative_study

ALDWIN, C. M., and T. A. REVENSON, 1987. Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, , [online]. 53(2), pp. 337-348. [cit. 2025-02-15]. ISNN 0022-3514. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/19535402_Does_Coping_Help_A_Reexaminatio n_of_the_Relation_Between_Coping_and_Mental_Health

AMANVERMEZ, Y. et al., 2020. Stress management interventions for college students: A systematic review and meta-analysis. In: *Clinical Psychology: Science and Practice,* [online]. 27(1), p. 1-15. [cit. 2025-02-17]. ISNN 0969-5893. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/341583041_Stress_management_interventions_f or_college_students_A_systematic_review_and_meta-analysis

AMANVERMEZ, Y. et al., 2022. Effects of self-guided stress management interventions in college students: A systematic review and meta-analysis.

In: *Internet Interventions*, [online]. 28, p. 100503. [cit. 2025-02-17]. ISSN 2214-7829. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/358574244_Effects_of_selfguided_stress_management_interventions_in_college_students_A_systematic_review_and_meta-analysis

AMANVERMEZ, Y. et al., 2023. Stress management interventions for college students. In: *Clinical Psychology: Science and Practice*, [online]. 27(1). [cit. 2025-02-18]. ISSN 0969-5893. Dostupnéz: https://www.researchgate.net/publication/341583041_Stress_management_interventions_for_college_students_A_systematic_review_and_meta-analysis

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2020. *Stress in America. A National Mental Health Crisis.* [online]. 2020 [cit. 2024-11-11]. Dostupné z: https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2020/report-october

BENJET, C.,2020. Stress management interventions for college students in the context of the COVID- 19 pandemic. In*: Clinical Psychology: Science and Practice*, [online]. 27(2), p. 12353. [cit. 2025-02-30]. ISSN 0969-5893. Dostupné z: https: //www. researchgate.net/publication/342217504_Stress_management_interventions_for_college_students_in_the_context_of_the_COVID-19_pandemic

BOULOS, M.W.A., 2019. *Understanding stress management intervention success: A case study-based analysis of what works and why*.PhD Thesis, The University of Leeds, Leeds University Business School.

BROMAN - FULKS, J.J., and K. KELSO, 2012. Stress Management. In: GASKILL, M., et al. *Wellness Literacy 2.0,* 2nd ed. Dubuque: Kendall Hunt. ISBN 978-1-4652-0025-7.

BURGER, K., and R. SAMUEL, 2017. The role of perceived stress and self-efficacy in young people's life satisfaction: A longitudinal study. In: *Journal of Youth and Adolescence,* [online]. 46(1), 78–90. [cit. 2025-03-04]. ISSN 1573-6601. Dostupné z : https://www.researchgate.net/ publication/309686755_The_Role_of_Perceived_Stress_and_Self-Efficacy_in_Young_People's_Life_Satisfaction_A_Longitudinal_Study

CANNON, W. B., 1932. *The Wisdom of the Body*. New York: W. W. Norton & Company, 1932. ISBN 978-03-930-0205-8.

CARVER, C. S. 1997. You want to measure coping but your protocol´s too long: Consider the brief. In: *International Journal of Behavioral Medicine,* [online]. 4(1), 92–100. [cit. 2025-03-09]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/7515511_You_want_to_Measure_Coping_But_Your_Protocols_Too_Long_Consider_the_Brief_COPE

CHAO, R. C. – L. 2012. Managing perceied stress among college students: The roles of social support and sysfuncional coping. In: *Journal of College Counseling*, [online]. 15(1), pp. 5–21. [cit. 2025-04-3]. ISSN 2161-1882. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/264652657_Managing_Perceived_Stress_Among_College_Students_The_Roles_of_Social_Support_and_Dysfunctional_Coping

CHAABANE, S. et al., 2022. Perceived stress, stressors, and coping stragegies among nursing students in the the Middle East and North Africa: An overview of systematic reviews. In: *Frontiers in Psychology*, [online]. 13. [cit.2025-04-3]. ISSN 1664-1078. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/351356616_Perceived_stress_stressors_and_coping_strategies_among_nursing_students_in_the_Middle_East_and_North_Africa_an_overview_of_systematic_reviews

COHEN, S., T. KAMARCK, and R. MEMELSTEIN, 1983. A Global Measure of Perceived Stress. In : *Journal of Health and Social Behavior*, [online]. 24(4), pp. 385-396. [cit. 2025-04-3]. ISSN 2150-6000. Dostupné z: https://www.cmu.edu/dietrich/psychology/stress-immunity-disease-lab/publications/scalesmeasurements/pdfs/globalmeas83.pdf

COIRO, M. J., A. H. BETTIS, and B. E. COMPAS, 2017. College students coping with interpersonal stress: Examining a control-based model of coping. In: *Journal of College Health*, [online]. 65(3), pp. 177–186. [cit. 2025-03-25]. ISSN 0744-8481. Dostupné z:https://www.researchgate.net/publication/311360246_College_Students_Coping_with_Interpersonal_Stress_Examining_a_Control-Based_Model_of_Coping

COX, T., 1993. *Stress Research and Stress Management: Putting Theory to Work*. HSE Contract Research Report no. 61/1993.

DAMIRCHI, E.S. et al., 2020. The role of self-talk in predicting death anxiety, obsessive-compulsive disorder,and coping strategies in the face of coronavirus disease (COVID-19). In: *Iranian Journal of Psychiatry,* [online]. 15(3), p. 182–188. [cit. 2025-03-14]. ISSN 1735-4587. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/343152557_The_Role_of_SelfTalk_in_Predicting_Death_Anxiety_ObsessiveCompulsive_Disorder_and_Coping_Strategies_in_the_Face_of_Coronavirus_Disease_COVID-19

DELCEA, C. 2021. The relationship between perceived stress and coping mechanisms in adolescents. In: Siserman, C. V, Delcea, C (eds.) *The international Conference of Forensic Medicine*, [online]. 4th edition. 2021. [cit.2025-04-2]. ISBN979-12-80225-184. Dostupné z:https://www.researchgate.net/publication/356666314_The_Relationship_Between_Perceived_Stress_and_Coping_Mechanisms_in_Adolescents

DIAS, J. et al., 2024. Nursing students' stressors and coping strategies during their first clinical training: a qualitative study in the United Arab Emirates. In: *BMC Nursing*, [online]. 23(1), p.322. [cit. 2025-03-12]. ISSN 1472-6955. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/380517493_Nursing_students'_stressors_and_coping_strategies_during_their_first_clinical_training_a_qualitative_study_in_the_United_Arab_Emirates

FADHEL, B.S.E, and T. R. T. ADAWI, 2020. Perceived Stress and Coping Strategies among University Students. In: *European Journal of Research in Medical Sciences*, 8(1), p. 19.

FICKOVÁ, E. 1994. Kognitívne štýly a coping. In: Ruiselová, E. Ficková (Eds.). *Poznávanie a zvládanie záťažových situácií I.* Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV, s. 27-48. ISBN 978-80-86174-15-0.

FREIRE, C. et al., 2020. Coping Strategies and Self-Efficacy in University Students: A Person-Centered Approach. In: *Frontiers in Psychology*, [online]. 11, p. 841. [cit. 2025-03-12]. ISSN 1664-1078. Dostupné z: https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2020.00841/full

GODARA, V., N. RAMYA, and K. V. SHETTY,
2024. Coping strategies among professional social work trainees - A cross-sectional study from India's capital city. In: *Journal of Education and Health Promotion*, [online]. 12, p.450. [cit. 2025-03-13]. ISSN 2319-6440. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/377597896_Coping_strategies_among_professional_social_work_trainees_-A_cross-sectional_study_from_India's_capital_city

GRAF, E. M, M. SATOR, and T. SPRANZ-FOGASY, eds,
2014. *Discourses of Helping Professions: Concepts and Contextualization.* Amsterdam: Benj amins, 2014, p. (1) -12. ISBN 978-90-272-6986-8.

GRAVES, B. S. et al.,
2021. Gender differences in perceived stress and coping among college students. In: *PLOS ONE*, [online]. 16(8). [cit. 2025-03-21]. ISSN 1932-6203. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/353855030_Gender_differences_in_perceived_stress_and_coping_among_college_students

GURKOVÁ, E. a kol., 2017. Stres z klinickej praxe a jeho zvládanie u študentov ošetrovateľstva. In: *Ošetrovateľstvo: teória, výskum, vzdelávanie*, [online]. 7(1), s. 1. [cit. 2025-03-21]. ISSN 1338-6263. Dostupné z: http://www.osetrovatelstvo.eu/archiv/2017-rocnik-7/cislo-1/stres-z-klinickej-praxe-a-jeho-zvladanie-u-studentov-osetrovatelstva

HENDRIKS, G.J. et al., 2024. Cognitive behavioural therapy and third-wave approaches for anxiety and related disorders in older people. In: *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7.

KETNER, M., D. VANCLEAVE, and D. COOPER – BOLINSKEY,
2017. The Meaning and Value of Supervision in Social Work Field Education. In: *Field Educator*, [online]. 7(2). [cit. 2025-03-14]. ISSN 2165-1253. Dostupné z: https://fieldeducator.simmons.edu/article/the-meaning-and-value-of-supervision-in-social-work-field-education/

KUMAR, P., M. R. SAHANA, and G. ANTHONY,
2024. *The impact of academic stress on college students.*

LAZARUS, R., and S. FOLKMAN, 1984. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company. ISBN 0-8261-4191-9.

LEE, M., and R. LARSON,
2000. The Korean 'examination hell': Long hours of studying, distress, and depression.

In: *Journal of Youth and Adolescence*, [online]. 29(2), 249–271. [cit. 2025-03-18]. ISSN 1573-6601. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/226668058_The_Korean_'Examination_Hell'_Long_Hours_of_Studying_Distress_and_Depression

MASLACH, CH., and S. E. JACKSON, 1981. The Measurement of Experienced Burnout. In: *Journal of Organizational Behavior*, [online]. 2(2), pp. 99–113. [cit. 2025-12-18]. ISSN 1099-1379. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/227634716_The_Measurement_of_Experienced_Burnout

MERINO – SOTO, C. et al., 2024. Validity evidence for the coping strategy indicator-short version (CSI-S) among psychology students. In: *Scientific Reports*, [online]. 14(1), pp.5441. [cit. 2025-03-04]. ISSN 2045-2322. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/378744921_Validity_evidence_for_the_coping_strategy_indicator-short_version_CSI-S_among_psychology_students

METE, P. 2021. Structural relationships between coping strategies, self-efficacy, and fear of losing one's self-esteem in science class. In*: International Journal of Technology in Education and Science* (IJTES), [online]. 5(3), pp. 375–393. [cit. 2025-04-08]. ISSN 2651-5369. Dostupné z: https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1311308.pdf

MRAVEC, B., 2011. *Stres a adaptácia*. Bratislava. ISBN: 978–80–8095–067–5.

MUSTAFA, S.M.S. et al., 2023. Stress Coping Strategies among University Students in Malaysia. In: *Faculty of Education, Universiti Teknologi MARA Selangor, Malaysia*, [online]. 12(3). [cit. 2025-12-18]. ISSN: 2226-6348. Dostupné z: https://hrmars.com/papers_submitted/19176/stress-coping-strategies-among-university-students-in-malaysia.pdf

ORAVCOVÁ, J., 2004. *Sociálna psychológia*. 1. vyd. Bratislava: Iris. ISBN 80-805-50-5.

PAUDEL, U. et al., 2024. Perceived stress, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal: a cross-sectional study. In: *F1000Research*, [online]. 11, p.167. [cit. 2025-03-14]. ISSN 2046-1402. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/358512760_Perceived_stress_sources_of_stress_and_coping_strategies_among_undergraduate_medical_students_of_Nepal_a_cross-sectional_study

PAULÍK, K., 2017. *Psychologie lidské odolnosti. 2. přeprac. a dopl.* vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-9577-0.

POLLE, E., and J. GAIR, 2021. Mindfulness-based stress reduction for medical students: a narrative review. In: *Canadian Medical Education Journal*, [online]. 12(2), p. 74–80. [cit. 2025-03-16]. ISSN 1923-1202. Dostupné z: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33995723/

PREOVOLOS, C. et al., 2024. Peer Mentoring by Medical Students for Medical Students: A Scoping Review. In: *Medical Science Educator*, [online]. 34, s. 1577–1602. [cit. 2025-03-16]. ISSN 2156-8650. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/382009359_Peer_Mentoring_by_Medical_Students_for_Medical_Students_A_Scoping_Review

RÁCZOVÁ, B., HRICOVÁ, M., a LOVAŠOVÁ, S. 2018. Overenie psychometrických vlastností slovenskej verzie dotazníka PSS-10 (Perceived Stress Scale) na súbore pomáhajúcich profesionálov. In: *Československá psychologie*, 62(6), s. 566–580.

RANI, S., and V. SHARMA, 2017. Stressors and Stressors and De-stressors among Student Nurses. In: *Indian Journal of Youth and Adolescent Health*, [online]. 4(2), p. 51–55. [cit. 2025-03-19]. ISSN 2349-2880. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/345717455_Stressors_and_Destressors_among_Student_Nurses

REDDY, K., J. K. RAJANMENON, and A. THATTIL, 2018. Academic stress and its sources among university students. In: *Biomedical & Pharmacology Journal*, [online]. 11(1), pp. 531–537. [cit. 2025-03-19]. ISSN 0976-3651. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/324126634_Academic_Stress_and_its_Sources_Among_University_Students

ROGERSON, O. et al., 2024. Effectiveness of stress management interventions to change cortisol levels: a systematic review and meta-analysis. In: *Psychoneuroendocrinology, v.* 159. ISNN 0306-4530.

SAKHREKAR, S., R. KOLHE, and P. DHANSHETTI, 2023. Stress among students and working professionals. In: *Shodhasamhita. UGC CARE*, Group 1. Savitribai Phule Pune University. ISSN 2277-7067.

SATTAR, K. et al., 2022. Effective coping strategies utilised by medical students for mental health disorders during undergraduate medical education – A scoping review. In: *BMC Medical Education*, [online]. 22, 121. [cit. 2025-04-4]. ISSN 1472-6920. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/358814217_Effective_coping_strategies_utilised_by_medical_students_for_mental_health_disorders_during_undergraduate_medical_education-a_scoping_review

SEKGOBELA, T., and J. BUDELI, 2024. The role of social work intervention in promoting mental health and resilience in communities: Ubuntu perspective. In: *International Journal of Research in Business and Social Science,* [online]. 13(6), p.195-201. [cit. 2025-03-4]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/384920997_The_role_of_social_work_intervention_in_promoting_mental_health_and_resilience_in_communities_Ubuntu_perspective

SELYE, H., 1956. The Stress of Life. New York: McGraw-Hill. ISBN 978-00-705-6212-7.

SHALABY, R., and V. I. O. AGYAPONG, 2019. Peer Support in Mental Health - A General Review of the Literature. In: *JMIR Mental Health*, [online]. 7(6). [cit. 2025-03-

19]. ISSN 2368-7959. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/339296693_Peer_Support_in_Mental_Health_A_General_Review_of_the_Literature_Preprint

TAYLOR, S. E., and A. L. STANTON, 2007. Coping Resources, Coping Processes, and Mental Health. In: *Annual Review of Clinical Psychology*, [online]. 3, pp. 377–401. [cit. 2025-02-20]. ISSN 1548-5943. Dostupné z: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17716061/

TETRICK, L.E., and C. J. WINSLOW, 2015. Workplace Stress Management Interventions and Health Promotion. In: *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior,* [online]. 2, p. 583-603. [cit. 2025-02-20]. ISNN 2327-0608. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/275226308_Workplace_Stress_Management_Interventions_and_Health_Promotion

TIKKANEN, L. et al., 2024. Peer relationships and study wellbeing: upper secondary students' experiences. In: *Social Psychology of Education*, [online]. 27, s. 3097–3117. [cit. 2025-03-21]. ISSN 1381-2890. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/382455486_Peer_relationships_and_study_wellbeing_upper_secondary_students'_experiences

WESTLAKE, D. et al., 2024. Social workers in schools: A feasibility study of three local authorities. In: *Journal of Social Work*, [online]. 24(5), s. 607–626. [cit. 2025-03-21]. ISSN 1468-0173. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/382519680_Social_workers_in_schools_A_feasibility_study_of_three_local_authorities

WHO., 2023. Stress. Dostupné z: https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress

WIELEWSKA, M. K., et al., 2020. Comparing students of medical and social sciences in terms of self – assessment of perceived stress, quality of life, and personal characteristics. In: *Frontiers in Psychology*. 1664-1078.

ZHANG, Y. et al., 2024. Sources of stress and coping strategies among Chinese medical graduate students: a qualitative study. In: *BMC Med Educ*. [online]. 24, 624. [cit. 2025-03-06]. ISNN 1472-6920. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/381194836_Sources_of_stress_and_coping_strategies_among_Chinese_medical_graduate_students_a_qualitative_study

ZELINOVÁ, M., a M. ZELINA, 2009. *Psychológia: sociálna psychológia pre pedagogické a sociálne akadémie, pedagogické a kultúrne akadémie a stredné pedagogické školy*. Bratislava : Slovenské pedagogické nakladateľstvo. ISBN 978-80-100-1796-6.

PRÍLOHY

Príloha A: Čestné prehlásenie o využitej metodike

Čestné vyhlásenie

Ja, dole podpísaná Michaela Turisová, vyhlasujem na svoju česť, že v autorskom výskume bola využitá metodika Dotazníka škály vnímaného stresu (PSS10) (Cohen, Kamarack, Mermelstein 1983) resp. jeho slovenský preklad (Ráczová, Hricová, Lovašová 2018) a metodika Dotazníka Brief Cope (Carver 1997), resp. jeho slovenský preklad (Fickova 1994).

Dotazníky v prílohách neuvádzame, nakoľko nemáme oprávnenie ich zverejňovať.

Košice, 10.04.2025 Michaela Turisová

Príloha B: Autorské otázky v použitom dotazníku

Rod:

A) muž

B) žena

Vek:

Prosím uveďte v rokoch .....

Študijný odbor:

Uveďte prosím názov študijného odboru: .....

Stupeň štúdia:

1. Stupeň (Bc.)
2. Stupeň (Mgr.)
3. Stupeň (PhD.)

V ktorom ročníku sa nachádzate?

1. Ročník
2. Ročník
3. Ročník
4. Ročník
5. Ročník
6. Ročník

Za najväčší zdroj stresu vo svojom živote považujem:

1 akademický tlak

2 finančné problémy

3 nedostatok času

4 neistota ohľadom budúcnosti

5 iné (uveďte čo) .....

Absolvovali ste počas svojho štúdia prax ?

1. Áno

2. Nie

3. Ešte ma len čaká

Na škále od 1 – 10 uveďte na koľko s daným výrokom súhlasíte.

Škola je pre mňa dôležitá.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Odbor ktorý práve študujem, je pre mňa vysnívaný.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Sociálne fungovanie rodín zo znevýhodneného prostredia

Miklošová Lívia
Školiteľ: doc. Ing. Peter Gallo, PhD.
Oponentka: PhDr. Veronika Kmetóny Gazdová, PhD.

Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešov

ABSTRAKT

Téma sociálneho fungovania rodín zo znevýhodneného prostredia je v predloženej študentskej vedeckej a odbornej činnosti spracovaná v teoretickej aj empirickej rovine. Hlavným cieľom teoretickej časti je objasniť pojem sociálneho fungovania rodín, identifikovať hlavné faktory, ktoré ovplyvňujú kvalitu života týchto rodín a identifikovať možnosti intervencie zo strany sociálnej práce. Osobitná pozornosť je venovaná marginalizovaným rómskym komunitám ako jednej z najohrozenejších skupín, ktoré čelia sociálnemu vylúčeniu, chudobe a obmedzenému prístupu k vzdelaniu či zamestnaniu. V teoretickej časti práce sa kladie dôraz na legislatívne východiská no predovšetkým na význam terénnej, komunitnej a rodinnej sociálnej práce. Empirická časť obsahuje kvantitatívny výskum realizovaný prostredníctvom dotazníkov v troch nami vybraných rómskych osadách. Cieľom výskumu bolo zistiť akým spôsobom a v akej miere ovplyvňujú dostupné, a poskytované sociálne služby sociálne fungovanie rodín zo znevýhodneného prostredia. Výsledky poukazujú na dôležitosť individuálneho prístupu, multidisciplinárnej spolupráce a dlhodobej podpory pri riešení sociálneho vylúčenia. Práca zároveň formuluje odporúčania pre zefektívnenie pomoci rodinám zo znevýhodneného prostredia a posilnenie ich participácie na živote spoločnosti.

Kľúčové slová: Sociálne fungovanie. Znevýhodnené prostredie. Marginalizovaná rómska komunita. Sociálna práca.

ABSTRACT

The topic of social functioning of families from disadvantaged backgrounds is addressed in the presented student scientific and professional activities from both theoretical and empirical perspectives. The main goal of the theoretical part is to clarify the concept of social functioning of families, identify the key factors that influence the quality of life of these families, and identify possible interventions from the field of social work. Special attention is given to marginalized Roma communities as one of the most vulnerable groups facing social exclusion, poverty, and limited access to education and employment. The theoretical part of the thesis emphasizes legislative frameworks but, more importantly, the significance of fieldwork, community, and family-based social work. The empirical part includes quantitative research conducted through questionnaires in three Roma settlements selected by us. The goal of the research was to determine how and to what extent available and provided social services influence the social functioning of families from disadvantaged backgrounds. The results highlight the importance of individual approaches, multidisciplinary cooperation, and long-term support in addressing social exclusion. The thesis also formulates recommendations for improving assistance to families from disadvantaged backgrounds and strengthening their participation in society.

Keywords: Social Functioning. Disadvantaged Background. Marginalized Roma Community. Social Work.

ÚVOD

Rodina je základným pilierom spoločnosti a predstavuje prvotné prostredie, v ktorom jednotlivec získava základné vzorce správania, hodnoty a spôsoby zvládania rôznych životných situácii. Jej schopnosť plniť tieto funkcie však môže byť výrazne oslabená v prípade, že žije v sociálne znevýhodnenom prostredí. Práve takéto prostredie je často charakterizované materiálnou depriváciou, nízkou vzdelanostnou úrovňou rodičov, obmedzeným prístupom k zdravotnej starostlivosti a vzdelávaniu, ako aj výskytom sociálno-patologických javov. Následkom toho sa môže narušiť nielen samotná štruktúra rodiny, ale aj jej schopnosť zabezpečiť zdravý vývin detí, vytvárať podporné väzby a aktívne sa zapájať do spoločenského života.

V tejto súvislosti sa ako kľúčový jav javí pojem sociálne fungovanie rodiny, ktoré predstavuje kľúčový aspekt spoločenského života. V súčasnosti je však čoraz zraniteľnejšie, že nie všetky rodiny majú rovnaké šance na zdravý vývin, ekonomickú stabilitu a plnohodnotnú účasť na živote spoločnosti. Osobitnú pozornosť v našej práce si preto vyžadujú rodiny z marginalizovaných rómskych komunít, ktoré čelia viacerým rizikovým faktorom, ako sú chudoba, nízka úroveň vzdelania, nezamestnanosť, nevyhovujúce bývania, sociálne vylúčenie či generačný prenos negatívnych vzorcov správania. V kontexte *Slovenskej republiky* predstavujú jednu z najzraniteľnejších skupín práve rómske rodiny žijúce v segregovaných osadách, ktoré sú často izolované od väčšinovej spoločnosti a čelia diskriminácii alebo aj obmedzenému prístupu k verejným službám. Ich každodenné fungovanie je výrazne ovplyvnené štrukturálnymi nerovnosťami a deficitom systémovej podpory. Preto je potrebné nielen skúmať špecifiká sociálneho fungovania týchto rodín, ale aj zároveň identifikovať účinné prístupy sociálnej práce a inštitucionálne nástroje, ktoré by mohli viesť k zlepšeniu ich životnej situácie.

Predkladaná študentská vedecká a odborná činnosť je tematicky zameraná na problematiku sociálneho fungovania rodín zo sociálne znevýhodneného prostredia, pričom sa zameriava na možnosti ich podpory prostredníctvom sociálnej práce. Cieľom práce je preskúmať, ako môže sociálna práca ovplyvniť zlepšenie životných podmienok rodín v znevýhodnených situáciách a akú úlohu v tomto procese zohráva aj legislatíva, sociálna politika či terénna sociálna práca. Práca je rozdelená na teoretickú a empirickú časť.
V teoretickej časti sa zaoberáme základnými pojmami, ako je sociálne fungovanie, znevýhodnené prostredie a legislatívne aspekty, ktoré ovplyvňujú práva a služby poskytované znevýhodneným skupinám. Dôležitým bodom je aj analýza postavenia marginalizovaných rómskych komunít v spoločnosti, ich historických súvislostí a spôsobov, akými môže sociálna práca prispieť k zlepšeniu ich životných podmienok. V tejto časti rozoberáme význam terénnej a komunitnej sociálnej práce, význam rodinného prístupu a rôznych typov intervencií, ktoré sú nevyhnutné pre efektívnu pomoc týmto rodinám. Zameriavame sa taktiež aj na úlohu spoločnosti pri podpore rodín zo znevýhodneného prostredia a na opatrenia sociálnej politiky, ktoré môžu zlepšiť sociálne fungovanie týchto rodín. Nezabúdame ani na úlohu inštitúcii a sociálnych pracovníkov, ako aj význam komunitných sietí a programov zameraných na inklúziu.

Empirická časť práce sa venuje výskumu, ktorý mal za cieľ identifikovať hlavné faktory ovplyvňujúce sociálne fungovanie rodín v marginalizovaných rómskych komunitách. V tejto časti

podrobne opisujeme výskumný problém, formuláciu hypotéz či výber výskumnej vzorky, kde následne analyzujeme získané výsledky, ktoré poskytujú cenné informácie či už o vplyve rôznych faktorov na životné podmienky týchto rodín alebo mieru využívania sociálnych služieb týmito rodinami.
Záver práce obsahuje diskusiu nad zisteniami, odporúčania pre prax a návrhy na zlepšenie v oblasti sociálnej práce s rodinami v znevýhodnenom prostredí. Ambíciou tejto práce je poukázať na význam profesionálnej podpory a systematického prístupu, ktorý môže výrazne prispieť k zlepšeniu kvality života jednotlivcov a rodín, a tým aj celkovej súdržnosti spoločnosti.

1 ZÁKLADNÉ POJMY Z OBLASTI SOCIÁLNEHO FUNGOVANIA

Problematika sociálneho fungovania rodín zo znevýhodneného prostredia predstavuje jednu z kľúčových tém v oblasti sociálnej práce. Rodinné zázemie, socioekonomické podmienky a širšie spoločenské faktory zohrávajú významnú úlohu v tom, ako jednotlivci a rodiny zvládajú každodenné životné situácie, a nakoľko dokážu napĺňať svoje potreby v súlade so spoločenskými očakávaniami. Ak tieto podmienky nie sú priaznivé, môže dochádzať k rôznym formám sociálneho zlyhávania, vylúčenia či marginalizácie. Táto kapitola sa preto zameriava na vysvetlenie pojmu sociálne fungovanie a jeho významu v sociálnej práci, pričom pozornosť bude venovaná aj charakteristike sociálne znevýhodneného prostredia. V závere kapitoly predstavíme legislatívne rámce, ktoré upravujú túto oblasť.

1.1 Sociálne fungovanie

V tejto kapitole by sme chceli upriamiť pozornosť na sociálne fungovanie, ktoré sa vzťahuje na schopnosť jednotlivca integrovať sa do spoločenských noriem a zároveň nájsť určitú harmonickú rovnováhu medzi požiadavkami spoločnosti, a svojimi vnútornými potrebami. Niet pochybnosti o tom, že ak z akéhokoľvek dôvodu nie je možné túto rovnováhu dosiahnuť, môže to viesť k vzniku problémových okolností. Tieto okolnosti sa môžu prejaviť napr. v podobe sociálneho vylúčenia, konfliktov v medziľudských vzťahoch, či neschopnosti uplatniť sa na trhu práce. Je evidentné, že sociálna práca sa špecificky zameriava na prechádzanie takýmto situáciám, ich zmierneniu alebo úplnému odstráneniu. Z tohto dôvodu je sociálne fungovanie nielen cieľom, ale aj nástrojom sociálnej práce, pretože od neho závisí miera samostatnosti a kvalita života klienta. Následne si uvedieme niekoľko definícii, ktoré sa k tomuto pojmu v posledných desaťročiach vytvorili.
Vzhľadom na zameranie a ciele práce sa ako najvýstižnejšia javí definícia sociálneho fungovania od Lovašovej (2016), ktorá uvádza, že sociálne fungovanie klientov sociálnej práce je veľmi variabilné a prispôsobuje sa konkrétnej situácií, a individuálnym potrebám klienta. Neexistuje teda jednoznačný konsenzus o tom, ktorá definícia je najlepšia, hoci je možné skonštatovať, že pohľad na každú z týchto definícii môže ponúkať komplexnejší obraz o koncepte ako takom. V praxi to znamená, že sociálny pracovník[1] musí byť schopný flexibilne reagovať na meniace sa životné okolnosti klienta a pristupovať k nemu individuálne.
Napriek tomu sa vedci prakticky jednohlasne zhodujú na tom, že sociálne fungovanie je formované dvoma hlavnými skupinami faktorov – vnútornými a vonkajšími. Vnútorné faktory sú spojené s osobnými vlastnosťami jednotlivca, ako sú osobnostné črty alebo temperament, pričom tieto aspekty výrazne ovplyvňujú spôsob, akým jednotlivec interaguje s ostatnými ľuďmi. Na druhej strane vonkajšie faktory zahŕňajú rôzne environmentálne vplyvy, ako napr. rodinné zázemie alebo etnický pôvod (Kirmaeyr, Rosseau a Lashley 2017, [cit. 2024-04-07]). Interakcia týchto dvoch

skupín faktorov vytvára dynamické prostredie, ktoré je neustále v pohybe a preto sa sociálne fungovanie jednotlivca môže meniť v závislosti od času a situácie.
Pre hlbšie porozumenie problematike a formulovanie návrhov riešení bude pozornosť venovaná determinantom, ktoré ovplyvňujú sociálnu situáciu klientov v kontexte sociálnej práce. Ekonomické a sociálne faktory sú prepojené a vzájomne sa ovplyvňujú. V praxi to znamená, že sociálne vylúčenie z dôvodu chudoby znižuje schopnosť zapojiť sa do spoločenského života. Na základe výskumu od Mook, Quarter, Armstrong a Roswell Whitman (2015) je možné vyvodiť významné závery o vzťahu medzi ekonomickými a sociálnymi faktormi, ktoré majú vplyv na životy klientov v sociálnych zariadeniach. Ekonomické faktory, ako sú chudoba a nezamestnanosť môžu prispieť k sociálnemu vylúčeniu a obmedziť prístup k rôznym zdrojom. Zdravotný stav a zdravotné postihnutia sú ďalšími dôležitými faktormi, ktoré ovplyvňujú obe tieto oblasti. Ak chceme podporiť jednotlivca v jeho sociálnom fungovaní, je nevyhnutné riešiť tieto faktory komplexne, nielen cez ekonomické stimuly, ale aj cez emocionálnu a praktickú podporu.
Rámec *Svetovej zdravotníckej organizácie* (2023, [cit. 2024-10-5]) poukazuje na to, že sociálne fungovanie závisí od rôznych sociálnych determinantov, ktoré zahŕňajú podmienky, v ktorých ľudia vyrastajú, žijú, pracujú a starnú. Tieto faktory zohrávajú dôležitú úlohu pri formovaní zdravotných výsledkov a zdravotnej rovnosti. Sociálne determinanty zdravia zahŕňajú faktory ako sociálnoekonomické postavenie, vzdelanie, susedstvo a fyzické prostredie, zamestnanosť, siete sociálnej podpory a prístup k zdravotnej starostlivosti. Preto je podľa nás potrebné vnímať sociálne fungovanie ako multidimenzionálny koncept, kde zdravie, vzdelanie, bývanie a zamestnanosť nie sú samostatné oblasti, ale navzájom prepojené aspekty jedného celku.

1.2 Sociálne znevýhodnené prostredie

Jednoznačné vymedzenie pojmu sociálne znevýhodnené prostredie nie je jednoduché, a preto uvádzame niekoľko rôznych definícii. Podľa Bartoňovej (2016) ide o prostredie, v ktorom sa dieťa narodí a ktoré ma negatívny vplyv na jeho kognitívny a psychický vývin, alebo na proces jeho socializácie. Preto sa vyznačuje toto prostredie sociálno-kultúrnym postavením, alebo prítomnosťou sociálno-patologických javov. V takomto prostredí sú často prítomné faktory ako nedostatočný prístup k vzdelaniu, obmedzené ekonomické zdroje či absencia pozitívnych vzorov, čo znižuje šance dieťaťa na úspešný štart do života.
Súhlasíme s názorom Kovalčíkovej a Džuku (2014), ktorí zdôrazňujú, že prostredie, v ktorom dieťa vyrastá výrazne ovplyvňuje jeho vývin. V mnohých prípadoch má sociálne znevýhodnené prostredie negatívny dopad na život rodín a výrazne nepriaznivo pôsobí na vývin, výchovu a vzdelávanie detí. Niektoré deti, ktoré pochádzajú z takéhoto prostredia sa dokážu bez väčších problémov integrovať do bežnej školy, zatiaľ čo iné čelia rôznym problémom, pretože sú ovplyvnené kultúrnymi vzorcami a hodnotami svojich rodín. Rozdielne reakcie detí z rovnakého prostredia poukazujú na dôležitosť individuálnych dispozícií, ako aj podpory zo strany školy či širšieho okolia, ktoré môžu kompenzovať nedostatky v rodinnom zázemí.
Aj keď toto nemusí byť vždy pre dieťa nevýhodou, môže to viesť k nedostatočnému rozvoju jazykových zručností počas školského obdobia, čo predstavuje významný limitujúci faktor. Pripúšťame oprávnenosť tvrdenia autorky Šuhajdovej (2019), ktorá nám poskytuje ďalšiu definíciu, v ktorej sociálne znevýhodnené prostredie predstavuje také, ktoré neumožňuje dieťaťu dostatočne rozvinúť jeho duševný potenciál, vrátane schopností a zručností. Z pohľadu prevencie je preto kľúčové včas identifikovať rizikové znaky takéhoto prostredia a cielene intervenovať prostredníctvom multidisciplinárneho prístupu – zapojením školy, rodiny, sociálnych pracovníkov a zdravotníkov.

Rodiny, ktoré trpia nízkym socioekonomickým statusom, sú podľa autorky Temelovej et al. (2012) často závislé od sociálnych dávok štátu, žijú v materiálnej núdzi, čo môže predstavovať nevyhovujúce bytové, materiálne, hygienické alebo stravovacie návyky. V takýchto prípadoch je dôležité nielen poskytnúť materiálnu pomoc, ale zároveň pracovať na posilnení rodičovských kompetencií a motivácie k zmene životného štýlu.
U týchto rodín je ohrozený zdravý vývin dieťaťa, najmä v dôsledku rizikových faktorov ako život v prostredí s kriminalitou, neschopnosť rodičov uspokojovať potreby dieťaťa a nedostatočné kompetencie pri príprave detí na vzdelávanie. Medzi sociokultúrne rozdiely patrí odlišnosť rodinných štruktúr, jazyková bariéra, náboženské rozdiely a kultúrne správanie (Temelová et al. 2012).
Všetky tieto rozdiely si vyžadujú citlivý prístup a rešpekt k diverzite, pričom hlavným cieľom má byť inklúzia, nie asimilácia. Na záver je dobré ešte dodať, že aj keď sa sociálne znevýhodnenie často spája s rómskou kultúrou, príslušnosťou k etnickej alebo národnostnej menšine automaticky neznamená sociálne znevýhodnenie.

1.3 Ukotvenie v legislatíve

Legislatívny rámec predstavuje základný nástroj, prostredníctvom ktorého štát reaguje na potreby jednotlivcov a rodín v nepriaznivej sociálnej situácii. V kontexte sociálneho fungovania rodín zo znevýhodneného prostredia zohrávajú kľúčovú úlohu právne normy, ktoré upravujú podmienky sociálnej pomoci a podpory.
Jedným z najvýznamnejších je *Zákon č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi* [cit. 2024-11-24], ktorý poskytuje legislatívne východisko pre riešenie základných životných potrieb týchto rodín. Tento zákon upravuje podmienky, rozsah a formy pomoci osobám a rodinám, ktoré sa nachádzajú v hmotnej núdzi. Jeho cieľom je zabezpečiť základné životné podmienky a motivovať k aktívnemu riešeniu nepriaznivej situácie. Pomoc je poskytovaná vo forme dávky v hmotnej núdzi a príspevkov (napr. na bývanie, aktivačný príspevok či ochranný príspevok), čím štát vytvára systém základného zabezpečenia pre najzraniteľnejšie skupiny obyvateľstva. Tento zákon považujeme za kľúčový pri riešení otázky sociálneho fungovania rodín zo znevýhodneného prostredia. Práve prostredníctvom neho sa rodinám poskytuje konkrétna materiálna pomoc, ktorá im umožňuje aspoň základné prežívanie a zároveň ich motivuje k aktivite a participácii na riešení vlastnej situácie. Zákon tak vytvára rámec, v ktorom môžu tieto rodiny začať stabilizovať svoju životnú situáciu a zlepšovať kvalitu svojho sociálneho fungovania.
Podľa *Zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách* [cit. 2024-11-24] sociálne služby sú poskytované jednotlivcom a rodinám s cieľom zabezpečiť pomoc a podporu v každodenných činnostiach, podporiť ich začlenenie do spoločnosti a zlepšiť kvalitu ich života. Tento zákon okrem iného vymedzuje druhy sociálnych služieb, ako aj ich financovanie a organizáciu. Podľa tohto zákona majú rodiny so znevýhodneným sociálnym statusom právo na rôzne formy podpory, ako je napr. poradenstvo, odborná pomoc, a podpora pri získavaní pracovných zručností. Cieľom týchto služieb je zmierniť negatívne sociálne vplyvy a zvýšiť ich sociálne fungovanie.
Zákon č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach vykonávania vybraných odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny [cit. 2024-11-25] stanovuje pravidlá a podmienky pre výkon sociálnej práce. Tento právny predpis sa zameriava najmä na význam sociálnych pracovníkov pri identifikácii a riešení problémov rodín zo sociálne znevýhodneného prostredia. Sociálni pracovníci sa zameriavajú na podporu rodinného systému prostredníctvom intervencií, ktoré odstraňujú sociálne a ekonomické prekážky negatívne ovplyvňujúce ich

každodenné fungovanie. Medzi tieto intervencie patrí poradenstvo, organizovanie vzdelávacích aktivít a poskytovanie pomoci pri zabezpečení prístupu k ďalším dostupným sociálnym službám. Medzinárodné dokumenty o ľudských právach položili základy legislatívy v oblasti sociálnej ochrany.[2] Dôležitú úlohu zohráva aj *Zákon č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní* [cit. 2024-11-25], ktorý zakazuje diskrimináciu na základe zdravotného znevýhodnenia či sociálneho postavenia. V spojení so zákonmi o sociálnych službách a sociálnej práci tak vzniká systém podpory, ktorý napomáha rovnosti príležitostí a začleneniu osôb zo znevýhodneného prostredia. Záverečná analýza ukazuje, že legislatívny rámec, zahŕňajúci zákony o pomoci v hmotnej núdzi, sociálnych službách a sociálnej práci, poskytuje rodinám zo znevýhodneného prostredia nevyhnutnú podporu na zlepšenie ich životných podmienok a integráciu do spoločnosti. Tieto právne nástroje zabezpečujú rovnosť príležitostí a prispievajú k stabilizácii ich sociálnej situácie.

2 SOCIÁLNA PRÁCA S MARGINALIZOVANÝMI RÓMSKYMI KOMUNITAMI

Táto kapitola sa bude dotýkať marginalizovaných rómskych komunít (ďalej iba MRK), ich výzvami a spôsobmi, akými sociálna práca môže prispieť k ich integrácii do spoločnosti. Rómske komunity čelia dlhodobému vylúčeniu a sociálnym problémom, ktoré sťažujú ich prístup k vzdelaniu, zamestnaniu a zdravotnej starostlivosti. Tieto problémy sú často prepojené s historickými predsudkami a negatívnymi stereotypmi, ktoré pretrvávajú v spoločnosti do dnes. V tejto súvislosti sa pozrieme aj na dôležitosť sociálnej práce, ktorá môže zohrávať kľúčovú úlohu pri zmene postojov a zlepšení životných podmienok týchto komunít.

2.1 Marginalizované rómske komunity

Spoločnosť, ako aj rôzne národnostné menšiny či sociálne a etnické skupiny nevytvárajú homogénny celok, čo je uvedené v práci ako Čarnogurského, Ravasza et al. (2020, [cit. 2024-10-3]). Títo autori zdôrazňujú, že občania rómskeho pôvodu sú jasne sociálne diferencovaní, pričom táto rozdielnosť nie je dôvodom prečo by mali byť nútení prispôsobiť sa väčšinovej spoločnosti. Práve rešpektovanie tejto rôznorodosti je kľúčové pri tvorbe intervencií a politík, ktoré majú viesť k sociálnemu začleneniu a nie k asimilácií.
Ďalej autori Čarnogurský, Ravasz et al. (2020, [cit. 2024-10-3]) zdôrazňujú, že MRK a samotní Rómovia sú považovaní za jednu z najstarších a najväčších menšín v *Európe*. Už od pradávna boli vnímaní ako najslobodnejší spomedzi ľudí. Táto sloboda však bola často interpretovaná ako neschopnosť prispôsobiť sa spoločenským normám, čo viedlo k ich postupnému vytláčaniu na okraj spoločnosti. Rómovia nepredstavujú homogénnu skupinu, ale štruktúru s rôznorodými sociálnymi podmienkami. Čelili rôznym formám represie, násilného potláčania ich slobôd, obmedzovaniu občianskych práv a diskriminácii, čo mohlo viesť k ich nízkemu socioekonomickému postaveniu a vysokej miere chudoby.
Národný Projekt Zdravé komunity (NP-ZK), „financovaný z *Európskeho sociálneho fondu (ESF)*, je iniciatívou, prostredníctvom ktorej organizácia *Zdravé regióny (ZR)*, spadajúca pod *Ministerstvo zdravotníctva SR*, od roku 2017 realizuje a rozvíja model intervenčných aktivít na národnej úrovni," píše Belák (2020, [cit. 2024-10-15]). Tento projekt sleduje zdravotnú situáciu v MRK na dennej báze, pričom vykonáva činnosti priamo v teréne a na mieste ich obydlí. Zdravotní asistenti denne poskytujú konzultácie, relevantné informácie a konkrétnu pomoc, čím prispievajú k zlepšeniu situácie týchto komunít.
V monografii v kapitole od autorky Gulášovej a autora Babečka (2020) sa môžeme dočítať, že MRK sú rôznorodé a líšia sa v mnohých ohľadoch, ako napr. jazykom, dialektmi alebo tým, či

patria k usadlým alebo kočovným skupinám. Taktiež sa líšia podľa regiónu, v ktorom žijú, či už v mestách alebo na vidieku. Rómovia nikdy nevyvinuli poľnohospodársku kultúru a nemajú silný vzťah k pôde ani k hromadeniu majetku. Ich spoločenské štruktúry sú založené najmä na pokrvných väzbách. Autor spomína taktiež, že Iveta Radičová upozorňuje na to, že tradičná rómska rodina žije v širšom rodinnom kruhu a v komunitnom spôsobe života, kde nie je jasná hranica medzi súkromným a verejným životom.

V súlade s predchádzajúcimi zisteniami oceňujeme aj nasledovné tvrdenia, ktoré sa nachádzajú v časopise *Sociální práce*, kde sa diskutuje o problematike MRK, ktoré čelia rôznym sociálnym a ekonomickým prekážkam. Výskumy nám ukazujú, že členovia týchto komunít majú obmedzený prístup k vzdelaniu, zamestnaniu a verejným službám, čo ich teda často vedie k životu na okraji spoločnosti. MRK je často vystavená nielen materiálnej núdzi, ale aj predsudkom či stereotypom zo strany väčšinovej spoločnosti. Napr. Hurrle (2013) vo svojej štúdii zistil, že hoci nezamestnanosť v MRK dosahuje cca 40 %, stále totižto platí, že väčšina Rómov v týchto lokalitách pracuje. Napriek tomu v spoločnosti pretrváva predstava, že „*žiadny Róm nechce pracovať*“, čo vedie k ďalšej diskriminácii a znižovaniu ich šancí na integráciu (Severová a Vrzáček 2015).

Na základe uvedených zistení si dovolíme súhlasiť s tvrdením, že MRK čelí viacerým systémovým prekážkam, ktoré prispievajú k jej sociálnemu vylúčeniu. Nedostatočný prístup k vzdelaniu, vysoká nezamestnanosť a pretrvávajúce stereotypy bránia efektívnej integrácii do spoločnosti. Preto je podľa nášho názoru nevyhnutné venovať tejto problematike väčšiu pozornosť a hľadať riešenia, ktoré podporia inklúziu a zlepšenie životných podmienok Rómov.

2.2 Sociálna práca s rodinami zo znevýhodneného prostredia a ich problémy

Na úvod si dovolíme uviesť citáciu od Hargašovej (In: Balogová et al. 2015, s. 146), ktorá píše, že „*rodina nie je len mechanická skladačka ľudí rôzneho veku, ale zložitý, vzájomne prepletený a vzájomne sa ovplyvňujúci systém. Ak nastane zmena v hociktorej časti systému, dochádza k zmenám vo všetkých vzájomne prepojených častiach. Každý člen rodiny zaujíma svoju individuálnu pozíciu a plní svoje úlohy v súčinnosti s ostatnými členmi rodiny*“. Stotožňujeme sa s tým, že rodina funguje ako prepojený systém, kde každá zmena ovplyvňuje všetkých jej členov. Je teda dôležité, aby si členovia rodiny uvedomovali vzájomný vplyv a podporovali sa, aby systém zostal aj stabilný.

Ďalším presvedčivým argumentom od autorky Lovašovej (2016) čo sa týka hlavných oblastí sociálnej práce je podpora rodinného systému, pričom je dôležité rozlišovať medzi intervenciami zameranými na rodinu ako celok a prácou s jednotlivcom. Je však potrebné zdôrazniť, že jednotlivec vždy existuje v určitom sociálnom kontexte, pričom jeho najbližšie a najvýznamnejšie prostredie predstavuje rodina. Tá môže zohrávať úlohu podpory a stability, ale zároveň môže byť zdrojom napätia a konfliktov.

Veríme, že rodina je dôležitou cieľovou skupinou sociálnej práce, pričom jej podpora je nezastupiteľná. Sociálna práca s rodinou sa môže zameriavať na jednotlivcov alebo na celú rodinu ako systém, kde sa rieši jej fungovanie a adaptácia na nové životné situácie. Pri práci s rodinami je kľúčové pochopiť ich východiskovú situáciu, možnosti spolupráce a ochotu k zmenám. Sociálna práca sa delí na preventívnu, kuratívnu, rehabilitačnú a poradenskú. Pracovníci využívajú rôzne metódy, pričom jedna z najvýznamnejších je návšteva v rodine – umožňuje sociálnemu pracovníkovi získať dôležité informácie o prostredí, vzťahoch a potrebách rodiny. Pri návšteve sa sleduje organizácia domácnosti, rozdelenie priestorov, komunikácia členov či riešenie konfliktov (Balogová et al. 2015). Môžeme skonštatovať, že sociálny pracovník tak nevstupuje iba

do priestoru problémov, ale aj potenciálu – schopnosti rodiny mobilizovať svoje vlastné zdroje a hľadať riešenia.
Známi autori Gabura a Gabura ml. (2016) zdôrazňujú, že pri práci so sociálne znevýhodnenou rodinou je potrebné vnímať rodinu ako jeden celok, ktorý si vyžaduje komplexný prístup a s týmto celkom aj pracovať. Dôvod, prečo na to kladieme dôraz, spočíva v tom, že rodina by mala byť chápaná ako funkčný systém s určitými štruktúrami, cyklickým charakterom a vnútornými pravidlami. Všetky tieto prvky a funkcie rodiny sa navzájom ovplyvňujú. Ak dôjde k nefunkčnosti jednej z týchto funkcií, negatívny dopad sa prejaví aj na ostatných, ovplyvňujúc ich fungovanie alebo spôsobujúc ich zlyhanie.
Je nám známe, že práca s MRK prináša značné výzvy a preto sociálni pracovníci využívajú rôzne prístupy. Štrukturalizmus sa zameriava na nerovnosti v spoločnosti a podporuje pomoc znevýhodneným skupinám. Asimilačný prístup kladie dôraz na adaptáciu a prispôsobenie, zatiaľ čo liberálny pluralizmus presadzuje rovnaké príležitosti pre všetkých. Kultúrny pluralizmus uznáva rozmanitosť kultúr v spoločnosti a podporuje ich prijatie (Rusnáková a Pollák 2016).
Jedným z hlavných problémov rodín zo znevýhodneného prostredia je chudoba. Podľa výskumu *Inštitútu pre výskum práce a rodiny* (2021, [cit. 2024-11-12]) rodiny, ktoré žijú pod hranicou chudoby, čelia nielen nedostatku finančných prostriedkov, ale aj zhoršeným životným podmienkam, čo môže negatívne ovplyvniť fyzické aj psychické zdravie ich členov. Nedostatok zdrojov sa prejavuje v obmedzenom prístupe k potravinám, nedostatočnému bývaniu či nemožnosti zabezpečiť vzdelanie pre deti, čo následne prispieva k cyklickému prenášaniu chudoby medzi generáciami.
Rodiny zo znevýhodneného prostredia majú častejšie obmedzený prístup k zdravotnej starostlivosti, a to z finančných alebo geografických dôvodov. Podľa analýzy *Svetovej zdravotníckej organizácie* (2018, [cit. 2024-10-29]) zhoršené zdravotné podmienky, ako napr. chronické ochorenia, podvýživa či psychické problémy, sú bežnejšie medzi sociálne a ekonomicky znevýhodnenými skupinami. Táto situácia často vedie k dlhodobému zhoršeniu kvality života, ktoré má negatívny dopad na jednotlivcov aj celú rodinu.
Sociálne vylúčenie, ktoré spomínajú Vravec a Korečko (2020) je ďalším významným problémom, ktorý postihuje rodiny zo znevýhodneného prostredia. Marginalizované skupiny sa stretávajú s predsudkami, diskrimináciou a často aj s obmedzenou účasťou na spoločenskom a politickom živote. Takýto stav znižuje možnosti rodín na zlepšenie svojej situácie a prispieva k ich ďalšej izolácii. Pre riešenie problémov rodín zo znevýhodneného prostredia je nevyhnutné zavádzať komplexné opatrenia, ktoré zahŕňajú sociálnu pomoc, podporu vzdelania a zlepšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti.
Podľa *Zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov* [cit. 2024-12-12] je rozvod jedným z právne uznaných spôsobov ukončenia manželstva, ktoré sa realizuje prostredníctvom súdneho rozhodnutia. Súd môže rozhodnúť o zrušení manželstva na žiadosť jedného z manželov v prípade, že ich vzťahy sú vážne poškodené a trvale narušené, čo znemožňuje naplnenie základného účelu manželstva. V takýchto prípadoch sa predpokladá, že obnovenie spoločného života partnerov už nie je možné. Ak ide o rozvod rodičov maloletých detí, súd zároveň rozhoduje o úprave rodičovských práv a povinností vo vzťahu k deťom.
Ďalším problémom rodín z MRK môže byť podľa nás aj nezamestnanosť, ako dlhodobý sociálny problém, ktorý významne ovplyvňuje rodinné fungovanie. Strata zamestnania jedného z členov rodiny často vedie k zmenám v rodinných rolách a môže mať negatívny vplyv na finančnú situáciu rodiny.

2.3 Terénna a komunitná sociálna práca

Terénna sociálna práca sa zakladá na vytváraní priamych, opakovaných kontaktov s klientmi v ich prirodzenom prostredí a v čase, keď sú tam bežne prítomní. Realizuje sa v sociálne vylúčených oblastiach, kde sa nachádzajú jednotlivci, rodiny alebo skupiny, ktoré sú ohrozené rôznymi sociálnymi problémami (Matoušek 2013).
V rámci sociálnej práce existujú teoretické prístupy, ktoré sa aplikujú pri práci s rómskymi komunitami, pričom sú hodnotené a analyzované rôzne metódy práce s menšinami. V období konca 80. a začiatku 90. rokov sa začali uplatňovať antidiskriminačné a antiopresívne prístupy, ktoré sa snažili zamerať na elimináciu diskriminácie a útlaku menšinových skupín. Odborníci sú jednotní v názore, že najúčinnejšia forma sociálnej práce pre obyvateľov z MRK je realizovaná priamo v ich vlastnom domácom prostredí. Terénna práca ponúka niekoľko výhod, ktoré si upresníme v tabuľke 1.

Tabuľka 1 Výhody terénnej sociálnej práce

Výhody terénnej sociálnej práce
• **sociálni pracovníci môžu osloviť klientov, ktorí by sami aktívne pomoc nevyhľadali,**
• **poskytuje flexibilitu v rámci pracovného času a služieb,**
• **umožňuje stretávať sa s klientmi v ich prirodzenom a neformálnom prostredí, čím sa buduje väčšia dôvera medzi nimi,**
• **sociálny pracovník získava priamy pohľad na klienta v kontexte jeho každodenného života, čo umožňuje lepšie pochopenie jeho sociálnej situácie**

Zdroj: vlastné spracovanie podľa autorov Polláka a Rusnákovej 2016.

Terénna práca sa často vykonáva prostredníctvom prípadovej sociálnej práce, ktorá sa zameriava na podporu klientov priamo v ich sociálnom prostredí. Rozdiel oproti tradičnej prípadovej práci spočíva v posilňovaní klientov v ich prirodzenom prostredí, s cieľom podporovať ich integráciu do spoločenských štruktúr a rozvíjať ich potenciál (Ondrušková a Pružinská 2015).
Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách zabezpečuje fungovanie terénnej práce v MRK, čím umožňuje prístup k verejným službám tam, kde iná pomoc nie je dostupná. Program realizovaný od roku 2002 podporuje aj rozvoj individuality. Na *Slovensku* v ňom aktuálne pôsobí približne 980 terénnych sociálnych pracovníkov, vrátane Rómov zamestnaných na miestnych úradoch. Program prebieha v spolupráci s *MPSVR SR, ÚSVRK* a je financovaný z *Európskeho sociálneho fondu* (Kahanec et al. 2020, [cit. 2024-10-15]).
Na základe zistení Pružinskej a Labátha (2021) možno predpokladať, že pomoc ľuďom v zložitej životnej situácii je cielená a má prínos pre týchto jedincov. Prístup založený na otázke „*prečo*“ kladie dôraz na hľadanie dôvodov intervencie a posudzuje jej zmysel a dôsledky. Otázka „*prečo*“ pomáha lepšie pochopiť aj to, ako odpovedať na otázky „*čo*“ a „*ako*“. Terénny sociálny pracovník musí disponovať zručnosťami a hodnotami, ktoré mu umožňujú pomáhať klientom lepšie porozumieť sebe samým a ich vnímaniu sveta. Práca je založená na partnerskom prístupe, ktorý klientom poskytuje pocit rešpektu a prijatia.
Pri práci s klientmi z MRK by sa sociálni pracovníci mali snažiť o zlepšenie komunikácie a zároveň aj vzťahov v skupine. Sme presvedčení o tom, že terénna sociálna práca by mala zahŕňať empatiu, bezpodmienečné prijatie klientov a individuálny prístup zohľadňujúci ich jedinečné potreby.

Komunitná sociálna práca začala svoju históriu v 19. storočí v *Anglicku*, kde jej rozvoj podporil anglikánsky vikár Samuel August Barnett. V roku 1873 sa začal venovať organizovaniu vzájomnej pomoci medzi farníkmi a zároveň skúmal príčiny chudoby. Barnett tiež spolupracoval s akademickými inštitúciami a v roku 1884 založil *Toynbee Hall*, ktorý poskytoval vzdelanie aj chudobným študentom. Ďalej autorka Tóthová (2019) svojej publikácii spomína, že komunitná sociálna práca mala v prvých fázach svojho vývoja hlavnú úlohu v pomoci sociálne znevýhodneným skupinám, predovšetkým chudobným. Táto činnosť sa pôvodne vykonávala na báze dobrovoľníctva, kde dobrovoľníci navštevovali sociálne vylúčené osoby a pomáhali im získať schopnosť samostatného života. Jednou z prvých organizácií, ktorá sa venovala tejto oblasti bola *The Charity Organization Society*, ktorá vznikla v roku 1877 (Tóthová 2019).
Súhlasíme so Šlosárom (2014), že komunity sa líšia podľa potrieb a záujmov jednotlivcov, a nie vždy vyžadujú fyzickú účasť na ich fungovaní. Poskytujú svojim členom podporu, no zároveň môžu určovať pravidlá ich začlenenia. Pre sociálneho pracovníka je dôležité rozumieť charakteristikám komunity, keďže klient je neoddeliteľnou súčasťou svojho sociálneho prostredia, ktoré ovplyvňuje jeho život a možnosti rozvoja.
Podľa Poppleho (2015, [cit. 2024-11-12]) rozumieme, že existujú tri hlavné úrovne zapojenia komunitných pracovníkov do komunitného procesu. Prvou je podpora komunity a pravidelné monitorovanie jej situácie, kde sociálni pracovníci úzko spolupracujú s dobrovoľníkmi. Druhou úrovňou je iniciatívna činnosť, pri ktorej pracovníci v krátkom čase vytvárajú efektívny systém komunitnej starostlivosti, ktorý je schopný pokračovať v činnosti aj po ich odchode. Treťou úrovňou je minimalizovaná podpora zo strany profesionálov, pričom starostlivosť je vykonávaná najmä laikmi, ktorí sa podieľajú na riešení problémov v komunite.

2.4 Intervencie zo strany sociálnej práce

V dnešnej dobe sa sociálna práca s rodinami uskutočňuje prostredníctvom aktivizačných sociálnych služieb zameraných na pomoc rodinám a deťom. Kľúčovým orgánom v oblasti krízovej intervencie a práce s rodinami je *Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny* (ďalej iba *ÚPSVaR*), ktorý zabezpečuje *Sociálnoprávnu ochranu detí a sociálnu kuratelu* (ďalej iba *SPODaSK*), pričom riadi aj orgány, ktoré vykonávajú túto ochranu v praxi, ako je práve *SPODaSK*. V rámci kompetencii *ÚPSVaR* sa nachádzajú centrá pre deti a rodiny (ďalej iba *CDR*), ktoré podľa § 45 *Zákona č. 305/2005 Z. z.* poskytujú komplexné služby zamerané na sociálnu prácu, výchovu, psychologickú pomoc, liečebno-výchovnú starostlivosť, špeciálno-pedagogickú podporu, diagnostiku rodinných problémov a pod. Tieto *CDR* sa zameriavajú predovšetkým na podporu zdravých rodinných vzorcov a poskytovanie pomoci rodinám v ťažkostiach. Na *Slovensku* je v pôsobnosti *ÚPSVaR* celkovo 68 takýchto *CDR*, kým ďalších 42 *CDR* prevádzkujú samosprávy. Pri práci s rodinami majú významnú úlohu aj obce a vyššie územné celky, ktoré môžu vykonávať opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a spolupracovať s orgánmi *SPODaSK* (*ÚPSVaR* 2024, [cit. 2024-11-19]).
V spolupráci s *ÚPSVaR* realizuje *Inštitút pre výskum práce a rodiny* projekt „*Rodinné poradne pre všetkých*“, ktorý vedie k zriadeniu piatich bezplatných poradenských centier v *Trnave*, *Žiline, Nových Zámkoch*, *Košiciach* a *Humennom*. Tieto miesta boli vybrané na základe vysokého výskytu sociálnych problémov a nedostupnosti podobných služieb. Hlavným cieľom týchto poradní je poskytovanie psychologického poradenstva pre jednotlivcov, páry či celé rodiny pri riešení problémov v manželstve, rodinných vzťahoch a iných medziľudských problémoch. Ide o podporu zlepšenia komunikácie a posilnenie rodinných vzťahov, ako aj zmiernenie napätia v rodinných dynamikách (*MPSVaR SR* 2023, [cit. 2024-11-11]).

Autorka Zakuřilová (2017) zdôrazňuje význam akreditovaných organizácií na komunitnej úrovni, ktoré poskytujú odbornú pomoc rodinám a opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí. Podporujú zlepšovanie rodinných situácií prostredníctvom poradenstva, mediácie, vzdelávania a sociálnych aktivít.
V rámci práce s rodinami je kľúčová aj spolupráca rôznych odborníkov a organizácií, ktorá je podporovaná formou prípadových konferencií. Tento proces umožňuje výmenu informácií a koordináciu intervencií s cieľom dosiahnuť zlepšenie situácie rodiny. V prípade krízových rodinných situácií sa využívajú aj metódy ako rodinné konferencie alebo mediácie, ktoré pomáhajú rodine nájsť riešenia problémov za účasti neutrálnej tretej strany (Šlosár a Lichner 2018).
Niektorí autori ako Matoušek a Pazlarová et al. (2014) poukazujú na to, že sociálny pracovník ako sprostredkovateľ, vytvára priestor na otvorenú a úprimnú komunikáciu medzi rodinnými členmi s cieľom dosiahnuť spoločné rozhodnutia, ktoré pomôžu zlepšiť situáciu. Sociálny pracovník je zodpovedný za koordináciu všetkých dostupných pomocných zdrojov a za znižovanie bariér medzi rodinou a dostupnými službami. Ďalej je spomínaná metóda sprevádzania rodiny, ktorá sa zameriava na posilnenie schopnosti rodiny riešiť problémy a identifikovať riešenia na vlastnú päsť. Ide o dlhodobý proces, ktorý podporuje zdravé a funkčné rodinné prostredie.
Myslíme si, že sociálna práca s rodinami je náročná, no kľúčová pre ich stabilitu a pohodu. Jej cieľom je predchádzať rizikám, ako sú rozpady rodín či sociálne vylúčenie a podporovať ich sebestačnosť. K tomu je nevyhnutná spolupráca rôznych aktérov a koordinovaný prístup k pomoci.

3 ÚLOHA SPOLOČNOSTI PRI PODPORE RODÍN ZO ZNEVÝHODNENÉHO PROSTREDIA

Rodiny zo znevýhodneného prostredia často čelia mnohým prekážkam, ako sú chudoba, nezamestnanosť, nízka úroveň vzdelania a nedostatok sociálnych sietí. Úlohou spoločnosti je poskytnúť týmto rodinám podporu, ktorá im pomôže prekonať tieto výzvy a umožní im žiť dôstojný život. Podpora môže byť realizovaná cez rôzne inštitúcie a mechanizmy, ktoré zahŕňajú legislatívne opatrenia, sociálne služby a iniciatívy zo strany tretieho sektora.

3.1 Sociálna politika a programy pomoci pre rodiny zo znevýhodneného prostredia

Rodiny zo znevýhodneného prostredia na *Slovensku* čelia mnohým výzvam, ako sú chudoba, nezamestnanosť či obmedzený prístup k vzdelaniu, a sociálna politika štátu a rôzne programy pomoci sú navrhnuté tak, aby týmto rodinám poskytli podporu a zlepšili ich životné podmienky (*Nadácia pre deti Slovenska* 2024, [cit. 2024-11-12]).
Podľa *Ministerstva práce sociálnych vecí a rodiny SR* (ďalej iba *MPSVaR SR*), dostupnosť sociálnych služieb ako sú poradenstvo, terénna sociálna práca a komunitné centrá pomáha rodinám pri riešení problémov (2022, [cit. 2024-11-12]). Tieto formy pomoci majú predovšetkým zmierniť finančný tlak na rodiny a zabraňovať prepadnutiu do generačnej chudoby, ktorá sa často dedí z rodiča na dieťa.
Existujú aj špecifické programy na podporu rodín v núdzi, ako napr. program *„Budúcnosť pre rodiny“ Nadácie Slovenskej sporiteľne* v spolupráci s *Nadáciou pre deti Slovenska*, ktorý poskytuje finančnú podporu jednorodičovským rodinám v krízovej situácii počas 12 mesiacov (*Nadácia pre deti Slovenska* 2024, [cit. 2024-11-12]).
Sociálna politika *Slovenskej republiky* kladie dôraz na podporu rodín prostredníctvom rôznych opatrení, ako sú finančná podpora, kde štát poskytuje príspevky na dieťa, rodičovský príspevok

a ďalšie dávky, ktoré pomáhajú rodinám pokryť základné životné potreby (*MPSVaR SR* 2022, [cit. 2024-11-12]).
Program „*Slovensko*“ sa zameriava na podporu prístupného trhu práce, kvalitného a inkluzívneho vzdelávania a sociálnych služieb pre znevýhodnené skupiny obyvateľstva vrátane MRK. Ďalším dôležitým programom je „*Veľký projekt na zamestnávanie*“, ktorý realizuje *MPSVR SR* s cieľom zlepšiť prístup k zamestnaniu pre znevýhodnené a zraniteľné skupiny obyvateľov (*Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie SR* 2023, [cit. 2024-11-11]).
Podľa informácií poskytnutých *MPSVaR SR* (2023, [cit. 2024-11-12]) poskytuje táto inštitúcia finančnú podporu rodinám prostredníctvom dotácií, ktoré majú za cieľ posilniť ich funkcie a zabezpečiť lepšiu integráciu jednotlivcov do spoločnosti. Tieto dotácie sú určené na podporu aktivít, ktoré prispievajú k inklúzii rodín so znevýhodnením a k zlepšeniu ich životných podmienok. Ponúkajú tiež programy, ktoré sú zamerané na sociálnu súdržnosť, podporu vzdelávania detí, znižovanie sociálnych rozdielov a posilnenie stability rodinných vzťahov, čím napomáhajú prekonávať bariéry, s ktorými sa tieto rodiny stretávajú. Myslíme si, že dotácie, ktoré podporujú inklúziu rodín a ich integráciu do spoločnosti, zohrávajú kľúčovú úlohu pri zlepšovaní životných podmienok znevýhodnených rodín a prispievajú k väčšej sociálnej spravodlivosti.
Ako ďalšie môžeme uviesť, že aj vzdelávanie je kľúčovým faktorom pre zlepšenie životných podmienok rodín a preto štát podporuje programy zamerané na zlepšenie spolupráce rodičov so školami, a zabezpečenie doučovacích aktivít pre neprospievajúcich žiakov. Programy podporujúce inklúziu detí zo sociálne znevýhodneného prostredia do bežných škôl prispievajú k ich lepšiemu začleneniu do spoločnosti (*Štátny pedagogický ústav* 2023, [cit. 2024-11-12]).
Je potrebné doplniť ešte to, čo uvádza autorka Šuhajdová (2019), že sociálne služby, ktoré sú určené pre rodiny s deťmi im pomáhajú v situáciách, keď rodičia dočasne nemôžu zabezpečiť starostlivosť o svoje dieťa, napr. pre úraz, chorobu či nejaké iné vážne odôvodnenia. Patria sem terénne služby, ktoré sme si spomínali, kde pracovníci pomáhajú priamo v rodine, ale aj zariadenia, ktoré poskytujú dočasnú starostlivosť o deti, ak rodičia už nemajú inú možnosť. Okrem tohto tiež existujú programy, ktoré uľahčujú rodičom skĺbiť rodinu a prácu, ako aj podpora pre deti do troch rokov a odborná pomoc pre rodiny s deťmi so zdravotnými rizikami. Cieľom týchto služieb je predovšetkým pomôcť rodinám prekonať náročné obdobia, podporiť zdravý vývin detí a tiež zabezpečiť, aby mali potrebnú starostlivosť a stabilné prostredie. Tieto služby plnia preventívnu funkciu a chránia dieťa pred umiestnením do inštitucionálnej starostlivosti, čo je dôležitou súčasťou koncepcie deinštitucionalizácie sociálnych služieb.

3.2 Úloha sociálneho pracovníka/sociálnej pracovníčky a inštitúcií

Prevencii je v tejto kapitole venovaná pozornosť, keďže zohráva kľúčovú úlohu v rodinnom prostredí – vytvára priestor na reflexiu a podporuje rovnováhu medzi profesijným a rodinným životom. Preventívne programy sú určené pre manželov, rodičov, príbuzných aj deti a zahŕňajú formy poradenstva a osobného sprevádzania jednotlivcov v rodinách. Prostredníctvom týchto programov sa rozvíja ľudský a osobnostný rast, pričom podporujú využitie talentov a schopností jednotlivcov, ktoré môžu rodinám pomôcť prekonať krízové obdobia. Prevencia v rodinách sa zameriava na posilňovanie vzťahov medzi členmi rodiny, ako aj na podporu medzirodinných vzťahov. Táto preventívna práca je upravená *Zákonom č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách*, konkrétnejšie v § 3 ods. 3, ktorý uvádza: „Preventívna činnosť v sociálnych službách je zameraná na predchádzanie vzniku, prehlbovaniu alebo opakovaniu nepriaznivej sociálnej situácie jednotlivcov alebo rodín“ [cit. 2024-09-25].

Ako uvádza Šuhajdová (2019) sociálny pracovník môže poskytovať rôzne formy sociálnych služieb v závislosti od potrieb klienta a jeho sociálnej situácie. Tieto formy zahŕňajú ambulantnú, terénnu a pobytovú službu, pričom každá z nich si vyžaduje špecifický prístup a prácu v rôznych prostrediach. Ambulantná forma sociálnej služby znamená, že klient dochádza do zariadenia, kde dostáva pomoc alebo poradenstvo, ale nebýva tam. Ide o stretnutia, ktoré sa konajú v určených priestoroch, nie priamo u klienta v domácom prostredí. Terénna forma sociálnej služby ako sme spomínali v predchádzajúcej kapitole sa poskytuje priamo v prostredí klienta, teda v jeho domácnosti alebo inom prirodzenom prostredí. Táto forma služby sa zameriava na pomoc a podporu klientovi v jeho každodennom živote, pričom sociálny pracovník pracuje mimo zariadenia, priamo v komunite. Pobytová sociálna služba zahŕňa ubytovanie a môže byť poskytovaná buď ako celoročná, alebo týždenná služba.
V zásade je potrebné doplniť, že sociálny pracovník zohráva nezastupiteľnú úlohu v práci s MRK. Kľúčovým aspektom tejto práce je rešpektovanie dôstojnosti a práv klientov, čo je v súlade s *Etickým kódexom sociálneho pracovníka*. Tento kódex zdôrazňuje, že sociálny pracovník musí zabezpečiť, aby bol každý klient zrozumiteľne informovaný o svojich právach a povinnostiach a aby sa zaobchádzalo s ním spravodlivo a s rešpektom. Sociálny pracovník má tiež povinnosť vytvárať prostredie dôvery a rešpektu. To je zvlášť dôležité pri práci s MRK, kde sa často stretávame s historickým stigmatizovaním a sociálnym vylúčením. *Etický kódex* preto vyžaduje, aby sociálny pracovník v každom prípade konal s maximálnou úctou voči klientovým právam, dôstojnosti a hodnotám. V tomto kontexte je tiež dôležité zachovávať mlčanlivosť o osobných údajoch klientov, čím sa zaisťuje ich ochrana pred akýmikoľvek negatívnymi dôsledkami. Čo sa týka efektívnej spolupráce s inými inštitúciami, ako sú napr. úrady práce, školy, zdravotnícke zariadenia a neziskové organizácie, je pomoc sociálneho pracovníka kľúčová pre zabezpečenie komplexnej podpory pre jednotlivcov a rodiny v núdzi. Súhlasíme s tým, že je nevyhnutné aktívne sa podieľanie na koordinácii rôznych foriem pomoci s cieľom zabezpečiť čo najlepšie záujmy klienta, pričom sa kladie dôraz na jeho integráciu do spoločnosti a zlepšenie jeho životných podmienok (*Slovenská komora sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce* 2024, [cit. 2024-11-20]).
Kvalita rodiny má tak priamy dosah na kvalitu celej spoločnosti. Ak rodinný systém nefunguje správne alebo ak narastá dysfunkčnosť rodín, negatívne to ovplyvňuje aj vývoj krajiny. Preto sa spoločnosť zameriava na podporu rodín, osobitne tých, ktoré sú v hmotnej alebo sociálnej núdzi, a pomáha im odstrániť prekážky plnohodnotného života a ich začlenenie do spoločnosti. Aj keď rodina predstavuje súkromnú sféru, má svoje záväzky voči spoločnosti a štátu. Štát tým, že vytvára právne nástroje, môže zasahovať do rodinného prostredia tam, kde je potrebné zabezpečiť dodržiavanie zákonom stanovených podmienok (Tamášová 2020).
Na záver môžeme podotknúť, aby mohol štát efektívne reagovať na tieto výzvy, je potrebné systematicky podporovať profesijný rast sociálnych pracovníkov, zvyšovať ich status a zabezpečiť im primerané podmienky pre kvalitný výkon povolania.

3.3 Význam komunitných sietí a sociálnej inklúzie

Komunitné siete a sociálna inklúzia zohrávajú kľúčovú úlohu pri podpore rodín zo sociálne znevýhodneného prostredia. Tieto rodiny často čelia výzvam, ako sú chudoba, nezamestnanosť, nízka úroveň vzdelania či obmedzený prístup k zdravotnej starostlivosti. Zapojením sa do komunitných sietí a inkluzívnych programov môžu získať potrebnú podporu a zdroje na zlepšenie svojho sociálneho a ekonomického postavenia. Komunitné siete poskytujú rodinám príležitosti na vytváranie sociálnych väzieb, ktoré sú nevyhnutné pre budovanie dôvery a spolupráce v rámci

komunity. Tieto väzby môžu viesť k lepšiemu prístupu k informáciám o pracovných príležitostiach, vzdelávacích programoch či sociálnych službách. Podľa štúdie *Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR* (2023, [cit. 2024-11-12]) sú silné sociálne siete spojené s vyššou mierou zamestnanosti a lepšími životnými podmienkami pre rodiny v núdzi. Komunitné centrá často ponúkajú vzdelávacie programy a kurzy zamerané na rozvoj zručností, ktoré môžu zvýšiť zamestnateľnosť členov rodín. Napr.: „*Národný projekt Komunitné centrá realizovaný Implementačnou agentúrou Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR*“ poskytuje rôzne aktivity zamerané na podporu vzdelávania a sociálnej inklúzie pre marginalizované komunity (*Implementačná agentúra MPSVaR SR* 2024, [cit. 2024-11-12]).

Sociálna izolácia a stres spojený s chudobou môžu negatívne ovplyvniť duševné zdravie rodín. Komunitné programy zamerané na podporu duševného zdravia, ako sú podporné skupiny či poradenstvo, môžu pomôcť rodinám zvládať tieto výzvy. Podľa správy *Ligy za duševné zdravie* (2023, [cit. 2024-11-11]) sú komunitné iniciatívy efektívnym nástrojom na zlepšenie duševnej pohody v znevýhodnených komunitách. Komunitné siete môžu tiež poskytovať prístup k mikrofinančným programom, podnikateľským školeniam či iným formám ekonomickej podpory, ktoré pomáhajú rodinám získať finančnú nezávislosť. Programy ako „*Budúcnosť pre rodiny*“ realizované *Nadáciou pre deti Slovenska* v spolupráci s *Nadáciou Slovenskej sporiteľne* poskytujú finančnú podporu jednorodičovským rodinám v krízových situáciách (*Nadácia pre deti Slovenska* 2024).

Sociálna inklúzia zabezpečuje, že rodiny majú rovnaký prístup k základným službám, ako sú zdravotná starostlivosť, vzdelanie či bývanie. Iniciatívy zamerané na odstránenie bariér a diskriminácie prispievajú k vytvoreniu rovnakých príležitostí pre všetkých členov spoločnosti. Podľa *Koncepcie sociálnej inklúzie Bratislavského samosprávneho kraja* (2020, [cit. 2024-11-12]) je nevyhnutné implementovať politiky podporujúce rovnosť a prístupnosť služieb pre znevýhodnené skupiny obyvateľstva (*Bratislavský samosprávny kraj* 2020).

Z uvedeného nám vyplýva, že komunitné siete a sociálna inklúzia sú kľúčové pre zlepšenie životných podmienok rodín zo sociálne znevýhodneného prostredia, pričom poskytujú podporu v oblasti vzdelávania, zamestnanosti a duševného zdravia. Tieto iniciatívy zároveň zabezpečujú rovnaký prístup k základným službám, ako sú zdravotná starostlivosť, vzdelanie či bývanie, čo prispieva k odstráneniu bariér a diskriminácie.

4 EMPIRICKÁ ČASŤ

Empirická časť nám predstavuje kľúčovú časť celkového výskumu, keďže nám umožňuje aplikovať teoretické koncepty na reálne situácie a získané dáta analyzovať a interpretovať. Pre účely tohto výskumu bol použitý kvantitatívny výskumný prístup, ktorý je založený na systematickom zbere a analýze dát, ktoré nám poskytujú cenné informácie o dostupnosti či kvalite sociálnych služieb, ktoré ovplyvňujú každodenné fungovanie rodín zo sociálne znevýhodneného prostredia, najmä v oblastiach riešenia finančnej situácie, zamestnanosti a celkového zvládania čo sa týka životnej situácie. Výskum sa vykonal pomocou vybranej metódy, ktorou bol dotazník. Do výskumu sa zapojilo 90 respondentov, ktorí sa zúčastnili na vyplňovaní dotazníka, čím sme získali dostatočne početnú skupinu na analýzu. Naša výskumná vzorka zahŕňala marginalizovaných rómskych občanov v okrese *Vranov nad Topľou*, pričom sme sa zamerali na konkrétne obce *Skrabské*, *Kamenná Poruba* a na organizáciu komunitného centra v *Malej Domaši*.

4.1 Výskumný problém a výskumné otázky

Rodiny zo sociálne znevýhodneného prostredia ako uvádzame aj v teoretickej časti čelia mnohým problémom, ktoré ovplyvňujú ich každodenný život – od nedostatku financií, problémov s bývaním, až po obmedzenejší prístup k sociálnym službám. Sociálna exklúzia, nízka úroveň vzdelania, obmedzené pracovné príležitosti a stigmatizácia často znemožňujú ich plnohodnotnú integráciu sa do spoločnosti. Navyše, tieto rodiny častokrát zápasia so zlým zdravotným stavom, psychickou záťažou či medziľudskými konfliktmi, ktoré ešte viac prehlbujú ich nepriaznivú situáciu. Napriek existencií rôznych foriem sociálnej pomoci zostáva otázne, do akej miery sú tieto služby skutočne prístupné a efektívne pre rodiny v sociálne znevýhodnených podmienkach. Mnohé z nich sa aj napriek pomoci nachádzajú v kritických životných situáciách, čo naznačuje existenciu bariér v ich reálnom využívaní. Na základe získaných poznatkov sa týmto výskumom snažíme zistiť: *„Akým spôsobom a v akej miere ovplyvňujú dostupné, a poskytované sociálne služby sociálne fungovanie rodín zo znevýhodneného prostredia“*.
Na základe tohto výskumného problému sme si stanovili nasledujúce výskumné otázky, ktoré nám pomôžu lepšie pochopiť situáciu a potreby rodín zo sociálne znevýhodneného prostredia.

Výskumné otázky:

1. Aké sú hlavné problémy, s ktorými sa stretávajú rodiny zo sociálne znevýhodneného prostredia, a ako ovplyvňujú ich životnú situáciu?
2. Do akej miery využívajú tieto rodiny dostupné sociálne služby a aké majú s nimi skúsenosti?
3. Aké bariéry bránia rodinám v efektívnom využívaní sociálnej pomoci?
4. Akým spôsobom by sa mohla podpora pre tieto rodiny zlepšiť, aby bola efektívnejšia a dostupnejšia?

4.2 Ciele výskumu

Ako už bolo uvedené, rodiny zo sociálne znevýhodneného prostredia, najmä tie žijúce v MRK, často čelia rôznym problémom. Preto sme určili, že hlavným cieľom výskumu je teda zistiť, do akej miery sociálna podpora, pomoc od štátu a rôzne sociálne služby skutočne ovplyvňujú život týchto rodín, a či im pomáhajú riešiť ich každodenné problémy. Zároveň sa zameriavame na identifikovanie prekážok, ktoré im bránia v plnohodnotnom využívaní tejto pomoci, a na hľadanie možností, ako by mohla byť podpora efektívnejšia a dostupnejšia. Na základe získaných poznatkov bude možné navrhnúť opatrenia, ktoré by mohli prispieť k zlepšeniu životných podmienok týchto rodín.
Medzi čiastkové ciele patria:

1. Zistiť, s akými problémami sa tieto rodiny najčastejšie stretávajú.
2. Zistiť, aké sociálne služby využívajú a či im skutočne pomáhajú.
3. Identifikovať hlavné prekážky, ktoré im bránia v čerpaní sociálnej pomoci.
4. Zistiť, akú konkrétnu pomoc by tieto rodiny najviac ocenili v každodennom živote.

4.3 Typ výskumu, premenné a charakteristika výskumnej vzorky

V empirickej časti práce bol zvolený kvantitatívny výskum, keďže umožňuje získať merateľné údaje od väčšieho počtu respondentov a lepšie porozumieť skúmanému problému. Naši respondenti vyplňujú dotazník samostatne, čo znamená, že každý z nich poskytuje svoje

individuálne názory, postoje alebo skúsenosti, ktoré sa následne spracujú a analyzujú. Zvolená výskumná metóda – dotazník – nám umožňuje rýchlo získať väčšie množstvo porovnateľných a štruktúrovaných údajov. Vďaka rovnakým otázkam pre všetkých respondentov sú odpovede ľahko merateľné, čo uľahčuje analýzu a identifikáciu dôležitých vzorcov v skúmanej problematike.
V rámci výskumu, ktorý sa zaoberá hodnotením sociálnych služieb a ich dostupnosti, je nevyhnutné si teda jasne definovať, aké premenné budú sledované a analyzované. Premenné, ktoré sa v našom dotazníku budú skúmať, môžeme rozdeliť do dvoch skupín, ktorými sú závislé a nezávislé premenné. Autorky Balogová a Boriščáková (2021) vo svojej publikácií uvádzajú podľa Gavora (2008), že nezávislé premenné predstavujú faktory, ktoré nie sú ovplyvnené inými premennými, ale naopak, samy môžu ovplyvniť výsledky výskumu. Závislé premenné sú tie, ktoré sa menia v dôsledku pôsobenia nezávislých premenných alebo ďalších faktorov.
Nasledujúca tabuľka 2 nám uvádza konkrétne premenné rozdelené do kategórie závislých a nezávislých, ktoré sa budú sledovať v našom výskume.

Tabuľka 2 Operacionalizácia premenných

Typ premennej	Premenná
Nezávislé premenné	Pohlavie
	Vek
	Vzdelanie
	Pracovný status
	Počet detí
	Životná situácia
Závislé premenné	Finančná situácia
	Možnosti pokrytia výdavkov
	Dostupnosť soc. služieb
	Kvalita soc. služieb
	Pomoc od soc. služieb

Zdroj: vlastné spracovanie.

Výskumná vzorka v tomto našom výskume zahŕňa rodiny žijúce v sociálne znevýhodnenom prostredí konkrétnejšie MRK. Výber respondentov je založený na viacerých kritériách, ktoré reflektujú hlavné charakteristiky sociálneho znevýhodnenia. Do výskumu budú zaradené rodiny s rôznymi formami sociálneho a ekonomického znevýhodnenia, pričom dôraz bude kladený na ich životnú situáciu, prístup k sociálnym službám a subjektívne vnímanie sociálnej podpory. Vzhľadom na charakter výskumnej vzorky bude zber dát v okrese *Vranov nad Topľou* realizovaný prostredníctvom dotazníka, pričom sa zameriam na oslovenie rodín zo sociálne znevýhodneného prostredia v troch vybraných segregovaných osadách. Tento prístup umožní získať cenné údaje o ich skúsenostiach s dostupnými sociálnymi službami a štátnou pomocou v konkrétnych miestnych podmienkach. Oslovili sme *Obecné úrady* (konkr. *Skrabské, Kamenná Poruba*) a organizácie, v ktorých pracujú sociálni pracovníci (konkr. *Komunitné centrum* v obci *Malá Domaša*).

4.4 Formulácia hypotéz

V tejto kapitole si predstavíme výskumné hypotézy, ktoré boli formulované na základe výskumných otázok týkajúcich sa problémov, s ktorými sa stretávajú marginalizované rómske rodiny zo sociálne znevýhodneného prostredia. Taktiež na základe teoretických poznatkov sa snažíme overiť, ako tieto faktory ovplyvňujú každodenný život sociálne znevýhodnených rodín v okrese *Vranov nad Topľou* a či skutočne prispievajú k zlepšeniu ich situácie.
Formulované hypotézy:
H1: Predpokladáme, že finančná situácia rodín bude vnímaná odlišne v závislosti od pohlavia
H2: Predpokladáme, že ľudia bez zamestnania majú častejšie problémy s pokrytím výdavkov ako tí, ktorí sú zamestnaní.
H3: Predpokladáme, že samoživitelia a rodiny s viacerými deťmi častejšie pociťujú nedostatok finančných prostriedkov v porovnaní s ľuďmi žijúcimi v partnerstve bez detí.
H4: Predpokladáme, že ľudia, ktorí využili sociálne služby, častejšie pociťujú zlepšenie životnej situácie, ako tí, ktorí ich nevyužívajú.

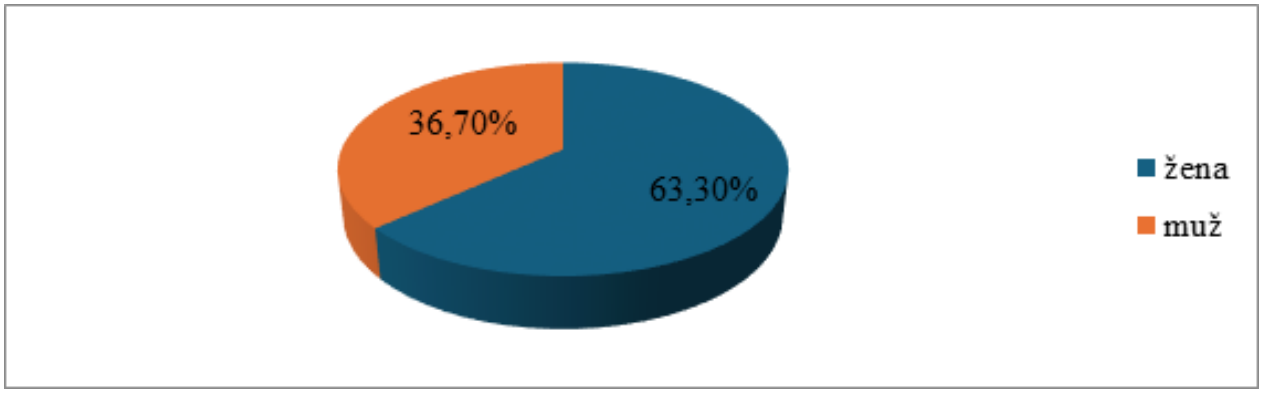
4.5 Metodika výskumu

Táto práca sa zaoberá sociálnym fungovaním rodín zo znevýhodneného prostredia, pričom osobitná pozornosť sa kladie na MRK. Na zber dát sme použili dotazníkovú metódu, ktorá nám umožňuje získať kvantitatívne údaje o skúmanej problematike. Táto metóda bola zvolená najmä z dôvodu jej efektívnosti pri získavaní väčšieho množstva odpovedí v relatívne krátkom časovom rozmedzí.
Dotazníky boli distribuované v 3 obciach – *Skrabské* a *Kamenná Poruba*, kde pôsobí „*Rozvojový tím*“ a v *Komunitnom centre* v *Malej Domaši*. Respondentmi boli členovia rodín zo sociálne znevýhodneného prostredia, ktorí sa pohybujú vo vekovej kategórii 18+. Spolu sa nám podarilo zozbierať 90 dotazníkov, čo nám poskytlo cenné údaje pre našu analýzu.
Dotazníkový výskum prebiehal v období od januára do marca 2025 – osobne v tlačenej forme. V rámci etických aspektov bol dotazník anonymný aby bola zabezpečená ochrana osobných údajov respondentov a aby získané odpovede čo najvernejšie odrážali ich skutočné skúsenosti a postoje. Otázky boli formulované citlivo s prihliadnutím na špecifiká MRK a respondenti boli pred vypĺňaním informovaní o účele výskumu, a dobrovoľnosti účasti.
Štruktúra dotazníka pozostávala zo 16 otázok a bola rozdelená do dvoch základných častí. Prvá časť sa venovala základným demografickým údajom respondentov, ako je vek, pohlavie, počet členov v domácnosti a podobne. Druhá časť obsahovala otázky priamo súvisiace so sociálnym fungovaním rodín, ich prístupom k zamestnaniu, vzdelávaniu, využívaniu sociálnej pomoci a tak ďalej. Otázky boli formulované rôznymi spôsobmi – niektoré boli s možnosťou otvorenej otázky, iné umožňovali výber odpovedí alebo hodnotenie pomocou Likertovej škály. Táto škála mala päť úrovní hodnotenia, pričom začínala možnosťou 1 – „*úplne súhlasím*“, pokračovala neutrálnou odpoveďou 3 – „*neviem posúdiť*“ a končila možnosťou 5 – „*úplne nesúhlasím*“.

4.6 Výsledky výskumu

Výsledky výskumu, ktoré prezentujeme v tejto kapitole boli získané na základe analýzy odpovedí našich respondentov dotazníka. Cieľom tejto časti kapitoly je poskytnúť lepší prehľad o tom, aké získané údaje korelujú s formulovanými hypotézami, a aké závery môžeme z týchto výsledkov vyvodiť. Výsledky sú prezentované vo forme grafov, ktoré nám poskytujú lepší prehľad o demografických charakteristikách respondentov, ich sociálno-ekonomickú situáciu či mieru využívania sociálnych služieb.

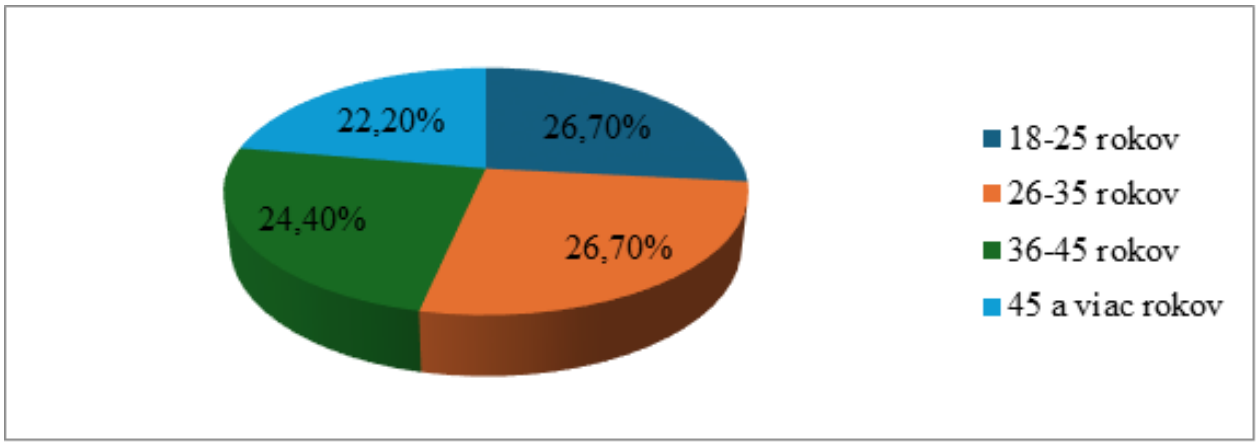
Graf č. 1 Pohlavie



Zdroj: vlastné spracovanie.

Graf č. 1 nám poskytuje informácie o zastúpení pohlavia medzi respondentmi výskumu. Celkový počet respondentov bol 90, pričom ženy tvorili väčšinu – odpovedalo ich 57. Muži predstavovali menšiu časť výskumnej vzorky, konkrétne 33 respondentov.

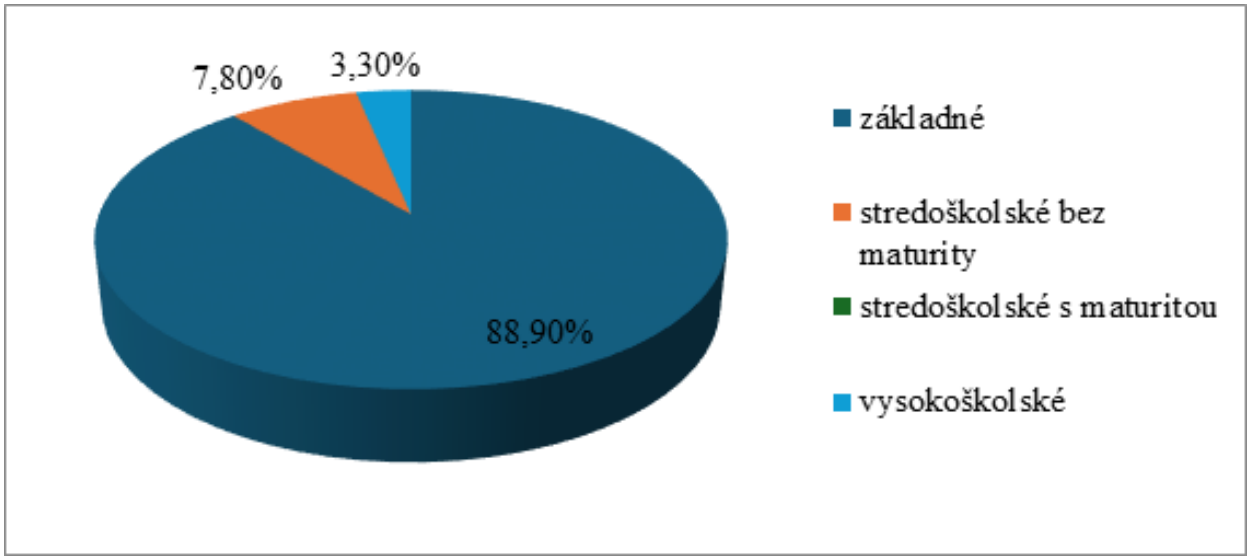
Graf č. 2 Vek



Zdroj: vlastné spracovanie.

V grafe č. 2 možno pozorovať, že najviac respondentov patrilo do vekových skupín 18–25 a 26–35 rokov, pritom každá skupina mala po 24 osôb. Ďalej nasledovala skupina 36–45 rokov s 22 osobami a najmenej bolo respondentov vo veku 45 a viac rokov čo predstavovalo 20 osôb.

Graf č. 3 Úroveň vzdelania

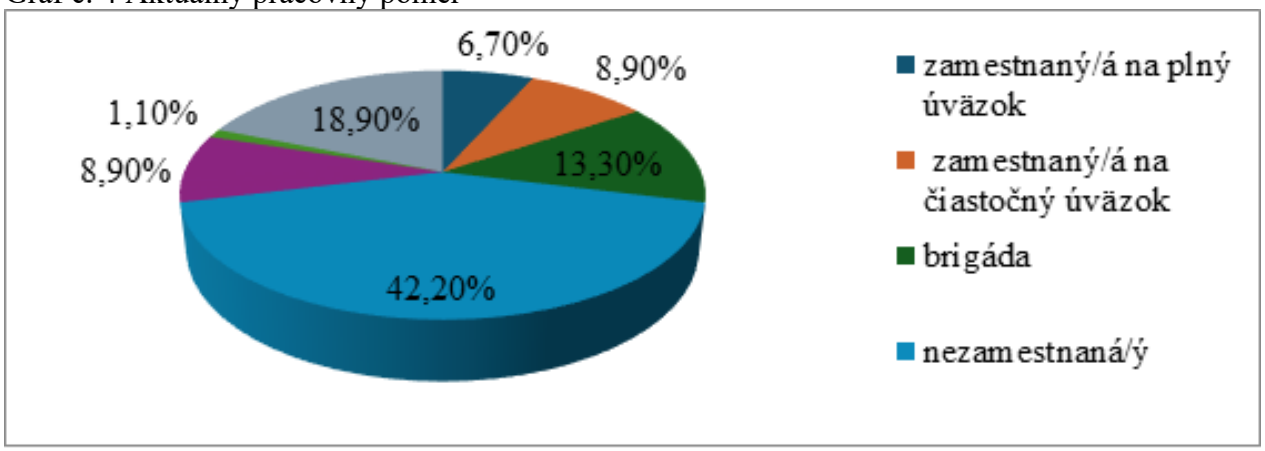


Zdroj: vlastné spracovanie

.

Z výsledkov grafu č. 3 nám vyplýva, že až 80 respondentov malo len základné vzdelanie. Ďalších 7 respondentov malo stredoškolské vzdelanie bez maturity, len 3 respondenti dosiahli vysokoškolské vzdelanie. Žiaden z respondentov nemal ukončené stredoškolské vzdelanie s maturitou.

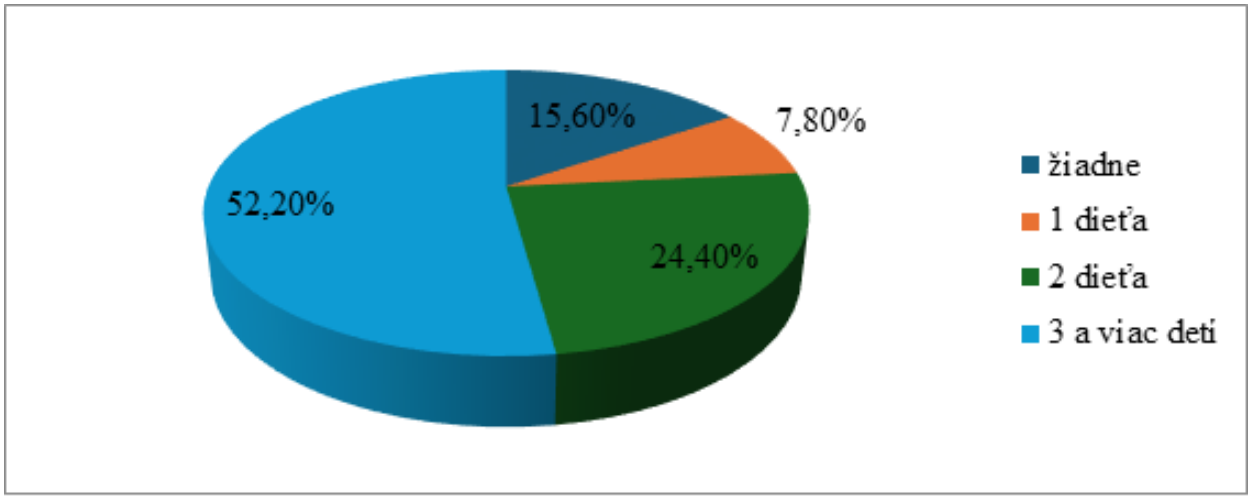
Graf č. 4 Aktuálny pracovný pomer



Zdroj: vlastné spracovanie.

Analýza grafu č. 4 ukazuje, že najväčšia skupina zúčastnených bola nezamestnaná – 38 respondentov. Ako druhou najčastejšou odpoveďou bola materská alebo rodičovská dovolenka čo predstavovalo 17 respondentov. Nasledovali brigádnici, ktorých bolo 12, invalidní dôchodcovia 8, a pracujúci na čiastočný úväzok taktiež 8. Len 6 respondentov pracovalo na plný úväzok. Starobný dôchodca bol len jeden. Žiaden z respondentov neuviedol inú formu statusu.

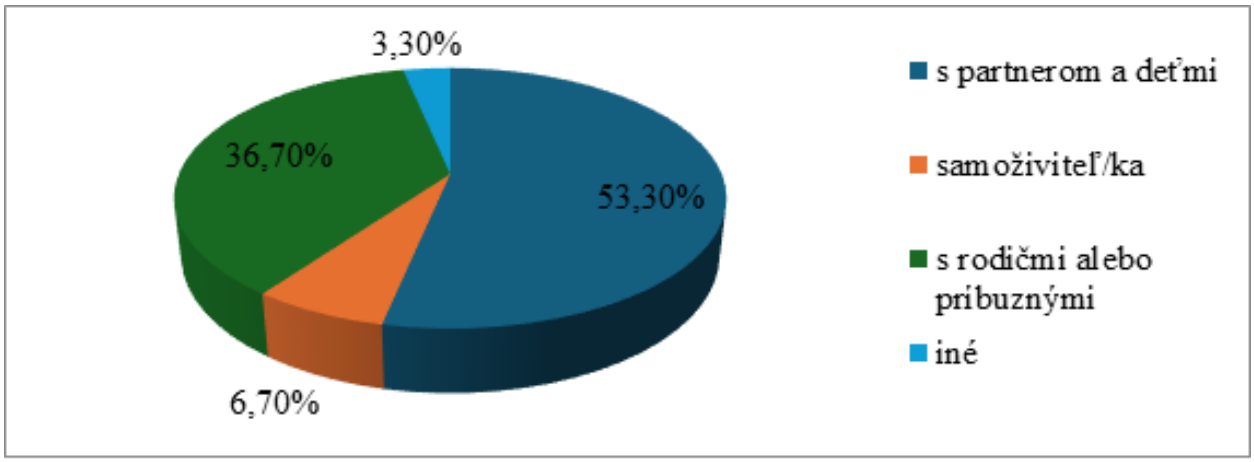
Graf č. 5 Počet detí v domácnosti



Zdroj: vlastné spracovanie.

Z grafu č.5 je zrejmé, že viac ako polovica respondentov, konkrétne 47, uviedla, že v ich domácnosti žijú tri a viac detí. Dve deti má 22 domácností, jedno dieťa sa nachádza v 7 domácnostiach. V 14 domácnostiach nežije žiadne dieťa.

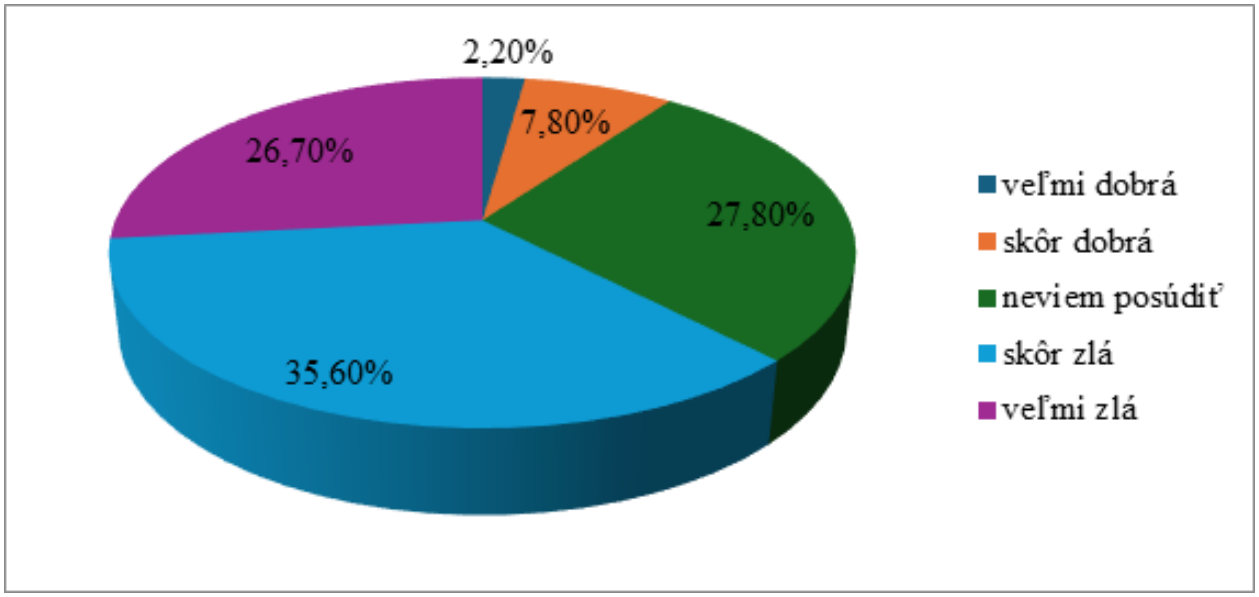
Graf č. 6 Životná situácia



Zdroj: vlastné spracovanie.

48 respondentov sa v grafe č. 6 vyjadrili, že žijú s partnerom/manželom a deťmi. Viac než tretina čo nám predstavuje 33 respondentov uviedla, že žije s rodičmi alebo inými príbuznými. Medzi všetkými respondentmi sa nachádzalo iba 6 samoživiteľov/ky a 3 respondenti uviedli inú formu životnej situácie.

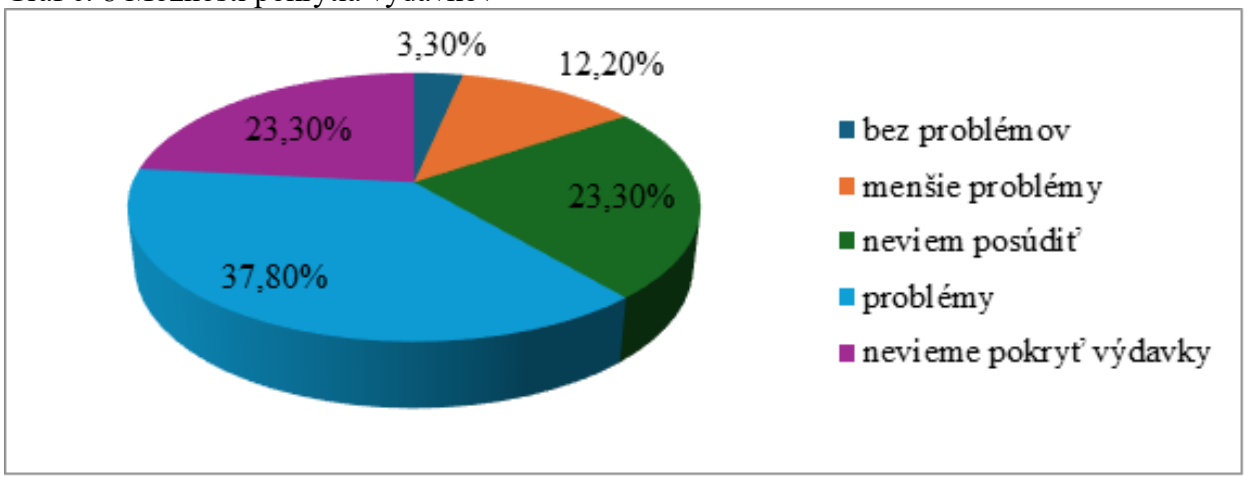
Graf č. 7 Finančná situácia



Zdroj: vlastné spracovanie.

Graf č. 7 nám poskytuje informácie o finančnej situácii, kde ako skôr zlú označilo svoju finančnú situáciu 32 respondentov a veľmi zlú 24 respondentov. Len 2 respondenti označili svoju situáciu ako veľmi dobrú a 7 respondenti ako skôr dobrú. Až 25 opýtaných respondentov nevedelo svoju situáciu posúdiť.

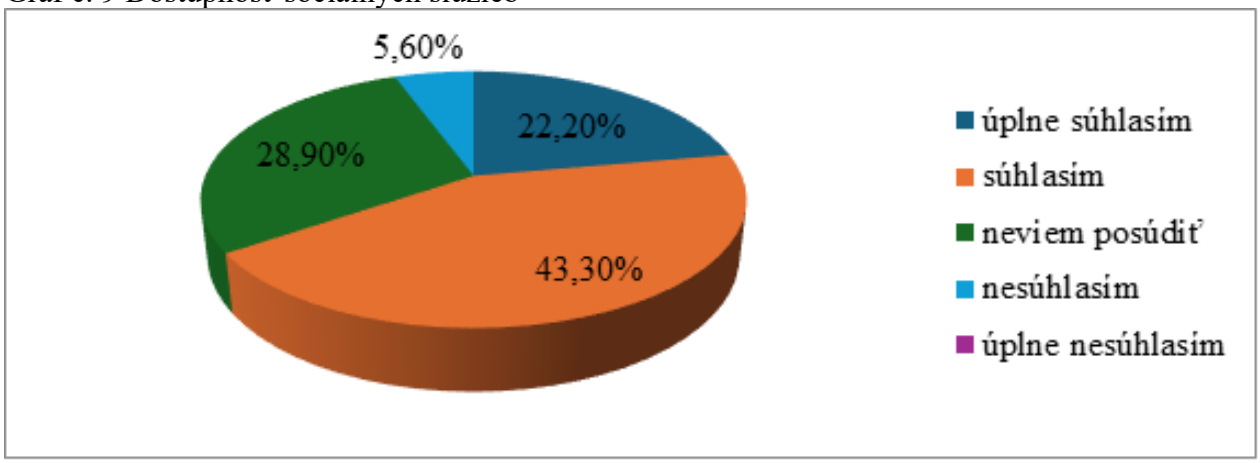
Graf č. 8 Možnosti pokrytia výdavkov



Zdroj: vlastné spracovanie.

Na základe údajov z grafu č. 8 je možné konštatovať, že viac než tretina respondentov (34) uviedla, že majú problémy s pokrytím výdavkov a ďalších 21 respondentov ich nevie pokryť vôbec. Menšie problémy má 11 respondentov a len 3 respondenti nemajú problém pokryť svoje bežné výdavky. Necelá štvrtina čiže v našom prípade 11 respondentov nevedela situáciu posúdiť.

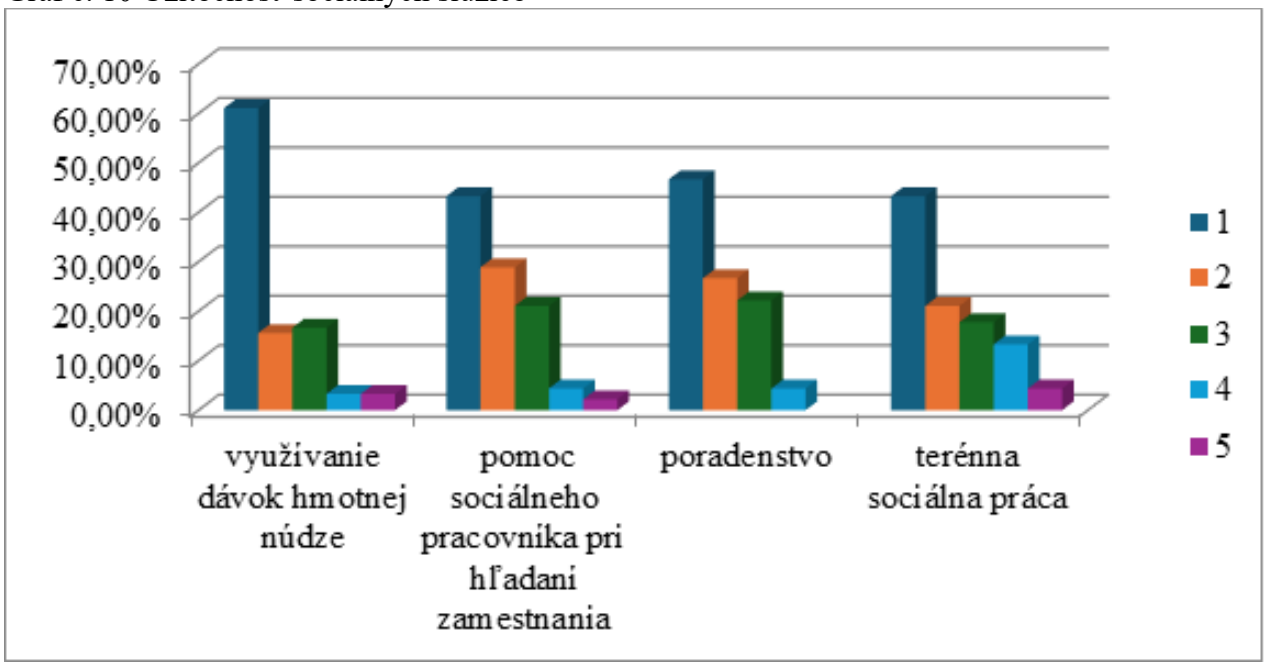
Graf č. 9 Dostupnosť sociálnych služieb



Zdroj: vlastné spracovanie.

Z údajov v grafe č. 9 vyplýva, že 39 respondentov súhlasilo s tvrdením, že sociálne služby sú v ich oblasti dostupné. Naopak, nesúhlas vyjadrilo iba 5 respondentov a 26 respondentov nevedelo posúdiť.

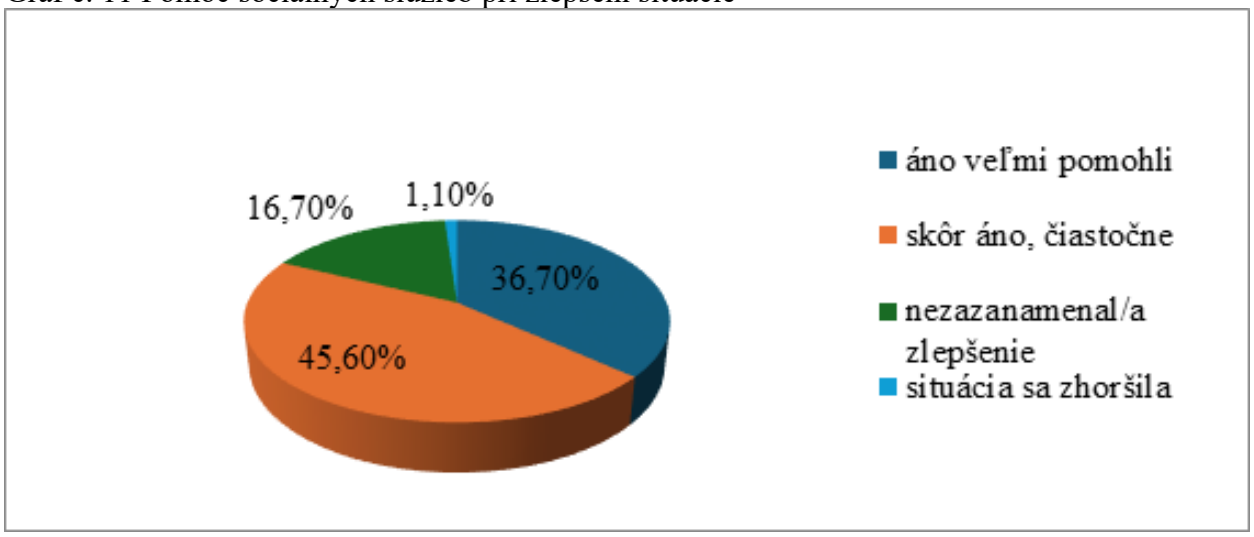
Graf č. 10 Užitočnosť sociálnych služieb



Zdroj: vlastné spracovanie.

Pri hodnotení grafu č. 10 je potrebné zdôrazniť, že využívanie dávok hmotnej núdze bolo najviac hodnotené ako veľmi užitočné (55 respondentov). Pomoc sociálneho pracovníka pri hľadaní práce považovalo za užitočnú 39 respondentov, ďalších 26 ju hodnotilo mierne pozitívne. Poradenstvo označilo 42 respondentov ako úplne užitočné a len 4 ho hodnotilo neutrálne alebo negatívne. Terénna sociálna práca mala mierne vyrovnanejšie hodnotenia, ale stále dominoval súhlas – 39 respondentov hodnotilo službu ako veľmi užitočnú.

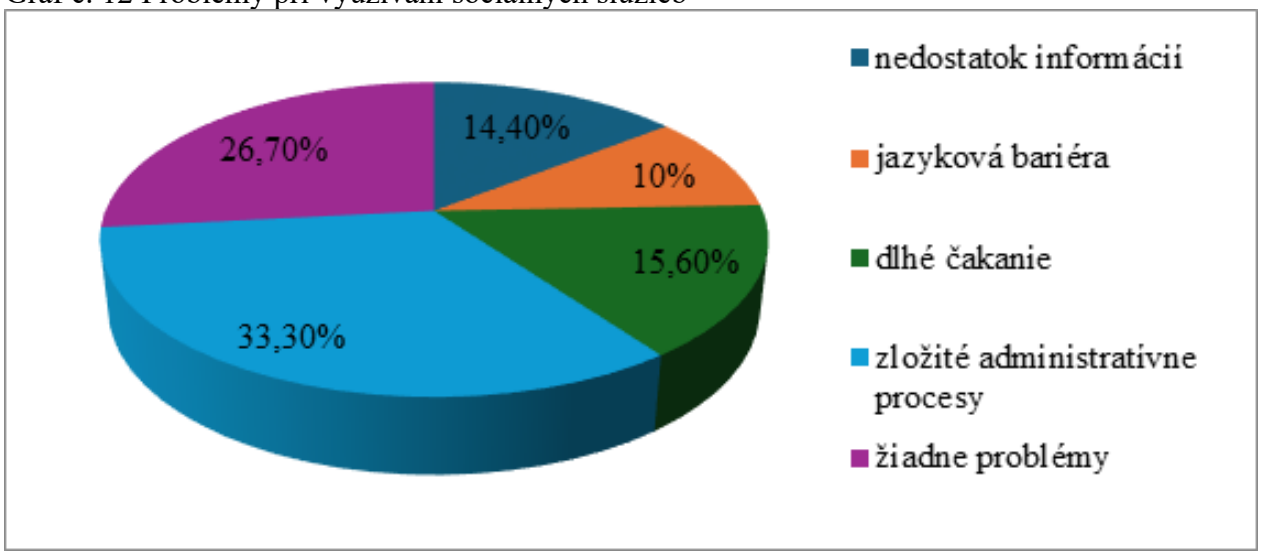
Graf č. 11 Pomoc sociálnych služieb pri zlepšení situácie



Zdroj: vlastné spracovanie.

Pri analýze grafu č. 11 sa ukazuje, že väčšina respondentov pociťuje pozitívne zlepšenie svojej situácie vďaka sociálnym službám. Konkrétne až 74 respondentov zaznamenalo určitý prínos – z toho 33 respondentov uviedlo, že im sociálne služby veľmi pomohli, a ďalších 41 respondentov hodnotilo ich prínos ako čiastočný. Na druhej strane 15 respondentov nezaznamenalo žiadne zlepšenie vo svojej situácii, čo môže poukazovať na to, že nie všetky poskytnuté služby sú rovnako efektívne pre každého jednotlivca. Zaujímavé je aj zistenie, že 1 respondent uviedol dokonca zhoršenie svojej situácie, čo môže naznačovať individuálne faktory.

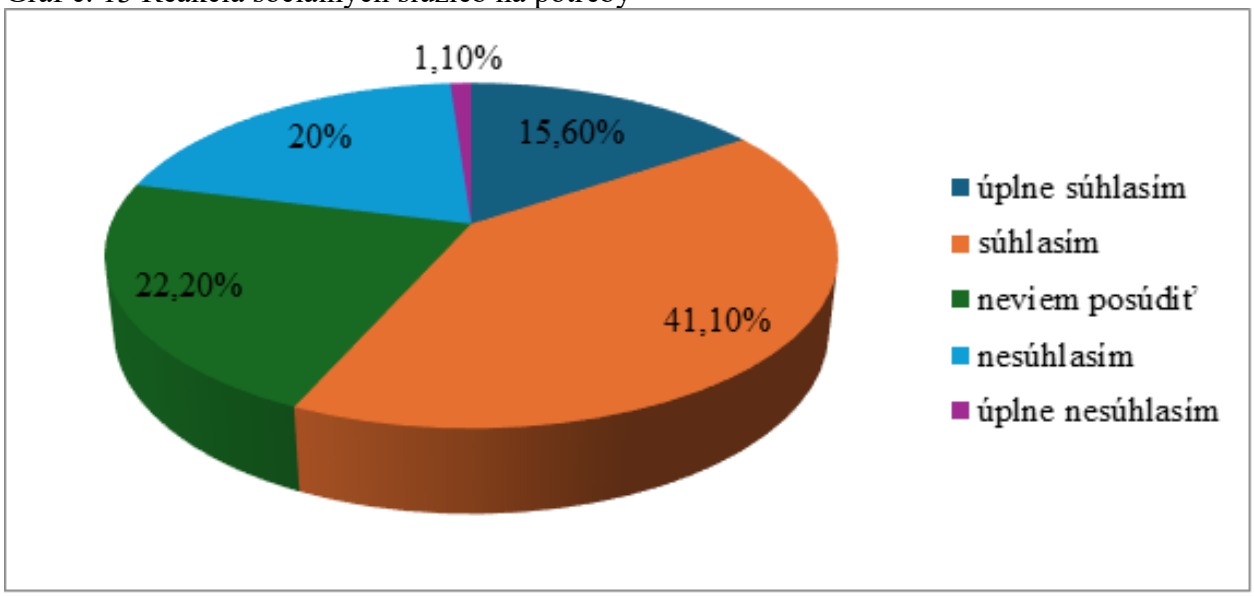
Graf č. 12 Problémy pri využívaní sociálnych služieb



Zdroj: vlastné spracovanie.

Na základe grafu č. 12 môžeme vidieť, že najčastejším problémom opýtaných boli zložité administratívne procesy, ktoré uviedlo 30 respondentov. Viac ako štvrtina (24 respondentov) neuviedla žiadne problémy. Medzi ďalšie prekážky patrili dlhé čakanie čo predstavovalo 14 respondentov, nedostatok informácií 13 respondentov a jazyková bariéra len 9 respondentov.

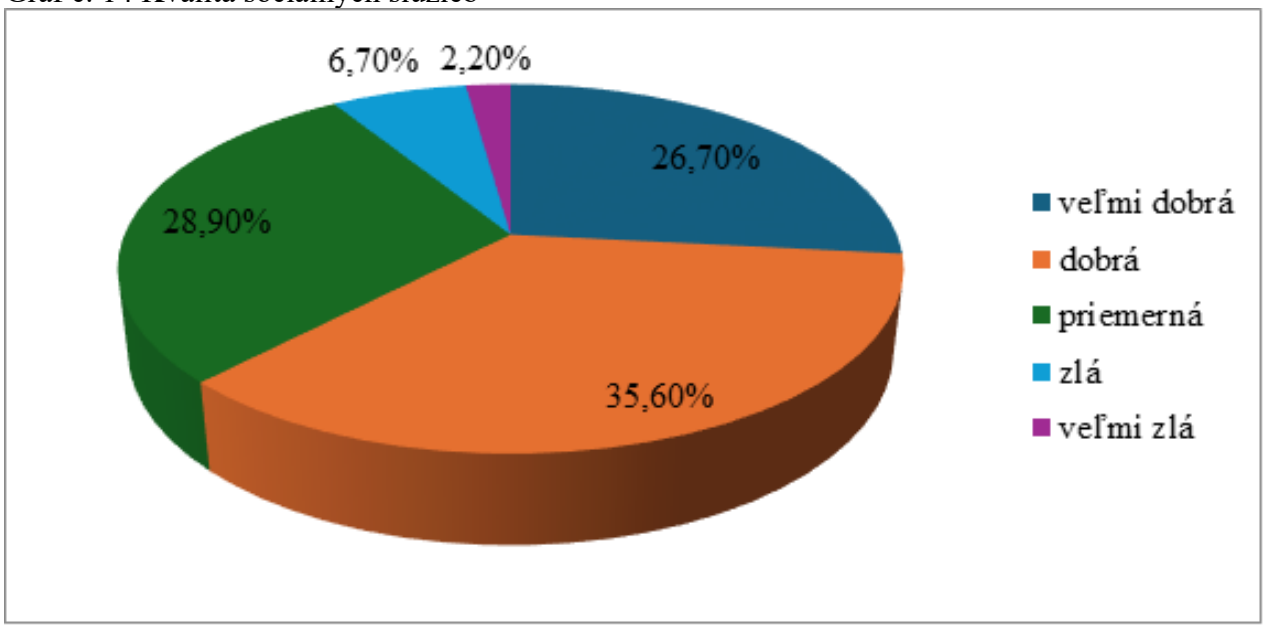
Graf č. 13 Reakcia sociálnych služieb na potreby



Zdroj: vlastné spracovanie.

Z grafu č. 13 je evidentné, že viac ako polovica zúčastnených (51 respondentov) vnímala reakciu služieb ako včasnú (úplne súhlasím alebo súhlasím). Naopak, pätina (19 respondentov) vyjadrila nesúhlas alebo úplný nesúhlas a 20 respondentov nevedelo posúdiť.

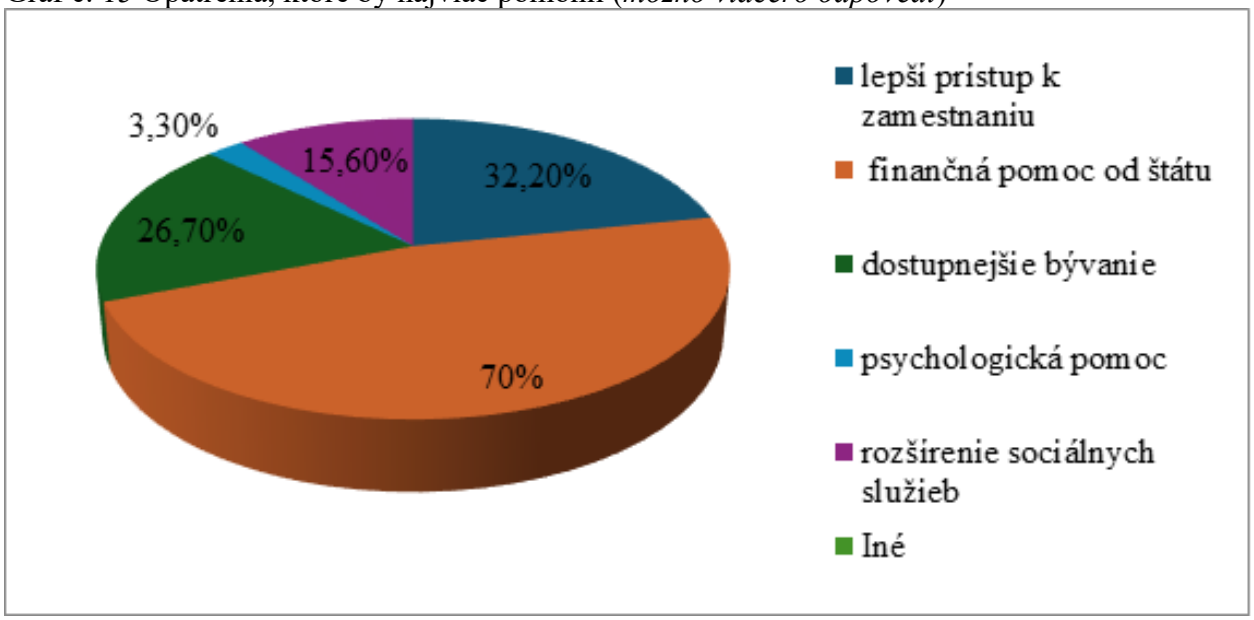
Graf č. 14 Kvalita sociálnych služieb



Zdroj: vlastné spracovanie.

V grafe č. 14 môžeme vidieť, že najčastejšie bola kvalita sociálnych služieb hodnotená ako dobrá čo predstavuje 24 respondentov alebo priemerná (26 respondentov). Veľmi dobrú kvalitu uviedlo 32 respondentov, zatiaľ čo negatívne hodnotenia (zlá a veľmi zlá) boli zriedkavé – spolu len 8 respondentov.

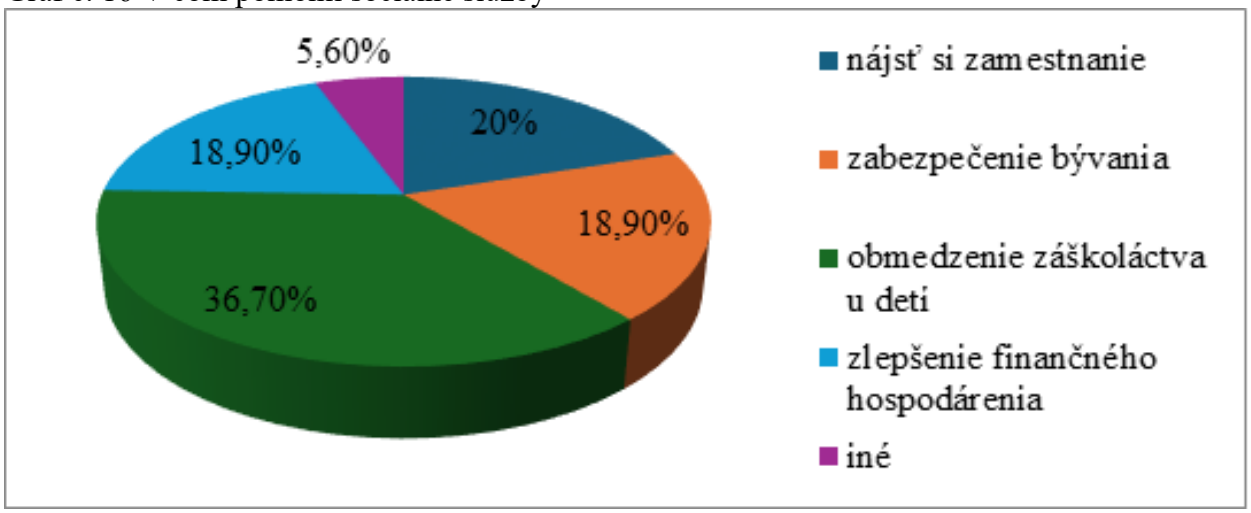
Graf č. 15 Opatrenia, ktoré by najviac pomohli (*možno viacero odpovedí*)



Zdroj: vlastné spracovanie.

Pri analýze grafu č. 15 sa ukazuje, že najčastejšie žiadaným opatrením bola finančná pomoc od štátu (63 respondentov). Nasledoval lepší prístup k zamestnaniu (29 respondentov) a dostupnejšie bývanie (24 respondentov). Menší počet uviedlo rozšírenie sociálnych služieb (14 respondentov) a potrebu psychologickej pomoci zakrúžkovali iba 3 respondenti.

Graf č. 16 V čom pomohli sociálne služby



Zdroj: vlastné spracovanie.

Pri hodnotení grafu č. 16 je potrebné zdôrazniť, že 33 respondentov uviedlo, že im sociálne služby najviac pomohli pri obmedzení záškoláctva u detí a získaní zamestnania (18 respondentov), alebo zlepšení finančného hospodárenia (17 respondentov). Ďalšími oblasťami boli zabezpečenie bývania (17 respondentov) a individuálne formy pomoci (5 respondenti) – ako poradenstvo či pomoc s formulármi.

4.6.1 Hlavné zistenia z dotazníkového výskumu

Dotazníkový výskum nám priniesol cenné poznatky o sociálnom fungovaní rodín zo znevýhodneného prostredia. Väčšina respondentov boli ženy vo veku od 18-45 rokov, pričom najčastejšie dosiahnutým vzdelaním bolo základné. Zamestnanosť respondentov bola nízka, pričom väčšina nezamestnaných uvádzala problémy s pokrytím bežných výdavkov. Rodinná situácia bola rozmanitá, pričom nebolo preukázané, že by samoživitelia či rodiny s viacerými deťmi hodnotili svoju finančnú situáciu výrazne horšie než iné skupiny. Sociálne služby boli vnímané prevažne pozitívne a preukázateľne prispievali k zlepšeniu životnej situácie tých, ktorí ich využili. Najčastejšie pomáhali pri obmedzení záškoláctva, hľadaní zamestnania a hospodárení s financiami. Napriek tomu viacerí respondenti poukazovali na administratívne prekážky a dlhé čakanie v oblasti sociálnych služieb. Podstatou tejto podkapitoly je zameranie sa na vyhodnotenie našich výskumných hypotéz s cieľom zistiť, do akej miery sa potvrdili naše predpoklady.

Pri skúmaní vzťahu medzi vnímaním finančnej situácie rodiny a pohlavím respondentov sme vychádzali z hypotézy, že finančná situácia rodín bude vnímaná odlišne od pohlavia. Z celkového počtu respondentov tvorili ženy 63,3 % a muži 36,7 %. Pri pohľade na odpovede však rozdiely medzi pohlaviami nebolo výrazné. Celkovo až 35,6 % všetkých respondentov označilo svoju finančnú situáciu ako skôr zlú a ďalších 26,7 % ju vnímalo ako veľmi zlú. Skôr dobrú označilo 7,8 % a len 2,2 % ju hodnotili ako veľmi dobrú. Približne 27,8 % nevedelo svoju situáciu posúdiť. Tieto rozloženia boli podobné u mužov aj žien, čo naznačuje, že pohlavie nezohráva podstatnú úlohu pri hodnotení finančnej situácie.

Výsledky nášho výskumu nám umožňujú si overiť aj hypotézu, že ľudia bez zamestnania majú častejšie problémy s pokrytím výdavkov ako tí so zamestnaním. Analýzy získaných údajov ukazuje, že nezamestnaní tvorili najväčšiu skupinu respondentov – až 42,2 %. Medzi nimi sa častejšie objavovali problémy s pokrytím výdavkov. Celkovo až 37,8 % respondentov uviedlo, že má s týmto problém a ďalších 23,3 % dokonca nedokáže svoje výdavky pokrývať vôbec. Naopak, len 3,3 % respondentov odpovedalo, že výdavky zvládajú bez problémov a 12,2 % má len menšie ťažkosti. Zvyšných 23,3 % nevedelo situáciu presne posúdiť. Z tohto nám teda vyplýva, že ľudia bez zamestnania častejšie zápasia s bežnými výdavkami v porovnaní s pracujúcimi.

Nasledovná hypotéza, ktorá bola predmetom nášho skúmania znie: „*Predpokladáme, že samoživitelia a rodiny s viacerými deťmi častejšie pociťujú nedostatok finančných prostriedkov v porovnaní s ľuďmi žijúcimi v partnerstve bez detí.*“ Zistenia ukázali, že 84,4 % domácností vychováva aspoň jedno dieťa, pričom 52,2 % tri a viac. Bez detí žilo 15,6 % domácností. Väčšina (53,3 %) žila s partnerom a deťmi, 6,7 % boli samoživitelia. Finančná situácia sa však naprieč týmito skupinami líšila len mierne a nepotvrdil sa jednoznačný súvis medzi typom domácnosti a horším finančným vnímaním.

Na záver sme sa zamerali na hypotézu, podľa ktorej ľudia využívajúci sociálne služby častejšie, vnímajú zlepšenie svojej životnej situácie v porovnaní s tými, ktorí ich nevyužívajú. Získané výsledky naznačujú, že až 82,3 % respondentov, ktorí využili sociálne služby uviedlo, že im to pomohlo zlepšiť ich životnú situáciu. Z toho 36,7 % vnímalo zlepšenie ako výrazné a 45,6 % ako čiastočné. Zvyšných 16,7 % nezaznamenalo žiadnu zmenu a len 1,1 % uviedlo, že sa ich situácia zhoršila. Tieto výsledky ukazujú, že sociálne služby sú vo vnímaní respondentov skutočne prínosné a majú pozitívny dopad na ich život.

4.7 Diskusia

V rámci nášho výskumu sme sa zamerali na sociálne fungovanie rodín zo sociálne znevýhodneného prostredia, s dôrazom na vplyv ekonomických a sociálnych faktorov, ako aj na efektivitu intervencií zo strany sociálnych pracovníkov. Naše zistenia poukazujú na to, že sociálne fungovanie je výsledkom komplexnej súhry vonkajších a vnútorných determinantov, ktoré sa navzájom prelínajú a ovplyvňujú život jednotlivca aj celej rodiny.
Pre pochopenie životných podmienok MRK na *Slovensku*, sme si dovolili analyzovať tri kľúčové výskumné štúdie, ktoré sa zaoberajú rôznymi aspektmi tejto problematiky. Ich porovnanie nám poskytuje dôležitý kontext pre náš vlastný výskum, v ktorom sa zameriame na využívanie sociálnych služieb MRK. Nasledujúca nami vytvorená tabuľka 3 sumarizuje podstatné informácie z týchto štúdií.

Tabuľka 3 Vhodné štúdie na pomoc pri realizácii nášho výskumu

Názov štúdie:	Analýza životných podmienok MRK 2022	Správa o životných podmienkach rómskych domácností na SK 2010	Atlas rómskych komunít 2019
Rok vydania:	2022	2012	2020
Realizátor:	ÚSVRK	UNDP	ÚSVRK
Hlavný cieľ:	Zhodnotiť úroveň chudoby, sociálneho vylúčenia a ekonomických podmienok MRK	Analyzovať životné podmienky MRK v oblasti bývania, vzdelania, zamestnanosti a zdravia	Zhodnotiť životné podmienky a infraštruktúru MRK na *Slovensku*.
Metodológia:	Štatistické zisťovanie EU SILC_MRK, Štatistický úrad SR	Terénny prieskum	Terénny prieskum
Hlavné oblasti skúmania:	Bývanie, vzdelávanie, príjem, zdravie, skúsenosti s diskrimináciou	Bývanie, zdravie, zamestnanosť, vzdelávanie	Dostupnosť základných služieb, zamestnanosť, kvalita bývania, demografické údaje
Kľúčové zistenia:	Takmer 9 z 10 osôb MRK žije v domácnosti s príjmom pod hranicou chudoby.	Významné rozdiely v životných podmienkach MRK a majoritnej populácie.	Zlepšenie infraštruktúry v niektorých MRK, ale pretrvávajú regionálne rozdiely.

Zdroj: vlastné spracovanie podľa Analýzy životných podmienok MRK (2022), Správy o životných podmienkach rómskych domácností na SK 2010 (2012), Atlasu rómskych komunít 2019 (2020).

Porovnanie vyššie uvedených výskumných štúdií v tabuľke nám poskytuje ucelený pohľad na životné podmienky MRK na *Slovensku* v rôznych časových obdobiach. Ako sa môžeme dočítať *Analýza životných podmienok MRK* (2022, [cit. 2025-01-25]) nám poskytuje najaktuálnejšie údaje o sociálno-ekonomickej situácii MRK. Až 90 % osôb z MRK žije v preľudnených domácnostiach, kde na jednu izbu pripadajú v priemere 3 osoby. V oblasti vzdelávania je situácia podobne nerovná. Materskú školu navštevuje len 32 % detí vo veku 3 až 6 rokov, zatiaľ čo celoslovenský priemer dosahuje až 87 %. Významnú úlohu pri MRK hrá aj diskriminácia, kde to najčastejšie pociťujú pri hľadaní zamestnania čo nám predstavuje 33 % a taktiež aj bývania 19 %. Riziku chudoby v MRK čelí 87 % domácností, pričom 52 % z nich zápasí so závažným materiálnym nedostatkom.

Správa o životných podmienkach rómskych domácností (2010, [cit. 2025-01-25]) analyzuje podobné oblasti ako bývanie, zamestnanosť, vzdelávanie a zdravie, pričom nám umožňuje identifikovať mnohé pretrvávajúce rozdiely medzi MRK a majoritnou populáciou. Podľa tejto správy až 45,2 % rómskych domácností v roku 2010 nebolo napojených na verejný vodovod a 36,6 % nemalo ani len prístup k splachovaciemu záchodu. Z hľadiska vzdelania len 17 % rómskych mužov a 16 % rómskych žien vo veku 16-64 rokov malo ukončené stredoškolské vzdelanie s maturitou.

A ako posledné *Atlas rómskych komunít* (2019) sa sústredí na geografické rozloženie rómskych osídlení a ich infraštruktúrne vybavenie. Podľa tejto štúdie bola miera nezamestnanosti v MRK výrazne vyššia ako v ostatnej časti populácie, pričom v niektorých lokalitách dosahuje až 80 %. Kým verejný vodovod je k dispozícii v 79 % osídlení, reálne ho využíva len 64 % obyvateľov. Kanalizáciu má k dispozícii 54 %, ale len 40 % ju reálne používa. Až 39 % rómskych domácností nemá prístup k žiadnemu typu odvodu odpadových vôd. Tieto informácie sú podľa nás dôležité pri hodnotení dostupnosti a kvality sociálnych služieb a infraštruktúry v rôznych regiónoch *Slovenska*.

Hoci dostupné štúdie neuvádzajú priame údaje o využívaní sociálnych služieb MRK, poskytujú cenný kontext o ich životných podmienkach a faktoroch ovplyvňujúcich prístup k sociálnej podpore. V našom výskume sa preto zameriavame na mieru využívania týchto služieb, prekážky, ktoré tomu bránia, ich reálny prínos pre zlepšenie životnej situácie MRK a preferované formy podpory. Skúmame aj vnímanie dostupnosti služieb a faktory ovplyvňujúce ochotu alebo možnosť ich využívania. Domnievame sa, že náš výskum by tak mohol doplniť existujúce štúdie o nový pohľad zameraný nielen na objektívne dáta o MRK, ale teda aj na ich subjektívne skúsenosti a potreby v oblasti sociálnej podpory.

Myslíme si, že jedným z najvýraznejších výstupov nášho výskumu bolo potvrdenie, že chudoba a nezamestnanosť predstavujú základné prekážky, ktoré znemožňujú rodinám plnohodnotne sa začleniť do spoločnosti. Z výskumu nám vyplýva, že rodiny čelili nielen materiálnym problémom ale zároveň aj sociálnej izolácii či obmedzenému prístupu k základným službám ako je vzdelanie, bývanie či zdravotná starostlivosť. Tento fakt korešponduje so zisteniami s výskumu, ktorý spomíname aj v teoretickej časti od Mooka, Quartera, Armstronga a Roswella Whitnmana (2015), ktorí vo svojej štúdii identifikovali ekonomické faktory ako primárne spúšťače sociálneho vylúčenia a potvrdili, že efektívne riešenia musí zahŕňať okrem finančnej pomoci aj emocionálnu, zdravotnú a komunitnú podporu.

Z nášho pohľadu možno funkčnosť rodinného systému považovať za jeden z kľúčových aspektov sociálneho fungovania. Domnievame sa, že viaceré rodiny, ktoré sme skúmali, vykazujú známky narušenej vnútornej dynamiky – najmä v oblasti výchovy, podpory detí a riešenia konfliktov. Myslíme si, že to vedie k psychickému preťaženiu a pocitu bezmocnosti. Tento pohľad korešponduje s teóriou od autorov Gaburu a Gaburu ml. (2016), podľa ktorého narušenie jednej

časti systému ovplyvňuje celý celok. Aj naše poznatky naznačujú, že pomoc musí byť komplexná a zohľadňovať vzťahy v rodine.
Zamerali sme sa aj na marginalizované rómske komunity, pri ktorých máme za to, že čelia viacerým bariéram – nízkej vzdelanosti, segregácii či nedôvere voči inštitúciám. Napriek tomu sme pozorovali prípady silnej rodinnej súdržnosti. Zdá sa nám, že tieto zistenia potvrdzujú aj Hurrle (2013), ktorý upozorňuje na pracovnú aktivitu časti rómskej populácie a vplyv predsudkov majority na ich integráciu.
Až 88,9 % respondentov v našom výskume má iba základné vzdelanie, čo odráža pretrvávajúci trend nízkeho vzdelanostného statusu v MRK. Tento problém je tiež zdôraznený v *Analýze životných podmienok MRK* (2022, [cit. 2025-03-25]), ktorá identifikuje dlhodobú nezamestnanosť ako kľúčový faktor sociálneho vylúčenia. *Stratégia rovnosti, inklúzie a participácie Rómov do roku 2030* (2021, [cit. 2025-03-25]) sa zameriava na zlepšenie vzdelávacích podmienok pre deti z marginalizovaných rómskych komunít. Cieľom je zlepšiť prístup k vzdelaniu, podporiť inklúziu do bežných škôl a zvyšovať kvalitu výučby. Tieto opatrenia by mohli znížiť podiel Rómov s iba základným vzdelaním a podporiť ich pokračovanie v stredoškolskom, a vysokoškolskom vzdelávaní, čím by sa zlepšili ich šance na lepšie zamestnanie a životnú úroveň.
Zaujímavé je tiež, že viac ako polovica respondentov označila svoju finančnú situáciu ako zlú alebo veľmi zlú, čo naznačuje značnú materiálnu depriváciu. V tomto bode sú naše zistenia plne v súlade so *Správou o životných podmienkach rómskych domácností na Slovensku* (2012, [cit. 2025-03-25]), kde sa uvádza, že väčšina domácností v MRK má problém pokryť aj základné potreby ako jedlo, bývanie či hygienu.
Na druhej strane vnímame ako pozitívny jav to, že až 82,3 % respondentov, ktorí využili sociálne služby, zaznamenalo zlepšenie svojej životnej situácie – čo podporuje význam ich dostupnosti a efektivity. Práve takéto služby sú často záchrannou sieťou, ktorá pomáha rodinám v MRK zvládať dôsledky chudoby a sociálneho vylúčenia.
Na záver môžeme konštatovať, že naše zistenia sú v súlade s odbornou literatúrou a poukazujú na potrebu komplexného, multidisciplinárneho prístupu založeného na rešpekte k individuálnym potrebám. Sme presvedčení, že účinná pomoc nevzniká iba v kanceláriách ale predovšetkým v teréne, v komunitách a v každodennom kontakte s rodinami.

4.8 Návrhy a odporúčanie pre prax

Na základe výsledkov výskumu a analýzy sociálneho fungovania rodín zo znevýhodneného prostredia je možné nami formulovať viacero odporúčaní pre prax sociálnej práce, ktoré sú nevyhnutné pre zlepšenie situácie týchto rodín, a ich integráciu do spoločnosti. Kľúčovým predpokladom úspešnej intervencie je systematická spolupráca medzi jednotlivými inštitúciami ako sú napr. *UPSVAR,* mestské a obecné úrady, školy, zariadenia sociálnych služieb, *CDR,* ako aj mimovládne organizácie a komunitné centrá, dostatočné inštitucionálne ukotvenie a trvalá podpora zo stranu štátu i samospráv (napr. *MPSVaR, Prešovský samosprávny kraj*, mesto *Vranov nad Topľou* a jednotlivé obce v regióne). [3]
Vzhľadom na potrebu zlepšiť dostupnosť a efektivitu sociálnych služieb považujeme za nevyhnutné posilniť terénnu sociálnu prácu, najmä v obciach, kde aktuálne nepôsobí tím terénnych pracovníkov, ako napríklad v obci *Soľ*. Myslíme si, že tam, kde je terénna práca zabezpečená, ako v napr. v obci *Skrabské* sa dosahujú lepšie výsledky v kontakte s klientmi a riešení problémov priamo v ich prirodzenom prostredí. Preto navrhujeme doplniť počet terénnych pracovníkov v týchto oblastiach, čo by zlepšilo dostupnosť služieb a zvýšilo efektivitu pomoci pre znevýhodnené rodiny.

Pri intervenciách je dôležité podporovať nielen jednotlivca, ale aj celé rodinné prostredie. Odporúčame zamerať sa na sanáciu rodiny, mediáciu a posilňovanie jej vnútorných zdrojov. Pozitívne vnímame aktivity komunitného centra v *Malej Domaši* (doučovanie detí, poradenstvo pre rodičov). Rovnako je potrebné posilniť komunitné a podporné centrá v obciach a mestách (napr. *Vranov nad Topľou, Skrabské*), ktoré ponúkajú poradenstvo, voľnočasové aktivity či pomoc pri doučovaní detí, často v spolupráci so samosprávnymi krajmi (napr. *Prešovský samosprávny kraj*).

Zároveň by sme navrhovali zvýšiť povedomie o dostupných sociálnych službách, čo možno dosiahnuť vytvorením jednoduchých informačných materiálov. Na rozšírenie dosahu týchto materiálov by sa mohli zapojiť miestne organizácie, ako napr. *Komunitné centrum Kučín, Komunitné centrum Malá Domaša* alebo obecné úrady v jednotlivých obciach, ktoré by pomohli s ich distribúciou a organizovaním informačných stretnutí. Taktiež by bolo vhodné podľa nášho názoru vytvoriť online formáty (napr. videá), ktoré by sa šírili prostredníctvom sociálnych médií, čím by sa zvýšil dosah a angažovanosť komunity v oblasti využívania sociálnych služieb.

Za dôležité považujeme aj posilňovanie zručností sociálnych pracovníkov v oblasti kultúrnej citlivosti. Preto navrhujeme realizovať napr. školenia zamerané na prácu s kultúrne odlišnými skupinami, kde hlavným cieľom by bol dôraz na rešpekt, empatiu a správnu komunikáciu. Tieto školenia by mohol organizovať *Prešovský samosprávny kraj, Akreditované vzdelávacie inštitúcie*, či profesijné organizácie ako *Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov*. Zvýšenie kompetencií podporí lepšie porozumenie, efektívnejšie riešenie konfliktov a budovanie dôvery, čo je v multikultúrnom prostredí kľúčové.

V rámci prevencie sociálneho znevýhodnenia sa domnievame, že by mali byť zavedené programy, ktoré podporujú rodičovstvo a pripravujú deti na školskú dochádzku už od útleho veku, napr. projekt predškolskej prípravy detí v MRK v obci *Skrabské*. Domnievame sa, že investícia do včasnej starostlivosti a vzdelávania detí z marginalizovaných komunít môže z dlhodobého hľadiska znížiť sociálne nerovnosti a vytvoriť spravodlivejšie podmienky pre ich plnohodnotné začlenenie do spoločnosti.

Na zlepšenie bývania pre rodiny, ktoré žijú v zlých podmienkach, bolo by vhodné vytvoriť projekty na sociálne nájomné bývanie. Tieto projekty by sa mohli realizovať za pomoci *Ministerstva dopravy a výstavby SR*, ktoré by poskytlo financie a potrebnú podporu, a taktiež samospráv, ako je napr. obec *Skrabské*, ktorá by mohla pomôcť zistiť, kde by sa nové bývanie mohlo postaviť. Dôležitú rolu by samozrejme zohral aj *Štátny fond rozvoja bývania*, ktorý by poskytol financie na stavbu a opravy domov. Týmto spôsobom by sa zvýšila dostupnosť kvalitného bývania pre rodiny, ktoré to najviac potrebujú.

Ako posledné považujeme za dôležité upozorniť aj na možnosť potreby zníženia byrokracie pri prístupe k sociálnym službám, keďže z výskumu nám vyplynulo, že administratíva predstavuje prekážku pre MRK. Riešením môže byť zjednodušenie procesov a pomoc pri vysvetlení či vypĺňaní žiadostí napr. prostredníctvom terénnych sociálnych pracovníkov. V obci *Skrabské* a *Kamenná Poruba* túto úlohu zastrešuje občiansky „*Rozvojový tím*“, no v mnohých obciach vo *Vranovskom* okrese takýto tím chýba. Na druhej strane však treba dbať aj na to, aby zjednodušenie administratívnych procesov neviedlo k ich zneužívaniu. Prílišná benevolencia môže viesť k pasivite alebo zneužívaniu systému a oslabiť efektívnosť intervencií. Odporúčame preto zaviesť kontrolné a hodnotiace mechanizmy na diferencované posudzovanie situácií a podporu motivovaných klientov.

ZÁVER

Záver predkladanej študentskej vedeckej a odbornej činnosti poukazuje na mnohorozmernosť problematiky sociálne znevýhodneného prostredia a jeho zásadný dopad na život jednotlivcov, rodín, ale aj širšej spoločnosti. V teoretickej časti práce sme sa sústredili na hlbšie pochopenie pojmu sociálne znevýhodnenie, pričom sme sa opierali o viaceré odborné pramene z oblasti sociológie, sociálnej práce a psychológie. Vyzdvihli sme, že ide o súbor faktorov – najmä ekonomických, kultúrnych, vzdelanostných a často aj generačne prenášaných, ktoré znižujú príležitosti jednotlivca alebo skupiny na začlenenie do spoločnosti. Teoretická analýza sa zamerala na to, ako sa znevýhodnenie prejavuje v kontexte rodiny, pričom sme upozornili na narušený systém rodinného fungovania v prostredí sociálneho vylúčenia, od výchovy detí po prístup k vzdelaniu a zabezpečenie základných potrieb. Osobitnú pozornosť sme venovali aj úlohe sociálnej práce, ktorá v takýchto prípadoch predstavuje jeden z najdôležitejších nástrojov podpory a zmien. Sociálny pracovník tu nefiguruje len ako poradca, ale ako aktívny sprostredkovateľ pomoci, motivátor k zmene a často aj ochranca práv detí a rodín. V práci sme sa venovali aj širším spoločenským súvislostiam, ktoré prispievajú k sociálnym nerovnostiam, ako sú stereotypy, stigmatizácia či nízka informovanosť o príčinách chudoby a vylúčenia. Tieto aspekty ukazujú na potrebu systematického prístupu, ktorý sa nezakladá len na legislatíve, ale aj na zmene postoja spoločnosti a ochote pomáhať.

Výsledky empirickej časti práce nám umožnili porovnať teoretické východiská s reálnym prežívaním rodín z MRK. Z výskumu vyplynulo, že tieto rodiny často čelia chronickému nedostatku finančných prostriedkov, majú obmedzený prístup ku kvalitnému vzdelaniu a zdravotnej starostlivosti, a zároveň zápasia s pocitmi vyčlenenia či beznádeje. Viacerí respondenti vnímali sociálne služby ako účinný nástroj zmeny, čo naznačuje, že odborná pomoc môže zlepšiť osudy ľudí a komunít. Pre efektivitu tejto pomoci je však nevyhnutný dlhodobý a koordinovaný prístup, ktorý rešpektuje špecifiká cieľovej skupiny, buduje dôveru a vzťahy. Dôležité je tiež zvyšovať povedomie v spoločnosti, napríklad prostredníctvom vzdelávania, a reálne znižovať sociálne rozdiely cez inkluzívne politiky a dostupné služby. Sociálne znevýhodnenie by sme mali vnímať preto ako spoločenský problém, ktorý vyžaduje zodpovednosť, empatiu a spoluprácu. Kombinácia teoretického pochopenia, praktických intervencii a solidarity môže prispieť k vytváraniu spravodlivejšej spoločnosti.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

BARTOŇOVÁ,M. 2016. *Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkl uzivním prostředí základní školy : texty k distančnímu vzdělávání.* Brno: Praido, 2016. 389 s. ISBN 9788073152550.

BALOGOVÁ, B., et al. 2015. *Kompendium sociálnej práce pre bakalársky stupeň štúdia.* Prešov: Akcent print, 2015. 332 s. ISBN 978-80-89295-59-3.

BALOGOVÁ, B. a M. BORIŠČÁKOVÁ. 2021. *Prologoména kvantitatívneho výskumu v sociálnej práci*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, 2021. 115 s. ISBN 978-80-555-2799-4.

BELÁK, A. 2020. *Záverečná správa zo vstupného merania hodnotenia a systematického stanovenia potrieb cieľových lokalít Národného projektu Zdravé komunity 2A, Úrovne*

podmienok pre zdravie a zdravotné potreby vo vylúčených rómskych osídleniach na Slovensku. 2020. UPJŠ Košice, 2020. 254 s. [online]. [cit. 2024-10-15]. Dostupné z: https://www.zdraveregiony.eu/wp-content/uploads/2018/04/ZK_potreby_e-verzia.pdf

BRATISLAVSKÝ SAMOSPRÁVNY KRAJ 2020. *Koncepcia sociálnej inklúzie*. [online]. [cit. 2024-11-12]. Dostupné z: https://www.region-bsk.sk/2020/koncepcia-socialnej-inkluzie.aspx

ČARNOGURSKÝ, F. a Á. RAVASZ 2022. *Ako sa mestá potichu zbavujú rómskych komunít.* In *Euroactiv.* [online]. [cit. 2024-10-3]. Dostupné z: https://euractiv.sk/section/ekonomika-a-euro/news/ako-sa-mesta-potichu-zbavuju-romskych-komunit/

GABURA, J. a J. GABURA ml. 2016. *Rodinný konflikt a rodinná mediácia.* Nitra: ZKF Nitra, 2016. 252 s. ISBN 9788055811208.

GULÁŠOVÁ, I. a J. BABEČKA. 2020. Pozitíva a negatíva rómskej kultúry vo vzťahu k zdraviu. In: P. VANSAČ, P. CZARNECKI a M. POPOVIČOVÁ. *ZBORNÍK z VI. Medzinárodnej vedeckej konferencie, v Michalovciach konanej dňa 15. novembra 2019.* Warszawa: Collegium Humanum – Szkoła Główna Menedżerska, 2020. 80-86 s. ISBN 978-83-952951-3-3.

IMPLEMENTAČNÁ AGENTÚRA MPSVR SR 2024. *Národný projekt Komunitné centrá.* [online]. [cit. 2024-11-12]. Dostupné z: https://www.ia.gov.sk/sk/narodny-projekt-komunitne-centra

KAHANEC, M. KOVÁČOVÁ, L. POLAČKOVÁ, Z. a M. SEDLÁKOVÁ. 2020. „*The social and employment situation of Roma communities in Slovakia* . Available at: Study for the Committee on Employment and Social Affairs. Published by: Policy 43 Depart ment for Economic, Scientific and Quality of Life Policies, European Parliament, Luxembou rg, 2020. ISBN 978-92-846-6496-2. [online]. [cit. 2024-10-15]. Dostupné z: https://www.sav.sk/uploads/monography/31/368/fulltext/03141433The_social_employme nt_situation_of_Roma.pdf

KIRMAYER, J. L. ROSSEAU,
Ch. a M. LASHLEY. 2017. The place of culture in forensic psychiatry. In: *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law.* [online]. [cit. 2024-04-07]. Dostupné z: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17389351/.

KOVALČÍKOVÁ, I. a J. DŽUKA. 2014. *Konceptualizácia pojmu sociálne znevýhodňujúce prostredie.* In: Pedagogika.sk, 2014. Roč. 5, č. 1, s. 5 – 27. ISSN 1338-0982.

LOVAŠOVÁ, S. 2016. *Sociálna práca: formy, postupy a metódy*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2016. 103 s. ISBN 978-80-8152-386-1.

MATOUŠEK, O. 2013. *Encyklopedie sociální práce.* Praha: Portál, 2013. 576 s. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, O. a H. PAZLAROVÁ et al. 2014. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese.* Praha: Portál, 2014. 349 s. ISBN 978-80-262-0697-2.

MINISTERSTVO INVESTÍCIÍ, REGIONÁLNEHO ROZVOJA A INFORMATIZÁCIE SR 2023. *Program Slovensko.* [online]. [cit. 2024-11-11]. Dostupné z: https://eurofondy.gov.sk/program-slovensko/

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SR 2023. *Konferencia "Rodinné poradne pre všetkých" otvorila tému dostupného poradenstva s dôrazom na prevenciu v oblasti duševného zdravia.* [online]. [cit. 2024-11-11]. Dostupné z: https://www.mpsvr.sk/sk/uvodna-stranka/informacie-media/aktuality/konferencia-rodinne-poradne-vsetkych-otvorila-temu-dostupneho-poradenstva-dorazom-prevenciu-oblasti-dusevneho-zdra.html

MINISTERSTVO PRÁCE SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SR 2023. *Dotácia na podporu plnenia funkcií rodiny.* [online]. [cit. 2024-11-12]. Dostupné z: https://www.mpsvr.sk/sk/ministerstvo/poskytovanie-dotacii/poziadat-dotaciu/dotacia-podporu-plnenia-funkcii-rodiny.html?utm_source=chatgpt.com

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SR 2022. *Sociálne služby.* [online]. [cit. 2024-11-12]. Dostupné z: https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SR 2023. *Správa o sociálnych sieťach a zamestnanosti.* [online]. [cit. 2024-11-12]. Dostupné z: https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/.

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SR 2023. *Veľký projekt na zamestnávanie.* [online]. [cit. 2024-11-12]. Dostupné z: https://mirri.gov.sk/aktuality/program-slovensko-2021-2027/minister-rasi-velky-projekt-na-zamestnavanie-ludi-vo-vsetkych-regionoch-slovenska-podporime-sumou-vyse-300-milionov-eur/

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SR 2021. *Národná rámcová stratégia podpory sociálneho začlenenia a boja proti chudobe (aktualizácia)* [online]. [cit. 2024-11-12]. Dostupné z: https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/chudoba/narodna-ramcova-stratogia-podpory-socialneho-zaclenenia-boja-proti-chudobe_aktualizacia.pdf.

MOOK, L. QUARTER, J. ARMSTRONG, A. a J. ROSWELL WHITMAN. 2015. *Understanding the Social Economy of the United States*. Toronto: University of Toronto Press, 2015. ISBN 9781442614116.

NADÁCIA PRE DETI SLOVENSKA 2024. *Program Budúcnosť pre rodiny.* [online]. [cit. 2024-11-12]. Dostupné z: https://www.nds.sk/programy-detail/buducnost-pre-rodiny/

ONDRUŠKOVÁ, E. a J. PRUŽINSKÁ. 2015. *Štandarty terénnej sociálnej práce a terénnej práce v sociálne vylúčených komunitách*. Bratislava: IA MPSVR SR, 2015. 34s. ISBN 978-80-970110-2-4.

POPPLE, K. 2015. *Analysing Community Work: Theory and Practice.* McGraw-Hill Education UK, 2015. 181 s. ISBN 9780335245116. [online]. [cit. 2024-11-12]. Dostupné z: https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/1468017316674618

PRUŽINSKÁ, J. a V. LABÁTH. 2021. *Príručka terénnej sociálnej práce. Práca s ľudmi s marginalizovaných skupín a s ľuďmi bez domova.* IA MPSVR SR, 2021. 98 s. ISBN 978-80-89837-61-8.

ROZVOJOVÝ PROGRAM OSN 2012. *Správa o životných podmienkach rómskych domácností na Slovensku 2010.* [online]. [cit. 2025-01-25]. Dostupné z: https://www.employment.gov.sk/files/undp-sprava-2010_na-web.pdf

RAVASZ, Á. KOVÁCS, Ľ. a F. MARKOVIČ. 2020. *Atlas rómskych komunít na Slovensku 2019.* Bratislava: VEDA, SAV, 2020. 122 s. ISBN 978-80-224-1874-4.

RUSNÁKOVÁ, J. a P. POLLÁK. 2016. Sociálna práca v marginalizovaných rómskych komunitách. In: *OLÁH, M. et al. 2016. Sociálna práca v praxi.* Bratislava: Iris, 2016. 394 s. IBSN 978-80-8132-039-2.

SEVEROVÁ, P. a P. VRZÁČEK. 2015. Postoje komunálních politiku k sociálně vyloučeným lidem/sociálně vyloučené lokalitě. In: *Sociální práce. Pracovní podmínky sociální práce.* Brno: Asociace vzdělavatelu v sociáln í práci, 2015. Roč. 15, č. 2, s. 50-65. ISSN 1805-885x.

SLOVENSKÁ KOMORA SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV A ASISTENTOV SOCIÁLNEJ PRÁCE 2024. *Etický kódex vykonávania sociálnej práce.* [online]. [cit. 2024-11-20]. Dostupné z: https://www.socialnapraca.sk/wp-content/uploads/2025/01/Eticky-kodex-vykonu-socialnej-prace_2024_FINAL.pdf

SVETOVÁ ZDRAVOTNÍCKA ORGANIZÁCIA 2018. *Zdravotné nerovnosti a ich príčiny.* [online]. Dostupné z: https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/health-inequities-and-their-causes

SVETOVÁ ZDRAVOTNÍCKA ORGANIZÁCIA 2023. *Sociálne determinanty zdravia.* [online]. [cit. 2024-10-5]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1

ŠLOSÁR, Dušan 2014. Komunitný rozvoj. In: A. Fabian et al. *Svet sociálnej práce.* Košice: UPJŠ. 292 s. ISBN 978-80-8152-097-6.

ŠLOSÁR, D. a V. LICHNER. 2018. *Mediácia v systéme sociálnej práce.* Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Filozofická fakulta, 2018. 133 s. ISBN 978-80-8152-609-1.

ŠTÁTNY PEDAGOGICKÝ ÚSTAV 2023. *Špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby.* [online]. [cit. 2024-11-12]. Dostupné z: https://www.statpedu.sk/sk/svp/statny-vzdelavaci-program/vychova-vzdelavanie-ziakov-so-svvp/ziak-so-sociane-znevyhodneneho-prostredia/

ŠUHAJDOVÁ, I. 2019. *Výchova detí zo sociálne znevýhodňujúceho prostredia.* Pedagogická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave, 2019. 138 s. ISBN 978-80-568-0358-5.

TAMÁŠOVÁ, V. 2020. *Vybrané otázky z edukácie v rodine, škole a dospelých*. Dubnica nad Váhom: Vysoká škola DTI, 2020. 186 s. ISBN: 978-80-8222-002-8.

TEMELOVÁ, J. POSPÍŠILOVÁ, L. a M. OUŘEDNÍČEK. 2012. *Nové sociálně prostorové nerovnosti, lokální rozvoj a kvalita života.* Vydavateľstvo Aleš Čeněk, 2012. 198 s. ISBN 9788073803780.

TÓTHOVÁ, L. 2019. Sociálna práca so skupinou. Košice: UPJŠ ŠafárikPress, 2019. 85 s. ISBN 978-80-8152-762-3.

ÚRAD PRÁCE SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY 2024. [online]. [cit. 2024-11-19]. Dostupné z: https://www.upsvr.gov.sk/zariadenia-socialnopravnej-ochranyľ-deti-a-socialnej-kurately/detske-domovy.html?lang=sk&page_id=123892

ÚRAD SPLNOMOCNENCA VLÁDY SR PRE RÓMSKE KOMUNITY 2021. *Stratégia rovnosti, inklúzie a participácie Rómov do roku 2030*. [online]. [cit. 2025-03-25]. Dostupné z: https://romovia.vlada.gov.sk/site/assets/files/1113/strategia_2030.pdf?csrt=9625449964511471244

ÚRAD SPLNOMOCNENCA VLÁDY SR PRE RÓMSKE KOMUNITY 2022. *Nová analytická publikácia ÚSVRK odpovedá na otázky, v akých podmienkach žijú marginalizované rómske komunity.* [online]. [cit. 2025-01-25]. Dostupné z: https://www.partnerskadohoda.gov.sk/nova-analyticka-publikacia-usvrk-odpoveda-na-otazky-v-akych-podmienkach-ziju-marginalizovane-romske-komunity/

VRAVEC, J. a J. KOREČKO. 2020. Analýza vybraných problémov marginalizovaných skupín obyvateľstva na trhu práce. In: *Vedecký časopis FINANČNÉ TRHY.* Bratislava: Derivat, 2020. Roč. 17, č. 1, s. 1-10. ISSN 1336-5711.

Zákon č. 219/2014 Z. z. Zákon o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov. [online]. [cit. 2024-11-25]. Dostupné z: https://www.zakonypreludi.sk/zz/2014-219

Zákon č. 305/2005 Z. z. Zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov. [online]. [cit. 2024-09-25]. Dostupné z: https://www.zakonypreludi.sk/zz/2005-305

Zákon č. 36/2005 Z. z. Zákon o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov. [online]. [cit. 2024-12-12]. Dostupné z: https://www.zakonypreludi.sk/zz/2005-36

Zákon č. 365/2004 Z. z. Zákon o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon). [online]. [cit. 2024-11-25]. Dostupné z: https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/365/

Zákon č. 417/2013 Z. z. Zákon o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov. [online]. [cit. 2024-11-24]. Dostupné z: https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2013/417/

Zákon č. 448/2008 Z. z. Zákon o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov. [online]. [cit. 2024-11-24]. Dostupné z: https://www.zakonypreludi.sk/zz/2008-448

PRÍLOHY

Dotazník
Vážený respondent/Vážená respondentka.
Volám sa Lívia Miklošová a som študentkou 3. ročníka *Prešovskej univerzity v Prešove*, *FF* v odbore *Sociálna práca*. V rámci mojej študentskej vedeckej a odbornej činnosti sa venujem výskumu rodín zo sociálne znevýhodneného prostredia (konkr. MRK) v okrese *Vranov nad Topľou*. Témou mojej práce je „*Sociálne fungovanie rodín zo znevýhodneného prostredia*“, pričom sa zameriavam na faktory, ktoré ovplyvňujú každodenný život týchto rodín, ako aj na využívanie sociálnych služieb a podporu, ktorú im poskytuje štát a ďalšie inštitúcie.
Tento dotazník slúži na získanie relevantných informácií, ktoré pomôžu lepšie pochopiť životnú situáciu rodín v tejto oblasti. Okrem uzavretých otázok, na ktoré vyberiete jednu z ponúkaných možností, sú v dotazníku aj otázky, na ktoré môžete odpovedať vlastnými slovami (dopisovacie otázky). Vaše odpovede budú cenným príspevkom k vypracovaniu mojej záverečnej práce a sú neoceniteľné pre pochopenie problémov, ktorým čelíte. Tento dotazník je určený plnoletým osobám (18+). Vaše odpovede budú anonymné a použité výhradne na účely výskumu. Prosím, odpovedajte úprimne a podľa svojich skúseností.
Ďakujem Vám za čas a ochotu zúčastniť sa na tomto výskume.

1. Pohlavie:
a. Žena
b. Muž

2. Vek:
a. 18-25
b. 26-35
c. 36-45
d. 45+

3. Najvyššie dosiahnuté vzdelanie:
a. Základné
b. Stredoškolské bez maturity
c. Stredoškolské s maturitou
d. Vysokoškolské (Bc.,Mgr., Ing., ...)

4. Aktuálny pracovný status:
a. Zamestnaný/á na plný úväzok
b. Zamestnaný/á na čiastočný úväzok
c. Brigáda
d. Nezamestnaný/á
e. Invalidný/á dôchodca/kyňa
f. Dôchodca/kyňa (starobný dôchodok)
g. Materská/rodičovská dovolenka
h. Iné (prosím špecifikujte): _____

5. Počet detí v domácnosti:
a. Žiadne
b. 1 dieťa
c. 2 deti
d. 3 a viac detí

6. Aká je Vaša životná situácia?
a. Žijem s partnerom/manželom a deťmi, žijem s partnerkou/manželkou a deťmi
b. Som samoživiteľ/ka
c. Žijem s rodičmi alebo inými príbuznými
d. Iné (prosím špecifikujte): _____

7. Ako hodnotíte svoju aktuálnu finančnú situáciu?
a. Veľmi dobrá (žiadne finančné problémy)
b. Skôr dobrá (občasné finančné ťažkosti)
c. Neviem posúdiť
d. Skôr zlá (často musíme šetriť)
e. Veľmi zlá (nedokážeme pokryť základné výdavky)

8. Ako hodnotíte svoje možnosti na pokrytie bežných výdavkov? (Napr. strava, energie, poplatky za lieky, doprava, atď.) ?
1. Nemáme problémy s pokrytím výdavkov
2. Menšie problémy s pokrytím výdavkov
3. Neviem posúdiť
4. Máme problémy s pokrytím výdavkov
5. Nevieme pokryť výdavky

9. Sú sociálne služby vo Vašej oblasti dostupné?
1. Úplne súhlasím
2. Súhlasím
3. Neviem posúdiť
4. Nesúhlasím
5. Úplne nesúhlasím

10. Uveďte, do akej miery súhlasíte s tvrdením, že využívanie nasledujúcich sociálnych služieb je pre Vás užitočné: (1-úplne súhlasím, 5-úplne nesúhlasím)
1. Využívanie dávok hmotnej núdze 1 2 3 4 5

2.	Pomoc soc.pracovníka pri hľadaní zamestnania	1	2	3	4	5
3.	Poradenstvo	1	2	3	4	5
4.	Terénna sociálna práca	1	2	3	4	5

11. Ak ste využili sociálne služby, pomohli Vám zlepšiť situáciu?
a. Áno, veľmi mi pomohli
b. Skôr áno, ale len čiastočne
c. Nie, nezaznamenal/a som žiadne zlepšenie
d. Nie, situácia sa ešte zhoršila

12. Aké problémy ste zažili pri využívaní sociálnych služieb?
a. Nedostatok informácií
b. Jazyková bariéra
c. Dlhé čakanie
d. Zložité administratívne procesy (napr. formuláre)
e. Žiadne problémy

13. Cítite, že sociálne služby reagujú na Vaše potreby včas?
1. Úplne súhlasím
2. Súhlasím
3. Neviem posúdiť
4. Nesúhlasím
5. Úplne nesúhlasím

14. Ako hodnotíte kvalitu sociálnych služieb?
a. Veľmi dobrá
b. Dobrá
c. Priemerná
d. Zlá
e. Veľmi zlá

15. Aké opatrenia by Vám najviac pomohli pri zlepšení Vašej situácie? (možno označiť viac možností).
a. Lepší prístup k zamestnaniu
b. Finančná pomoc od štátu
c. Dostupnejšie bývanie
d. Psychologická pomoc
e. Rozšírenie sociálnych služieb (napr. komunitné centrá, odborné poradenstvo)
f. Iné (prosím špecifikujte): _____

16. V čom Vám pomohlo využitie sociálnych služieb?
a. Nájsť si zamestnanie
b. Zabezpečenie bývania
c. Obmedzenie záškoláctva u detí
d. Zlepšenie finančného hospodárenia
e. Iné (prosím špecifikujte): _____

Reziliencia ako koncept ovplyvňujúci životné nastavenie klienta sociálnej práce

Popovič Patrik
Školiteľka: doc. Ing. Mgr. Zuzana Poklembová, PhD.
Oponent: Mgr. Štefan Oreško, PhD.

Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešov

ABSTRAKT

Hlavným cieľom práce je analyzovať a detailne preskúmať pojem reziliencia a pojmy, ktoré s rezilienciou úzko súvisia. Ide o zmysel života, adaptáciu a v neposlednom rade aj životné nastavenie. Danú tému sme vybrali z dôvodu, že nás veľmi zaujala, nakoľko ide o schopnosť človeka čeliť nepriaznivým životným situáciám. Úroveň reziliencie jednotlivca je však veľmi individuálna, čo nás viedlo k sekundárnemu cieľu práce – zistiť úroveň reziliencie u seniorov, keďže seniori tvoria cieľovú skupinu, ktorej sa budeme venovať. Práca pozostáva z piatich kapitol, pričom prvé štyri kapitoly sú zamerané na teoretickú časť a piata na empirickú časť práce. Cieľom prvej kapitoly je analyzovať existenciálnu teóriu – logoterapiu, ktorá je zameraná na zmysel života, jeho hľadanie, napĺňanie a definovanie ako motivačnej sily človeka. V druhej kapitole kapitole predstavíme adaptáciu, sociálnu adaptáciu a adaptáciu seniora v zariadení pre seniorov. Taktiež za dôležitú súčasť práce považujeme aj maladaptačný syndróm. V tretej kapitole charakterizujeme a analyzujeme rezilienciu, jej teoretické vymedzenie, typy reziliencie, faktory zlepšujúce schopnosť reziliencie a v neposlednom rade rezilienciu v období starnutia, keďže v práci sa budeme venovať seniorom. Obsahom štvrtej kapitoly sú metódy sociálnej práce so seniormi, ako aj životné nastavenie a ageizmus. Piata kapitola je už zameraná na empirickú časť výskumu reziliencie. Pri spracovaní teoretickej časti sme využívali odborné texty, dokumenty, zborníky, časopisy a v neposlednom rade zahraničné výskumy v kontexte reziliencie.

Kľúčové slová: Zmysel života. Reziliencia. Životné nastavenie. Adaptácia. Seniori.

ABSTRACT

The main aim of thesis is to analyze and examine in deeper detail the concept of resilience and concepts that are closely. It is about the meaning of life, adaptation and, last but not least, life setting. We chose the topic because we were very interested in it, as it is about the ability of a person to face adverse life situations. However, the level of resilience of an individual is very specific, which led us to the secondary goal of the thesis – to find out the level of resilience in seniors, as seniors form the target group that we will focus on. The thesis consists of five chapters, with the first four chapters focused on the theoretical part and the fifth on empirical part of the thesis. The aim of the first chapter is to analyze the existential theory – logotherapy, which is focused on the meaning of life, search, fulfillment and definition as a motivating force of a person. In the second chapter we will introduce adaptation, social adaptation and adaptation of a senior in a facility for the elderly. We also consider maladaptation syndrome to be an important part of our work. In the third chapter we characterize and analyze resilience, theoretical definition, types of resilience,

factors improving the ability to resiliency and, last but not least, resilience in the period of aging, as we will focus on seniors in the thesis. The content of fourth chapter includes methods of social work with seniors as well as life settings and ageism. The fifth chapter is already focused on the empirical part of the research on resilience. In the processing of the theoretical part we used professional texts, documents, proceedings, journals and, last but not least, foreign research in the context of resilience.

Keywords: The meaning of life. Resilience. Life setting. Adaptation. Seniors.

ÚVOD

Téma práce pri príležitosti Študentskej vedeckej odbornej činnosti je zameraná na rezilienciu, ktorá je v určitých sociálnych skupinách považovaná za neznámy pojem. Avšak, iba málo kto vie, že prostredníctvom reziliencie sme schopný pochopiť správanie a prežívanie klientov v nepriaznivej životnej situácií. Danú tému sme si vybrali z dôvodu hlbšieho preskúmania konceptu reziliencie, pričom v práci sa primárne venujeme seniorom, ktorí zároveň tvoria našu výskumnú vzorku. Cieľom práce je analyzovať a hlbšie preskúmať koncept reziliencie, zmyslu života, adaptácie a životného nastavenia, ktoré sú následne popísane v jednotlivých kapitolách a podkapitolách. Pri písaní práce sme využívali metódy ako analýzu a syntézu. Hľadanie relevantnej literatúry bolo nenáročné, pretože v súčasnosti sa veľa autorov venuje konceptu reziliencie. Práve preto sa v práci opierame o kvalitné a relevantné odborné texty a výskumné štúdie hlavne od slovenských a českých autorov ako Balogová a Bilasová (2023); Bartková (2017); Bilasová (2020); Pavelková (2017); Sabolová Fabiánová (2020, 2018, 2017) ale aj od zahraničných autorov ako Andersen (2017); Gilligan (2017); Martínez-Martí (2017); Moore (2019); Sun (2021) a v neposlednom rade aj Soutwick et al. (2014). Práca sa skladá z piatich kapitol.

Cieľom prvej kapitoly je analyzovať existenciálnu teóriu – logoterapiu, ktorá je zameraná na zmysel života, jeho hľadanie, napĺňanie a definovanie ako motivačnej sily človeka. V rámci druhej kapitoly sa zameriame na adaptáciu, ktorá zohráva kľúčovú úlohu pri zvládaní náročných životných situácií, najmä u seniorov v rôznych zariadeniach. Adaptácia, spolu s rezilienciou, predstavuje proces aktívneho prispôsobovania sa novým a náročným životným zmenám a situáciám. Centrálnym pojmom práce je reziliencia, ktorú sme analyzovali v tretej kapitole. Tretia kapitola sa zameriava na koncept reziliencie, poskytujúc prehľad o jej definíciách a aplikácii, najmä v oblasti sociálnej práce. Tretia kapitola je štruktúrovaná do viacerých podkapitol, ktoré sa podrobne zaoberajú rôznymi aspektmi reziliencie. Tieto podkapitoly skúmajú typy reziliencie, teoretické rámce a v neposlednom rade aj škály a faktory, ktoré prispievajú k rozvoju a posilneniu reziliencie u jednotlivcoch a komunitách. Problematike sociálnej práci so seniormi sa venuje štvrtá kapitola, kde sa zároveň venujeme životnému nastaveniu. V štvrtej kapitole taktiež definujeme životné nastavenie v kontexte reziliencie. Pre prehĺbenie poznatkov k danej téme sme sa v poslednej podkapitole zamerali na ageizmus, ktorý sa v súčasnosti chápe ako prejav diskriminácie jedincov alebo skupín na základe ich veku. Posledná, piata kapitola je už zameraná na empirickú časť práce, kde sme vyhodnocovali výsledky výskumu, ktorý sme realizovali. Účelom výskumu bolo zistiť, aká je úroveň reziliencie seniorov vo vybraných zariadeniach, a ktoré faktory túto úroveň ovplyvňujú. Výskum sme realizovali v Zariadení pre seniorov a v Domove sociálnych služieb v Medzilaborciach a v Habure. Výskumnú vzorku tvorilo 50 respondentov. Výsledky výskumných zistení sme následne uviedli prostredníctvom grafov a tabuliek.

1 EXISTENCIÁLNA TEÓRIA – LOGOTERAPIA

V tejto úvodnej kapitole sa budeme venovať existenciálnej teórií, ktorej predstaviteľom bol Viktor Emanuel Frankl. Vieme, že existenciálne teórie sa zameriavajú na pochopenie bytia klientov, odhalenie slabých stránok a posilňovanie ich schopnosti mať moc nad svojím vlastným fungovaním. Ide o situáciu, kedy klient stráca zmysel života, nedokáže si vysvetliť vlastné bytie, svoje napredovanie, budúcnosť a akékoľvek možnosti a schopnosti napredovať a žiť (Šlosár 2017). Z doterajších úvah vyplýva, že logoterapia je zameraná na zmysel života, jeho hľadanie, napĺňanie a definovanie ako motivačnej sily človeka. Hľadanie a nachádzanie zmyslu je hlavnou motivačnou a hybnou silou ľudského života (Šlosár 2017). Logoterapia a existenciálna analýza je po celé desaťročia medzinárodne uznávaná ako empiricky podporovaná psychoterapia, ktorá sa využíva nielen pri liečbe rôznych ochorení, neuróz alebo pri nespavosti (Cooper 2003).

Aby sme lepšie pochopili podstatu logoterapie, je dôležité upriamiť pozornosť aj na jej samotný význam. Predstaviteľ logoterapie, Viktor Emanuel Frankl tvrdí, že, „človek je bytosť hľadajúca zmysel a poskytnúť človeku pomoc v hľadaní jeho zmyslu je jedná z úloh logoterapie.“ (Frankl 1997, s. 5, [cit.2024-04-04]). Rozumieme, že niektoré problémy vznikajú ako následok absencie, či straty zmyslu. No práve logoterapia má pomáhať ľudom nachádzať východiská, ktoré vychádzajú z ich existenciálnej frustrácie a tá následne vzniká, keď človek pochybuje o zmysle svojej existencie. Treba zdôrazniť, že východiskom logoterapie je učebná sústava založená na troch terapeutických pilieroch. Vôľa k zmyslu, sloboda vôle a zmysel utrpenia. Práve preto je logoterapia tá, ktorá umožňuje človeku pomoc pri hľadaní jeho zmyslu. Je evidentné, že samotná logoterapia má pri práci so seniormi opodstatnené miesto. Je veľmi prospešná najmä v zariadeniach pre seniorov, no napriek tomu sa v našich podmienkach často neuplatňuje.

V závere Hrozenská (2008, [cit.2025-04-04]) uvádza, že podstatou podpory seniorov má byť pomoc rešpektujúca ich „identitu, autonómiu, participáciu v spoločenskom živote a zachovanie životnej zmysluplnosti“ pretože starať sa o niekoho, znamená žiť hodnotne.

1.1 Zmysel života

Nadväzujúc na myšlienky z predchádzajúcej podkapitoly, cieľom tejto podkapitoly je zmysel života, kde podľa Balogovej (2009), človek ako bytosť bio-psycho-socio-spirituálna, 13 schopná seba reflektovania a sebauvedomovania si vo svojom živote veľa krát kladie otázky1: „Kto som? Kam smerujem? Akú hodnotu má môj život? Aké je moje poslanie?“ (Balogová 2009, s. 11, [cit.2024-04-20]). Je dôležité si uvedomiť, že súčasná urýchlená doba prejavujúca sa prudkým technologickým progresom, kladie na seniorov značné nároky a stavia túto problematiku do pozornosti. Ďalej je nutné upozorniť na to, že zmysel života a jeho podoby sa stali súčasťou obrazu človeka a jeho dôstojného miesta vo reálnom svete. Zásadný je fakt, že zmysel stráca len taký život, ktorý je žitý podľa predstáv iných ľudí, v ktorom absentuje pravdivá sebareflexia situácie človeka. Z uvedeného vyplýva, že človek, ktorý stratil zmysel života nemá vedomie vlastnej subjektivity a ľahko sa stáva objektom manipulácie (Balogová a Bilasová 2023). To, že si je človek vedomí vlastnej existencie súvisí s uvedomovaním si primárnej ľudskej potreby a tou je napĺňanie zmysluplnosti života. Môžeme teda o nej hovoriť aj ako o jednej z kľúčových potrieb v živote ľudí.

Napriek tomu Halama (2007, [cit.2025-04-04]) uvádza, že človek s funkčnou kapacitou kognitívneho systému je nútený zaujať k vlastnému životu adekvátny postoj. Na základe formulácií a interpretácii hľadá svoje životne ciele a taktiež sa snaží chápať svoj život ako zmysluplný, ako

život, ktorý má celkový cieľ a zmysel. Pochybnosti o relevantnosti názorov možno vysloviť v prípade Navrátila (2001) ktorý uvádza, že pýtať sa na zmysluplnosť života nemá žiadny význam. Treba brať do úvahy, že v procese starnutia prispieva k osobnej zrelosti najmä pochopenie vlastného života, ktoré je v tejto fáze žiaduce.

Zmysel života chápe väčšina autorov ako určitý cieľ, a to čo k nemu smeruje dáva nášmu životu zmysel. Autor Halama (2007, s. 56, [cit.2025-04-04]) uvádza definíciu zmyslu života konkrétneho jedinca z pohľadu psychológie: „Zmysel života sa chápe ako osobný systém presvedčení, cieľov a hodnôt, ktorý človeku umožňuje prežívať a uvedomovať si a riadiť svoj život ako hodnotný, účelný a napĺňajúci.“ Z uvedeného vyplýva, že hľadanie zmyslu možno považovať za primárnu motiváciu ľudského bytia. Taktiež je potrebné si uvedomiť zmeny, ktorými človek počas života prešiel. To následne ovplyvní aj to, ako sa človek postaví, k zmyslu svojho života počas obdobia starnutia (Halama 2007). Rozumieme, že k zmyslu života starších ľudí patrí postoj k starobe a postoj k smrti. Treba zdôrazniť, že v sociálnej práci v súvislosti so zmyslom života v období staroby, je dôležité poznať aj potreby seniorov. Klevetová a Dlabalová (2008) medzi potreby starých ľudí zaraďujú:

· telesne potreby, ktorými sú hlavne tekutiny potrava a pohyb[1]

· citové potreby, prostredníctvom ktorých prežívame prijemne a krásne chvíle,

· sociálne potreby, ktorými sú láska, radosť, priatelia a vzťahy,

· priania a nadeje, v ktorých objavujeme možnosť ako prekonať nepríjemné situácie.

Naplňovanie týchto potrieb ma vplyv na upevňovanie telesného zdravia a ochotu starého človeka urobiť ešte niečo pre seba. Adler (1998, in: Balogová 2016) v kontexte individuálnej psychológie hovorí, že každý človek musí v rámci svojho životného štýlu riešiť tri dôležité otázky[2]: postoj k spoločenstvu, povolanie a lásku. Treba zdôrazniť, že senior je časťou celku a jeho hodnota závisí od individuálneho riešenia týchto otázok. Domnievame sa, že štvrtou oblasťou, nad ktorou sa senior ako jedinečná bytosť zamýšľa, je otázka sebaobrazu (Adler 1998, in: Balogová 2016). Idea, že seniora máme chápať ako sebainterpretajúcu sa bytosť, je takáto: „...ľudia nevnímajú udalosti ako indiferentné, ale vždy z hľadiska ich významu či zmyslu, ktorý získavajú tým, že sa vzťahujú na ich túžby, ciele, ašpirácie či pocity, a preto sa zdajú zmysluplné a dôležité” (Taylor 1989, s. 56, in: Balogová 2016). V závere autorka Bilasová (2012) uvádza, že v konečnom dôsledku sú zmyslom nášho života samotní ľudia.

1.2 Aktívne zvládanie náročnej životnej situácie

V tejto časti práce sa pokúsime vysvetliť aktívne zvládanie náročnej životnej situácie ako dôležitý aspekt života každého človeka. Aktívne zvládanie3 náročných životných situácií sa týka kognitívnych a behaviorálnych stratégií na zvládanie stresujúcich udalostí alebo negatívnych psychologických a fyzických výsledkov (Folkman a Moskowitz 2004). Aktívne zvládanie[3] je jednou zo štruktúr, pre ktorú neexistuje všeobecná a jasná definícia. Aktívne stratégie zvládania

[1] Tieto otázky sa paralelne spájajú s existenciou ľudstva, ktoré sa zaoberajú týmito úvahami už od jej zrodu, vzniku vedomia a kladie si ich dokým o toto vedomie nepríde (Balogová 2009).
[2] Všetky tri sa vzájomné prelínajú (Adler 1998, in: Balogová 2016).
[3] Okrem aktívneho zvládania, sprostredkovateľskú úlohu vo vzťahu medzi podporou a rezilienciou zohráva aj nádej (Folkman a Moskowitz 2004)

náročnej životnej situácie sú psychologické reakcie zamerané na zmenu povahy stresorov alebo psychiky človeka, zatiaľ čo pasívne stratégie zvládania vedú k tomu, že sa ľudia zapájajú do činností alebo do duševných stavov, ktoré im bránia v priamom riešení so stresovými udalosťami (Saijo et al. 2014). Ľudia využívajú stratégie zvládania záťaže na posilnenie svojej adaptačnej schopnosti a ľudia s určitou mierou reziliencie sa pri zvládaní stresu spoliehajú na priaznivé dispozičné postoje a správanie, ako je vnútorné miesto kontroly (Friborg et al., 2006). Nádej v ťažkých životných situáciách, ako aj neistota, sú dôležitým faktorom individuálnej adaptácie (Ebright a Lyon 2002). Avšak, nádej je adaptívna sila, ktorá pomáha jednotlivcom dosahovať ciele v ťažkých životných situáciách. V skutočnosti hrá 2Všetky tri sa vzájomné prelínajú (Adler 1998, in: Balogová 2016). 3Okrem aktívneho zvládania, sprostredkovateľskú úlohu vo vzťahu medzi podporou a rezilienciou zohráva aj nádej (Folkman a Moskowitz 2004). 15 dôležitú úlohu pri znižovaní depresie, úzkosti, zmätenosti a symptómov spojených s rôznymi chorobami.

Podľa Snyderovej (2002) teórie nádeje možno dospieť k záveru, že nádej je naučený myšlienkový vzorec alebo súbor presvedčení a myšlienok, ktoré jednotlivcovi pomáhajú dosiahnuť ciele podľa jeho schopností. V tejto súvislosti mnohí výskumníci predpokladajú, že existuje priamy vzťah medzi nádejou a rezilienciou (Bailey a Snyder 2007). Faktory[4] podporujúce rezilienciu môžu pôsobiť interaktívnym a kumulatívnym spôsobom. Reziliencia sa týka charakteristík alebo mentálnych procesov, pomocou ktorých sa ľudia môžu zotaviť zo stresových faktorov a následne predísť fyzickým alebo emocionálnym poruchám. Je zaujímavé, že čím väčší stres jedinec zažíva, tým viac zdrojov je potrebných na podporu psychickej reziliencie (Becvar 2013). Témou nasledujúcej kapitoly je adaptácia, ktorá úzko súvisí s rezilienciou.

2 ADAPTÁCIA

V tejto časti práce sa budeme venovať adaptácií, ktorá zohráva významnú úlohu pri zvládaní ťažkej životnej situácie. Možno povedať, že adaptácia predstavuje proces aktívneho prispôsobovania sa človeka životným podmienkam a zmenám. Práve preto sa v tejto kapitole zameriame na adaptáciu, keďže našou cieľovou skupinou sú seniori v zariadeniach pre seniorov, kde adaptácia na nové prostredie je veľmi dôležitá. Vieme, že pri adaptácii je rozhodujúca aktivita, ktorú musí vynaložiť jednotlivec, aby prekonal predchádzajúce formy správania a osvojil si nové, ktoré mu umožňujú zvládnuť jeho novu situáciu (Kubáni 2021). Je dôležité si uvedomiť, že adaptácia je základnou vlastnosťou funkcie organizmu, jej redukcia vedie k hlbokým fyziologickým poruchám a u starších ľudí sa prejavuje okrem iného zníženou kognitívnou flexibilitou, zníženou pohyblivosťou a zvýšenou náchylnosťou na infekčné choroby (Gavazzi a Krause 2002). Uvedené súvislosti predstavíme v nasledujúcej podkapitole so zameraním na seniorský vek.

2.1 Adaptácia v seniorskom veku

Ako sme už spomínali, cieľom tejto podkapitoly je adaptácia v seniorskom veku, keďže adaptácia seniora je veľmi dôležitá po príchode do zariadení. V tomto kontexte treba zdôrazniť, že autorka Venglářová (2007) zaraďuje adaptáciu medzi základne ľudské vlastnosti, ktoré dávajú možnosť ľuďom prežiť i v zložitých situáciách. Treba dodať, že reakcia na adaptáciu v starobe sa u každého líši. Nie každý je pripravený na zmeny a zároveň na prekážky, ktoré nastanú (Jobánková et al., 2004). Zásadný je fakt, že odchod do dôchodku prináša zmenu v sociálnom postavení jednotlivca alebo stratu partnera, ktoré sú dosť zložité sami o sebe, a niektorí ich prekonávajú lepšie ako druhí.

[4] Faktorom reziliencie sa podrobnejšie venujeme v kapitole 3.5.

Taktiež senior sa snaží rešpektovať aj očakávania modernej spoločnosti a neprestáva byť spôsobilý primerane sa adaptovať na zmenenú životnú situáciu. Autor Švancara (2011, cit.2025-04-04]) definuje päť predpokladov optimálnej adaptácie v starobe a na starobu:

· perspektíva - udržanie orientácie na osobnú i nadosobnú budúcnosť,

· pružnosť - pohotovosť prijímať nové podnety a tiež meniť svoje životné zvyky,

· prezieravosť - schopnosť prispôsobovať svoj život primerane svojim možnostiam a kompenzovať úbytok síl,

· porozumenie pre druhých - tolerovanie odlišných názorov a postojov,

· potešenie - schopnosť udržať si svoje zdroje radosti a uspokojenia.

Je nutné upozorniť na to, že dnešný človek v dôchodkovom veku sa správa inak ako senior pred päťdesiatimi rokmi. Senior má v súčasnosti k dispozícií iné možnosti napĺňania voľného času, vzdelávania a lepšiu zdravotnú starostlivosť (Švancara 2011).

V tomto kontexte je dôležité upriamiť pozornosť aj na problematiku adaptácie seniora v zariadení pre seniorov. Je známe, že seniori a starší ľudia nie sú veľmi ochotný prijímať zmeny, ktoré sú v rozpore s ich zvykmi a ich názorovým presvedčením. Vieme, že prechod do rôznych zariadení môže byť pre seniorov veľmi náročný a stresujúci (Sun 2021). Predpokladajme, že čoraz viac seniorov si vyžaduje rozsiahlejšiu a komplexnejšiu starostlivosť, ktorú následne členovia rodiny nedokážu poskytnúť (Sun 2021). Úspešnosť adaptácie seniora sa posudzuje podľa toho, nakoľko sa mu podarí zosúladiť životné potreby a spôsob uspokojovania s požiadavkami spoločnosti a podmienkami svojho spoločenského prostredia. Podľa Balogovej (2005) sa na uskutočnenie tohto súladu podieľajú dva mechanizmy:

1. pasívna adaptácia – človek sa podriaďuje situácii, ktorá nastala, prispôsobuje sa jej bez toho, aby sa usiloval a jej zmenu;

2. aktívna adaptácia – človek zámerne pôsobí na vnútorné podmienky, prispôsobuje si ich tak, aby najlepšie vyhovovali uspokojovaniu jeho potrieb a realizácie jeho zámerov.

No treba dodať, že obidva tieto mechanizmy sa v živote menia. V detstve a dospelosti pribúda aktívna adaptácia, ktorá súvisí so znižovaním jednostrannej závislosti jedinca na jeho prostredie. Je nutné upozorniť na to, že vstup do ZpS sa u ľudí prejavuje rôzne, čo súvisí s ich zdravotným stavom, ale aj s typom ich osobnosti, so vzťahmi v rodine a spôsobom komunikácie v rodine, od možnosti pripraviť sa na zmenu prostredia a životného režimu, ako aj od schopnosti prispôsobiť sa novým zmeneným podmienkam. Podľa Hegyiho (1993, [cit.2025-04-04]) adaptácia na inštitucionálny pobyt prebieha v troch fázach:

1. „fáza očakávania" – predstavuje časové obdobie od rozhodnutia a podania žiadosti do ZPS po nástup do zariadenia;

2. „fáza vlastnej adaptácie" - nastupuje tesne po prijatí do ZPS a trvá priemerne šesť mesiacov;

3. „fáza doznievajúcej stresovej reakcie".

Prvé dve fázy sú poznačené prebiehajúcou stresovou reakciou s možnými komplikáciami od orgánovej až po psychickú dekompenzáciu. V týchto fázach môže byť ohrozené zdravie a život človeka. Sme presvedčení o tom, že tieto komplikácie sú prejavom adaptačného zlyhania. Tretia fáza je doznievajúcou stresovou reakciou, ktorá v psychosociálnej sfére prechádza do akceptácie pobytu v zariadení, ktorá sa prejavuje aktívnou a pozitívnou adaptáciou (Hegyi 1993, [cit.2024-04-20]). V kontexte adaptácie seniora v ZpS je nesmierne dôležitá aj činnosť sociálneho pracovníka. Niet pochybnosti o tom, že sociálny pracovník prichádza do každodenného kontaktu s klientmi zariadenia, ktorým poskytuje informácie, rady, pomáha prekonať náročne situácie.

Ak je senior umiestnený do ZpS alebo do iného zariadenia, sociálny pracovník získava informácie o seniorovi a spolu s personálom zariadenia vytvára čo najlepší program, aktivity pre seniora a stanoví individuálny plán ideálny k jeho osobnosti. Je dôležité si uvedomiť, že sociálny pracovník udržuje kontakt s rodinami klientov a vonkajším svetom (Levická a Mrázová 2004). Sociálna práca je v období adaptácie do zariadenia významná a dôležitá hlavne z toho dôvodu, že nový klient prichádza do zariadenia, ocitá sa v novom cudzom prostredí a je obklopený neznámymi ľuďmi. Z uvedeného vyplýva, že práve vtedy mu sociálny pracovník pomáha prekonať stres, pocit nepotrebnosti a v neposlednom rade aj pocit vylúčenia zo života.

2.2 Sociálna adaptácia

Vzhľadom k téme a v nadväznosti na 2. kapitolu je dôležité dať do pozornosti aj sociálnu adaptáciu. Súhlasíme s Bedrnovou a Novým (2007), ktorí tvrdia, že sociálna adaptácia je o procese prispôsobenia sa jedinca do štruktúry sociálnych vzťahov v organizácii v rámci skupiny. V tejto rovine ide predovšetkým o to, aby sa jedinec zblížil zo skupinou, osvojil si priebeh, štruktúru a obsah rozličných vzťahov v danej organizácií (Bedrnová a Nový 2007, [cit.2024-04-20]). Sociálna adaptácia[5] je interakčný proces, diferencovaného a v podstate celý život prebiehajúceho prispôsobovania meniacemu sa hmotnému prostrediu prostrediu života subpopulácie seniorov. Naproti tomu autorka Balogová (2005) sa domnieva, že pre seniora a pre spoločnosť[6]: *„Je dôležité aby sa spoločnosť pripravila na dôsledky, ktoré starnutie a staroba so sebou prinášajú. Najčastejšie ide o ekonomické, sociálno-zdravotné a psychosociálne dôsledky. Významnou záležitosťou je pre seniorov pracovná aktivita. Väčšina ľudí sa aj po dosiahnutí dôchodkového veku nachádza v dobrom telesnom a duševnom stave, ktorý im dovoľuje aj naďalej pracovať."* (Balogová 2005, [cit.2025-03-25]). Ďalej je dôležité to, aké ma senior kontakty s inými ľuďmi, ako si udržuje svoje fyzické, duchovné a psychické schopnosti na základe vlastných potrieb (Pavelková 2017). Súhlasíme s Balogovou (2005), ktorá konštatuje, že senior stráca určite sociálne úlohy, nadobudnuté kontakty a menia sa jeho perspektívy a hodnotový systém. Tieto zmeny v živote seniora by mali byť postupné a nenásilné (Pavelková 2017). V závere možno povedať, že adaptácia seniora súvisí s tým, ako zachováva, plní a rozvíja svoju zmenenú funkciu, ako sa zúčastňuje na živote rodiny, aké má kontakty s inými ľuďmi, ako udržiava svoje fyzické a duchovné schopnosti na základe uspokojovania vlastných potrieb.

2.3 Maladaptačný syndróm

Maladapačný syndróm považujeme za dôležitú súčasť práce, keďže je prejavom adaptačného zlyhania, typickým pre vyšší vek, ktorý vzniká na podklade chronického psychosociálneho stresu, znižuje kvalitu života, ovplyvňuje morbiditu a mortalitu seniorov a je samostatnou jednotkou

[5] Sociálna adaptácia nemôže byť plnohodnotná bez aktívneho vzťahu seniora k sociálnemu prostrediu (Bedrnová a Nový 2007).
[6] Zásadný je aj fakt, že subjektom sociálnej adaptácie môže byť tak spoločnosť, ako aj celok alebo sociálna skupina (Koval 2005).

v rámci MKCH (Bóriková 2014, [cit.2024-04-20]). Dá sa povedať, že prijatie seniora do zariadenia sociálnej starostlivosti predstavuje pre klienta výrazne záťažovú situáciu, ktorá mu radikálne mení súčasný zabehnutý životný štýl a núti ho k výraznej zmene doterajších zvykov. V dôsledku toho môže za prítomnosti rizikových faktorov vzniknúť klinický prejav zlyhania adaptácie, ide o „geriatrický maladaptačný syndróm“ (Cinová 2019, [cit.2025-04-04]). To potvrdzuje skutočnosť, že pôvodcom vzniku geriatrického maladaptačného syndrómu je chronický stres. Autorka Bóriková (2014) uvádza rizikové faktory prospievajúce ku vzniku maladaptačného syndrómu:

· psychické - to môžu byť napríklad stavy zmätenosti, duševná choroba , pasívny postoj k životu ale aj submisívny typ osobnosti,

· sociálne - medzi sociálne faktory patrí: strata sebestačnosti, závislosť, osamelosť, strata partnera, život v izolácii, nízky príjem, hrozba inštitucionalizácie, zmena bydliska, zmena životného štýlu, zrútenie životných hodnôt,

· biologické - ku biologickým faktorom môžeme zaradiť vysoký vek, ťažké chronické ochorenia, imobilitu, inkontinenciu, obezitu, hypertenziu, alkoholizmus, fajčenie alebo aj nedostatok telesnej aktivity

3 TEÓRETICKÉ VYMEDZENIE REZILIENCIE

Z úvah predstavených v 2. kapitole vyplýva, že adaptácia úzko súvisí z rezilienciou, keďže vo väčšine definícií reziliencie je dôraz kladený na adaptáciu. Možno teda povedať, že v oboch prípadoch ide o zvládanie a prispôsobovanie sa neočakávaným situáciám. V úvode môžeme povedať, že reziliencia predstavuje schopnosť jedinca zvládať náročné životné situácie. Cieľom tejto kapitoly je teoreticky vymedziť a analyzovať pojem reziliencia, ktorý sa postupne udomácňoval v sociálnej práci a pomáhajúcich profesiách, ale má uplatnenie aj v mnohých ďalších oblastiach spoločenského fungovania (Gilligan 2017). V tomto kontexte treba zdôrazniť, že reziliencia ako pojem pochádza z latinského výrazu a je možné ho preložiť ako pružnosť alebo odolnosť človeka. Podľa Hartla a Hartlovej (2000) je možné pojem reziliencie vymedziť ako nezdolnosť, húževnatosť a tiež súhrn určitých činiteľov, ktoré sú nápomocné v nepriaznivých životných okolnostiach. Autor Lavretský (2014) tvrdí, že reziliencia predstavuje mimoriadnu a pozitívnu reakciu na výzvu alebo záťaž. Naopak Paulík (2010) pojem reziliencia kategorizuje pod pojem odolnosť, kde rozdiel medzi pojmami vníma v tom, že odolnosť definuje ako osobnostnú črtu a rezilienciu ako dynamický meniaci sa psychický jav.

Oceňujeme nasledujúci názor Gilligana (2017, [cit.2025-04-04]), ktorý tvrdí, že rezilienciu v kontexte sociálnej práce je možné chápať ako schopnosť robiť viac, než sa očakávalo, napriek nepriazni osudu. Dnes sa však termín reziliencia používa aj na označenie schopnosti jednotlivca spamätať sa, adaptovať sa a zachovať si duševnú rovnováhu (Tamášová a Barnová 2011, in: Barnová a Gabrhelová 2017). Ďalej je dôležité si uvedomiť, že vo väčšine definícií reziliencie, s ktorými sa v odbornej literatúre môžeme stretnúť, je dôraz kladený na adaptáciu. Vieme, že adaptácia je široký pojem označujúci tak dynamický proces, ako aj jeho výsledný stav. V tomto ohľade adaptačné procesy nie sú len preberaním noriem sociálneho prostredia, ale aj aktívnym pôsobením na spoločenskú realitu (Sociologický slovník 1970, s. 9, [cit.2024-04-20]). V závere treba dodať, že rezilientní jedinci dokážu prekonať ťažkosti vo svojom živote, aktívne vyhľadávajú pomoc vo svojom sociálnom prostredí a taktiež dokážu ju aj prijať (Barnová a Tamášová 2018).

3.1 Reziliencia

Niet pochybnosti o tom, že reziliencia ponúka veľké množstvo definícií od rôznych autorov. Pripúšťame oprávnenosť tvrdenia Americkej psychologickej asociácie (2014), podľa ktorej je reziliencia „proces dobrej adaptácie tvárou v tvár nepriazni, traume, tragédii,

hrozbám alebo dokonca významným zdrojom stresu" (American Psychological Association 2014, [cit.2024-04-20]). Rezilienciu je možné popísať aj ako osobnostnú charakteristiku, proces, či protektívnu silu, ktorá umožňuje jednotlivcom možnosť prispôsobiť sa nežiaducim účinkom a zároveň si zachovať nezávislosť a pohodu. Ďalej autor Nygren et al. (2005, in: Sabolová Fabianová 2017) poukazujú na päť vzájomne prepojených charakteristík:

- vyrovnanosť - balans medzi životom a skúsenosťami jedinca,
- vytrvalosť - ochota a schopnosť jedinca ostať aktívny,
- sebestačnosť - viera v samého seba a svoje schopnosti,
- zmysluplnosť - pochopenie, že život má zmysel,
- existenciálna osamelosť - uvedomenie si, že životná cesta každého človeka je jedinečná.

Treba brať do úvahy, že reziliencia je často definovaná aj ako rozhodujúca schopnosť využiť správnu stratégiu na konkrétnu záťaž (Rolland a Walsh 2006, in: Sabolová Fabianová 2017). Možno povedať, že determinanty reziliencie zahŕňajú množstvo biologických, psychologických, sociálnych a kultúrnych faktorov, ktoré sa navzájom ovplyvňujú a určujú, ako človek reaguje na stresujúce zážitky (Southwick 2014). Pri vymedzovaní reziliencie je dôležité špecifikovať, či sa reziliencia považuje za vlastnosť, proces alebo únik a často je dôležité zaujať binárny prístup[7] pri zvažovaní, či je reziliencia prítomná alebo absentuje (Southwick 2014). V závere Southwick et al. (2014) uvádzajú, že empirická štúdia determinantov reziliencie môže byť podkladom pre úsilie vynaložené na posilnenie reziliencie, pričom reziliencia môže byť posilnená na mnohých úrovniach, ako je jednotlivec, rodina, komunita alebo kultúra. Z uvedeného vyplýva, že čím viac sa o reziliencii dozvieme, tým viac existuje potenciál na integráciu významných konceptov reziliencie v určitých oblastiach medicíny, duševného zdravia a v neposlednom rade aj vedy (Southwick 2014).

Ďalej sa domnievame, že veľké životné problémy[8] sú to, čo si väčšina ľudí predstaví, keď pomyslí na rezilienciu (Andersen 2017). Tieto problémy sú najčastejšie traumatické a môžu ľudí zjazviť celé roky. Nie sú to problémy, ktoré môžeme jednoducho prekonať. Ďalej treba brať do úvahy, že existujú štyri typy reziliencie: fyzická reziliencia, mentálna reziliencia, emocionálna reziliencia a sociálna reziliencia. Tieto typy vznikajú, keď jedinec čelí veľkým životným problémom, situačným problémom a každodenným problémom (Andersen 2017, [cit.2024-04-20])

fyzická reziliencia - sa vzťahuje na schopnosť tela čeliť fyzickým výzvam a udržiavať si výdrž a efektívne sa zotaviť,

· mentálna reziliencia - je o flexibilnom myslení, o schopnosti zvážiť svoje možnosti, zvažovať alternatívy, koncipovať krok za krokom prostriedky na dosiahnutie cieľa,

[7] Binárny prístup zahŕňa kategorizáciu pojmov, ľudí alebo myšlienok do dvoch protichodných a vzájomne sa vylučujúcich skupín bez zváženia možnosti spektra alebo strednej cesty (Shelton a Dodd 2021).
[8] Medzi tieto problémy môžeme zaradiť smrť milovanej osoby, osobnú alebo zdravotnú krízu a bezdomovectvo (Andersen 2017).

· emocionálna reziliencia - je spojená s emocionálnou inteligenciou, emocionálnym uvedomením, vytrvalosťou, prijatím a optimizmom,

· sociálna reziliencia - pramení zo sociálneho spojenia s ostatnými a je postavená na dôvere, rozmanitosti, tolerancii a rešpekte.

Taktiež treba brať do úvahy, že na základe zvyšujúceho sa záujmu o koncept reziliencie boli vyvinuté mnohé škály na hodnotenie reziliencie vo vývinovej psychológii, vrátane škály reziliencie (Resilience Scale), Connor-Davidsonovej škály reziliencie (CD-RISC), škály reziliencie pre dospelých (RSA). Medzi nimi je jedna škála široko používaná v predchádzajúcich štúdiách - „škála reziliencie" (Ahern et al. 2006). Škála reziliencie (Resilience Scale) bola pôvodne vyvinutá na základe kvalitatívnej štúdie. V tejto štúdii bolo 24 respondentov, ktoré preukázali úspešnú adaptáciu na traumatické udalosti. Ako sme už spomínali, päť komponentov ako sú: vyrovnanosť, vytrvalosť, zmysluplnosť, sebestačnosť a existenciálna osamelosť, korelujú s rezilienciou (Wagnild et al. 1993). Reziliencia sa tak vzťahuje na schopnosť človeka prejsť a zotaviť sa zo stresových faktorov, ktorým denne čelíme. Vieme, že keď je úroveň reziliencie nízka, existuje vyššie riziko vzniku príznakov vyhorenia. To však neznamená, že reziliencia nás robí imúnnymi voči stresu, znamená to len, že sme lepšie pripravení zvládať stres, ktorému čelíme (National Wellbeing Hub 2021).

3.2 Škála reziliencie

Nadväzujúc na myšlienky z predchádzajúcej podkapitoly, táto podkapitola je zameraná na Škálu reziliencie (Wagnild a Young 1993), ktorú použijeme vo výskume na zistenie úrovne reziliencie seniorov. V úvode tejto podkapitoly je dôležité zdôrazniť, že autorky Wagnild a Young (1993) považujú rezilienciu za osobnostnú črtu. Ďalej Zimmerman a Brennerová (2010) nazerajú na rezilienciu ako na dynamický proces, predstavujúci schopnosť adaptívne reagovať v ťažkých alebo stresujúcich podmienkach (Hajdúk 2015). Wagnild a Young (1993) považujú rezilienciu za osobnostnú črtu sú taktiež autormi Škály reziliencie (The Resilience Scale)[9]. Škála reziliencie (RS-25) obsahuje 25 položiek, na ktoré respondent odpovedá na sedem stupňovej Likertovej škále. Z uvedeného vyplýva, že rozsah škály je 25 - 175 bodov. Na základe skóre je možné respondentov rozdeliť na nízko, stredne a vysoko rezilientných (Hajdúk 2015). Autorky Wagnild a Young (1993) taktiež vypracovali skrátenú verziu škály, obsahujúcu 14 položiek, kde rozsah škály je v tomto prípade od 14 do 98 bodov. Respondent odpovedá na 7 stupňovej Likertovej škále od 1 - úplne nesúhlasím po 7 - úplne súhlasím. Celkové skóre sa získava súčtom všetkých položiek. Výsledkom je vnímanie reziliencie prostredníctvom piatich základných charakteristík, a to zmysluplnosti života, vytrvalosti, sebadôvery, vyrovnanosti a existenciálnej osamelosti, čiže návratu k sebe. V tomto prípade je zmysluplnosť života vnímaná ako kľúčová charakteristika, ktorá vytvára základ pre tie ostatné. Treba ešte dodať, že skrátená verzia škály spĺňa rovnako dobre psychometrické vlastnosti ako rozšírená verzia (Sabolová Fabiánová 2020).

3.3 Teória reziliencie

V tejto podkapitole upriamime pozornosť na teóriu reziliencie, ktorá tvrdí, že nie je dôležitá povaha nepriazne, ale to, ako sa s ňou vysporiadame. Jednoducho povedané, keď čelíme nepriazni, nešťastiu alebo frustrácii, reziliencia nám pomáha odraziť sa. Z uvedeného vyplýva, že ľudia môžu

[9] Škála reziliencie od Wagnildovej a Youngovej (1993) patrí medzi najčastejšie používané metódy skúmania reziliencie, ktorá meria schopnosť odolávať záťažovým faktorom bežného života a zmysluplne čeliť životným výzvam (Sabolová Fabiánová 2020).

byť v jednom v niektorých aspektoch svojho života rezilientnejší, respektíve „odolnejší“ ako v iných (Southwick et al., 2014).

Teória reziliencie je podľa van Breda (2018, s. 1, [cit.2025-04-04]) štúdiom vecí, ktoré robia rezilienciu celistvým pojmom. Silné stránky človeka ako vďačnosť, láskavosť, nádej a statočnosť pôsobia ako ochranné faktory proti nepriazni života, pomáhajú nám pozitívne sa prispôsobiť a vyrovnať sa s ťažkosťami, akými sú fyzické a duševné choroby (Fletcher a Sarkar 2013).

Avšak, Martínez-Martí a Ruch (2017, [cit.2025-04-04]) uvádzajú, že niektoré silné stránky charakteru môžu byť tiež významnými prediktormi reziliencie, s konkrétnymi koreláciami medzi rezilienciou a emocionálnymi, intelektuálnymi a zdržanlivými silnými stránkami. Uvedené súvislosti prezentujú vo svojej štúdii, kde zistili, že nádej, statočnosť a nadšenie mali najširší vzťah s pozitívnou adaptáciou. To viedlo vedcov k špekuláciám, že v hre sú procesy ako odhodlanie, sociálne prepojenie a emocionálna regulácia (Martínez-Martí a Ruch 2017). V ich štúdií sa vykonala analýza hlavných zložiek silných stránok charakteru a

vybralo sa päť faktorov, ktoré by sa dali interpretovať ako emocionálne, medziľudské, intelektuálne, zdržanlivé a teologické silné stránky. Ukázalo sa, že všetky silné faktory, okrem teologických silných stránok, priniesli významné pozitívne korelácie s rezilienciou. V závere treba dodať, že emocionálne silné stránky a silné stránky zdržanlivosti boli významnými pozitívnymi prediktormi (Martínez-Martí a Ruch 2017).

Treba zdôrazniť, že v posledných desaťročiach sa teória reziliencie stala v oblasti sociálnej práce čoraz dôležitejšou. Ako uvádza IFSW (2014), niektoré z dôvodov sú ústredná úloha komunitných vzťahov k obom akademickým oblastiam a kľúčový princíp sociálnej práce, že ľudia by mali navzájom prijať zodpovednosť za svoje blaho (International Federation of Social Workers 2014). Teórie reziliencie v kontexte sociálnej práce je myšlienka, že identifikácia faktorov budovania reziliencie môže pomôcť rizikovým klientom nasledujúcimi spôsobmi (Southwick et al., 2014):

· podpora kompetencií a zlepšenie zdravia,

· prekonávanie nepriazni osudu a zvládanie životných stresov,

· posilnenie schopnosti rásť a prežívať.

Ďalej výskum Greene et al. (2004) skúmal stratégie a zručnosti, na ktoré sa sociálni pracovníci spoliehali pri zvyšovaní reziliencie svojich klientov:

- poskytovanie bezpečia a potrieb klientov, keď čelia nepriazni alebo traumatickým udalostiam ako sú napríklad pokojne sa porozprávať s utrápenými jednotlivcami,
- počúvať, byť prítomný a úprimný a učiť sa z príbehov jednotlivcov a zároveň si priznať ich bolesť,
- podpora medziľudských vzťahov, väzieb a spojení medzi ľuďmi v komunite alebo spoločnosti,
- povzbudzovať ich, aby sa považovali za hodnotného člena spoločnosti,

Možno povedať, že kľúčovou otázkou je aj miera či intenzita nepriaznivosti. Nepriazeň môže vytvárať rôzne úrovne rizika s rôznymi dôsledkami pre stupeň potenciálnej reziliencie, ak existuje. Treba ešte dodať, že povaha takejto podpory sa môže líšiť a v niektorých prípadoch sa môže zdať veľmi skromná (Vanderbilt-Adriance a Shaw 2008, [cit.2025-04-04]).

3.4 Faktory zlepšujúce schopnosť reziliencie

V tejto časti práce sa pokúsime vymedziť a popísať faktory reziliencie. Je možné tvrdiť, že aby sa mohol proces reziliencie realizovať, sú potrebné vlastné zdroje a to protektívne faktory, vďaka ktorým je človek schopný čeliť náročným životným situáciám. Thorová (2015) opisuje protektívne faktory zlepšujúce schopnosť reziliencie, pričom

zdôrazňuje, že reziliencia je rozvíjaná interakciou medzi osobnosťou jedinca a prostredím, ktoré ho obklopuje. Medzi tieto faktory patria (Thorová 2015):

· osobnostné faktory – do akej miery človek dokáže porozumieť sám sebe, aký má prístup k životu, nakoľko je flexibilný, odolný, ako vníma sám seba, teda všetky osobnostné črty, ktoré ovplyvňujú mieru reziliencie,

· emocionálne a motivačné faktory - zahrňujú schopnosť človeka pracovať s negatívnymi, ale aj pozitívnymi emóciami,

· kognitívne faktory - znamenajú vedieť určiť problémy a dokázať pracovať na ich riešení a schopnosť prehodnocovať myšlienkové štruktúry,

· vzťahové faktory - na mieru reziliencie u človeka vplýva aj to, či má vytvorené dostatočne silné vzťahové väzby,

· komunitné faktory – ide o rôzne spoločenské skupiny, ktoré napríklad osobne alebo prostredníctvom internetu zdieľajú podobné informácie a obsah,

· vzdelávacie faktory - je to zámerné pôsobenie na osobnosť jedinca s cieľom posilniť u neho rezilienciu, či už formou terapií, publikácií a pod.[10]

Ďalej autorka Sabolová Fabianová (2020) tvrdí, že reziliencia kombinuje interakciu dvoch podmienok, a to rizikových a protektívnych faktorov. Tieto faktory sú súčasťou vonkajších a vnútorných procesov, ktorých cieľom je úspešná adaptácia na záťažové situácie. Je dôležité si uvedomiť, že rizikové faktory reziliencie prestavujú určité stresujúce životne okolnosti alebo nepriaznivé podmienky prostredia jednotlivca, ktoré zvyšujú ich zraniteľnosť. Baek et al. (2010) a Pietrza et al. (2010) objasňujú vzťah medzi rezilienciou a spomínanými rizikovými faktormi, ktorých výsledkom je pozitívna korelácia. Z uvedeného vyplýva, že ak jedinec trpí depresívnymi alebo úzkostnými poruchami, má nižšiu úroveň reziliencie.

Naproti tomu, protektívne faktory reziliencie utlmujú, zmierňujú a v neposlednom rade chránia jedinca pred rizikovými faktormi. Možno povedať, že jednotlivci sa tak líšia vystavením nepriaznivej situácií a stupňom ochrany, ktorú poskytujú ich vlastne schopnosti a ich prostredie. Treba zdôrazniť, že protektívne faktory s ohľadom na zmysel reziliencie je vhodné rozvíjať a podporovať (Sabolová Fabianová 2020).

Možno povedať, že za spoločný element rizikových a protektívnych faktorov je možné považovať fakt, že schopnosť zotaviť sa, adaptovať sa alebo sa vrátiť do normálneho stavu variuje počas celého života (Norman et al. 2000). V závere treba dodať, že faktory reziliencie

[10] Môže sa rozvíjať napríklad aj v školách prostredníctvom rôznych intervenčných programov (Thorová 2015).

umožňujú jedincom prekonať nepriaznivé životne situácie v živote tak, aby jednotlivci mohli žiť plnohodnotne ďalej (Walsh 2015).

3.5 Reziliencia v období starnutia

Témou nasledujúcej podkapitoly je reziliencia v období starnutia. Staroba a starnutie je fenomén, ktorému venujú pozornosť viaceré vedné disciplíny - sociálne vedy, humanitné vedy, behaviorálne vedy a v neposlednom rade aj medicína a gerontológia z čoho vyplýva multidimenziálny charakter problematiky (Bilasová 2020). Naopak proces starnutia možno považovať za útok na ľudskú dôstojnosť, kde sprievodné sociálne procesy môžu v konkrétnych kontextoch podporiť alebo ohroziť jeho podoby aj dynamiku (Bilasová 2020). V tomto kontexte môžeme povedať, že proces starnutia chápeme ako prirodzený jav, ktorý je neodmysliteľnou súčasťou života (Bartková 2017). Je zrejme, že zo sociálneho hľadiská vnímame starnutie ako zmenu sociálnych rolí v živote a zároveň zmenu životného štýlu (Bartková 2017). Niet pochybnosti o tom, že seniori boli schopní udržať svoje zdravie, vyrovnať sa s nástrahami alebo prispôsobiť sa mnohým stratám, ktoré sprevádzajú proces starnutia[11] (Sabolová Fabianová 2017). Z uvedeného vyplýva, že reziliencia je dynamický konštrukt s viacerými rizikovými a ochrannými faktormi. Čo sa týka ochranných faktorov, medzi ochranné faktory patrí zmysel života, lepšie vnímané zdravie, optimizmus, sociálna konektivita, spiritualita, nezávislé fungovanie, cvičenie a taktiež aj typ prostredia. Medzi rizikové faktory patria ťažkosti so zvládaním stresu, depresia, obmedzenie pohyblivosti, fyzické ochorenia ako cukrovka a poruchy osobnosti. Ďalej Edwardová, Hall a Zautra (2017, in: Sabolová Fabianová 2020) uvádzajú faktory a správanie, ktoré môže viesť k zvýšeniu reziliencie v období starnutia:

· optimizmus a efektívne štýly zvládania - reakcie na krízy sú častejšie videné skôr z pohľadu „striebornej výstelky" ako z pohľadu zúfalstva,

· osobné vzťahy - sociálna opora v rodine a s priateľmi v rámci danej komunity,

· zmysel účelu - zapojenie sa do aktivít, ktoré dávajú životu jedinca zmysel. Tento faktor ovplyvňuje optimizmus,

· sebaúčinnosť - schopnosť jedinca zvládať vlastné problémy,

· aktívny životný štýl - aktívnejšia zdravší starší ľudia disponujú viacerými faktormi reziliencie.

Treba ešte dodať, že starnutie je najčastejšie vnímané ako biologický proces, ktorý je nezvratný a zároveň prirodzený a univerzálny (Sabolová Fabianová 2020).

Ako sme už spomínali, reziliencia bola vo svojom vývoji pôvodne stanovená ako vrodená vlastnosť, čiže osobná vlastnosť, ktorú zažívajú jednotlivci, ktorí sú v náročnej životnej situácií (Fletcher a Sarkar 2013). V tejto súvislosti treba zdôrazniť, že rezilientné myslenie umožňuje starším ľuďom, aby akceptovali nepriaznivé udalosti, ktoré prináša starnutie a zároveň riešili problémy a krízy[12].

[11] Je nutné upozorniť na to, že jedinci, ktorí dosiahnu seniorsky vek preukázali svoju schopnosť prežiť celý rad nepriaznivých situácii (Sabolová Fabianová 2017).
[12] Ako napríklad stratu milovaného človeka alebo opatrovanie partnera, spôsobom, ktorý im zanechá pocit väčšej sily (Sabolová Fabiánová 2020).

Reziliencia u starších ľudí je charakteristická ako potenciálny ochranný faktor, ktorý podporuje jedincov pri ťažkých životných situáciách. Avšak výskumy zdôrazňujú zásadnú úlohu sociálnej podpory a ochrany rodinných vzťahov, prístupu k zdravotníckym službám a sociálneho spolužitia, ktoré umožňuje reálnu pomoc starším ľuďom (Da Silva Júnior 2019). Niet pochybnosti o tom, že starší ľudia strácajú určité sociálne úlohy, nadobudnuté kontakty, menia sa ich perspektívy a hodnotový systém (Balogová 2009, in: Sabolová Fabianová 2017). Vzhľadom k tomu, že starší ľudia[13] čelia rastúcim výzvam, je dôležité skúmať faktory, ktoré môžu podporiť rezilienciu v starobe, najmä z pohľadu sociálnych vzťahov (Sabolová Fabianová 2017). Ďalším dôležitým faktorom pre starších ľudí je aj sociálny kapitál, pretože bez opory rodiny, priateľov alebo organizácií sa starší ľudia stávajú spoločensky izolovaní a osamelí (Sabolová Fabianová 2017).

V závere ešte treba dodať, že jedinci, ktorí dosiahnu seniorsky vek, preukázali svoju schopnosť prežiť celý rad nepriaznivých situácií. Taktiež boli schopní udržať si alebo opäť získať svoje zdravie a v neposlednom rade adaptovať sa na mnohé straty v živote (Sabolová Fabianová 2020).

4 SOCIÁLNA PRÁCA SO SENIORMI

V predchádzajúcich kapitolách sme hovorili o logoterapii, adaptácií a reziliencii. Táto kapitola je venovaná sociálnej práci so seniormi a životnému nastaveniu seniorov. Niet pochybnosti o tom, že sociálna práca ako veda, profesia alebo praktická činnosť je často vymedzená prostredníctvom pomáhania. (Schneiderová 2012). Cieľom sociálnej práce so seniormi je podpora sociálneho fungovania klienta[14], ak je potreba skupinovo alebo individuálne vnímaná. Podľa Schillinga (2012, [cit.2025-04-04]) pomoc máme chápať ako sociálnu činnosť, teda starostlivosť o členov spoločnosti, ktorí nie sú schopní si pomôcť samostatne a ani s podporou najbližších. Súhlasíme s názorom Matouška et al. (2005, [cit.2025-04-04]), ktorí tvrdia, že „sociálna práca[15] sa sústreďuje do oblastí starostlivosti o seniorov, ktorých zdravotný stav je spojený s poklesom funkčných schopností a sebestačnosti.“. Možno povedať, že v dôsledku znižovania funkčných schopností u starších ľudí často dochádza k prelínaniu samotnej sociálnej práce a zdravotníckeho prístupu.

4.1 Životné nastavenie seniorov

V kontexte životného nastavenia seniorov, je zrejme že potrebujú viac ohľadov, či už na fyziologické zmeny súvisiace s procesom starnutia, alebo na rôzne podmienky, ako sú pracovné charakteristiky, socioekonomické postavenie, zmeny správania, či už výskyt rôznych porúch a postihnutí, ktorým táto veková skupina každodenne čelí (Hayes a Cartwright 2021). Hoci život osamote a osamelosť môžu byť spojené s negatívnymi zdravotnými následkami, ako je depresia a krehkosť u starších dospelých, nezávislosť osoby vykonávať každodenné činnosti a mať sociálnu podporu môže mať sprostredkovateľskú úlohu a zmierňujúci účinok na tieto negatívne body (Zhao 2021). Vieme, že starší dospelí s lepším fungovaním, sociálnymi vzťahmi a spokojnosťou so svojimi spoločenskými aktivitami dokážu oveľa lepšie zvládať negatívne životné udalosti, aj keď žijú sami.

[13] Predpokladáme, že zvyšovanie reziliencie starších ľudí sa stáva súčasťou úsilia o zlepšenie kvality života a zachovanie nezávislosti v neskorších rokoch (Sabolová Fabianová 2017).
[14] V našom prípade seniora
[15] V sociálnej práci so staršími ľuďmi je často potrebné okrem nich samotných pracovať aj s ich sociálnym okolím, napr. s rodinou alebo známymi (Matouška et al. 2005).

Ďalej treba zdôrazniť, že životné nastavenie jedinca by malo v spoločnosti reflektovať jeho bio-psycho-sociálno-spirituálnu podstatu. No treba zdôrazniť, že táto podstata sa prirodzeným spôsobom dá pretaviť v koncepte socio-ekologickej perspektívy, ktorá sa ukazuje za dôležitú pre oblasť sociálnej práce v kontexte objasnenia zodpovedajúceho konceptu reziliencie (Sabolová Fabiánová 2020). Z uvedeného vyplýva, že reziliencia jedinca má dominantný vplyv na jeho psychologické nastavenie [16] . Schopnosť adaptovať sa, si vyžaduje zváženie charakteristík životného kontextu (Sabolová Fabiánová 2020). Pozitívne životné nastavenie človeka voči nepriaznivej životnej situácií znamená praktický nájsť zmysel, znovu potenciálnu kontrolu nad situáciou a sebaúctu (Lopez 2011). Vieme, že cieľom sociálnej práce je taktiež podporovať rast, rozvoj a posilňovať adaptívne kapacity klientov.

Güngör a Strohmeier (2020, [cit.2025-04-04]) prezentujú štvorstrannú klasifikáciu dôsledkov nastavenia jedinca. Tieto skupiny reprezentujú interakciu medzi dvomi úrovňami rizikových podmienok a dvomi úrovňami nastavenia jedinca. Je zaujímavé, že jedinci s adekvátnym nastavením sú rozdelení do dvoch kategórií podľa ich vystavenia rizikovým podmienkam[17]. Ak dochádza ku chabému nastaveniu jedinca v kontexte nízkeho rizika v prežívanej situácií, dané nastavenie môže byť dôsledkom krehkej dispozície v konkrétnej udalosti (Güngör a Strohmeier 2020). Je dôležité povedať, že vyváženosť emócií a adaptívne životné nastavenie pre fungovanie v spoločnosti nehovorí o dokonalosti života človeka, ale o úrovni jeho reziliencie.

4.2 Náročná životná situácia seniora v kontexte sociálnej práce

Niet pochybnosti o tom, že proces starnutia, sa čim ďalej tým viac dostáva do pozornosti viacerých vedných disciplín, najmä do oblasti sociálnej práce. Možno povedať, že sociálna práca ako pomáhajúca disciplína je špecifická v tom, že sa od nej očakáva, že popíše daný jav aj v kontexte širšieho spoločenského prostredia. Sociálnu prácu dnes možno vnímať ako nezastupiteľný fenomén, ktorý plní v spoločnosti určité úlohy, ako posilňovať a zabezpečovať sociálne fungovanie jedinca alebo regulovať sociálne vzťahy a znižovať tenziu v spoločnosti (Balogová 2016).

Ďalej autor Musil (2004, in: Balogová 2016) tvrdí, že spoločným znakom sociálnej práce a ostatných pomáhajúcich profesií je pomoc ľuďom v náročných životných situáciách. Sociálna práca sa tak zaoberá predovšetkým interakciami medzi človekom a jeho sociálnym prostredím. Sociálna práca tak ponuka seniorovi rôzne intervencie a preventívne opatrenia pri hľadaní zmyslu života a zlepšovaní postaveniu v spoločnosti. Možno povedať, že práve preto je dôležitá reflexia toho, čo sa deje v živote seniora, ktorý rieši otázku zmysluplnosti a kto mu s týmto procesom môže pomôcť (Balogová 2016). Možno povedať, že u seniorov väčšiaúroveň reziliencie v náročných životných situáciách súvisí s každodenným životom a správaním (Jurek a Newiadomska 2021).

4.3 Ageizmus v sociálnej práci

Táto kapitola je venovaná pojmu ageizmus, ktorý je odvodený od anglického slova age, čo znamená vek a ide o spoločenský predsudok voči starnutiu. Jednou z prvých definícií ageizmu bola definícia Butlera (2001), ktorý spomínaný pojem použil na označenie spoločenských predsudkov

[16] To znamená, že rezilientni ľudia sa dokážu lepšie adaptovať na nepriaznivé situácie a ich dôsledky (Sabolová Fabiánová 2020).
[17] Jedinci, ktorí sú vystavení vysokorizikovým situáciám a podmienkam a vykazujú chabé životné nastavenie, patria do roviny zraniteľných, pretože sú vystavení nepriaznivým účinkom nepriaznivých podmienok, ktoré ich obklopujú (Güngör a Strohmeier 2020).

voči starnutiu (Tošnerová 2002). Ďalej autor Butler (in: Cohen 2001) tvrdí, že ageizmus formuje spôsob, akým vníma mladšia generácia tú staršiu. Jedná sa o vnímanie starších ľudí ako niekoho, kto sa nápadne odlišuje. Možno povedať, že mladšia generácia sa tak prestáva identifikovať so staršími členmi komunity. Ageizmus sa tak chápe ako negatívny jav. Palmore (in: Tošnerová 2002) ageizmus definoval ako predsudky voči starším ľudom a prejavy diskriminácie jedincov alebo skupín na základe ich veku. Naopak Jašková (2018) tvrdí, že diskriminácia z dôvodu veku, čiže ageizmus, je také zaobchádzanie, ktoré je v porovnateľnej situácii menej výhodné ako zaobchádzanie s inou osobou iného veku[18]. Možno povedať, že vek je pociťovaný ako najsilnejší zdroj diskriminácie najmä pri prijímaní do práce (Jašková 2018). Treba zdôrazniť, že ageizmus môže byť tak namierený voči sebe samému ako aj voči ostatným. V závere treba dodať, že tento pojem je považovaný za negatívny preto, lebo mladší ľudia seniorov často diskriminujú a spoločnosť to následne vníma negatívne.

5 EMPIRICKÁ ČASŤ

Cieľom empirickej časti práce na základe teoretických poznatkov, je zistiť, aká je úroveň reziliencie seniorov vo vybraných zariadeniach. Taktiež sa zameriame na faktory, ktoré ovplyvňujú túto úroveň. V tejto časti práce nadviažeme na podkapitolu 3.3, kde sme objasnili, v čom spočíva Škála reziliencie podľa Wagnildovej a Youngovej (1993). Na základe tejto škály budeme hodnotiť úroveň reziliencie u seniorov, ktorí tvoria našu výskumnú vzorku.

Výskum na danú tému by sme chceli zrealizovať z dôvodu, že nás veľmi zaujala, nakoľko životné nastavenie, skúsenosti, zážitky, príbehy a celkovo život seniorov je to, čo nás veľmi zaujíma. Práve seniori sú tá cieľová skupina, ktorej by sme sa chceli v budúcnosti venovať. Následne by sme chceli zistiť, ktoré faktory, ako napr. vzdelanie, vek, rod, zdravotný stav, sociálne vzťahy alebo rodina ovplyvňujú úroveň reziliencie seniorov. Taktiež veľmi dôležitá oblasť, úzko súvisiaca s rezilienciou je adaptácia. Adaptácia seniora súvisí s tým, ako zachováva, plní a rozvíja svoju zmenenú funkciu a ako udržiava svoje fyzické a duchovné schopnosti na základe uspokojovania vlastných potrieb. Uvedené súvislosti považujeme za dôležité pre oblasť výskumu reziliencie.

5.1 Vymedzenie výskumného problému

Po spracovaní teoretickej časti práce, môžeme stanoviť výskumný problém. V teoretickej časti práce sme spracovali a analyzovali veľa dôležitých oblasti vzhľadom k našej téme, či už adaptáciu, životné nastavenie alebo samotný zmysel života seniora, ktoré nadväzujú a úzko súvisia s pojmom reziliencia a zároveň nám budú nápomocné pri spracovaní empirickej časti. Z naštudovanej literatúry sme stanovili nasledujúci výskumný problém. Výskumný problém je zameraný na zistenie toho, ktoré faktory ovplyvňujú úroveň reziliencie seniorov v rôznych zariadeniach pre seniorov. Taktiež je dôležité zistiť, aká je úroveň reziliencie seniorov v konkrétnych zariadeniach, keďže veľký vplyv na úroveň reziliencie a celkovo na život seniora má samotné zariadenie, v ktorom je senior umiestnený. Zároveň vieme, že rodina, vzdelanie, vek, pohlavie, zdravie a v neposlednom rade aj sociálne vzťahy, sú faktory, ktoré majú významný vplyv na úroveň reziliencie seniora. Tento problém sme stanovili z hľadiska hlbšieho preskúmania reziliencie u seniorov v konkrétnych zariadeniach.

[18] V praxi sa stretávame najmä s diskriminačnými prístupmi voči mladým ľuďom alebo voči ľuďom predôchodkového a dôchodkového veku (Jašková 2018).

5.2 Cieľ výskumu

V tejto podkapitole si bližšie predstavíme nami stanovený výskumný cieľ, ktorý sme už načrtli v úvode práce. Vieme, že všetky definície reziliencie majú spoločný znak, a to že rezilienciu charakterizujú ako odolnosť zvládať nepriaznivé životné situácie a vyrovnávať sa so zmenami, ktoré sú v našom živote neočakávané. V tomto kontexte by sme chceli „Zistiť, aká je úroveň reziliencie seniorov a ktoré faktory ju ovplyvňujú v rôznych zariadeniach pre seniorov." Z uvedeného cieľa sme naformulovali čiastkové ciele:

1. Zistiť, aké faktory ovplyvňujú úroveň reziliencie seniorov;

2. Zistiť, či existuje rozdiel v úrovni reziliencie seniorov vzhľadom na dĺžku pobytu v zariadení;

3. Zistiť, aké individuálne charakteristiky seniorov ovplyvňujú ich úroveň reziliencie;

4. Zistiť, či s pribúdajúcim vekom, klesá úroveň reziliencie;

5. Zistiť, či sa líši úroveň reziliencie vzhľadom na pohlavie seniorov;

Daný výskumný cieľ budeme následne zisťovať a riešiť formou dotazníka, ktorý položíme seniorom v ZpS a seniorom v DSS. Seniorom položíme určitý dotazník, ktorý následne vyplnia pomocou nášho vysvetlenia a pomocou sociálnych pracovníkov v danom zariadení. Ďalej treba zdôrazniť, že na základe čiastkových cieľov môžeme naformulovať aj výskumné otázky. Na to aby sme dosiahli nami stanovený výskumný cieľ, vytvorili sme nasledujúce výskumné otázky:

5.3 Výskumné hypotézy

V tejto podkapitole si predstavíme výskumné hypotézy, ktoré sme určili na základe výskumných otázok a teoretických poznatkov. Hlavnú výskumnú hypotézu sme stanovili nasledovne:

„Predpokladáme, že úroveň reziliencie seniorov sa líši v závislosti od typu zariadenia, v ktorom žijú, a rôzne faktory, ako vzdelanie, vek, rod, rodinný stav, vierovyznanie, dĺžka pobytu v zariadení alebo rodina, ovplyvňujú túto úroveň."

H1: Predpokladáme, že vzdelanie, vek, rod, rodinný stav, vierovyznanie, dĺžka pobytu v zariadení a rodina majú významný vplyv na úroveň reziliencie seniorov.

H2: Predpokladáme, že seniori, ktorí sú v zariadení dlhšie, vykazujú vyššiu úroveň reziliencie ako seniori, ktorí sú v zariadení kratšie.

H3: Predpokladáme, že vek, pohlavie a osobnostné vlastnosti majú významný vplyv na úroveň reziliencie seniorov, pričom mladší seniori vykazujú vyššiu úroveň reziliencie.

H4: Predpokladáme, že s pribúdajúcim vekom klesá úroveň reziliencie seniorov.

H5: Predpokladáme, že muži a ženy vykazujú odlišnú úroveň reziliencie.

5.4 Metodológia výskumu

V rámci metodológie výskumu sme ako merný nástroj použili štandardizovaný dotazník RS-14, ktorý je skrátenou verziou Škály reziliencie (RS-25) od autoriek Wagnild a Young, ktorá bola

publikovaná v roku 1993. Pozostáva zo 14 položiek, kde rozsah škály je v tomto prípade od 14 do 98 bodov a respondent odpovedá na sedem stupňovej Likertovej škále (1 - úplne nesúhlasím, 7 - úplne súhlasím). Výsledkom je vnímanie odolnosti prostredníctvom piatich základných charakteristík, a to zmysluplnosti života, vytrvalosti, sebadôvery, vyrovnanosti a existenciálnej osamelosti (Sabolová Fabianová 2020).

5.5 Spôsob spracovania dát

Výskum bol realizovaný začiatkom roka 2025 v mesiacoch január a február osobnou formou prostredníctvom dotazníka. Osobne sme vykonali zbieranie odpovedí v ZpS Kamjana, n. o. v Medzilaborciach, v ZpS v Habure a v DSS v Medzilaborciach. Spolu s vyplnením dotazníkov bol zároveň zabezpečený informovaný súhlas respondentov so spracovaním osobných údajov. Po zozbieraní všetkých vyplnených dotazníkov boli výsledky spracované v programe Excel a na základe toho sme číselne dáta preniesli do grafov a tabuliek, ktoré následne popíšeme a vysvetlíme. Na základe získaných odpovedí boli následne vypracované grafy a tabuľky vizuálne znázorňujúce početnosť jednotlivých odpovedí.

5.6 Charakteristika výskumnej vzorky

Pri výbere súboru sme zvolili zámerný výber, kde participanti boli vybraní zámerne. Výskumnou vzorkou výskumu boli klienti umiestnení v ZpS v Medzilaborciach a v Habure a taktiež klienti v DSS v Medzilaborciach. Túto výskumnú vzorku sme si zvolili z dôvodu, že sa jej chceme venovať v našom budúcom povolaní a zároveň sme v týchto zariadeniach absolvovali odbornú prax.

Výskumu sa zúčastnilo 50 respondentov, z toho 25 (50 %) respondentov zo ZpS Kamjana, n. o., zo ZpS v Habure 15 (30 %) respondentov a 10 (20 %) respondentov z DSS v Medzilaborciach.

Tabuľka č. 1: Pohlavie respondentov

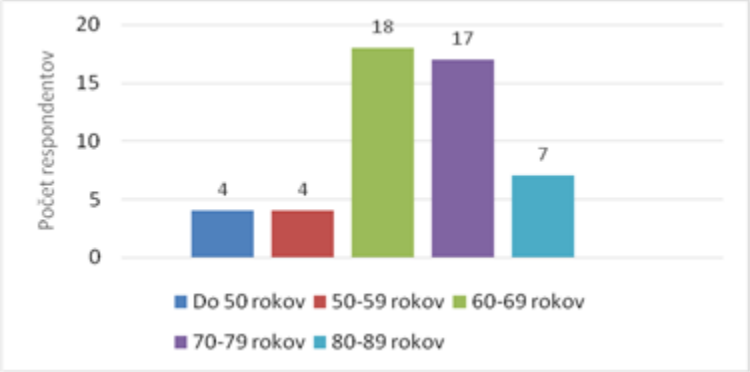
Pohlavie	**Muž**	**Žena**
Početnosť	24	26
%	48%	52%

Zdroj: vlastné spracovanie

V tabuľke č. 1 je obsiahnutý rod respondentov. Z uvedenej tabuľky vyplýva, že z celkového počtu respondentov (50), tvorilo 26 (52 %) žien a 24 (48 %) mužov. Toto zistenie nás prekvapilo, nakoľko sme si mysleli, že prevaha žien v zariadeniach bude o poznanie väčšia.

V tabuľke č. 1 je obsiahnutý rod respondentov. Z uvedenej tabuľky vyplýva, že z celkového počtu respondentov (50), tvorilo 26 (52 %) žien a 24 (48 %) mužov. Toto zistenie nás prekvapilo, nakoľko sme si mysleli, že prevaha žien v zariadeniach bude o poznanie väčšia.

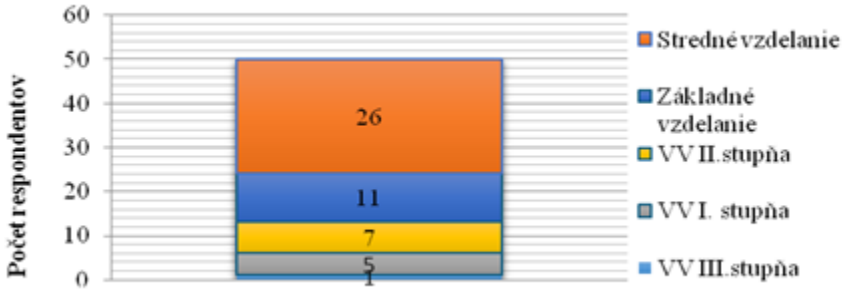
Graf č. 1: Vek respondentov



Zdroj: vlastné spracovanie

Z uvedeného grafu vyplýva, že najviac opýtaných respondentov bolo vo veku od 60 do 69 rokov. Z celkového počtu respondentov ich bolo až 18 (36 %). Avšak, z grafu je jasné, že veľký počet respondentov bol aj vo veku od 70 do 79 rokov, a to v počte 17 (34 %). Respondentov vo veku od 80 do 89 rokov bolo 7 (14 %). Ďalej respondenti vo veku do 50 rokov a respondenti vo veku od 50 do 59 rokov boli v rovnakom množstve, čiže 4 (8 %). Zároveň, nás prekvapilo, že v zariadeniach, kde sme realizovali výskum, neboli žiadni respondenti starší ako 90 rokov.

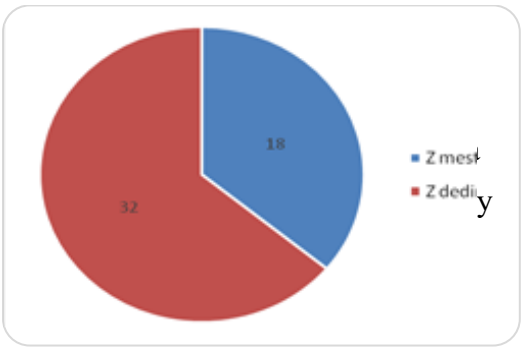
Graf č. 2: Najvyššie dosiahnuté vzdelanie respondentov



Zdroj: vlastné spracovanie

V grafe č. 2 sú uvedené odpovede respondentov na otázku č. 3, ktorá bola zameraná na vzdelanie respondentov. Na základe získaných výskumných zistení vieme, že najvyššie dosiahnuté vzdelanie respondentov bolo vysokoškolské vzdelanie tretieho stupňa. Z grafu je zrejme, že prevažná väčšina respondentov má stredné vzdelanie, a to v počte až 26 (52 %). Graf jasne ukazuje, že druhý najväčší počet respondentov má základné vzdelanie v počte 11 (22 %). Respondentov, ktorí dosiahli vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa bolo 7 (14 %) a respondenti, ktorí dosiahli vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa boli 5 (10 %). Vysokoškolské vzdelanie tretieho stupňa uviedol 1 (2 %) respondent.

Graf č. 3: Odkiaľ pochádzajú respondenti



Zdroj: vlastné spracovanie

V grafe č. 3 sme zisťovali odkiaľ respondenti pochádzajú. Z uvedeného grafu vyplýva, že 32 (64 %) respondentov uviedlo, že pochádza z dediny. Naopak 18 (36 %) respondentov uviedlo, že pochádza z mesta.

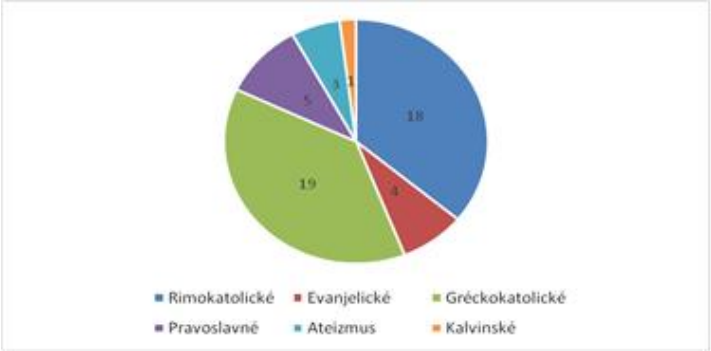
Tabuľka č. 2: Rodinný stav respondentov

Rodinný stav	**Ženatý/vydatá**	**Slobodný/a**	**Rozvedený/a**	**Vdovec/vdova**
Početnosť	8	16	7	19
%	16%	32%	14%	38%

Zdroj: vlastné spracovanie

V tabuľke č. 2 sú uvedené odpovede respondentov na otázku č. 5, kde sme zisťovali rodinný stav respondentov. Respondenti mali na výber zo štyroch možných odpovedí, ktoré boli prispôsobené cieľovej skupine. Z tabuľky je zrejme, že najviac respondentov zaznačilo odpoveď *vdovec/ vdova*, a to v počte 19 (38 %). Podobné množstvo respondentov uviedlo, že sú *slobodný/á*, a to v počte 16 (32 %). Položku v dotazníku *ženatý/vydatá* zaznačilo 8 (16 %) respondentov. Najmenej respondentov uviedlo, že sú *rozvedený/á,* a to v počte 7 (14 %).

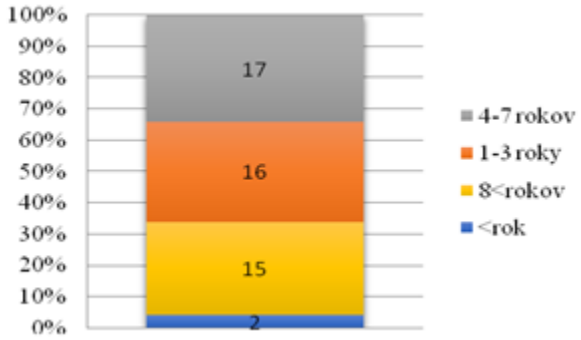
Graf č. 4: Vierovyznanie respondentov



Zdroj: vlastné spracovanie

Na základe získaných výskumných zistení konštatujeme, že zastúpenie *Gréckokatolíckeho* a *Rimokatolického* vierovyznania bolo na porovnateľnej úrovni. *Gréckokatolícke* vierovyznanie uviedlo 19 (38 %) respondentov a *Rimokatolické* 18 (36 %) respondentov. Z grafu je zrejme, že 5 (10 %) respondentov je *Pravoslávneho* vierovyznania. V porovnateľnom počte bolo *Evanjelické* vierovyznanie, a to v počte 4 (8 %) respondentov. Prekvapivé boli aj zistenia, že štyria respondenti uviedli iné vierovyznanie. 3 (6 %) respondenti uviedli *Ateizmus* a 1 (2 %) respondent uviedol *Kalvínske* vierovyznanie.

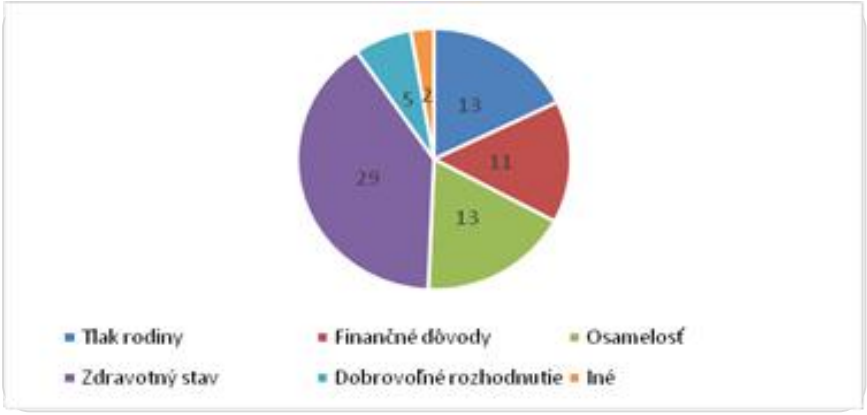
Graf č. 5: Dĺžka respondentov v zariadení



Zdroj: vlastné spracovanie

Analýza údajov obsiahnutých v grafe č. 5 ukazuje, že dĺžka respondentov zariadení bola na podobnej úrovni. Najviac respondentov, a to v počte 17 (34 %) uviedlo, že je v zariadení 4 až 7 rokov. Ako vidieť, 16 (32 %) respondentov uviedlo, že je v zariadení 1 až 3 roky. Prekvapivé bolo zistenie, že až 15 (30 %) respondentov je v zariadení viac ako 8 rokov. Zvyšný 2 (4 %) respondenti uviedli, že sú v zariadení menej ako rok.

Graf č. 6: Čo viedlo respondentov k rozhodnutiu prísť do zariadenia



Zdroj: vlastné spracovanie

V graf č. 6 sú uvedené odpovede respondentov na otázku č. 8, kde sme zisťovali, že čo viedlo respondentov k rozhodnutiu prísť do zariadenia. Z výsledkov uvedených v grafe vyplýva, že prevažná väčšina respondentov prišla do zariadenia kvôli zdravotnému stavu, a to v počte 29 (39,72 %). Prekvapivé bolo zistenie, že 13 (17,80 %) respondentov uviedlo ako dôvod osamelosť. Rovnaký počet respondentov, a to v počte 13 (17,80 %) uviedlo ako dôvod tlak rodiny. Ďalej 11 (15,06 %) respondentov uviedlo, že kvôli finančným dôvodom prišli do zariadenia. Z uvedeného grafu vyplýva, že 5 (6,84 %) respondenti prišli do zariadenia dobrovoľne. 2 (2,73 %) respondenti uviedli iné dôvody, prečo prišli do zariadenia. Treba dodať, že 21 (42 %) respondentov pri otázke č. 8 uviedlo viac dôvodov prečo prišli do zariadenia, pričom najviac dôvodov uviedol 1 (2 %) respondent, a to v počte 3.

5.7 Analýza a interpretácia výskumných zistení

Ako sme už spomínali, realizácia výskumu sa uskutočnila v *ZpS* v Medzilaborciach a v Habure a taktiež v *DSS* v Medzilaborciach. Analýzu výskumných zistení budeme následne prezentovať pomocou tabuliek a grafov. Taktiež treba zdôrazniť, že výskumu sa zúčastnilo 50 respondentov. V tejto podkapitole sme analyzovali výskumné zistenia, ktoré sme získali pomocou skrátenej škály reziliencie (RS-14), kde respondenti odpovedali pomocou *Likertovej škály*.

Tabuľka č. 3: Výrok č. 1 - Zvyčajne všetko zvládnem tak či onak

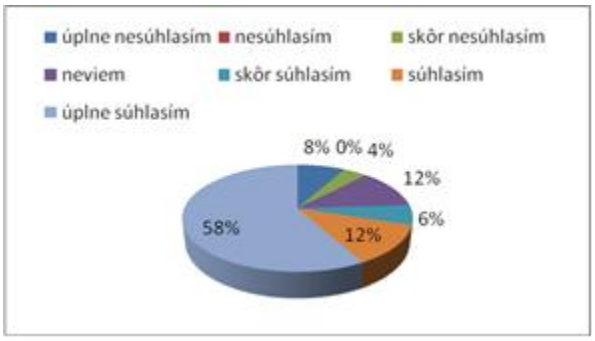
1. Zvyčajne všetko zvládnem tak či onak	**Úplne nesúhlasím**	**Nesúhlasím**	**Skôr nesúhlasím**	**Neviem**	**Skôr súhlasím**	**Súhlasím**	**Úplne súhlasím**
Početnosť	2	0	5	7	11	6	19
%	4%	0	10%	14%	22%	12%	38%

Zdroj: vlastné spracovanie

Z uvedenej tabuľky vyplýva, že s prvým výrokom škály reziliencie z celkového počtu 50 respondentov, súhlasilo 36 (72 %) respondentov. Naproti tomu, ukázalo sa, že 7 (14 %) respondentov s daným výrokom nesúhlasí a 7 (14 %) respondentov nevedelo posúdiť daný výrok. Sumarizovaním uvedenej tabuľky môžeme konštatovať, že väčšina respondentov súhlasila s daným výrokom, pričom priemerné skóre odpovedí bolo 5,38[19].

[19] Respondenti odpovedali pomocou 7 – bodovej *Likertovej škály* (1 - úplne nesúhlasím, 7 - úplne súhlasím), z čoho uvažujeme, že priemerné skóre 5,38 je skvelá hodnota.

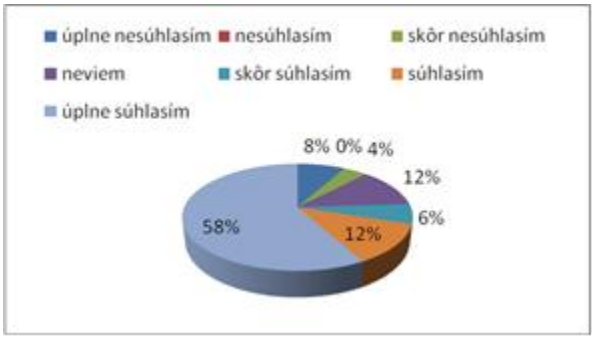
Graf č. 7: Výrok č. 2 - Som hrdý na to, že som v živote dosiahol veci



Zdroj: vlastné spracovanie

Z grafu č. 7 vyplýva, že prevažná väčšina respondentov súhlasila s daným výrokom, a to v počte 38 (76 %). Respondenti, ktorí sa k danému výroku nevedeli vyjadriť, boli v rovnakom počte ako tí, ktorí s ním nesúhlasili, pričom ich počet bol 6 (12 %). Priemerné skóre odpovedí pri výroku č. 2 bolo pozoruhodných 5,76.

Graf č. 8: Výrok č. 3 - Zvyčajne beriem veci s nadhľadom



Zdroj: vlastné spracovanie

Uvedený počet 37 (74 %) respondentov v grafe č. 8 poukazuje, že súhlasí s výrokom č. 3, pričom iba 2 (4 %) respondenti uviedli, že nesúhlasia s daným výrokom. Prekvapilo nás, že neutrálnu možnosť uviedlo až 11 (22 %) respondentov. Priemerné skóre odpovedí bolo 5,72.

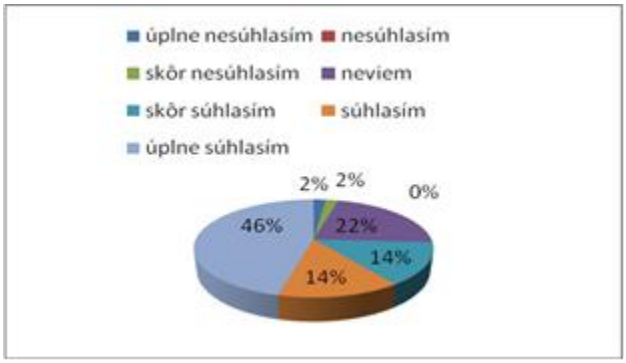
Tabuľka č. 4: **Výrok č. 4 - Som priateľ sám so sebou**

4.Som priateľ sám so sebou	**Úplne nesúhlasím**	**Nesúhlasím**	**Neviem**	**Skôr súhlasím**	**Súhlasím**	**Úplne súhlasím**	**Celkový počet**
1. Muž	3	0	2	2	3	14	24
2. Žena	2	1	2	4	2	15	26
Celkový počet	**5**	**1**	**4**	**6**	**5**	**29**	**50**
%	10 %	2 %	8 %	12 %	10 %	58 %	100 %

Zdroj: vlastné spracovanie

V tabuľke č. 4 môžeme vidieť už jednotlivé odpovede respondentov z hľadiska rodu. Z údajov uvedených v tabuľke vyplýva, že rovnaký počet mužov a žien nesúhlasilo s výrokom č. 4, a to v počte 3 (6 %). Taktiež rovnaký počet mužov a žien uviedlo, že sa nevie vyjadriť k danému výroku, a to v počte 2 (4 %). Ako vidieť, 19 (38 %) mužov súhlasilo s daným výrokom, pričom žien súhlasilo 21 (42 %). Priemerné skóre, ktoré respondenti dosiahli vo výroku č. 4 bolo 5,72.

Graf č. 9: Výrok č. 5 - Mám pocit, že zvládnem veľa vecí naraz



Zdroj: vlastné spracovanie

Z uvedeného grafu vyplýva, že 30 (60 %) respondentov uviedlo, že súhlasí s výrokom č. 5 a 10 (20 %) respondentov nesúhlasí s daným výrokom. Treba dodať, že najviac respondentov, ktorí súhlasili s daným výrokom boli vo veku od 60 do 69 rokov. Prekvapivé bolo zistenie, že až 10 (20 %) respondentov uviedlo, že sa nevie k danému výroku vyjadriť. Treba zdôrazniť, že pri výroku č. 5 respondenti dosiahli celkovo najnižšie priemerné skóre odpovedí, a to 4,66.

Tabuľka č. 5: Výrok č. 6 - Som odhodlaný/a

6. Som odhodlaný/a	**Úplne nesúhlasím**	**Nesúhlasím**	**Skôr nesúhlasím**	**Neviem**	**Skôr súhlasím**	**Súhlasím**	**Úplne súhlasím**
Početnosť	2	3	0	12	3	9	21
%	4%	6%	0%	24%	6%	18%	42%

Zdroj: vlastné spracovanie

Vychádzajúc z tabuľky č. 5 je zrejme, že 33 (66 %) respondentov súhlasilo s daným výrokom, pričom 12 (24 %) respondentov sa nevedelo vyjadriť k danému výroku. Percentuálne údaje obsiahnuté v tabuľke č. 5 taktiež ukazujú, že 10 % respondentov nesúhlasí s výrokom č. 6. Treba však zdôrazniť, že priemerné skóre pri tomto výroku bolo 5,44.

Tabuľka č. 6: Výrok č. 7 - Dokážem prekonať ťažké časy, pretože som už predtým zažil ťažkosti

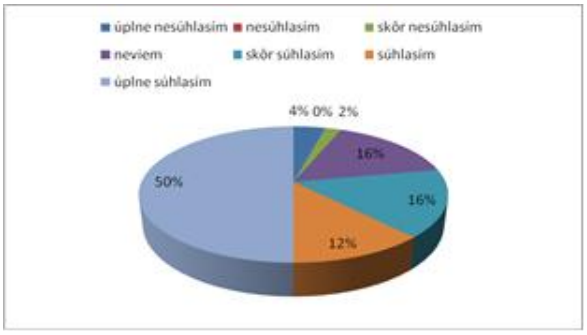
7.Dokážem prekonať ťažké časy	Úplne nesúhlasím	Nesúhlasím	Skôr nesúhlasím	Neviem	Skôr súhlasím	Súhlasím	Úplne súhlasím	Celkový počet
1. Z mesta	1	0	1	1	0	4	11	18
2. Z dediny	0	1	0	6	4	6	15	32
Celkový počet	**1**	**1**	**1**	**7**	**4**	**10**	**26**	**50**
%	2 %	2 %	2 %	14 %	8 %	20 %	52 %	100 %

Zdroj: vlastné spracovanie

Z vyplývajúcich výskumných zistení v tabuľke č. 6 vyplýva, že respondentov pochádzajúcich z mesta bolo o poznanie menej, pričom 2 (11 %) z nich uviedli, že nesúhlasia s daným výrokom. Naproti tomu, 15 (83 %) respondentov pochádzajúcich z mesta uviedlo, že súhlasí s výrokom č. 7. Zvyšný 1 (5 %) respondent sa nevedel vyjadriť k danému výroku.

Výskumné zistenia v tabuľke č. 6 taktiež ukazujú, že z celkového počtu 32 respondentov[20], uviedlo až 25 (78 %) respondentov, že s výrokom č. 7 súhlasí. Je zaujímavé, že iba 1 (3 %) respondent s daným výrokom nesúhlasil. Ďalších 6 (19 %) respondentov pochádzajúcich z dediny uviedlo, že sa k danému výroku nevie vyjadriť. Prekvapivé bolo zistenie, že 40 respondentov súhlasilo s výrokom č. 7, čo znamená, že až 80 % respondentov dokáže prekonať ťažké časy. Treba zdôrazniť, že priemerné skóre, ktoré respondenti dosiahli bolo pozoruhodných 5,92.

Graf č. 10: Výrok č. 8 - Sebadisciplína je dôležitá



Zdroj: vlastné spracovanie

[20] Počet respondentov pochádzajúcich z dediny.

Údaje obsiahnuté v grafe č. 10 svedčia o tom, že 25 (50 %) respondentov zaznačilo odpoveď „*úplne súhlasím*“, pričom ďalších 14 (28 %) respondentov taktiež súhlasilo s výrokom č. 8. Naproti tomu 3 (6 %) respondenti nesúhlasili s daným výrokom a 8 (16 %) respondentov sa k tomu nevedelo vyjadriť. Priemerné skóre pri danom výroku bolo 5,76.

Tabuľka č. 7: Výrok č. 9 - Stále sa o niečo zaujímam

Stále sa o niečo zaujímam	Úplne nesúhlasím	Nesúhlasím	Skôr nesúhlasím	Neviem	Skôr súhlasím	Súhlasím	Úplne súhlasím
Početnosť	6	1	3	9	7	5	19
%	12%	2%	6%	18%	14%	10%	38%

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka č. 7 jasne ukazuje, že 31 (62 %) respondentov súhlasí s výrokom č. 9. Zaujímavým zistením je, že rovnaký počet mužov a žien nesúhlasilo s daným výrokom, a to v počte 10 (20 %). Respondentov, ktorí sa nevedeli k výroku č. 9 vyjadriť bolo 9 (18 %). Treba brať do úvahy, že priemerné skóre pri tomto výroku bolo 5,02.

Graf č. 11: Výrok č. 10 - Zvyčajne si nájdem niečo, na čom sa môžem zasmiať



Zdroj: vlastné spracovanie

Z grafu č. 11 vyplýva, že 34 (68 %) respondentov súhlasí s výrokom č. 10. Poukazujeme, že až 9 (18 %) respondentov sa k danému výroku nevedelo vyjadriť. Treba dodať, že 7 (14 %) respondentov nesúhlasilo s daným výrokom, pričom iba 1 (2 %) z nich pochádza z mesta a 6 (12 %) respondentov pochádza z dediny. Zaujímavé bolo aj zistenie, že iba 1 (2 %) muž nesúhlasil s daným výrokom, pričom žien nesúhlasilo 6 (12 %). Priemerné skóre odpovedí pri tomto výroku bolo 5,40.

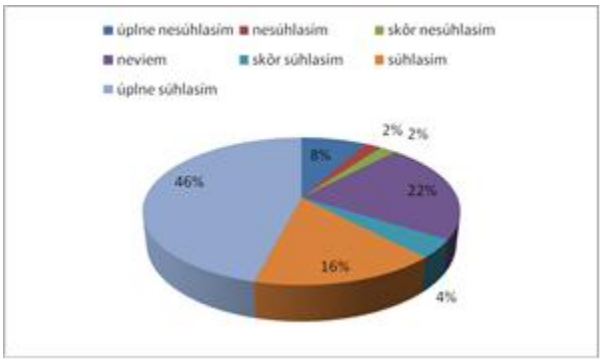
Tabuľka č. 8: Výrok č. 11 - Moja viera v seba ma dostane cez ťažké časy

11.Moja viera v seba	Úplne nesúhlasím	Skôr nesúhlasím	Neviem	Skôr súhlasím	Súhlasím	Úplne súhlasím	Celkový počet
1. Do 50 rokov	0	0	1	0	2	1	4
2. 50-59 rokov	0	0	0	0	1	3	4
3. 60-69 rokov	0	1	3	4	4	6	18
4. 70-79 rokov	1	1	5	3	2	5	17
5. 80-89 rokov	1	0	1	2	0	3	7
Celkový počet	2	2	10	9	9	18	50
%	4 %	4 %	20 %	18 %	18 %	36 %	100 %

Zdroj: vlastné spracovanie

Analyzujúc výsledky v tabuľke č. 8 možno tvrdiť, že až 36 (72 %) respondentov súhlasilo s výrokom č. 11, pričom najviac ich súhlasilo vo veku od 60 do 69 rokov. Z tabuľky taktiež vyplýva, že 4 (8 %) respondenti nesúhlasili s daným výrokom, a to hlavne vo veku od 70 do 79 rokov a 10 (20 %) respondentov zaznačilo neutrálnu odpoveď. Možno povedať, že najväčšiu vieru v seba mali respondenti vo veku od 60 do 69 rokov. Priemerné skóre, ktoré respondenti dosiahli bolo 5,46.

Graf č. 12: Výrok č. 12 - V prípade núdze som niekto, na koho sa ľudia môžu vo všeobecnosti spoľahnúť



Zdroj: vlastné spracovanie

Údaje obsiahnuté v tabuľke č. 12 ukazujú, že 33 (66 %) respondentov súhlasí s výrokom č. 12. Naopak 6 (12 %) respondentov s výrokom nesúhlasilo, pričom 4 z nich boli muži. Zaujímavé bolo aj zistenie, že najviac respondentov so základným vzdelaním nesúhlasilo s výrokom č. 12. Naproti tomu, najviac respondentov zo stredným vzdelaním súhlasilo s daným výrokom, a to v počte 17 (34 %). Taktiež v grafe č. 12 možno vidieť, že 11 (22 %) respondentov sa k danému výroku nevedelo vyjadriť.

Tabuľka č. 9: Výrok č. 13 - Môj život má zmysel

13.Môj život má zmysel	Úplne nesúhlasím	Skôr nesúhlasím	Neviem	Skôr súhlasím	Súhlasím	Úplne súhlasím	Celkový počet
1. Ženatý/vydatá	0	0	0	0	1	7	8
2. Slobodný/á	4	0	0	1	2	9	16
3. Rozvedený/á	0	0	0	0	1	6	7
4. Vdovec/vdova	1	1	1	3	3	10	19
Celkový počet	5	1	1	4	7	32	50
%	10 %	2 %	2 %	8 %	14 %	64 %	100 %

Zdroj: vlastné spracovanie

Ako ukazujú výsledky prezentované v tabuľke č. 9, pozoruhodných 43 respondentov súhlasilo s výrokom č. 13, ktorý bol zameraný na zmysel života, čomu zodpovedá aj najvyššie priemerné skóre, ktoré respondenti celkovo dosiahli a to 5,96. Z uvedených výskumných zistení vyplýva, že 86 % respondentov považuje svoj život za zmysluplný. Treba dať do pozornosti, že 6 (12 %)

respondentov, z toho 4 ženy, uviedlo, že ich život nemá zmysel, čo nás popravde zarazilo. Prekvapivé bolo aj zistenie, že až 5 (10 %) respondenti, ktorí majú stredné vzdelanie uviedli, že ich život nemá zmysel. Z uvedenej tabuľky vyplýva, že iba 1 (2 %) respondent sa nevedel vyjadriť k danému výroku.

Tabuľka č. 10: Výrok č. 14 - Keď som v ťažkej situácii, zvyčajne z nej nájdem východisko

14.Keď som v ťažkej situácii	Úplne nesúhlasím	Neviem	Skôr súhlasím	Súhlasím	Úplne súhlasím	Celkový počet
1. Rimokatolické	2	6	2	3	5	18
2. Evanjelické	2	1	0	1	0	4
3. Gréckokatolícke	1	5	2	4	7	19
4. Pravoslávne	0	1	2	0	2	5
5. Ateizmus	1	1	1	0	0	3
6. Kalvínske	0	0	0	0	1	1
Celkový počet	6	14	7	8	15	50
%	12 %	28 %	14 %	16 %	30 %	100 %

Zdroj: vlastné spracovanie

V tabuľke č. 10 sú uvedené konkrétne vierovyznania respondentov a ich odpovede. Zaujímavý je fakt, že najviac respondentov *Gréckokatolíckeho* vierovyznania súhlasilo s výrokom č. 14, a to v počte 13 (26 %) z celkového počtu[21] 30 (60 %). Avšak, pri tomto výroku uviedlo celkovo najviac respondentov neutrálnu odpoveď, a to v počte 14 (28 %). Ako vidieť, 6 (12 %) respondentov nesúhlasilo s výrokom č. 14.

V závere tejto podkapitoly treba zdôrazniť, že hlavným cieľom výskumu bolo zistiť, aká je úroveň reziliencie seniorov v konkrétnych zariadeniach, a ktoré faktory ovplyvňujú túto úroveň. Preto by sme chceli poukázať aj na overenie výskumných hypotéz.

Z hľadiska overenia hypotézy č. 1, môžeme skonštatovať, že faktory, ako vzdelanie, vek, rod, rodinný stav, vierovyznanie, dĺžka pobytu v zariadení a rodina majú významný vplyv na úroveň reziliencie seniorov. Avšak, tieto faktory vplývajú na úroveň reziliencie seniorov veľmi

[21] Počet respondentov, ktorí súhlasili s výrokom č. 14.

individuálne[22]. No treba dodať, že priemerné skóre reziliencie u seniorov bolo 5,47, čiže väčšina seniorov je vysoko rezilientných. Z uvedeného vyplýva, že hypotéza č. 1 sa nám potvrdila. Pri hypotéze č. 2 sme predpokladali, že seniori, ktorí sú v zariadení dlhšie, vykazujú vyššiu úroveň reziliencie ako seniori, ktorí sú v zariadení kratšie. Táto hypotéza sa nám nepotvrdila, nakoľko najvyššiu úroveň reziliencie mali seniori, ktorí boli v zariadení 1 až 3 roky. Pri hypotéze č. 3 konštatujeme, že pohlavie, osobnostné charakteristiky a hlavne vek seniora má významný vplyv na jeho úroveň reziliencie. Možno povedať, že táto hypotéza sa nám nepotvrdila, pretože najviac respondentov bolo vo veku od 60 do 69 rokov a respondentov od 70 do 79 rokov a najvyššia úroveň reziliencie sa preukázala u seniorov vo veku od 60 do 69 rokov[23]. V nadväznosti na uvedené súvislosti možno konštatovať, že hypotéza č. 4 sa nám taktiež nepotvrdila. Hypotéza č. 4 znela nasledovné: *Predpokladáme, že s pribúdajúcim vekom klesá úroveň reziliencie seniorov.* Ako sme už spomínali, najvyššia úroveň reziliencie preukázali seniori vo veku od 60 do 69 rokov. Podobne na tom boli seniori vo veku od 70 do 79 rokov. Z uvedeného vyplýva, že úroveň reziliencie seniorov môže ale nemusí s pribúdajúcim vekom klesať. Je to veľmi individuálna záležitosť. Pre overenie hypotézy č. 5 uvádzame jej znenie: *Predpokladáme, že muži a ženy vykazujú odlišnú úroveň reziliencie*. Táto výskumná hypotéza sa nám potvrdila, nakoľko muži vo výskumne preukázali vyššiu mieru reziliencie než ženy.

Na záver dodáme, že výskumný cieľ empirickej časti práce bol naplnený, nakoľko sa nám podarilo zistiť aká je úroveň reziliencie v konkrétnych zariadeniach. Treba zdôrazniť, že väčšina seniorov (88 %) preukazuje vysokú úroveň reziliencie[24]. Najnižšiu úroveň reziliencie preukázali seniori v *Zariadení pre seniorov* v Habure, kde priemerné skóre odpovedí bolo 4,56 a 1 (2 %) respondent mal najnižšiu úroveň reziliencie s priemerným skóre 1,00. Seniori z *Domova sociálnych služieb* v Medzilaborciach mali priemerné skóre odpovedi na úrovni 5,75 a seniori v *Zariadení pre seniorov KAMJANA*, n. o v Medzilaborciach mali priemerné skóre 5,91. Z uvedeného vyplýva, že najvyššiu úroveň reziliencie majú seniori v *Zariadení pre seniorov KAMJANA*, n. o v Medzilaborciach.

Čo sa týka faktorov ovplyvňujúcich úroveň reziliencie seniorov, vzdelanie, vek, rod, rodinný stav, vierovyznanie, dĺžka pobytu v zariadení a rodina majú významný vplyv na úroveň reziliencie seniorov. Možno povedať, že všetky tieto faktory čiastočne vplývajú na úroveň reziliencie seniorov. Avšak, záleží už od konkrétneho jednotlivca, v akej miere ovplyvnia jeho úroveň reziliencie. Na základe výskumu možno prijať názor, že úroveň reziliencie seniorov zostáva stále vysoká. Avšak, môže byť ovplyvnená rôznymi faktormi. V tomto kontexte je dôležité zdôrazniť, že úroveň reziliencie je veľmi špecifická.

[22] Treba zdôrazniť, že napríklad rodina môže mať pozitívny ale aj negatívny vplyv na úroveň reziliencie seniora.
[23] Uvedené zistenia ilustrujú údaje v tabuľke č. 8.
[24] Treba dodať, že najvyššie priemerné skóre dosiahol výrok zameraný na zmysel života, kde priemerné skóre bolo na úrovni 5,96, čo vnímame veľmi pozitívne.

5.8 Diskusia a odporúčania pre teóriu a prax

Ako uvádza autorka Sabolová Fabiánová (2020), väčšina štúdií o reziliencií sa sústredí hlavne na rizikové deti, adolescentov a vojenských veteránov, ktorí boli dlhodobo vystavení traumatickým podmienkam alebo aj inej chronickej záťaži. Preto so zvyšujúcou úrovňou starnutia obyvateľstva preniká postupne aj koncept výskumu reziliencie starších dospelých a jej úlohe v úspešnom starnutí (MacLeod et al. 2016). Práve z tohto dôvodu sme sa v práci zameriavali predovšetkým na seniorov a na ich úroveň reziliencie. Súhlasíme s autorkou Sabolovou Fabiánovou (2020), ktorá tvrdí, že jednou z aplikácií vedeckej literatúry aj v praxi sociálnej práce, k zvýšeniu reziliencie v kontexte úspešného starnutia môže byť napríklad identifikácia zásahov, ako je napríklad revízia života alebo reminiscencia, ktorá sa využíva v procese reziliencie na uľahčenie úspešného starnutia (Sabolová Fabiánová 2020). Pri realizácií výskumu nás inšpiroval aj výskum od autora Greene et al. (2004), ktorí vo svojej štúdií skúmali stratégie a zručnosti, na ktoré sa sociálni pracovníci spoliehali pri zvyšovaní reziliencie u klientov.

Po spracovaní empirickej časti práce vieme, že úroveň reziliencie seniorov, ktorí boli našou výskumnou vzorkou je na vysokej úrovni. Avšak, treba dodať, že sociálni pracovníci by mali aj naďalej túto úroveň zvyšovať, minimálne udržiavať na rovnakej úrovni. Je zrejme, že reziliencia umožňuje seniorom, aby akceptovali nepriaznivé udalosti, ktoré im starnutie prináša a zároveň riešili problémy a krízy, ako napríklad stratu milovaného človeka (Edwards, Hall a Zautra 2017). Medzi odporúčania pre teóriu a prax sociálnej práce by sme zaradili:

Realizovanie rôznych terapií, ako napr. canisterapiu alebo reminiscenciu, ktoré sa využívajú v praxi sociálnej práce;

Zlepšovanie prístupu rodinných príslušníkov;

Vytváranie vhodného prostredie v zariadeniach pre seniorov;

Angažovanie sociálnych pracovníkov, aby dbali na vysokú úroveň reziliencie u klientov;

Výskum od autora Greene et al. (2004), ako inšpirácia pre teóriu a prax sociálnej práce.

V závere odporúčame aby sa reziliencie dostala do popredia hlavne v oblasti sociálnej práce, nakoľko prostredníctvom reziliencie sme schopný pochopiť správanie a prežívanie klientov v nepriaznivej životnej situácií.

ZÁVER

Táto práca v rámci Študentskej vedeckej odbornej činnosti sa zameriavala na *rezilienciu ako koncept ovplyvňujúci životné nastavenie klienta sociálnej práce*. Cieľom práce bolo pokúsiť sa analyzovať a hlbšie preskúmať koncept reziliencie a úzko súvisiace pojmy, ako je existenciálna teória, adaptácia alebo životné nastavenie, ktoré sme analyzovali v jednotlivých kapitolách a podkapitolách.

Témou prvej kapitoly bola existenciálna teória, ktorá sa zameriava na pochopenie bytia klientov a odhalenie ich slabých stránok, čo považujeme za relevantné pri skúmaní reziliencie seniorov. V rámci prvej kapitoly sme sa taktiež zamerali na aktívne zvládanie náročnej životnej situácie, ktoré sa sústreďuje na zmenu povahy stresorov alebo psychiky človeka. V rámci druhej kapitoly bolo nevyhnutné venovať sa aj adaptácii. Po spracovaní teoretickej časti vieme, že adaptácia je základným prvkom reziliencie, ktorá zahŕňa prispôsobovanie sa neočakávaným, náročným a stresujúcim situáciám. V tomto kontexte možno povedať, že tento proces je úzko spojený s pozitívnou reakciou na záťaž a rôzne výzvy v živote človeka. V druhej kapitole sme taktiež zistili, že úspešnosť adaptácie seniora závisí od toho, ako sa mu podarí zosúladiť životné potreby s požiadavkami spoločnosti a podmienkami svojho spoločenského prostredia.

Avšak, centrálnym pojmom práce bola reziliencia, ktorú sme analyzovali v tretej kapitole. Tretia kapitola sa zaoberá konceptom reziliencie, jej definíciami a aplikáciou najmä v oblasti sociálnej práce a je rozdelená do niekoľkých podkapitol, ktoré podrobne skúmajú rôzne aspekty reziliencie, vrátane jej typov, teórie, škál alebo faktorov, ktoré zlepšujú schopnosť reziliencie. V štvrtej kapitole sme sa zameriavali na sociálna prácu so seniormi, ktorá predstavuje komplexný proces zahŕňajúci podporu adaptácie, reziliencie a pozitívneho životného nastavenia seniorov, pričom je nevyhnutné dbať aj na problematiku *ageizmu*, ktorý sa v spoločnosti postupne dostáva do popredia. Problematiku *ageizmu* považujeme za dôležitú súčasť práce, nakoľko *ageizmus* predstavuje negatívny spoločenský fenomén, ktorý zahŕňa predsudky a diskrimináciu voči starším ľuďom na základe ich veku.

Na základe spracovania teoretickej časti, vieme, že starší ľudia s lepším fungovaním, životným nastavením a sociálnymi vzťahmi dokážu oveľa lepšie zvládať nepriaznivé životné situácie a majú vyššiu úroveň reziliencie ako mladší jedinci. Uvedené súvislosti sa nám potvrdili aj vo výskume, kde úroveň reziliencie starších seniorov bola na vyššej úrovni.

Po spracovaní teoretickej časti, bolo možné uskutočniť výskum zameraný na zistenie úrovni reziliencie seniorov vo vybraných zariadeniach. V empirickej časti práce sme stanovili cieľ výskumu, výskumný problém, výskumné otázky a hypotézy, výskumnú vzorku a metodológiu výskumu. Výskumnú vzorku tvorili seniori zo *Zariadenia pre seniorov* v Medzilaborciach a v Habure a seniori z *Domova sociálnych služieb* v Medzilaborciach.

Z výskumných dát a zistení, môžeme konštatovať, že výskumný cieľ empirickej časti práce bol naplnený, nakoľko sa nám podarilo zistiť, aká je úroveň reziliencie seniorov vo vybraných zariadeniach. Treba dodať, že úroveň reziliencie seniorov je stále na vysokej úrovni. V niektorých zariadeniach bola nižšia, no stále na pozoruhodnej úrovni. Najnižšiu úroveň reziliencie spomedzi skúmaných zariadení sme zaznamenali v *Zariadení pre seniorov* v Habure. Naopak, najvyššiu úroveň rezilienciu mali seniori v *Zariadení pre seniorov Kamjana*, n. o. v Medzilaborciach. Celkovo možno skonštatovať, že väčšina seniorov (88 %) vo výskume preukázala vysokú úroveň reziliencie, nakoľko priemerné skóre odpovedí bolo 5,47. Avšak, na základe analýzy výskumných zistení nás prekvapila odpoveď respondentov na výrok č. 13, ktorý bol zameraný na zmysel života.

Zistili sme, že 86 % respondentov považuje svoj život za zmysluplný, pričom pri tomto výroku sme očakávali, že všetci respondenti uvedú, že ich život má zmysel. Treba dať do pozornosti, že 6 respondentov, z toho 4 ženy, uviedlo pri tomto výroku, že ich život nemá zmysel, čo považujeme za prekvapujúce zistenie. Zaujímavé bolo aj zistenie, že iba 12 % respondentov preukázalo nízku úroveň reziliencie, pričom 1 respondent mal najnižšiu úroveň reziliencie s priemerným skóre 1,00. Táto nízka úroveň reziliencie sa preukázala najmä v *Zariadení pre seniorov* v Habure.

Vďaka stanoveným hypotézam sme zistili, že úroveň reziliencie seniorov nie je taká predvídateľná, ako sme si mysleli. Avšak, opak je pravdou. Po spracovaní teoretickej časti práce a realizovaní výskumu sme zistili, že reziliencia seniorov je veľmi individuálna, s čím súvisia aj mnohé faktory ovplyvňujúce úroveň reziliencie, ktoré sme v práci taktiež rozanalyzovali. V teoretickej časti práce sme zistili, že faktory zlepšujúce schopnosť reziliencie sú rôznorodé a vzájomne sa ovplyvňujú. Z čoho vyplýva, že reziliencia je výsledkom interakcie medzi vnútornými a vonkajšími faktormi. Na základe výskumných zistení a dát, môžeme konštatovať, že faktory, ktoré majú významný vplyv na úroveň reziliencie seniorov sú: vzdelanie, vek, rod, rodinný stav, vierovyznanie, dĺžka pobytu v zariadení a rodina. Je zrejme, že tieto faktory ovplyvňujú úroveň reziliencie seniorov veľmi individuálne, pričom vek a rodinu považujeme za najviac ovplyvňujúce faktory reziliencie. Na základe výskumných zistení môžeme prijať názor, že úroveň reziliencie seniorov je stále na vysokej úrovni, no zároveň je veľmi špecifická. Významnú úlohu zohráva taktiež aj zariadenie, v ktorom je senior umiestený.

V závere treba dodať, že starnutie zo sebou prináša rôzne výzvy, ako sú zdravotné problémy, osamelosť alebo stratu blízkej osoby. Reziliencia u seniorov je charakteristická ako potenciálny ochranný faktor, ktorý podporuje jedincov pri náročných životných situáciách. Avšak, reziliencia nie je len o prekonávaní náročných životných situácií, ale aj o schopnosti prispôsobiť sa a rásť prostredníctvom rôznych životných výziev. Rozvoj reziliencie môže seniorom zlepšiť schopnosť zvládať stres, znižovať depresie a zvyšovať celkovú psychickú pohodu. Na záver môžeme skonštatovať, že koncept reziliencie si zaslúži hlbšie preskúmanie a určitú dávku pozornosti.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

ANDERSEN, Nikki, 2017. *Types of resilience.* In: *Open pages.* [online].[cit.2024-04-20]. Dostupné z: https://openpagesweb.wordpress.com/2017/12/17/types-of-resilience/

BALOGOVÁ, Beáta, 2016. *Sociálne témy a dilemy seniorov.* Prešov: Prešovská univerzita, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-555-1687-5.

BALOGOVÁ, Beáta a Viera BILASOVÁ, 2023. *Starnutie ako filozofický a sociálny problém.* Prešov: Prešovská univerzita, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-555-3099-4.

BARTKOVÁ, Lucia, 2017. *Dostupnosť online informácií seniorov s onkologickým ochorením*. In: *Šance a limity seniorov v súčasnej modernej komunikácii (negatíva a pozitíva IKT v*

živote seniora), s. 99. [online].[cit.2025-03-04]. Dostupné z: https://elibrary.pulib.sk/elpub/view/isbn/9788055518039

BARNOVÁ, Silvia a Viola TAMÁŠOVÁ, 2018. *Risk and protective factors in the life of youth in relation to resilience*. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa, 52*(1), 50-59.doi: 10.2478/papd-2018-0001.

BIJANI, Ali, 2022. *Living Arrangement of Older Adults and its Effect on Five-Year Survival.* [online].[cit.2024-04-20]. Dostupné z: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9590367/

BILASOVÁ, Viera, 2020. *Podpora a ohrozenia dôstojnosti seniorov*. In: *Zdravotná gramotnosť seniora a jeho rodiny*. Prešov: Prešovská univerzita, Filozofická fakulta, s. 19-28. ISBN 978-80-555-2652-2.

BÓRIKOVÁ, Ivana, 2014. *Osobitosti chorôb v séniu. Geriatrické symptómy a syndrómy.*

In: Univerzita tretieho veku – Aktívne starnutie s informáciami z oblasti všeobecného

lekárstva a nelekárskych študijných programov. [online].[cit.2024-04-20]. Dostupné z: https://portal.jfmed.uniba.sk/clanky.php?aid=269

BÚGELOVÁ, Taťjana a Jana ČUPKOVÁ, 2020. *Život a práca seniorov vo svetle teórií a výskumov*. Prešov: Prešovská univerzita, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-555-2415-3.

CHERAGHIAN, Hadis, MORODIAN, Khadije a Tahere NOURI, 2023. *Structural model of resiliencebased on parentalsupport: themediating role of hope and activecoping.* [online].[cit.2024-04-20]. Dostupné z: https://bmcpsychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-023-04678-z

CINOVÁ, Jana, 2019. *Ošetrovateľská kazuistika u pacienta s geriatrickým maladaptačným*

syndrómom (GMS). [online].[cit.2024-04-20]. Dostupné z: https://www.grantjournal.com/issue/0802/PDF/0802sulicova.pdf.

GILLIGAN, Robbie, 2017. *Resilience Theory and Social Work Practice*. In: F.J. TURNER, eds.

Social Work Treatment. USA: Oxford University Press. s. 443-445. ISBN 978- 0190239596.

HALAMA, Peter a Stanislava SEMANCOVÁ, 2014. *Sociálne a religiózne koreláty zmysluplnosti života u ľudí v staršom veku.* [online].[cit.2024-04-20]. Dostupné z: <http://epsycholog.eu/pdf/halama_semancova.pdf>.

HANGONI, Tomáš, CEHELSKÁ, Daniela a Maroš ŠIP, 2014. *Sociálne poradenstvo pre seniorov.* [online].[cit.2024-04-20]. Dostupné z:

https://www.unipo.sk/public/media/13489/Soci%C3%A1lne%20poradenstvo%20pre%20seniorov.pdf.

JAŠKOVÁ, Anna, 2018. *Diskriminácia starších ľudí ako nové sociálne riziko v kontexte sociálnej politiky*. In: *Journal Socioterapie* .[online]. Roč. 4, č. 3, s. 83-91. [cit.2025-03-05]. ISSN 2453-7543. Dostupné z: https://www.unipo.sk/public/media/42632/2018_roč%204%20č3.pdf

LIMA, Gabriella Santos et al., 2023. *Resilience in Older People: A Concept Analysis*. [online].[cit.2024-04-20]. Dostupné z: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10531380/#B133-healthcare-11-02491

LISSEK, Thomas, 2023. *Aging, adaptation and maladaptation. In: National Library of Medicine.* [online].[cit.2024-04-20]. Dostupné z: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10493302/

MARTÍNEZ-MARTÍ, María Luisa a Willibald RUCH, 2017. *Character strengths predict resilience over and above positive affect, self-efficacy, optimism, social support, self-esteem, and life satisfaction.* In: *The Journal of Positive Psychology.* [online].[cit.2025-03-22]. Dostupné z: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17439760.2016.1163403

MERCHANT, Reshma, 2022. *Resielience And Successful Aging. In: National Library of Medicine.* [online].[cit.2024-04-20]. Dostupné z: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9209635/

MOORE, Catherine, 2019. *Resilience Theory: A Summary of the Research.* [online].[cit.2024-04-20]. Dostupné z: https://positivepsychology.com/resilience-theory/

NATIONAL WELLBEING HUB, 2021. *Understanding Resilience.* [online].[cit.2024-04-20]. Dostupné z: https://wellbeinghub.scot/resource/understanding-resilience/

PAVELKOVÁ, Jaroslava, 2017. *Sociálně-ekonomické kompetence v hospodaření s financemi u seniorů.* In: B. BALOGOVÁ, ed. *Šance a limity seniorov v súčasnej modernej komunikácií (negatíva a pozitíva IKT v živote seniora)*, s. 123. [online].[cit.2025-03-04]. Dostupné z: https://elibrary.pulib.sk/elpub/view/isbn/9788055518039

SABOLOVÁ FABIANOVÁ, Antónia, 2020. *Reziliencia ako koncept sociálnej práce*. Prešov: Prešovská univerzita, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-555-2651-5.

SABOLOVÁ FABIANOVÁ, Antónia, 2018. *Reziliencia ako významný faktor pre úspešné starnutie z pohľadu sociálnej práce*. In: *Journal Socioterapie.* [online]. Roč. 4, č. 3, s. 53-58. [cit.2025-03-05]. ISSN 2453-7543. Dostupné z: https://www.unipo.sk/public/media/42632/2018_roč%204%20č3.pdf

SABOLOVÁ FABIANOVÁ, Antónia, 2017. *Reziliencia seniorov v kontexte využívania možnosti informačno-komunikačných technológií*. In: B. BALOGOVÁ, ed. *Šance a limity seniorov v súčasnej modernej komunikácií (negatíva a pozitíva IKT v živote seniora)*, s. 63. [online].[cit.2025-01-30]. Dostupné z: https://www.pulib.sk/web/pdf/web/viewer.htmlfile=/web/kniznica/elpub/dokument/Balogova11/subor/9788055518039.pdf

SHELTON, Jama a S. J. Dodd, 2021. *Binary Thinking and the Limiting of Human Potential*. [online].[cit. 2025-04-07]. Dostupné z: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10999922.2021.1988405

SHI, Xuliang et al., 2021. *The resilience scale: factorial structure, reliability, validity, and parenting-related factors among disaster-exposed adolescents.* In: *BMC Psychiatry*. [online].[cit.2024-04-20]. Dostupné z: https://bmcpsychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03153-x.

SOUTHWICK, Steven M., et al., 2014. *Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives.* In: *National Library of Medicine.* [online].[cit.2024-04-20]. Dostupné z: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4185134/

SUN, Changxian et al., 2021. *The adaptation of older adults' transition to residential care facilities and cultural factors: a meta-synthesis.* [online].[cit.2025-03-02]. Dostupné z: https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-020-01987-w

ŠLOSÁR, Dušan et al., 2017. *Teórie sociálnej práce a vybrané klientske skupiny.* Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-8152-577-3.

ŠŤASTNÁ, Júlia, 2018. *Adaptačný proces v súčasnej praxi v Českej a Slovenskej republike*. [online].[cit.2024-04-25]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/sq01j/Adaptacny_proces_v_sucasnej_praxi_v_CR_a_SR__Stastna.pdf

THOROVÁ, Kateřina, 2015. *Vývojová psychológie: proměny lidské psychiky od početí po smrt.* Praha : Portál. ISBN 978-80-262-0714-6.

PRÍLOHY

PRÍLOHA A

Autorský dotazník

Dobrý deň,

volám sa Patrik Popovič a som študentom 3. ročníka *Filozofickej fakulty Prešovskej Univerzity v Prešove* v odbore sociálna práca. Dovoľte mi obrátiť sa na Vás s prosbou o vyplnenie tohto dotazníka, ktorý je anonymný a bude použitý výhradne pre účely spracovania mojej záverečnej práce. Odpovedať na otázky bude vecou Vašej ochoty a ak nemáte záujem, budem to rešpektovať. Verím, že si nájdete niekoľko minút na vyplnenie tohto dotazníka.

Za Vašu ochotu a čas strávený pri vyplňovaní dotazníka Vám vopred ďakujem.

1. Aké je Vaše pohlavie?

Muž Žena

2. Aký je Váš vek?

Do 50 rokov

50 – 59 rokov

60 – 69 rokov

70 – 79 rokov

80 – 89 rokov

90 rokov a viac

3. Aké je Vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie?

Základné vzdelanie

Stredné vzdelanie

Vysokoškolské vzdelanie I. stupňa

Vysokoškolské vzdelanie II. stupňa

Vysokoškolské vzdelanie III. Stupňa

Iné (uveďte).....

4. Odkiaľ pochádzate?

Z mesta

Z dediny

5. Aký je Váš rodinný stav?

Ženatý/vydatá

Slobodný/a

Rozvedený/a

Vdovec/vdova

6. Aké je Vaše vierovyznanie?

Rímokatolícke

Evanjelické

Gréckokatolícke

Pravoslávne

Iné (uveďte).....

7. Ako dlho ste v zariadení?

Menej ako rok

1 – 3 roky

4 – 7 rokov

8 a viac rokov

8. Čo Vás viedlo k rozhodnutiu prísť do zariadenia (označiť môžete aj viacero dôvodov)?

Tlak rodiny

Finančné dôvody

Osamelosť

Zdravotný stav

Dobrovoľné rozhodnutie

Iné (uveďte).....

V ďalšej časti dotazníka je uvedených niekoľko výrokov, ktoré sa týkajú Vášho prežívania a myslenia. Pomocou škály od 1 (úplne nesúhlasím) po 7 (úplne súhlasím) vyjadrite, ako veľmi súhlasíte alebo nesúhlasíte s daným výrokom. Odpovedajte, prosím, podľa toho, čo skutočne prežívate.

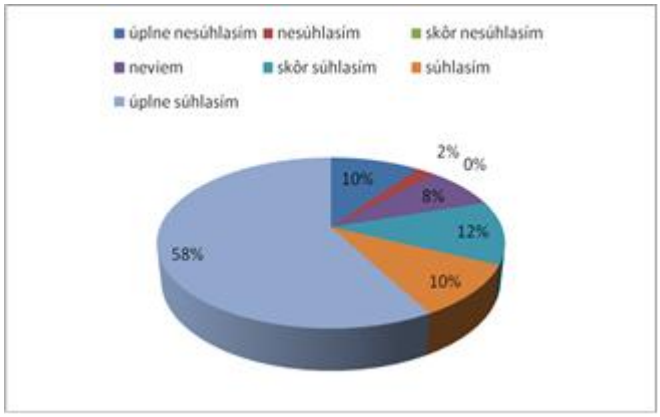
Ďakujem za Váš čas.

Otázky	**Úplne nesúhlasím**						**Úplne súhlasím**
Zvyčajne všetko zvládnem tak či onak.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Som hrdý na to, že som v živote dosiahol veci.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Zvyčajne beriem veci s nadhľadom.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Som priateľ sám so sebou.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Mám pocit, že zvládnem veľa vecí naraz.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Som odhodlaný/a.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Dokážem prekonať ťažké časy, pretože som už predtým zažil ťažkosti.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Sebadisciplína je dôležitá.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Stále sa o niečo zaujímam.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Zvyčajne si nájdem niečo, na čom sa môžem zasmiať.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Moja viera v seba ma dostane cez ťažké časy.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
V prípade núdze som niekto, na koho sa ľudia môžu vo všeobecnosti spoľahnúť.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Môj život má zmysel.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Keď som v ťažkej situácii, zvyčajne z nej nájdem východisko.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**

PRÍLOHA B

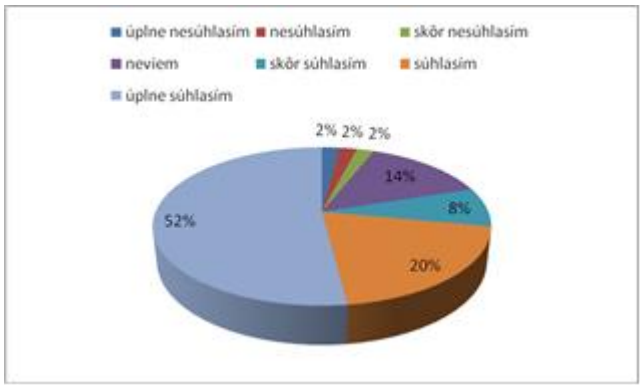
Grafy

Graf č. 1: Výrok č. 4 - Som priateľ sám so sebou



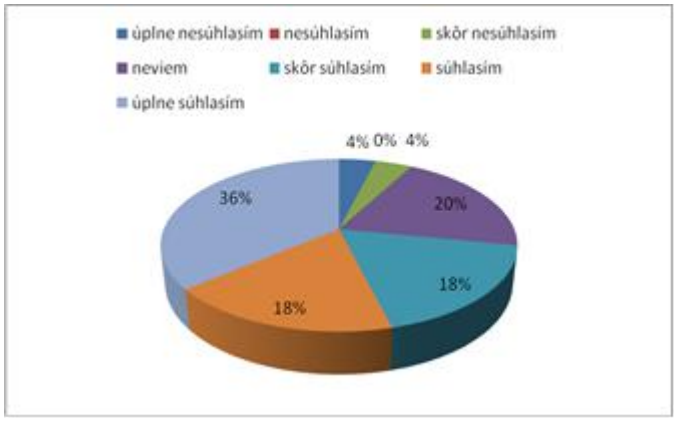
Zdroj: vlastné spracovanie

Graf č. 2: Výrok č. 7 - Dokážem prekonať ťažké časy, pretože som už predtým zažil ťažkosti



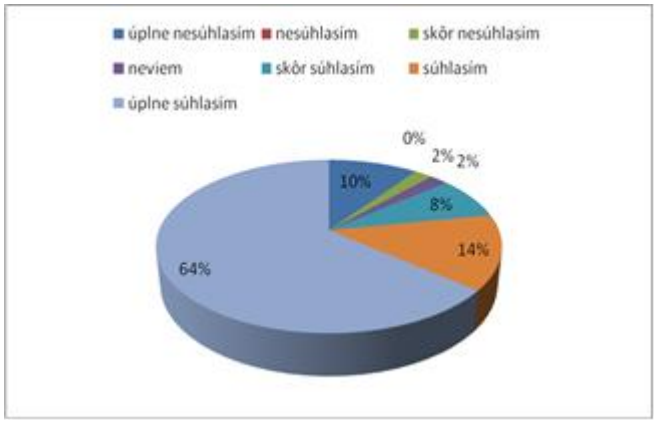
Zdroj: vlastné spracovanie

Graf č. 3: Výrok č. 11 - Moja viera v seba ma dostane cez ťažké časy



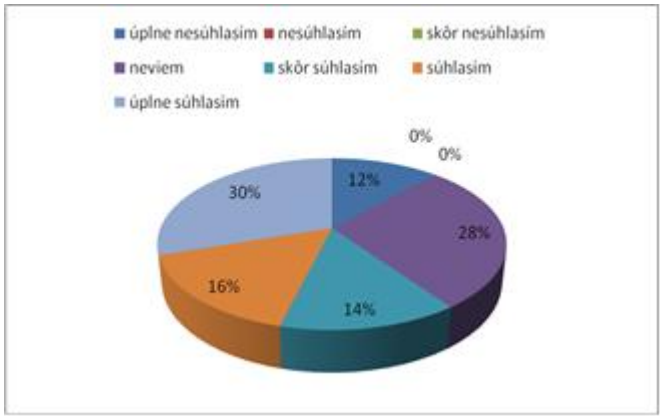
Zdroj: vlastné spracovanie

Graf č. 4: Výrok č. 13 - Môj život má zmysel



Zdroj: vlastné spracovanie

Graf č. 5: Výrok č. 14 - Keď som v ťažkej situácii, zvyčajne z nej nájdem východisko



Zdroj: vlastné spracovanie

Kategória B

MAGISTERSKÁ SEKCIA

Exploring Social Support for Survivors of Child Sexual Abuse in Slovakia and Lithuania

Bankole Ifeloluwa Ayodele
Školiteľ: PhDr. Mgr. Anna Masariková, PhD.
Oponent: Mgr. Júlia Bačkorová, PhD.

Katedra sociálnej práce, Katolícka univerzita v Ružomberku

ABSTRACT

Child sexual abuse remains a pervasive and alarming issue, posing profound risks to children and youth. Survivors of child sexual abuse are individuals who, during their childhood, were subjected to sexual acts or exploitation, often leaving enduring scars on their physical, emotional, and psychological well-being. These traumatic experiences can significantly disrupt their development, relationships, and overall quality of life. The impacts of abuse extend far beyond the immediate aftermath, influencing survivors' ability to trust, and form healthy relationships. Given these challenges, understanding the support systems that can aid in their recovery is crucial in fostering healing and preventing further harm.

This study examines the providers, needs, and perceived manifestations of social support among survivors of child sexual abuse, employing a qualitative approach. Semi-structured interviews were conducted with nine young adult survivors of CSA in childhood (under 18). They ranged in age from 18-35 years at the time of the research and live in Slovakia and Lithuania. Using convenience sampling, data were analysed thematically, following Braun and Clarke's (2006) method, using the qualitative analysis program MAXQDA.

The findings reveal that survivors access social support from a variety of sources, including romantic partners, family members, peers, professionals (social workers), and support groups. Three key themes emerged: negative experiences associated with child sexual abuse, sources of social support, and types of needs fulfilled by support persons. The study highlights that emotional support was the most common need fulfilled by support persons, with friends and romantic partners being the most frequently mentioned sources of support. Many participants expressed a desire for more support from their parents, which they believed could have helped them better cope with the aftermath of abuse. It was particularly poignant that some survivors reported forming stronger bonds with their mothers after disclosure, especially when their mothers had experienced similar trauma, leading to unexpected moments of healing.

The presence or absence of social support profoundly influenced survivors' psychological well-being, recovery, and resilience. Survivors emphasized the importance of being believed, receiving validation, and having access to relevant resources. Social support plays a critical role in facilitating recovery from child sexual abuse. Interventions should adopt a comprehensive, systemic approach that strengthens family and community networks, promotes trauma-informed professional care, and actively works to reduce stigma, thereby enhancing the support mechanisms available to survivors.

Keywords: Social Support, Child Sexual abuse, Survivors

INTRODUCTION

1.0 Background to the Study

In today's world child sexual abuse has emerged as a pervasive and alarming issue within the society, posing profound risks to children and youth. Defined as any form of sexual activity inflicted upon a child, including acts such as sexual touching, penetration using the penis, fingers or foreign objects, or non-contact-sexual abuse such as exhibition of one's genitals (Pulverman et al., 2018) achieved through manipulation, coercion, or abuse of power (Hughes et al., 2017). Furthermore, the World Health Organization defines child sexual abuse (CSA) as "the involvement of a child in sexual activity that he or she does not fully comprehend, is unable to give informed consent to, or for which the child is not developmentally prepared and cannot give consent, or that violate the laws or social taboos of society" (Žukauskienė et al., 2023a).

The pervasive issue of child sexual abuse remains a significant concern worldwide. According to Moody et al., (2018), an estimated 95 million children experience sexual abuse annually. Echoing this concern, the World Health Organization (WHO), reveals that 1 in 5 women and 1 in 13 men globally report having been sexually abused during childhood, spanning the critical developmental period from 0 to 17 years (WHO, 2020). Notably, prevalence rates vary across regions, with North American and Australian girls facing particularly high averages of 20.4% and 28.8%, respectively (Moody et al., 2018). In Slovakia, self-reported lifetime prevalence rates reveal alarming figures, with 47.3% of girls and 22.0% of boys reporting at least one instance of child sexual abuse (Karkoskova & Ropovik, 2019). Furthermore, in Lithuania the prevalence of any CSA experience before the age of 18 was 15.9 %, with higher rates for women (13.5 % and 18.5 % for men and women, respectively). Being spoken to in a sexual way or sexual things being written about the person was the most prevalent form of CSA (Žukauskienė et al., 2023b).

A survivor of child sexual abuse is a person who has been subjected to unwanted sexual acts or exploitation during their childhood. These experiences can have profound and lasting impacts on the physical, social, and mental well-being of survivors, affecting many facets of their lives. Therefore, to effectively navigate these challenges, remove barriers, facilitate recovery, and prevent recurrence for the younger generation, it is pertinent to explore the sources of social support available and effective. In addition, social support can come from a variety of sources, including, but not limited to, familial connections, friends, romantic relationships, pets, community ties, and professional networks, extensive research has shown that various sources of social support have different influences on mental health in youth (Wise et al., 2019).

Social support refers to the help and care provided by people around us, such as friends, family, co-workers, social workers, and community members (Caron, 2013), making us feel loved, heard, cared for, and a belonging or available assistance (Fowler, Wareham-Fowler, & Barnes, 2013). It plays an integral role in nurturing and preserving an individual's mental, social and emotional well-being.

Survivors of child sexual abuse (CSA) often suffer long-lasting effects, impacting their emotions, relationships, and general well-being. In such challenging times, social support becomes vital for their healing and recovery. Hence, exploring the sources of social support accessible to survivors is crucial for meeting their needs and aiding their recovery and well-being, especially for future generations of children and adolescents.

Due to the author's personal and academic encounters with Slovakia and Lithuania, this research focuses more specifically on these two countries. The author built significant personal and academic relationships in these contexts and became interested in exploring social support with

respect to child sexual abuse (CSA) recovery. Thus, the study narrows its global perspective down to just two countries, to better understand where and how each provides a range of social support for survivors.

1.1 Problem Statement

CSA represent a breach of human rights and pose a substantial public health concern, consisting of significant repercussions for both global health and development (Broaddus-Shea et al., 2021). Worldwide, 73 million boys and 150 million girls under 18 years of age have been victims of sexual violence (WHO, 2014). In Slovakia and Lithuania, child sexual abuse (CSA) is a significant public health and social problem, evidenced by existing research revealing worrisome prevalence rates, ongoing underreporting and shortages in support systems for survivors. A national study among 2,186 secondary school students in Slovakia in 2015 revealed that 40.6% of girls and 17.7% of boys had experienced non-contact CSA, while rates of sitting contact CSA without penetration were 30.2% for girls and 11.6% for boys (Palmer et al., 2016). More importantly, 5.6% girls and 1.3% boys had experience of CSA with penetration and half of them occurred between 16 and 18 years of age (Karkoskova & Ropovik, 2018). Despite some survivors telling friends or romantic partners about their experiences, very few reported the abuse to authorities, a widespread reluctance to seek formal support (Karkoskova & Ropovik, 2018). Further raising concerns about digital vulnerability and institutional oversight, Slovakia was also found to host 12% of all confirmed child sexual abuse material in the European Union, making it the second-highest contributor in the EU (Internet Watch Foundation IWF, 2023).

In a national survey in Lithuania of over 2,000 young adults, 15.9% had reported CSA before the age of 18. The prevalence was higher in females (18.5%) than males (13.5%); the most frequent type of sexual abuse was sexually explicit speech or writing towards the victim (Žukauskienė et al., 2023b). Many of the aggressors were peers, not adult family members, though intrafamilial abuse was documented, especially within step-relationships. Official statistics show only 50 reported cases in the year 2020 but this represents only a tiny fraction of what is estimated to be going on, highlighting the stark difference between experience and disclosure (Statistics Lithuania, n.d.). Until recently, Lithuania did not have reliable CSA prevalence data and a small number of trained specialists to provide survivor-centered care, thus leading to fragmented intervention efforts.

Although research on CSA is still developing globally, there is nevertheless a specific lack of detailed knowledge concerning the social support available to survivors and their effectiveness in Slovakia and Lithuania. Little is known about who survivors seek support from, what types of support they find the most helpful, or what types of behaviours they consider supportive or harmful in their healing journey. This study thus addresses the gap by examining these dimensions in two countries that have not received detailed exploration regarding this subject.

To summarise, there is a gap of knowledge and understanding about who provides social support, what needs are met, and what behaviours reported by CSA survivors in Lithuania and Slovakia is perceived as supportive.

1.2 Research Objectives

1.2.1 General Objectives

This study aims to identify providers, needs and perceived manifestations of social support among survivors of child sexual abuse in Slovakia and Lithuania

1.2.2 Specific Objectives

1. To identify who provided social support to survivors of CSA.
2. To determine the needs fulfilled by support persons for survivors of CSA.
3. To explore behaviours that were perceived as supportive.

1.2.3 Research Questions

1. Who provided CSA survivors with social support?
2. What needs did support persons fulfil for survivors of CSA?
3. What behaviours were rated as supportive?

The object of the study is to identify and understand the various forms of social support that aid in the recovery and resilience of individuals who have experienced child sexual abuse.

1.3 Significance of the Study

Despite the known importance of social support for survivors of child sexual abuse (CSA), there remains limited understanding of the different sources and quality of support available (Schönbucher et al., 2014). This study addresses that gap by exploring the providers of social support, assessing how well survivors' needs are met, and examining the types of supportive behaviours received. In doing so, it seeks to increase awareness and improve access to support for children and adolescents in similar circumstances. Additionally, identifying barriers to support is essential in fostering environments that promote recovery and well-being (Carlon et al., 2012).

At the micro level, the study benefits social workers by highlighting how different support types—from family, friends, or professionals—impact recovery, thereby informing more tailored and effective interventions. At the meso level, it contributes to strengthening the capacity of social work and community-based organizations to build coordinated support systems and integrate services for CSA survivors. At the macro level, the findings may inform laws and policy reforms by showing the value of social support in survivor outcomes. This empowers social workers to advocate for survivor-focused policies and improved resource allocation.

In summary, while social support is a key predictor of recovery, its sources, quality, and impact on young CSA survivors require further exploration (Schönbucher et al., 2014). Social workers are central to this process, offering therapeutic support, advocacy, and connections to essential services that ensure long-term healing (WHO, 2020).

2 LITERATURE REVIEW

2.0 Overview of child sexual abuse

CSA is a significant problem in Slovakia and Lithuania, where national studies have shown worrying trends. In Slovakia 47.3% of girls and 22.0% of boys experienced any kind of CSA (Karkoskova & Ropovik, 2019). Lifetime prevalence before age 18 in Lithuania is high with 15.9% and even higher among girls (Žukauskienė et al., 2023b). Despite the existence of legal frameworks and increasing awareness, both countries are still burdened by low reporting rates and inadequate survivor centred support systems. This calls for a deeper understanding of the varying social support systems in two different post-socialist countries, which are influenced by different cultures, laws, and social systems.

CSA is a widespread social issue with serious psychological, physical, behavioural, and interpersonal consequences (Séguin-Lemire et al., 2017). Contributing factors include limited sexual education, parental neglect, unsafe environments, and increased access to harmful content through digital platforms (Handayani et al., 2020). Global prevalence rates vary widely, with studies showing 7–36% among females and 3–29% among males (Finkelhor et al., 2014).
In the Baltic region specifically Lithuania CSA remains understudied, particularly concerning the relationship between victims and perpetrators (Žukauskienė et al., 2023b). Although Lithuania has seen rising awareness since the early 2000s and criminalised CSA under its Criminal Code in 2000, reporting remains low. Official statistics documented only 50 domestic CSA cases in 2020 and 47 in 2021 (Statistics Lithuania, n.d.), indicating significant underreporting.
This lack of disclosure highlights the need to identify and strengthen social support systems. Reliable support can offer survivors a safe space to disclose abuse, access legal and psychological services, and overcome stigma and fear. Understanding these sources is vital for ensuring survivor protection and recovery (da Silva et al., 2020). Globally, children are unable to give informed consent to sexual acts, reinforcing the need for preventive and supportive strategies (Wurtele, 2009; Zeuthen & Hagelskjær, 2013).

2.1 Forms of Child Sexual Abuse

Child sexual abuse (CSA) encompasses a wide range of exploitative acts, including penetrative and non-penetrative activities such as fondling, voyeurism, exhibitionism, exposure to pornography, and sexualized comments or requests (Singh et al., 2014; Kr, 2022). It is defined by four key elements: the victim is a child, absence of consent, a sexual nature, and abusive intent (Mathews & Collin-Vézina, 2019). CSA can be committed by adults or peers, individually or in groups, across settings like homes, schools, or communities.

2.2 Intra-familial perpetrators

They are often male relatives or individuals in trusted positions, with abuse typically occurring in familiar environments such as the child's or perpetrator's home (UNICEF & UN Women, 2020; Ligiero et al., 2019). Research shows 70–90% of perpetrators are known to the child, with family members responsible for up to half of cases involving girls (Finkelhor, 1994). Sibling abuse may be the most common intra-familial form, although underreported (Tener et al., 2020; Masariková, 2022).

2.3 Extra-familial perpetrators

They include friends, teachers, coaches, neighbours, and strangers. These individuals often exploit positions of authority or trust to groom and abuse children (Pereda et al., 2016; Witt et al., 2019). About 30% of CSA cases involve non-family members (U.S. Department of Health & Human Services, 2022). Increasing reports of institutional abuse, including within religious settings, highlight the urgent need to address support systems for survivors across both intra- and extra-familial contexts.

2.4 Social Support for Survivors of CSA

Additionally, the mental health implications of SA can be significantly diminished with social support during or after CSA. The risk of negative reactions is high due to the stigma associated with CSA, however receiving social support is a protective factor (Carranza & Bueno-Guerra, 2025).

2.4.1 Dimensions of Social Support

Social support is defined as the exchange of helping behaviours in social relationships (Stroebe, Jonas, & Hewstone, 2003), the process of creating a social network of potential supporters (Kienle, Knoll, & Renneberg, 2006). The concept of social support is generally defined as a range of relationships or interactions that affect the functioning of the individual, and includes both the support provided by individuals and the support provided by institutions (Barker, 2007).

Reid (1989, cited in Costello, Pickens & Fenton, 2001) offers a broad definition of social support that includes four specific kinds of support:

- The term, **instrumental support** is defined as material support such as direct financial assistance, skill training, and health care provided directly to an individual.
- **Informational support**, which includes identifying a need or making referrals for additional assistance, including health-related information. It also provides information or advice to help individuals navigate challenges, make informed decisions, and access necessary resources.
- The concept of **affiliation support** simply refers to being surrounded by individuals who share similar interests.
- Providing **emotional support** and care to individuals who may be having trouble or experiencing a crisis, including close family members or friends, as well as professionals.

Having access to and using social support are generally protective factors for survivors of CSA, a number of studies have shown that having and using social supports is associated with lower rates of suicide, safer sexual behaviour, a decline in substance use, a delay in sexual debut, and a reduction in delinquency and the perpetration of violence, among other things (World Health Organization & UNICEF, 2000).

2.5 Types of Social Support

Types of social support can be categorized into formal and informal support

2.5.1 Informal Source of Support

Social support that come from close, personal relationships, typically found within one's Informal social support comes from close, personal relationships such as parents, friends, siblings, neighbours, and partners. These natural supports play a critical role in helping survivors of child sexual abuse (CSA) recover emotionally and psychologically.

Parents are particularly important. Their presence and unconditional support foster resilience, self-worth, and a sense of security in adolescents (Wright, 2018). Survivors who receive consistent care from parents or trusted caregivers are more likely to heal successfully and manage the effects of abuse.

Peers and schoolmates also provide meaningful support. Friendships can encourage self-esteem, belonging, and social integration. However, these relationships may be complicated by trust and

disclosure issues, especially for CSA survivors (Núñez-Baila et al., 2021).
Support groups, often led by trained professionals, offer survivors a safe space to share experiences, receive validation, and feel connected to others with similar backgrounds.

2.5.2 Formal Source of Support

Professional sources of social support involve services provided by trained and certified Formal support is provided by trained professionals, including social workers, teachers, healthcare providers, and counsellors.
Social workers play a central role by offering emotional support, connecting survivors to services (e.g., legal aid, therapy, healthcare), and advocating for their rights. They also facilitate educational support, organise group sessions, and help build strong community ties (Perry & Szalavitz, 2017; NASW, 2013; Vseteckova et al., 2022).
Teachers influence adolescents' academic and social development. Supportive teachers contribute to student motivation, emotional well-being, and constructive social behaviour. Their daily interactions with students make them key figures in fostering safe and supportive school environments (Wentzel et al., 2010).
In sum, both informal and formal sources of support are vital for CSA survivors. While personal relationships provide emotional closeness, professional supports offer structure, resources, and advocacy. For this study, parents, family, friends, schoolmates, teachers, and social workers are considered essential sources of social support.

THEORETICAL FRAMEWORK

2.6 Social Support Theory

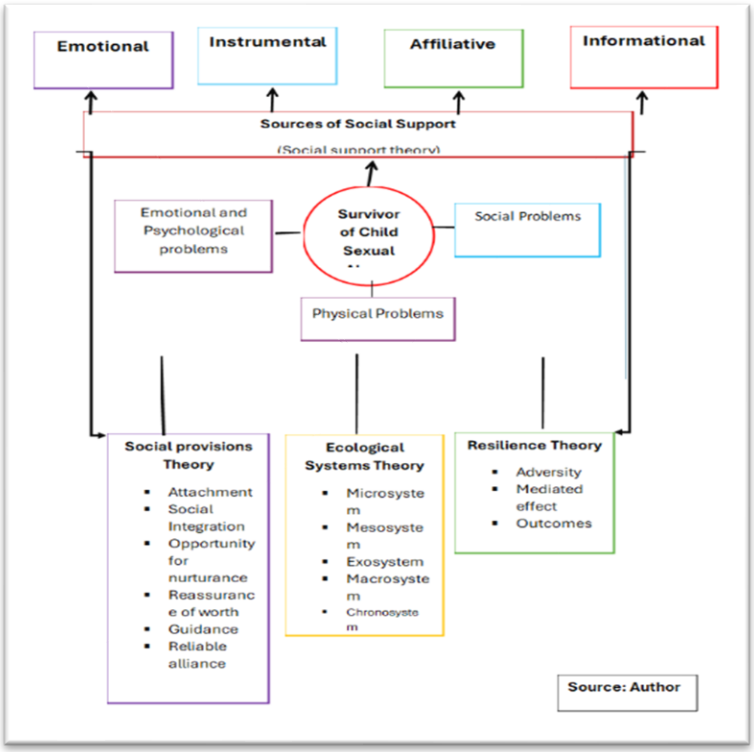
The Social Support Theory, developed by Kort-Butler (2017), asserts that individuals are better equipped to deal with uncomfortable circumstances in their lives if they are provided with informal social support. In addition, the theory highlights that social support has a direct and indirect effect on recovery, as well as other indicators of well-being (Kort-Butler, 2017). Family plays an important role in an individual's wellbeing through the bonding and attachment created by social support within the family.
In studies (Shah et al., 2016), it has been demonstrated that strengthening the most important sources of social support for individuals (families, peers, and social workers) can help them overcome every stress or challenge that threatens their stability during adulthood. According to Kort-Butler (2017) in the description social support theory highlighted that, when families are provided with social support (such as informational, instructional, and emotional) from the states or communities which they live in, there is bound to be less crime in that society. This notion extends to survivors of child sexual abuse that when they are provided with social support, survivors can navigate the aftermath of abuse more effectively, potentially reducing the long-term impact of their experiences. She also emphasised the importance of social support in helping people develop resilience in the face of misfortune by giving them viable ways to navigate through life. Social support often puts a person in a strong position to move on with their life, attain important goals, and advance.
Social support can come from known (family, friends, peers, coworkers, significant others, and the neighbourhood) sources (Barker, 2007). Like other age groups, adolescents have everyday challenges and problems. As such, they will need the help and support of those in their immediate environment, such as family, friends, teachers, instructors, or even professionals. Survivors can use

the assistance from these individuals as a coping mechanism.
Social assistance is therefore a fundamental "must have" for all people, even adults. Thus, it is one thing for individuals to have easy access to social support; it is another for them to be able to ask for help from others when faced with challenges that might be social or emotional in nature.

2.7 Ecological Systems Theory

Urie Brofenbrenner conceptualized the system which illustrates the interdependence between Bronfenbrenner's Ecological Systems Theory illustrates the dynamic relationship between individuals and their environments, highlighting how interactions across five interconnected systems—microsystem, mesosystem, exosystem, macrosystem, and chronosystem—shape development and experiences (Bronfenbrenner, 1994).
In the context of child sexual abuse (CSA), this theory helps explain how survivors are influenced by both direct and indirect social environments. The **microsystem**, including family, friends, and teachers, plays a vital role in providing emotional support during recovery. The **mesosystem** reflects interactions between settings, such as how abuse at home affects school performance. The **exosystem** includes external factors like parental conflict or media exposure that indirectly affect survivors. The **macrosystem** encompasses societal beliefs, laws, and cultural norms that can either support or stigmatize survivors, while the **chronosystem** captures how life events and transitions influence healing over time.
Social support, understood as meaningful relationships and positive interactions, is embedded in all these systems. As Schönbucher et al. (2014) note, changes in one system can influence others, underscoring the need for a multi-layered support network. Applying this ecological perspective in social work highlights the importance of understanding survivors within their broader social context and ensuring that support is available across family, school, community, and institutional levels.

Figure 1: Conceptual Framework



3 METHODS

"The idea that multiple realities exist and create meaning for the individuals studied is a fundamental belief of qualitative research."
Speziale & Carpenter (2003)

3.0 Study Area

The study was conducted in Slovakia and Lithuania.

3.1 Study Design

This study is comprised of qualitative data coalesced from a semi structured interview; it will adopt a cross-sectional qualitative design primarily concerned with identifying providers, needs and perceived manifestations of social support among survivors of CSA in Slovakia and Lithuania

3.2 Sample Size

The interview participants consisted of (9) survivors of CSA (5) from Lithuania and (4) from Slovakia, (n = 9) were sampled by **convenience sampling method** and sourced for via social media call for participants, **criterion sampling** was also employed to filter out only those who met the criterion of the research (participants who experienced CSA on or before the age of 18).

Table 2: Participants Demographic Information

Participant Code	AGE (yrs)	Gender	Place	Relationship Status	Age of onset of CSA (yrs)	Frequency of experience no of people
001	33	Female	Slovakia	Married	11	2
002	28	Female	Slovakia	Married	12	2
003	27	Male	Lithuania	Single	14	1
004	31	Male	Slovakia	Single	12	1
005	26	Female	Lithuania	Single	8	4
006	27	Male	Slovakia	Single	9	1
007	26	Female	Lithuania	Single	10	3
008	28	Female	Lithuania	Single	5	2
009	27	Female	Lithuania	Married	7	4

3.3 Sampling Technique

Convenience sampling method was employed in recruiting (9) participants which included male and female survivors of CSA for a semi-structured interview which is in line with a recent study (Saunders et al., 2018). Convenience sampling method is acceptable to use when the chance presents itself to gather data from a convinced sample and it represents too good an opportunity to miss (Bryman, 2012). Given the sensitive nature of the topic, survivors of child sexual abuse may be difficult to reach through more randomized sampling methods. Utilizing convenience sampling,

such as reaching out to participants through social media post, support groups, and organizations, presents a unique opportunity to collect valuable data that might otherwise be challenging to obtain. This method enables the researcher to explore critical insights into the support systems available to survivors making it an appropriate and pragmatic choice for this study.

3.4 Study Procedure

This study included the experiences of (9) survivors of child sexual abuse who experienced child sexual abuse before the age of 18 in Slovakia and Lithuania.
Preliminary meetings were arranged by phone, emails and social media means, where the Researcher introduced the research goal and explained the details, including ethical considerations. Those who indicated interest, met the inclusion criteria, and consented to signing the Informed Consent form were invited to the interview. Three (5) interviews were done in person with a recorder, and the other three (3) interviews were completed via zoom link and one (1) interview was received via written forms and followed up with additional questions and clarifications via email, this was because the participant was comfortable with that option and due to the sensitivity of the topic, the researcher had to put that into consideration. Other interviews were audio recorded, and field notes were taken during the interviews. The audio recordings were transcribed verbatim in a Microsoft Word document and accuracy was ensured by thorough re-listening and examination of transcribed sheets.
Furthermore, during the interview participants expressed gratitude for the opportunity to share their experience as some of them have not had the opportunity to do so. This provided reassurance to the researcher about the interview questions and decreased the concern about participants being re-victimized. After the interview, the researcher sent a message to check on the participants' mental health. All survivors reported feeling healthy and two developed their stories further.

3.5 Study Instruments

A semi-structured interview guide was developed by the researcher under the guidance of the supervisor. The semi-structured interview guide consists of questions with probes assigned under each question. The questions were structured to identify who provided social support to survivors of child sexual abuse, determine the needs fulfilled by support persons, examine behaviours perceived as supportive, identify other resources aiding in recovery, and identify recommendations made by survivors to other victims for effectively dealing with child sexual abuse.

Table 1: Interview Guide

Research Questions	Interview Questions	Probes (not limited to the list)
Who provided CSA survivors with social support?	▪ Can you briefly describe your experience as a survivor of CSA? ▪ Who has been the most important source of support for you since experiencing CSA?	General understanding of the abuse, when it occurred, and how it has impacted the survivor's life.
		Family, friends, social workers, communities and so on

What needs did support person fulfil for survivors of CSA?	▪ What type of support and how satisfied are you with the support you received? ▪ How effective have these sources of support been in helping you cope with the effects of child sexual abuse?	Emotional support, instrumental, affiliative, informational
		Positive and negative experiences with support, challenges in accessing support.
What behaviours were rated as supportive?	▪ What kinds of behaviours did you perceive as supportive and helpful?	How did these experiences shape your healing journey, can you describe certain behaviours as non-supportive.
What other resources besides people have helped survivors on the road to recovery?	▪ Have you found support from any other resources, besides people, helpful in your recovery journey? ▪ Besides social support, what strategies have you used to cope with the effects of child sexual abuse?	Support such as therapy, support groups, self-help books, online resources etc.
		Self-care practices, and coping mechanisms.
What do CSA survivors recommend to other victims as effective in dealing with CSA?	▪ Based on your experiences, what kind of support do you think is most necessary for survivors of CSA in general? ▪ Is there anything else you would like to add or share about your journey as a survivor and the support you have received?	Advice on seeking support, self-care, and navigating challenges.

3.6 Data Collection

Interviews were conducted with participants until data saturation was reached (Saunders et al., 2018). At the start of each semi-structured interview, participants were reminded of the study's aim, process, potential benefits, confidentiality, and their right to withdraw at any time. To create a comfortable environment and build trust (Taquette & Borges da Matta Souza, 2022), the researcher introduced herself as a master's student passionate about supporting CSA survivors and disclosed her own experience.

With participants' consent, interviews were audio-recorded for completeness (Merriam, 1998), and field notes were taken to capture key points for analysis. The interview protocol was read aloud before beginning, starting with the prompt: *"Please can you briefly describe your experience as a survivor of child sexual abuse?"*—designed to allow participants to explore their experiences freely. Open-ended questions and probing were used throughout to encourage detailed responses (Braun & Clarke, 2019).

Each interview lasted an average of 40 minutes. Audio recordings were transcribed verbatim by the researcher, with accuracy ensured through repeated listening and review of transcripts to support valid analysis and interpretation.

3.7 Data Management and Analysis

Data was analysed using thematic analysis (Braun & Clarke, 2006). It was transcribed verbatim and entered to MAXQDA for analysis. Analysis occurs in phases. First, interviews transcripts were entered into MAXQDA software and reviewed several times, searching for emerging ideas and themes (Merriam, 1998). Using this software: the researcher highlighted quotes and phrases from the interviews that will be significant to the study. The researcher scrubbed thoroughly through the transcripts until consistent categories emerged, yet distinct. The researcher named those categories, coded the transcripts, and created sections representing each category. Secondly, the researcher brought together the coded interviews and field notes and look for relationships within and across the data sources. Finally, the researcher arranged and refined the categories until themes solidifies. Additionally, the participants' demographics were analysed manually to ensure completeness and facilitate a better understanding.

3.8 Ethical Considerations

Core principles such as confidentiality, autonomy, beneficence, non-maleficence, and voluntary participation were upheld. Participants were clearly informed about the study's purpose and their right to withdraw at any time without consequence. All data were securely stored without any identifying information, and no invasive procedures were involved. Participants were allowed to choose their preferred mode of response to ensure comfort during interviews. The researcher, being a trained mental health professional, also ensured that therapeutic support services were available in case of emotional distress, though none were required.

4 FINDINGS AND ANALYSIS

4.1 Evaluation of research questions

The following section presents the evaluation of Research Questions 1, 2, and 3, outlining how each was explored and addressed through the study

4.1.1 Social support providers for survivors of CSA

Survivors identified multiple sources of support that helped them navigate their healing process. These sources included romantic partners, family members (especially mothers), friends, social workers, and in some cases, support groups. Romantic partners often played a vital role in offering stability, trust, and emotional validation. For example, a participant stated, *"My husband was my biggest support system"* (PSL 001). Friends were frequently highlighted as a significant source of emotional closeness and, in some instances, shared lived experiences of abuse, strengthening mutual bonds *"My only support was my best friend… I didn't want to deal with it at all for a long while" (PSL 002)*. In more formal contexts, social workers provided legal and informational support, aiding survivors with processes such as child support and referrals to additional resources *"A social worker… helped me win child support from my dad" (PSL 001).*

4.1.2 Needs fulfilled by support persons

Support persons fulfilled a range of needs, including guidance, emotional attachment, reliable alliance, and social integration. Many survivors lacked structured guidance during their abuse, often due to unawareness or the absence of visible support figures. One participant noted, *"I can't imagine any support person or figure… I don't know"* (PSL 006), while another added, *"If that would be possible at that time, I would be like reaching out to them"* (PLT 006), highlighting missed opportunities for help.

Attachment needs were met primarily through romantic relationships, where survivors found trust, care, and emotional safety. For example, one shared, *"My husband taught me that love is unconditional"* (PSL 001), and another reflected, *"My partner showed me patience and care… helped me believe in myself"* (PLT 008).

Reliable alliances such as friends, mentors, or relatives who believed survivor's experience. A participant remarked, *"All the people who believed in me… standing up for the victim should be a normal thing"* (PSL 008). Another recalled a church friend who offered encouragement and shared her own challenges, saying, *"She told me some things… I think I can point out that she was a support to me"* (PLT 005).

Social integration helped reduce isolation and emotional distress. Survivors who joined support groups or maintained social contact felt less alone: *"The support group helped me a lot… I didn't feel alone"* (PSL 002). Others acknowledged missed opportunities, with one noting, *"It didn't really go beyond to provide direct help, but indirectly, yes"* (PSL 004).

4.1.3 Supportive behaviour

Survivors identified listening without judgment, empathy, emotional presence, and respect for autonomy as key supportive behaviours. These actions often came from peers, partners, or friends rather than professionals, and were described as more impactful when offered informally and sincerely. One participant shared, *"Since I only had friends standing by me, I perceived and still perceive our conversations together as supportive behaviour"* (PSL 002), while another added, *"They just listened to me... didn't try to fix my problem"* (PLT 007).

Supportive behaviour also included helping survivors identify calming strategies and offering consistent encouragement. As one noted, *"They were empathetic… we learned how to calm me down in the moment"* (PSL 002). Non-judgmental attitudes were repeatedly emphasized, especially in emotionally sensitive contexts: *"Non-judgmental behaviour from my husband toward my own emotions and experiences"* (PLT 009), and *"My friends offered me a judgment-free space to talk"* (PLT 008).

Survivors stressed that being heard, validated, and accepted without pressure or criticism contributed significantly to their healing. As one concluded, *"If I met someone who is non-judgemental, that would have been useful"* (PSL 004).

In contrast, unhelpful behaviours such as emotional detachment from professionals, dismissiveness, or minimization by peers often led to emotional withdrawal, as detailed in other sub-themes.

THEMATIC ANALYSIS

In addition to seeking answers to the research questions, the researcher conducted a thematic analysis and identified key themes that appeared independently across all responses. These themes are as follows: Theme 1: Negative experiences associated with child sexual abuse Theme 2: Sources of social support Theme 3: Types of needs fulfilled by support persons

4.2 THEME 1: NEGATIVE EXPERIENCES ASSOCIATED WITH CHILD SEXUAL ABUSE

To achieve this objective, the researcher asked participants to share their experiences with child sexual abuse to gain a deeper understanding of the research questions. During the interviews, participants were encouraged to express their thoughts in their own words and relate them to their personal experiences. From the analysis, four sub-themes emerged.

4.2.1 Sub-theme 1: Nature and Characteristics of Child Sexual Abuse

Child sexual abuse (CSA) is multifaceted, varying in form, duration, and perpetrator. Participants described a range of abusive experiences including contact abuse, coercion into adult-like acts, exposure to pornography, voyeurism, fondling, and manipulation. For instance, one shared, *"It was more contact than oral or hand satisfaction" (PSL 002)*, while another recalled, *"My first exposure to pornography was from an uncle" (PLT 005)*. Abuse often began in early childhood or adolescence and ranged from isolated incidents to prolonged experiences lasting months or years *"This happened regularly for 3 years" (PSL 002)*.

Perpetrators were both intrafamilial—such as fathers, uncles, siblings, and cousins—and extrafamilial, including schoolmates or neighbours' relatives. One participant recounted, *"My father was found guilty" (PSL 001),* while another described abuse by a neighbour's nephew during playdates (PLT 009).

4.2.2 Sub-theme 2: Emotional and Psychological Problems

CSA has lasting emotional and psychological effects. Survivors reported depression, anxiety, PTSD, suicidal ideation, flashbacks, low self-esteem, and identity issues. One noted, *"I went through suicidal thoughts, bipolar, depression... self-harm" (PSL 001),* while another described *ongoing anxiety (PSL 006).* Abuse impacted self-perception and relationships: *"I had psychological problems… I don't feel confident" (PLT 003)*. Others experienced emotional confusion in intimacy: *"I cried during sex with my husband… it wasn't unpleasant, it was grief" (PSL 002).* Guilt and self-blame were common, making healing difficult.

4.2.3 Sub-theme 3: Physical and Health Problems

CSA led to persistent health issues, such as reproductive complications, sleep disturbances, and chronic stress. One participant described, "I started getting tetanic seizures... haven't had a proper night's sleep in almost 3 years" (PSL 002). Another reported night terrors and physical exhaustion: "I wake up sleepless and everything hurts" (PLT 005), highlighting the strong link between trauma and physiological health.

4.2.4 Sub-theme 4: Social Problem

CSA significantly impacted survivors' social relationships, often leading to isolation, strained family ties, and difficulties in trust and intimacy. One participant said, "My relationships… especially with family, have been disrupted in a way that they won't be repaired" (PSL 001). Survivors often relied on unstable or short-term relationships to cope with loneliness: "I couldn't be alone… I had to find someone immediately" (PSL 002). Some reported challenges with gender identity and social withdrawal during adolescence.

4.2.5 Sub-theme 5: Barrier to Disclosure and Seeking Help

Disclosure of CSA is often hindered by fear, shame, and cultural or family dynamics. Survivors worried about being disbelieved or harming family relationships. One shared, "I knew if I told anyone… my whole

world would come crashing down" (PSL 002). Others feared legal or parental reactions: "I thought they would contact the police, so I didn't tell my parents" (PLT 003). Strict family norms and lack of open communication contributed to silence: "We don't talk about these things, especially coming from my type of family" (PLT 007). Some survivors never disclosed their experiences, even in adulthood, due to fear of judgment or harm to close relatives

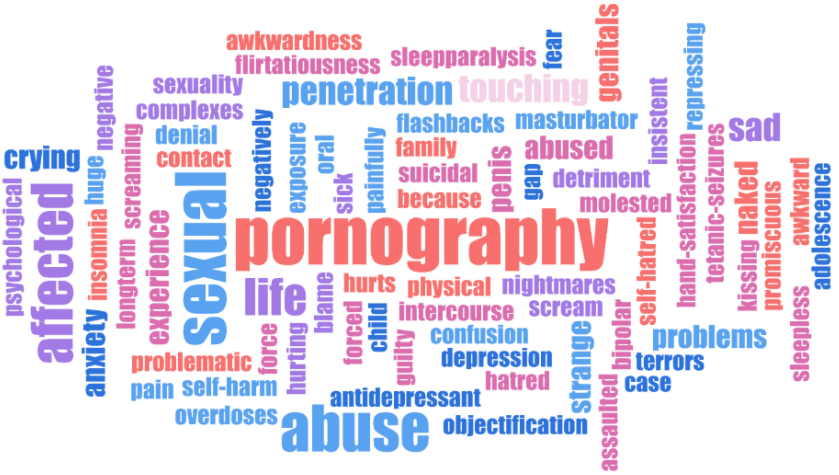
4.3 Discussion of Theme 1

Survivors of child sexual abuse (CSA) in Slovakia and Lithuania shared a wide range of negative experiences, including the nature, duration, and onset of abuse, as well as emotional, psychological, physical, and social consequences. Forms of abuse reported ranged from penetrative acts and fondling to non-contact violations such as pornography exposure, voyeurism, coercion, and manipulation. Perpetrators included both family members and individuals outside the family, confirming that CSA can occur in diverse contexts. Abuse often began in early childhood and, in some cases, continued for years. Out of nine participants, six were female and three males, reflecting gender disparities consistent with data from the National Sexual Violence Resource Center (2011), which indicates that while girls are more frequently abused, boys may experience more severe physical outcomes.

The psychological impact of CSA was profound. Survivors described experiences of anxiety, depression, shame, guilt, flashbacks, and suicidal thoughts. Many struggled with self-worth, identity, and forming healthy relationships even years after the abuse. Physical effects included sleep disturbances, pain, and in severe cases, seizures—demonstrating the deep connection between emotional trauma and long-term health issues. These findings support earlier research (Fontes et al., 2017; Petersen et al., 2014; Ali et al., 2024), which documents the enduring mental and physical health consequences of CSA.

Socially, survivors experienced isolation, strained family relationships, and barriers to disclosure. Some feared not being believed or blamed for the abuse, especially when family honour was at stake. This often led to delayed or no disclosure, even into adulthood. Cultural stigma and lack of support further discouraged help-seeking. Overall, the study reinforces the traumatic, complex, and long-lasting effects of CSA, highlighting the need for early intervention, safe disclosure environments, and long-term psychosocial support rooted in a culturally sensitive and trauma-informed approach.

Figure 2: Word Cloud on the Negative Experience Associated with Child Sexual Abuse



4.4 THEME 2: SOURCES OF SOCIAL SUPPORT

Individuals' well-being is greatly influenced by social support, especially in difficult times. Survivors can rely on support systems such as family, friends, community groups, and professional services to provide emotional encouragement, practical assistance, information, and a sense of belonging, assisting them in coping with the aftermath of CSA. Understanding where and how people access social support sheds light on the factors that contribute to resilience and recovery.

4.4.1 Sub-theme 1: Types of Social Support

Survivors described accessing different forms of support that were vital to their coping and healing process. These include informational, instrumental, emotional, and affiliative support.

Informational support involved access to resources and advice that helped survivors understand their experiences. *"Informational support was the most helpful when I was trying to understand what had happened" (PSL 001).*

Instrumental support included financial assistance and practical help. Some received support through books and survivor networks. *"She gave me contacts of other women… we gradually got things going" (PSL 002).* Another recounted *"They were friends who helped us financially… during the investigation" (PLT 008).*

Emotional support was highlighted as the most impactful, with friends and family providing comfort, validation, and a space for expression. *"My only support was my best friend… I didn't want to deal with it at all for a long while" (PSL 002). "It was mostly me being able to express myself… and people accepting me" (PLT 007).*

Affiliative support created a sense of belonging through shared experiences with others, both informally and in structured settings. *"My first initial source of support was… people around me… also talking about their experiences" (PLT 007). "Standing up for the victim should be a normal thing to be done" (PSL 001). "The support group helped me a lot at the time" (PSL 002).*

4.5 Discussion of Theme 2

Bronfenbrenner's model places the survivor of CSA at centre of their ecology, impacted by multiple settings and events throughout their lifespan (Bronfenbrenner 1977). It helps to understand how diverse layers of a survivor's environment influence their access to social support during recovery from child sexual abuse (CSA). The theory identifies five interconnected systems—microsystem, mesosystem, exosystem, macrosystem, and chronosystem—each contributing to survivors' experiences of healing and resilience.

Microsystem: Immediate Support Networks

The microsystem includes close, direct relationships such as family, friends, and romantic partners. These relationships often provide essential emotional and practical support. While supportive relationships foster healing, not all survivors benefit equally. Some report family members as perpetrators or unsupportive, complicating recovery (Laughlin & Rusca, 2020). Importantly, perpetrators are also part of a child's microsystem, and their behaviours may be influenced by their own ecological environments. As Dines (2010) suggests, understanding both the child and perpetrator's systems may present opportunities for early intervention and education on respectful sexual behaviour.

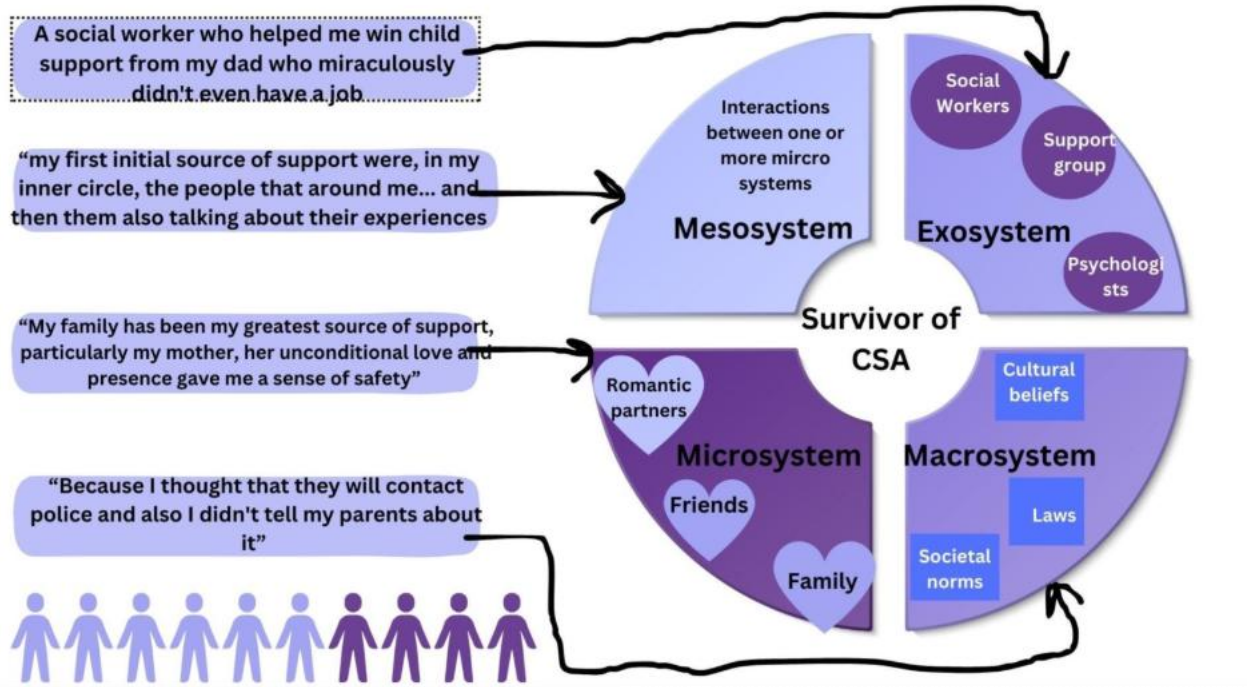
Mesosystem: Interactions Between Support Systems
The mesosystem involves the connections between elements of the microsystem. Survivors benefit when family, professionals, and support systems work collaboratively. For example, effective partnerships between families and social workers can improve outcomes. Conversely, a lack of coordination can hinder recovery (Martinello, 2020).

Exosystem: Indirect Environmental Influences
The exosystem includes structures like schools, healthcare, and legal institutions, which influence survivors indirectly. Participants emphasized the importance of early sexual education and how its absence contributed to their vulnerability. This reflects findings by Kenny et al. (2008), which show that well-structured curricula help children identify abuse and feel safer. One participant recalled becoming emotional after seeing a youth-friendly sexual health education program, recognizing how early exposure could have altered their experience (PLT 007).

Macrosystem: Cultural and Societal Attitudes
Macrosystem influences include cultural beliefs, legal frameworks, and social norms. These factors significantly shape a survivor's willingness to disclose abuse and access support. Research shows that adherence to traditional norms and cultural taboos, particularly in intrafamilial abuse, often prevents disclosure due to fear of shame or family disruption (Mensah et al., 2024; Lemaigre et al., 2017). Participants echoed this, highlighting how societal disbelief or fear of legal consequences discouraged them from speaking out. Legal structures, if supportive and clearly defined, can promote disclosure and protect children (Department of Justice, 2016), yet fear of punitive outcomes may also deter reporting (Fontes et al., 2017).

Chronosystem: Time and Development
The chronosystem captures how social support, and its impact evolve over time. Survivors' needs may change through life stages, and longitudinal studies show that perceived social support can influence mental health over time (Steine et al., 2020). Recognizing this temporal dimension is key to ensuring sustained and adaptable support.
In summary, Bronfenbrenner’s theory highlights how CSA recovery is shaped by multi-layered systems. While immediate personal relationships are central, the broader social and cultural environment—including legal, educational, and institutional contexts play critical roles. A holistic and coordinated approach across these ecological levels is essential to effectively support survivors of CSA.

Figure 3: Ecological Systems Theory



Source: Author

4.6 THEME 3: NON-HUMAN RESOURCES THAT SUPPORT SURVIVORS IN RECOVERY

Survivors of child sexual abuse often seek support from non-human resources to assist them in their healing processes. These resources serve as coping mechanisms that provide comfort, understanding, and a sense of personal growth for survivors. This section explores three sub-themes: Therapeutic and Self-help Materials, Creative and Expressive Outlets, and Spiritual and Religious Practices. Each sub-theme highlights the different ways survivors engage with non-human resources to aid in their recovery.

4.6.1 Sub-theme 1: Therapeutic and Self-help Materials

For many survivors, accessing self-help and therapeutic materials like books, podcasts, and online content has been critical to their recovery. These resources provide knowledge, validation, and emotional connection, allowing individuals to process their experiences and find solace in shared narratives.

"Books yes, literature is very important. You find your story there and you can cry. You can say, yes this is exactly what happened to me" (PSL 001).

Participants also stated that podcasts and videos have been helpful coping mechanisms in strengthening their resilience, providing guidance and a sense of connection with other people.

"The internet has definitely helped but it hasn't been a deal breaker, therapy definitely has, whenever something has come to the surface I have tried to deal with it through therapy. I tried medication once and stopped taking it after an overdose. I knew I had to give it a go without the meds because in my case they were doing more harm than good" (P)

4.6.2 Sub-theme 3: Spiritual and Religious Practices

Religious beliefs and practices provide survivors with a sense of purpose, healing, and emotional support.

Participants mentioned that they find hope, comfort, and meaning through their faith and spirituality as they heal.

"Putting things in God's hands and letting his healing work on my life" (PSL 001).

"I would say it's only just been prayers. I would pray about it. So faith has been a big support, like what they teach, what they share in church, what you hear people talk about, like true teachings or sharing the word of God or something. So, faith has really been a big pillar for that to support" (PSL 004).

4.7 Discussion of Theme 3

Survivors of child sexual abuse (CSA) frequently turn to non-human resources such as self-help materials, online platforms, and expressive outlets as vital elements in their healing process. These resources serve as coping mechanisms that provide comfort, understanding, and support. This section explores three sub-themes: Therapeutic and Self-help Materials, Creative and Expressive Outlets, and Spiritual and Religious Practices. Each sub-theme highlights the different ways survivors engage with non-human resources to aid in their recovery. A sense of shared experience is provided by these tools, particularly to those who don't have access to formal support systems. Participants in this study noted that books, podcasts, social media, and online narratives helped them feel understood and empowered through their journey.

The findings are in accordance with Dunphy et al. (2022), who found that arts-based approaches, such as literature and digital storytelling, can provide survivors with meaningful ways to externalize trauma. Additionally, according to Shuman et al., (2020), creative group interventions have been shown to reduce post-traumatic symptoms and improve emotional clarity by assisting survivors in organizing and communicating traumatic experiences.

Moreso, survivors found comfort, meaning, and control through spirituality and religion in addition to creative methods. A similar conclusion was made by (Ahrens et al., 2009), who found that positive religious coping can reduce distress among trauma survivors, while negative religious coping can aggravate symptoms such as anxiety and guilt. Furthermore, spirituality may serve as a protective factor for adolescents who have been exposed to CSA by buffering against depression and emotional instability. Based on these insights, it has been suggested that non-human resources, when accessible and culturally appropriate, can prove to be a valuable complement to formal and interpersonal support in recovery.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

Conclusions

This study explored the sources, types, and perceptions of supportive behaviours available to survivors of child sexual abuse (CSA) in Slovakia and Lithuania. Semi-structured interviews with survivors revealed that access to social support, whether from family, peers, professionals, or community networks, is crucial for recovery and rebuilding lives. However, support experiences varied, with some survivors receiving empathetic support, while others faced neglect or disbelief.

Guided by Bronfenbrenner's Ecological Systems Theory, the study highlighted how multiple layers of the environment affect recovery. Immediate support from the microsystem (family,

friends) was essential, while collaboration between networks (mesosystem) and broader systems (exosystem, macrosystem) influenced help-seeking behaviours. The chronosystem emphasized that healing is a long-term, evolving process shaped by life transitions.

Using Social Support Theory, the study identified four support categories: emotional, informational, instrumental, and affiliative. Survivors' resilience was impacted by being heard, receiving guidance, accessing resources, and connecting with others. The perception of feeling safe and understood was as vital as receiving tangible help.

In conclusion, survivors benefit most from knowledgeable, caring, and responsive support networks. A multi-layered ecological approach to support can ease the impact of CSA, restore dignity, and foster long-term recovery. These findings stress the importance of coordinated, inclusive, and survivor-led intervention strategies.

Implication and Recommendation

Based on the findings of this study, the following recommendations are presented with emphasis on strengthening social support systems for survivors of child sexual abuse in Slovakia and Lithuania, alongside reflections for social work practice and future research.

Social Work Practice

According to both the literature review and the empirical findings of this study, social workers are essential to identifying, supporting, and advocating for survivors of child sexual abuse (CSA), particularly those within schools, community outreach, and social services. In their unique roles, they can provide trauma-informed care, facilitate access to comprehensive support systems, and intervene early on behalf of affected children, adolescents, and families. Social workers should strengthen the collaboration with families, schools, and community structures so that a safer and more supportive environment can be created. CSA signs and symptoms should be recognized and responded to appropriately through training. Multidisciplinary teams including educators, healthcare providers, and legal professionals should be formed to ensure survivors receive comprehensive care.

Educating Parents on CSA

It has been demonstrated that parents are often underestimating their children's vulnerability to child sexual abuse (CSA) as well as overestimating their own ability to protect themselves (Roberts & Miltenberger, 1999). In addition, some parents believe that they will instinctively recognize if their child has been abused. However, this may not always be the case. Informed parents are more likely to support their children's healthy sexual development, engage in open conversations about abuse prevention, and recognize warning signs when abuse occurs. Thus, increasing parental awareness of CSA symptoms, signs, and prevention strategies is crucial to fostering a safe and informed family environment.

Policy and Community Engagement

Policymakers and institutions should implement strategies to improve the accessibility of mental health care, therapy, and child protection education. As part of education reforms, age-appropriate sexual education should be integrated into school curricula and awareness campaigns should be

conducted to reduce stigma. Legal reforms should also ensure mandatory reporting, clear definitions of CSA, and increased protections for survivors of abuse.

Future Research and Perspectives

Research should be focused on longitudinal studies to understand how survivors' needs and support networks evolve over the course of time. Comparative studies across different cultural contexts may also shed light on unique barriers and facilitators of support in those communities. As a means of bridging the gap between service delivery and survivor experiences, it is imperative that research incorporates perspectives from professionals and caregivers. To investigate this further, I would suggest a cross-sectional survey involving a larger and more diverse sample of CSA survivors across multiple regions. The research could use validated scales to measure: Social support Questionnaire, WHO - 5, Resilience Scales, this quantitative study would help determine which types of support have the strongest statistical correlation with positive mental health outcomes and could inform targeted interventions strategies that strengthen survivor support networks.

REFERENCES

Ali, S., Pasha, S. A., Cox, A., & Youssef, E. (2024). Examining the short and long-term impacts of child sexual abuse: a review study. *SN Social Sciences*, *4*(2). https://doi.org/10.1007/s43545-024-00852-6

Barker, G. (2007). Adolescents , social support and help-seeking behaviour consultation with recommendations for action. *World Health Organisation*, 1–64.

Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S., & Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health*, *58*(3), 469–483. https://doi.org/10.1007/s00038-012-0426-1

Baysan-Arslan, S., Cebeci, S., Kaya, M., & Canbal, M. (2016). Relationship between internet addiction and alexithymia among university students. In *Clinical and Investigative Medicine* (Vol. 39, Issue 6, pp. 111–115). https://doi.org/10.25011/CIM.V39I6.27513

Blakemore, T., Herbert, J. L., Arney, F., & Parkinson, S. (2017). The impacts of institutional child sexual abuse: A rapid review of the evidence. *Child Abuse and Neglect*, *74*(February), 35–48. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.08.006

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Qualitative Research in Psychology Using thematic analysis in psychology Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 77–101. http://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=uqrp20%5Cnhttp://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=uqrp20

Broaddus-Shea, E. T., Scott, K., Reijnders, M., & Amin, A. (2021). A review of the literature on good practice considerations for initial health system response to child and adolescent sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, *116*(P1), 104225. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104225

Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological Models of Human Development. In *International Encyclopedia of Education* (Vol. 3).

Campbell, R., Dworkin, E., & Cabral, G. (2009). An ecological model of the impact of sexual assault on women's mental health. *Trauma, Violence, and Abuse*, *10*(3), 225–246. https://doi.org/10.1177/1524838009334456

Carranza, L. T., & Bueno-Guerra, N. (2025). Evidence-based recommendations for partners and

friends of adult survivors of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, *161*(August 2024). https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2025.107271

Dietrich, J., Kathleen, S., Kennedy N., O., Amy, S., Busisiwe, N., Guy, de B., Martin, V. D. W., & and Gray, G. E. (2013). Multiple Levels of Influence in Predicting Sexual Activity and Condom Use Among Adolescents in Soweto, Johannesburg, South Africa. *Journal of HIV/AIDS & Social Services*, *12*(3–4), 404–423. https://doi.org/10.1080/15381501.2013.819312

Fisher, H. L., Caspi, A., Moffitt, T. E., Wertz, J., Gray, R., Newbury, J., Ambler, A., Zavos, H., Danese, A., Mill, J., Odgers, C. L., Pariante, C., Wong, C. C. Y., & Arseneault, L. (2015). Measuring adolescents' exposure to victimization: The Environmental Risk (E-Risk) Longitudinal Twin Study. *Development and Psychopathology*, *27*, 1399–1416. https://doi.org/10.1017/S0954579415000838

Fluke, J. D., Shusterman, G. R., Hollinshead, D., & Yuan, Y. (2005). Rereporting and recurrence of child maltreatment: Findings from NCANDS. *United States Department of Health and Human Services. Retrieved October*, *21*(July). http://aspe.hhs.gov/hsp/05/child-maltreat-rereporting/

Fontes, L. F. C., Conceição, O. C., & Machado, S. (2017). Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental. *Ciencia e Saude Coletiva*, *22*(9), 2919–2928. https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.11042017

Francis Laughlin, C., & Rusca, K. A. (2020). Strengthening Vicarious Resilience in Adult Survivors of Childhood Sexual Abuse: A Narrative Approach to Couples Therapy. *Family Journal*, *28*(1), 15–24. https://doi.org/10.1177/1066480719894938

Freeman, R. C. (2013). *Rachel C. Freeman, LCSW Sexual Assault Center © 2013*. *December*.

Habes, M., Elareshi, M., Ali, S., & Ziani, A. (2022). Analyzing the Portrayals of Child Sexual Abuse of Urdu Newspapers in Developing Countries. *Pertanika Journal of Social Sciences and Humanities*, *30*(4), 1495–1512. https://doi.org/10.47836/pjssh.30.4.03

Haileye, A. (2013). Psychopathological correlates of child sexual abuse: the case of female students in Jimma zone, South West Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, *23*(1), 32–38.

Handayani, T., Supena, A., & Rasmita, R. (2020). The Effectiveness of Snakes and Ladders Media on Sex Education for Children With Intellectual Disabilities. *Jurnal Inovasi Pendidikan Dasar*, *5*(2), 71–80. https://doi.org/10.22236/jipd.v5i2.122

Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Jones, L., & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, *2*(8), e356–e366. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30118-4

Internet Watch Foundation IWF. (2023). *EU still hosts the most child sexual abuse material in the world*. Www.iwf.org.uk. https://www.iwf.org.uk/news-media/news/eu-still-hosts-the-most-child-sexual-abuse-material-in-the-world/

Karkoskova, S., & Ropovik, I. (2019). The Prevalence of Child Sexual Abuse among Slovak Late Adolescents. *Journal of Child Sexual Abuse*, *28*(4), 452–471. https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1553224

Kastrati, A., Gashi, N., & Georgiev, G. (2020). The Influence of Social Support from Parents on the Level of Physical Activity in Adolescents. *Sport Mont*, *18*(2), 49–53. https://doi.org/10.26773/smj.200615

Kenny, M. C., Capri, V., R., R., Thakkar-Kolar, Ryan, E. E., & Runyon, M. K. (2008). Child sexual abuse: from prevention to self-protection. *Child Abuse Review*, *17*(1), 36–54.

https://doi.org/https://doi.org/10.1002/car.1012
Kr, H. (2022). *Quaere 2022*.
Lefevre, M., Hickle, K., Luckock, B., & Ruch, G. (2017). Building trust with children and young people at risk of child sexual exploitation: The professional challenge. *British Journal of Social Work*, *47*(8), 2456–2473. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw181
Lemaigre, C., Taylor, E. P., & Gittoes, C. (2017). Barriers and facilitators to disclosing sexual abuse in childhood and adolescence: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, *70*, 39–52. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.05.009
Martinello, E. (2020). Applying the Ecological Systems Theory to Better Understand and Prevent Child Sexual Abuse. *Sexuality and Culture*, *24*(1), 326–344. https://doi.org/10.1007/s12119-019-09629-z
Mathews, B., & Collin-Vézina, D. (2019). Child Sexual Abuse: Toward a Conceptual Model and Definition. *Trauma, Violence, and Abuse*, *20*(2), 131–148. https://doi.org/10.1177/1524838017738726
Mensah, F., Abdullah, A., & Cudjoe, E. (2024). Unpacking norms shaping disclosure of intrafamilial child sexual abuse. *Discover Psychology*, *4*(1). https://doi.org/10.1007/s44202-024-00286-4
Moody, G., Cannings-John, R., Hood, K., Kemp, A., & Robling, M. (2018). Establishing the international prevalence of self-reported child maltreatment: A systematic review by maltreatment type and gender. *BMC Public Health*, *18*(1), 1–15. https://doi.org/10.1186/s12889-018-6044-y
NASW. (2013). Clients with Substance Use Disorders. *National Association of Social Workers*, 2–24. http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.120.4451&rep=rep1&type=pdf
Núñez-Baila, M. de los Á., Gómez-Aragón, A., & González-López, J. R. (2021). Social support and peer group integration of adolescents with diabetes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(4), 1–14. https://doi.org/10.3390/ijerph18042064
Palmer, M., Zuj, D. V., Drummond, A., Sauer, J. D., Satchell, L., & Hall, L. (2016). RRR-Schooler-Palmer. *OSF*. https://doi.org/None
Pereda, N., Abad, J., & Guilera, G. (2016). Lifetime Prevalence and Characteristics of Child Sexual Victimization in a Community Sample of Spanish Adolescents. *Journal of Child Sexual Abuse*, *25*(2), 142–158. https://doi.org/10.1080/10538712.2016.1123791
Pulverman, C. S., Kilimnik, C. D., & Meston, C. M. (2018). The Impact of Childhood Sexual Abuse on Women's Sexual Health: A Comprehensive Review. *Sexual Medicine Reviews*, *6*(2), 188–200. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2017.12.002
Radford, L., Corral, S., Bradley, C., & Fisher, H. L. (2013). The prevalence and impact of child maltreatment and other types of victimization in the UK: Findings from a population survey of caregivers, children and young people and young adults. *Child Abuse and Neglect*, *37*(10), 801–813. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.02.004
Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H., & Jinks, C. (2018). Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Quality and Quantity*, *52*(4), 1893–1907. https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8
Schönbucher, V., Maier, T., Mohler-Kuo, M., Schnyder, U., & Landolt, M. A. (2014). Adolescent perspectives on social support received in the aftermath of sexual abuse: A

qualitative study. *Archives of Sexual Behavior*, *43*(3), 571–586. https://doi.org/10.1007/s10508-013-0230-x

Séguin-Lemire, A., Hébert, M., Cossette, L., & Langevin, R. (2017). A longitudinal study of emotion regulation among sexually abused preschoolers. *Child Abuse and Neglect*, *63*, 307–316. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.11.027

Singh, M., Parsekar, S., & Nair, S. (2014). An epidemiological overview of child sexual abuse. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, *3*(4), 430. https://doi.org/10.4103/2249-4863.148139

Sommarin, C., Kilbane, T., Mercy, J. A., Moloney-Kitts, M., & Ligiero, D. P. (2014). Preventing sexual violence and HIV in children. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, *66*(SUPPL. 2), 217–223. https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000000183

Steine, I. M., Winje, D., Krystal, J. H., Milde, A. M., Bjorvatn, B., Nordhus, I. H., Grønli, J., & Pallesen, S. (2020). Longitudinal Relationships between Perceived Social Support and Symptom Outcomes: Findings from a sample of Adult Survivors of Childhood Sexual Abuse. *Child Abuse and Neglect*, *107*(May). https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104566

Stoltenborgh, M., van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, *16*(2), 79–101. https://doi.org/10.1177/1077559511403920

U.S Department of Health & Human Services. (2022). *Child Maltreatment. Administration on Children Youth and Families, Children's Bureau*. https://www.acf.hhs.gov/cb/data-research/child-mal. https://www.acf.hhs.gov/cb/data-research/child-maltreatment.

UNICEF, UN Women, P. I. (2020). *A New Era for Girls: Taking Stock of 25 Years of Progress*. 40. https://www.unicef.org/media/65586/file/A-new-era-for-girls-2020.pdf

UNICEF. (2014). Action To End Child Sexual. *UNICEF Child Protection Section Programme*, 45.

Vseteckova, J., Boyle, S., & Higgins, M. (2022). A systematic review of parenting interventions used by social workers to support vulnerable children. *Journal of Social Work*, *22*(4), 992–1030. https://doi.org/10.1177/14680173211037237

Wentzel, K. R., Battle, A., Russell, S. L., & Looney, L. B. (2010). Social supports from teachers and peers as predictors of academic and social motivation. *Contemporary Educational Psychology*, *35*(3), 193–202. https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2010.03.002

Witt, A., Brähler, E., Plener, P. L., & Fegert, J. M. (2019). Different Contexts of Sexual Abuse With a Special Focus on the Context of Christian Institutions: Results From the General Population in Germany. *Journal of Interpersonal Violence*, *37*(5–6), NP3130–NP3151. https://doi.org/10.1177/0886260519888540

Wójcik, S., & Włodarczyk, J. (2013). Comparative Report from Six East European. *Nobody's Children Foundation*, 61.

World Health Organization, & UNICEF. (2000). *Risk and Protective Factors affecting Adolescent Health and Development*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66345/1/WHO_FCH_CAH_00.20.pdf

Wright, M. F. (2018). Cyberstalking Victimization, Depression, and Academic Performance: The Role of Perceived Social Support from Parents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *21*(2), 110–116. https://doi.org/10.1089/cyber.2016.0742

Žukauskienė, R., Bakaitytė, A., Kaniušonytė, G., Segal, A., Ustinavičiūtė-Klenauskė, L., & Santtila, P. (2023a). The lifetime prevalence of child sexual abuse assessed in young adults in Lithuania. *Child Abuse and Neglect*, *138*(January). https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106061

Žukauskienė, R., Bakaitytė, A., Kaniušonytė, G., Segal, A., Ustinavičiūtė-Klenauskė, L., & Santtila, P. (2023b). The lifetime prevalence of child sexual abuse assessed in young adults in Lithuania. *Child Abuse and Neglect*, *138*(November 2022). https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106061

APPENDICES

Appendix A – Interview Guide Template

Good day. My name is Ifeoluwa, and I'm conducting this research for my master thesis, titled Sources of Social Support for Survivors of Child Sexual Abuse.

And I want to explain that sexual abuse does not necessarily mean there has to be a form of penetration. It could be manipulation, exhibitionism, voyeurism, playing with someone's genitals, showing someone pornography, touching someone in appropriate ways. And this experience has to be something that you've experienced when you were from 0 to 18, not older than 18.
And I promise these conversations will be kept in a confidential way. There'll be no form of identification that will be traced to you. okay. And then, if you want, the result of the research, it can be shared with you when the project is done.
So, do I have your consent to continue? Please continue, you have my consent. Okay, thank you.
NB: kindly elaborate as much as possible, give examples anything related. Thank you so much
Interview Guide: Sources of Social Support for Survivors of Child Sexual Abuse

Background Information

1. Can you briefly describe your experience as a survivor of child sexual abuse?

(Probe: When did the abuse occur, and how has it impacted your life since then?

Sources of Social Support

2. Who have been the most significant sources of support for you since experiencing child sexual abuse?

(Probe: Family members, friends, community, professionals, online communities)

3. How have these sources of support fulfilled your needs following the abuse

(Probe: Emotional support, practical assistance. Have you noticed any changes in the support you receive over time?)s

(Probe: Long-term vs. short-term support, evolving relationships.)

4. Can you describe specific behaviors or actions from these support persons that you found particularly supportive?

(Probe: Empathy, consistency, non-judgmental attitudes.)

5. Have you found support from any other resources, besides people, helpful in your recovery journey?

(Probe: Therapy, support groups, self-help books, online resources)

Effectiveness of Support

6. How effective have these sources of support been in helping you cope with the effects of child sexual abuse? (Probe: Positive and negative experiences with support, challenges in accessing support).
7. Are there specific types of support that have been particularly helpful or unhelpful for you?

(Probe: Types of support, such as emotional, practical, informational)

Personal Coping Strategies

8. Besides external support, what strategies have you used to cope with the effects of child sexual abuse?

(Probe: Self-care practices, coping mechanisms)

Recommendations

9. Based on your experiences, what recommendations would you give to other victims of child sexual abuse for effectively dealing with their experiences?

(Probe: Advice on seeking support, self-care, navigating challenges)

10. What do you think could be done at a community or systemic level to better support survivors of child sexual abuse?
    (Probe: Policies, awareness programs, school-based interventions.)
11. Is there anything else you would like to add or share about your journey as a survivor and the support you've received? (Probe: Additional thoughts, experiences, or insights)

Appendix B – Informed Consent

Dear Participant,

My name is **Ifeloluwa Bankole**, and I am a master's student in the **Erasmus Mundus Joint Master Program – Social Work with Children and Youth (ESWOCHY)**. I am conducting a study on **exploring social support for survivors of child sexual abuse in Slovakia and Lithuania**, and I truly appreciate your willingness to participate.

Your participation is entirely **voluntary**, and all information you provide will be treated with **strict confidentiality**. You have the right to **withdraw at any time** without any consequences. Due to the **sensitive nature** of this topic, if you feel uncomfortable at any point, the interview will be **immediately terminated** to ensure your well-being. Therapy session is also available for any form of retraumatization

I kindly ask for **honest responses**, as inaccurate information may affect the validity of this research. Please rest assured that only **I, as the researcher, will have access to the collected data**.
Thank you for your time and valuable insights!
Best regards,
Ifeloluwa Bankole

Statement of study participant giving informed consent:
Now that the study has been well explained to me and I fully understand the content of the study, I hereby agree to participate in the study.
Date ..……/……/……. Signature…….…….

Coping strategies employed by young people in Slovakia to manage the risks associated with internet use.

Issah Amina
Školiteľ: Mgr. Daniel Markovič, PhD.
Oponent: doc. PhDr. Angela Almašiová, PhD.

Katedra sociálnej práce, Katolícka univerzita v Ružomberku

ABSTRACT

Focusing on their lived experiences and the role of social support systems, this study investigates the coping strategies used by young people in Slovakia to manage the risks related to internet use. Examining how Slovak youth, ages 13 to 19 years, manage risks online is the primary objective. The specific objectives include determining the types of online risks young people face, assessing their coping strategies, and exploring the role of social support systems in young people's online safety. In order to capture a range of perspectives, a qualitative research design was used, employing semi structured interviews with 11 participants chosen through purposive and snowball sampling. Three primary themes emerged from the axial coding analysis of the data and they include the types of online risks, coping strategies and the available social support systems and their roles in providing support for young people navigating the online world. The results show a wide range of risks associated with the internet, such as exposure to harmful content, privacy violations, cyberbullying, and emotional distress. Coping strategies vary and include emotion-focused strategies like reaching out for social support or avoiding digital spaces, as well as problem-focused ones like changing privacy settings. Although communication and digital literacy gaps limits their effectiveness, social support systems including peers, family, teachers, and online communities are important in reducing online risks. The study emphasizes the significance of focused interventions and the complexity of young people's online experiences. The inclusion of required digital resilience training in school curricula is a strong recommendation since it gives young people flexible coping mechanisms and strengthens cooperation between families, educators, and legislators. These results provide essential data for the development of youth-centered, context-sensitive online safety initiatives and legislative changes in Slovakia and beyond.

Key Words: Online Risks, Coping Strategies, Digital Literacy, Social Support Systems, Young People, Slovakia

1 INTRODUCTION

1.1 Background of the Study

The mid-20th century marked the onset of the digital revolution, the "third industrial revolution," propelled by the invention of the computer and the subsequent era of digitalization. This transformative period has fostered a society characterized by electronic records and virtual interactions, fundamentally altering traditional modes of paper-based and face-to-face communication (Bedir et al., 2022). Digitalization, defined as the strategic implementation of

technology to optimize communication and record-keeping, has demonstrably enhanced productivity, efficiency, sustainability, and healthcare support (Bedir et al., 2022). Beyond its technical implications, the digital revolution has profoundly reshaped the social landscape, influencing relational dynamics, workplace structures, governance models, political engagement, and community formation (Fussey & Roth, 2020).

A key outcome of this revolution is the seamless integration of the Internet into daily life, cultivating a sense of global interconnectedness and unprecedented access to information, a phenomenon often referred to as the "information revolution" (Levin & Mamlock, 2021). The accessibility of the web has been further amplified by mobile media devices, such as smartphones and tablets, allowing users to engage with digital content from virtually any location (Lupton et al., 2016). Social media platforms, operating as web-based and mobile applications, have become central to social interaction, enabling the creation, sharing, and engagement of content on a global scale (Mingle& Adams, 2015; Black & Schwab-Reese, 2018).

In the context of young people, digitalization encompasses the integration of digital technologies into their various life domains, influencing learning processes, social interactions, and personal development (Kriauciunas & Kiviniemi, 2016; Seban et al., 2020). The increased Internet usage, driven by digitalization, has expanded young people's social networks, fostering personal growth and creative expression. Levin and Mamlok (2021) highlight the significant role of virtual network life in shaping personality development, arguing that cyberspace has become a pervasive reality that directly impacts all aspects of daily life. Given the increasing centrality of the online world in young people's lives, it is imperative to identify and understand the coping strategies they employ to navigate potential risks.

Coping strategies in this context refer to the methods employed by young people to manage and mitigate the risks associated with internet use (Borgström, 2021; Soldatova & Rasskazova, 2016). The development of positive coping strategies is crucial, as negative coping mechanisms can exacerbate issues like internet addiction and emotional dysregulation (Berezovskaya et al., 2019; Gioia et al., 2021). This research aims to provide practical insights that can inform the development of effective interventions and support systems, empowering young individuals to engage with the internet safely and constructively.

1.2 Problem Statement

The current generation of young people, progressing through their formative school years, is the first generation to grow up immersed in the digital world (Prensky, 2001 cited in Autry & Berge, 2011). These individuals possess a natural fluency in using computers, smartphones, and video games. Unlike their parents, they have been socialized in an environment saturated with instant messaging, email, and digital media, enabling rapid communication and easy access to information, which has earned them the label "digital natives" (Prensky, 2001 cited in Autry & Berge, 2011).

According to European Union data (2020), internet access is widespread among young people, with 95% using it daily and 89% preferring mobile devices. In Slovakia, most children (aged 9–17) use the internet daily, mainly on smartphones, for entertainment and socializing (Smahel et al., 2020). Despite a minimum age of 13 for social media, over half of 9–12-year-olds use it weekly with parental allowance, which is even less strict for messaging apps (Smahel et al., 2020). Younger girls use social media more than boys, but this equalizes in teenage years (Smahel et al., 2020). While some younger children find social media a drag, girls tend to perceive online interactions as nicer than boys. Exposure to negative online content is similar for both genders. Meeting online acquaintances in person (done by 17% of children) is linked to thrill-seeking and emotional issues,

though most (53%) report a positive experience (Smahel et al., 2020). Additionally, 1 in 5 children (aged 11–17) have seen content promoting self-harm, eating disorders, or suicide, and these children are more likely to have emotional problems and impulsivity. A quarter of children keep upsetting online experiences to themselves, especially as they age (Smahel et al., 2020). Many parents are unaware of their children's online lives, with nearly a fifth believing their child has never met an online contact in person, and 40% do not actively discuss internet use with their children, although wealthier, more educated parents are more likely to do so (Smahel et al., 2020). The increasing use of digital technologies in Europe presents both opportunities and challenges, leading to varied experiences (Seban et al., 2020; Hans & Crasta 2019; Fussey & Roth 2020). However, current knowledge of young people's online safety is imbalanced, with more research quantifying threats than qualitatively understanding their coping methods (Stacksrud et al., 2007). There's a need for detailed qualitative studies investigating young people's approaches to managing online risks, including the perceived effectiveness of their strategies and influencing situational factors.

Acknowledging this important gap in the existing knowledge, particularly within the European setting and specifically in Slovakia, this study aims to address this deficiency by examining and comprehending the different ways young people in Slovakia manage various online risks. In centering on the direct perspectives and experiences of young people, this research seeks to provide a deeper, more detailed understanding that can directly inform and aid social workers and other professionals who support vulnerable young people in their daily work.

1.3 General Objective of the Study

The general objective of the study was to explore the lived experiences of young people aged thirteen to nineteen in Slovakia in managing various online risks, with a focus on understanding their strategies and challenges to inform the development of supportive interventions for social workers and vulnerable children.

1.4 Specific Objectives of the Study

Specifically, the study is carried out to:

1. Identify the types of online risks encountered by young people in Slovakia (In their own opinions and their own experiences).
2. Examine the strategies young people in Slovakia use to manage online risks (How they coped with what they experienced online).
3. Explore the role of social support systems in young people’s online safety (Identifying current social support for young people's online safety).

1.5 Research questions

The following research questions guided the study:

1. What are the types of online risks encountered by young people in Slovakia in young Slovaks own opinion?
2. How do young people in Slovakia manage online risks?
3. What current social support systems exist for young people's online safety, and how do these systems function to protect and support them in the online environment?

1.6 Significance of the Study

This study is significant for providing crucial insights into the online experiences and risk management strategies of young people in Slovakia. For **social workers**, it offers knowledge to identify at-risk youth, refine interventions, and advocate for better online safety policies. **Youth workers** can use the findings to develop relevant digital literacy programs and facilitate peer support. **Parents** will gain awareness of online risks and coping mechanisms, enabling more informed guidance and open communication. **Industry stakeholders** can leverage the insights to develop safer digital platforms. **Policymakers** will have an evidence base for creating effective online safety policies and educational initiatives. Finally, **academia** benefits from this context-specific research on youth digital behavior, contributing to theoretical frameworks and future studies.

1.7 Outline of the Study

The study consists of five chapters. Chapter one includes the background of the study, problem statement, purpose, specific objectives, research questions, significance of the study, and outline of the study. Chapter two focuses on the literature review, encompassing both theoretical and empirical analysis. Chapter three provides a detailed description of the study's methodology, including data gathering, tools used, and analysis methods. Chapter four presents the findings, analysis, and discussions. Chapter five, the final chapter, presents the discussion, recommendations, and implications of the study for policy and practice.

2 LITERATURE REVIEW

2.1 Youth Classification in Slovakia

Slovakia's understanding of youth, mirroring the diverse approaches across Europe, is shaped by a blend of legal, social, and cultural lenses. While Slovak law sets various age thresholds for different purposes, the Act on Youth Work Support primarily defines "youth" as those aged 0 to 30 (Act of Youth Support, 2008 cited in European Commision- Youth Wiki, 2021; Youth Policy, 2024). This broad legal definition supports activities for young children and parents (European Commision- Youth Wiki, 2021). Slovak law also recognizes "minor" for individuals aged 15-18 (Criminal code, 2005 cited in European Commission-Youth, Wiki, 2021), granting them more legal protection alongside certain restrictions, such as gambling limitations for those under 18. "Under-aged" describes those under 15, who face legal restrictions but with specific exceptions for employment (Labour code, 2001, as cited in European Commission-Youth, Wiki, 2021). The Criminal Code (2005 cited in European Commision- Youth Wiki, 2021) aligns with international standards by adopting the Convention on the Rights of the Child's definition of "child" as anyone under 18, unless they marry earlier. Although the Slovak Republic Youth Strategy 2021-2028 uses the 0-30 definition, it strategically focuses on the 13-30 age group for its initiatives (Youth Policy, 2024). Dulovics et al. (2023) highlight that this classification is crucial for crafting effective policies in education, employment, and social inclusion, addressing the specific needs of this varied group.

Beyond legal definitions, social and cultural factors further categorize Slovak youth, including socioeconomic status, education, and regional differences. Research by Bond & Rawlings (2018) points to disparities between urban and rural youth, with urban youth, especially in Bratislava,

typically having better access to education and jobs compared to rural peers, who may face higher unemployment and social exclusion. This regional variation underscores the need for targeted policies that consider the unique needs of youth across Slovakia. Additionally, cultural influences like family dynamics and religious beliefs significantly impact the experiences and expectations of young Slovaks transitioning to adulthood.

Furthermore, contemporary global trends such as digitalization and migration are increasingly shaping youth classification in Slovakia. The widespread use of digital technology among young Slovaks has transformed social interactions and introduced new challenges related to online safety and digital literacy (Livingstone & Third, 2017). Migration, both within and to Slovakia, has also contributed to a more diverse youth population with varied backgrounds and identities. These evolving trends necessitate a flexible and responsive approach to understanding youth in Slovakia, considering both traditional and emerging factors that influence their lives.

2.2 Youth Engagement in Slovakia's Digital Space

The online environment for children has evolved over the last ten years (Smahel et al., 2020). Platforms like YouTube and the growing popularity of Instagram, along with other widely used apps, have overtaken national social networking sites as the primary online spaces for young people. Daily activities such as browsing social media, playing online games, and messaging friends and family are now routine for young individuals, though these experiences differ significantly from one country to another (Smahel et al., 2020). Young people in Slovakia integrate a variety of online devices into their daily lives. Smartphones, tablets, and other smart devices serve as helpful tools for various purposes, including navigation (Stofkova et al., 2022). These online tools provide an alternative space for self-development and coping with life challenges (Stofkova et al., 2022). Young Slovaks leverage the internet for social interaction, formal and informal education, leisure activities, and personal growth (Stofkova et al., 2022). Regarding social media, popular platforms include Instagram, Facebook, Messenger, and LinkedIn (Kemp, 2023).

In early 2023, Instagram boasted a significant presence in Slovakia, with 28.7% of the eligible audience using the platform (Kemp, 2023). Facebook Messenger also achieved a wide reach, reaching 43.5% of its eligible Slovak audience in 2023. LinkedIn, however, saw a lower penetration rate, with 15.4% of Slovakia's eligible audience using the platform in 2023 (Kemp, 2023). While concerns regarding the potential negative impacts of online platforms are well-founded, a holistic understanding necessitates acknowledging the full spectrum of influences. This literature review examines both the positive and negative outcomes associated with youth engagement in cyberspace, exploring coping mechanisms for online risks and available social support structures. Initially, the review investigates the positive contributions of online tools, analyzing their capacity to empower communication, foster creativity, enhance learning opportunities, and cultivate social connections. This focus underscores the potential of the internet to empower young people's success in the digital age. Subsequently, the review delves into the potential drawbacks associated with excessive or unmonitored use, exploring the challenges that necessitate responsible navigation. While adopting a balanced lens, this review aims to provide a comprehensive understanding of the multifaceted relationship between young people and online tools.

2.3 Positive Outcomes of Youth Engagement on Online Platforms

Youth engagement online yields significant educational and social activism benefits. Online platforms offer extensive educational resources, with most teenagers using them for school-related

information, demonstrably improving academic performance (Anderson & Jiang, 2018). These platforms also enable collaborative learning and global interconnectedness, enhancing cognitive skills and promoting intercultural understanding (Livingstone & Helsper, 2020).
Moreover, online platforms empower youth to actively participate in social and political movements. The ease of communication facilitates mobilization around various issues, fostering a greater sense of agency (Boulianne, 2019). These platforms also provide marginalized youth a space to voice concerns and connect with supportive communities, serving as a powerful tool for advocacy and change (Margetts et al., 2016).

2.3.1 Availability of Information

The digital age has ushered in an era of information abundance, a profound shift from the previous scarcity where access to knowledge was limited by various barriers. Digital technologies have revolutionized information dissemination, granting young people access to an almost infinite repository, transforming knowledge into a boundless asset (Levin & Mamlock, 2021). This democratization of information has broken down traditional barriers, enabling individuals from all backgrounds to engage with diverse topics.This abundance significantly impacts how young people learn and interact with the world. The ease of exploration fosters self-directed learning, empowering them to pursue personal interests at their own pace (Levin & Mamlock, 2021). This independence enhances understanding, critical thinking, and problem-solving skills as they navigate and evaluate vast information. The digital landscape also offers opportunities for interdisciplinary exploration, leading to a more holistic educational experience

2.3.2 Empowering Young People as Informed Health Consumers

Social media, particularly platforms like YouTube, significantly disseminates health information, impacting user health decisions despite variable reliability (Vasani et al., 2024). Organizations use it for outreach, while individuals seek trustworthy health information. The interactive nature of these platforms can provide support, share coping strategies, and foster connection, potentially reducing isolation. Malloy et al. (2024) also highlight social media's potential in shaping health behaviors, especially among young people, by strategically promoting positive health choices through engaging content. Lupton's (2020) research further indicates young people's active use of digital health technologies to understand their bodies, improve fitness, and connect with peers sharing health interests.

2.3.3 Fostering Supportive Online Communities for Young People

Digital technology has fostered supportive online communities for young people, enabling connection, sharing, and support. Social media and digital platforms create destigmatized spaces for open discussions of sensitive issues (OECD, 2018), allowing self-expression, engagement with shared experiences, and solidarity (Fussey & Roth, 2020). These platforms also significantly impact young people's mental health by providing spaces for self-expression and online interactions, enabling the sharing of personal stories difficult to address offline (Frith, 2017), leading to validation and reduced isolation. Furthermore, digital technology facilitates peer-to-peer

resource sharing through forums and social media, where young people exchange experiences and advice (Seban et al., 2020), empowering them and reinforcing community support for managing mental health and well-being.

2.3.4 Enhancing Creativity

Growing up digitally, young people have transitioned from consumers to active creators, using the digital landscape for self-expression and connecting with shared interests (Seban et al., 2020). Online communities focused on specific topics enable collaboration, idea exchange, and creative projects, empowering youth to share their work and gain influence through blogging, vlogging, and other digital content creation (Seban et al., 2020). Educational platforms like Scratch and Code.org cultivate young coders and creators within large-scale learning communities (Seban et al., 2020), fostering technical skills, creativity, and problem-solving through collaborative projects like AI-powered games and chatbots. These accessible platforms encourage experimentation and build a community of creators who support and inspire future innovation.

2.3.5 Civic Engagement

Civic engagement, crucial for social inclusion, is significantly enhanced for young people, especially those from underrepresented communities, through online platforms (Seban et al., 2020). These platforms offer tools like social media and online petitions, increasing youth involvement in shaping the social and political landscape and fostering a more inclusive society. Digital tools also promote openness and accountability by facilitating direct communication between young people and governing bodies, bridging the gap between the public and policymakers (Seban et al., 2020), as seen in online voting systems and petitions. Furthermore, social media empowers youth to amplify their voices, organize for social change, and mobilize communities (Seban et al., 2020), enabling them to challenge the status quo and advocate for their needs.

2.4 Negative Outcomes of Youth Engagement on Online Platforms

Extensive online engagement among young people is linked to negative outcomes, including mental health issues and impaired social development. High screen time is associated with increased risks of obesity, anxiety, depression, and sleep disturbances (Shaji et al., 2023). Exposure to idealized online portrayals can lead to feelings of inadequacy and isolation, exacerbating mental health struggles and fostering a cycle of seeking digital validation (Shaji et al., 2023). The addictive nature of online platforms can also make it difficult for young people to regulate their screen time (Shaji et al., 2023). Furthermore, excessive online use can negatively impact social skills and real-world interactions by reducing face-to-face time crucial for developing interpersonal skills and emotional intelligence (Shaji et al., 2023), potentially leading to weakened social connections and increased loneliness. Addressing these issues requires promoting digital literacy, encouraging offline activities, and supporting mental health.

2.4.1 Exposure to Harmful Contents

The digital age, while offering vast information access, presents significant risks, notably exposure to harmful online content like materials promoting distorted body images. Such content can negatively impact young people's self-perception and lead to unhealthy behaviors (Seban et al., 2020). Unlike curated traditional libraries, the largely unregulated internet exposes youth to damaging content that can harm their mental well-being (Seban et al., 2020). Continuous exposure to damaging content can distort self-worth, especially when young people engage with online communities reinforcing skewed body images and unhealthy behaviors (Seban et al., 2020), potentially leading to self-harm and eating disorders. The correlation between increased smartphone use and mental health issues in adolescents (Twenge, 2017) highlights the constant accessibility of harmful content, necessitating proactive measures like better filtering and digital literacy promotion for safer online navigation.

2.4.2 Cyberbullying Tactics and Its Impact on Youth

Cyberbullying, a range of online abusive behaviors (Frith, 2017), significantly harms young people's mental well-being. Perpetrator anonymity and constant connectivity leave victims feeling powerless, leading to anxiety and depression.Limited digital literacy increases vulnerability, hindering the recognition of manipulative tactics and online risks (Seban et al., 2020). The fast evolution of digital platforms compounds this vulnerability. Long-term effects include academic decline and social withdrawal (Seban et al., 2020). Addressing cyberbullying requires enhancing digital literacy, promoting responsible online behavior, and stricter regulations.

2.4.3 Negative Health Outcomes and Addiction

Excessive screen time is a prevalent issue linked to negative health outcomes, including increased risks of obesity, anxiety, depression, and sleep disturbances due to sedentary behavior and blue light disruption (Shaji et al., 2023). The digital environment also poses mental health challenges through cyberbullying and online negativity, which can foster anxiety and depression due to anonymity and unfiltered exposure (Shaji et al., 2023). Problematic internet use can mimic addictive behaviors by triggering dopamine release through activities like gaming and social media, leading to a reward cycle that prioritizes screen time over essential life aspects (Shaji et al., 2023). The consequences of internet addiction are far-reaching, affecting relationships and societal participation, highlighting the need for greater awareness and intervention strategies in educational settings to promote digital literacy and healthy screen habits (Shaji et al., 2023).

Excessive online platform use by youth is a major concern, with averages exceeding 7 hours daily (Pew Research Center, 2023), linked to increased risks of anxiety, depression, and sleep disturbances. Prolonged screen time can lead to digital addiction, interfering with daily life (Kuss & Griffiths, 2017). This constant digital engagement disrupts sleep, reduces physical activity, and worsens mental health. Furthermore, excessive use negatively affects social and academic development, correlating with poorer academic outcomes and reduced attention spans (Marzano,

2022). The pressure of online presence and peer comparison can lower self-esteem, impacting academics and social interactions. Addressing this requires education on digital literacy, parental guidance in setting boundaries (Livingstone & Blum-Ross, 2021), and policy interventions for healthier digital environments.

2.4.4 Social Isolation and Loneliness

The rise of digital technology has contributed to increased social isolation and loneliness among young people, with excessive screen time being strongly correlated (Shaji et al., 2023). Social media's curated reality can distort perceptions, making young people feel inadequate compared to idealized online portrayals (Shaji et al., 2023), leading to disconnection and the belief that their struggles are invisible. This distorted perception exacerbates loneliness and social isolation, contributing to anxiety and depression as individuals feel out of sync with others' seemingly perfect lives (Shaji et al., 2023), potentially leading to risky behaviors as a coping mechanism. Addressing these issues requires promoting healthy digital habits, enhancing offline social connections, and providing mental health support, with educators and parents encouraging critical thinking about online content and real-life interactions (Livingstone & Blum-Ross, 2021).

2.4.5 Vulnerability to Online Predators

The digital age has increased vulnerability to online predators, with young people, especially females, at higher risk (Jenkins et al., 2016). Predators exploit online anonymity and deception to target youth, using various manipulative tactics due to the lack of face-to-face interaction and easy identity disguise. This risk is greater for younger users with less developed critical thinking skills. Psychological factors like loneliness and depression, exacerbated by excessive digital engagement, can make young people more susceptible to predators' manipulation (Jenkins et al., 2016), particularly with unrealistic online relationship portrayals. Addressing this requires education on digital literacy (Livingstone & Blum-Ross, 2021), parental monitoring, and mental health support to help young people recognize and avoid these dangers, fostering a safer digital environment.

2.4.6 Weakened Social Connection

Excessive digital technology use among teenagers is weakening real-world interactions, with less time spent on group and family activities (Shaji et al., 2023). While offering global connectivity, it detracts from face-to-face interactions crucial for developing social skills and emotional intelligence (Shaji et al., 2023). In Slovakia, heavy reliance on digital devices and social media (Stofkova et al., 2022; Kemp, 2023) is linked to neglecting responsibilities (Izrael, 2017), risky online meetings (Izrael, 2017), and increased cyberbullying (Izrael, 2017; Duricova & Poliach, 2023). Addressing this requires promoting balanced digital habits, encouraging offline activities (Shaji et al., 2023), establishing social media guidelines (Izrael, 2017; Smahel et al., 2020), and fostering open communication about online safety.

Table 1: Positive and Negative Outcomes of Youth Engagements on Online Platforms

Positive Outcomes	Negative Outcomes
Availability of Information	Exposure to harmful contents
Empowering young people as informed health consumers	Cyberbullying tactics and its impact on youth
Fostering Supportive Online Communities for young people	Negative health outcomes and addiction
Enhancing Creativity	Excessive use of online platforms
Civic Engagement	Addiction to online platforms among youth
	Social isolation and loneliness
	Vulnerability to online predators
	Weakened social connections

(Source: Livingston & Helsper, 2018; Seban et al., 2020)

2.6 Types of Online Risks Encountered by Young people in Slovakia

Young people in Slovakia face various online risks, including inappropriate content, cyberbullying, online predators, privacy violations, and misinformation, all posing unique challenges that necessitate awareness and effective mitigation strategies for parents, educators, and policymakers. Understanding these risks is crucial in the evolving digital landscape to protect youth from online harms.

One of the most prominent risks young people in Slovakia encounter online is exposure to inappropriate content. This includes exposure to violent imagery, sexually explicit material, and other forms of harmful content that can negatively influence young minds. According to Smahel et al. (2020), Slovak youths are particularly vulnerable to such content due to the unregulated nature of many online platforms. The lack of effective age verification mechanisms allows underage users to access adult content, which can lead to distorted perceptions of reality and unhealthy attitudes towards sex and violence. The impact of such exposure can be long-lasting, affecting not only the mental health of these teenagers but also their social development.

Cyberbullying is another significant risk faced by young people in Slovakia. Cyberbullying involves the use of digital platforms to harass, threaten, or humiliate individuals, often leading to severe emotional distress for the victims. A study by Izrael (2017) revealed that a substantial percentage of Slovak teenagers have experienced cyberbullying, whether through hurtful messages, online threats, or the unauthorized sharing of private information. The anonymity of the internet can embolden perpetrators, making it easier for them to engage in bullying behavior without facing immediate consequences. The psychological toll of cyberbullying can be devastating, contributing to anxiety, depression, and even suicidal thoughts among affected teenagers.

In addition to cyberbullying, the risk of online predators is a growing concern for young Slovaks. Online predators often use social media platforms and chat rooms to exploit vulnerable young people, manipulating them into sharing personal information or engaging in inappropriate activities. Research by Jenkins et al. (2016), highlights that teenagers, particularly girls, are at a heightened risk of online sexual exploitation. The anonymity provided by the internet allows predators to disguise their true identities, making it easier for them to gain the trust of their targets. Privacy violations represent another significant online risk for Slovak teenagers. Many young people are unaware of the importance of protecting their personal information online, leading them to share sensitive data without considering the potential consequences. This can include sharing photos, contact information, and even locations, which can be exploited by malicious actors. Smahel et al. (2020) emphasize that the pervasive use of social media among Slovak teenagers makes them particularly vulnerable to privacy breaches. The consequences of such violations can range from identity theft to more severe forms of exploitation, underscoring the need for better education on digital privacy.

Misinformation is a further risk that Slovak teenagers encounter online. The internet is rife with false or misleading information, which can be particularly dangerous for young people who may lack the critical thinking skills to discern fact from fiction. The spread of misinformation can have serious implications, from influencing political opinions to promoting harmful health practices. According to Duricova and Poliach (2023), the prevalence of misinformation on social media platforms is a growing concern in Slovakia, as teenagers are increasingly relying on these platforms for news and information. The spread of misinformation can lead to confusion, reinforce harmful stereotypes, and contribute to the polarization of society.

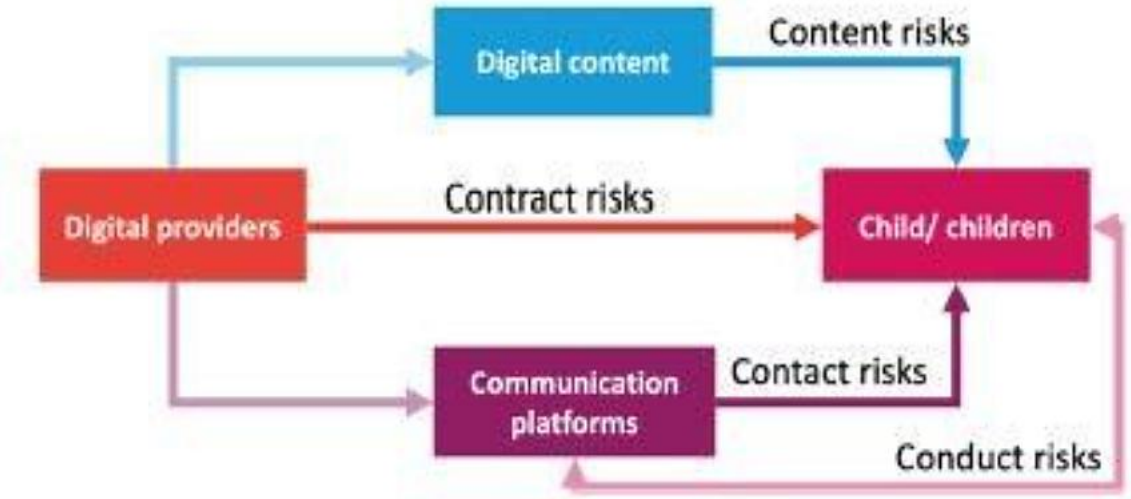


Figure 1: Types of Online Risks Encountered
(Source: Livingstone & Stoilova (2021)

Frameworks categorizing online risks are vital tools for practitioners and policymakers. The internationally recognized "3Cs" model (EU Kids Online, 2009) has been updated by Livingstone and Stoilova (2021) in the CO:RE project to the "4Cs" model by adding "Contract." This enhanced framework includes: Content (harmful material), Contact (risks from online interactions), Conduct (children's risky online behaviors), and Contract (risks related to agreements and exploitation like gambling and data exploitation). Livingstone and Stoilova (2021) argue this "4Cs" model better address the current digital environment and emphasizes considering cross-cutting risks like privacy and health. The "4Cs" framework aims to be a more comprehensive tool for researchers,

policymakers, and practitioners to identify, understand, and address online risks for children while acknowledging online opportunities.

2.7 Strategies Young People in Slovakia Use to Manage Online Risks

Slovak teenagers are increasingly aware of online risks and employ various strategies for safe online navigation. These include digital literacy, seeking adult guidance, using privacy settings, practicing selective sharing, and participating in peer support networks, crucial for educators and policymakers to understand. Slovak teenagers enhance their digital literacy to critically evaluate online content and recognize dangers (Stofkova et al., 2022) through workshops, school programs, and online resources, enabling them to identify and avoid harmful content like misinformation.
They often seek guidance from trusted adults (parents, teachers) for navigating online issues like cyberbullying and privacy (Duricova & Poliach, 2023), gaining valuable insights for safer digital platform use. Effective use of privacy settings on social media helps Slovak teenagers control content visibility and limit exposure to threats (Smahel et al., 2020), protecting personal information from unauthorized access and online predators. Selective sharing involves cautious posting of personal information. Slovak teenagers are increasingly aware of oversharing dangers and adopt more conservative online approaches (Izrael, 2017), limiting vulnerability to identity theft and harassment. Peer support networks among Slovak teenagers provide shared information and advice on online safety (Kemp, 2023), fostering community and collective strategies, particularly in situations where they might not involve adults.

2.8 Role of Social Support Systems in Young People's Online Safety

Social support systems, encompassing family, peers, educators, and online communities, are crucial for young people's online safety in the face of risks like cyberbullying and inappropriate content. These systems offer essential guidance, resources, and emotional support. Family forms a foundational support element, with parental monitoring, clear guidelines, and open communication being critical in mitigating online risks (Lareki et al., 2021). Parental involvement includes using control tools, discussing privacy, and encouraging responsible behavior.
Peers provide vital emotional and practical support, often being the first point of contact for online challenges (Machimbarrena et al., 2020). Peer groups share safe practices, help recognize and respond to cyberbullying, and offer belonging and security. Educators in schools are critical in providing digital literacy and online safety education within curricula (O'Keeffe & Clarke-Pearson, 2018). They create supportive learning environments and collaborate with parents and communities to reinforce online safety. Online communities offer connection and advice on managing online risks (Livingstone & Blum-Ross, 2021), fostering positive peer influence when effectively moderated to prevent harmful content and protect against predators.

2.9 Theoretical Framework

The study draws upon both Coping Theory and Resilience Theory. These theories provide a comprehensive lens through which the experiences and strategies of individuals, particularly young people, can be understood in the face of challenges and adversity.

2.9.1 Coping Theory

Coping Theory, developed by Lazarus and Folkman (1984), is a psychological framework detailing the dynamic cognitive and behavioral efforts individuals employ to manage demands appraised as exceeding their resources. It emphasizes cognitive appraisal of the stressor and coping abilities. The theory distinguishes between problem-focused coping (addressing the stressor) and emotion-focused coping (regulating emotional responses).

A key contribution is the recognition of individual differences in coping based on personality, experience, and context. Skinner et al. (2003) categorized coping into dimensions like problem-solving, support-seeking, and avoidance, highlighting the complexity of coping behaviors. The theory has been widely applied, including in health psychology to understand chronic illness management (Taylor & Stanton, 2007). Contemporary research validates its relevance, with Park and Folkman (2020) emphasizing meaning-based coping for chronic stress adaptation. The theory also applies to young people's management of online stressors like cyberbullying, where they use a mix of problem-focused and emotion-focused strategies (Borgström, 2021; Soldatova & Rasskazova, 2016), illustrating its continued applicability.

2.9.1.1 Relevance of the Theory to the Study

Coping Theory (Lazarus & Folkman, 1984) provides a comprehensive framework for understanding how young people manage online risks like cyberbullying and inappropriate content by appraising stressors and employing coping strategies. The study examines adolescents' cognitive and behavioral responses to online challenges to understand the effectiveness of different coping mechanisms in promoting resilience. The theory's emphasis on individual differences in coping strategies is pertinent, as adolescents use problem-focused or emotion-focused approaches, with proactive problem-solving being more effective against online harassment (Borgström, 2021; Soldatova & Rasskazova, 2016). Understanding these differences informs the development of educational programs and parental guidance to enhance resilience. The theory also guides targeted interventions by identifying effective coping strategies, such as digital literacy programs and support networks. Meaning-based coping strategies (Park & Folkman, 2020) can also aid adaptation to the digital landscape. Applying Coping Theory enhances the understanding of responses to online risks and provides a foundation for practical tools supporting mental health and resilience in the digital age.

2.9.2 Resilience Theory

Resilience Theory, primarily developed by Garmezy in the 1970s and expanded by Rutter and Masten, emphasizes the capacity of individuals, especially youth, to maintain or regain well-being despite adversity, highlighting thriving, not just surviving (Garmezy, 1991; Rutter, 1987). Garmezy's work on children of schizophrenic parents established resilience as a dynamic process. Central to the theory is the interaction between individual characteristics and external supportive factors (Masten, 2014), indicating resilience is a developable process, not just an innate trait. Masten (2014) describes it as "ordinary magic" arising from normal adaptive processes, underscoring the importance of protective factors like strong family bonds and supportive environments.

Research supports Resilience Theory, showing that both internal factors (self-efficacy) and external factors (social support) contribute to coping and adaptation (Masten, 2014; Luthar, 2006).

Interventions can nurture resilience by enhancing protective factors and mitigating risks through programs building emotional regulation and community initiatives promoting connectedness. Resilience Theory informs psychology, education, and social work by shifting focus to strengths and resources for holistic well-being. It's crucial for understanding how to support young people navigating the digital age, where fostering resilience involves strengthening individual capacities and creating supportive environments (Ungar, 2013).

2.9.2.1 Relevance of the Theory to the Study

Resilience Theory is highly relevant to understanding how young people cope with online challenges like cyberbullying and social isolation by focusing on individual strengths and external protective factors (Masten, 2014; Ungar, 2013). It emphasizes the importance of external support systems (family, peers, schools) in helping youth withstand and recover from online adversities Luthar (2006), suggesting interventions should create supportive online communities and promote digital literacy. The theory also highlights the significance of adaptive coping strategies, which can be nurtured through educational programs and community support to help young people manage stress and maintain positive relationships online and offline (Masten, 2014; Ungar, 2013).

2.10 Review of Other Studies

Savrnochova et al.'s (2020) monograph compiles research on excessive internet use among young people in Slovakia, revealing prevalence rates across age groups using varied measurement tools like questionnaires and addiction scales. This synthesis highlights risk factors and demographic differences, indicating patterns of internet dependency and suggesting areas for future research on interventions and policy.

Regarding prevalence, Savrnochova et al.'s (2020) compilation of studies shows higher vulnerability among younger populations. While Hostovecky et al.'s (2019) university samples reported lower rates (7.97%), Dulovics and Samelova (2020) found 10.5% of secondary students at risk. Savrnochova et al. (2020) note that methodological variations, such as different diagnostic thresholds or sample demographics, may explain these differences. The compiled research also points to measurement issues, with studies reporting varying rates of excessive or pathological use (Holdos et al., 2017; Kurilla et al., 2019), underscoring the need for uniform diagnostic standards. Overall, these findings compiled by Savrnochova et al. (2020) highlight a growing concern about digital dependency in Slovakia, particularly among adolescents, necessitating evidence-based interventions tailored to risk profiles and age groups.

3 RESEARCH METHODOLOGY

3.1 Description of the Study Area

The study focused on youth (13-19 years) in Slovakia, a Central European EU country with high digital engagement (Stofkova et al., 2022), reflecting global trends and significantly influencing their lives (Duricova & Poliach, 2023). Slovakian youth show a strong affinity for social media and online gaming (Stofkova et al., 2022), leading to both learning and socialization opportunities alongside risks like cyberbullying and social isolation (Kemp, 2023). The study aimed to explore how these young people manage online risks and the role of social support in their online safety, with a particular focus on their resilience and coping strategies in the digital world.

3.2 Research Design

The study employed an exploratory research design, suitable for examining poorly understood or nascent phenomena, aiming to generate ideas and understand variable relationships without definitive conclusions (Creswell 2018). This design allowed for an examination of Slovak youth's digital platform use, associated risks, and their coping and resilience strategies. Its flexibility was ideal for understanding complex social phenomena in the rapidly evolving digital environment, enabling adjustments to methods and focus as new patterns emerged.

The exploratory design facilitated qualitative data collection through interviews, crucial for capturing participants' opinions and experiences regarding resilience, social support, and online behavior. This method was essential for identifying core elements influencing their digital engagement and risk-reduction techniques. The findings of this exploratory study provided a foundation for future research by raising significant questions and offering insightful information for further investigation using more formal designs.

3.3 Research Approach

The study employed a qualitative research approach, optimal for in-depth exploration of individuals' experiences, behaviors, and perspectives, as well as intricate social phenomena, focusing on understanding the interpretations and meanings participants ascribe to their experiences. This method enabled an in-depth examination of Slovak youth's lived experiences in navigating the digital environment, employing coping and resilience strategies, and confronting online risks. Rich, descriptive data was gathered through interviews, revealing the complexities of their digital platform use and risk management. The qualitative approach's facilitation of an iterative data collection and analysis process allowed for the detailed examination of emerging themes and patterns. This adaptability enabled the researcher to modify the study's focus and methodology based on unfolding information, ensuring findings grounded in the participants' real-world experiences.

3.4 Sample Size and Sampling Technique

3.4.1 Sample Size

This study employed a carefully selected sample of eleven Slovak youths, aged 16 to 19, to provide comprehensive insights into their experiences and challenges within the digital realm. This comparatively small sample size was appropriate given the study's exploratory nature and qualitative methodology, which prioritizes depth over breadth. The researcher engaged closely with each participant, facilitating a thorough understanding of their perspectives and enabling the collection of rich, in-depth data. The distinct experiences of these eleven individuals served to illuminate broader themes, such as online risks and mitigation strategies. The smaller sample size also facilitated a more reflective and iterative research process, allowing for flexible and adaptive data collection and analysis, enabling a deeper exploration of emerging themes and the identification of nuanced patterns and individual variations in participants' experiences.

3.4.2 Sampling Technique

The study employed purposive non-probability sampling to select Slovakian youth aged 13 to 19, ensuring the inclusion of individuals most pertinent to the research objectives. Due to reluctance

to discuss digital experiences, privacy concerns, parental restrictions, and limited use of formal research platforms, snowball sampling was integrated to effectively reach this demographic. This involved leveraging existing participants to recommend peers meeting the study criteria, creating a network effect that facilitated broader outreach and increased participant willingness through friend referrals, building trust and reducing resistance. This hybrid approach, combining purposive and snowball sampling, yielded a more comprehensive and representative sample, enhancing the study's capacity to capture a diverse range of coping mechanisms by including individuals who might have otherwise been inaccessible, thereby ensuring a more thorough understanding of how Slovak youth manage online risks.

3.5 Data Collection Procedure

The data collection for this study utilized a carefully planned, self-administered process aimed at securing complete and insightful primary data from selected participants. Semi-structured interviews served as the primary data collection method, employing open-ended questions to elicit detailed and in-depth responses, allowing participants to articulate their opinions, experiences, and coping mechanisms in their own terms, thus providing rich insights into the study's focus. A meticulously crafted interview guide, written in English, provided a structured framework for these discussions. Recognizing the diverse needs and preferences of the young participants, the study adopted a flexible approach to the interview format, offering a choice between in-person interviews and virtual interviews conducted via Zoom, based on individual comfort and convenience. This adaptability was crucial in facilitating youth participation without imposing undue hardship. In-person interviews accommodated those preferring face-to-face interaction, while Zoom offered a safe and convenient alternative for virtual engagement. This flexibility not only enhanced participation rates but also ensured the collected data was comprehensive, directly relevant to the participants' lived experiences, and rich in detail.

3.6 Data Management and Analysis

The qualitative data from semi-structured interviews underwent meticulous processing to ensure accurate representation of participants' perspectives. The process commenced with intelligent verbatim transcription of audio recordings, preserving data authenticity by eliminating repetitions and fillers without altering meaning, crucial for maintaining study integrity and grounding analysis in participant views.

Following transcription, the transcripts were uploaded into NVivo version 14. After cleaning extraneous content, each transcript was assigned a unique identifier (P1-P11) for efficient data management and referencing. A clear analytical framework was established by explicitly linking research questions to major themes. Axial coding (McLeod, 2024) was applied to structure the data on Slovak youth's internet use experiences revealing both the risks they encountered and their subsequent responses and outcomes. To visualize the outcomes of axial coding, diagrams were created using Nvivo version 14. Descriptive focused coding, emphasizing direct and meaningful participant excerpts, ensured authenticity and clarity. For example, a participant's account of managing social media harassment was precisely coded under "Coping Strategies for Online Harassment." This method provided a nuanced understanding of Slovak youth's digital navigation and highlighted the significance of personal agency and support networks in promoting online safety, while staying true to the participants' voices.

3.7 Ethical Consideration

Informed consent and participant confidentiality were obtained in this study through a multi-layered process. Parents or legal guardians were initially provided with comprehensive information about the study, including its goals, methods, possible risks, and advantages, in order to address the participation of minors. Additionally, they were made aware of their freedom to remove their child from the activity at any moment. Formal requests detailing the goals of the study were made to educational institutions and social organizations like the Young Volunteer Group. Their support for the research was acknowledged by these institutional consents. To maintain confidentiality, a number of suitable steps were taken. As suggested by Creswell (2018), participants were given unique identifiers in place of their real names, and all data was securely kept in password-protected folders that only the researcher could access. Prior to data processing and reporting, responses were anonymized to prevent participant personal identification. Additionally, participants were assured that their data would not be shared with third parties without their express consent. The researcher's thorough research proposal covered the study's goals, methodology, and ethical considerations. The study also adhered to ethical standards for plagiarism, ensuring that the original research findings were presented honestly and that all references and sources were appropriately cited. Using these ethical guidelines, the study not only protected the rights of the participants but also preserved the credibility and integrity of the research process.

4 FINDINGS, ANALYSIS AND DISCUSSIONS

4.1 Introduction

This chapter presents the key insights derived from the qualitative data gathered through semi-structured interviews with the selected participants. Emerging themes about how young people manage risks online and the support networks that shape coping strategies are examined in the analysis. The responses were analyzed using thematic analysis to find trends, opinions, and strategies that were pertinent to the objectives of the study. To set the scene for interpreting the results, the chapter provides a summary of the participants' demographics.

Table 2: Demographic Characteristics of the Participants

Participant	Age	Gender	Level of Education
Participant 1	17	Female	High School
Participant 2	18	Female	Last year of High School
Participant 3	19	Male	Second-year University
Participant 4	18	Female	University
Participant 5	16	Male	High School
Participant 6	16	Male	High School
Participant 7	18	Male	University
Participant 8	19	Female	First-year University
Participant 9	18	Female	Second-year University
Participant 10	19	Female	First-year University
Participant 11	18	Female	High School

(Source: Author's Field Survey, 2025)

4.2 Analysis of the Study Findings

The analysis focuses on the coping strategies that Slovakian youth have used to deal with different risks associated with the internet. Based on the objectives of the study, which were to identify the type of online risks, examine the strategies teenagers in Slovakia use to manage online risks, and explore social support systems, the results provide a thorough understanding of Slovak youths' digital resilience. Both internal and external factors influencing online safety practices are reflected in the responses. The categories and subcategories that were developed from the data are broken down in detail in Table 1, which offers a structured understanding of the experiences and coping strategies of the participants.

Table 3: Codes, Subcategories and Categories

Category	Subcategory	Inductive Codes	Descriptive Codes
Types of online risks encountered	Privacy and security threat	Online predators and exploitation	Creating false persona to deceive
		Data misuse and fraud	Fake identities and fraud
		Account hacking and identity theft	Impersonation and identity abuse
	Exposure to harmful contents	Pornography and violent material	Early exposure to porn
		Dark web and scams	Online fraud and scams
	Cyberbullying and Harassment	Verbal attacks and body shaming	Unsolicited explicit messages
		Sexual harassment	Mean comments on photos
Coping strategies used by Teenagers in Slovakia	Proactive digital safety measures	Privacy control and account security	Setting privacy preferences
		Being selective with online content	Avoiding suspicious links and cookies
	Reactive coping strategies	Blocking and reporting	Blocking harassers
		Seeking social support	Confiding in parents and friends
Role of social support systems in enhancing online safety	Institutional and systemic support	School-Based digital literacy programs	Schools educating on online risks
		Law enforcement and reporting mechanisms	Reporting to authorities
		Gaps in systemic support	Lack of awareness
	Communication and emotional support	Communicating issues with friends	Peers as a support system
		Seeking support from parents	Parents providing emotional security

(Source: Own Elaboration and Field Survey, 2025)

This study methodically arranged participant responses into significant patterns that shed light on Slovak youths' digital risk management after conducting a thorough axial coding analysis. Seven subcategories were produced by carefully coding and thematically clustering significant statements, which were then nested within three main themes or categories. Sixteen unique codes that captured complex coping mechanisms, risk perceptions, and support networks were produced through inductive and descriptive coding. While providing useful insights for improving youth online safety interventions in Slovakia, this methodical approach guarantees that findings stay grounded in empirical data.

4.2.1 Types of Online Risks Encountered

In order to address the study's first objective of identifying the kinds of online risks that young people in Slovakia face, the analysis identified three major subcategories: exposure to harmful content, privacy and security threats, and cyberbullying and harassment. This main category was noted as Types of Online Risks Encountered. The subcategories, which represent the participants' actual digital experiences, arose straight from their responses. The responses emphasized the variety and complexity of online threats that Slovak youth must contend with, highlighting the necessity of heightened awareness, digital literacy, and focused interventions to protect them online. Figure 2 reflects the main category and sub categories or codes as linked to the types of online risks encountered by young people in Slovakia.

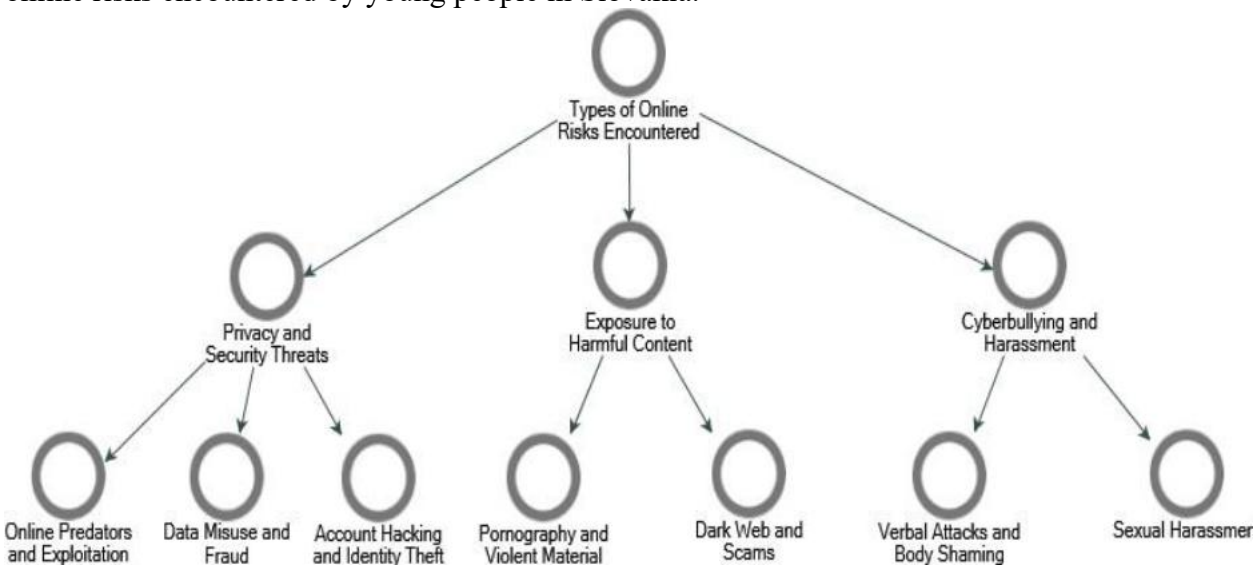


Figure 2: Types of Online Risks Encountered by Young People in Slovakia
Source: Nvivo version 14

The study identified "Privacy and Security Threat" as a key online risk for Slovakian youth, including "Identity Theft and Account Hacking," "Data Misuse and Fraud," and "Online Predators and Exploitation," reflecting concerns about unauthorized access. Participants reported unsettling experiences with predators: “When I met him, he was nothing like the person I was chatting with and was quite aggressive,” and “Someone tried to use me to be able to stay in Europe.” The plan was to marry me, and he lied about a lot of things.” "Data Misuse and Fraud" highlighted awareness of identity manipulation: “People can use other people’s photos and data to mislead other people,” and “Identity fraud, people stealing personal information.” "Account Hacking and Identity Theft"

was a grave concern: “My WhatsApp account was hacked a few weeks ago, and my friends claimed they received messages from me to click on a link,” and "My Facebook Messenger account was hacked, and the hacker was demanding nudes from my Facebook male friends with my identity."
"Exposure to Harmful Content" was another significant concern, with "Pornography and Violent Material": "I was exposed to pornography at an early age and it's kind of hard to quit watching porn now," and "I have been exposed to seeing pornographic images and seeing violent content." Also, "Dark Web and Scams": "People have access to all sorts of bad things, like selling and buying drugs and hacked credit card account numbers," and “Fake job recruitments. They asked me to send some money for the training to start.”
"Cyberbullying and Harassment" caused psychological harm, including "Verbal Attacks and Body Shaming": "People make rude comments sometimes when you post a picture on Facebook or Instagram," and "I have a friend who stopped being on social media because people always commented with mean comments when she posted her pictures online because she was fat." Also, "Sexual Harassment": "Harassment from strange men, they send bad messages and propose love matters, some men sent me pictures of their private parts," "Strangers sending sexual messages on my Instagram," and "A lot of men just talk about how they wish to sleep with me or ask for my nudes," highlighting a significant risk, especially for women.

4.2.2 Coping Strategies Used by Young People in Slovakia

The analysis found a core category, Coping Strategies Used by young people in Slovakia" to address the second objective, which was to look at the methods used by young people in Slovakia to manage risks when they are online. The various strategies participants used to deal with the difficulties of internet use are captured in this category. Two major subcategories surfaced: Reactive Coping Strategies, which deal with reactions to incidents after they happen, and Proactive Digital Safety Measures, which include preventive measures like modifying privacy settings and limiting personal information shared online. In terms of digital risk management, these strategies demonstrate both awareness and adaptability. Figure 3 reflects the main category and sub categories or codes as related to the coping strategies used by young people in Slovakia.

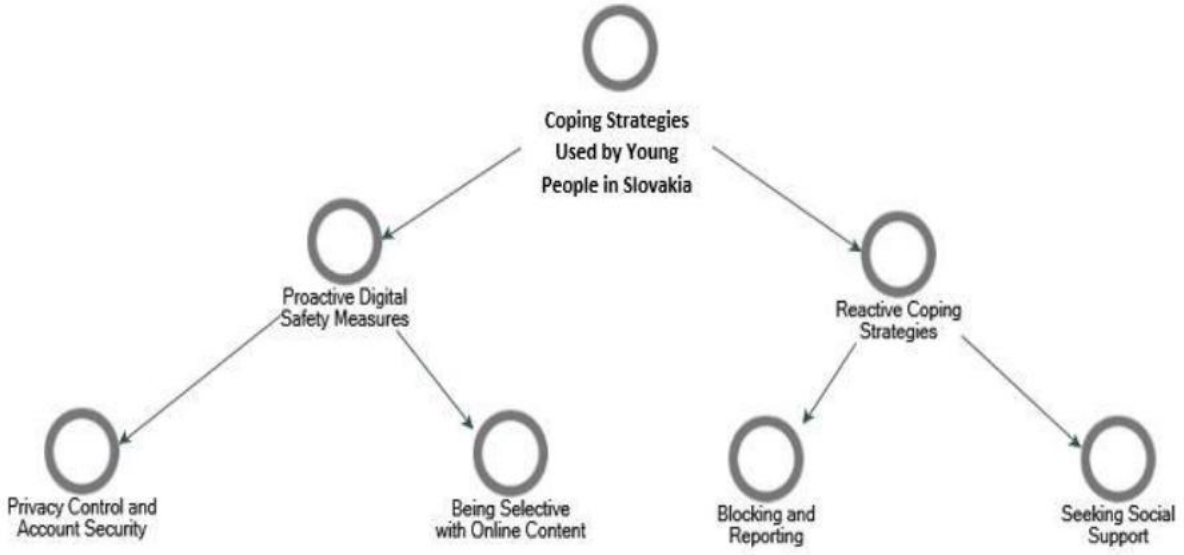


Figure 3: Coping Strategies Used by Young People in Slovakia
Source: Nvivo version 14

Slovakian youth employ proactive digital safety measures, including "Privacy Control and Account Security" and "Being Selective with Online Content," demonstrating growing awareness and digital maturity. Participants emphasize strict digital boundaries, stating, “Private settings everywhere and not share anything from my personal life. No photos, no uploads,” and utilize technical tools like two-factor authentication, as one noted, "I set up two-step verification on my phone to prevent hackers from having access to my WhatsApp account again." Vigilance is key, with another stating, "I change my passwords if I suspect anything." Regarding content, a participant said, "I don't spend so much time on the internet, I just check what I need, not searching for other things," and another highlights privacy at access, "I do not accept all the cookies which allow you to go on websites so my protection is good." Cautious browsing is also practiced: "Before I click on any link or open any site, I make sure I know what is there."

Reactive coping strategies are also common, including "Blocking and Reporting" and "Seeking Social Support." When facing threats, one participant stated, "I report and block wrong people," while another said, "If someone sends me something inappropriate, I block them." A more extreme reaction was, "I delete my account and create a new one with a very strong password." For social support, a participant noted, "I discuss things with my friends or my parents," and another affirmed, "I make sure I always report things to my parents." A threshold for seeking help was mentioned: "If it’s something serious like blackmail or bullying, I would tell someone." These reactive strategies demonstrate resilience and resourcefulness in managing online harm.

4.2.3 Role of Social Support Systems

The study identified a key category known as Role of Social Support Systems, to address the third objective which was to investigate the role of social support systems in young people's online safety. This category emphasizes how important external factors are in determining how Slovak teenagers handle online dangers. Communication and Emotional Support and Institutional and Systemic Support were the two main subcategories that arose. It has been discovered that these support networks greatly boost young people's self-esteem and capacity to safely negotiate online obstacles. Figure 4 reflects the role of social support systems as associated with the subcategories.

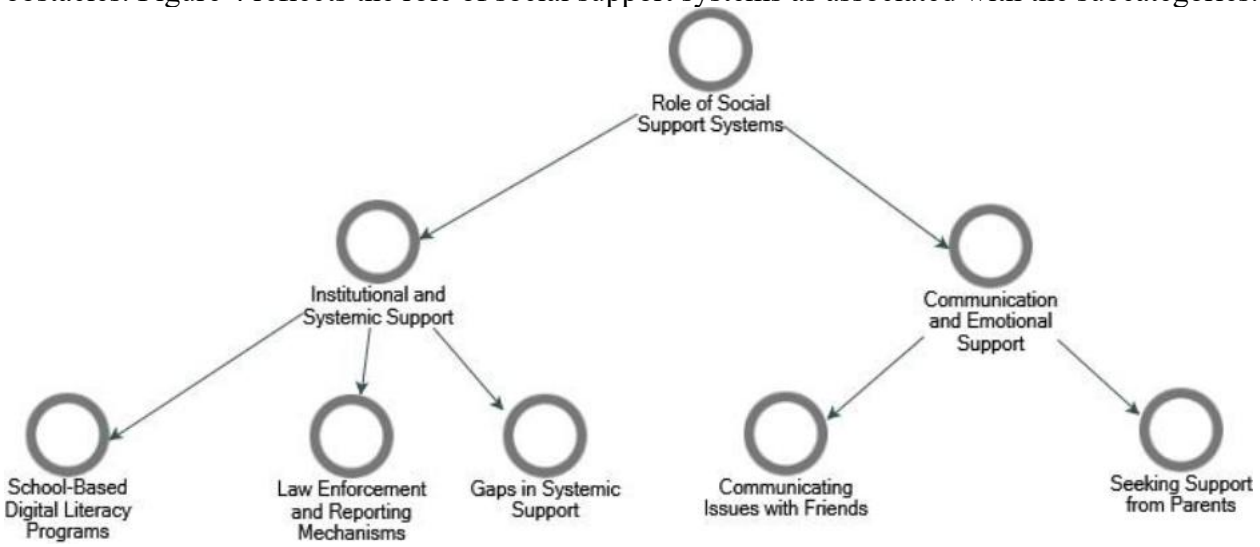


Figure 4: Role of Social Support Systems
Source: Nvivo version 14

Systemic and institutional support is crucial for Slovakian youth facing online threats, encompassing digital literacy programs, law enforcement, and addressing support gaps. Schools provide digital safety lessons, as one participant noted, "We have lessons about how to stay safe online in our school," and high schools teach digital literacy, "In my high school, they taught us about digital literacy." Community centers also organize programs, "Some schools and community centers organize digital literacy programs." Law enforcement is seen as a necessary defense, with one participant stating, "If somebody bothers me, not stopping to contact me, I will call the police," but shortcomings in tracking are noted: "I wish perpetrators could be easily tracked when reported," and for fraud detection: "I wish fraudsters could be automatically detected and arrested." Gaps in support include parental disengagement: "Many parents do not supervise what children do online at all," emotional barriers to seeking help: "I was too embarrassed to tell anyone about what happened to me online," and societal neglect: "People do not pay attention to bad things online; it should be talked about more."

Communication and emotional support networks are vital, with "Communicating Issues with Friends" being essential: "My friends and I always discuss things that we see online," and school programs facilitate this: "We have lessons about how to stay safe online in our school, and programs are organized for us to learn about the things that happen to people online." "Seeking Support from Parents" is also crucial, with one participant stating, “If something happens to me online, for sure, I'll tell my parents first,” and another, "My parents always provide protection and support for me, so I am always seeking their advice and support." A threshold for seeking help is noted: "If it’s something serious like blackmail or bullying, I would tell someone."

4.3 Discussion of Study Findings

This section compares and contrasts the study's findings with previous research to provide a critical discussion of the findings. It looks at how the current findings relate to, deviate from, or build upon earlier studies on the experiences of young people online, coping mechanisms, and the function of support networks. The study intends to advance knowledge and draw attention to fresh perspectives that add to the larger discussion on youth resilience and digital safety through this comparison.

4.3.1 Identifying the Types of Online Risks Encountered by Young People in Slovakia

The results of this study complement and add to existing research on the risks that young people face when using the internet, especially in Slovakia. According to Livingstone and Stoilova (2021), the "4Cs" model which divides online risks into content, contact, conduct, and contract, is very similar to the three subcategories that have been identified: exposure to harmful content, privacy and security threats, and cyberbullying and harassment. The experiences of the participants, however, highlight particular platform-specific and cultural vulnerabilities that call for further discussion. Participants in the current study reported experiences with identity theft, data misuse, and online exploitation reflects global patterns while emphasizing Slovakia's unique challenges, making privacy and security threats a top concern. Privacy violations, such as impersonation and unauthorized data usage, are common among young people, particularly when their digital literacy is low, according to Seban et al. (2020). Thus, by sharing individual accounts of exploitation, this study provides depth and demonstrates how these threats are more than just theoretical ideas; they have profoundly personal, psychological, and social ramifications.

In line with earlier research, exposure to harmful content on the dark web includes violence, pornography, and scams. For instance, such content skews one's perception of oneself and

exacerbates mental health issues, according to Seban et al. (2020) and Twenge (2017). This study stands out for its qualitative illustration of how early exposure affects behavior over the long term, supporting Twenge's (2017) findings that smartphone use is associated with suicidal thoughts and depression. The Slovak setting however, adds complexity: the participants' descriptions of localized frauds, like fake job advertisements, are consistent with Duricova and Poliach's (2023) findings regarding financial exploitation of Slovak youth. Another important finding was cyberbullying and harassment, especially when it came to verbal abuse, body shaming, and sexual harassment. These results support that of Machimbarrena et al. (2020), who contend that bullying is more common online due to anonymity, making it more difficult to avoid and more harmful to one's mental health. This study includes rich narrative experiences that demonstrate how such abuse results in social media withdrawal, a decline in self-esteem, and a pervasive sense of vulnerability, in contrast to quantitative reports that emphasize prevalence.

Notably, by bringing out the emotional nature of these digital threats, this study adds to the corpus of knowledge. The study also shows how these threats feel and what they mean to young Slovaks personally, whereas earlier research concentrated more on identifying risks and proposing broad policy interventions (Jenkins et al., 2016; Livingstone & Third, 2017). Our understanding of online victimization is greatly enhanced by the focus on real-life repercussions, such as forced marriage proposals or sexual exploitation via compromised accounts.

4.3.2 Strategies Used by Young People in Slovakia to Manage Online Risks

The results of this study show that Slovak youth use two different approaches to managing online risks: proactive digital safety measures and reactive coping strategies. This is consistent with growing body of international research that indicates youth are not passive targets of online harm but rather are becoming more knowledgeable and capable of defending themselves in digital spaces (Livingstone & Helsper, 2020; Wisniewski et al., 2015). Their tactics cover a range of digital literacy, psychological fortitude, and environmental impact, all of which are consistent with more comprehensive models of teenage online safety behavior.

According to the study, young people in Slovakia take proactive steps to protect themselves online, including limiting digital footprints, avoiding dubious content, controlling privacy settings, and using two-factor authentication. These findings align with previous research on risk avoidance tactics for young people. Young people are showing more agency in controlling online risks by actively personalizing their digital spaces, according to Wisniewski (2018). In a similar vein, Vandoninck et al. (2014), highlighted that European youth frequently take conscious decisions to control their exposure to risks by applying content restrictions, filtering the information they interact with, and limiting the visibility of personal information. As stated by Vissenberg et al. (2022), these actions demonstrate a developing digital literacy, which is defined by the capacity to evaluate online risks critically and take preventative measures. For example, Livingstone et al. (2014) found that tech-savvy youth typically use strategic behavior to reduce potential harms, which is consistent with the adoption of password management practices and selective sharing habits. The current study's findings that restricting access to one's personal data is a common defensive strategy to lessen vulnerability to cyberthreats, such as identity theft and cyberstalking, are further supported by research by Sumartiningsih et al. (2023). Notably, the low-engagement strategy of Slovak youth, which involves avoiding unfamiliar websites and spending little time online, is suggestive of a risk-minimization approach. According to research from the EU Kids Online project, some young people use "restrictive mediation" on themselves, voluntarily limiting their online exposure in order to lower their risk (Livingstone et al., 2014). Utilizing tools such as

cookie control also shows awareness of surveillance capitalism and data privacy issues, which have been highlighted more and more in recent digital ethics discussions (Wheeler et al., 2022).

Coping Theory is also strongly supported by the coping behaviors that were found, especially the distinction between emotion-focused and problem-focused coping (Liang et al., 2019). Behaviors like changing passwords or adjusting account privacy settings strategies intended to directly address the digital risks encountered are examples of problem-focused coping. Participants' attempts to control the emotional toll of their online experiences are reflected in emotion-focused coping strategies like cutting back on screen time or looking for social support. Additionally, the emergence of such strategies indicates that young people in Slovakia are starting to understand the value of digital self-regulation, a notion that is also corroborated by resilience theory (Ungar, 2013). Participants are demonstrating resilience in a digital setting by actively avoiding harmful content and exercising caution when interacting with unidentified online sources, overcoming adversity while maintaining their wellbeing. These actions demonstrate the sociocultural significance of resilience-building in adolescents' digital lives in addition to being consistent with Ungar's model of adaptive capacity (Ungar, 2013).

Reactive coping strategies are used after an online threat has been encountered, whereas proactive strategies try to avoid risk. The use of blocking and reporting features by Slovak youth is consistent with earlier studies that indicate many young people use these tools to regain control and safeguard their emotional health after engaging in digital conflict (Wong et al., 2016). Studies by Bedrosova et al., (2022) in Czech geographically and culturally close to Slovakia, similarly found that youth frequently use blocking as a first line of defense against cyberbullying and harassment. Although its efficacy is occasionally questioned because of different platform response times and enforcement policies, reporting to platforms or moderators is also in line with global trends (Hudson et al., 2016). As noted by Schaffner et al. (2022), the more drastic strategy of deleting accounts and beginning over is consistent with the idea of "digital flight" an escape behavior used in response to repeated online harms.

Even though this response is extreme, it demonstrates how resilient and adaptive some young people are in completely redefining their online personas in order to regain psychological safety and independence. The idea of looking for social support as a coping strategy especially from peers and parents is equally significant. This strategy is consistent with Pabian's (2019) research, which found that parental and peer support are important protective factors in mitigating the harmful impacts of cyberbullying. Young people who seek out social support when they are harmed online also exhibit higher levels of emotional intelligence and problem-solving skills, according to research by Cole et al. (2017). The literature supports the idea that parents serve as both practical advisors and emotional support systems. For instance, Wisniewski et al. (2015), discovered that a major factor in influencing how young people cope is parental mediation, particularly active mediation, in which parents talk about and provide guidance on their children's online behavior. A protective factor found in earlier research, the Slovak youth's dependence on trusted adults' points to a safe attachment and a home setting where candid conversations about digital life are accepted (Faltýnková et al., 2020). Young Slovaks' willingness to take drastic measures like deleting their accounts suggests a higher threshold of personal agency or possibly a lower trust in institutional or platform-based safeguards, even though blocking and reporting are regular in many regions. This stands in contrast to research such as that conducted by Harris and Johns (2021), which found that rather than completely withdrawing from digital spaces, Australian youth frequently have greater faith in platform moderation and outside intervention.

4.3.3 Exploring the Role of Social Support Systems in Young People's Online Safety

According to the study, social support systems, more especially, institutional and systemic support, as well as communication and emotional support are essential for improving Slovakian youths' online safety. These results complement and build upon previous studies in the area of young people digital behavior and online risk reduction. According to the study, interpersonal relationships, especially those between parents and peers are crucial for promoting young people's emotional resilience and directing their safe online conduct. This is consistent with earlier research that suggests that when young people face online threats, their informal support systems which include friends, siblings, and family act as their first line of defense (Cole et al., 2017). Through experience-based learning, peer interactions promote digital literacy by providing emotional validation and opportunities for shared learning (Damasceno et al., 2018).

The study also supports the Social Compensation Hypothesis of Van-Ingen and Wright (2016), which contends that young people frequently seek support from friends both online and offline, especially in the face of upsetting digital content or cyberbullying. This peer-based coping strategy promotes emotional health and a feeling of digital empowerment. Active parental involvement can have a big impact on how their kids behave online. This is in line with research by Senić et al., (2024), who discovered that adolescents who have active parental mediation including talking about online activities and risks, use the internet more sensibly and responsibly. This claim is supported by the current study, which shows that emotional openness and candid family communication are important protective factors in digital environments. In line with Tomczyk & Potyrała (2021), who found that many parents feel unprepared or ignorant of how to handle digital safety issues because of their own low level of digital literacy, it also highlights gaps in parental involvement.

In line with studies by Vissenberg et al. (2022), which highlight the role of formal education systems in fostering digital competencies and raising awareness of online risks, the results also show that structured institutional interventions such as school-based digital literacy programs, law enforcement mechanisms, and community initiatives are essential in encouraging safe online behavior and providing young people with tools for navigating digital risks. When incorporated into curricula, these programs can significantly improve young people's critical thinking, risk awareness, and knowledge of online etiquette.

Nonetheless, the present study also identifies institutional responsiveness shortcomings, including inadequate systemic support, poor reporting systems, and weak law enforcement mechanisms. These issues reflect global concerns about policy gaps and institutional inertia in addressing online harm (Livingstone & Third, 2017). A larger issue with legal and technical frameworks that are unable to keep up with the quickly changing digital environment is indicated by the large number of young people who express dissatisfaction with the investigation and handling of online incidents. Scholars such as Tropina (2017) also question the role of law enforcement as a reactive mechanism to online threats, arguing that police and legal systems frequently lack the technological expertise and capacity to adequately investigate digital crimes. This discrepancy between institutional capacity and digital realities is reflected in the study's findings about youth frustration. The study also highlights how stigma and silence can reduce the efficacy of social support. The findings of Edwards et al. (2020), who pointed out that social stigma is a major obstacle to youth disclosure in cases of cyberbullying and online exploitation, are echoed by feelings of embarrassment, fear of judgment, and cultural taboos surrounding digital discourse, which all contribute to underreporting and isolation.

In relation to the works of Buchan et al. (2024) and Livingstone and Helsper. (2020), who discovered that digital literacy programs improve technical skills and foster critical awareness, particularly when they are developmentally appropriate and inclusive of vulnerable groups, the study's findings support the growing body of literature that suggests early and sustained digital literacy education is the foundation for long-term digital resilience. Programs in schools and community workshops provide preventive education as well as safe spaces for young people to share experiences and learn together.

5 CONCLUSION AND RECOMMENDATION

5.1 Conclusion

The research illuminates the complex online experiences of Slovakian youth, revealing that while the internet offers opportunities, it also presents risks to their safety, mental health, and development. Slovak youth face online risks like harmful content, cyberbullying, and security threats, aligning with global trends but also reflecting local factors. Their varied use of proactive (e.g., privacy settings) and reactive (e.g., blocking) coping strategies demonstrates adaptability. These findings support resilience and coping theories, showing how youth utilize personal and external resources to manage digital challenges, with resilience developed through education and support.

The application of these strategies varies based on individual psychology, social support, and digital literacy. While some use proactive approaches, others employ less effective avoidance strategies. Social support networks (family, friends, teachers, online communities) significantly influence safe online behavior. However, gaps in education, parental awareness, and communication hinder effective risk management, necessitating focused efforts to enhance youth digital competency and support systems.

From a policy and practice standpoint, the study underscores the urgent need for broad, collaborative approaches involving educators, social workers, youth workers, and parents, equipped with up-to-date knowledge to promote adaptive coping. Interventions should be age-appropriate, culturally sensitive, and include peer-led initiatives, workshops, and family discussions. Systemic engagement from technology companies and policymakers is crucial for developing protective digital environments and regulations, incorporating youth voices to ensure relevance.

5.2 Recommendations for the Study

Based on the study findings, the following recommendations are crucial for enhancing the online safety of Slovak youth:
Given the identified risks such as exposure to harmful content, privacy and security threats, and cyberbullying, there is a clear need for increased digital literacy education within schools and communities. These programs should not only focus on technical skills but also on fostering critical thinking about online content, understanding privacy settings, and recognizing and responding to cyberbullying and online scams.

Considering the coping strategies employed by young people, including seeking social support, it is recommended that existing institutions providing digital literacy programs and coping strategies be more widely publicised. In particular, social and youth workers should be more proactive in publicizing these resources and directing youth towards these support systems This will ensure that more young people are aware of and can access these valuable resources when facing online challenges.

The study's findings on the importance of social support systems highlight the necessity for public sensitization campaigns aimed at encouraging open communication about online experiences. These campaigns should emphasize the importance of speaking up when faced with online problems, reducing stigma, and fostering a supportive environment where young people feel safe to seek help from peers, parents, and professionals. Social workers play a vital role in promoting this open dialogue and building trust within communities. Furtherly, Parents and guardians should engage in active mediation, foster open communication about online experiences, and seek digital literacy education.

The identified shortcomings in institutional responsiveness necessitate a diverse approach to strengthen reporting mechanisms and law enforcement responses to online harms. This includes improving the technological expertise within these institutions, ensuring that young people feel their concerns are taken seriously and effectively addressed, and addressing policy gaps.

To support these efforts, the Slovak government should enhance law enforcement's capacity to respond to online crime and support digital literacy initiatives. Furthermore, technology developers and companies should enhance platform safety features, improve reporting mechanisms, and prioritize user privacy. Research institutions and NGOs should also play a vital role by conducting further research on emerging online risks, evaluating the effectiveness of interventions, and advocating for youth-centered policies.

5.3 Limitations of the Study

While this study offered insights into online risk coping mechanisms of Slovakian youth, its generalizability is limited by a sample (ages 16-19, not the intended 13-19) that may not fully represent Slovakia's diverse youth regarding socioeconomic status, ethnicity, geography, and education, potentially overlooking rural or marginalized experiences. The small qualitative sample might not capture the full range of coping strategies.

Self-reported data introduces potential biases due to social desirability, fear of judgment, or misinterpretation, possibly leading to under or overreporting of risky online behaviors. Memory recall limitations could also affect accuracy, especially for long-term or emotionally charged experiences.

The qualitative nature of the study, while rich in detail, limits its direct applicability to large-scale interventions or policy without supporting quantitative data, lacking statistical significance for subgroup comparisons or broad generalization. The cross-sectional design prevents observing changes in coping strategies and online risk behavior over time or evaluating the long-term effectiveness of coping mechanisms.

Finally, the rapidly evolving digital landscape and youth online behavior impose a temporal limitation, as findings based on recent experiences may quickly become outdated with new platforms and trends. Future technological or policy changes could significantly alter online interactions and responses to threats, necessitating ongoing research to maintain the relevance of these findings for interventions and support.

5.4 Implications of the Study for Policy and Practice

The study's findings call for significant policy and practice shifts in Slovakia regarding youth online safety across sectors. Policymakers urgently need evidence-based national strategies addressing specific risks like cyberbullying and disinformation, incorporating digital literacy education from lower secondary levels and enacting laws for stronger user privacy and age verification by digital service providers, with youth input in reforms. Schools require proactive digital citizenship education, equipped teachers, safe discussion environments, and collaboration with mental health specialists. Social workers and youth practitioners need digital literacy and training to integrate digital risk management into their services and direct youth to support. Community-based organizations and parents require education on digital trends and support strategies to bridge the digital divide and foster a community-wide approach to online safety.

REFERENCES

Anderson, M., & Jiang, J. (2018). Teens, social media & technology 2018. *Pew Research Center*. https://www.pewresearch.org/internet/2018/05/31/teens-social-media- technology-2018/Autry, A. J., & Berge, Z. L. (2011). Digital natives and digital immigrants: Getting to know each other. *Industrial and Commercial Training, 43*(7), 460-466. https://doi.org/10.1108/00197851111171872.

Bedir T., Cees L., Lan W., Vincent B., Mirjam S., Sjaak W., & Arnab G. (2022). Digital society:Strategic vision for the social sciences and humanities. Research gate. https://www.researchgate.net/publication/365559927_Digital_Society_Strategic_Vision_ for_the_social_sciences_and_humanities.

Bedrosova, M., Machackova, H., Šerek, J., Smahel, D., & Blaya, C. (2022). The relation between the cyberhate and cyberbullying experiences of adolescents in the Czech Republic, Poland, and Slovakia. *Computers in Human Behavior*, *126*, 107013.

Black, T., & Schwab-Reese, L. (2018). Keeping up with the technology? Technological advances and child maltreatment research. *Child Abuse & Neglect*, *85*, 185-186. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.04.006

Bond, R., & Rawlings, G. (2018). Social disparities in youth employment and education: A regional analysis of Slovakia. *Journal of Youth Studies, 21*(3), 345-360. https://doi.org/10.1080/13676261.2018.1424311.

Borgström, Å. (2021). Tensions between risk, coping and support: young people with intellectual disability in Sweden and Internet-related support. *Disability & Society*, *38*(3), 460-482. https://doi.org/10.1080/09687599.2021.1946675

Boulianne, S. (2019). Revolution in the making? Social media effects across the globe. *Information, Communication & Society, 22*(7), 1059-1076. https://doi.org/10.1080/1369118X.2019.1622768.

Buchan, M. C., Bhawra, J., & Katapally, T. R. (2024). Navigating the digital world: development of an evidence-based digital literacy program and assessment tool for youth. *Smart Learning Environments*, *11*(1), 8-15.

Cole, D. A., Nick, E. A., Zelkowitz, R. L., Roeder, K. M., & Spinelli, T. (2017). Online social support for young people: does it recapitulate in-person social support; can it help?. *Computers in human behavior*, *68*, 456-464.

Creswell, J. W. (2018). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed method approaches.* (4th ed.). Thousand Oarks, CA: Sage.

Damasceno, C. S. (2018). New pathways: Affective labor and distributed expertise in peer-n supported Learning Circles. *Communication Education*, *67*(3), 330-347.

Dulovics, J., Holienka, M., & Rawlings, G. (2023). Youth policies in Slovakia: Addressing employment, education, and social inclusion. *Slovak Journal of Policy Studies, 9*(1), 22-37.

Duricova, L., & Poliach, V. (2023). Personality traits and the risky use of social media in Slovak adolescents. *Individual and Society, 26* (1), 1-15.

Edwards, A., Edwards, L., & Martin, A. (2020). Cyberbullying Perceptions and Experiences in Diverse Youth. In *Advances in Human Factors in Cybersecurity: AHFE 2020 Virtual Conference on Human Factors in Cybersecurity, July 16–20, 2020, USA* (pp. 9-16). Springer International Publishing.

European Commission-Youth Wiki. (2021). Youth Policies in Slovakia-2021. Retrieved from https://national-policies.eacea.ec.europa.eu/sites/default/files/2023-04/Slovakia_2021.pdf on 18/03/2025.

European Union. (2020). Internet access and use statistics: Households and individuals. *Eurostat*. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Internet_access_and_use_statistics_-_households_and_individuals.

Eurostat data set. (2020). Internet use by individuals. Accessed on 17 May 2024, from: https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/product?code=tin00028.

Faltýnková, A., Blinka, L., Ševčíková, A., & Husarova, D. (2020). The associations between family-related factors and excessive internet use in adolescents. *International journal of environmental research and public health*, *17*(5), 1754.

Frith, E. (2017). Social media and children's mental health: a review of the evidence. *Education Policy Institute*. Available at: https://epi.org.uk/wp-content/uploads/2018/01/Social Media_Mental-Health_EPI-Report.pdf, Retrieved 20 May 2024

Fussey, P., & Roth, S. (2020). Digitizing sociology: Continuity and change in the internet era. *Sociology*, 54(4), 659–674. https://doi.org/10.1177/0038038520918562

Garmezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist, 34*(4), 416-430. https://doi.org/10.1177/0002764291034004003.

Gioia, F., Rega, V., & Boursier, V. (2021). Problematic Internet Use and Emotional Among Young People: A Literature Review. *Clinical Neuropsychiatry*, *18*(1), 41-54. https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20210104

Hans, B. V., & Crasta, J.S (2019). Digitalization in the 21st Century-Impact on Learning and doing. *Journal of Global Economy,* 15 (1), 12-24.

Harris, A., & Johns, A. (2021). Youth, social cohesion and digital life: From risk and resilience to a global digital citizenship approach. *Journal of Sociology*, *57*(2), 394-411.

Hudson, C. C., Lambe, L., PREVNet National Youth Advisory Committee, Pepler, D. J., & Craig, W. M. (2016). Coping while connected: The association among cybervictimization, privacy settings, and reporting tools in youth. *Canadian Journal of School Psychology*, *31*(1), 3-16.

Izrael, J. (2017). Online behavior of Slovak youth: Time spent on social media and meeting online friends. *Slovak Journal of Social Research, 9*(2), 34-45. https://doi.org/10.2478/sjsr-2017-0005

Jenkins, H., Ito, M., & Boyd, D. (2016). *Participatory culture in a networked era*. Malden, MA: Polity Press.

Kemp, S. (2023). Digital 2023: Slovakia. Retrieved on 19 May 2024, from https://datareportal.com/reports/digital-2023-Slovakia

Kriauciunas ,N., & Kiviniemi, J. (2016). Defining the concept of digital youth work. Retrieved on March 14, 2024, from https://www.nectarus.lt/en/english-defining-the-concept-of-digital-youth-work/

Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 14*(3), 311. https://doi.org/10.3390/ijerph14030311.

Lareki, A., Martínez-Ruiz, T., Fernández-González, L., & González-Vázquez, N. (2021). Parental mediation strategies and their relationship with internet use, online risks and online opportunities among children. *Journal of Children and Media, 15*(1), 17-34. https://doi.org/10.1080/17482798.2020.1790286

Lazarus, R. S., and Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping.* New York: Springer.

Levin, I., & Mamlok, D. (2021). Culture and society in the Digital age. *Information*, 12(2), 68. https://doi.org/10.3390/info12020068.

Liang, H., Xue, Y., Pinsonneault, A., & Wu, Y. A. (2019). What Users Do besides ProblemFocused Coping When Facing IT Security Threats. *MIS quarterly*, *43*(2), 373-A18.

Livingstone, S., & Blum-Ross, A. (2021). Parenting for a digital future: How hopes and fears about technology shape children's lives. *Oxford University Press*.

Livingstone, S., Haddon, L. G., Görzig, A., & Ólafsson, K. (2014). EU Kids Online II: a large-scale quantitative approach to the study of European children's use of the internet and online risks and safety. *SAGE Research Methods*.

Livingstone, S., & Helsper, E. J. (2020). The class: Living and learning in the digital age.*International Journal of Communication, 14*, 20-30. https://doi.org/10.1177/1461444816686318.

Livingstone, S., & Stoilova, M. (2021). *The 4Cs: Classifying online risk to children* (CO:RE Short Report Series on Key Topics). Leibniz-Institut für Medienforschung | Hans-Bredow-

Institut (HBI); CO:RE - Children Online: Research and Evidence. https://doi.org/10.21241/ssoar.71817.

Livingstone, S., & Third, A. (2017). Children and young people's rights in the digital age: An emerging agenda. *New Media & Society, 19*(5), 657-670.https://doi.org/10.1177/1461444816686318.

Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology: Risk, Disorder, and Adaptation* (pp. 739-795). Wiley. https://doi.org/10.1002/9780470939406.ch20.

Lupton, D. (2020). Young People's Use of Digital Health Technologies in the Global North: Narrative Review. *Journal of Medical Internet Research*, *23*. https://doi.org/10.2196/18286.

Lupton, D., Pedersen, S., & Thomas, G. (2016). Parenting and Digital Media: From the Early Web to Contemporary Digital Society. *Sociology Compass*, *10*(8), 730-743. https://doi.org/10.1111/SOC4.12398

Machimbarrena, J. M., Calvete, E., Fernández-González, L., Álvarez-Bardón, A., & Álvarez Fernández, L. (2020). Internet risks: An overview of online risks and consequences for children and adolescents. *Frontiers in Psychology, 11*, 614253.https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.614253

Malloy, J., Partridge, S., Kemper, J., & Roy, R. (2024). Co-Designing a Social Media Health Promotion for Young Women: A Study Protocol. *International Journal of Qualitative Methods, 23.* https://doi.org/10.1177/16094069241230413.

Margetts, H., John, P., Hale, S., & Yasseri, T. (2016). Political turbulence: How social media shape collective action. *Princeton University Press*.

Marzano, R. J. (2022). Screen time and academic performance: Exploring the impacts of digital consumption on learning. *Educational Leadership, 80*(1), 23-30.

Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development*. Guilford Press.

McLeod, S. (2020) Axial coding in Qualitative Research. Retrieved from https://www.simplypsychology.org/axial-coding.html on 7/04/2025.

Mingle, J., & Adams, M. (2015). *Social Media Network Participation and Academic Performance In Senior High Schools in Ghana*. Library Philosophy and Practice (e-journal). 1286. http://digitalcommons.unl.edu/libphilprac/1286.

OECD. (2018). Children & young people's mental health in the digital age: shaping the future, available at: www.oecd.org/els/health-systems/Children-and-Young-People Mental-Health-in the-Digital-Age.pdf, Retrieved 20 May 2024.

O'Keeffe, G. S., & Clarke-Pearson, K. (2018). The impact of social media on children, adolescents, and families. *Pediatrics, 127*(4), 800-804. https://doi.org/10.1542/peds.2011-0054.

Pabian, S. (2019). An investigation of the effectiveness and determinants of seeking support among adolescent victims of cyberbullying. *The Social Science Journal*, *56*(4), 480-491.

Park, C. L., & Folkman, S. (2020). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology, 24*(1), 37-50. https://doi.org/10.1037/gpr0000163.

Pew Research Center. (2023). Teens, social media and technology 2023. *Pew Research Center*. https://www.pewresearch.org

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry, 57*(3), 316-331. https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x.

Šavrnochová, M., Holdoš, J., & Almašiová, A. (2020).*Excesívne používanie internetu u adolescentov na Slovensku; vedecká monografia* 125-126 retrieved from https://www.internetovazavislost.sk/wp-content/uploads/2021/04/EPI_monografia-2020.pdf

Schaffner, B., Lingareddy, N. A., & Chetty, M. (2022). Understanding account deletion and relevant dark patterns on social media. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, *6*(CSCW2), 1-43.

Seban, A. M., Stefan, V., Potocknik, D., & Maxon, D. (2020). Social inclusion, digitalization, and young people. *Council of Europe and European Commission,* 1-94. Accessed on: https://pjpeu.coe.int/documents/42128013/47261953/053120+Study+on+SID+Web.pdf/0057379c-2180-dd3e-7537-71c468f3cf9d

Senić, R. M., Pantić, I., & Šarančić, M. (2024). Digital literacy development in the family context: Parents' digital literacy and empowerment for digital parenting. *Andragoške studije*, (1), 9-32.

Shaji, A., Hovan George, A.S., Baskar, T., & Shahul, A. (2023). Screen Steal Time: How excessive use impacts the lives of young people. *Partners Universal Innovative Research Publication,* 1 (2), 157-177.

Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin, 129*(2), 216-269. https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.216.

Smahel, D., Machackova, H., Mascheroni, G., Dedkova, L., Staksrud, E., Ólafsson, K., & Hasebrink, U. (2020). *EU Kids Online 2020*: Survey results from 19 countries.

Soldatova, G., & Rasskazova, E. (2016). Adolescent Safety on the Internet. *Russian Education & Society*, *58*(2), 133-162. https://doi.org/10.1080/10609393.2016.1214492

Stacksrud, E., Livingstone, S., & Haddon, L. (2007). What do we know about children's use of online technologies? a report on data availability and research gaps in Europe [2nd edition]. EU Kids Online, Deliverable D1.1. *EU Kids Online Network*, London, UK. ISBN 9780853284055

Staksrud, E., & Livingstone, S. (2009). Children And Online Risk. *Information, Communication & Society*, *12*(3), 364-387. https://doi.org/10.1080/13691180802635455

Stofkova, J., Poliakova, A., Stofkova, K. R., Malega, P., Krejnus, M., Binasova, V., & Daneshjo, N. (2022). Digital skills as a significant factor of Human Resources Development. *Sustainability*, 14(20), 13117. https://doi.org/10.3390/su142013117.

Sumartiningsih, S., Pararuk, S. S., & Pambudi, N. D. S. (2023). Mechanism for Protecting Personal Data Against Crimes in Cyber-Space (Cyber Crime). *Journal of Development Research*, *7*(1), 95-103.

Taylor, S. E., & Stanton, A. L. (2007). Coping resources, coping processes, and mental health. *Annual Review of Clinical Psychology, 3*(1), 377-401. https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091520.

Tomczyk, Ł., & Potyrała, K. (2021). Parents' knowledge and skills about the risks of the digital world. *South African Journal of Education*, *41*(1).

Tropina, T. (2017). Cyber-policing: the role of the police in fighting cybercrime. *Special Issue 2 Eur. Police Sci. & Res. Bull.*, 287.

Twenge, J. M. (2017). *iGen: Why today's super-connected kids are growing up less rebellious, more tolerant, less happy-And completely unprepared for adulthood.* New York, NY: Atria Books.

Ungar, M. (2013). Resilience, trauma, context, and culture. *Trauma, Violence, & Abuse, 14*(3), 255-266. https://doi.org/10.1177/1524838013487805.

Vandoninck, S., d'Haenens, L., & Smahel, D. (2014). Preventive measures: how youngsters avoid online risks. *EU Kids Online*, 1-5.

Van-Ingen, E., & Wright, K. B. (2016). Predictors of mobilizing online coping versus offline coping resources after negative life events. *Computers in Human Behavior*, *59*, 431-439.

Vasani, S., Pravin, P., Bhupatkar, S., & abdulkareem, A. M. (2024). The Digital Medic: Assessing the Role of Social Media in Empowering Individuals with Health Knowledge and Choices. *Journal of Information and Knowledge*, *61*(2), 71–76. https://doi.org/10.17821/srels/2024/v61i2/171256

Vissenberg, J., d'Haenens, L., & Livingstone, S. (2022). Digital literacy and online resilience as facilitators of young people's well-being?. *European Psychologist*. https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000478.

Weinstein, E. C., Selman, R. L., Thomas, S., Kim, J. E., White, A. E., & Dinakar, K. (2016). How to cope with digital stress: The recommendations adolescents offer their peers online. *Journal of Adolescent Research*, *31*(4), 415-441.

Wheeler, M., Saka, S., & Das, S. (2022). User perception and actions through risk analysis concerning cookies. *arXiv preprint arXiv:2211.07366*. https://doi.org/10.48550/arXiv.2211.07366.

Wong, R. Y., Cheung, C. M., & Xiao, B. S. (2016). Understanding Users' Willingness to Report Online Harassment on Social Networking Sites: The Role of Efficacy. In *PACIS* (p. 369).

Wisniewski, P. (2018). The privacy paradox of adolescent online safety: A matter of risk prevention or risk resilience?. *IEEE Security & Privacy*, *16*(2), 86-90.

Wisniewski, P., Jia, H., Xu, H., Rosson, M. B., & Carroll, J. M. (2015). " Preventative" vs." Reactive" How Parental Mediation Influences Teens' Social Media Privacy Behaviors.

In *Proceedings of the 18th ACM conference on computer supported cooperative work & social computing* (pp. 302-316).

Youth Policy. (2024). Slovak Republic Youth Strategy 2021-2028. Retrieved from https://www.youthpolicy.org/factsheets/country/slovakia/ on 18/03/2025.

APPENDIX I – INTERVIEW GUIDE

COPING STRATEGIES EMPLOYED BY YOUNG PEOPLE IN SLOVAKIA TO MANAGE THE RISKS ASSOCIATED WITH INTERNET USE

Section A
What is your age?
What is your gender?
What is your level of education?

Section B
Objective 1: To identify the types of online risks encountered by young people in Slovakia

1. What are the most common online risks faced by young people in Slovakia in your opinion? (e.g. cyberbullying, online harassment, exposure to explicit content)?
2. How do young people in Slovakia encounter online risks (e.g. through social media, online gaming, file sharing)?
3. Are there any specific online risks that are more prevalent among certain age groups or demographics among Slovak youth?
4. Have young people in Slovakia experienced any severe consequences as a result of online risks (e.g. emotional distress, offline harassment)?

Objective 2: To examine the strategies young people in Slovakia use to manage online risks

5. What strategies do young people in Slovakia use to protect themselves from online risks (e.g. privacy settings, blocking, reporting)?
6. How effective do young people in Slovakia perceive these strategies to be in managing online risks?
7. Are there any differences in the strategies used by young people in Slovakia based on their level of online experience or digital literacy?
8. Do young people in Slovakia seek help or guidance from others (e.g. parents, teachers, peers) when managing online risks?

Objective 3: To explore the role of social support systems in young people's online safety

9. Who do young people in Slovakia turn to for support when experiencing online risks (e.g. family members, friends, online support groups)?
10. How do social support systems (e.g. family, peers, school) influence young peoples' online behavior and risk management strategies in Slovakia?
11. Are there any gaps in social support systems that leave young people in Slovakia vulnerable to online risks?
12. How can social support systems in Slovakia be strengthened to better support young people's online safety and well-being?

Sociálna práca s mládežou

Dovičič Nikola
Školiteľ: Mgr. Petera Patyi, PhD.
Oponent: Mgr. Andrea Bánovčínová, PhD.

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave

ABSTRAKT

Táto práca sa venuje komparatívnej analýze sociálnej práce s mládežou v Slovenskej republike a Nórsku. Cieľom výskumu je preskúmať rozdiely a podobnosti v prístupoch oboch krajín, a to z hľadiska legislatívneho rámca, systémovej podpory a praktických intervencií. Východiskom práce je kritická sociálna práca, ktorá umožňuje analyzovať štrukturálne nerovnosti, mocenské vzťahy a potrebu participácie mladých ľudí na riešeniach problémov, ktoré sa ich týkajú. Výskum využíva kvalitatívnu metodológiu a opiera sa o obsahovú analýzu vedeckých štúdií a legislatívnych dokumentov z obdobia rokov 2020–2025. Komparatívny prístup odhaľuje, že zatiaľ čo slovenský systém kladie dôraz na normatívne a reaktívne opatrenia, nórsky model sa viac orientuje na prevenciu, komunitnú prácu a participáciu mládeže. Výsledky poukazujú na potrebu transformácie slovenského systému smerom k inkluzívnejšej, spravodlivejšej a flexibilnejšej praxi. Zistenia sú diskutované v kontexte capability prístupu a konceptu empowermentu, ktoré zdôrazňujú dôležitosť rovnosti príležitostí a aktívneho zapájania mladých ľudí do rozhodovacích procesov. Práca ponúka konkrétne odporúčania pre prax a ukazuje, že kritická sociálna práca môže byť účinným nástrojom pri tvorbe systémových zmien v prospech mladej generácie.

Kľúčové slová: intervencia, sociálna práca s mládežou, komparatívna analýza, kritická sociálna práca, legislatíva.

ABSTRACT

This thesis presents a comparative analysis of youth social work in the Slovak Republic and Norway. The aim of the research is to explore the differences and similarities between the two countries in terms of legal frameworks, systemic support, and practical interventions. The study is grounded in the framework of critical social work, which enables an analysis of structural inequalities, power relations, and the need for youth participation in decisions that affect their lives. The research employs a qualitative methodology, drawing on content analysis of academic studies from the period 2020–2025 and legislative documents. The comparative approach reveals that while the Slovak system emphasizes normative and reactive measures, the Norwegian model focuses more on prevention, community work, and youth participation. The findings highlight the need for a shift in the Slovak context toward a more inclusive, equitable, and flexible practice. The results are discussed within the framework of the capability approach and the concept of empowerment, which emphasize equal opportunities and the active involvement of young people in decision-making processes. The thesis offers practical recommendations and shows that critical social work can serve as an effective tool for driving systemic change in support of the younger generation.

Key words: intervention, youth social work, comparative analysis, critical social work, legislation.

ÚVOD

Sociálna práca s mládežou zohráva kľúčovú úlohu v podpore mladých ľudí pri zvládaní výziev súčasnej spoločnosti. Mládež ako dynamická a rozmanitá skupina čelí nielen individuálnym ťažkostiam, ale aj štrukturálnym bariéram, ktoré ovplyvňujú ich šance na dôstojný a zmysluplný život. Práve preto je dôležité skúmať, ako sa sociálna práca s mládežou realizuje v rôznych spoločenských a kultúrnych kontextoch, a čo môže tento pohľad priniesť pre zlepšenie praxe.
Táto práca sa zameriava na porovnanie prístupov k sociálnej práci s mládežou v Slovenskej republike a v Nórsku, a to najmä z pohľadu výskumných poznatkov, legislatívnych rámcov a systémového nastavenia intervencií. Výskum je ukotvený v teoretickom rámci kritickej sociálnej práce, ktorá umožňuje analyzovať sociálne nerovnosti, štrukturálne bariéry a potrebu participatívne orientovaných riešení.
Nórsko považujeme za vhodný príklad na porovnanie so Slovenskom v oblasti sociálnej práce s mládežou pretože má dlhodobú povesť krajiny so silným a funkčným systémom sociálnej ochrany a tiež je to štát s podobnou veľkosťou populácie akú má Slovensko. Nórski občania vo všeobecnosti vykazujú vyššiu dôveru voči sociálnym inštitúciám, čo vytvára priaznivejšie podmienky pre efektívnu pomoc deťom a rodinám. Navyše, krajinu často pozitívne hodnotia aj medzinárodné organizácie, ako UNICEF či OECD, v oblastiach týkajúcich sa blahobytu detí. Z týchto dôvodov sa Nórsko javí ako relevantný a inšpiratívny referenčný rámec pre analýzu a porovnanie so slovenským systémom.
V prvej kapitole predstavujeme cieľ, metodológiu a teoretické východiská práce. V druhej kapitole prinášame komparatívnu analýzu výskumných zistení zo Slovenska a Nórska, rozdelenú do štyroch tematických podkapitol.
Tretia kapitola obsahuje porovnanie legislatívnych rámcov v oblasti ochrany detí a práce s mladistvými páchateľmi. V štvrtej kapitole prezentujeme interpretáciu získaných poznatkov, ktoré sú zároveň zasadené do rámca kritickej sociálnej práce. Nasledujúca kapitola rozvíja tieto zistenia v širších súvislostiach a ponúka priestor na reflexiu a návrhy. Prácu uzatvára šiesta kapitola záver, kde sú zhrnuté hlavné výstupy a formulované odporúčania pre prax.
Cieľom práce je poukázať na kľúčové rozdiely a spoločné výzvy, s ktorými sa stretáva sociálna práca s mládežou v oboch krajinách, a zároveň prispieť k hlbšiemu porozumeniu možností, ako možno systémové nastavenie sociálnych služieb a politík zlepšiť v prospech mladej generácie.

1 CIEĽ PRÁCE

Sociálna práca s mládežou predstavuje významný nástroj podpory pre mladých ľudí v rôznych životných obdobiach. Hoci je jej dôležitosť všeobecne uznávaná, medzi jednotlivými krajinami existujú rozdiely v tom, ako je táto práca legislatívne ukotvená, systémovo podporovaná a prakticky realizovaná. Slovensko a Nórsko reprezentujú dva odlišné prístupy, ktorých rozdiely môžu ovplyvniť kvalitu a účinnosť poskytovaných intervencií.

Výskumný problém spočíva v rozdielnom nastavení legislatívnych a systémových rámcov v oblasti sociálnej práce s mládežou v týchto dvoch krajinách a v tom, ako tieto odlišnosti formujú reálne možnosti odborných zásahov. Tieto kontrasty zároveň odrážajú rôzne chápanie a uchopenie konceptu práce s mládežou v teoretickej aj praktickej rovine. Cieľom výskumu je preto tieto prístupy porovnať a identifikovať existujúce rozdiely.

Cieľom práce je preskúmať a porovnať vybrané aspekty sociálnej práce s mládežou v podmienkach Slovenskej republiky a Nórska. Zameriavame sa na analýzu aktuálneho stavu poznania v tejto oblasti a kriticky reflektujeme formálne možnosti zásahu sociálnych pracovníkov vo vzťahu k mládeži na Slovensku. Súčasťou práce je aj porovnanie prístupov oboch krajín, najmä pokiaľ ide o rozdiely v legislatíve, systémovej podpore a metodológii práce s mladými ľuďmi.

Z tohto cieľa vyplývajú tri hlavné výskumné otázky:

1. Ako je v súčasnosti preskúmaná problematika sociálnej práce s mládežou?
2. Aké formálne nástroje a intervencie využíva sociálna práca v práci s mládežou?
3. Ako môžeme definovať sociálnu prácu s mládežou?

1.1 Metodológia

Pri spracovaní výskumu sme využili kombináciu viacerých vedeckých metód, ktoré nám umožnili systematicky analyzovať dostupné údaje a získať relevantné poznatky. Každá z metód prispela k lepšiemu porozumeniu skúmanej problematiky a poskytla komplexný pohľad na sociálnu prácu s mládežou v dvoch rôznych kontextoch – na Slovensku a v Nórsku.

Pre analýzu stavu poznania a skúmania na Slovensku sme využili obsahovú analýzu akademických zdrojov z databáz Google Scholar a Taylor & Francis, pričom sme sa zamerali na publikácie z rokov 2020–2025. Vybrali sme 26 relevantných slovenských štúdií. V prípade nórskeho kontextu sme v databáze Taylor & Francis použili kľúčové pojmy ako „social work with youth“ a „Norway“ a analyzovali sme 25 odborných článkov s otvoreným prístupom.

Na zhodnotenie formálnych možností intervencií sme preskúmali právne predpisy oboch krajín. Na Slovensku to bol Zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a Trestný zákon. V prípade Nórska sme sa opierali o zákony upravujúce ochranu a starostlivosť o deti a trestné opatrenia pre mládež.

Komparatívna metóda nám umožnila porovnať oba systémy z hľadiska legislatívy, praxe a systémového nastavenia. Monografická metóda nám poskytla hĺbkový pohľad na odborné zdroje. Tento kvalitatívny prístup poskytol autentické informácie a umožnil komplexné pochopenie špecifických aspektov sociálnej práce s mládežou v oboch krajinách. Výhodou tejto metódy bola možnosť zachytenia kontextu a analýzy výnimočných javov, ktoré by kvantitatívne metódy nemuseli odhaliť. Pri definovaní analytických a logických postupov sme vychádzali z publikácie Patyiho (2024b).

Analýza a syntéza údajov prebiehala cez obsahové a komparatívne techniky. S využitím digitálneho nástroja (ChatGPT-4o) sme zefektívnili triedenie informácií, sumarizáciu a vyhodnocovanie hlavných zistení. Pomocou metód ako abstrakcia, indukcia a dedukcia sme prepájali teóriu s praxou a identifikovali vzory, ktoré sa opakujú naprieč rôznymi zdrojmi.

Aj keď výskum neprináša dáta z terénu, ponúka širokú analýzu odborných textov, legislatívy a systémových rámcov. Zároveň si uvedomujeme určité limity – napríklad absenciu pohľadu praxe a časové ohraničenie na obdobie rokov 2020–2025. Napriek tomu sú výsledky výskumu cenným základom pre ďalšie bádanie a zlepšovanie sociálnej práce s mládežou.

1.2 Teoretický rámec

Kritická sociálna práca predstavuje užitočný teoretický rámec, ktorý umožňuje analyzovať nerovnosti a systémové prekážky ovplyvňujúce životné šance jednotlivcov aj skupín. V kontexte tejto práce sa osvedčila ako nástroj na analýzu legislatívnych a politických rámcov práce s mládežou, keďže kladie dôraz na reflexiu moci, rovnosť príležitostí a aktívnu participáciu (Patyi,

2024a). Základným predpokladom tohto prístupu je, že spoločenské štruktúry výrazne formujú možnosti mladých ľudí a ovplyvňujú aj pôsobnosť sociálnych pracovníkov (Patyi, 2024a).

Kritická sociálna práca vznikla ako odpoveď na tradičné prístupy, ktoré často podporovali status quo a nerovnosti (Fook, 2003; Payne, 2014, In: Patyi, 2024a). Jej cieľom je presadzovať sociálnu spravodlivosť, bojovať proti útlaku a zamerať sa na štrukturálne príčiny problémov, ako sú chudoba, nezamestnanosť, diskriminácia či vylúčenie (Dominelli, 2002). Kľúčová je pritom kritická reflexia, ktorá odhaľuje mocenské vzťahy a pomáha prekonať dominantné naratívy (Brnula a kol., 2015, In: Planka, 2024).

Dôležitý je tiež rovnocenný vzťah medzi sociálnym pracovníkom a klientom, založený na podpore autonómie a participácie (Janebová, 2014). K tomu prispieva aj koncept empowermentu, ktorý posilňuje osobnú, vzťahovú aj politickú moc klientov (Šarišská-Balogová, 2018; Matulayová, 2011, In: Planka, 2024), pričom sa zameriava na prekonávanie prekážok brániacich prístupu k právam (Pružinská, Labáth, 2021, In: Planka, 2024).

Teoretické základy kritickej praxe sú ovplyvnené Frankfurtskou školou, ktorá analyzuje moc a útlak (Horkheimer, 1937, In: Patyi, 2024a), ako aj Habermasovou teóriou komunikatívneho jednania, ktorá zdôrazňuje význam diskurzu a etiky v práci s klientami (Habermas, 1981, In: Patyi, 2024a). Nancy Fraser (1997, In: Patyi, 2024a) prispieva rozlíšením dimenzií prerozdeľovania a uznania, ktoré sú kľúčové pre spravodlivú spoločnosť.

Supervízia má v kritickej sociálnej práci významné postavenie – pomáha reflektovať mocenské nerovnosti, chráni pracovníkov pred vyhorením a podporuje rozvoj reflexívnej praxe (Vaska, 2014; Gugeanu, 2009, In: Planka, 2024).

Súčasťou kritického rámca je aj capability prístup Amartyu Sena a Marthy Nussbaumovej, ktorý sa zameriava na rovnosť príležitostí a schopnosť jednotlivca viesť dôstojný život (Navrátilová, 2018, In: Stachoň, Vrťová, 2021). Tento prístup sa uplatňuje najmä pri práci s marginalizovanými skupinami, vrátane mládeže, a pomáha identifikovať a odstraňovať bariéry obmedzujúce ich slobodu rozhodovania a spoločenské začlenenie (Den Braber, 2013, In: Stachoň, Vrťová, 2021).

Zvolený prístup kritickej sociálnej práce tak poskytuje nástroje na skúmanie, do akej miery sú prístupy v práci s mládežou inkluzívne, spravodlivé a participatívne. Umožňuje porovnať legislatívne a systémové rámce na Slovensku a v Nórsku a identifikovať priestor pre zlepšenie v oblasti intervencií, politík a praxe.

2 VÝSKUMNÉ ZISTENIA ZO SLOVENSKA A NÓRSKA

Táto kapitola ponúka tematickú analýzu výskumov zo Slovenska a Nórska, ktoré sa zaoberajú rôznymi aspektami práce s mládežou. Zameriava sa na prevenciu rizikového správania, vzdelávanie a profesijné kompetencie odborníkov, aktuálne výzvy v oblasti sociálnej práce a vplyv sociálneho prostredia na začlenenie mládeže. Napriek odlišnostiam medzi krajinami výskumy ukazujú mnohé spoločné problémy, ako aj potrebu systémových zmien a dôrazu na inkluzívne, citlivé a participatívne prístupy v práci s mladými ľuďmi. Kapitola zároveň vytvára priestor na reflexiu, do akej miery sú existujúce politiky a prax schopné reagovať na meniace sa potreby mládeže v rôznych spoločenských kontextoch.

Nasledujúca tabuľka ponúka prehľad hlavných tém, výskumných zistení a autorov z vybraných štyroch podkapitol, ktoré sa venujú aktuálnym otázkam v oblasti sociálnej práce so zameraním na mládež. Tabuľka slúži ako syntéza kľúčových poznatkov.

Tabuľka 1: Výskumné zistenia

Podkapitola	Hlavné témy	Krátky opis	Autori
2.1 Prevencia rizikového správania	Systémová a dlhodobá prevencia, spoločenské postoje, sociálna opora	Výskumy poukazujú na potrebu efektívnej, dlhodobej a výskumom podloženej prevencie rizikového správania u mládeže, so zapojením odborníkov aj neformálnych podporných sietí.	Ludvigh Cintulová a kol. (2022), Vargová a Mydlíková (2020), Miklóšová a Stančiak (2021), Haugstvedt (2022), Dahl et al. (2024), Trysnes et al. (2022)
2.2 Vzdelávanie a profesijné kompetencie	Inkluzívne vzdelávanie, profesijný rozvoj, spolupráca v školskom prostredí	Zameranie na potrebu systematickej prípravy odborníkov, spolupráce medzi školami a komunitou a vytvorenie jasných kompetenčných rámcov pre školských sociálnych pracovníkov.	Ballová Mikušková a kol. (2023), Slaná a kol. (2024), Šolcová a kol. (2023), Hroncová a kol. (2020), Singstad et al. (2024), Bakke (2021)
2.3 Výzvy v oblasti sociálnej práce	Kvalita intervencií, systémové preťaženie, digitalizácia	Spoločné výzvy ako vysoká administratívna záťaž, potreba individuálneho prístupu a význam prepojenia teórie s praxou. Riešenia spočívajú v reformách systému a vzdelávania.	Boriščáková a kol. (2021), Hovanová a Šlosár (2020), Kristensen a Nissen (2024), Johansen (2020), Mjåland (2024), Voll et al. (2021), Zhu a Andersen (2021), Ylvisaker a Rugkåsa (2021)
2.4 Vplyv prostredia na sociálne začlenenie mládeže	Sociálne znevýhodnenie, komunitné aktivity, kultúrna citlivosť	Zdôrazňuje význam prostredia, identity, dostupnosti voľnočasových aktivít a potrebu inkluzívnej a kultúrne citlivej práce so znevýhodnenou mládežou.	Šiňanská a Hovanová (2022), Dankertsen et al. (2021), Friberg (2021), Grønli Rosten a Smette (2021), Hansen (2023), Espedalen a Seippel (2022), Buzungu a Rugkåsa (2023)

Zdroj: Vlastné pracovanie

2.1 Prevencia rizikového správania

Slovenské a nórske výskumy v oblasti prevencie rizikového správania mládeže sa zhodujú na viacerých kľúčových bodoch, pričom reflektujú špecifické spoločenské a kultúrne kontexty. Základným spoločným východiskom je dôraz na systémovosť, dlhodobosť a výskumnú ukotvenosť preventívnych opatrení.

Na Slovensku Ludvigh Cintulová a kol. (2022) poukazujú na to, že sociálni pracovníci musia mať nielen rozvinuté odborné metódy, ale aj empatiu a schopnosť identifikovať vznikajúce problémy, ktoré môžu prerásť do závažných sociálno-patologických javov. Podobne Vargová a Mydlíková (2020) zdôrazňujú, že preventívne programy musia byť správne načasované a efektívne prepojené s praxou. Obe výskumné práce sa zhodujú na potrebe systematického prístupu k prevencii, v ktorom odborníci dokážu aplikovať výskumné poznatky tak, aby sa problémy zachytili už v počiatočných fázach.

V podobnom duchu Miklóšová a Stančiak (2021) uvádzajú, že primárna prevencia alkoholizmu u detí a mládeže nemôže byť založená na jednorazových aktivitách – tie sú podľa nich neúčinné. Naopak, ako aj tvrdí Ludvigh Cintulová a kol. (2022), preventívne programy by mali byť dlhodobé,

zahŕňať všetky vrstvy spoločnosti a podporovať širšiu spoločenskú zmenu postojov, napríklad vo vnímaní alkoholu. Škola a sociálna práca by mali zohrávať kľúčovú úlohu v tom, aby sa prevencia nestala formalitou, ale funkčným a efektívnym nástrojom na zmenu správania.

Kormo a kol. (2002, In: Miklóšová, Stančiak, 2021) dopĺňajú túto perspektívu analýzou príčin, ktoré vedú mladých ľudí k užívaniu alkoholu. Ide predovšetkým o sociálne a kultúrne faktory, ako aj osobnostné črty a rodičovské výchovné prístupy. Tieto zistenia opäť nadväzujú na poznatky Vargovej a Mydlíkovej (2020), ktoré zdôrazňujú, že efektívne preventívne programy musia reflektovať individuálne aj sociálne determinanty správania mladých ľudí.

Podobné témy sa objavujú aj v nórskych výskumoch. Haugstvedt (2022) poukazuje na to, že sociálna opora má zásadný vplyv na duševnú pohodu mládeže, pričom dokáže zmierniť negatívne dôsledky diskriminácie aj užívania marihuany. Výskum zároveň upozorňuje, že efektívne intervencie v oblasti prevencie musia zahŕňať nielen odborníkov, ale aj neformálne podporné siete, ktoré si mladí ľudia vytvárajú sami. Táto perspektíva obohacuje slovenské zameranie na odborníkov o dôležitý neformálny rozmer sociálnej opory.

Dahl et al. (2024) zdôrazňujú, že postoje mládeže k marihuane sa za posledné desaťročie výrazne zmenili. Z látky spájanej s rebéliou sa stáva "bežná" súčasť spoločenského života, podobne ako alkohol. Tento posun predstavuje výzvu pre tradičné preventívne stratégie, ktoré, ak nereflektujú tieto zmeny, strácajú účinnosť. V súlade so slovenskými výskumami aj tu vystupuje do popredia potreba inovatívnych a realistických preventívnych prístupov, ktoré zohľadňujú aktuálne sociálne trendy.

Trysnes et al. (2022) sa vo svojom výskume zameriavajú na sexuálne obťažovanie v akademickom prostredí, pričom poukazujú na to, že aj napriek existujúcim právnym rámcom býva jeho riešenie v praxi pomalé a bagatelizované. Tento fenomén má podobné znaky ako výzvy spojené s užívaním drog – problémy sú známe, no reakcie inštitúcií sú neadekvátne. Aj tu sa ukazuje potreba posilniť vnímanie reality mladých a pružne prispôsobiť preventívne a podporné stratégie ich skutočným skúsenostiam.

2.2 Vzdelávanie a profesijné kompetencie v kontexte školského sociálneho prostredia

Tieto slovenské a nórske výskumy spája niekoľko kľúčových tém, ktoré sa týkajú vzdelávania, sociálnej práce v školskom prostredí, profesijného rozvoja odborníkov a podpory mládeže v rôznorodom sociálnom kontexte. Napriek odlišnostiam v kultúrnom a systémovom prostredí sa výskumy z oboch krajín zhodujú na viacerých zásadných bodoch.

Na Slovensku Ballová Mikušková a kol. (2023) zdôrazňujú, že učiteľská profesia si vyžaduje komplexné odborné kompetencie, ktoré nespočívajú iba v technických vedomostiach, ale zahŕňajú aj osobnostné predpoklady, motiváciu a schopnosť reflexie. Podobne Slaná a kol. (2024) poukazujú na dôležitosť ekologického prístupu pri tranzícii detí so zdravotným postihnutím do školského prostredia, čo si vyžaduje úzku spoluprácu medzi školou, rodinou a komunitou. V tomto procese sú učitelia a sociálni pedagógovia kľúčovými aktérmi, ktorí však potrebujú systematickú prípravu a podporu, najmä v oblasti inkluzívneho vzdelávania.

Otázku vzdelávania a profesijného rozvoja rieši aj výskum Šolcovej a kol. (2023), ktorý vyzdvihuje význam neformálneho vzdelávania a celoživotného učenia pri rozvoji kompetencií využiteľných v profesijnom i osobnom živote. Na túto tému nadväzuje Hroncová a kol. (2020), ktorí poukazujú na nedostatky profesijného štandardu sociálnych pedagógov a potrebu jeho systematizácie. Zároveň upozorňujú na slabú metodickú podporu a nízku informovanosť o existujúcich rámcoch profesie, čo negatívne ovplyvňuje kvalitu intervencií v školskom prostredí.

Rovnaké výzvy identifikovali aj nórske výskumy Singstad et al. (2024) a Bakke (2021), ktoré sa venujú sociálnej práci v školách a jej dopadu na rozvoj mladých ľudí. Singstad et al. (2024) konštatujú, že školskí sociálni pracovníci v Nórsku čelia nedostatku jasných kompetenčných rámcov a štandardizovaných pracovných popisov, čo oslabuje ich efektivitu a zviditeľnenie v školskom prostredí. Autori odporúčajú vytvorenie jasnej regulácie a kvalifikačných požiadaviek, ako aj podporu interdisciplinárnej spolupráce medzi odborníkmi, aby sa zvýšila účinnosť ich pôsobenia.

Na makroúrovni Bakke (2021) analyzuje koncept „danning“, ktorý v nórskom školstve spája akademické vzdelávanie s osobnostným a sociálnym rozvojom žiakov. Skúma faktory ovplyvňujúce kariérne rozhodovanie mládeže, ako sú geografické rozdiely, rodové stereotypy a sociálne štruktúry. Bakke odporúča odbúravať predsudky voči odbornému vzdelávaniu a posilňovať rovnosť príležitostí, čím prispieva k inkluzívnejšiemu školskému prostrediu.

Všetky tieto výskumy, slovenské aj nórske, sa zhodujú na tom, že efektívna sociálna práca v školách vyžaduje odbornú pripravenosť, neustále vzdelávanie, osobnostné predpoklady a systémové ukotvenie profesie. Zároveň zdôrazňujú význam spolupráce medzi odborníkmi, školami, rodinami a komunitami, a potrebu vytvoriť inkluzívne prostredie, ktoré reaguje na špecifické potreby rôznych skupín detí a mládeže.

Napokon, ako na Slovensku, tak aj v Nórsku je zrejmá potreba posilniť štruktúru a štandardy profesie, aby odborníci mohli efektívne čeliť výzvam spojeným so školskou neúspešnosťou, sociálnym vylúčením a tranzíciou detí so špeciálnymi potrebami. Výskumy preto upozorňujú na dôležitosť prepojenia vzdelávania, profesijného rozvoja a sociálnej práce ako základného piliera podpory detí a mládeže v meniacom sa spoločenskom kontexte.

2.3 Výzvy v oblasti sociálnej práce

Výskumy Boriščákovej a kol. (2021) a Hovanovej a Šlosára (2020), ktoré sa zameriavajú na oblasť sociálnoprávnej ochrany detí na Slovensku, ako aj výskumy z Nórska (Kristensen a Nissen, 2024; Johansen, 2020; Mjåland, 2024; Voll et al., 2021; Zhu a Andersen, 2021; Ylvisaker a Rugkås, 2021), ktoré reflektujú širšie výzvy v oblasti sociálnej práce v Nórsku, poukazujú na viaceré spoločné témy. Spája ich najmä potreba prispôsobenia sa reálnym podmienkam praxe, kritickej reflexie používaných metód a zohľadňovania sociálneho a technologického kontextu, v ktorom sa sociálna práca realizuje.

Jedným z najvýraznejších spoločných bodov je dôraz na kvalitu a prispôsobenie intervencií konkrétnym potrebám klienta. Slovenský výskum Boriščákovej a kol. (2021) identifikoval ako najefektívnejšie nástroje intervencie v rámci sociálnoprávnej ochrany detí anamnézu, návštevu v rodine a diagnostiku. Tieto metódy umožňujú hlbšie porozumenie situácii rodiny a lepšie naplánovanie pomoci. Podobne Kristensen a Nissen (2024) v nórskom kontexte poukazujú na potrebu prispôsobenia programov založených na dôkazoch, ako PMTO (Parent Management Training - Oregon Model) či MST (Multisystemic Therapy), konkrétnym podmienkam klienta – rigidné dodržiavanie protokolov môže totiž znižovať ich účinnosť. Johansen (2020) zas zdôrazňuje, že model FGC (Family Group Conference) má okrem rozhodovacej aj terapeutickú funkciu, čím sa posúva dôraz z byrokratickej roviny na emocionálny a komunitný rozmer zásahu.

Ďalším spoločným znakom je systémové preťaženie sociálnych pracovníkov, ktoré negatívne ovplyvňuje kvalitu ich práce. Boriščáková a kol. (2021) upozorňujú na vysoký počet klientov na jedného pracovníka, administratívnu záťaž a nejasné kompetencie, ktoré bránia efektívnemu výkonu práce. V Nórsku sa obdobné problémy prejavujú ako dôsledok neoliberálnych reforiem, ktoré podľa Ylvisakera a Rugkåsa (2021) vedú k individualizácii problémov, zvýšenej

byrokratizácii a zníženej flexibilite sociálnych pracovníkov pri pomoci klientom. V oboch prípadoch je preto zrejmá potreba revízie organizačných a systémových nastavení, ktoré by odbremenili pracovníkov a umožnili im reagovať na potreby klientov citlivejšie a adresnejšie.

Tretím zjednocujúcim prvkom je význam sociálneho a fyzického prostredia, v ktorom sociálna práca prebieha. Hovanová a Šlosár (2020) upozorňujú, že aj keď je rodina považovaná za súkromný priestor, má zodpovednosť voči spoločnosti a štátu, najmä v prípadoch ohrozenia dieťaťa. Mjålandová (2024) v nórskom výskume ukazuje, že mestské prostredie, fyzický priestor a vzťahy medzi profesiami (napr. bezpečnostnými zložkami a sociálnymi pracovníkmi) ovplyvňujú dynamiku sociálneho začlenenia alebo vylúčenia. Oba výskumné pohľady potvrdzujú, že sociálna práca nemôže byť oddelená od kontextu, v ktorom sa realizuje.

Zásadným problémom v oboch krajinách je aj nedostatočné prepojenie teórie s praxou. Na Slovensku Boriščáková a kol. (2021) poukazujú na to, že napriek poznatkom o efektívnych intervenciách bráni ich realizácii personálne a organizačné nastavenie systému. V Nórsku Voll et al. (2021) identifikovali nesúlad medzi teoretickým vzdelaním a praktickými zručnosťami sociálnych pracovníkov, ktorí síce ovládajú odbornú reflexiu, ale často im chýbajú nástroje pre efektívnu prácu v reálnom teréne. To ukazuje na potrebu reformy vzdelávania, ktorá by umožnila lepšie prepojenie akademickej prípravy s praktickými požiadavkami.

Napokon, digitalizácia ako trend v sociálnej práci sa vníma ambivalentne v oboch kontextoch. Na Slovensku je digitalizácia procesov v sociálnoprávnej ochrane zatiaľ len čiastočne využívaná, no vníma sa ako nástroj na zníženie administratívneho zaťaženia (Boriščáková a kol., 2021). V Nórsku, podľa Zhu a Andersen (2021), digitalizácia síce umožňuje efektívnejšiu správu údajov a komunikáciu, zároveň však vedie k štandardizácii a potenciálnemu digitálnemu vylúčeniu zraniteľných skupín, ak sa s ňou nezaobchádza citlivo.

Výskumy z oboch krajín sa teda zhodujú na potrebe flexibilnej, holistickej a kontextuálne citlivej sociálnej práce, ktorá sa nespolieha iba na formálne predpisy, ale reflektuje individuálne potreby klientov, odborné zázemie pracovníkov a spoločenské zmeny. Rovnako volajú po posilnení praktických zručností a prepojení teórie s praxou, ako aj po zefektívnení systémov, ktoré dnes bránia plnohodnotnému výkonu sociálnej práce.

2.4 Vplyv prostredia na sociálne začlenenie mládeže

Slovenské aj nórske výskumy ukazujú, že prostredie, v ktorom mladí ľudia vyrastajú, zohráva zásadnú úlohu v ich osobnostnom, sociálnom aj kultúrnom vývine. Výskum Šiňanskej a Hovanovej (2022) poukazuje na to, že kvalitné sociálne prostredie s nízkou mierou kriminality a silnou sociálnou oporou pôsobí ochranným spôsobom a podporuje zdravý vývoj mládeže. Naopak, život v marginalizovaných komunitách, ako sú rómske osady, je spojený s nedostatočnými podmienkami pre napĺňanie základných potrieb, čo môže viesť k rizikovému správaniu. Autorky zdôrazňujú potrebu cielenej sociálnej práce, školských intervencií a komunitných programov, ktoré by prispeli k zlepšeniu životnej situácie týchto mladých ľudí.

Podobné zistenia prinášajú aj výskumy realizované v Nórsku (Dankertsen et al., 2021; Friberg, 2021; Grønli Rosten, Smette, 2021; Hansen, 2023; Espedalen, Seippel, 2022; Buzungu, Rugkåsa, 2023), ktoré sa zameriavajú na skúsenosti mládeže v kontexte identity, bezpečia a sociálnej inklúzie. Aj tu zohráva prostredie – či už geografické, ekonomické, alebo kultúrne – kľúčovú úlohu pri formovaní ich predstáv o budúcnosti, pocite príslušnosti a osobného rozvoja. Výskumy ukazujú, že mladí ľudia z nižších sociálno-ekonomických vrstiev a etnických menšín čelia rôznym formám diskriminácie, kultúrnej kontroly a bariéram pri prístupe k vzdelaniu, športovým či komunitným aktivitám.

Vasiľová a Lovašová (2018, In: Šiňanská a Hovanová, 2022) v slovenskom kontexte zdôrazňujú význam školských sociálnych pracovníkov, najmä v školách s vysokým podielom detí zo sociálne znevýhodneného prostredia. Ich systematická prítomnosť je kľúčová na predchádzanie sociálnym problémom a podporu detí ohrozených vylúčením. Rovnako v Nórsku Friberg (2021) a Hansen (2023) poukazujú na to, že mladí ľudia s migračným alebo menšinovým pozadím si často vytvárajú viacnásobné identity – na jednej strane sa identifikujú so svojou kultúrou pôvodu, na druhej sa snažia zapadnúť do majoritnej spoločnosti. Napriek tomu sa mnohí stretávajú s odmietaním, stereotypmi alebo pocitom, že nie sú plnohodnotnou súčasťou spoločnosti, hoci v nej vyrastali.

Výskumy z oboch krajín tiež zdôrazňujú význam voľnočasových a komunitných aktivít ako nástroja sociálneho začlenenia. Slovenský program „PRE LEPŠÍ ŽIVOT“, súčasť siete YEPP (Youth Empowerment Partnership Programme), vytvára priestor pre rómsku mládež, aby cez študentské výmeny prekonávala stereotypy a získavala nové skúsenosti (Šiňanská a Hovanová, 2022). V Nórsku zase Espedalen a Seippel (2022) ukazujú, že mladí ľudia z chudobnejších pomerov alebo menšinového prostredia častejšie vypadávajú zo športových klubov kvôli finančným prekážkam či nízkej podpore zo strany rodičov. Inkluzívne športové a komunitné politiky sú preto nevyhnutné na to, aby mali všetci mladí ľudia rovnaké šance na sebarealizáciu.

Napokon, Buzungu a Rugkåsa (2023) upozorňujú na jazykové a kultúrne bariéry v komunikácii medzi sociálnymi pracovníkmi a klientami. V prípadoch, keď absentuje porozumenie, sú problémy mladých ľudí často nesprávne interpretované ako „kultúrne odlišnosti“, čo môže viesť k neadekvátnym zásahom. Podobne ako na Slovensku, aj v Nórsku teda výskumy volajú po väčšej kultúrnej citlivosti, individualizovanom prístupe a posilňovaní participácie mladých ľudí na rozhodnutiach, ktoré ovplyvňujú ich životy.

Na záver možno konštatovať, že mladí ľudia v oboch krajinách čelia podobným výzvam, ak pochádzajú zo sociálne znevýhodneného alebo kultúrne odlišného prostredia. V oboch kontextoch je kľúčová cieľavedomá, inkluzívna a rešpektujúca sociálna práca, ktorá berie do úvahy ich individuálne potreby, podporuje pocit bezpečia a vytvára reálne príležitosti na integráciu. Skúsenosti z oboch krajín ukazujú, že inklúzia nie je len otázkou služieb, ale aj postojov, prístupu a uznania dôstojnosti každého mladého človeka.

3 LEGISLATÍVNE RÁMCE

Právna úprava v oblasti sociálnej práce, ochrany detí a mládeže či prevencie sociálno-patologických javov sa v jednotlivých krajinách líši v závislosti od historických, kultúrnych a spoločenských podmienok. Táto kapitola sa zameriava na porovnanie relevantných právnych predpisov na Slovensku a v Nórsku, pričom analyzuje ich podobnosti, rozdiely a špecifiká v kontexte sociálnej politiky a praxe. Cieľom je identifikovať kľúčové aspekty legislatívnych rámcov v oboch krajinách a posúdiť ich vplyv na fungovanie systémov sociálnej podpory a ochrany. V rámci analýzy dokumentov sme spracovali celé znenie vybraných zákonov do prehľadných tabuliek podľa jednotlivých paragrafov, ktoré sú súčasťou príloh tejto práce ako príloha 1-4.

3.1 Zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele

Prvými analyzovanými zákonmi sú Lov om barnevern (Child Welfare Act), ktorý by sme mohli preložiť ako zákon o starostlivosti o deti, a jeho slovenský ekvivalent – Zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele. V nasledujúcej tabuľke sú prehľadne zhrnuté ich spoločné prvky,

ako aj hlavné rozdiely v legislatívnej úprave oboch krajín. Naše spracovanie obsahu celých zákonov sa nachádza v prílohe 1 a prílohe 2 tejto práce.

Tabuľka 2: Lov om barnevern x Zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele

Lov om barnevern	Zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele
Najlepší záujem dieťaťa	
Zákaz akejkoľvek formy násilia alebo zanedbávania	
Povinnosť štátu zasiahnuť pri ohrození	
Prevencia krízových situácii v rodine	
Rodičia aj deti môžu požiadať o pomoc	
Možnosť okamžitého zásahu	
Možnosť dočasného umiestnenia dieťaťa mimo rodinu	
Rôzne formy náhradnej starostlivosti	
Povinnosť sledovať situáciu detí umiestnených do náhradnej starostlivosti	
Child Welfare Service (CWS) funguje na viacerých úrovniach (obecná, regionálna, štátna)	Starostlivosť o deti je rozdelená medzi Ministerstvo práce, úrady práce, obce a vyššie územné celky
Child Welfare Tribunal	Súdy a správne orgány
Rozšírená podpora pre mladých dospelých do 25 rokov	Krátkodobá pomoc pri odchode z náhradnej starostlivosti
Špeciálne centrá pre maloletých žiadateľov o azyl bez sprievodu	Situácia maloletých bez sprievodu sa rieši individuálne
Špeciálne opatrenia pre deti ohrozené obchodovaním s ľuďmi	Spomína ochranu pred obchodovaním, ale nemá detailnú špecifickú úpravu
Menšie rodinné zariadenia a podporované bývanie	Väčšie inštitucionálne zariadenia
Minimálne magisterský titul alebo špecifické vzdelanie s praxou.	Minimálne kvalifikačné požiadavky
Široké možnosti domácej starostlivosti	Opatrovateľská služba primárne pre seniorov a zdravotne postihnutých

Zdroj: Vlastné spracovanie

Porovnanie nórskeho zákona Lov om barnevern a slovenského Zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele odhaľuje významné rozdiely v prístupe oboch krajín k ochrane detí. Hoci oba legislatívne rámce deklarujú ako prioritný princíp najlepší záujem dieťaťa a ochranu pred zanedbávaním, týraním či zneužívaním, rozdiely spočívajú najmä v spôsobe praktickej implementácie týchto zásad.

Nórsky model sa vyznačuje dôrazom na prevenciu a individuálne prispôsobenú podporu rodín, zatiaľ čo slovenský systém pristupuje k ochrane detí skôr reaktívne, pričom intervencie často nastupujú až po prepuknutí krízy. Child Welfare Service (CWS) v Nórsku funguje na viacúrovňovej štruktúre (obec, región, štát), ponúka rozšírené služby aj pre mladých dospelých do 25 rokov a aktívne sa podieľa na prevencii sociálneho vylúčenia. Naproti tomu, slovenský systém poskytuje len obmedzenú a krátkodobú podporu pre mladých po odchode z náhradnej starostlivosti,

čo zvyšuje ich riziko vzniku statusu NEET (mladí mimo vzdelávania, zamestnania a odbornej prípravy).

Tieto odlišnosti odzrkadľujú širšie rozdiely v sociálnej politike oboch štátov. V Nórsku sa kladie dôraz na podporu rodín v prirodzenom prostredí a preferujú sa menšie rodinné zariadenia. Na Slovensku síce prebieha deinštitucionalizácia, ale v praxi stále prevažujú veľkokapacitné zariadenia. Navyše, Nórsko má špeciálne centrá pre neplnoletých žiadateľov o azyl bez sprievodu a špecifické nástroje na ochranu detí ohrozených obchodovaním s ľuďmi, zatiaľ čo slovenská legislatíva pristupuje k týmto problémom všeobecne, bez jasne definovaných systémových riešení.

Zásadný rozdiel je aj v oblasti odbornosti pracovníkov. V Nórsku bude od roku 2031 povinné, aby všetci zamestnanci CWS mali minimálne magisterské vzdelanie v relevantnom odbore, prípadne bakalársky titul v kombinácii s praxou a ďalším špecializovaným vzdelávaním. Na Slovensku sú kvalifikačné požiadavky menej prísne – na výkon tejto profesie postačuje ukončený prvý stupeň vysokoškolského štúdia v širšom spektre príbuzných odborov.

3.2 Trestný zákon

Trestnoprávna úprava mladistvých je v každej krajine prispôsobená jej právnemu systému, sociálnym podmienkam a prístupu k resocializácii mladých delikventov. Táto podkapitola sa zameriava na porovnanie slovenského Trestného zákona, a nórskeho Lov om straff (Straffeloven). Nevenujeme sa však celému obsahu zákonov, ale výhradne ustanoveniam týkajúcim sa mladistvých páchateľov, ich postavenia v trestnom konaní a možnostiam resocializácie. V rámci analýzy dokumentov sme spracovali relevantné ustanovenia vybraných kapitol týchto zákonov do prehľadných tabuliek, ktoré sú súčasťou tejto práce ako príloha 3 a príloha 4.

Tabuľka 3: Trestný zákon x Lov om straff

Trestný zákon	Lov om straff
Poskytovanie zvýšenej ochrany pre mladistvých v trestnom konaní	
Zdôraznenie výchovného účelu trestov a možnosť alternatívnych opatrení.	
Využívanie podmienečného odsúdenia s výchovnými opatreniami.	
Systém ochranných opatrení	
Kombinácia trestov	
Možnosť zahladenia trestu po určitom čase	
Trestná zodpovednosť od 15 rokov	Nie je určená veková hranica trestnej zodpovednosti
Cieľom trestov je výchova a resocializácia	Cieľom trestov je prevencia recidívy a alternatívne riešenia
Medzi alternatívne tresty patrí podmienečné odsúdenie, povinná práca alebo zákaz činnosti	Mladistvý trest s elektronickým monitoringom
Medzi ochrannú výchovu sa zaraďuje ústavná alebo rodinná starostlivosť	Medzi ochrannú výchovu sa zaraďuje výkon trestu na slobode s podmienkami
Pevné lehoty na premlčanie trestu	Flexibilný prístup, ktorý zohľadňuje správanie mladistvého pri premlčaní trestu

Zdroj: Vlastné spracovanie

Slovenský Trestný zákon kladie dôraz na výchovu, resocializáciu a ochranu spoločnosti, pričom mladistvým páchateľom priznáva osobitný status. Výchovný charakter trestu je kľúčový –

zákon preto umožňuje využívanie alternatívnych foriem sankcií, ako sú podmienečné odsúdenie s výchovnými povinnosťami, zákaz činnosti či nariadenie povinnej práce. Súčasťou systému je aj ochranná výchova, ktorá môže prebiehať buď v ústavnej, alebo rodinnej forme. Trestná zodpovednosť začína od veku 15 rokov, a proces zahladenia trestu sa riadi presne stanovenými lehotami.

Naopak, nórsky trestný zákon (Lov om straff) vychádza z odlišného konceptu. Namiesto pevne určenej vekovej hranice sa zohľadňuje individuálne posúdenie správania a okolností prípadu. Zameriava sa predovšetkým na prevenciu opätovného páchania trestných činov, využíva miernejšie a alternatívne opatrenia, ktoré nemusia zahŕňať izoláciu páchateľa. Medzi tieto opatrenia patrí napríklad trest s elektronickým monitorovaním alebo výkon trestu na slobode s určitými podmienkami. Ochranná výchova v nórskom modeli je silnejšie zakorenená v komunitnom prostredí a ponúka väčšiu flexibilitu. Aj pri zahladení trestu hrá rolu správanie mladistvého, nielen formálne plynutie času.

Zatiaľ čo slovenský prístup je prísne formalizovaný, pevne zakotvený v zákone a využíva štandardizované výchovné a ochranné opatrenia, nórsky systém je pružnejší, viac sa orientuje na potreby mladistvého, jeho správanie a možnosti opätovného začlenenia do spoločnosti v prirodzenom prostredí.

Nórsky model týmto spôsobom otvára priestor pre zmysluplné alternatívy k väzbe, čím sa znižuje riziko stigmatizácie a posilňuje možnosť reintegrácie. Slovenský systém síce zabezpečuje ochranu spoločnosti, no jeho rigidné normy a pevné pravidlá môžu obmedzovať individuálne prispôsobenie intervencií a znižovať možnosti dlhodobej práce na osobnom rozvoji mladistvého páchateľa.

4 INTERPRETÁCIA VÝSLEDKOV

Porovnanie slovenských a nórskych výskumov zameraných na prácu s mládežou poukazuje na mnohé spoločné výzvy, ktorým čelia mladí ľudia bez ohľadu na geografický či kultúrny kontext. Kritická sociálna práca ako teoretický rámec umožňuje tieto výzvy analyzovať hlbšie – cez prizmu moci, nerovností a systémových bariér (Patyi, 2024a). Zároveň poskytuje priestor na kritickú reflexiu politiky, legislatívy aj každodennej praxe v oblasti práce s mládežou.

Výskumy z oboch krajín ukazujú, že životné šance mladých ľudí významne ovplyvňuje prostredie, v ktorom vyrastajú. Na Slovensku sa na to zamerali Šiňanská a Hovanová (2022), ktoré upozorňujú, že marginalizované prostredie môže viesť k rizikovému správaniu a obmedzovať prístup mládeže k príležitostiam. Podobne v nórskom kontexte Dankertsen et al. (2021), Friberg (2021), Grønli Rosten a Smette (2021) či Hansen (2023) identifikujú riziká diskriminácie, sociálnej kontroly a bariér v oblasti identity a prijatia. Kritická sociálna práca tieto javy interpretuje ako dôsledok mocenských štruktúr a nerovností, ktoré je potrebné reflektovať a cielene odstraňovať (Patyi, 2024a; Dominelli, 2002).

Ďalšou spoločnou témou je nedostatočné systémové nastavenie preventívnych a podporných mechanizmov. Slovenské výskumy (napr. Ludvigh Cintulová a kol., 2022; Miklošová a Stančiak, 2021; Vargová a Mydlíková, 2020) upozorňujú, že prevencia závislostí či iných sociálno-patologických javov je často formálna, krátkodobá a slabá v prepojení výskumu s praxou. V Nórsku Haugstvedt (2022) a Dahl et al. (2024) upozorňujú na potrebu aktualizácie preventívnych stratégií s ohľadom na meniace sa normy a postoje mládeže. Kritická sociálna práca v tomto smere podporuje reflexívnu prax a kladie dôraz na aktívnu participáciu mladých pri tvorbe a realizácii intervencií (Janebová, 2014).

Participácia a posilňovanie hlasu mladých ľudí vystupuje ako dôležitý motív aj vo výskumoch týkajúcich sa školského prostredia. Ballová Mikušková a kol. (2023), Hroncová a kol. (2020) či Slaná a kol. (2024) na Slovensku, ako aj Singstad et al. (2024) a Bakke (2021) v Nórsku, upozorňujú na potrebu silnejších kompetencií odborníkov, dostupnosti podporných služieb a prekonania stereotypov vo vzdelávaní. Práve koncept empowermentu, ako ho chápu autori ako Šarišská-Balogová (2018, In: Planka, 2024) či Matulayová (2011, In: Planka, 2024), zohráva kľúčovú úlohu v tom, aby mladí ľudia získali kontrolu nad vlastným životom, mohli rozvíjať svoje schopnosti a aktívne ovplyvňovať prostredie, v ktorom žijú.

Podobne sa aj v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí (Boriščáková a kol., 2021; Hovanová a Šlosár, 2020) ukazuje, že štruktúry, ktoré by mali slúžiť na podporu rodín a ochranu detí, sú často preťažené, neefektívne a zaostávajú za potrebami praxe. Kritická sociálna práca na tieto systémové nedostatky reaguje požiadavkou na holistický prístup, ktorý zohľadňuje špecifiká regiónu, participáciu rodín a zníženie byrokratickej záťaže (Patyi, 2024a).

Nórske výskumy Kristensena a Nissena (2024), Johansena (2020), Volla et al. (2021) či Zhu a Andersena (2021) dopĺňajú obraz o výzvach v oblasti aplikácie štandardizovaných modelov v praxi. Upozorňujú, že bez dostatočného priestoru pre prispôsobenie sa individuálnym potrebám klientov môžu byť aj dobre mienené intervencie neúčinné. Kritická sociálna práca v tomto zmysle ponúka nástroje na prekonávanie rigidných postupov a podporuje odborníkov v schopnosti reflektovať mocenské vzťahy, kontext a meniť systém v prospech spravodlivosti (Fook, 2003).

Napokon, v zmysle capability prístupu (Navrátilová, 2018, In: Stachoň, Vrťová 2021) sa ukazuje potreba vytvárania takých podmienok, ktoré umožnia mladým ľuďom viesť dôstojný život – s dôrazom na slobodu rozhodovať sa, rovnosť príležitostí a reálne možnosti participácie. Tento prístup, aplikovaný v práci s mládežou, pomáha identifikovať bariéry a zároveň posilňuje autonómiu jednotlivca v tom, ako si tvorí svoju budúcnosť.

Na základe zistení možno konštatovať, že rámec kritickej sociálnej práce poskytuje vhodné analytické aj praktické východiská pre interpretáciu výskumov zameraných na mládež. Umožňuje vnímať mladých ľudí nie ako pasívnych prijímateľov služieb, ale ako aktérov, ktorých životné šance sú formované systémom – a ktorý sa zároveň môže stať priestorom pre zmenu. Kritická perspektíva tak vytvára základ pre budovanie spravodlivejších, inkluzívnejších a participatívnejších prístupov v práci s mládežou na Slovensku aj v Nórsku.

Rozdiely medzi slovenským a nórskym prístupom k ochrane detí a mladistvých v trestnoprávnej oblasti odzrkadľujú nielen odlišné právne rámce, ale predovšetkým rozdielne hodnotové východiská a úroveň rešpektovania sociálnych práv mládeže. V tomto kontexte poskytuje kritická sociálna práca účinný analytický rámec, ktorý umožňuje porozumieť hlbším štrukturálnym súvislostiam, mocenským nerovnostiam a systémovým bariéram, ktoré tieto prístupy tvoria alebo reprodukujú.

Kým nórsky model vychádza z predpokladu, že mladí ľudia sú aktérmi so schopnosťou rásť a rozvíjať sa, a preto im spoločnosť vytvára priestor na participáciu, autonómiu a podporu, slovenský prístup zostáva viac opatrením "zhora nadol", s dôrazom na kontrolu, dodržiavanie formálnych pravidiel a normotvornú funkciu systému. Kritická sociálna práca by tento rozdiel interpretovala ako odraz mocenského nastavenia systému, ktorý namiesto odstraňovania bariér často mladých ľudí ešte viac znevýhodňuje – najmä tých, ktorí už pochádzajú zo sociálne znevýhodneného prostredia.

Princípy kritickej praxe ako reflexia moci, rovnosť príležitostí a koncept empowermentu (Šarišská-Balogová, 2018; In: Planka, 2024) sú v nórskom modeli viac prítomné práve cez individuálny prístup, komunitne orientované intervencie a aktívne zapájanie mladých do rozhodovacích procesov. Naopak, slovenské nastavenie, ktoré kladie dôraz na pevné kategórie,

vekové hranice a štandardizované opatrenia, často neumožňuje citlivú reakciu na špecifické potreby jednotlivcov. Takéto systémy môžu nevedome reprodukovať sociálne nerovnosti, čím sa stávajú nástrojom kontroly, a nie nástrojom zmeny.

Z pohľadu capability prístupu (Sen, Nussbaum – In: Stachoň, Vrťová, 2021) možno vidieť, že slovenský systém obmedzuje slobodu mladých ľudí dosiahnuť dôstojný a plnohodnotný život – napríklad tým, že neposkytuje dostatočnú podporu pri opustení náhradnej starostlivosti alebo nedostatočne reaguje na individuálne potreby v trestnoprávnom kontexte. Nórsky systém je v tomto smere oveľa viac orientovaný na rozvíjanie schopností a možností mladého človeka byť aktívnym členom spoločnosti.

Kritická sociálna práca zároveň upozorňuje na nevyhnutnosť supervízie a reflexívneho prístupu (Vaska, 2014; Gugeanu, 2009 In: Planka, 2024), ktoré pomáhajú sociálnym pracovníkom uvedomiť si vlastné nastavenia a neprehlbovať existujúce nerovnosti. Práve tieto nástroje chýbajú v slovenskom kontexte v systematickej podobe – čo je prekážkou pre zavádzanie skutočne inkluzívnej, participatívnej a spravodlivej praxe.

Z pohľadu kritickej teórie tak môžeme interpretovať slovenský systém ako inštitucionálne udržiavajúci status quo, zatiaľ čo nórsky model sa viac približuje transformačnému potenciálu sociálnej práce, kde sa mladí ľudia stávajú spolutvorcami svojich životných trajektórií.

5 DISKUSIA

Výskum sme začali stanovením troch otázok, ktoré sme sa v priebehu práce snažili zodpovedať.

V prvej otázke sme sa zameriavali na to, ako je v súčasnosti preskúmaná problematika sociálnej práce s mládežou.

Z analýzy a porovnania slovenských a nórskych výskumov vyplynulo, že mládež v oboch krajinách čelí podobným výzvam, ktoré vyplývajú nielen z individuálnych okolností, ale najmä zo štrukturálnych podmienok prostredia, v ktorom vyrastajú. Či už ide o znevýhodnené skupiny mládeže na Slovensku (Šiňanská a Hovanová, 2022), alebo o mládež s imigrantským pozadím a sociálnou odlišnosťou v Nórsku (Friberg, 2021; Grønli Rosten a Smette, 2021), v oboch prípadoch sa ukazuje, že sociálne nerovnosti, diskriminácia či chýbajúce systémové opatrenia významne ovplyvňujú možnosti mladých ľudí naplniť svoj potenciál a participovať na spoločenskom živote.

Spoločným znakom oboch kontextov je potreba vytvárať viac inkluzívne, participatívne a citlivé formy sociálnej práce, ktoré by reagovali na meniace sa potreby mládeže. Výskumy na Slovensku (Ludvigh Cintulová a kol., 2022; Miklošová a Stančiak, 2021; Hroncová a kol., 2020) aj v Nórsku (Singstad et al., 2024; Bakke, 2021; Haugstvedt, 2022) poukazujú na nedostatočnú prepojenosť politiky, praxe a výskumu, ako aj na obmedzenia vyplývajúce zo štandardizácie prístupov či nedostatku odborných kapacít. Práve tieto poznatky podporujú potrebu posilnenia reflexívnej a kritickej praxe v oblasti práce s mládežou.

Uplatnenie rámca kritickej sociálnej práce sa v tejto súvislosti ukazuje ako obzvlášť prínosné. Tento prístup umožňuje analyzovať a prehodnocovať legislatívne a politické rámce, ktoré regulujú prácu s mládežou, z pohľadu moci, rovnosti príležitostí a sociálnej spravodlivosti (Patyi, 2024a). Zároveň otvára priestor pre posilnenie participácie mladých ľudí v rozhodovacích procesoch, čo je dôležitým aspektom zmocňovania (empowermentu), na ktorý poukazujú aj výskumy venované školskému prostrediu či komunitnej práci.

Ukazuje sa, že iba prístup zohľadňujúci štrukturálne príčiny sociálnych problémov, ako je chudoba, nezamestnanosť, segregácia alebo kultúrna exklúzia, dokáže reagovať na potreby mládeže v celistvom a dlhodobo udržateľnom rámci. Rovnako dôležité je vnímať sociálnu prácu

nie ako výkon štátom stanovených noriem, ale ako aktívny proces budovania sociálnej rovnosti, spravodlivosti a uznania. V tomto zmysle sú dôležitými zisteniami aj tie, ktoré sa týkajú školských sociálnych pracovníkov, ich kompetencií a pozície v rámci školského systému – kde často chýba jasné legislatívne a metodické ukotvenie (Hroncová a kol., 2020; Singstad et al., 2024).

Zistenia analýzy ukazujú, že pri práci s mládežou nie je dostatočné zamerať sa len na individuálne intervencie – je potrebné analyzovať a meniť samotné systémové podmienky, ktoré ovplyvňujú životné šance mladých ľudí. A práve capability prístup, ako súčasť kritickej sociálnej práce, umožňuje reflektovať, aké reálne možnosti má mladý človek k dispozícii na to, aby viedol dôstojný, zmysluplný a participatívny život (Navrátilová, 2018, In: Stachoň, Vrťová 2021).

Z porovnania prístupov oboch krajín vyplýva, že hoci Nórsko ponúka systémovo lepšie podmienky v oblasti školského a komunitného poradenstva, rovnako sa stretáva s výzvami spojenými s integráciou menšín, byrokratizáciou sociálnej práce a štandardizáciou služieb. Slovensko zasa čelí problémom v oblasti dostupnosti služieb, vysokému zaťaženiu odborníkov a slabej prepojenosti systémov. V oboch prípadoch je však možné identifikovať snahy o posun smerom k inkluzívnejšej praxi, čo vytvára predpoklady pre zdieľanie dobrej praxe a inovácií medzi krajinami.

Otázka číslo dva skúmala, aké formálne nástroje a intervencie využíva sociálna práca v práci s mládežou.

Porovnanie slovenského a nórskeho legislatívneho rámca v oblasti ochrany detí a práce s mladistvými páchateľmi odhaľuje zásadné rozdiely v spôsobe, akým spoločnosti pristupujú k mládeži ako k cieľovej skupine sociálnej práce. Kým slovenský systém kladie dôraz na normatívne rámce, právnu istotu a formalizované opatrenia, nórsky model je výrazne viac preventívny, participatívny a zameraný na individuálne potreby mladých ľudí. Tieto odlišnosti môžeme interpretovať práve prostredníctvom optiky kritickej sociálnej práce, ktorá sa sústreďuje na reflexiu moci, rovnosť príležitostí a sociálnu spravodlivosť.

V oblasti sociálnoprávnej ochrany detí Nórsko uplatňuje komplexnú podporu zameranú na posilňovanie rodín a komunitnú prácu, pričom podporu mladým ľuďom ponúka až do 25. roku života. Naopak, slovenský systém reaguje najmä v akútnych situáciách a poskytuje len minimálnu pomoc pri prechode mladých ľudí z ústavnej starostlivosti do samostatnosti. Z pohľadu kritickej praxe ide o prejav systémovej nerovnosti – slovenský rámec nedokáže efektívne zohľadniť špecifické potreby marginalizovaných mladých ľudí a často ich vystavuje riziku sociálneho vylúčenia (Patyi, 2024a; Fraser, 1997, In: Stachoň, Vrťová, 2021).

Rovnaký kontrast možno pozorovať aj v trestnoprávnej oblasti. Slovenský model je viac reaktívny a formálny, s dôrazom na štandardizované opatrenia, ktoré často prebiehajú v inštitucionálnych podmienkach. Nórsky prístup naopak uprednostňuje alternatívne tresty a komunitne orientované riešenia, ktoré minimalizujú stigmatizáciu a podporujú resocializáciu mladistvých v ich prirodzenom prostredí. Z pohľadu kritickej teórie ide o zásadný rozdiel v chápaní moci – nórsky systém sa snaží redistribuovať moc prostredníctvom participácie, posilňovania kompetencií a zohľadňovania hlasu mladého človeka (Janebová, 2014; Matulayová, 2011, Šarišská-Balogová, 2018, In: Planka 2024).

Kritická sociálna práca upozorňuje na dôležitosť reflexie štrukturálnych bariér, ktoré ovplyvňujú životné šance mládeže. V slovenskom kontexte sa napríklad ukazuje, že nedostatočné systémové opatrenia v oblasti post inštitucionálnej podpory môžu viesť k prehlbovaniu nerovností, a to najmä medzi mladými ľuďmi zo sociálne znevýhodneného prostredia. Capability prístup (Sen; Nussbaum – In: Stachoň, Vrťová, 2021) nám umožňuje pochopiť, do akej miery majú mladí ľudia reálny priestor rozvíjať svoje schopnosti, autonómiu a viesť dôstojný život. Nórsky systém ponúka

viac podmienok na túto formu „zmocnenia“, zatiaľ čo slovenský rámec ostáva zviazaný normami, ktoré nie vždy reflektujú konkrétne potreby mladistvých klientov.

Ďalším dôležitým zistením nášho výskumu je fakt, že v Nórsku kladú dôraz na vysokošpecializované vzdelávanie pracovníkov v oblasti ochrany detí, čo zvyšuje kvalitu intervencií a znižuje riziko neodborného zásahu. Slovenský systém v tomto smere zaostáva – nižšie kvalifikačné požiadavky a absencia kontinuálneho vzdelávania obmedzujú potenciál rozvíjať kriticky reflektovanú, na klienta orientovanú prax.

Záverom možno povedať, že z pohľadu kritickej sociálnej práce sa nórsky prístup viac približuje ideálu participatívnej, inkluzívnej a reflexívnej praxe. Slovenský systém síce vytvára formálny rámec ochrany, avšak v praxi často chýbajú flexibilné mechanizmy, ktoré by umožnili reagovať na špecifické potreby mladých ľudí a aktívne pracovať na prekonávaní štrukturálnych bariér. Kritický prístup preto ponúka nielen analytické nástroje, ale aj impulz k systémovým zmenám, ktoré by mohli viesť k spravodlivejšej a účinnejšej sociálnej práci s mládežou v slovenskom kontexte.

Treťou otázkou bolo ako môžeme definovať sociálnu prácu s mládežou?

Na základe zistení nášho výskumu by sme sociálnu prácu s mládežou na Slovensku mohli definovať ako odbornú činnosť zameranú na prevenciu a riešenie sociálnych problémov mladých ľudí, ako aj na podporu ich integrácie do spoločnosti. V praxi sa zameriava najmä na prácu s rizikovou mládežou, pričom kladie dôraz na intervencie v krízových situáciách. Jej vnímanie je prevažne administratívne a inštitucionálne, pričom sa často spája s orgánmi sociálnej kurately.

Sociálna práca s mládežou v Nórsku predstavuje široký koncept zameraný na rozvoj sociálnych zručností, podporu participácie a prevenciu problémového správania. Vyznačuje sa holistickým a inkluzívnym prístupom, ktorý kladie dôraz na spoluprácu medzi komunitami, školami a štátom. Jej centrálnym prvkom je posilňovanie práv mládeže a ich aktívna účasť na rozhodovacích procesoch, pričom sociálni pracovníci zohrávajú úlohu facilitátorov a mentorov.

ZÁVER

Výskum ukázal, že bez ohľadu na geografický a kultúrny kontext čelia mladí ľudia podobným výzvam, ktoré sú hlboko zakorenené v štrukturálnych nerovnostiach, systémových bariérach a nedostatočne flexibilných mechanizmoch sociálnej podpory. Porovnanie slovenských a nórskych výskumov a legislatívnych rámcov poukázalo na rozdiely v prístupoch, ale aj na spoločný cieľ – podporiť dôstojný život mladých ľudí, ich autonómiu, začlenenie a aktívnu participáciu v spoločnosti.

Z analýzy vyplýva, že slovenský systém sociálnej práce s mládežou sa stále vyznačuje reaktívnym, normatívnym a formálne orientovaným prístupom, v ktorom prevláda dôraz na kontrolu a menej na posilňovanie (empowerment) a partnerský prístup. Naproti tomu nórsky model sa viac približuje hodnotám kritickej sociálnej práce – kladie dôraz na prevenciu, komunitnú podporu, individuálne potreby a participáciu mladých.

Výsledky výskumu potvrdzujú dôležitosť uplatnenia kritického prístupu v práci s mládežou, ktorý umožňuje prekonávať systémové nerovnosti a vytvára priestor pre sociálnu spravodlivosť. Rovnako sa ukazuje význam capability prístupu, ktorý zdôrazňuje potrebu vytvárať podmienky pre to, aby mladí ľudia mohli rozvíjať svoje schopnosti, slobodne sa rozhodovať a aktívne formovať svoju budúcnosť.

Na základe týchto zistení si dovoľujeme navrhnúť tieto odporúčania pre prax. Mladí ľudia by mali mať väčší priestor ovplyvňovať politiky a opatrenia, ktoré sa ich týkajú. To predpokladá

aktívne zapojenie do rozhodovacích procesov, napríklad formou mládežníckych rád, participatívnych rozpočtov či konzultácií s odborníkmi.

Je tiež nevyhnutné zaviesť systematické a špecializované vzdelávanie pre sociálnych pracovníkov zamerané na prácu s mládežou, vrátane tém ako kultúrna citlivosť, participatívna práca, empowerment či reflexívna prax.

Podporné mechanizmy (napr. školskí sociálni pracovníci, nízkoprahové centrá, komunitné programy) by mali byť stabilne financované, dostupné vo všetkých regiónoch a prepojené s ďalšími sektorovými politikami.

Mladí ľudia opúšťajúci náhradnú starostlivosť potrebujú dlhodobú podporu pri tranzícii do samostatného života. Odporúčame zaviesť mentoring, bývanie s asistenciou, podporné skupiny a kontinuálne sociálne poradenstvo.

Považujeme za dôležité prijať model orientovaný na resocializáciu, minimalizáciu stigmy a podporu mladistvých v prirodzenom prostredí – vrátane alternatívnych trestov, mediácie a komunitnej práce.

Zavedením pravidelnej supervízie by sme mohli pomôcť odborníkom reflektovať mocenské vzťahy, osobné postoje a etické dilemy. To by viedlo k profesionálnemu rastu a znižovaniu rizika vyhorenia sociálnych pracovníkov.

Tvorba intervencií a systémových riešení by mala vychádzať z empirických zistení a skúseností z terénu. Prepojenie akademického výskumu s každodennou praxou by umožnilo flexibilnejšie a efektívnejšie reagovať na potreby mládeže.

Na záver možno konštatovať, že aplikácia princípov kritickej sociálnej práce môže prispieť k spravodlivejšiemu, inkluzívnejšiemu a efektívnejšiemu systému podpory pre mladých ľudí – tak na Slovensku, ako aj v širšom európskom kontexte. Sociálna práca s mládežou má potenciál byť hybnou silou pozitívnej spoločenskej zmeny – za predpokladu, že jej nástroje a prístupy budú reflektovať skutočné potreby mladých a podporovať ich aktívnu účasť na formovaní spoločnosti.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

BAKKE, I. B. (2021) Career and cultural context: collective individualism, egalitarianism and work-centrality in the career thinking of Norwegian teenagers', British Journal of Guidance & Counselling, 51(1), pp. 1–16. doi: 10.1080/03069885.2021.1872767.

BALLOVÁ MIKUŠKOVÁ, E. – VEREŠOVÁ, M. – GATIAL, V. 2023. Antecedents of teachers' professional competencies. In: Cogent Education, 2023, roč. 11, č. 1. DOI: 10.1080/2331186X.2023.2286813.

BORIŠČÁKOVÁ, M. – BALOGOVÁ, B. – HAMADEJ, M. 2022. Kvalita sociálnych intervencií v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. In LUKÁČOVÁ, J. (ed.). Kvalita života 2021: Kariéra, rodina a COVID-19. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, 2022, s. 99-105. ISBN 978-80-555-2997-4. [cit. 2025-01-01]. Dostupné na: https://www.pulib.sk/web/pdf/web/viewer.html?file=/web/kniznica/elpub/dokument/LukacovaJ1/subor/9788055529974.pdf

BUZUNGU, H. F., RUGKÅSA, M. (2023) 'Lost in culture: Language discordance and culturalization in social work with migrants', Nordic Social Work Research, 13(4), pp. 537–549. doi: 10.1080/2156857X.2023.2216707.

DAHL, S. L., Bretteville-Jensen, A. L. and Burdzovic Andreas, J. (2024) 'From subcultural to mainstream? The evolving meaning of cannabis use among youth in a restrictive policy

context', Drugs: Education, Prevention and Policy, 32(1), pp. 63–71. doi: 10.1080/09687637.2023.2299368.

DANKERTSEN, A., Pettersen, E. and Otterlei, J.-B. (2021) '"If we want to have a good future, we need to do something about it". Youth, security and imagined horizons in the intercultural Arctic Norway', Acta Borealia, 38(2), pp. 150–169. doi: 10.1080/08003831.2021.1982547.

DOMINELLI, L. 2010. Globalization, contemporary chalenges and social work practice. In: International Social Work. Volume 53. Issue 5. 2010. DOI: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020872810371201

FOOK, J. 2003. Critical Social Work. In: Qualitative Social Work. Vol. 2(2), pp. 123-130. Dostupné online: https://doi.org/10.1177/1473325003002002001

FRIBERG, J. H. (2021) 'Who wants to be Norwegian – who gets to be Norwegian? Identificational assimilation and non-recognition among immigrant origin youth in Norway', Ethnic and Racial Studies, 44(16), pp. 21–43. doi: 10.1080/01419870.2020.1857813.

GRØNLI ROSTEN, M., SMETTE, I. (2021) 'Pragmatic, pious and pissed off: young Muslim girls managing conflicting sexual norms and social control', Journal of Youth Studies, 26(1), pp. 136–151. doi: 10.1080/13676261.2021.1981841.

HANSEN, T. (2023) 'The View of Minority Youth on Cultural Continuity When Developing Their Identity in Majority Foster Homes', Child Care in Practice, 30(4), pp. 600–618. doi: 10.1080/13575279.2023.2234304.

HAUGSTVEDT, H. (2022). 'With a little social support … ': assessing the moderating effect of social support on risk factors and mental well-being among youth. European Journal of Social Work, 26(6), 1018–1030. https://doi.org/10.1080/13691457.2022.2152188

HAUGSTVEDT, H., TUASTAD, S. E. (2021) '"It Gets a Bit Messy": Norwegian Social Workers' Perspectives on Collaboration with Police and Security Service on Cases of Radicalisation and Violent Extremism', Terrorism and Political Violence, 35(3), pp. 677–693. doi: 10.1080/09546553.2021.1970541.

HOVANOVÁ, M. – ŠIŇANSKÁ, K. 2023. Sociálna izolácia, sociálna opora a radikalizácia adolescentov [online]. [cit. 2024-12-30]. Dostupné na: https://www.researchgate.net/publication/379038041_Social_Isolation_Social_Support_and_Radicalisation_of_Adolescents.

HOVANOVÁ, M. – ŠLOSÁR, D. 2020. Sociálnoprávna ochrana detí a rodiny v pomáhajúcich profesiách. Vedecká monografia. Košice: Katedra sociálnej práce, Filozofická fakulta, UPJŠ, 2020. ISBN 978-80-8152-862-0. [cit. 2025-01-01]. Dostupné na: https://unibook.upjs.sk/img/cms/2020/ff/socialno-pravna-ochrana-deti-a-rodiny.pdf

HRONCOVÁ, J. a kol. 2020. Sociálna pedagogika na Slovensku a v zahraničí – teoretická reflexia a prax [online]. 2020. [cit. 2025-01-01]. ISBN 978-80-557-1717-3. Dostupné na: https://www.researchgate.net/publication/375828404_SOCIALNA_PEDAGOGIKA_NA_SLOVENSKU_A_V_ZAHRANICI_-TEORETICKA_REFLEXIA_A_PRAX/citation/download.

JANEBOVÁ, R. 2014. Kritická sociální práce. Hradec Králové: Gaudeamus. 108 s. ISBN 978-80-7435-413-7. Dostupné online: https://www.uhk.cz/file/edee/filozoficka-fakulta/studium/janebova_-_kriticka_socialni_prace.pdf

JOHANSEN, S. (2020) ‘Therapeutic features of the family group conference model when applied for long-term social assistance recipients’, Journal of Family Social Work, 23(3), pp. 277–292. doi: 10.1080/10522158.2019.1709245.

KRISTENSEN, C. L., NISSEN, M. A. (2024) ‘Enactments of evidence-based programs in social work – the gap between ideal and practice in the context of Norway’, Nordic Social Work Research, pp. 1–13. doi: 10.1080/2156857X.2024.2317218.

LUDVIGH CINTULOVÁ, L. – BUDAYOVÁ, Z. – BREDOVÁ, S. 2022. Sociálna prevencia a príprava sociálnych pracovníkov v oblasti prevencie. Vysokoškolská učebnica. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety. ISBN 978-80-8132-245-7.

MIKLÓŠOVÁ, P. – STANČIAK, J. 2021. Primárna prevencia alkoholizmu u detí a mládeže [online]. In: Zborník zo IV. medzinárodnej vedeckej konferencie Forenzná sociálna práca 2021. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, Fakulta pedagogická, Katedra sociálnej práce, s. 21-32. [cit. 2024-12-14]. Dostupné na: https://www.fedu.uniba.sk/uploads/media/Zbornik_z_konferencie_02.pdf#page=21.

MJÅLAND, L. (2024) ‘Care and order in urban spaces: social workers and security guards’, European Journal of Social Work, pp. 1–13. doi: 10.1080/13691457.2024.2378918.

PATYI, P. 2024a. Fundamentálne smery myslenia vo výskume sociálnych vied a ich uplatnenie v sociálnej práci. [online]. Trnava: TYPI UNIVERSITAS TYRNAVIENSIS. ISBN 978-80-568-0651-7. Dostupné z: https://doi.org/10.31262/978-80-568-0651-7/2024

PATYI, P. 2024b. Základy vedeckej metódy poznania vo vzťahu k sociálnej práci. Trnava: TYPI UNIVERSITAS TYRNAVIENSIS. ISBN 97-80-568-0650-0. DOI: 10.31262/978-80-568-0650-0/2024.

PLANKA, T. 2024. Kritická sociálna práca [online]. Bratislava: Comenius University, 2024. [cit. 8. 3. 2025]. Dostupné na: https://www.researchgate.net/publication/383270573_Kriticka_socialna_praca.

SINGSTAD, M. T., RØKENES, F. M., EKORNES, S. (2024) ‘Untapped potential? a scoping review exploring school social work in Norwegian primary schools’, Nordic Social Work Research, pp. 1–19. doi: 10.1080/2156857X.2024.2390368.

SLANÁ, M. – MOLNÁROVÁ LETOVANCOVÁ, K. – SLANÝ, J. 2024. Tranzícia dieťaťa so zdravotným postihnutím do školského prostredia: Pohľad a skúsenosti rodičov [online]. Trnava: Typi Universitatis Tyrnaviensis, 2024. [cit. 2025-01-01]. ISBN 978-80-568-0620-3. Dostupné na: https://www.researchgate.net/publication/380037043_TRANZICIA_DIETATA_SO_ZDRAVOTNYM_POSTIHNUTIM_DO_SKOLSKEHO_PROSTREDIA_Pohlad_a_skusenosti_rodicov.

STACHOŇ, M., VRŤOVÁ, J. 2021. Sociálna kritika a sociálna práca. Banská Bystrica: Belianum. Vydavateľstvo Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici. 143 s. ISBN 978-80-557-1929-0. DOI: https://doi.org/10.24040/2021.9788055719290

ŠIŇANSKÁ, K. – HOVANOVÁ, M. 2020. Potreba sociálnej začlenenosti mládeže ohrozenej vylúčením. In: ŽIAKOVÁ, E. – ŠEĎO, T. (eds.). Metanoia v teórii a praxi sociálnej práce: 9. ročník Košických dní sociálnej práce. Recenzovaný zborník príspevkov online vedeckej konferencie. Košice: Katedra sociálnej práce, Filozofická fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2020. ISBN 978-80-574-0103-2.

ŠLOSÁR, D. 2020. Riziko ako sociálna kategória v období adolescencie. Košice: ŠafárikPress. 221 s. ISBN 978-80-8152-899-6.

TRYSNES, I. et al. (2022) '"Hot Case-workers and Squint-eyed Whores" - Sexual Harassment of Norwegian Social- and Health Care Students in Practical Training', NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research, 30(2), pp. 124–139. doi: 10.1080/08038740.2022.2030403.

VARGOVÁ, D. – MYDLÍKOVÁ, E. 2020. Od naivního entuziasmu po racionální konstruktivismus v preventivních programech. In Sociální práce/ Sociálna práca [online]. 2020, roč. 20, č. 2, s. 22-30 [cit. 2024-12-14]. Dostupné na: https://socialniprace.cz/article/od-naivneho-entuziazmu-po-racionalny-konstruktivizmus-v-preventivnych-programoch/.

VAŠKOVÁ, A., LOVAŠOVÁ, M. 2020. Sociálna práca vo virtuálnom prostredí [online] [cit. 2024-12-14]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Andrea-Vaskova/publication/350881402_Socialna_praca_vo_virtualnom_prostredi_Social_work_in_a_virtual_environment/links/607833392fb9097c0ce5d871/Socialna-praca-vo-virtualnom-prostredi-Social-work-in-a-virtual-environment.pdf.

VOLL, I., TYSNES, I. B., LARSEN, A. K. (2021) 'The challenges of combining 'knowing-that' and 'knowing-how' in social work education and professional practice in the Norwegian Labour and Welfare Administration', European Journal of Social Work, 25(4), pp. 708–719. doi: 10.1080/13691457.2021.1964441.

YLVISAKER, S., RUGKÅSA, M. (2021) 'Dilemmas and conflicting pressures in social work practice', European Journal of Social Work, 25(4), pp. 643–654. doi: 10.1080/13691457.2021.1954884.

ZHU, H., ANDERSEN, S. T. (2021) 'Digital competence in social work practice and education: experiences from Norway', Nordic Social Work Research, 12(5), pp. 823–838. doi: 10.1080/2156857X.2021.1899967.

Slovenská legislatíva:

Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele v znení neskorších predpisov. Dostupné na: https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2005/305/

Zákon č. 300/2005 Z. z., Trestný zákon v znení neskorších predpisov. Dostupné na: https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2005/300/

Nórska legislatíva:

Lov om barnevern (Barnevernsloven), LOV-2021-06-18-97, v znení neskorších predpisov. Dostupné na: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2021-06-18-97?q=Barnevernsloven

Lov om straff (Straffeloven), kap. 8a – ungdomsstraff, LOV-2005-05-20-28, v znení neskorších predpisov. Dostupné na: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-05-20-28/KAPITTEL_1-9#KAPITTEL_1-9

Prílohy

Príloha 1: Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele

Prvá časť – prvá hlava	Zaoberá sa základnými princípmi sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Upravuje ich účel, cieľ a rozsah pôsobnosti. Hlavným cieľom je ochrana práv detí, prevencia krízových situácií v rodine a podpora ich zdravého vývinu. Zákon rieši aj sociálnu kuratelu, ktorá pomáha deťom a mladým dospelým zvládať problémy vo vývine a sociálnom fungovaní. Určuje, kto má na tieto opatrenia nárok, akým spôsobom sa vykonávajú a v akom prostredí – v rodine, v náhradnej starostlivosti alebo v špecializovaných zariadeniach. Najlepší záujem dieťaťa je pritom vždy prioritou.
Prvá časť- druhá hlava	Zaoberá sa princípom rovnakého zaobchádzania a ochranou práv dieťaťa pri vykonávaní opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Zákon zaručuje, že všetky deti majú rovnaké práva bez akejkoľvek diskriminácie na základe pohlavia, rasy, vierovyznania či iného postavenia. Ustanovuje zodpovednosť štátnych a iných orgánov za ochranu práv dieťaťa, pričom sa zakazuje akákoľvek forma násilia, fyzického trestania či ponižujúceho zaobchádzania. Zákon dáva deťom právo požiadať o pomoc pri ochrane svojich práv, a to aj bez vedomia rodičov. Rovnako rodičia a osoby starajúce sa o dieťa môžu požiadať o podporu a pomoc orgánov pri zabezpečovaní starostlivosti o dieťa.
Druhá časť – prvá hlava	Zameriava sa na prevenciu a riešenie krízových situácií v rodinách prostredníctvom sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Jej cieľom je predchádzať vzniku problémov, zmierňovať negatívne vplyvy a poskytovať podporu deťom, rodičom a plnoletým osobám v zložitých životných situáciách. V rámci prevencie sa organizujú programy na podporu rodičovských zručností, upevňovanie rodinných väzieb a riešenie výchovných či sociálnych problémov. Osobitná pozornosť sa venuje deťom ohrozeným nevhodným správaním blízkych osôb a rodinám, kde hrozí narušenie zdravého vývinu dieťaťa. Pri rozvodoch rodičov sa poskytuje sociálne poradenstvo a psychologická pomoc, aby sa minimalizoval negatívny dopad na deti. Ak prevencia nestačí, orgán sociálnoprávnej ochrany môže uložiť výchovné opatrenia, napríklad povinnosť zúčastniť sa na odborných programoch alebo podrobiť sa diagnostike či liečbe. Sociálna kuratela detí sa zameriava na pomoc maloletým s problémovým správaním, ako sú delikvencia, závislosti, úteky z domova či školské zanedbávanie, pričom cieľom je ich resocializácia a návrat do bežného života. Sociálna kuratela plnoletých osôb podporuje najmä mladých dospelých po výkone trestu, odchode z resocializačných zariadení alebo v inej nepriaznivej sociálnej situácii. Pomoc zahŕňa resocializáciu, podporu pri hľadaní zamestnania a bývania, odborné poradenstvo a spoluprácu s ďalšími inštitúciami. Zdôrazňuje individuálny prístup a komplexnú podporu, pričom cieľom je chrániť práva detí, podporovať zdravý rodinný život a predchádzať sociálnym problémom.
Druhá časť – druhá hlava	Zameriava sa na ochranu života, zdravia a vývinu detí, pričom definuje opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ktoré majú zabezpečiť bezpečné prostredie, stabilitu a starostlivosť pre ohrozené deti.

	Výkon opatrovníctva a poručníctva sa venuje situáciám, keď dieťa nemôže byť vychovávané rodičmi, a preto je mu pridelený kolízny opatrovník alebo poručník, ktorý chráni jeho práva a záujmy v súdnych konaniach, napríklad pri rozhodovaní o rodičovskej starostlivosti alebo osvojení. Dôležitou súčasťou je zisťovanie názoru dieťaťa, pričom jeho hlas musí byť rešpektovaný pri rozhodnutiach, ktoré sa ho týkajú. Osvojenie dieťaťa sa riadi prísnymi pravidlami – orgány zisťujú rodinné, sociálne a bytové podmienky rodičov, ich záujem o dieťa a prekážky brániace riadnej starostlivosti. Ak sa zistí, že rodičia dlhodobo neprejavujú záujem, môže byť podaný návrh na osvojenie. Ochrana ohrozených detí sa zabezpečuje aj umiestnením do zariadení na výkon rozhodnutia súdu (napr. pri ústavnej starostlivosti alebo neodkladných opatreniach). Ak dieťa nemá žiadnu starostlivosť alebo je vážne ohrozené, štát musí okamžite konať a podniknúť opatrenia na jeho ochranu. Osobitná časť sa venuje maloletým bez sprievodu – deťom, ktoré sa nachádzajú v cudzej krajine bez rodičov. Zákon stanovuje pravidlá pre ich návrat na Slovensko alebo premiestnenie do bezpečného prostredia, pričom sa zohľadňuje ich kultúrne, jazykové a náboženské zázemie. V prípade detí umiestnených v ústavnej starostlivosti zákon vyžaduje pravidelné hodnotenie situácie, aby sa čo najskôr zabezpečil ich návrat do rodiny alebo iná forma starostlivosti, ako je pestúnska starostlivosť či adopcia. Kladie dôraz na právnu ochranu detí, individuálny prístup a snahu o zabezpečenie stabilného a bezpečného prostredia pre každé dieťa.
Tretia časť	Zaoberá sa zabezpečením náhradného rodinného prostredia pre deti, ktoré nemôžu vyrastať v starostlivosti svojich biologických rodičov. Upravuje proces pestúnskej starostlivosti, osvojenia (adopcie) a medzištátneho osvojenia, pričom zdôrazňuje právo dieťaťa na stabilné a bezpečné rodinné prostredie. Ak dieťa nemôže byť v starostlivosti rodičov a nie je možné ho zveriť príbuzným, orgán sociálnoprávnej ochrany detí hľadá vhodných pestúnov alebo osvojiteľov. Ak sa na Slovensku nenájde vhodná rodina pre dieťa, možno sprostredkovať adopciu do zahraničia, ak je to v jeho najlepšom záujme. Tento proces podlieha prísnym pravidlám. Po umiestnení dieťaťa do pestúnskej starostlivosti alebo adopcie štát naďalej sleduje jeho vývoj a ponúka pomoc.
Štvrtá časť – prvá hlava	Venuje sa vykonávaniu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v centrách pre deti a rodiny. Cieľom je zabezpečiť dočasnú náhradu rodinného prostredia, ochranu detí v krízových situáciách a podporu ich zdravého vývinu. Cieľom je tiež zaistiť deťom bezpečné prostredie, podporu v krízových situáciách a primeraný rozvoj ich osobnosti, ak nemôžu vyrastať v prirodzenom rodinnom prostredí.
Štvrtá časť – druhá hlava	Centrum pre deti a rodiny poskytuje pobytovú starostlivosť pre deti, plnoleté osoby, tehotné ženy a matky s deťmi. Opatrenia sa vykonávajú na základe dohody s rodičom, žiadosti dieťaťa alebo rozhodnutia súdu. Cieľom pobytových opatrení je ochrana detí, podpora ich zdravého vývoja a resocializácia osôb v krízových situáciách.

Tretia hlava	Centrum pre deti a rodiny vykonáva ambulantné a terénne opatrenia pre deti, rodičov, plnoleté osoby a mladých dospelých na základe dohody, rozhodnutia súdu alebo žiadosti dieťaťa. Cieľom je podpora rodiny, prevencia krízových situácií a náprava výchovných problémov. Ambulantné a terénne opatrenia sú kľúčovým nástrojom podpory rodín a detí v náročných situáciách. Ich cieľom je zlepšenie výchovného prostredia, predchádzanie krízam a pomoc pri integrácii mladých dospelých do spoločnosti.
Štvrtá hlava	Upravuje pravidlá úhrady za služby centra, vedenia centra a poskytovania zdravotnej starostlivosti. Tieto pravidlá zabezpečujú transparentnosť financovania, odborné vedenie centra a dostupnosť zdravotnej starostlivosti pre deti, mladých dospelých a plnoleté osoby v starostlivosti centra.
Piata časť	Upravuje poskytovanie finančných príspevkov na podporu detí, mladých dospelých a osôb v procese resocializácie. Táto finančná podpora pomáha udržať vzťahy medzi deťmi a rodičmi, pripravuje mladých dospelých na samostatný život a podporuje resocializáciu osôb vracajúcich sa do spoločnosti.
Šiesta časť	Definuje kompetencie jednotlivých subjektov, ktoré vykonávajú opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Ministerstvo – riadi celý systém. Ústredie práce – zabezpečuje strategické riadenie a financovanie. Úrady práce – vykonávajú konkrétne opatrenia pre deti a rodiny. Centrum pre medzinárodnoprávnu ochranu detí – rieši cezhraničné prípady. Obce a vyššie územné celky – vykonávajú opatrenia na miestnej a regionálnej úrovni. Akreditované subjekty a sociálni pracovníci – poskytujú odbornú pomoc. Táto štruktúra zabezpečuje komplexnú ochranu detí a podporu rodín v náročných situáciách.
Siedma časť	Upravuje akreditáciu subjektov, ktoré môžu vykonávať určité opatrenia podľa zákona. Akreditáciu môžu získať fyzické aj právnické osoby, ktoré splnia zákonom stanovené podmienky. Upravuje proces získania, vykonávania a kontroly akreditovaných subjektov, ktoré sa podieľajú na opatreniach sociálnoprávnej ochrany detí a medzištátnom osvojení.
Ôsma časť	Upravuje spôsob financovania opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Opatrenia vykonávajú orgány štátnej správy bez úhrady, ak zákon neustanovuje inak. Financovanie sa zabezpečuje zo štátneho rozpočtu, rozpočtov obcí a vyšších územných celkov, rozpočtov akreditovaných subjektov a úhrad za poskytnuté služby. Ministerstvo môže poskytovať dotácie na podporu týchto opatrení. Vyššie územné celky a obce môžu poskytovať finančné príspevky subjektom vykonávajúcim opatrenia, pričom podmienky ich poskytovania upravujú vo všeobecne záväzných nariadeniach. Tieto príspevky sú kontrolované, aby sa zabezpečila ich účelnosť. Orgány sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately určujú priority pri zabezpečovaní opatrení pobytovou, ambulantnou a terénnou formou. Na základe týchto priorít sa plánuje počet miest v centrách a poskytovanie finančných príspevkov. Štát financuje miesta v centrách pre deti, ktoré potrebujú pobytové opatrenia na základe rozhodnutia súdu alebo dohody, ako aj ambulantné a terénne služby. Výška finančných príspevkov sa určuje na základe skutočných nákladov, pričom príspevky môžu byť upravené na základe zmien výdavkov.

	Centrá, ktoré nevyužijú všetky financované miesta, musia nevyužité prostriedky vrátiť. Zákon tiež stanovuje osobitné zvýšené príspevky pre špecializované programy a poskytovanie finančných príspevkov na mediáciu a ďalšie opatrenia podľa potreby.
Deviata časť	Upravuje konanie vo veciach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Na väčšinu opatrení podľa tohto zákona sa nevzťahujú všeobecné pravidlá správneho konania, ak zákon neurčuje inak. Výnimkou sú konania týkajúce sa výchovných opatrení, akreditácií, zápisu a vyradenia zo zoznamov či poskytovania príspevkov. Miestna príslušnosť pri rozhodovaní o opatreniach závisí od miesta pobytu dieťaťa, príp. jeho aktuálneho miesta zdržiavania sa. Vyššie územné celky sú príslušné na dohľad nad subjektmi vykonávajúcimi opatrenia. Dôležitou zásadou je, že dieťa má právo byť vypočuté v každom konaní, ktoré sa ho týka, a jeho názor musí byť zohľadnený primerane veku a vyspelosti. Rozhodnutia o určitých príspevkoch sa nemusia vyhotovovať písomne, stačí ich zaznamenať v spise a priamo poskytnúť plnenie.
Desiata časť	Upravuje kontrolu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a správne delikty. Akreditované subjekty môžu byť za porušenie povinností sankcionované pokutou až do 5 000 eur, pričom sa zohľadňuje závažnosť a opakovanosť porušenia. Pokuty sú príjmom štátneho rozpočtu a môžu byť uložené do troch rokov od porušenia.
Jedenásta časť	Obsahuje spoločné ustanovenia, ktoré určujú kvalifikačné požiadavky pre osoby vykonávajúce opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, pravidlá supervízie, vedenie štatistík, ochranu osobných údajov a mlčanlivosť zamestnancov. Definuje tiež povinnosti rodičov a spoluprácu medzi orgánmi sociálnoprávnej ochrany. Upravuje aj podmienky v čase mimoriadnej situácie a pravidlá vedenia spisovej dokumentácie.
Dvanásta časť	Obsahuje prechodné a záverečné ustanovenia, ktoré riešia právne nástupníctvo a administratívne zmeny súvisiace so sociálnoprávnou ochranou detí a sociálnou kuratelou.

Príloha 2: Zákon o starostlivosti o deti

Kapitola 1. Účel, rozsah a základné ustanovenia (§§ 1-1 - 1-10)	Stanovuje základné princípy a účel zákona o starostlivosti o deti v Nórsku. Zákon je zameraný na ochranu detí pred zanedbávaním a vytváranie bezpečného a podporného prostredia pre ich rast a vývoj. Definuje práva detí, povinnosti orgánov starostlivosti a princípy spravodlivosti a spolupráce s rodinami.
Kapitola 2. Hlásenie obáv a vyšetrovania (§§ 2-1 – 2-7)	Upravuje postupy nórskej služby starostlivosti o deti pri prijímaní, posudzovaní a vyšetrovaní oznámení o možnom ohrození dieťaťa. Stanovuje povinnosti pri preverovaní podnetov, realizácii vyšetrovaní, hodnotení starostlivosti a prijímaní potrebných opatrení na ochranu detí. Tiež rieši špeciálne prípady, ako sú tehotné ženy so závislosťami alebo výnimky v krízových situáciách.

Kapitola 3. Opatrenia na zmiernenie následkov (§§ 3-1 – 3-8)	Zaoberá sa preventívnymi a podpornými opatreniami pre deti a rodiny s cieľom zabezpečiť starostlivosť, ochranu a podporu v prípadoch, keď je to potrebné. Upravuje dobrovoľné aj povinné opatrenia, vrátane umiestnenia do pestúnskej starostlivosti, podporných služieb pre rodičov, povinných asistencií, pokračovania pomoci pre mladých dospelých a rozhodnutí o zdravotnej starostlivosti v prípadoch, keď rodičia neplnia svoju povinnosť.
Kapitola 4. Núdzové opatrenia (§§ 4-1 – 4-5)	Táto kapitola upravuje núdzové opatrenia, ktoré môžu byť prijaté na ochranu detí v krízových situáciách. Obsahuje ustanovenia o okamžitých zásahoch, ako je núdzové umiestnenie detí do starostlivosti, zákaz premiestnenia, núdzové umiestnenie v inštitúcii pri závažných poruchách správania alebo riziku obchodovania s ľuďmi. Tieto opatrenia sú dočasné a vyžadujú následné rozhodnutie súdu alebo príslušného orgánu na ich dlhodobejšie riešenie.
Kapitola 5. Umiestnenie dieťaťa do starostlivosti, odňatie rodičovských práv a adopcia (§§ 5-1 - 5-11)	Definuje podmienky a postupy pri odobratí dieťaťa do starostlivosti štátu, odňatí rodičovských práv a adopcii. Upravuje kritériá pre vydanie rozhodnutia o starostlivosti, realizáciu umiestnenia dieťaťa, výber miesta pobytu dieťaťa, ako aj práva a povinnosti rodičov a orgánov pri zabezpečení starostlivosti. Tiež obsahuje pravidlá pre odňatie rodičovských práv, rozhodovanie o adopcii a prípadné kontaktné návštevy medzi dieťaťom a biologickými rodičmi po adopcii.
Kapitola 6. Opatrenia týkajúce sa správania atď. (§§ 6-1 – 6-6)	Venuje sa opatreniam voči deťom a mladým ľuďom, ktorí majú vážne problémy so správaním, a špecifickým prípadom ohrozenia, napríklad riziku obchodovania s ľuďmi. Upravuje podmienky a proces umiestnenia do inštitúcie so súhlasom alebo bez súhlasu dieťaťa, možnosti špeciálnej starostlivosti v pestúnskych rodinách, ako aj pravidlá informovania obetí trestných činov o umiestnení páchateľov do zariadenia. Okrem toho stanovuje ochranné opatrenia pre deti vystavené riziku obchodovania s ľuďmi a mechanizmus ich ochrany v špecializovaných inštitúciách.
Kapitola 7. Prístup a kontakt po tom, čo bolo dieťa umiestnené do starostlivosti (§§ 7-1 – 7-6)	Zaoberá sa právom dieťaťa a rodičov na kontakt po tom, ako bolo dieťa odňaté do starostlivosti štátu. Upravuje rozhodovanie o rozsahu a podmienkach návštev rodičov a iných blízkych osôb, pričom hlavné kritérium je vždy najlepší záujem dieťaťa. Stanovuje aj postupy na obmedzenie alebo zákaz kontaktu v prípadoch, kde by mohol byť škodlivý. Zároveň zdôrazňuje význam vzťahov so súrodencami a ďalšími blízkymi osobami a ukladá povinnosť vypracovať plán na realizáciu kontaktov.
Kapitola 8. Monitorovanie detí a rodičov (§§ 8-1 – 8-6)	Zaoberá sa monitorovaním a podporou detí a rodičov po administratívnych rozhodnutiach o rôznych opatreniach, ako je pomoc, núdzové opatrenia, umiestnenie dieťaťa do starostlivosti alebo do ústavnej starostlivosti. CWS pravidelne hodnotí, či opatrenia fungujú podľa plánu, či je potrebné ich upraviť, alebo zaviesť nové, a zabezpečuje, aby deti a rodičia dostávali potrebnú podporu. Plány sa aktualizujú podľa potreby a monitorovanie sa týka aj mladých ľudí nad 18 rokov a detí ohrozených obchodovaním s ľuďmi.

Kapitola 9. Pestúnske rodiny (§§ 9-1 – 9-11)	Upravuje pravidlá pre náhradnú starostlivosť o deti v pestúnskych rodinách. Definuje, čo je pestúnska rodina, aké sú práva detí v nej a aké požiadavky musia spĺňať pestúnski rodičia. Zohľadňuje aj možnosť umiestnenia dieťaťa do rodiny alebo blízkej siete. Stanovuje postup výberu a schvaľovania pestúnskych rodín, ich dohľad, povinnosti obce a dohody medzi pestúnmi a úradmi. Zakazuje súkromné sprostredkovanie pestúnskej starostlivosti bez licencie a upravuje dohľad nad deťmi v pestúnskych rodinách.
Kapitola 10. Inštitúcie starostlivosti o deti atď. (§§ 10-1 – 10-22)	Upravuje fungovanie detských domovov a iných zariadení sociálnoprávnej ochrany detí. Stanovuje ich povinnosti v oblasti starostlivosti, práv detí, používania donucovacích opatrení a dohľadu nad zariadeniami. Rieši aj pravidlá pre schvaľovanie, personálne požiadavky, kvalitu služieb a postupy pri útekoch detí či ich ochrane pred obchodovaním s ľuďmi. Ministerstvo môže vydávať predpisy o podrobnostiach týchto opatrení.
Kapitola 11. Centrá starostlivosti o maloletých žiadateľov o azyl bez sprievodu (§§ 11-1 – 11-8)	Venuje sa starostlivosti o maloletých žiadateľov o azyl bez sprievodu. Upravuje fungovanie centier starostlivosti, ich povinnosti pri poskytovaní ubytovania, hodnotení potrieb detí a ich následnom usídlení v obciach. Stanovuje práva detí, povinnosti úradov pri ich sledovaní a financovaní pobytov. Tiež umožňuje ubytovanie detí v rodinnej starostlivosti v prípade zvýšeného počtu utečencov.
Kapitola 12. Správne konanie (§§ 12-1 – 12-11)	Upravuje pravidlá správneho konania v oblasti starostlivosti o deti. Stanovuje použitie Zákona o verejnej správe, práva rodičov a detí ako účastníkov konania, povinnosť vedenia záznamov a odôvodňovania rozhodnutí. Rieši aj prístup k dokumentom, využívanie odborníkov, odvolania voči rozhodnutiam a pomoc polície pri ich vymáhaní. Obsahuje tiež požiadavky na predkladanie výpisu z registra trestov pre osoby pracujúce s deťmi.
Kapitola 13. Mlčanlivosť, povinnosť poskytnúť informácie a právo poskytnúť informácie (§§ 13-1 - 13-6)	Upravuje povinnosť mlčanlivosti, poskytovanie informácií a spracovanie osobných údajov v oblasti starostlivosti o deti, tiež zabezpečuje rovnováhu medzi ochranou dôverných údajov a povinnosťou hlásiť situácie, kde môže byť ohrozené dieťa.
Kapitola 14. Spracovanie prípadov Tribunálom pre starostlivosť o deti (§§ 14-1 – 14-25)	Táto kapitola upravuje postup pri rozhodovaní detského sociálno-právneho tribunálu, ktorý je nezávislým orgánom rozhodujúcim v prípadoch nútených opatrení v starostlivosti o deti.
Kapitola 15. Zodpovednosti a úlohy obce a sociálnoprávnej ochrany detí (§§ 15-1 - 15-13)	Opisuje zodpovednosti a úlohy obce a CWS v oblasti starostlivosti o deti. Definuje ich povinnosti pri prevencii zanedbávania, organizácii sociálnych služieb, kompetenčné požiadavky na pracovníkov, spoluprácu s inými orgánmi, financovanie opatrení a právo obce požadovať výživné od rodičov.

Kapitola 16. Centrálne orgány starostlivosti o deti (§§ 16-1 – 16-7)	Stanovuje zodpovednosti centrálnych orgánov starostlivosti o deti v Nórsku, vrátane Ministerstva, Bufetatu a krajských guvernérov. Definuje ich úlohy v monitorovaní, poskytovaní služieb, financovaní a dohľade nad detskou starostlivosťou, pričom špeciálne ustanovenia sa vzťahujú na mesto Oslo.
Kapitola 17. Štátny dozor (§§ 17-1 - 17-6)	Upravuje štátny dohľad nad systémom starostlivosti o deti v Nórsku. Dohľad vykonáva Nórsky úrad pre dohľad nad zdravotníctvom (Norwegian Board of Health Supervision) a krajskí guvernéri, ktorí kontrolujú zákonnosť činnosti detských sociálnych služieb, inštitúcií a ďalších poskytovateľov starostlivosti. Kapitola stanovuje právomoci dohľadu, prístup k informáciám, vydávanie príkazov na nápravu a ukladanie sankcií.
Kapitola 18. Záverečné ustanovenia (§§ 18-1 – 18-2)	Formálne uzatvára nový zákon o starostlivosti o deti, určuje jeho dátum účinnosti a zabezpečuje zosúladenie ďalších zákonov s novou právnou úpravou. Obsahuje široký rozsah zmien v oblasti školstva, zdravotníctva, sociálnej práce, súdnictva a trestného práva, aby bol systém starostlivosti o deti efektívny a dobre prepojený s inými oblasťami verejnej správy.

Príloha 3: Zákon č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon Štvrtá hlava – osobitné ustanovenia o stíhaní mladistvých (Trestný zákonník)

§ 94 **Všeobecné ustanovenie**	Mladistvá osoba je osoba vo veku od 14 do 18 rokov. Ak zákon neuvádza inak, platia pre mladistvých ostatné ustanovenia tohto zákona.
§ 95 **Trestná zodpovednosť**	Mladistvý mladší ako 15 rokov nie je trestne zodpovedný, ak nebol schopný rozpoznať protiprávnosť činu alebo ovládať svoje konanie. Prečin malej závažnosti spáchaný mladistvým nie je trestným činom.
§ 96 **Premlčanie trestného stíhania**	Definuje podmienky zaniknutia trestnosti činu.
§ 97 **Účel sankcií a výchovných opatrení**	Tresty a opatrenia u mladistvých majú výchovný účel, chránia spoločnosť a podporujú integráciu do rodinného a sociálneho prostredia. Zohľadňujú vek, rozumovú a mravnú vyspelosť, zdravie a sociálne pomery mladistvého.
§ 98 - § 100 **Upustenie od potrestania**	Súd môže upustiť od potrestania mladistvého, ak spáchal prečin, ľutuje to a prejavuje snahu o nápravu. Upustenie môže byť aj na základe záruky za nápravu. Tiež môže upustiť od potrestania mladistvého, ak bol v stave vyvolanom duševnou poruchou alebo ak sa už vykonávajú ochranné alebo výchovné opatrenia. Pri upustení od potrestania sa na mladistvého hľadí akoby nebol odsúdený.
§ 101 **Podmienečné upustenie od potrestania**	Súd môže podmienečne upustiť od potrestania mladistvého, ak sleduje jeho správanie počas určenej doby. Skúšobná doba môže byť až 1 rok a môže byť spojená s obmedzeniami a povinnosťami. Súd môže predĺžiť skúšobnú dobu alebo ustanoviť výchovné opatrenia. Ak mladistvý vyhovel podmienkam, súd vyhlási, že sa osvedčil. Ak nie, môže byť uložený trest. Po uplynutí skúšobnej doby a ak neexistuje rozhodnutie, mladistvý sa považuje za osvedčeného.
§ 102 **Dôvody uloženia ochrannej výchovy**	Súdy môžu uložiť ochrannú výchovu mladistvému, ak jeho výchova nie je adekvátne zabezpečená v rodine alebo prostredí, kde žije. Ochrannú výchovu nie je možné uložiť vojakom.
§ 103 **Výkon ochrannej výchovy**	Ochranná výchova sa vykonáva v špeciálnych zariadeniach alebo v profesionálnej náhradnej rodine. Súdy môžu nariadiť dohľad probačného úradníka a podmienečne upustiť od výchovy pri pokročilej prevýchove.
§ 104 **Zmena spôsobu výkonu ochrannej výchovy**	Ochrannú výchovu možno kedykoľvek zmeniť medzi ústavnou a rodinnou formou. Môže byť zmenený aj typ osoby, ktorá vykonáva ochrannú rodinnú výchovu.
§ 105	Ak osoba mladšia ako 14 rokov spácha čin, ktorý môže viesť k trestu doživotného odňatia slobody, súd môže uložiť ochrannú výchovu. Rovnako môže byť uložená, ak ide o osobu mladšiu ako 15 rokov, ktorá spáchala trestný čin sexuálneho zneužívania.
§ 106 **Druhy výchovných opatrení a ich ukladanie**	Výchovné opatrenia sú uložené pri podmienečnom upustení od trestu alebo v prípravnom konaní a môžu byť rôzne, napr. výchovné povinnosti, obmedzenia alebo napomenutie s výstrahou. Prokurátor môže súhlasiť s ich uložením v prípravnom konaní.

§ 107 Výchovné povinnosti a obmedzenia	Mladistvému môžu byť uložené rôzne výchovné povinnosti, ako podrobiť sa probačnému dohľadu, žiť s rodičom alebo zodpovednou osobou, nahradiť škodu, vykonať spoločensky prospešnú činnosť alebo podstúpiť liečbu.
§ 108 Napomenutie s výstrahou	Mladistvému môže byť v prítomnosti zákonného zástupcu udelené napomenutie s výstrahou, ktoré ho upozorní na nelegálnosť jeho konania a hrozbu ďalších sankcií, ak bude pokračovať v trestnej činnosti.
§ 109 Druhy trestov	Mladistvému môže súd uložiť rôzne tresty, ako trest povinnej práce, peňažný trest, prepadnutie veci, zákaz činnosti, zákaz účasti na verejných podujatiach, vyhostenie, domáce väzenie alebo trest odňatia slobody.
§ 110 Ukladanie trestu	Pri ukladaní trestu súd zohľadňuje, ako mladistvý splnil uložené výchovné povinnosti a obmedzenia. Pri úhrnnom treste sa zohľadňuje, či mladistvý spáchal trestný čin pred alebo po dovŕšení 18 rokov.
§ 111 - § 119	Bližšie popisujú jednotlivé tresty, trest povinnej práce, zákazu činnosti, zákazu účasti na verejných podujatiach, vyhostenia a peňažný trest. Výkon peňažného trestu môže byť súdom podmienečne odložený, ak vzhľadom na osobu mladistvého alebo prijatú záruku za jeho nápravu má za to, že účel trestu sa dosiahne aj bez jeho výkonu. Na dobu odkladu peňažného trestu môže súd určiť skúšobnú dobu. Ďalej popisuje trest domáceho väzenia a odňatia slobody. Popisuje aj možnosť mimoriadneho zníženia trestu odňatia slobody a podmienečného odkladu výkonu trestu aj s probačným dohľadom.
§ 120 Premlčanie výkonu trestu	Tresty môžu byť premlčané po uplynutí určitej doby (10 rokov pre závažné zločiny a 3 roky pre ostatné), pričom niektoré trestné činy nie je možné premlčať.
§ 121 Zahladenie odsúdenia	Odsúdenie mladistvého sa považuje za zahladené po výkone trestu, zmiernení trestu alebo jeho odpustení, alebo po splnení podmienok na zahladenie.

Príloha 4: Trestný zákonník Kapitola 8 a. Trest pre mladistvých (Lov om ungdomsstraff)

§ 52a. Podmienky pre uloženie mladistvého trestu	Mladistvý trest možno uložiť namiesto väzenia ak bol páchateľ mladší ako 18 rokov v čase spáchania činu, mladistvý trest je vhodnou reakciou, páchateľ má bydlisko v Nórsku, výkon trestu na slobode neodporuje účelu trestu. Ak mladistvý spáchal viacero trestných činov, pričom pri niektorých už bol starší ako 18 rokov, trest je stále možný, ak boli väčšinou spáchané pred dosiahnutím 18 rokov a tie ostatné sú menej závažné. Páchateľ má právo vyjadriť sa, či je tento trest vhodný. Ak je potrebné zabezpečiť závažné preventívne dôvody, môže byť kombinovaný aj s nepodmienečným väzením.
§ 52b. Trvanie trestu, podmienky a náhradný trest odňatia slobody	Dĺžka trestu je 120 dní až 2 roky, výnimočne až 3 roky, ak by inak bola uložená podstatne dlhšia väzba. Náhradný trest odňatia slobody sa určí podľa dĺžky pôvodného trestu, ak by bol uložený bez alternatívy. Súd môže stanoviť osobitné podmienky na začiatok výkonu trestu. Pri vyhlásení

	trestu musí byť mladistvý informovaný o možných dôsledkoch jeho porušenia a o tom, že môže byť nahradený väzením.
§ 52c. Porušenie podmienok mladistvého trestu	Ak páchateľ poruší podmienky alebo spácha nový trestný čin, súd môže rozhodnúť o výkone celého alebo časti náhradného trestu odňatia slobody alebo o zmene na podmienečné väzenie či verejnoprospešné práce. Pri rozhodovaní súd zohľadní už vykonanú časť trestu. Ak bolo porušenie spáchané počas skúšobnej doby, môže súd zohľadniť aj zvyšnú časť trestu. Má možnosť elektronického monitoringu namiesto väzenia, ak je potrebné kontrolovať pohyb alebo zákaz kontaktu s osobami. Elektronický monitoring môže trvať max. 6 mesiacov, pričom sa môže predĺžiť každé 3 mesiace.
§ 52d. Kombinácia mladistvého trestu s inými trestami	Možno kombinovať s nepodmienečným väzením, ak je to nutné alebo odňatím určitých práv (napr. vodičský preukaz, zákaz vykonávania povolania).

Pracovná spokojnosť zamestnancov so zdravotným postihnutím pracujúcich v chránených dielňach a sociálnych podnikoch a jej vplyv na životnú zmysluplnosť.

Kočáriková Zuzana
Školiteľ: doc. PhDr. Nadežda Kovalčíková, PhD.
Oponent: Mgr. Katarína Molnárová Letovancová, PhD.

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave

ABSTRAKT

Pracovná spokojnosť je spoločné pomenovanie pre spokojnosť v práci, ale i spokojnosť s prácou. Podľa niektorých autorov je to pozitívny alebo príjemný emocionálny stav, ktorý nastane, keď zhodnotíme svoju prácu. Môže to byť celkový pocit z práce. Zhodnotenie pracovnej spokojnosti je vysoko individuálne a premenlivé v čase, závisí od množstva faktorov, ale i momentálneho rozpoloženia zamestnancov. Pojem životná zmysluplnosť je možné chápať ako uvedomovanie si poriadku, súvislostí a účelu vlastného bytia a dosahovania hodnotných cieľov a s tým súvisiaci pocit naplnenia. Zmysel života je subjektívny, menia ho rôzne okolnosti a líši sa od človeka k človeku.
Cieľom práce bolo zistiť pracovnú spokojnosť zamestnancov so zdravotným postihnutím pracujúcich v chránených dielňach a sociálnych podnikoch a jej vplyv na životnú zmysluplnosť.
Pre naplnenie cieľa bola použitá kvantitatívna výskumná stratégia s využitím dvoch štandardizovaných dotazníkov - Dotazník Pracovnej spokojnosti (JSS) a dotazník - Škála životnej zmysluplnosti. Výskumnú vzorku tvorili osoby so zdravotným postihnutím zamestnané v sociálnych podnikoch a chránených dielňach v počte 129.Výskumné výsledky napr. preukázali signifikantný vzťah medzi pracovnou spokojnosťou a životnou zmysluplnosťou, ako aj medzi pracovnou spokojnosťou a náročnosťou hľadania si súčasnej práce. Rozdiely v životnej zmysluplnosti z hľadiska dĺžky nezamestnanosti, v pracovnej spokojnosti v závislosti od miesta zamestnania a ani v životnej zmysluplnosti z hľadiska druhu postihnutia sa v našom výskume nepotvrdili.

Kľúčové slová: Pracovná spokojnosť. Životná zmysluplnosť. Zamestnanci so zdravotným postihnutím. Chránená dielňa. Sociálny podnik.

ABSTRACT

Job satisfaction is a common term for satisfaction at work, but also satisfaction with work. According to some authors, it is a positive or pleasant emotional state that occurs when we evaluate our work. It can be an overall feeling about work. The evaluation of job satisfaction is highly individual and variable over time, depending on a number of factors, but also on the current mood of employees. The concept of meaning in life can be understood as awareness of the order, connections and purpose of one's own existence and the achievement of valuable goals and the associated feeling of fulfillment. The meaning of life is subjective, it is changed by various circumstances and differs from person to person.
The aim of the work was to determine the job satisfaction of employees with disabilities working in sheltered workshops and social enterprises and its impact on the meaning of life.

To achieve the goal, a quantitative research strategy was used using two standardized questionnaires - the Job Satisfaction Questionnaire (JSS) and the questionnaire - the Life Meaningfulness Scale. The research sample consisted of 129 people with disabilities employed in social enterprises and sheltered workshops. The research results, for example, showed a significant relationship between job satisfaction and life meaningfulness, as well as between job satisfaction and the difficulty of finding a current job. Differences in life meaningfulness in terms of the length of unemployment, in job satisfaction depending on the place of employment, and even in life meaningfulness in terms of the type of disability were not confirmed in our research.

Keywords: Job satisfaction. Meaningfulness in life. Employees with disabilities. Sheltered workshop. Social enterprise.

Úvod

„Kde pracuješ?“, „Čo ty vlastne robíš?“ sú časté otázky v spoločenskej konverzácii. Ľudia sa rozprávajú o rôznych témach, ale téma práce patrí k jedným z najčastejších. Bude to pravdepodobne spôsobené tým, že práca má pre ľudí veľký význam. Nie je len zdrojom príjmov, a tým aj nezávislosti, ale zohráva dôležitú úlohu pri vytváraní spoločenských kontaktov a niekedy i celoživotných priateľstiev. Dáva človeku pocit, že je užitočný. Vďaka práci sa cíti hodnotný a jeho život má zmysel.

Zdraví ľudia si väčšinou ani neuvedomujú, aké majú šťastie, že majú možnosť pracovať. Dokonca si môžu vyberať prácu, ktorú by chceli robiť, ktorá sa im páči a majú rôzne možnosti kde sa zamestnať. Mnohé osoby so zdravotným postihnutím často pri hľadaní práce narážajú na rôzne bariéry, nie len tie fyzické, ale i ľudské. Pritom je právo na prácu na Slovensku garantované Ústavou. Konkurencia je však v zdravej populácii veľká. Ak má človek so zdravotným postihnutím záujem o prácu na otvorenom trhu, môže sa stať, že je vyradený už pri výbere zo životopisov, bez toho, aby boli overené jeho reálne schopnosti. Prípadne už na pohovore je jasné, že: „My sa vám ozveme.“, je len zaužívaná fráza. Povinnosť zamestnávať ľudí so zdravotným postihnutím vo firmách, ktoré majú nad 20 zamestnancov je síce ukotvená pod hrozbou sankcií v zákone, ale ľahšou cestou môže byť náhradné plnenie. Osoby so zdravotným postihnutím uchádzajúce sa o prácu sa delia na dve skupiny, na tých, ktorí majú zdravotné postihnutie od detstva a tých, ktorí určitú časť svojho produktívneho života prežili zdraví. Ťažko povedať, ktorá skupina to má pri svojom uplatnení a hľadaní práce ťažšie. Ľudia so získaným znevýhodnením sa často už nemôžu vrátiť na pôvodné miesto a tým často prídu o dôležitú súčasť svojho života, nehovoriac o finančnom zabezpečení. Na druhej strane ľudia, ktorí majú postihnutie od detstva, aj v prípade, že sa na zamestnanie pripravujú v škole, sa mnohokrát ďalej nedokážu uplatniť. Určitou nádejou pre obe skupiny zostávajú chránené dielne a sociálne podniky. Tento druh zamestnávania sa nerobí pre zisk, ale je vytvorený pre ľudí, pretože každý potrebuje mať možnosť realizovať sa. Už Ernest Hemingway povedal, že: „Práca dokáže vyliečiť všetko.“ Rovnako tak každý potrebuje mať nejaký zmysel života, dôvod prečo žiť.

Preto sme sa rozhodli v našej práci venovať pracovnej spokojnosti a jej vplyvu na životnú zmysluplnosť ľudí so zdravotným postihnutím zamestnaným v chránených dielňach a sociálnych podnikoch.

1 PRACOVNÁ SPOKOJNOSŤ

V práci človek trávi podstatnú časť svojho produktívneho života. Z dôvodu, že pracovná spokojnosť súvisí s ďalšími oblasťami života, je pre ľudí veľmi dôležitá. To platí aj pre

zamestnancov so zdravotným postihnutím. Pracovná spokojnosť je spoločné pomenovanie pre spokojnosť v práci, ale i spokojnosť s prácou. Buchtová (2002) tvrdí, že práca nielen finančne zabezpečuje človeka, ale prináša mu možnosť sebarealizácie a pocit spoločenskej užitočnosti. V minulosti bolo práve zabezpečenie financií hlavnou úlohou zamestnania. Ako uvádza Kollárik (1979) potreby a záujmy človeka boli v úzadí. Vďaka novým poznatkom vieme, že produktivita sa dá zvyšovať nielen technologickým pokrokom, ale je závislá aj na ľuďoch. Podľa Vojtoviča a kol. (2013) môže pracovná spokojnosť ovplyvňovať pracovné výkony zamestnancov, ale aj ich fluktuáciu a absenciu, čo potvrdzuje i Locke (1969). Tento autor používal viac definícií pracovnej spokojnosti, ale podľa Briefa (1998) sa najviac v odbornej literatúre používala nasledovná: je to pozitívny alebo príjemný emocionálny stav, ktorý nastane, keď zhodnotíme svoju prácu. Inuwa (2016) však za najčastejšie používanú považuje definíciu od Spectora (1997), podľa ktorej je to celkový pocit z práce. Komárková a kol. (1998) zmieňujú, že zhodnotenie pracovnej spokojnosti je vysoko individuálne a premenlivé v čase, závisí od množstva faktorov, ale i momentálneho rozpoloženia zamestnancov. Celková pracovná spokojnosť odráža celkový vzťah k práci, u čiastkovej sa jedná o spokojnosť v jednotlivých oblastiach. Štikar a kol. (2003) upozorňujú, že medzi nimi existuje vzájomná závislosť a treba ich posudzovať spoločne. Výrazná nespokojnosť v niektorej oblasti môže výrazne negatívne ovplyvniť celkovú spokojnosť, aj keď v ostatných oblastiach je zamestnanec spokojný. Tu do hry vstupuje individualita a vlastné určenie priorít, to znamená, že dvaja zamestnanci v jednej firme a na takej istej pozícii, môžu hodnotiť svoju pracovnú spokojnosť odlišne. Podľa Kollárika (2002) zamestnancov okrem iného ovplyvňuje aj ich vek, pohlavie, vzdelanie, rodinný stav, pracovné skúsenosti, potreby, schopnosti a očakávania, sú to interné faktory. Kravčáková a kol. (2014) uvádzajú ako externé faktory - obsah a charakter práce, mzda, kariéra, vzťah s nadriadeným, úroveň sociálnej starostlivosti, podmienky práce.

S vyššie uvádzanými faktormi súvisia i teórie pracovnej spokojnosti, ktoré sa delia na jednofaktorové a dvojfaktorové. V jednofaktorových teóriách ako popisujú Štikar a kol. (2003) je spokojnosť na jednom okraji a nespokojnosť na druhom, zvýšením jedného sa zníži miera druhého. Z toho vyplýva, že keď sa pôsobením kladných faktorov pracovná spokojnosť zvyšuje, tak sa prevládaním negatívnych spokojnosť znižuje. Medzi jednofaktorové patrí napr. Maslowova teória potrieb, Alderferova ERG teória aj Vroomova teória očakávania. Najznámejšou z nich je Maslowova teória. K najznámejším dvojfaktorovým teóriám patrí Herzbergova teória, ktorá podrobnejšie skúma 2 skupiny faktorov: vnútorné (motivačné) a vonkajšie (hygienické). Z týchto faktorov motivačné ovplyvňujú pracovnú spokojnosť (Štikar a kol., 2003). V tejto teórii neznamená opak spokojnosti nespokojnosť a naopak. Z toho vyplýva, že spokojnosť a nespokojnosť v tejto teórii nie sú protiklady.

2 ŽIVOTNÁ ZMYSLUPLNOSŤ

Klinger (1977) zmysluplnosť života vníma ako potrebu chápať život ako slúžiaci nejakému hodnotnému cieľu. „Smysluplností života je možno rozumět uvedomování si řádu, souvislostí a účelu vlastní existence a dosahování hodnotných cílů s tím související pocity naplnění.“ (Reker a Wong 1988, s.221). Baumeister v roku 1991 napísal knihu, v ktorej sa zaoberal zmysluplnosťou života. Analyzoval v nej štyri oblasti cieľov, na ktoré sa podľa neho ľudia zameriavajú a to prácu, lásku, šťastie a identitu. Frankl (1994) chápe zmysel života ako stále meniaci sa proces, z tohto dôvodu by mal človek sledovať konkrétny cieľ a mať snahu nájsť význam života. V Adlerovom (1995) ponímaní je zmysel života vzťah človek a kozmos, v ktorom je človek neustále v interakcii so svojím okolím, pričom sa snaží dosiahnuť určitý cieľ. Podľa Křivohlavého (2006) je zmysluplnosť, keď je ľudské rozhodovanie zamerané na určitý dôležitý cieľ a jednanie je

cieľavedomé. Bednařík (2010) na zmysluplnosť života nazerá ako na prežívanie prítomnosti a ako na prostriedok videnia zmyslu v budúcnosti. King a Hicks (2021) tvrdia, že zmysel života je subjektívny, menia ho rôzne okolnosti a líši sa od človeka k človeku.

2.1 Zdroje zmyslu života

Podľa Rekera (2000) je zdrojov zmysluplnosti života viac, hoci niektorí autori tvrdia, že je iba jeden. Halama (2002) poukazuje na dve základné oblasti zmyslu života: chápanie sveta ako celku aj osobného sveta (čo sa v živote človeka deje, s čím sa stretáva a s čím by si mal poradiť) a snaha realizovať životné ciele (jednanie človeka a zameranie na cieľ). Tento model zmysluplnosti života sa označuje ako dvojfaktorový. V súlade s ním sú i životné schémy, ktoré popisujú Thompson a Janigian (1988) a taktiež interpretatívny a smerový aspekt zmysluplnosti života od Dittmann-Kohliho a Westerhofa (2000). Shapiro (1988) hovorí v súvislosti s dvojfaktorovým modelom o porozumení a významnosti toho, čo sa v živote človeka deje. Rekerovi a Wongovi (1988) sa však zdal daný model neúplný, preto ho doplnili o tretí faktor – emocionálny. Tak vznikol ich trojfaktorový model s kognitívnym, motivačným a afektívnym komponentom.

2.2 Zmysluplnosť života a práca

Práca je Baumeisterom (1991) považovaná za jeden z cieľov zmyslu života. Adler (1998) tvrdí, že naše správanie odpovedá na tri problémy: prácu, lásku a život v spoločenstve. Užitočná práca, ktorú jednotlivec vykonáva pre druhých, zvyšuje jeho sebahodnotenie. Súvislosť zmyslu práce a životnej zmysluplnosti vidí i Maslow (1998) a tvrdí, že nie je dôležité o akú prácu ide ale to, či je v súlade s pre človeka dôležitými cieľmi. Tretím autorom, ktorý zdôrazňuje prácu ako silný zdroj zmyslu života, hlavne prostredníctvom realizácie hodnotných a tvorivých činností, je Frankl (1994). Hovorí o tom, že pre dosiahnutie životnej zmysluplnosti je dôležitejšie to, či človek dokáže uplatniť svoje špecifické vlastnosti, ako to v akej práci pracuje. Isaksen (2000) vo svojej štúdii predpokladal, že monotónna práca nenapĺňa zmysel života. Vo výskume zistil, že zamestnanci v takejto práci našli zmysel života napríklad v sociálnych kontaktoch s kolegami. Tento výskum však potvrdil i to, že monotónna práca bez hlbšieho zmyslu spôsobuje stres, preto je stále vyššia snaha prechádzať z fragmentovanej práce na systém výroby celého výrobku tzv. bunkový systém. Podľa Dratha a Kaplana (1990) je pre súvislosť pracovnej spokojnosti a životnej zmysluplnosti zamestnancov dôležitá aj osoba manažéra. Halama (2007) zmieňuje, že vedúci pracovník má vplyv na to, či osobné ciele pracovníkov budú v súlade s cieľmi organizácie. Toto je dosiahnuteľné prostredníctvom vhodnej komunikácie, firemných rituálov alebo napĺňaním iných hodnôt napr. rodinné firemné akcie.

3 ZAMESTNANCI SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Ako uvádza Ministerstvo práce, soc. vecí a rodiny na svojich stránkach: „Zdravotné postihnutie môžeme definovať ako akúkoľvek duševnú, telesnú, dočasnú, dlhodobú alebo trvalú poruchu alebo handicap, ktorý osobám so zdravotným postihnutím bráni prispôsobovať sa bežným nárokom života.“ Dohovor OSN (2010, s. 1167) o právach ľudí so zdravotným postihnutím definuje osoby so zdravotným postihnutím ako „osoby s dlhodobými telesnými, mentálnymi, intelektuálnymi alebo zmyslovými postihnutiami, ktoré v súčinnosti s rôznymi prekážkami, môžu brániť ich plnému a účinnému zapojeniu do spoločnosti na rovnakom základe s ostatnými.“

V odbornej literatúre nachádzame ďalšie definície od rôznych autorov. Strieženec (1996) hovorí o zdravotnom postihnutí ako o ujme spôsobenej duševnou či fyzickou poruchou. Hartl (2000) rozširuje túto definíciu tým, že porucha môže byť dočasná, dlhodobá, či trvalá a môže ísť aj o hendikep neumožňujúci spĺňať bežné nároky života. Repková (2003) považuje zdravotné

postihnutie za znevýhodnenie v štandardnom živote i sociálnom prostredí. Krhutová (2013) považuje ľudí so zdravotným postihnutím za svojbytné osoby, ktoré sa určitými charakteristikami odlišujú od intaktných občanov. Masárová a Koišová (2019, s. 65) zmieňujú, že za zdravotné postihnutie sa všeobecne považuje: „akákoľvek telesná alebo duševná porucha, ktorá môže mať dočasný alebo dlhodobý charakter, a ktorá neumožňuje tejto osobe fungovať bez obmedzení, zapojiť sa do spoločnosti rovnako ako zdravým osobám.“ Orgonášová (2014) pridáva, že je to významná a trvalá porucha funkcie. Táto porucha v intelektovej, fyzickej alebo psychickej oblasti môže viesť podľa Masárovej a Špankovej (2006) k obmedzeniu pracovnej schopnosti, s čím súhlasí i Šramatá (In: Levická, Mrázová 2004). Sekulová a Gyarfášová (2010) uvádzajú, že pri zamestnávaní ale i v bežnom živote sa stretávajú osoby so zdravotným postihnutím i napriek všetkým zákonom a dohovorom, nielen s fyzickými ale aj s informačnými, komunikačnými a sociálnymi prekážkami. Masárová a Koišová (2019) si myslia, že veľká časť ľudí so zdravotným postihnutím sa z rôznych dôvodov nedokáže zamestnať, či už je to spôsobené zdravotným postihnutím alebo rôznymi bariérami. Uvedené potvrdzuje i štúdia organizácií OECD (Organization for Economic Co-operation and Development) a ILO (International Labour Organization), ktorú vypracovali v 2018. Tiež v nej zistili, že ľudia so zdravotným postihnutím sú konfrontovaní s množstvom bariér, ktoré môžu mať vplyv na schopnosť nájsť si prácu. Medzi tieto bariéry radia napr. vzdelávanie, možnosti dochádzania do práce verejnou dopravou alebo predsudky voči ich zamestnávaniu. Bariéry je však možné odstraňovať, čo môže umožniť ich zamestnanie aspoň na čiastočný úväzok. Ľudia so zdravotným postihnutím tým môžu získať čiastočnú nezávislosť, pocit užitočnosti a nájsť svoje miesto v spoločnosti.

Tabuľka 1: Prehľad definícií konceptov spojených so zdravotným znevýhodnením podľa legislatívnych dokumentov

Legislatívny dokument	Koncept spojený so zdravotným znevýhodnením	Leg. definícia konceptu
Zákonník práce	Zamestnanec so zdravotným postihnutím	*Zamestnanec so zdravotným postihnutím na účely tohto zákona je zamestnanec uznaný za invalidného podľa osobitného predpisu, ktorý svojmu zamestnávateľovi predloží rozhodnutie o invalidnom dôchodku.* § 40 ods. 8
Zákon o službách zamestnanosti	Občan so zdravotným postihnutím	*Občan so zdravotným postihnutím na účely tohto zákona je občan uznaný za invalidného podľa osobitného predpisu.* § 9 ods. 1
Zákon o sociálnej ekonomike sociálnych podnikoch	Osoba so zdravotným postihnutím	*Znevýhodnenou osobou na účely tohto zákona je fyzická osoba, ktorá [...] je osobou so zdravotným postihnutím a to (1) je uznaná za invalidnú alebo (2) nie je uznaná za invalidnú, ale má dlhodobé zdravotné postihnutie znižujúce jej telesné, duševné a zmyslové schopnosti, ktoré bránia jej plnohodnotnému a účinnému zapojeniu sa do pracovného prostredia v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.* (s odkazom na § 88 Zákona o sociálnom poistení k úrazovej rente) *§ 12*

Zdroj: Holubová a kol. (2021), upravené

4 VYBRANÉ MOŽNOSTI ZAMESTNÁVANIA ĽUDÍ SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Na Slovensku sa legislatíva dotýka ľudí so zdravotným postihnutím alebo zasahuje do oblasti ich zamestnávania v zákonoch: č. 311/2001 Z. z. – Zákonník práce, č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti, č. 513/2006 Z. z. o sociálnom poistení, č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch. V našom výskume sme sa zaoberali ľuďmi so zdravotným postihnutím, ktorí pracujú v chránenej dielni alebo sociálnom podniku. Pri objasňovaní pojmov chránená dielňa a sociálny podnik vychádzame zo zákonov č. 5/2004 a č. 112/2018. Chránenú dielňu aj sociálny podnik môže podľa týchto zákonov založiť fyzická aj právnická osoba. Hoci sa chránená dielňa svojim poslaním podobá integračnému sociálnemu podniku existuje medzi nimi niekoľko zásadných rozdielov v oblasti právnej úpravy, zamestnávania znevýhodnených osôb v daňových úľavách i spôsobom používania zisku.

Tabuľka 2: Hlavné rozdiely medzi chránenou dielňou a integračným sociálnym podnikom

chránená dielňa	integračný sociálny podnik
dlhodobé zamestnávanie, ktoré nesmeruje zamestnancov so zdravotným postihnutím na otvorený trh práce	prechodné zamestnávanie, ktoré smeruje k integrácii na otvorený trh práce
zamestnáva osoby so zdravotným postihnutím (najmenej 50 % zo všetkých zamestnancov)	nemusí zamestnávať osoby so zdravotným postihnutím, ak zamestnáva iné znevýhodnené a zraniteľné skupiny (najmenej 30 % zo všetkých zamestnancov)
reinvestovanie zisku nie je povinné	reinvestovanie zisku je povinné
nemá nárok na odpočet dane zo zisku	má nárok na odpočet dane zo zisku

Zdroj: vlastné spracovanie

4.1 Chránené dielne

Vymedzenie pojmu chránená dielňa podľa § 55 v Zákone č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti: „Za chránenú dielňu sa na účely tohto zákona považuje pracovisko, na ktorom právnická osoba alebo fyzická osoba zriadi viac ako jedno pracovné miesto pre občana so zdravotným postihnutím so sťaženým prístupom na trh práce, na ktorom sú pracovné podmienky vrátane rozvrhnutia pracovného času a nárokov na pracovný výkon prispôsobené zdravotnému stavu občana so zdravotným postihnutím so sťaženým prístupom na trh práce a na ktorom pracuje v pracovnom pomere najmenej 50 % občanov so zdravotným postihnutím so sťaženým prístupom na trh práce.“

Hlavným poslaním – spoločenským zámerom chránenej dielne je, podľa tohto zákona, zamestnávať človeka so zdravotným postihnutím. Podľa Daňkovej (2021) štatút chránenej dielni priznáva úrad práce, soc. vecí a rodiny a ten môže poskytnúť príspevok na zriadenie chránenej dielne (malé a stredné musia fungovať min. 2 roky, ostatné min. 3).

4.2 Sociálne podniky

Sociálnymi podnikmi a sociálnou ekonomikou sa zaoberá Zákon č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch. Sociálny podnik je, podľa tohto zákona, subjekt sociálnej ekonomiky. Jeho vplyv je pozitívny vďaka zamestnávaniu zraniteľných a znevýhodnených osôb (nemusia to byť iba osoby so zdravotným postihnutím). Poznáme niekoľko druhov registrovaných sociálnych podnikov a to integračný, sociálny podnik bývania, všeobecný registrovaný sociálny podnik. Zámerom integračného sociálneho podniku, je poskytnúť znevýhodneným a zraniteľným osobám prechodné zamestnanie pred prechodom na otvorený trh práce. V integračnom sociálnom podniku by mali tvoriť znevýhodnení alebo zraniteľní minimálne 30 % zo všetkých zamestnancov. Hlavným poslaním – pozitívnym spoločenským vplyvom integračných sociálnych podnikov je príprava ľudí so zdravotným postihnutím pre otvorený trh práce.

5 VÝSKUMNÁ ČASŤ

Obsahom teoretickej časti našej práce bolo definovanie pojmov pracovná spokojnosť a životná zmysluplnosť, ďalej objasnenie rozdielu medzi chránenou dielňou a sociálnym podnikom. Vo výskumnej časti sme nadviazali na tieto teoretické poznatky.

5. 1 Výskumné ciele, otázky a hypotézy

Vzhľadom na tému nášho výskumu sme si položili nasledujúce výskumné otázky:
VO1: Má pracovná spokojnosťou zamestnancov so zdravotným postihnutím pracujúcich v chránenej dielni a sociálnom podniku vplyv na ich životnú zmysluplnosť?
VO2: Je rozdiel v životnej zmysluplnosti zamestnancov so zdravotným postihnutím z hľadiska dĺžky nezamestnanosti pred súčasným zamestnaním v chránenej dielni/v sociálnom podniku?
VO3: Je rozdiel v pracovnej spokojnosti zamestnancov so zdravotným postihnutím v závislosti od toho, či pracujú v chránenej dielni alebo v sociálnom podniku?
VO4: Je rozdiel v životnej zmysluplnosti zamestnancov so zdravotným postihnutím v chránenej dielni a sociálnom podniku z hľadiska druhu postihnutia?
VO5: Mala náročnosť hľadania si súčasnej práce vplyv na pracovnú spokojnosť zamestnancov so zdravotným postihnutím pracujúcich v chránenej dielni a sociálnom podniku?

Hlavným cieľom nášho výskumu bolo zistiť pracovnú spokojnosť zamestnancov so zdravotným postihnutím pracujúcich v chránených dielňach a sociálnych podnikoch a jej vplyv na životnú zmysluplnosť. Okrem tohto cieľa nás zaujímalo, či je rozdiel v ich životnej zmysluplnosti z hľadiska dĺžky nezamestnanosti pred terajším zamestnaním a z hľadiska druhu postihnutia. Ďalej sme skúmali, či existuje rozdiel v pracovnej spokojnosti zamestnancov so zdravotným postihnutím v závislosti od miesta pracoviska a jej vzťahu k náročnosti nájsť si ich aktuálnu prácu.

Na základe stanovených cieľov výskumu a výskumných otázok sme sformulovali hypotézy:
H1: Existuje signifikantný vzťah medzi pracovnou spokojnosťou zamestnancov so zdravotným postihnutím pracujúcich v chránených dielňach a sociálnych podnikoch a ich životnou zmysluplnosťou.
H2: Existuje signifikantný rozdiel v životnej zmysluplnosti zamestnancov so zdravotným postihnutím z hľadiska dĺžky nezamestnanosti pred súčasným zamestnaním v chránenej dielni/v sociálnom podniku.
H3: Existuje signifikantný rozdiel v pracovnej spokojnosti zamestnancov so zdravotným postihnutím v závislosti od toho, či pracujú v chránenej dielni alebo v sociálnom podniku.

H4: Existuje signifikantný rozdiel v životnej zmysluplnosti zamestnancov so zdravotným postihnutím pracujúcich v chránených dielňach a sociálnych podnikoch z hľadiska druhu postihnutia.
H5: Existuje signifikantný vzťah medzi pracovnou spokojnosťou zamestnancov so zdravotným postihnutím pracujúcich v chránených dielňach a sociálnych podnikoch a náročnosťou hľadania si súčasnej práce.

5.2 Metodika a etika výskumu

Výskum bol realizovaný od 1. 12. 2024 do 28. 2 2025. Zvolili sme kvantitatívnu stratégiu z dôvodu jej vysokej spoľahlivosti umožňujúcej zozbieranie veľkého množstva dát, čo popisuje i Disman (2002). V našej práci sme použili dva štandardizované dotazníky. Batériu dotazníkov sme doplnili dotazníkom vlastnej konštrukcie, ktorý obsahoval demografické otázky a doplňujúce otázky súvisiace so zamestnaním a zdravotným postihnutím (príloha A).

Dotazník Job Satisfaction Survey (JSS) – prieskum pracovnej spokojnosti, ktorý vytvoril Spector (1985) a bol preložený Slávkou Silberg, Tomášom Sollárom a Martinou Romanovou (2023) pozostáva z 36 výrokov týkajúcich sa celkovej pracovnej spokojnosti. Výroky sú rozdelené do 9 oblastí (mzda, kariérny rast, nadriadený, benefity, odmeny, pracovné podmienky, charakter práce, spolupracovníci, komunikácia v organizácii). Každá oblasť obsahuje vždy 4 výroky. Mzda výroky: 1, 10, 19, 28; kariérny rast: 2, 11, 20, 33; nadriadený: 3, 12, 21, 30; benefity: 4, 13, 22, 29; odmeny: 5, 14, 23, 32; pracovné podmienky: 6, 15, 24, 31; charakter práce: 8, 17, 27, 35; spolupracovníci: 7, 16, 25, 34 a komunikácia v organizácii výroky 9, 18, 26, 36. Niektoré položky (2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 19, 21, 23, 24, 26, 29, 31, 32, 34, 36) v dotazníku sú formulované negatívne, preto museli byť pred vyhodnotením prekódované (1 na 6, 6 na 1, 2 na 5, 5 na 2, 3 na 4, 4 na 3). Ako poslednú oblasť dotazníka Spector uvádza celkovú spokojnosť (výroky 1-36). Dotazník vypĺňali respondenti výberom zo šesťbodovej Likertovej stupnice, pričom rozhodne nesúhlasím malo hodnotu 1, nesúhlasím 2, skôr nesúhlasím 3, skôr súhlasím 4, súhlasím 5 a rozhodne súhlasím malo hodnotu 6. Podľa Spectora (1997) hodnoty nižšie ako 3 interpretujeme ako nespokojnosť zamestnanca s danou položkou, hodnoty 3 a 4 považujeme za vyjadrenie ambivalentného postoja (nevyjadrujú spokojnosť, alebo nespokojnosť zamestnanca) a hodnoty nad 4 znamenajú spokojnosť. Miera celkovej pracovnej spokojnosti bola vypočítaná ako priemerné bodové skóre. Nespokojnosť je pri bodoch v rozmedzí 36-108, neutrálny (ambivalentný) postoj (hranica medzi spokojnosť a nespokojnosťou) je 109-143 bodov a spokojnosť 144-216 bodov. Čím bolo vyššie skóre, tým bola vyššia aj pracovná spokojnosť respondenta.

Dotazník životnej zmysluplnosti – Škála životnej zmysluplnosti, v slovenskej verzii od Halamu (2002), pozostáva z 18 výrokov týkajúcich sa životnej zmysluplnosti, z ktorých 6 je formulovaných negatívne (2, 5, 9, 15, 17, 18). Výroky sa delia, tak ako v pôvodnom dotazníku od Rekera a Wonga (1988) do troch dimenzií: kognitívnu, motivačnú a afektívnu. Každú dimenziu tvorí 6 položiek. Kognitívnu dimenziu tvoria výroky (1, 3, 4, 5, 7, 10), ktoré sa týkajú užitočnosti, hodnoty, poslania, smerovania a cieľa života. Motivačnú dimenziu výroky (2, 6, 9, 13, 14, 16) týkajúce sa angažovanosti, plánov, cieľov, ako aj síl a schopností v živote niečo dosiahnuť. Afektívnu dimenziu tvoria výroky (8, 11, 12, 158, 17, 18) týkajúce sa životnej spokojnosti, naplnenosti, optimizmu a v negatívne formulovaných výrokoch je to prázdnota, jednotvárnosť, nudnosť, apatia a znechutenie zo života. Respondenti odpovedali v dotazníku výberom z päťbodovej Likertovej stupnice, pričom vôbec nesúhlasím má hodnotu 1, nesúhlasím 2, neviem sa rozhodnúť 3, súhlasím 4 a úplne súhlasím má hodnotu 5. Negatívne výroky sme pred vyhodnotením museli prekódovať (1 na 5, 5 na 1, 2 na 4, 4 na 2). Miera zmysluplnosti života sa

vypočítava ako súčet všetkých položiek. Čím viac bodov respondent získal, tým je jeho miera životnej zmysluplnosti vyššia.

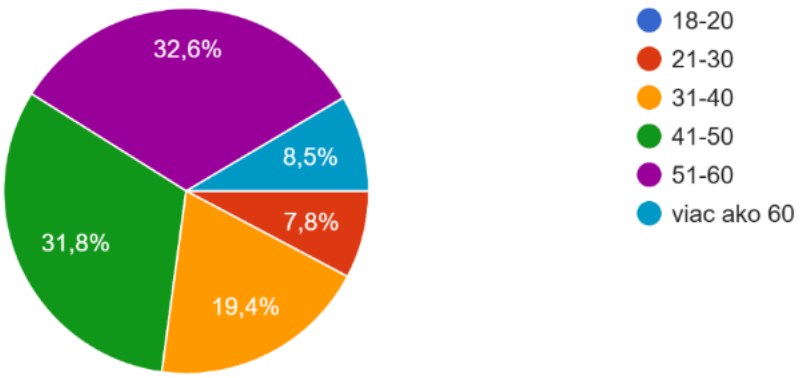
Prostredníctvom Google Forms sme vytvorili elektronickú a v Microsoft Word aj papierovú podobu dotazníka. Účasť na výskume bola dobrovoľná a anonymná. Na spracovanie údajov sme využili program Microsoft Excel 365 a program IBM SPSS Statistics 30. Vo výskume sme používali hladinu významnosti 5% (p = 0,05), podľa Almášiovej a Kohútovej (2014), typickú pre sociálne vedy a na overenie hypotéz štatistické testy. Výsledky sme interpretovali grafmi a tabuľkami.

5.3 Charakteristika skupiny respondentov

Našimi respondentmi, boli zamestnanci so zdravotným postihnutím, pracujúci v chránenej dielni alebo sociálnom podniku. Na Slovensku bolo ku 3. 7. 2024, podľa Ústredia práce, soc. vecí a rodiny, evidovaných 5496 chránených dielní a chránených pracovísk, z tohto počtu je 1007 chránených dielní, ktoré zamestnávajú 3433 ľudí so zdravotným postihnutím. Registrovaných sociálnych podnikov ku 28. 11. 2024 bolo podľa Ministerstva práce, soc. vecí a rodiny 578, z tohto počtu je 335 sociálnych podnikov, ktoré zamestnávajú približne 3500 ľudí so zdravotným postihnutím. Pomocou Sample Size Calculator sme vypočítali výskumnú vzorku, ktorá je pri chránených dielňach 346 a sociálnych podnikoch 347. Na webovej stránke Random.org sme náhodne vygenerovali 40 chránených dielní a 40 sociálnych podnikov. Vybrané chránené dielne a sociálne podniky sme následne telefonicky kontaktovali a požiadali o participáciu na výskume. Niektorí kompetentní súhlasili so zaslaním elektronickej alebo tlačenej podoby dotazníkov, prostredníctvom emailu alebo poštou. Iní požadovali zaslanie bližších informácií, aby sa mohli rozhodnúť. Niektorí možnosť hneď odmietli. Nakoniec sa nám vrátilo z celkového počtu 150 prostredníctvom pošty odoslaných dotazníkov 104, čo je 69 % návratnosť, a cez Google Forms nám dotazníky vyplnilo 43 respondentov. 18 dotazníkov, v tlačenej podobe, sme museli vyradiť z výskumu z dôvodu neúplného vyplnenia.

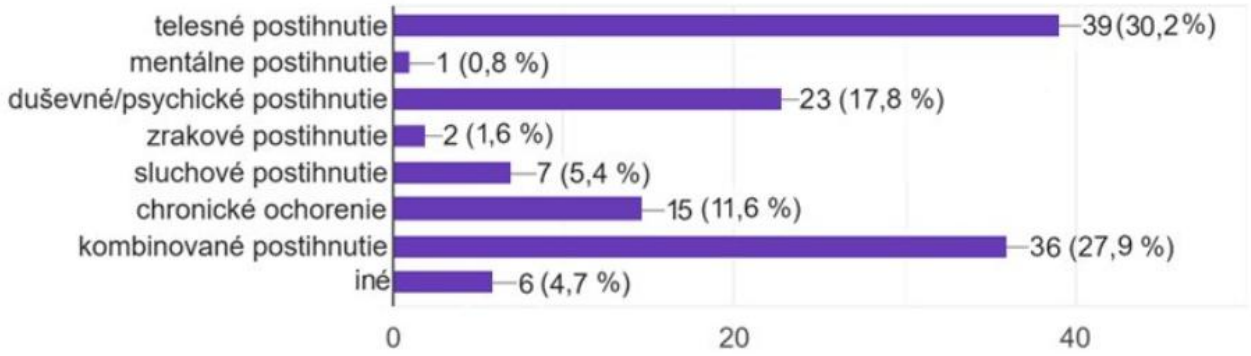
Do výskumu sme teda zaradili 129 respondentov. Najpočetnejšou skupinou boli podľa grafu 1 zamestnanci vo vekovej kategórii 51-60 rokov (32,6%), ďalšou vysoko zastúpenou skupinou boli zamestnanci 41-50 roční (31,8%).

Graf 1: Počet respondentov podľa vekových skupín



Najviac našich respondentov 39 (30,2%) malo telesné postihnutie, kombinované postihnutie 36 (27.9%) a ďalej duševné/psychické postihnutie 23 (17,8%).

Graf 2: Rozdelenie respondentov podľa druhu zdravotného postihnutia



Zdroj: Google Forms

Z celkového počtu malo 30 (23,3%) zdravotné postihnutie od narodenia. 68 (52,7%) respondentov malo preukaz ŤZP a 118 (91,5%) poberalo invalidný dôchodok. Vzdelaniu zodpovedala pracovná pozícia u 51 (39,5%) respondentov. Vo výskume sme mali zastúpených respondentov zo západného Slovenska 61 (47,3%), zo stredného 13 (10,1%) a východného 55 (42,6%). Výskumu sa zúčastnilo 78 žien (60,5%) a 51 mužov (39,5%).

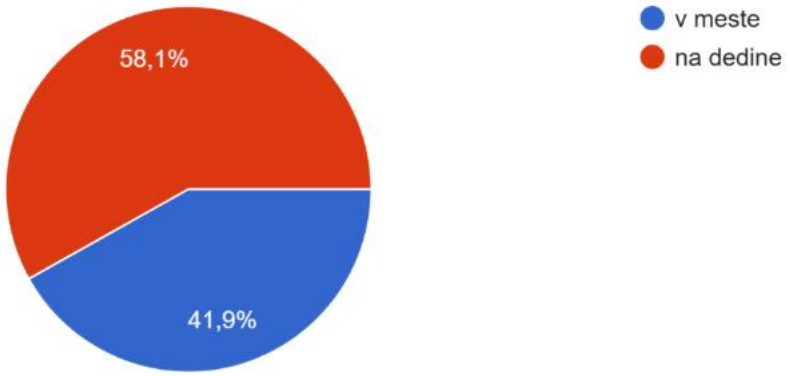
Graf 3: Rozdelenie respondentov podľa pohlavia



Zdroj: Google Forms

Z celkového počtu našich respondentov žije na dedine 75 (58,1%) a v meste 54 (41,9%).

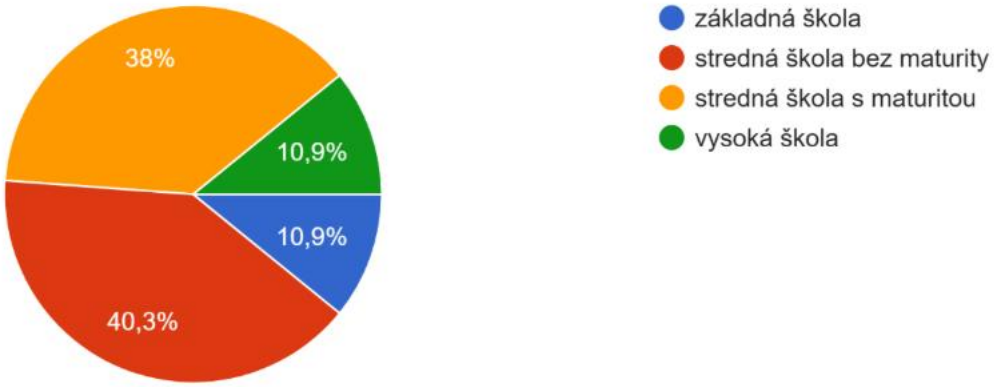
Graf 4: Rozdelenie respondentov podľa bydliska



Zdroj: Google Forms

Najviac našich respondentov má dosiahnuté stredoškolské vzdelanie bez maturity 52 (40,2%), potom nasleduje stredoškolské vzdelanie s maturitou 49 (38%).

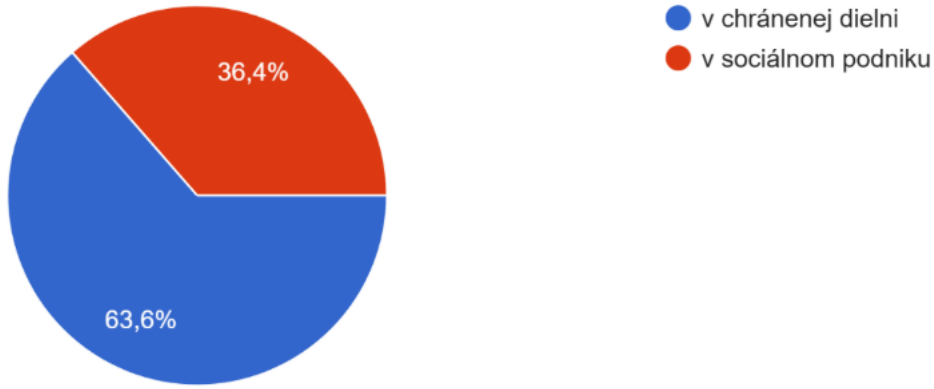
Graf 5: Rozdelenie respondentov podľa vzdelania



Zdroj: Google Forms

Z našich respondentov 82 (63,6%) pracuje v chránenej dielni a 47 (36,4%) v sociálnom podniku.

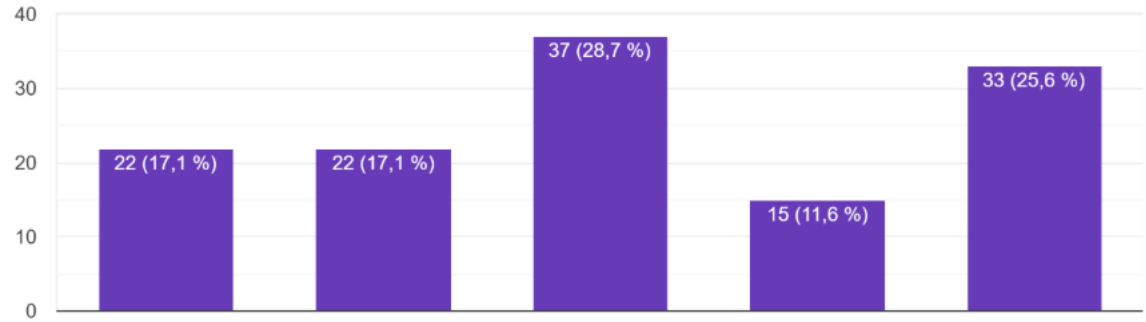
Graf 6: Rozdelenie respondentov podľa miesta zamestnania



Zdroj: Google Forms

Pre 37 (28,7) bolo hľadanie súčasnej práce náročné a pre 33 (25,6%) extrémne náročné. Prácu si našlo samo (napr. cez inzerát) 46 (36,8%) respondentov a 30 (24%) prostredníctvom úradu práce. Najmenej 3 (2,3%) si našlo prácu cez pracovnú agentúru.

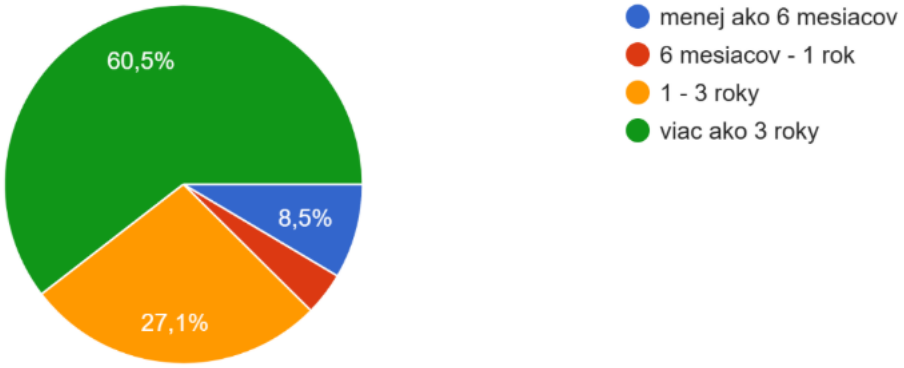
Graf 7: Náročnosť hľadania súčasnej práce



Zdroj: Google Forms

Až 78 (60,5%) respondentov pracuje v súčasnom zamestnaní viac ako 3 roky a 35 (27,1%) respondentov 1-3 roky.

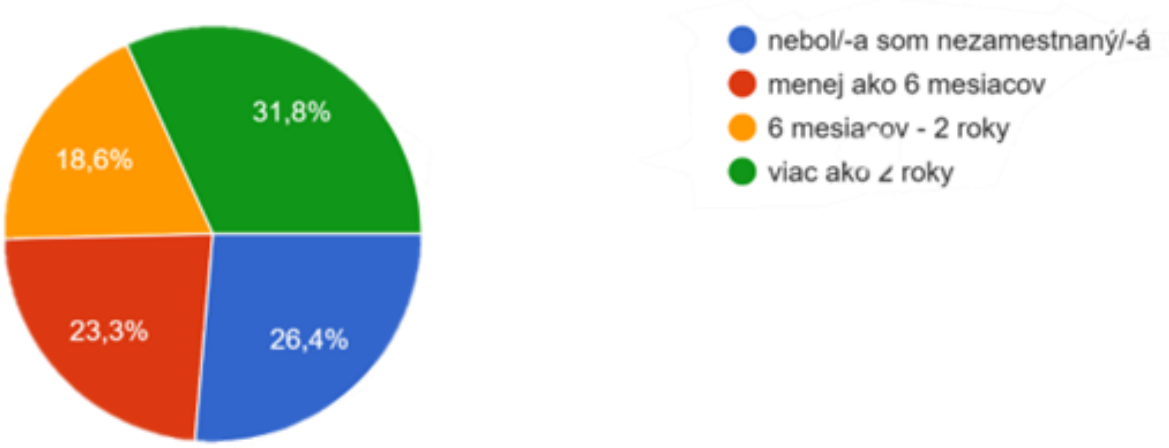
Graf 8: Rozdelenie respondentov podľa dĺžky zamestnania



Zdroj: Google Forms

106 (82,2%) respondentov malo už pred súčasnou prácou iné zamestnanie a bez práce viac ako 2 roky bolo 41 (31,8%) respondentov, 6 mesiacov až 2 roky 24 (18,6%) a menej ako 6 mesiacov 30 (23,3%). 34 (26,4%) respondentov nebolo pred súčasnou prácou nezamestnaných.

Graf 9: Rozdelenie respondentov podľa dĺžky nezamestnanosti pred súčasným zamestnaním



Zdroj: Google Forms

5.4 Výsledky dotazníkov JSS a Škály životnej zmysluplnosti

Pracovná spokojnosť zamestnancov so zdravotným postihnutím a jej vplyv na životnú zmysluplnosť, bola skúmaná na súbore 129 respondentov pracujúcich v chránenej dielni alebo sociálnom podniku. Dotazník prostredníctvom, ktorého sme zisťovali údaje pozostával z troch častí. Prvá časť, ktorá obsahovala demografické otázky a doplňujúce otázky súvisiace so zamestnaním a zdravotným postihnutím, bola vyhodnotená v predošlej podkapitole. Ďalšie dve

časti pozostávali so štandardizovaných dotazníkov JSS (Dotazník pracovnej spokojnosti) a Škály životnej zmysluplnosti. V rámci interpretácie výskumu uvádzame výsledky týchto dotazníkov.

Tabuľka č.3 zobrazuje vyhodnotenie celkovej pracovnej spokojnosti našich respondentov, ako aj čiastkové výsledky podľa oblastí. Na jej základe môžeme uviesť, že najnižšie skóre (**3,46**) je v oblasti kariérny rast s celkovým bodovým priemerom **13,85** (**ambivalentný postoj**), avšak najnižšie skóre (2,97) zo všetkých výrokov bolo zaznamenané v oblasti mzda pri výroku č.2: „V mojom zamestnaní je veľmi nízka šanca na povýšenie.“. Naopak najvyššie skóre (**4,69**) aj najvyšší bodový priemer **18,76** (**spokojnosť**) bol dosiahnutý v oblasti nadriadený, z tejto oblasti je i výrok č.30: „Mám rád/rada svojho nadriadeného.“, ktorý dosiahol najvyššie skóre (4,93) z celého dotazníka. Najnižší celkový počet bodov (96) sme zaznamenali u respondenta č.58 a najvyšší počet (204) u respondenta č.58. Celková pracovná spokojnosť dosiahla skóre AP 4,05 a priemernú bodovú hodnotu **145,78**, čo je v rozmedzí 144 – 216, na základe uvedeného môžeme u našich respondentov podľa Spectorovho hodnotenia (1985) konštatovať **celkovú pracovnú spokojnosť**.

Tabuľka 3: Prehľad výsledkov Dotazníka pracovnej spokojnosti (JSS)

N=129	bodový priemer	AP	smerodajná odchýlka	medián	modus
mzda	13,97	3,49	1,59	4	4
kariérny rast	**13,85**	**3,46**	1,51	3	3
nadriadený	**18,76**	**4,69**	1,38	5	6
benefity	14,60	3,65	1,48	4	4
odmeny	15,26	3,82	1,53	4	4
pracovné podmienky	16,17	4,05	1,50	4	4
charakter práce	17,92	4,48	1,43	5	6
spolupracovníci	18,26	4,57	1,36	5	6
komunikácia v organizácii	17,01	4,25	1,55	4	6
celková pracovná spokojnosť	**145,78**	4,05	1,55	4	6

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 4: Prehľad výsledkov Škály životnej zmysluplnosti

N=129	bodový priemer	AP	smerodajná odchýlka	medián	modus
kognitívna dimenzia	**22,96**	3,83	1,09	4	4
motivačná dimenzia	**22,12**	3,69	1,15	4	4
afektívna dimenzia	22,33	3,72	1,22	4	5
celková životná zmysluplnosť	**67,40**	3,75	1,16	4	4

Zdroj: vlastné spracovanie

V tabuľke č.4 môžeme vidieť, že celková životná zmysluplnosť dosiahla u našich respondentov celkový bodový priemer **67,40** z možných 90 bodov. Rozmedzie bodov bolo 28-90. Najnižší počet bodov (28) bol zaznamenaný u respondenta č.3 a maximálny počet bodov (90) u respondentov č.86, 118 a 120. Čím vyššie bodové skóre, tým vyššia životná zmysluplnosť. Zo

všetkých výrokov dosiahol najvyššie skóre (4,03) výrok č. 1: „Svoj život považujem za hodnotný a užitočný.“, ktorý patrí do kognitívnej dimenzie. V kognitívnej dimenzii dosiahli naši respondenti i najvyšší bodový priemer (**22,96**). Najnižšie skóre (3,06) dosiahol výrok č.9: „Nemám dosť síl uskutočniť to, čo považujem za dôležité.“, z motivačnej dimenzie, ktorá dosiahla aj najnižší bodový priemer (**22,12**). Musíme však skonštatovať, že rozdiel medzi kognitívnou a motivačnou dimenziou je iba 0,84.

5.5 Vyhodnotenie hypotéz a interpretácia výsledkov

Podľa počtu respondentov (N=129) sme na testovanie rozdelenia dát použili v jednotlivých hypotézach Kolmogorov-Smirnov test normality. Vo všetkých prípadoch sme zaujali stanovisko, že dáta nie sú rozložené symetricky ($p<0,05$), z tohto dôvodu sme vo výskume použili neparametrické testy. Cronbachova alfa (koeficient reliability) bola pri Dotazníku pracovnej spokojnosti 0,880 a pri Škále životnej zmysluplnosti 0,907, čo znamená vysokú mieru spoľahlivosti odpovedí. Pre jednotlivé premenné v hypotézach sme vybrali rôzne neparametrické testy.

H1: *Existuje signifikantný vzťah medzi pracovnou spokojnosťou zamestnancov so zdravotným postihnutím pracujúcich v chránených dielňach a sociálnych podnikoch a ich životnou zmysluplnosťou.*

V hypotéze sme predpokladali existenciu vzťahu medzi pracovnou spokojnosťou a životnou zmysluplnosťou. Nakoľko ide o vzťah, použili sme korelačnú analýzu. Z výsledku testu normality vyšlo pre pracovnú spokojnosť p=0,004 a pre životnú zmysluplnosť p=0,200. Dáta pre životnú zmysluplnosť nie sú rozložené symetricky, preto sme pre zisťovanie korelácie využili Spearmanov koeficient.

Tabuľka 5: Vzťah medzi pracovnou spokojnosťou a životnou zmysluplnosťou

N=129			
		pracovná spokojnosť	životná zmysluplnosť
pracovná spokojnosť	r	1,000	,410**
	p-hodnota	.	<,001
životná zmysluplnosť	r	,410**	1,000
	p-hodnota	<,001	.
**. Korelácia je signifikantná na úrovni 0.01.			

Zdroj: vlastné spracovanie

Na základe výsledkov, kde $p<0,001$ a $r=0,410$ - stredná korelácia podľa Cohena, (In. Rimarčík, 2007), môžeme potvrdiť, že vzťah medzi pracovnou spokojnosťou a životnou zmysluplnosťou nie je náhodný. Zaujali sme preto stanovisko, že medzi týmito premennými **existuje signifikantný pozitívny vzťah**. Čím vyššia je pracovná spokojnosť, tým vyššia je aj životná zmysluplnosť. **Vzhľadom na dané výsledky sa hypotéza 1 potvrdila.**

H2: *Existuje signifikantný rozdiel v životnej zmysluplnosti zamestnancov so zdravotným postihnutím z hľadiska dĺžky nezamestnanosti pred súčasným zamestnaním v chránenej dielni/v sociálnom podniku.*

V hypotéze sme predpokladali existenciu rozdielu v životnej zmysluplnosti z hľadiska dĺžky nezamestnanosti. Nakoľko ide o rozdiel, použili sme analýzu rozdielov. Z výsledku testu

normality vyšlo pre životnú zmysluplnosť p=0,200 a pre dĺžku nezamestnanosti p=0,200 a p=0,014. Dáta pre životnú zmysluplnosť nie sú rozložené symetricky, preto sme pre zisťovanie rozdielu využili Kruskal-Wallis test.

Tabuľka 6: Rozdiel v životnej zmysluplnosti z hľadiska dĺžky nezamestnanosti

	dĺžka nezamestnanosti pred súčasnou prácou	N	M (priemer)	stupeň voľnosti	p-hodnota	Kruskal-Wallis H
životná zmysluplnosť	nebol/-a som nezamestnaný/-á	34	70,07	3	,673	1,540
	menej ako 6 mesiacov	30	67,63			
	6 mesiacov - 2 roky	24	62,71			
	viac ako 2 roky	41	60,21			
	spolu	129				

Zdroj: vlastné spracovanie

Na základe výsledkov, kde p=0,673 a H=1,540 môžeme potvrdiť, že **neexistuje signifikantný rozdiel** v životnej zmysluplnosti z hľadiska dĺžky nezamestnanosti pred súčasným zamestnaním. **Vzhľadom na dané výsledky sa hypotéza 2 nepotvrdila**.

Pri testovaní rozdielu v životnej zmysluplnosti z hľadiska dĺžky nezamestnanosti sa nepotvrdila existencia signifikantného rozdielu ani pri testovaní podľa jednotlivých dimenzií. (všade bolo p>0,05 a H hodnota nízka, najnižšia pri afektívnej dimenzii a najvyššia pri kognitívnej dimenzii).

H3*: Existuje signifikantný rozdiel v pracovnej spokojnosti zamestnancov so zdravotným postihnutím v závislosti od toho, či pracujú v chránenej dielni alebo v sociálnom podniku.*

V hypotéze sme predpokladali existenciu rozdielu v pracovnej spokojnosti v závislosti od miesta zamestnania. Nakoľko ide o rozdiel, použili sme analýzu rozdielov. Z výsledku testu normality vyšlo pre pracovnú spokojnosť p=0,004, pre chránenú dielňu p=0,002 a pre sociálny podnik p=0,107. Dáta pre sociálny podnik nie sú rozložené symetricky, preto sme pre zisťovanie rozdielu využili Mann-Whitney U-test.

Tabuľka 7: Rozdiel v pracovnej spokojnosti v závislosti od miesta zamestnania

	miesto zamestnania	N	M (priemer)	p-hodnota	Z-hodnota	Mann-Whitney U
pracovná spokojnosť	v chránenej dielni	82	64,29	,776	-,284	1869,000
	v sociálnom podniku	47	66,23			
	spolu	129				

Zdroj: vlastné spracovanie

Na základe výsledkov, kde p=0,776 a Z=-0,284 (veľmi malý rozdiel medzi skupinami) môžeme potvrdiť, že **neexistuje signifikantný rozdiel** v pracovnej spokojnosti v závislosti od toho, či pracujú v chránenej dielni alebo sociálnom podniku. **Vzhľadom na dané výsledky sa hypotéza 3 nepotvrdila**.

H4: *Existuje signifikantný rozdiel v životnej zmysluplnosti zamestnancov so zdravotným postihnutím pracujúcich v chránených dielňach a sociálnych podnikoch z hľadiska druhu postihnutia.*

V hypotéze sme predpokladali existenciu rozdielu v životnej zmysluplnosti z hľadiska druhu postihnutia. Nakoľko ide o rozdiel, použili sme analýzu rozdielov. Z výsledku testu normality vyšlo pre životnú zmysluplnosť p=0,200 a pre jednotlivé druhy postihnutia p=0,200 a p=0,023. Dáta pre životnú zmysluplnosť nie sú rozložené symetricky, preto sme pre zisťovanie rozdielu využili Kruskal-Wallis test.

Na základe výsledkov, kde p=0,163 a H=10,478 môžeme potvrdiť, že **neexistuje signifikantný rozdiel** v životnej zmysluplnosti z hľadiska druhu postihnutia. **Vzhľadom na dané výsledky sa hypotéza 4 nepotvrdila**.

Pri testovaní rozdielu v životnej zmysluplnosti z hľadiska druhu postihnutia sa nepotvrdila existencia signifikantného rozdielu ani pri testovaní podľa jednotlivých dimenzií. (všade bolo p>0,05 a H hodnota nízka, najnižšia pri afektívnej dimenzii a najvyššia pri motivačnej dimenzii).

Tabuľka 8: Rozdiel v životnej zmysluplnosti z hľadiska druhu postihnutia

	druh zdravotného postihnutia	N	M (priemer)	stupeň voľnosti	p-hodnota	Kruskal-Wallis H
životná zmysluplnosť	telesné postihnutie	39	72,40	7	,163	10,478
	mentálne postihnutie	1	75,50			
	duševné/psychické postihnutie	23	60,46			
	zrakové postihnutie	2	88,75			
	sluchové postihnutie	7	43,79			
	chronické ochorenie (napr. cukrovka, celiakia)	15	64,50			
	kombinované postihnutie	36	57,51			
	iné...	6	95,58			
	spolu	129				

Zdroj: vlastné spracovanie

H5: *Existuje signifikantný vzťah medzi pracovnou spokojnosťou zamestnancov so zdravotným postihnutím pracujúcich v chránených dielňach a sociálnych podnikoch a náročnosťou hľadania si súčasnej práce.*

V hypotéze sme predpokladali existenciu vzťahu medzi pracovnou spokojnosťou a náročnosťou nájsť si súčasnú prácu. Nakoľko ide o vzťah, použili sme korelačnú analýzu. Z výsledku testu normality vyšlo pre pracovnú spokojnosť p=0,004 a pre náročnosť p=0,121,

p=0,875, p=0,536, p=0,235 a p=0,002. Dáta pre náročnosť nie sú rozložené symetricky, preto sme pre zisťovanie korelácie využili Spearmanov koeficient.

Tabuľka 9: Vzťah pracovnej spokojnosti a náročnosti hľadania si súčasnej práce

N=129				
			pracovná spokojnosť	náročnosť nájsť si súčasnú prácu
	pracovná spokojnosť	r	1,000	-,212**
		p-hodnota	.	,008
	náročnosť nájsť si súčasnú prácu	r	-,212**	1,000
		p-hodnota	,008	.
**. Korelácia je signifikantná na úrovni 0.01.				

Zdroj: vlastné spracovanie

Na základe výsledkov, kde p=0,008 a r= -0,212 (malá negatívna korelácia podľa Cohena,(In. Rimarčík, 2007)), môžeme potvrdiť, že vzťah medzi pracovnou spokojnosťou a náročnosťou hľadania si súčasnej práce nie je náhodný. Zaujali sme preto stanovisko, že medzi týmito premennými **existuje signifikantný negatívny vzťah**. Čím náročnejšie je nájsť si prácu, tým je vyššia pracovná spokojnosť. **Vzhľadom na dané výsledky sa hypotéza 5 potvrdila.**

5.6 Diskusia

Hlavným cieľom nášho výskumu bolo zistiť pracovnú spokojnosť zamestnancov so zdravotným postihnutím pracujúcich v chránených dielňach a sociálnych podnikoch a jej vplyv na životnú zmysluplnosť. V čiastkových cieľoch nás ďalej zaujímalo, či je rozdiel v životnej zmysluplnosti z hľadiska dĺžky nezamestnanosti pred terajším zamestnaním a z hľadiska druhu postihnutia. Ďalej existencia rozdielu v pracovnej spokojnosti zamestnancov so zdravotným postihnutím v závislosti od miesta pracoviska a jej vzťahu k náročnosti nájsť si ich aktuálnu prácu.

Výskum priniesol nasledujúce zistenia: dvomi najpočetnejšími vekovými skupinami boli respondenti 51-60-roční (32,6%) a 41-50-roční (31,8%), nasledovali 31-40-roční (19,4%), viac ako 60-roční (8,5%), 21-30-roční (7,8%) a respondenti vo veku 18-20 rokov sa výskumu nezúčastnili. Najvyššiu životnú zmysluplnosť (69,10) a rovnako aj najvyššiu celkovú pracovnú spokojnosť (148,98), dosiahli respondenti 51-60-roční (čiastkovú v oblasti charakter práce). Podľa Kollárika (1979) je možným vysvetlením, že starší človek má reálny prístup k životu aj k práci a jeho správanie už usmernili skúsenosti. Podľa výskumu pracovnej spokojnosti realizovanom vo Veľkej Británii však najvyššiu spokojnosť v oblasti charakter práce dosiahli 20-24-roční. Ako uvádzajú Gazioglu a Tansel (2006) veková kategória 51-60-roční dosiahla v ich výskume najvyššie hodnoty v oblasti mzda a nadriadený.

Našimi respondentmi bolo 78 žien (60,5%) a 51 mužov (39,5%). Ženy dosiahli nepatrne vyššiu hodnotu (67,72) životnej zmysluplnosti ako muži (66,92). Muži naopak dosiahli vyššiu hodnotu (147,63) pracovnej spokojnosti ako ženy (144,58 – už na hranici pracovnej spokojnosti a ambivalentného postoja). Vo výskume Kozelovej (2016) tiež muži dosiahli vyššiu pracovnú spokojnosť. Najviac boli spokojní s nadriadeným a najmenej spokojní so mzdou, čo sa zhoduje aj s našimi zisteniami. Ženy vykazovali najvyššiu spokojnosť s charakterom vykonávanej práce a najnižšiu v oblasti kariéry. V našom výskume bola dosiahnutá najnižšia spokojnosť v oblasti

kariéry ale najvyššia v oblasti nadriadený, kde sa ženy zhodujú s mužmi. Pracovné motívy žien a mužov sa líšia, ženy sú citlivejšie na podmienky v práci, hlavne na vzťahy v kolektíve. Kolektív označovali naši respondenti, ako to čo sa im na ich práci najviac páči. Ako zmieňuje Novosad (2011) i Bartáková a kol. (2017) práca má pre ľudí so zdravotným postihnutím aj psychologický význam - znižuje sociálny hendikep, ktorý spôsobilo postihnutie. Taktiež napomáha nadobudnúť sebadôveru a viesť plnohodnotnejší život. Vďaka zamestnaniu sa človek cíti spoločensky užitočný a má nové sociálne kontakty, s čím sa stotožňuje i Jandourek (2009). Potvrdzuje to aj Kozáková (In: Ludíková a kol., 2010), ktorá tvrdí, že práca pozitívne ovplyvňuje sebaurčenie, poskytuje ľuďom ekonomickú nezávislosť, pracovné miesto je prostriedkom pre vytváranie sociálnych interakcií a je tiež cestou k rozvíjaniu pocitu zmysluplnosti.

Vo výskume Gazioglu a Tansel (2006) boli ženy v oblasti mzdy spokojnejšie ako muži, čo potvrdil i náš výskum. V ďalších zahraničných výskumoch napr. Clarka (1977), Sloana a Williamsa (2000) i Longa (2005) bola zistená, ako uvádzajú Fecková a Kopaničáková (2015), vyššia pracovná spokojnosť u žien ako u mužov. Tieto výskumy však obe spochybňujú. Zdôvodňujú to rodovou a profesionálnou segregáciou (muži obsadzujú prestížnejšie, lepšie platené miesta a majú aj lepšie kariérne príležitosti). Domnievame sa, že pri zamestnancoch so zdravotným postihnutím zamestnaným v chránených dielňach a sociálnych podnikoch toto neplatí.

Zloženie respondentov nášho výskumu podľa dosiahnutého vzdelania: základná škola 14 (10,9%), stredná škola bez maturity 52 (40,2%), stredná škola s maturitou 49 (38%), vysoká škola 14 (10,9%). Ondrušová (2014) vo svojej analýze uvádza, že potvrdzuje doterajšie výskumy, ktoré zistili, u osôb so zdravotným postihnutím, nižší stupeň dosiahnutého vzdelania ako u celkovej populácie.

V našom výskume dosiahli najvyššiu (153,54) pracovnú spokojnosť zamestnanci s dĺžkou súčasného zamestnania v trvaní 1-3 roky, najnižšiu (137) pracovnú spokojnosť (ambivalentný postoj) tí, ktorí sú zamestnaní menej ako 6 mesiacov a však hodnotu životnej zmysluplnosti mali najvyššiu (69,55).

Z hľadiska zdravotného postihnutia bola najvyššia (147,05) pracovná spokojnosť zaznamenaná u zamestnancov s telesným postihnutím a rovnako u nich bola i najvyššia (70,05) životná zmysluplnosť.

Vyššiu pracovnú spokojnosť mali zamestnanci, ktorých pracovná pozícia zodpovedala vzdelaniu, tých bola však v našom výskume menšina (39,5%).

Pracovná spokojnosť u poberateľov invalidného dôchodku a tých, ktorí ho nepoberajú bola takmer identická (67,36 a 67,90) avšak životná zmysluplnosť bola výrazne vyššia u poberateľov (146,74) ako u nepoberateľov (135,55) invalidného dôchodku. Myslíme si, že je to spôsobené určitým pocitom zabezpečenia z dvoch príjmov. Procházková (2009) a Novosad (2011) uvádzajú, že práca má veľký podiel na existenčnom zabezpečení pretože, ak sú ľudia so zdravotným postihnutím zamestnaní nie sú odkázaní iba na invalidný dôchodok alebo sociálne dávky.

Repková a kol. (2016) uvádzajú, že veľká časť nezamestnaných so zdravotným postihnutím si hľadá zamestnanie cez úrad práce (našich 30 respondentov), ale ich počet klesá. Toto zdôvodňujú nízkou motiváciou u poberateľov invalidného dôchodku evidovať sa na úrade práce. Ľudia si začínajú hľadať prácu radšej cez známych alebo príbuzných (u nás to bolo 27 respondentov). Osoby so zdravotným postihnutím nevyužívajú skoro vôbec služby sprostredkovateľských agentúr, čo sa potvrdilo aj v našom výskume (iba 3 respondenti). Podľa nášho názoru môže byť dôvodom znižujúceho sa záujmu o hľadanie práce cez úrad nedôvera ľudí v pomoc úradníkov a nadmerná byrokracia. Možno si radšej prácu hľadajú cez pozitívne pracovné skúsenosti svojich známych alebo sa zamestnajú na mieste, ktoré si sami vyberú, prípadne u rodiny. Dôvody nízkeho využívania pracovných agentúr môžu byť rôzne, napr. slabá informovanosť o takejto možnosti,

ľudia so zdravotným postihnutím si nevedia vyhľadať kontakt, strach, nedostupnosť internetu alebo počítača (potvrdilo sa aj u našich respondentov).

Podľa zahraničných výskumov Bakotiča (2016), Lopesa (2015), Masuma (2016), Bowlinga (2018) a Tohochynského (2020) boli hlavné zdroje pracovnej spokojnosti v oblasti kariérny rast a nadriadený. V našom výskume sa potvrdila najvyššia pracovná spokojnosť taktiež v oblasti nadriadený, ale v oblasti kariérny rast mali naši respondenti najnižšiu pracovnú spokojnosť. Domnievame sa, že osoby so zdravotným postihnutím zamestnané v chránených dielňach a sociálnych podnikoch, majú len malú, ak nie žiadnu možnosť budovania kariéry, preto tá nízka spokojnosť. Podľa Beliasa a Kousteliousa (2014) i Hitku (2013) najspokojnejší s nadriadeným (vedúcim) sú zamestnanci vtedy, keď o nich prejavuje záujem, je s ním dobrá komunikácia, začleňuje ich do rozhodovania a na pracovisku je priateľská atmosféra. Podľa nášho názoru sú zamestnanci so zdravotným postihnutím na tieto ukazovatele ešte vnímavejší.

Celková pracovná spokojnosť u našich respondentov dosiahla priemernú hodnotu 145,78, čo znamená pracovnú spokojnosť. Táto hodnota je vyššia ako vo výskumoch, ktoré uskutočnili Spector (1985) alebo Chen a kol. (2012), kde respondenti dosiahli ambivalentné hodnoty (142,3; 140,56).

Nakonečný (1992) a mnoho ďalších, už spomenutých autorov, považuje za najpodstatnejší vnútorný motív práce potrebu kontaktu s inými, sebarealizácie a životnej zmysluplnosti. Naša prvá hypotéza preto predpokladala vzťah pracovnej spokojnosti a životnej zmysluplnosti. Podobným výskumom sa zaoberali Steger a kol. (2006). Zistili, že ľudia, ktorí cítili, že ich život má zmysel, pociťovali aj väčšiu pracovnú spokojnosť. Títo autori ďalej uvádzajú, že zmysluplnosť života je u človeka znakom vyváženého prístupu k práci. Wrzesniewsk (1997) tvrdí, že jedinci, ktorí majú životný zmysel majú i vyššiu úroveň pracovnej spokojnosti. Podľa Dimitriada (2001) taktiež existuje spojenie medzi životnou zmysluplnosťou a prácou, čo potvrdzujú Zika a Chamberlain (1992). Waldinger a Schulz (2023) sa zaoberali výsledkami 85-ročnej Harvardskej štúdie o zmysluplnosti života a tiež zistili, že existuje súvis s pracovnou spokojnosťou, ktorá vychádza z kvalitných medziľudských vzťahov na pracovisku. Maharaj a Schlechter (2007) skúmali koreláciu pracovnej spokojnosti a životnej zmysluplnosti na 102 respondentoch nadnárodnej spoločnosti. Z výskumu vyplynulo, že medzi pracovnou spokojnosťou a životnou zmysluplnosťou existuje pozitívny signifikantný vzťah ($r=0,45$ – stredná korelácia, $p<0,01$). Tento výsledok je takmer totožný s našimi zisteniami. Na základe výsledkov, kde $p<0,001$ a $r=0,410$ - stredná korelácia podľa Cohena (In. Rimarčík 2007), môžeme potvrdiť, že vzťah medzi pracovnou spokojnosťou a životnou zmysluplnosťou u našich respondentov nie je náhodný. Zaujali sme preto stanovisko, že medzi týmito premennými **existuje signifikantný pozitívny vzťah**. Čím vyššia je pracovná spokojnosť, tým vyššia je aj životná zmysluplnosť, platí to vo vzorke zamestnancov so zdravotným postihnutím rovnako ako u ostatnej populácie.

V druhej hypotéze sme predpokladali rozdiel v životnej zmysluplnosti zamestnancov so zdravotným postihnutím z hľadiska dĺžky nezamestnanosti pred súčasným zamestnaním. Podľa dĺžky nezamestnanosti sme mali našich respondentov zastúpených pomerne rovnomerne. 41 z nich bolo z kategórie nezamestnaných dlhšie ako 2 roky, ďalej 34 nebolo nikdy nezamestnaných, 30 menej ako 6 mesiacov a 24 v rozmedzí 6 mesiacov až 2 rokov. Na základe výsledkov, kde $p=0,673$ a $H=1,540$ môžeme potvrdiť, že **neexistuje signifikantný rozdiel** v životnej zmysluplnosti z hľadiska dĺžky nezamestnanosti pred súčasným zamestnaním. Rozdiely v životnej zmysluplnosti medzi respondentmi jednotlivých kategórií sú veľmi malé a teda môžeme konštatovať, že dĺžka nezamestnanosti nemá vplyv na životnú zmysluplnosť. Tieto výsledky boli pre nás pomerne prekvapujúce, nakoľko sme na základe popisu významu práce pre človeka od autorky Kozákovej

(2010), považovali zamestnanie za možnú cestu k pocitu životnej zmysluplnosti, k sebarealizácii a k začleneniu, ako aj k zlepšeniu finančnej situácie.

Tretia hypotéza mala preukázať rozdiel v pracovnej spokojnosti zamestnancov so zdravotným postihnutím v závislosti od toho, či pracujú v chránenej dielni alebo v sociálnom podniku. V chránenej dielni pracuje až 82 (63,6%) a v sociálnom podniku 47 (36,4%) našich respondentov. Na základe výsledkov, kde p=0,776 a Z=-0,284 (veľmi malý rozdiel medzi skupinami) môžeme potvrdiť, že **neexistuje signifikantný rozdiel** v pracovnej spokojnosti medzi zamestnaním v chránenej dielni alebo sociálnom podniku. Novosad (2000) uvádza, že hľadanie pracovného uplatnenia pre ľudí so zdravotným postihnutím je veľmi náročné. Často sa k tomu viaže úprava pracovnej náplne a úprava pracovného miesta. Práve charakteristika oboch druhov skúmaných pracovísk pravdepodobne vedie k tomu, že zamestnanci chránených dielní aj sociálnych podnikov sú rovnako spokojní.

V poradí štvrtá hypotéza skúmala, či existuje signifikantný rozdiel v životnej zmysluplnosti zamestnancov so zdravotným postihnutím z hľadiska druhu postihnutia. Predpokladali sme, že druh zdravotného postihnutia môže mať vplyv na ich životnú zmysluplnosť. Životná zmysluplnosť má podľa Frankla (2006) pozitívny vplyv na schopnosť vyrovnať sa s ťažkými životnými situáciami, ako je napr. vznik zdravotného postihnutia alebo zhoršenie zdravotného stavu, či dopady nezamestnanosti. Zastúpenie respondentov podľa druhu postihnutia bolo nasledovné: telesné 39, mentálne 1, duševné/psychické 23, zrakové 2, sluchové 7, chronické 15, kombinované 36 a iné (napr. rakovina) 6. Na základe výsledkov, kde p=0,163 a H=10,478 môžeme potvrdiť, že **neexistuje signifikantný rozdiel** v životnej zmysluplnosti z hľadiska druhu postihnutia. Na základe výsledkov nášho výskumu sa nakoniec stotožňujeme s tvrdením Janoffa a Bulmana (In: Halama 2001), že u ľudí s postihnutím je dôležité dosiahnuť vedomie, že ich vlastný život je zmysluplný a má hodnotu bez ohľadu na druh postihnutia.

V piatej hypotéze sme sa zamerali na vzťah medzi pracovnou spokojnosťou zamestnancov so zdravotným postihnutím a náročnosťou nájsť si súčasnú prácu. Hľadanie práce môže byť náročné aj pre bežného človeka, ale oveľa ťažšie je nájsť prácu pre niekoho so zdravotným postihnutím. Pri rozhovore s majiteľom sociálneho podniku, ktorého zamestnanci sa zúčastnili nášho výskumu, sme sa dozvedeli, že na čakacej listine záujemcov o zamestnanie má rovnaký počet ľudí ako momentálne zamestnáva. To, že ľudia so zdravotným postihnutím majú záujem pracovať nám potvrdili i z ďalších chránených dielní a sociálnych podnikov, kapacity sú však nedostačujúce. Pre našich respondentov bolo náročné až extrémne náročné nájsť si súčasnú prácu až v 85 prípadoch (65,9%). Respondenti uviedli, že im vyhovuje v súčasnej práci flexibilný pracovný čas, technické úpravy, dlhšie prestávky, možnosť návštevy lekárov v doobedných hodinách a kľudné prostredie. Spokojní sú najmä s nadriadeným a kolektívom. Predpokladali sme, že čím náročnejšie bolo pre ľudí so zdravotným postihnutím nájsť si prácu, tým bude aj ich pracovná spokojnosť vyššia. Na základe výsledkov, kde p=0,008 a r=-0,212 (malá negatívna korelácia podľa Cohena,(In. Rimarčík 2007)), môžeme konštatovať, že čím náročnejšie bolo nájsť si súčasnú prácu, tým je vyššia pracovná spokojnosť. Vzťah medzi pracovnou spokojnosťou a náročnosťou nájsť si súčasnú prácu nie je náhodný. Zaujali sme preto stanovisko, že medzi týmito premennými **existuje signifikantný negatívny vzťah**.

Pri našom výskume sme sa stretli i s určitými obmedzeniami a limitmi. Náš dotazník bolo možné do chránených dielní a sociálnych podnikov distribuovať prostredníctvom pošty alebo mailom. Návratnosť elektronických dotazníkov nebola príliš vysoká, čo pripisujeme technickým možnostiam a niekedy i schopnostiam našich respondentov. Na túto skutočnosť nás upozornili zamestnávatelia už pri našom prvom telefonickom rozhovore. Väčší záujem bolo o zaslanie písomnej formy dotazníka poštou spolu s ofrankovanou spiatočnou obálkou.

Výhodou pre respondentov bolo, že si dotazníky mohli z práce zobrať domov, kde mali na vyplnenie dostatok času, prípadne im mohol niekto pomôcť. Nevýhodou bolo, že niektoré dotazníky sa nám vrátili neúplne vyplnené.

Ďalším limitom bola neochota niektorých telefonicky kontaktovaných zamestnávateľov, sprostredkovať distribúciu dotazníka. Niektorí dokonca tvrdili, že ani po opakovanom odoslaní na mail, žiadne informácie a dotazníky nedostali. V jednom prípade bol zamestnávateľ veľmi ochotný, dokonca sme sa trikrát kontaktovali. Zamestnanci však nedôverovali účelu dotazníka a mali podozrenie, že ich údaje budú zneužité, preto odmietli dotazník vyplniť. Ako nám bolo vysvetlené, išlo o následok nepríjemnej kontroly z úradu práce.

Za hlavné obmedzenie výskumu však považujeme nemožnosť osobne respondentom vysvetliť účel dotazníka a zodpovedať prípadné otázky. Úspech alebo neúspech, návratnosti vyplnených dotazníkov, závisel hlavne od toho ako informácie sprostredkoval zamestnávateľ (vedúci) a na jeho ochote.

V niektorých oslovených chránených dielňach alebo sociálnych podnikoch pracujú hlavne ľudia s mentálnym postihnutím, tu nám bolo vysvetlené, že zamestnanci nebudú schopní náš dotazník vyplniť. Nakoniec sa do nášho výskumu zapojil iba jeden takýto respondent.

Pri testovaní dotazníka sme zistili, že otázka: „Čo sa Vám na Vašej práci najviac nepáči?“ zostávala nevyplnená, dôvodom mohol byť strach, že by dotazník mohol byť identifikovaný. Po tejto skúsenosti sme otázku upravili na dobrovoľnú. Objektívnejšie a úprimnejšie odpovede by sme dosiahli pravdepodobne osobným zozbieraním dotazníkov, čo ale nebolo možné.

Na základe zistení počas nášho výskumu sme sformulovali niekoľko odporúčaní pre prax.

Pozitívnejší a ústretovejší prístup voči zamestnávateľom zo strany úradov práce a ministerstva práce, soc. vecí a rodiny. Zamestnávatelia, ktorí boli ochotní sa podeliť o svoje skúsenosti zhodne tvrdili, že nie sú spokojní s ich jednaním. Skôr sa stretávali s reštrikciami a zámerným hľadaním chýb, namiesto pomoci pri náprave nedostatkov, pritom ide o zmenu prístupu jednotlivcov. Nervozita spojená s kontrolami a pokutovaním sa potom prenáša aj na zamestnancov a nevplýva dobre na pohodu na pracovisku, ktorú často označovali naši respondenti ako to, čo sa im na ich práci páči. Jeden respondent nám dokonca na otázku: „Čo sa Vám na Vašej práci najviac nepáči?“ odpovedal: „Že je šéf vystresovaný z fungovania ministerstiev a úradov práce.“. Podľa správy o výsledku kontroly najvyššieho kontrolného úradu (2023) ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny „nemalo dostatočné informácie o zamestnancoch podnikov, ale ani o jednotlivých formách ich podpory, a preto nebolo schopné vyhodnocovať účinnosť niektorých opatrení a aktuálne nastavených mechanizmov. Väčšina foriem priamej aj nepriamej podpory, vyplývajúcich priamo zo zákona o sociálnej ekonomike, preto nefungovala, prípadne nebola účinná.“ Domnievame sa, že ak nefunguje príslušné ministerstvo, nemôže fungovať ani zamestnávanie ľudí so zdravotným postihnutím. Riešením by bolo efektívne prepojenie a spolupráca medzi zúčastnenými (úrady práce. ministerstvo, samosprávy a sociálna poisťovňa) aby administratívna záťaž nebola na zamestnancoch a zamestnávateľoch. Ide hlavne o zdieľanie informácií medzi inštitúciami a štátnymi orgánmi.

Ďalej by bolo veľmi potrebné zvýšiť počet sociálnych podnikov. Je stále množstvo ľudí so zdravotným postihnutím, ktorí majú záujem pracovať, ale potrebujú prispôsobené prostredie a pracovné podmienky. Je to dôležité preto aby nezostávali sociálne izolovaní v domácom prostredí a mali pocit, že aj oni môžu byť užitoční. Na podporu rozvoja sociálnych podnikov už v súčasnosti fungujú regionálne centrá sociálnej ekonomiky v 7 krajských mestách, myslíme si však, že by bolo vhodné mať takéto centrum v každom okresnom meste. Odborní konzultanti tu bezplatne poskytujú poradenstvo pre sociálnych podnikateľov.

Vhodné by bolo motivovať a inšpirovať zamestnávateľov, na otvorenom trhu práce, k zamestnávaniu ľudí so zdravotným postihnutím inak ako sankciami. Možno by mala efekt osveta alebo konzultácie smerované priamo na personalistov. Touto myšlienkou sme sa inšpirovali od majiteľa sociálneho podniku, v ktorom pripravujú ľudí so zdravotným postihnutím pre otvorený trh práce, ale nedokážu ich následne umiestniť. Aj keď sú pripravení a schopní, stále sú na strane zamestnávateľov bariéry pre ich zamestnanie. Ako uvádza Holubová a kol. (2021) z výskumov vyplýva, že sa zamestnávatelia často nevyznajú v existujúcich opatreniach, resp. majú strach z nariadení a sankcionovania. Dôležitá je najmä praktická pomoc, napr. existencia informačnej linky, kde by sa v prípade otázok mohli zamestnávatelia bez strachu obrátiť.

Myslíme si, že by bolo vhodné aby existoval prehľadný katalóg chránených dielní a sociálnych podnikov s kontaktmi, nielen pre náhradné plnenie, pre odbyt produktov a služieb, ale aby takýto katalóg slúžil aj pre uchádzačov o zamestnanie. Ako sme už spomínali stále menej ľudí so zdravotným postihnutím využíva na hľadanie práce úrady práce a skoro nikto služby pracovných agentúr. Dobrým riešením by bolo možno zistiť dôvody a urobiť nápravu. Pretože zamestnávatelia, ak by aj mali voľné vhodné pracovné miesto, takto nemusia nájsť vhodného uchádzača, ktorý má záujem pracovať. Veľmi sa nám páči myšlienka pána Štaffena (2023): „Každý by mal robiť to, čo ho baví, na čo má schopnosti a čo mal možnosť vyštudovať“. V tomto sa už snaží pomáhať portál Profesia.sk., ktorá na svojom blogu (https://blog.profesia.sk/tag/zdravotne-znevyhodnenie/) približuje problematiku a možnosti zamestnávania ľudí so zdravotným postihnutím.

6 ZÁVER

V našej práci sme sa zamerali na skúmanie miery pracovnej spokojnosti u zamestnancov so zdravotným postihnutím pracujúcich v chránených dielňach a sociálnych podnikoch a jej vplyv na životnú zmysluplnosť.

Práca má v živote človeka veľký význam. V živote ľudí so zdravotným postihnutím práca neznamená iba zdroj financií, ale má aj sociálny rozmer. Znamená pre nich možnosť sociálnej interakcie a identity. Preto nás zaujímalo, ako sú naši respondenti spokojní v jednotlivých pracovných oblastiach. Celkovú pracovnú spokojnosť môžu u zamestnancov ovplyvniť faktory ako mzda, kariérny rast, nadriadený, benefity, odmeny, pracovné podmienky, charakter práce, spolupracovníci a komunikácia v organizácii. Domnievame sa, že v prípade chránených dielní a sociálnych podnikov nie je celkovo veľká možnosť pre kariérny rast. Toto nám potvrdil i náš výskum, pretože respondenti dosiahli v tejto oblasti najnižšie skóre. Druhé najnižšie skóre bolo v oblasti mzdy a potom benefitov. Najväčšia pracovná spokojnosť bola dosiahnutá v oblasti nadriadený a spolupracovníci. Respondenti boli ďalej spokojní aj s charakterom ich práce. Z výskumu na základe celkového skóre vyplynulo, že naši respondenti sú celkovo pracovne spokojní. Na základe toho, že výsledok je vyšší v porovnaní s inými výskumami, hodnotíme ho pozitívne.

V našom výskume sa potvrdil signifikantný pozitívny vzťah medzi pracovnou spokojnosťou a životnou zmysluplnosťou respondentov, čo môže znamenať, že práca alebo prostredníctvom nej dosiahnuté sociálne kontakty a väzby sú to, čo môže byť okrem pocitu sebarealizácie, zmyslom života ľudí so zdravotným postihnutím.

Ľudia so zdravotným postihnutím môžu byť ohrození, okrem sociálnej izolácie, aj sociálno-patologickými javmi, preto by mal mať každý, kto má záujem, možnosť pracovať. Vieme ale, že realita je iná. Napriek snahe o podporované zamestnávanie je stále nedostatok vhodných pracovných miest s prispôsobenými podmienkami. Je preto potrebné ďalej sa tejto problematike

venovať a rozširovať možnosti zamestnávania. Pretože je zjavné, že ľudia so zdravotným postihnutím chcú byť pre spoločnosť tiež užitoční a mať zmysluplný život.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

ALMÁŠIOVÁ, A., KOHÚTOVÁ, K. 2014. *Tvorba a štatistické vyhodnotenie dotazníka.* Ružomberok : Verbum. 96 s. ISBN 978-80-561-0190-2.

ADLER, A. 1995. *Smysl života*. Praha : Tiskárny Havlíčkův Brod. ISBN 80-858009-346.

ADLER, A. 1998. O *zmysle života*. Bratislava: Iris. s.169. ISBN 80-88778-05-0.

BAKOTIĆ, D. 2016. *Relationship between job satisfaction and organisational performance.* Economic Research-Ekonomska Istrazivanja , 29(1), 118–130. [online]. [cit. 2025-03-26]. Dostupné na internete: <https://doi.org/10.1080/1331677X.2016.1163946>.

BARTÁKOVÁ, J. a kol. 2017. *Sebaobhajovanie – od myšlienky k činom*. Bratislava: Združenie a pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Slovenskej republike. ISBN 978-80-89344-18-5.

BAUMEISTER, R. F. 1991. *Meanings of Life*. New York, The Guilford Press. [online]. [cit. 2025-03-22]. Dostupné na internete: <https://www.scribd.com/doc/316243163/BAUMEISTER-Roy-F-Meanings-of-Life>.

BEDNAŘÍK, A. 2010. Hľadanie zmyslu života zameriava pozornosť. [online]. [cit. 2024 12-11]. Dostupné na internete: <https://psychologiastastia.sk/hladanie-zmyslu-zivota zameriava-pozornost/>.

BELIAS, D., KOUSTELIOUS, A. 2014. *Leadership and job satisfaction - a review*. In European Scientific Journal, vol. 10, no. 8. [online]. [cit. 2025-03-11]. Dostupné na internete: <http://www.eujournal.org/index.php/esj/article/view/3005>.

BOWLING, N. A. et al. 2018. *The Facet Satisfaction Scale: an effective affective measure of job satisfaction f*acets. Journal of Business and Psychology, 33(3), 383–403. [online]. [cit. 2025-03-26]. Dostupné na internete: <https://doi.org/10.1007/s10869-017-9499-4>.

BRIEF, A. P. 1998. *Attitudes In and Around Organizations. Thousand Oaks: Sage Publications.* ISBN 0-7619-0096-9.

BUCHTOVÁ, B. 2002. *Nezaměstnanost. Psychologický, ekonomický a sociální problém.* Praha : GRADA, 240 s. ISBN 80-247-9006-8.

DAŇKOVÁ, B. 2021. *Dodržiavanie zásady rovnakého zaobchádzania pri zamestnávaní osôb so zdravotným postihnutím.* Slovenské národné stredisko pre ľudské práva. Bratislava. ISBN 978-80-99917-22-5.

DIMITRIADES, Z. 2001. *Individual, job, organisational andcontextual correlates of employment empowerment: Some Greek evidence*. Electronic Journal of BusinessEthics and Organisational Studie , 9: 36-43. [online]. [cit. 2025-03-20]. Dostupné na internete: <https://jyx.jyu.fi/jyx/Record/jyx_123456789_25365?sequence=1>.

DISMAN, M. 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Nakladatelství Kasrolinum. ISBN 80-246-0139-7.

DITTMANN-KOHLI, F., WESTERHOF, G. J. 2000. *The Personal Meaning System in a Life-Span Perspective.* In: G. T. Reker, K. Chamberlain (eds.): Exploring Existential Meaning. London, Sage Publications. p. 107-122, ISBN 9780761909941.

DOHOVOR OSN. Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010 Z. z. –Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím. 2010. [online]. [cit. 2025-02-28]. Dostupné na internete: <https://www.mpsvr.sk/files/slovensky/uvod/ legislativa/socialna-pomoc-podpora/dohovor-osn-pravach-osob-so-zdravotnym-postihnutim-opcny-protokol-sk-aj.pdf>.

DRATH, W. H., Kaplan, R. E. 1990. *Managerial strengths and weakness as functions of development of personal meaning*. Journal of Applied Behavioral Science, 26, 483-499, ISSN 1552-6879.

FECKOVÁ, J., KOPANIČÁKOVÁ, M. 2015. *Personality factors of job satisfaction*. In: Človek a spoločnosť, roč.18, č. 3. ISSN 1335-3608.

FRANKL, V. E. 1994. *Člověk hledá smysl – Úvod do logoterapie*. Praha : Psychoanalytické nakladatelství. ISBN 80-901601-4-X.

FRANKL, V. E. 2006. *Lekářska péče o duši.* Brno: Cesta, 240 s. ISBN 80-8531-950-0.

GAZIOGLU, S., Tansel, A. 2006. *Job Satisfaction in Britain: Individual and Job Related Factors.* Applied Economics, 38, 1163-1171. ISSN 1466-4283.

HALAMA, P. 2002. *Škála životnej zmysluplnosti.* [online]. [cit. 2024-12-01]. Dostupné na internete: <https://repozitar.skrn.sk/SU/SZZ.html>.

HALAMA, P. 2001. *Vplyv životnej zmysluplnosti na zvládanie psychickej záťaže*. In: Osobnosť a zvládanie stresu. Ústav experimentálnej psychológie SAV, roč. 4, č. 3, s. 28. ISBN 80-88910-07-2.

HALAMA, P. 2007. *Zmysel života z pohľadu psychológie*. Bratislava: Slovak Academic Press. ISBN 978-80-8095-023-1.

HARTL, P. 2000. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. 776 s. ISBN 80-7178-303-X.

HITKA, M. a kol. 2013. *Zvyšovanie pracovného výkonu zamestnancov.* Zvolen : Technická univerzita. 176 s. ISBN 978-80-228-2566-5.

HOLUBOVÁ, B. a kol. 2021. *Chcem pracovať, kto mi pomôže? Posilnenie spolupráce medzi tvorcami politík a neziskovým sektorom pri integrácii zdravotne znevýhodnených ľudí na trh práce.* [online]. [cit. 2025-03-09]. Dostupné na internete: <https://www.celsi.sk/media/research_reports/RR43_0S0XTRW.pdf>.

CHEN, H. A. et al. 2012. *Comparison of job satisfaction among eight health care professions in private (non-government) settings.* Malaysian Journal of Medical Sciences. 2012, vol. 12, no. 2. [online]. [cit. 2025-03-09]. Dostupné na internete: <http://www.uitm.pure.elsevier.com/en/publications/comparison-of-job-satisfaction-among-eight-health-care-profession>.

INUWA, M. 2016. *Job Satisfaction and Employee Performance: An Empirical Approach*. The Millennium University Journal;. The Millen nium University, 1(1), 90-103. ISSN 2225-2533.

ISAKSEN, J. 2000. *Constructing meaning despite thedrudgery of repetitivework*. Journal of Humanistic Psychology, 40, 84-107. [online]. [cit. 2025-03-09]. Dostupné na internete:<https://www.researchgate.net/publication/247719332_Constructing_Meaning_Despite_the_Drudgery_of_Repetitive_Work>.

JANDOUREK, J. 2009. *Úvod do sociologie*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 9788073676445.

KING, L. A., HICKS, J. A. 2021. *The Science of Meaning in Life*. Missouri USA: Annual [online]. [cit. 2025-01-05]. Dostupné na <https://www.annualreviews.org /doi/pdf/10.1146/annurev-psych-072420-122921>.

KLINGER, E. 1977. *Meaning and void: Inner experience andd the incentives in people´s lives.* Minneapolis, University of Minnesota Press.

KOLLÁRIK, T. 1979. *Psychologické aspekty pracovnej spokojnosti*. 1. vyd. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, 350 s.

KOLLÁRIK, T. 2002. *Sociálna psychológia práce*. Bratislava: Vydavateľstvo UK. ISBN 8022317314.

KOMÁRKOVÁ, R. a kol. 1998. *Psychologie trhu*. Grada. 160 s. ISBN 8071696323.

KOZÁKOVÁ, Z. 2010. *Podporované zaměstnávání a další suportivní přístupy v oblasti pracovního uplatnění*. In LUDÍKOVÁ, L. a kol. Specifika edukace žáků se speciálními potřebami s přesahem do sféry pracovního uplatnění. 1. vyd. Olomouc: VUP, s. 122–163; 168 s. Monografie. ISBN 978-80-244-2655-6.

KOZELOVÁ, S. 2016. *Pracovná spokojnosť zamestnancov organizácií finančnej správy SR.* Sociálno-ekonomická revue č. 2. [online]. [cit. 2025-03-26]. Dostupné na internete: <https://www.researchgate.net/publication/308020254_Spokojnost_zamestnancov_organizacii_Financnej_spravy_SR>.

KRAVČÁKOVÁ, G. a kol. 2014. *Organizačné správanie*. Elektronická vysokoškolská učebnica pre Fakultu verejnej správy UPJŠ v Košiciach. Vydavateľ: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. [online]. [cit. 2025-03-28]. Dostupné na internete: <https://unibook.upjs.sk/img/cms/2015/fvs/organizacne-spravanie.pdf>.

KRHÚTOVÁ, L. 2013. Autonomie v kontextu zdravotního postižení. Ostravská univerzita v Ostravě. Albert, s.242. ISBN 978-80-7323-232-7.

KŘIVOHLAVÝ, J. 2006. *Psychologie smysluplnosti existence – otázky na vrcholu života.* Praha : Grada, ISBN 978-80-247-6659-1.

LEVICKÁ, J., MRÁZOVÁ, A. 2004. *Úvod do sociálnej práce*. Trnava: Slovak Academic Press, 124 s. ISBN 80-89104-35-5.

LOCKE, E. A. 1969. *What is Job Satisfaction?* Organizational behavior and human performance. Vol. 1, No. 4, 309-336; ISSN 0030-5073

LOPES, S. et al. 2015. *Measuring job satisfaction in Portuguese military sergeants and officers: Validation of the job descriptive index and the job in general scale*. Military Psychology, 27(1), 52–63, ISSN 1532-7876.

MAHARAJ, I., SCHLECHTER, A. F. 2007. *Meaning in life and meaning of work: Relationships with organisational citizenship behaviour, commitment and job satisfaction.* Management Dynamics: Journal of the Southern African Institute for Management Scientists, p. 24-41. [online]. [cit. 2025-03-25]. Dostupné na internete: <https://www.researchgate.net/profile/Anton-Schlechter/publication/290483005_Meaning_in_life_and_meaning_of_work_Relationships_with_organisational_citizenship_behaviour_commitment_and_job_satisfaction/links/577af1e708aec3b74335798f/Meaning-in-life-and-meaning-of-work-Relationships-with-organisational-citizenship-behaviour-commitment-and-job-satisfaction.pdf>.

MASÁROVÁ, J., KOIŠOVÁ, E. 2019. *Postavenie osôb so zdravotným postihnutím na trhu práce v Slovenskej republike*. Fakulta sociálno-ekonomických vzťahov, Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne. Zdravotnícke listy, roč.7, č. 4. ISSN 2644-4909.

MASÁROVÁ, T., ŠPANKOVÁ, J. 2006. *Zdravotné postihnutie z pohľadu sociálnej práce.* Trendy hospodárskeho a sociálneho rozvoja v krajinách EÚ. Trenčín: TnUAD. ISBN 80-8075 187-0.

MASLOW, A. H. 1998. *Maslow on Mangement*. New York. Viking Press. ISBN 978-0471247807

MASUM, A. K. M. et al. 2016. *Job satisfaction and intention to quit: An empirical analysis of nurses in Turkey.* PeerJ, 4. [online]. [cit. 2025-03-26]. Dostupné na internete: <https://doi.org/10.7717/peerj.1896>.

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SR. 2024. *Register SE – Registrované sociálne podniky*. [online]. [cit. 2024-11-28]. Dostupné na internete: <https://registre.socialnaekonomika.gov.sk/registrovane-sp>.

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SR. 2025. *Zdravotné postihnutie.* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na internete: <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/tazke-zdravotne-postihnutie/kontaktne-miesto-prava-osob-so-zdravotnym-postihnutim/zdravotne-postihnutie.html>.

NAJVYŠŠÍ KONTROLNÝ ÚRAD SR, Ľubomír Andrassy. *Správa o výsledku kontroly 2023. Sociálne podniky.* [online]. [cit. 2025-03-15]. Dostupné na internete: <https://www.nku.gov.sk/documents/d/nku/socialne-podniky-pdf>.

NAKONEČNÝ, M. 1992. *Motivace*. Praha: Management Press. ISBN 80-85603-01-2.

NOVOSAD, L. 2011. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-873-9.

NOVOSAD, L. 2000. *Základy speciálního poradenství*. 1. vyd. Praha: Portál, 160 s. ISBN 80-7178-179-5.

OECD, ILO. 2018. *Labour market inclusion of people with disabi lities. International Labour Organization (ILO), Organization for Economic Co-operation and Development (OECD*). 2018. Paper presented at the 1st Meeting of the G20 Employment Working Group (ILO/OECD). [online]. [cit. 2025-03-20]. Dostupné na internete: <https://www.ilo. org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/-- inst/documents/publication/wcms_646041.pdf>.

ONDRUŠOVÁ, D. 2014. Štruktúra zamestnancov v chránených dielňach, na chránených pracoviskách a na otvorenom trhu práce: Komperatívna analýza. Bratislava: IVPR. [online]. [cit. 2025-03-26]. Dostupné na internete: <https://www.ceit.sk/IVPR/images/ IVPR/vyskum/2014/Ondrusova/2169_ondrusova.pdf>.

ORGONÁŠOVÁ, M. 2014. *Bio-psycho-sociálny pohľad na osobu so zdravotným postihnutím, pred poklad jej úspešnej inklúzie*. In: Matulník, J. (ed.): Vzdelávanie a zamestnanie osôb so zdravotným postihnutím. Bratislava: Slovenská sociologická spoločnosť pri SAV. ISBN 978 80-85447-23-1.

PROCHÁZKOVÁ, L. 2009. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce.* Brno: MSD. ISBN 978-80-7392-094-4.

REKER, G. T., WONG, P. T. 1988. *Aging as an individual process: Toward a theory of personal meaning. J. E. Birren, & V. L. Bengtson (Eds.)*, Emergent theories of aging, New York, NY, US: Springer Publishing Co, p. 214-246. ISBN 978-0826162502

REKER, G. T., CHAMBERLAIN, K. 2000. *Exploring Existential Meaning. London, Sage Publications*. ISBN: 0-7619-0993-1

REPKOVÁ, K. a kol. 2003. Zdravotné postihnutie v kontexte novodobej sociálnej politiky. Bratislava : Informačná kancelária Rady Európy, 2003. 214 s. ISBN 80-891 41-03-X.

REPKOVÁ, K. a kol. 2016. *Vývoj sociálnej situácie osôb so zdravotným postihnutím a ich rodín* – sekundárna výskumná analýza. Inštitút pre výskum práce a rodiny. Bratislava. [online]. [cit. 2025-03-20]. Dostupné na internete: <https://www.ceit.sk/IVPR/ images/IVPR/vyskum/2016/Repkova/vyvoj_socialnej_situacie_osob_so_zp_vu_repkova_20 16.pdf>.

RIMARČÍK, M. 2007. *Štatistika pre prax*. Rimarčík. 200s. ISBN 8096981315.

SEKULOVÁ, M., GYARFÁŠOVÁ, O. 2010. *Diskriminácia a viacnásobná diskriminácia. Pohľady verejnosti na diskrimináciu, rovnosť a rovné zaobchádzanie*. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky. ISBN 978-80-89345-24-3.

SILBERG, S. a kol. 2023. *Job Satisfaction Survey – slovenská verzia*. [online]. [cit. 2024-12-01]. Dostupné na internete: <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fpaulspector.com%2Fassessment-files%2Fjss%2Fjss-slovak.docx&psig=AOvVaw0dbpLhjNzM14yutOSDkbpg&ust=1742554823240000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAQQn5wMahcKEwiIsNr3wJiMAxUAAAAAHQAAAAAQBA>.

SHAPIRO, S. B. 1988. *Purpose and meaning: a two factor theory of existence*. Psychological Reports, Vol. 63, No. 1; 63, s. 287-293. [online]. [cit. 2025-03-26]. Dostupné na internete: <https://doi.org/10.2466/pr0.1988.63.1.287>

SPECTOR, P. E. 1997. *Job satisfaction: Application, assessment, causes and consequences*. Thousand Oaks: Sage Publications, ISBN 0-7619 8922-6.

SPECTOR, P. E. 1985 *Measurement of Human Servise Staff Satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey.* American Journal o Community Psychology. Vol. 13, No. 6; [online]. [cit. 2025-03-26]. Dostupné na internete: <https://doi.org/10.1007/BF00929796>.

STEGER, M. F. et al. 2006.*The meaning in life questionnaire: Assessing thepresence of and search for meaning in life*. Journal of Counselling Psychology, 53: 80-93, ISSN: 0022-0167

STRIEŽENEC, Š. 1996. Slovník sociálneho pracovníka. Trnava : Sapienta, 1996. 255 s. ISBN 80-967589-0 X.

ŠTAFFEN, P. 2023. Sociálne podnikanie pre ľudí. Záznam zo záverečnej konferencie NP ISE a odpovede na niektoré otázky. [online]. [cit. 2025-03-26]. Dostupné na internete: <https://socialnypodnik.gov.sk/zaznam-zo-zaverecnej-konferencie-np-ise-a-odpovede-na-niektore-otazky/index.html>.

ŠTIKAR, J. a kol. 2003. *Psychologie ve světe práce*. Praha: Karolinum. 461 s. ISBN 80-246-0448-5.

THOMPSON, C. S., JANIGIAN, A. S. 1988. *Life schemes. A framework for understanding the search for meaning.* Journal of Social and Clinical Psychology, 7, 2-3, s. 260-280. ISSN 1939-2117

TOHOCHYNSKYI, O. et al. 2020. *Burnout among correctional staff: Effects of job satisfaction.* Postmodern Openings, 11(2supl1), 161–181. ISSN: 2069-9387.

ÚSTAVA SR č. 460/1992 Zb. [online]. [cit. 2025-03-28]. Dostupné na internete: <https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/1992/460/>.

ÚSTREDIE PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY. 2024. *Zoznam chránených dielní a sociálnych podnikov.* [online]. [cit. 2024-11-28]. Dostupné na internete:

<https://www.upsvr.gov.sk/sluzby-zamestnanosti/nastroje-aktivnych-opatreni-na-trhu-prace/podpora-zamestnavania-obcanov-so-zdravotnym-postihnutim.html?page_id=13317>.

VOJTOVIČ, S. a kol. 2013. *Personálny manažment v organizácii*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. 355 s. ISBN 978-80-7380-483-1.

WALDINGER, R., SCHULZ, M. 2023. *The Good Life*. Ebury. s 352. ISBN 9781846046773.

WRZESNIEWSKI, A. et al. 1997. *Jobs, careers and callings*: *People'srelations to their work.* Journal of Research in Personality , 31: 21-33. ISSN 0092-6566.

Zákon č. 5/2004 Z. z., o službách zamestnanosti. [online]. [cit. 2025-03-20]. Dostupné na internete: <https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/5/20040201.html>.

Zákon č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch. [online]. [cit. 2025-03-20]. Dostupné na internete: <https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2018/112/>.

ZIKA, S., CHAMBERLAIN, K. 1992. *On the relationbetween meaning in life and psychological well-being.* British Journal of Psychology, 83: 133-145. ISSN 2044-8295.

PRÍLOHY

Príloha A: Dotazník

Dobrý deň,

som študentkou Sociálnej práce na Trnavskej univerzite v Trnave. Touto cestou by som Vás chcela poprosiť o vyplnenie dotazníka, ktorého cieľom je zistiť pracovnú spokojnosť a životnú zmysluplnosť zamestnancov so zdravotným postihnutím.

Dotazník je anonymný a získané informácie budú použité iba pre potreby výskumu.
Ďakujem veľmi pekne za Váš čas a ochotu.

Zuzana Kočáriková

Koľko máte rokov? (prosím označte krížikom x)

- ☐ 18-20
- ☐ 21-30
- ☐ 31-40
- ☐ 41-50
- ☐ 51-60
- ☐ viac ako 60

Pohlavie (prosím označte krížikom)

- ☐ žena
- ☐ muž

Kde bývate? (prosím označte krížikom)

- ☐ v meste
- ☐ na dedine

Aký je druh Vášho zdravotného postihnutia? (prosím označte krížikom, môžete aj viac možností):

- ☐ telesné postihnutie
- ☐ mentálne postihnutie
- ☐ duševné/psychické postihnutie
- ☐ zrakové postihnutie
- ☐ sluchové postihnutie
- ☐ chronické ochorenie (napr. cukrovka, celiakia)
- ☐ kombinované postihnutie
- ☐ iné (prosím napíšte) _____

Máte zdravotné postihnutie od narodenia? (prosím označte krížikom)

- ☐ áno
- ☐ nie

Máte preukaz ZŤP? (prosím označte krížikom)

- ☐ áno
- ☐ nie

Poberáte invalidný dôchodok? (prosím označte krížikom)

- ☐ áno
- ☐ nie

Kde pracujete? (prosím označte krížikom)

- ☐ v chránenej dielni
- ☐ v sociálnom podniku

V ktorej časti Slovenska pracujete? (prosím označte krížikom)

- ☐ Východné Slovensko
- ☐ Stredné Slovensko
- ☐ Západné Slovensko

Najvyššie dosiahnuté vzdelanie: (prosím označte krížikom)

- ☐ základná škola
- ☐ stredná škola bez maturity
- ☐ stredná škola s maturitou
- ☐ vysoká škola
- ☐ iné: _____

Zodpovedá Vaša pracovná pozícia Vášmu vzdelaniu? (prosím označte krížikom)

- ☐ áno
- ☐ nie

Na akej pracovnej pozícii pracujete?

Ako dlho pracujete v tejto práci? (prosím označte krížikom)

- ☐ menej ako 6 mesiacov
- ☐ 6 mesiacov – 1 rok
- ☐ 1 – 3 r.
- ☐ viac ako 3 roky

Mali ste pred súčasnou prácou iné zamestnanie? (prosím označte krížikom)

- ☐ áno
- ☐ nie

Ako dlho ste boli pred súčasným zamestnaním nezamestnaní? (prosím označte krížikom)

- ☐ nebol/-a som nezamestnaný/-á
- ☐ menej ako 6 mesiacov
- ☐ 6 mesiacov – 2 roky
- ☐ viac ako 2 roky

Čo sa Vám najviac páči na Vašej práci?

Čo sa Vám na Vašej práci najviac nepáči? (dobrovoľná otázka)

_____

_____

_____

Do akej miery bolo pre Vás náročné nájsť si súčasnú prácu? (prosím zakrúžkujte)

1	2	3	4	5
nenáročné	menej náročné	náročné	veľmi náročné	extrémne náročné

Akým spôsobom ste získali súčasné zamestnanie? (prosím označte krížikom)

- ☐ cez úrad práce
- ☐ cez pracovnú agentúru
- ☐ cez inzerát
- ☐ iné: _____

Pred Vami je 18 výrokov týkajúcich sa Vášho života aj života všeobecne, s ktorými môžete súhlasiť alebo nesúhlasiť. Pri každom z výrokov zakrúžkujte prosím odpoveď, ktorá najlepšie vyjadruje Váš názor na stupnici od 1 (vôbec nesúhlasím) do 5 (úplne súhlasím).

1	2	3	4	5
vôbec nesúhlasím	nesúhlasím	neviem sa rozhodnúť	súhlasím	úplne súhlasím

1. Svoj život považujem za hodnotný a užitočný.
   vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím
2. Ani poriadne neviem, čo chcem v živote robiť.
   vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím
3. Podarilo sa mi v živote nájsť určité poslanie alebo úlohu.
   vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím
4. Cítim, že môj život má jasný smer.
   vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím
5. Vôbec nechápem kvôli čomu som na svete a načo vlastne žijem.
   vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím
6. V mojom živote sú veci, v ktorých sa naplno angažujem.
   vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím
7. Viem, aký je konečný cieľ môjho života.
   vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím

8. Teším sa na to, čo mi môj život v budúcnosti prinesie.
vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím

9. Nemám dosť síl uskutočniť to, čo považujem za dôležité.
vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím

10. Mám životnú filozofiu alebo presvedčenie, ktoré mi pomáha vidieť v živote zmysel.
vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím

11. Môj život je plný zaujímavých vecí.
vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím

12. Som so svojim životom spokojný/á, aj keď je niekedy ťažký.
vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím

13. V živote mám viaceré plány a ciele.
vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím

14. Prekážky a problémy vo mne prebúdzajú nové sily a schopnosti.
vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím

15. Život mi pripadá prázdny a bezcenný.
vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím

16. Mám v živote určité zámery, ktoré by som rád/-a naplnil/-a.
vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím

17. Život sa mi zdá jednotvárny a väčšinou ma nudí.
vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím

18. Znechutenie a apatia sú bežnou súčasťou môjho života.
vôbec nesúhlasím 1 2 3 4 5 úplne súhlasím

Pred Vami je 36 výrokov týkajúcich sa Vašej práce, s ktorými môžete súhlasiť alebo nesúhlasiť. Pri každom z výrokov zakrúžkujte prosím odpoveď, ktorá najlepšie vyjadruje Váš názor na stupnici od 1 (rozhodne nesúhlasím) do 6 (rozhodne súhlasím).

1	2	3	4	5	6
rozhodne nesúhlasím	nesúhlasím	skôr nesúhlasím	skôr súhlasím	súhlasím	rozhodne súhlasím

1. Myslím, že som spravodlivo finančne ohodnotený/-á za svoju prácu.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

2. V mojom zamestnaní je veľmi nízka šanca na povýšenie.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

3. Môj nadriadený vykonáva svoju prácu vcelku kompetentne.
   rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

4. Nie som spokojný/-á s benefitmi ktoré dostávam.
   rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

5. Za dobre vykonanú prácu dostávam zaslúžené uznanie.
   rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

6. Mnohé z našich pravidiel a postupov sťažujú vykonávanie dobrej práce.
   rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

7. Mám rád/rada ľudí s ktorými pracujem.
   rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

8. Niekedy mám pocit, že moja práca nemá zmysel.
   rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

9. Myslím, že komunikácia v našej organizácií je dobrá.
   rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

10. Zvyšovanie platu je minimálne a málo časté.
    rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

11. Tí, ktorí si dobre vykonávajú prácu, majú dobrú šancu na spravodlivé povýšenie.
    rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

12. Môj nadriadený je ku mne nespravodlivý.
    rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

13. Benefity, ktoré u nás máme, sú porovnateľne dobré s benefitmi v iných organizáciách.
    rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

14. Nemám pocit, že práca, ktorú vykonávam, je docenená.
    rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

15. Moje úsilie robiť prácu dobre je málokedy obmedzované zbytočnou byrokraciou.
    rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

16. Myslím si, že kvôli nekompetentnosti spolupracovníkov mám viac práce.
    rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

17. Veci, ktoré v práci robím, ma bavia.
    rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

18. Nie sú mi jasné ciele našej organizácie.
    rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

19. Keď sa pozriem na výšku môjho platu, cítim sa nedocenený/-á.
    rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

20. Ľudia u nás postupujú rovnako rýchlo, ako v iných organizáciách.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

21. Môj nadriadený prejavuje len malý záujem o pocity svojich podriadených.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

22. Benefity, ktoré máme, sú spravodlivé.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

Ľudia, ktorí u nás pracujú, sú málo odmeňovaní.

rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

23. Mám príliš veľa pracovných úloh.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

24. S mojimi spolupracovníkmi sa mi robí dobre.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

25. Často mám pocit, že neviem, čo sa s našou organizáciou deje.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

26. Som hrdý/-á na svoju prácu.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

27. Som spokojný/-á s možnosťami zvyšovania môjho platu.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

28. Existujú benefity, ktoré by sme určite mali mať, ale nemáme.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

29. Mám rád/rada svojho nadriadeného.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

30. Mám príliš veľa administratívnej práce.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

31. Nemám pocit, že moje úsilie je odmeňované tak, ako by malo byť.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

32. Som spokojný/-á so svojimi šancami na povýšenie.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

33. V práci je príliš veľa hašterenia a nezhôd.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

34. Moja práca ma baví.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

35. Pracovné úlohy nie sú dostatočne vysvetlené.
rozhodne nesúhlasím 1 2 3 4 5 6 rozhodne súhlasím

Budúcnosť Slovenska očami generácie Z

Urbanová Klaudia

Školiteľ: prof. PhDr. Mgr. Jana Levická, PhD.
Oponent: doc. PhDr. Peter Slovák, PhD

Fakulta sociálnych vied, Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave.

ABSTRAKT

Práca sa zameriava na Budúcnosť Slovenska očami generácie Z a skladá sa teoretickej a empirickej časti, ktoré na seba nadväzujú a poskytujú komplexný pohľad na skúmanú problematiku. Teoretická časť ŠVOČ pozostáva prevažne z generačnej teórie. V empirickej časti poskytuje ŠVOČ informácie o cieľoch výskumu, výskumnej vzorke, metódach a technikách, ktoré sme využili pri výskume. Taktiež v nej prezentujeme výsledky výskumu, ktorého cieľom je identifikovať očakávania generácie Z od vývoja SR. Pre tento výskum sme si zvolili kvantitatívny dizajn a zber dát sme vykonávali formou online dotazníka. Výskumnú vzorku tvorilo 400 respondentov. Výsledný súbor dát sme analyzovali na základe opisnej štatistiky, za pomoci priemernej hodnoty a vizuálnej frekvencie dát vyjadrenej v grafoch. Na základe analýzy dát sa nám podarilo naplniť všetky čiastkové ciele výskumu, čím sme dosiahli aj hlavný výskumný cieľ.

Kľúčové slová: Generácia Z. Spoločnosť. Generačná teória. Kvantitatívny výskum.

ABSTRACT

The thesis focuses on the future of Slovakia through the eyes of Generation Z and consists of a theoretical and an empirical part which are interconnected and provide a comprehensive view of the researched issue. The theoretical part of the thesis mainly consists of generational theory. In the empirical part, the thesis provides information about research objectives, the research sample and methods and techniques used in the study. It also presents research results which aim is to identify expectations of Generation Z regarding the development of Slovakia. For this research we chose a quantitative design and data collection was conducted via an online questionnaire. The research sample consisted of 400 respondents. The resulting data set was analyzed using descriptive statistics utilizing the mean value and visual frequency of the data presented in graphs. Based on the data analysis we were able to fulfill all partial research objectives and thereby achieving the main research goal.

Keywords: Generation Z. Society. Future. Generational theory. Quantitative research.

ÚVOD

Budúcnosť každej krajiny závisí od vízií a hodnôt mladých generácií. Práve preto je potrebné poznať názory a hodnoty generácie Z, ktorá dnes postupne preberá úlohu aktívnych občanov v spoločnosti a čoraz viac ovplyvňuje verejný život na Slovensku. Táto generácia predstavuje kohortu ľudí, ktorí vyrastali v prirodzene rýchlo sa meniacom svete a to z nich vytvára veľmi flexibilných jedincov, ktorí sa rýchlo adaptujú na nové podmienky. Počas ich dospievania sa

formuje nový svet, v ktorom sa technológie stávajú prirodzenou súčasťou každodenného života, čo si u iných generácií vyžaduje adaptáciu na nové technologické prostredie, avšak pre gen Z je tento nový svet úplne prirodzený.

Vzhľadom na to, že generácia ľudí ako sociálna skupina môže byť aj aktérom sociálneho diania, ktorá iniciuje sociálne zmeny v spoločnosti sme sa rozhodli, že cieľom našej diplomovej práce je priniesť teoretický obraz o generácií Z a identifikovať ich očakávania od vývoja SR.

S ohľadom na stanovený cieľ sme sa v teoretickej časti práce zamerali na Strauss-Howeovú generačnú teóriu, ktorá popisuje cyklický vzorec štyroch opakujúcich sa generačných archetypov. Hoci bola táto teória pôvodne vytvorená na základe analýzy vývoja americkej spoločnosti a jej historických súvislostí, domnievame sa, že jej aplikácia je relevantná aj v slovenskom kontexte. Slovenská spoločnosť je dnes vo veľkej miere ovplyvnená kultúrnymi a spoločenskými trendmi západného sveta, a to nielen v oblasti technológií, ale aj vo vnímaní hodnôt, občianskej participácie a životného štýlu.

Generácia Z je na Slovensku prvou generáciou, ktorá vyrastala výlučne v podmienkach demokratickej spoločnosti s garantovanou slobodou prejavu, prístupom k zahraničným informáciám a možnosťou cestovať a študovať za hranicami. Na rozdiel od predchádzajúcich generácií nezažila obdobie totality, čo výrazne ovplyvnilo jej postoje a hodnotové ukotvenie. Je to generácia digitálnych domorodcov, internet, smartfóny a sociálne siete nie sú pre nich vynálezom, ale samozrejmosťou. Možnosť spojiť sa v reálnom čase s kýmkoľvek takmer kdekoľvek na svete je pre nich bežnou súčasťou života.

V empirickej časti sa venujeme výskumu, ktorého hlavným cieľom bolo identifikovať očakávania generácie Z od vývoja SR, pričom sme tento cieľ rozdelili do dvoch čiastkových cieľoch, v ktorých identifikujeme očakávania od politického a od sociálneho vývoja krajiny. Pri výskume sme sa rozhodli pre použitie kvantitatívneho prístupu, ktorý sme realizovali metódou online dotazníka. Našu výskumnú vzorku tvoria členovia generácie Z.

1 STRAUSS-HOWEOVÁ GENERAČNÁ TEÓRIA

William Strauss a Neil Howe sú autormi generačnej teórie, ktorá hovorí o cyklickom vzorci generačných archetypov. Teória vychádza z historickej analýzy americkej spoločnosti, no aplikuje sa na rozbor generačných interakcií so sociálnym, politickým a ekonomickým prostredím. V dnešnom rýchlo sa rozvíjajúcom svete je pre optimálny rozvoj spoločnosti nutné pochopenie generačných rozdielov, ktoré sa následne dajú aplikovať v rôznych oblastiach. Vo vedení a manažmente sa to dá využiť pri prispôsobení štýlu komunikácie lídra naprieč rôznym generáciám. V oblasti marketingového a spotrebiteľského správania je potrebné rozoznávať generačné preferencie, ku ktorým sa následne prispôsobujú marketingové stratégie. Teória je významná aj pri plánovaní sociálnej politiky, v ktorej pochopenie generačných trendov ovplyvňuje politické rozhodnutia. V tejto oblasti poskytuje teória rámec pre pochopenie optimálneho vývoja spoločnosti s cieľom vytvorenia spravodlivej a udržateľnej budúcnosti pre všetkých (Smart, 2024). Táto generačná teória je vo viacerých ohľadoch kritizovaná. Podľa niektorých je sporná, pretože príliš zovšeobecňuje jednotlivé archetypy, čím vymedzuje príliš malý priestor pre rôznorodosť v rámci jednotlivých generácií. Sociológ Ryder, ktorý je autorom teórie kohort bol tiež kritický voči tomu, ak sa jednotlivé generácie zovšeobecňovali, pretože on bral pri ich presnom definovaní do úvah aj špecifické parametre, ako napríklad geografická poloha, vzdelanie, pohlavie, rasy a podobne. Teória je kritizovaná aj za to, že zohľadňuje len americkú spoločnosť a generačné hranice sú vymedzené kultúrne príliš špecifickým spôsobom. Existujú však aj autori (napr. Xenakis

a Codrington), ktorí túto teóriu aplikovali na iné krajiny a podarilo sa im identifikovať podobné vzorce podľa jednotlivých cyklov. Niektorí kritici tvrdia aj to, že táto teória ma málo empirických dôkazov (Eck, Twist 2021).

1.1 Sekulárny cyklus

Strauss a Howe definujú generáciu skrz špecifické sociokultúrne podmienky, pričom vnímajú spätnú väzbu medzi historickým kontextom a jednotlivými generáciami. Väzba vnímajú v tom, že z jednej strany historické vymedzenie formuje generácie, no na druhej strane generácie formujú históriu a k tomuto procesu dochádza cyklicky, čo sa v dejinách prejavuje na opakujúcom sa vzorci historických udalostí. Ide o tzv. sekulárny cyklus (saeculum), ktorý má štyri fázy: Vysoká, Prebudenie, Rozuzlenie, Kríza. Prechod medzi jednotlivými fázami sa nazýva obrat, no po poslednej fáze, po kríze nastáva tzv. šok, čo znamená, že začína nové saeculum, cyklus sa teda odznova opakuje od prvej fázy (Folta, In: Andralojc, 2024). História má teda cyklickú povahu, pričom jednotlivé spoločenské cykly sa opakujú v presnom poradí v priebehu približne 80 rokov a táto doba je odvodená od priemernej dĺžky ľudského života. Obraty nasávajú v dôsledku starnutia generácií a sú spôsobené prechodmi medzi jednotlivými fázami života: detstvom, dospievaním, stredným vekom a starším vekom. Jednotlivé fázy trvajú približne 20 rokov a vzhľadom na to je rovnako časovo vymedzený aj spoločenský obrat (Guzman, 2020).

1.1.1 Prvá fáza cyklu: Vysoká

Charakteristika obdobia spočíva v silných inštitúciách, silnom sociálnom kolektivizme a slabom individualizme (Eck, Twist, 2021). Ide o post-krízovú éru so silnými občianskymi hodnotami. Dôraz sa tu kladie na budovanie a plánovanie vecí, ktoré chce spoločnosť dosiahnuť kolektívnym spôsobom (McKay, 2020). Tento obrat môžeme prirovnať k spoločenskej jari, ktorá nastala po veľkej kríze. To znamená že v spoločnosti je znovu obnovené fungovanie politiky, ekonomiky, geopolitiky, no aj občianskych hodnôt. Na to, aby sa spoločnosť vyrovnala s nedávnou krízou musela vzniknúť novoprijatá kultúrna identita a inštitúcie. Je to éra silného kolektivizmu a občianskej uniformity, rovnosti z čoho spoločnosť prosperuje a panuje v nej harmónia, no na druhej strane to obmedzuje individualizmus občanov, čo je obmedzujúce pre napĺňanie ich potrieb a to časom vedie k ďalšiemu spoločenskému obratu (Guzman, 2020).

1.1.2 Druhá fáza cyklu: Prebudenie

Pre toto obdobie je typická rastúca osobná a duchovná autonómia jednotlivcov a verejnému pokroku bráni hrozba napadnutia sociálnych inštitúcií (Eck, Twist, 2021). Tento obrat sa prirovnáva k spoločenskému letu, v ktorom jednotlivci dozrievajú a túžia po väčšom individualizme, aby mohli naplniť vlastný potenciál. Spochybňujú sa kultúrne normy a jednotlivci si začínajú hľadať vlastnú cestu v živote. Vnútorná kríza v spoločnosti prehodnocuje zaužívané spôsoby konania, no taktiež morálne hodnoty jednotlivcov. Na riešenie doteraz ignorovaných vnútorných problémov sa kladie vyššia potreba individualizmu, čím sa oslabuje občianska jednota. Nové obdobie stability kultúry a hodnôt je založené na jednotlivcoch, nie na komunite (Guzman, 2020).

1.1.3 Tretia fáza cyklu: Rozuzlenie

Pre toto obdobie je charakteristický silný individualizmus a preferuje sa osobný spokojnosť, no na druhej strane je veľmi slabá komunita a dôvera v inštitúcie. Spoločnosť sa rozdeľuje na polarizujúce skupiny, ktoré sa prikláňajú vlastným ideológiám. Spoločenské problémy sa prehliadajú, nevenuje sa im dostatočná pozornosť. Dôvera v budúcnosť je na negatívnej úrovni, v spoločnosti nastáva morálna paralýza a apatia, prevláda pesimizmus (McKay, 2020). Pre tento obrat je charakteristické obdobie spoločenského pádu. Novonadobudnutá stabilita v hodnotách a kultúre, ktorá je zameraná na záujmy jednotlivcov, vedie skrz prenechávania občianskych povinností a zodpovedností k úpadku. Snaha jednotlivcov a ekonomická sloboda je na vrchole, čo vedie k rozdielom v bohatstve v spoločnosti. Ľudia začínajú byť pesimistickí a skeptickí voči autoritám a vodcovstvu. Stúpa kriminalita a nálada je v tomto období napätá, pretože sa spoločnosť stáva dysfunkčnou na viacerých úrovniach (Guzman, 2020).

1.1.4 Štvrtá fáza cyklu: Kríza

Toto obdobie je charakteristické spoločenskou deštrukciou. Inštitucionálny život je v nej zničený, avšak po kríze nastane deinštitucionalizácia. Do popredia sa dostáva komunitný štýl života a jednotlivci čerpajú výhody z toho, že sú jeho súčasťou (Eck, Twist, 2021). Počiatky krízy môžu byť spôsobené jednou významnou udalosťou, no aj mnohými malými problémami, s ktorými sa spoločnosť už nevie vyrovnať. Môže ísť napríklad o ekonomickú krízu, rozsiahlu nezamestnanosť, vysokú infláciu; sociálna nerovnosť, utláčanie niektorých sociálnych skupín; ekologická kríza, prírodné katastrofy; nedostatok vody, energie; epidémie alebo pandémie; občianske nepokoje; vojny, vrátane kybernetických útokov a podobne (McKay, 2020). Tento obrat sa prirovnáva k spoločenskej zime. Spoločnosť je disfunkčná a vonkajší svet je v kríze. V oblasti politiky, ekonomiky a geopolitiky je veľké napätie. Inštitúcie a spoločenské hodnoty sú zastaralé a nefunkčné. Riešenie takýchto veľkých spoločenských problémov si vyžaduje občiansku jednotu. Pri riešení problémov je v tomto období preferované rozhodovanie zo strany lídrov, namiesto pomalšieho, demokratického prístupu, kde by sa rozhodnutia robili spoločne. To môže spôsobiť nárast autokratického vedenia, čo môže skrz veľkú moc viesť až k extrémistickým a autoritatívnym metódam riadenia spoločnosti. Inštitúcie a spoločenské hodnoty sa v tejto fáze musia pretransformovať, aby zvládali riešiť aktuálne problémy. Ide o fázu tvorivej deštrukcie, čím dlhšie sa spoločnosť nachádza v kríze, tým viac sa prehlbuje, čo si vyžaduje stále väčšiu reštrukturalizáciu inštitúcií a hodnôt. Kríza vyvrcholí na základe občianskeho odhodlania a túžbe po zmene a po jej vyvrcholení sa stanovia nové spoločenské hodnoty a inštitúcie a životný cyklus sa začína odznova (Guzman, 2020).

Súčasný cyklus začal v povojnovom období, z čoho vyplýva, že by sme sa mali nachádzať na jeho konci, teda v jeho štvrtej fáze, kríze. Pre aktuálny stav v spoločnosti je charakteristická sociálna a politická polarizácia, ekonomická nerovnosť a pocit spoločenskej nestability (Smart, 2024).

1.2 Generačné archetypy

Jednotlivé generácie sú špecifické svojimi postojmi a správaním, pretože sú historicky umiestnené a formované v rozličných obratoch (Guzman, 2020). Strauss a Howe vymedzujú jedno otočenie na približne 21 rokov a celý cyklus by mal teda trvať približne 85 rokov (McIntosh, 2024).

Historický cyklus štyroch otočení sa nazýva aj saeculum. Ide o latinské slovo, ktoré v preklade znamená storočie, pretože toto slovo pôvodne definovalo dĺžku ľudského života (Eck, Twist, 2021). Cyklus otáčania je riadený generačnou výmenou. Prechod jednotlivých generácií z jednej životnej fázy do druhej mení aj správanie spoločnosti a jej náladu, čo je spúšťačom nového obratu. Z toho vyplýva, že medzi generačnými hodnotami, no aj generačným správaním a historickými udalosťami existuje vzájomný vzťah. V detstve a mladej dospelosti formujú jednotlivé generácie historické udalosti, no a v strednom veku a starobe zas generácie tvoria dejiny (McIntosh, 2024).

Tabuľka 1: *V ktorej fáze života zažíva každá generácia obrat*

	Prorok	Nomád	Hrdina	Umelec
Vysoká	Detstvo	Staroba	Stredný vek	Mladý dospelý
Prebudenie	Mladý dospelý	Detstvo	Staroba	Stredný vek
Rozuzlenie	Stredný vek	Mladý dospelý	Detstvo	Staroba
Kríza	Staroba	Stredný vek	Mladý dospelý	Detstvo

Zdroj: vlastné spracovanie, podľa

1.2.1 Generácia prorokov: Baby boomers

Generácia prorokov sa rodí počas prvého otočenia cyklu, vysokej. Sú označovaní za idealistov, ich život začína počas znovuzrodeného komunitného života a spoločenského poriadku. Vyrastajú v post-krízovej ére, v detstve sú teda často rozmaznávaní, vďaka čomu sa z nich často stávajú sebeckí mladí ľudia, avšak s odhodlaním bojovať. V strednom veku venujú pozornosť spoločenskej morálke a princípom, no a v starobe prežívajú krízu. Aktuálnou generáciou prorokov sú baby boomers (McIntosh, 2024).

Generácia Baby boomers je označenie pre generačnú kohortu ľudí narodených medzi rokmi 1946 až 1964. Táto generácia ľudí tvorí aktuálne v rozvinutých krajinách výraznú časť svetovej populácie. Pojem baby boom vznikol v dôsledku veľkej pôrodnosti, ktorá nastala v dôsledku ukončenia druhej svetovej vojny (The Investopedia team, 2024). Nárast pôrodnosti bol však spôsobený rôznymi príčinami, nielen ukončenie vojny, no aj ústup Veľkej hospodárskej krízy vytvorili v spoločnosti ideálny čas na zakladanie rodín, ktoré bolo dovtedy vzhľadom na hospodársku a spoločenskú situáciu odkladané (Smith, 2020). Táto generácia najprv zaznamenala vrchol generačného pokroku, no následne aj jeho pokles, preto sa rozdeľujú na baby boomers prvej a druhej vlny. Členovia prvej vlny mali napríklad výrazne vyšší rodinný príjem, ako členovia druhej vlny v rovnakom veku. Táto skutočnosť bola ovplyvnená dobou, v ktorej sa narodili, prvá vlna napodobňovala správanie predchádzajúcej generácie Tichých, ich správanie bolo opatrnejšie, študovali dlhšie a skôr sa zosobášili. Druhú vlnu boomerov zasiahli v detstve spoločenské nepokoje, čím sa začiatok ich života značne skomplikoval, menej z nich sa dostalo na vysoké školy, sobášili sa neskôr a mnoho z nich vôbec. Rozdiel medzi prvou a druhou vlnou nastal aj v oblasti ekonomiky. Členovia prvej vlny začali svoju kariéru v období, kedy ekonomika prosperovala, zatiaľ čo na začiatku kariéry členov druhej vlny už stagnovala. Takéto významné odlišnosti síce generáciu rozdeľujú do dvoch vĺn, no jej členovia aj napriek tomu disponujú kolektívnymi osobnostnými črtami, ktoré stanovujú baby boomers ako generáciu (Howe, 2014a). Táto generácia si váži vzťahy a čas strávený s rodinou a priateľmi, čo bolo spôsobené ekonomickou prosperitou a zvyšujúcimi sa pracovnými zákonmi, vďaka čomu získali viac voľného času. Sú sebavedomí, pracovití a zameraní na svoje ciele. Sú taktiež vynaliezaví a keďže boli vo svojom živote svedkami veľmi významných technologických pokrokov v histórii ľudstva, čím sa naučili využívať všetky

zdroje, ktoré majú k dispozícií a veci si často opravujú sami (Smith, 2020). Typický je pre nich *individualizmus*, ktorý pramení z ich správania na základe toho, že vystupujú akoby nepotrebovali inštitúcie a ani seba navzájom. Ženy tejto generácie sa stali v podstate prvými, o ktorých môžeme hovoriť ako o ekonomicky nezávislých. Členovia tejto generácie boli v dospelosti tolerantní k rastúcej priepasti medzi chudobnými a bohatými občanmi. Charakteristické pre generáciu baby boomerov je aj *osobné riskovanie,* v ich mladosti sa zvýšila miera nehôd, kriminality, samovrážd, pohlavných chorôb, či užívania drog a ich životným štýlom sa pravdepodobne zvýšila aj miera chronických chorôb. Takýto faktor môže mať následky aj v poklese produktivity, či zamestnateľnosti členov generácie alebo zvýšené výdavky na zdravotnú starostlivosť, resp. kompenzáciu zdravotných postihnutí. *Hodnotová orientácia* baby boomerov je ich ďalším kolektívnym črtom. Táto generácia hovorí o tom, že predať potomkom správne hodnoty je oveľa podstatnejšie ako zanechať im materiálne dedičstvo. Paradoxom však je, že oni boli vedení k materiálnym meradlám životného úspechu. V dospelosti vytvorili protikultúru zameranú voči svojim rodičom, z čoho vyplýva, že boli nespokojní s tým, ako boli oni sami vychovávaní, no k vlastným deťom už mali oveľa bližšie (Howe, 2014a).

Následkom baby boomu však v spoločnosti nastal aj demografický problém. Baby boomers sú aktuálne najdlhšie žijúcou generačnou kohortou v histórii, čo má vplyv aj na ekonomiku krajín. Ich odchod do dôchodku sa v porovnaní s predošlými generáciami v mnohom líši. Predlžujúca sa priemerná dĺžka života spôsobuje, že aktuálne generácie strávia na dôchodku viac času ako predošlé, no a prudký odchod takto silnej generácie vyvoláva obavy o životaschopnosť sociálneho zabezpečenia (The Investopedia team, 2024).

1.2.2 Generácia nomádov: Gen X

Generácia nomádov sa rodí v období prebudenia, teda v období spoločenských ideálov, kedy staršia generácia začína spochybňovať zavedený inštitucionálny poriadok. Nomádi sú kvôli tomu v detstve nedostatočne chránení a počas dospievania sú odsudzovaní zvyškom spoločnosti. V strednom veku žijú v kríze, avšak stávajú sa v nej pragmatickými lídrami, no a v starobu prežívajú v post-krízovej spoločnosti, v ktorej vystupujú ako odolní jedinci. Generáciou nomádov je napríklad Gen X (McIntosh, 2024).

Generácia X je označenie pre generačnú kohortu narodenú medzi rokmi 1965 až 1980. Niekedy je označovaná aj za tzv. stredné dieťa, keďže je historicky vymedzená medzi dvoma známejšími generačnými kohortami, medzi generáciou baby boomerov a mileniálmi. Táto skutočnosť a fakt, že oproti iným generačným kohortám je aj menej početná prispeli k tomu, že je gen X považovaná za prehliadanú, občas až zabudnutú generáciu spomedzi ostatných (McKenna, 2021). Gen X sa rodila v období 60. rokov, kedy sa preferoval čoraz zhovievavejší rodičovský štýl, inštitúcie na ochranu detí aj školy začínali byť nefunkčné a rozvodovosť stúpala. Ľudia si v tomto období nechceli zakladať rodiny a miera pôrodnosti začala prudko klesať, kvôli čomu sa generácia prezýva aj baby bust. Kvôli týmto faktorom sa gen X v mladosti naučili, že nemôžu dôverovať starším ľuďom a ani inštitúciám a tak sa začali zameriavať na svoje vlastné záujmy (Howe, 2014b). Táto generácia sa však narodila v naozaj jedinečnom historickom období, bola svedkom mnohých významných udalostí a svetových pokrokov, ako napríklad prieskum vesmíru, vývoj moderného počítača, no aj veľkého napätia medzi Sovietskym zväzom a Spojenými štátmi. Keďže vyrastali v dobe, kedy bola spoločnosť veľmi rozčlenená, ide o generáciu kriticky zmýšľajúcich ľudí. Významné spoločenské zmeny a historický vývoj ich naopak prinútil stať sa flexibilnými, neustále pripravenými na zmenu. Stali sa aj sebestačnými, museli sa spoliehať sami na seba a keďže kvôli spoločenskému napätiu nemali ani najlepšie vyhliadky do budúcnosti, boli motivovaní presadzovať

sa svojou vlastnou silou. Štýl výchovy ich taktiež stať sa nezávislou generáciou, keďže sa o seba v detstve často museli postarať sami, kvôli tomu, že ich obaja rodičia trávili veľa času v práci (Smith, 2021). V súčasnosti sa mnoho členov gen X zameriava viac na osobný život a veľa času sa snažia venovať rodine, pričom ju často uprednostňujú pred pracovným životom. Tradičnú prácu na plný úväzok považujú za záťaž ako za benefit a chcú žiť svojpomocným životným štýlom (Howe, 2014b).

1.2.3 Generácia hrdinov: Mileniáli

Generácia hrdinov sa rodí počas rozuzlenia, v období individuálneho pragmatizmu, sebestačnosti a laissez-faire. Po období prebudenia sa na hrdinov v detstve kladie čoraz silnejšia ochrana. Aj napriek tomu, že dospievajú v ére krízy, v tomto období sa z nich stávajú tímovo zameraní optimisti a v strednom veku je ich postavenie energické a sebavedomé, no a v starobe sa z nich stáva politický mocná generácia, ktorá v tejto životnej fáze čelí obdobiu prebudenia. Príkladom pre generáciou hrdinov sú mileniáli, resp. Gen Y (McIntosh, 2024).

Mileniáli stvárňujú generáciu narodenú medzi rokmi 1981 až 1996 a v súčasnosti tvoria najväčšiu generačnú kohortu. V období ich dospievania vládla v Spojených štátoch relatívna stabilita a ekonomická prosperita, avšak pád dvojičiek narušil v ich životoch zdanlivé bezpečie, v ktorom vyrastali a taktiež to bol spúšťač viacerých ďalších kríz, ktoré v spoločnosti nasledovali a ovplyvnili dospelosť tejto generácie. V dôsledku toho ide aj o prvú generáciu, ktorá je na tom ekonomicky horšie ako ich rodičia (Zelazko, 2023). Väčšina členov tejto generácie sa vyhýba ekonomickým rizikám, preferujú stabilnú kariéru a zamestnanie, taktiež ide o generáciu, ktorá dbá na vzdelanie a je orientovaná na úspech. Aj napriek tomu, že sa tejto generácií hospodársky nedarí, tak ostávajú kolektívne optimistický. V období ich dospelosti začala klesať aj miera osobného riskovania v súvislosti s kriminalitou, užívania návykových látok, či tehotenstiev mladistvých. Tzv. éra bez rodičovstva, v ktorej vyrastala gen X pri mileniáloch pominula, práve naopak, dbalo sa na ich bezpečnosť a na rodinné hodnoty. Generácia baby boomer-ov a gen X začali ako rodičia tráviť so svojimi deťmi oveľa viac času. Vzhľadom na pozornosť, ktorú dostávali si vybudovali zmysel pre výnimočnosť voči sebe, svojim rodičom a spoločnosti. Tento faktor mal zásadný vplyv aj na kolektívnu osobnosť generácie a ich generačné správanie (Howe, 2014c). Z historického vymedzenia je pri tejto generačnej kohorte ešte potrebné podotknúť, že sa narodili na konci minulého storočia a teda ich detstvo a o dospievanie bolo ovplyvnené technologickými pokrokmi, ktoré spôsobili svetovú revolúciu (Nielsena, 2021a). Môžeme ju považovať za prvú digitálnu revolúciu, ktorá si na nové technológie, ako napríklad smartfóny, sociálne média, či streamovacie platformy zvykla veľmi rýchlo. Generácia mileniálov je tiež rozmanitejšia a politicky liberálnejšia oproti starším generáciám, avšak nasledujúce generácie ich v mnohých týchto oblastiach ešte prekonali (Zelazko, 2023).

1.2.4 Generácia umelcov: Gen Z

Generácia umelcov sa rodí v období krízy, v ktorej nebezpečenstvo oslabuje politiku a spoločnosť ako takú, čo je však nevyhnutné na to, aby sa dosiahol verejný konsenzus, posilnili sa inštitúcie a v tejto ére sa dôraz kladie aj na osobné obety v prospech spoločenského dobra. Vzhľadom na túto dobu sa v detstve umelcov kladie veľká priorita na ich nadmernú ochranu, vďaka čomu v priebehu života disponujú rôznymi spoločnými črtami. Počas dospievania sa prispôsobujú spoločenským normám a očakávaniam, v strednom veku sa javia ako lídri, ktorí kladú dôraz na

proces a v priebehu času sa čoraz viac stávajú kriticky premýšľajúcimi osobami. Gen Z je aktuálnym príkladom pre generáciu nomádov (McIntosh, 2024).

Generácia Z je definícia generačnej kohorty narodenej medzi rokmi 1996 až 2010, ktorá si nepamätá svet bez internetu a mobilného telefónu. Ich pohľad na život, využívanie najnovších technológií a flexibilita formujú nový svet. Ide o najglobálnejšiu generáciu, pretože sú doposiaľ celosvetovo najprepojenejšou generáciou na svete. Koncept hraníc vo všeobecnosti stráca svoj význam, pretože táto generačná kohorta si na nové trendy zvyká veľmi rýchlo a je schopná na ne reagovať takmer okamžite (Blažeková, 2024). Gen Z je často porovnávaná s prechádzajúcou generačnou kohortou, mileniálmi. Často sa píše, že medzi týmito dvoma generáciami nie sú veľké rozdiely. Aj Parker a Igielnik (2020) píšu, že pokiaľ ide o názory gen Z na kľúčové sociálne a politické otázky, tak sú veľmi podobné s tými, aké ich majú mileniáli. Dimock (2019) však gen Z jednoznačne rozlišuje od iných generačných kohort na základe svetového technologického pokroku. Technológie a spôsob akým vďaka nim ľudia medzi sebou komunikujú a interagujú je ďalším faktorom, ktorý ovplyvňuje jednotlivé generácie a vytvára medzigeneračné rozdiely. V dobe, kedy vyrastali baby boomers sa rýchlym tempom rozširovala televízia, čo významným spôsobom ovplyvnilo ich životný štýl interakciu so širokým svetom. Gen X zas vyrastala počas nástupu počítačovej revolúcie a dospievanie mileniálov ovplyvnil vzostup internetu. Gen Z sa však narodila do doby, kde všetky uvedené technologické prvky boli súčasťou ich života hneď od začiatku, takže vyrastali, resp. vyrastajú v neustále zapnutom technologickom prostredí, čo ich odlišuje od všetkých predchádzajúcich generačných kohort Eldrige (2022) taktiež určuje Gen Z za prvú generáciu, pre ktorú je digitálny svet úplne prirodzený a ich život je kompletne prepojený s digitálnymi technológiami. Ich život je ovplyvnený sociálnymi médiami a streamovaným obsahom. Spôsob, akým tvoria svoj čas na internete sa líši v porovnaní s predchádzajúcimi generáciami, napr. mileniáli uverejňujú na sociálnych sieťach otvorené a osobné príspevky, zatiaľ čo gen Z viac využívajú anonymné a bezpečnejšie formy sociálnych sietí. Členovia tejto generácie sú pragmatický a hovorí sa, že dospievajú skôr ako predošlé generácie. Tendencia osobného riskovania s touto generačnou kohortou opäť klesá, pričom ich opatrnosť pravdepodobne súvisí s tým, že ich prevažne vychovávajú rodičia gen X, ktorí kladú dôraz na bezpečnosť svojich detí. Ďalším dôvodom môže byť aj to, že ich detstvo ovplyvnila svetová kríza v rokoch 2007 až 2009, kedy sa stali svedkami toho ako dospelí žili s finančnými problémami a nestabilnými zamestnaniami. Nielsen (2021b) píše, že pandémia Covid-19 je ďalším významným momentom, ktorý zasiahol túto generačnú kohortu zásadným spôsobom, pretože jej členovia boli v období dospievania a prechodu do dospelosti. Niektorí navštevovali ešte len základné školy, niektorí zas študovali na stredných alebo vysokých školách, no a niektorí začali vstupovať na trh práce, ktorý to taktiež značne ovplyvnilo. Každopádne, na začiatku pandémie bola gen Z veľmi mladou generáciou, ktorej táto situácia obrátila svet naruby a okrem iného malá v mladom veku obrovský vplyv na duševné zdravie jednotlivcov.

Gen Z sú vysoko vzdelaní a produkujú dobrých podnikateľov, čo súvisí s ich prirodzenou adaptáciou na technologický svet, pretože majú dobré podnikateľské nápady, sú flexibilní, neboja sa skúšať nové veci a digitálne prostredie, ktoré je pre podnikanie v dnešnej dobe nevyhnutné, im nerobí žiaden problém (Nielsen, 2021b). Táto generačná kohorta mení aj pracoviská. Ako významne technicky zdatná generácia majú veľký vplyv na pracovné prostredie, ktoré sa bude musieť transformovať podľa ich očakávaní a to nie len v oblasti digitálneho prostredia, no aj ich štýlu komunikácie, potrebám ich duševného a fyzického zdravia, preferencie práce na diaľku, zmeny firemnej kultúry, v oblasti inklúzie, rôznorodosti, rovnosti vrátane odmeňovania a podobne (Segala, 2023). Generáciu Z môžeme vo všeobecnosti charakterizovať ako otvorenú, starostlivú a rôznorodú generačnú kohortu. Pre jej členov je dôležitá finančná istota, rodina a vzťahy,

zmysluplná práca a šťastie, pričom motiváciou sú pre nich vzťahy, ich záujmy a úspech. Ide o mladú generáciu, ktorá je pripravená využiť svoju kapacitu a silu na to, aby ako generácia zanechali odkaz v histórií (Seemiller, Grace, 2019).

1.3 Generácia Z ako súčasná mládež

Mládež na Slovensku môžeme vymedziť na základe vekovej kategórie 15-29 rokov, podľa odporúčania EÚ. Z pohľadu filozofie a sociológie ju vnímame podľa špecifických sociálnych a kultúrnych znakov typických pre mladosť a teda mládež chápeme v zmysle mladej generácie (Čavojská, 2019). Podľa uvedeného vekového vymedzenia a na základe preštudovanej literatúry môžeme teda povedať, že takmer celú generáciu Z aktuálne tvorí mládež. Ondrejkovič (2020) mládež určuje za aktérov sociálneho diania, ktorí ako sociálna skupina vstupujú do pomerov s inými vekovo odlišnými aktérmi a zároveň ich identifikuje ako sociálny útvar, teda generáciu. Odlišnosť v orientácií na ciele medzi vekovo odlišnými skupinami ľudí podmieňuje vznik istého sociálneho napätia, ktoré je základom pre sociálne zmeny v spoločnosti a teda vytvára jej dynamický aspekt.

Mladosť môžeme opísať ako obdobie života vymedzené medzi detstvom a dospelosťou, ktoré sa týka všetkých ľudí. *Dospelých* z hľadiska toho, že si touto životnou etapou už prešli a *detí*, pretože ich ešte len čaká. Pre toto životné obdobie je charakteristické náročné subjektívne prežívanie u jednotlivcov, no na mládež ako kohortu ľudí sa zároveň kladú aj spoločenské očakávania. Obdobie mladosti je často označované za prechodné obdobie, vďaka čomu je mládež často vnímaná ako nevyzretá na úrovní dospelých ľudí a kvôli tomu sú jednotlivci podceňovaní, ich názory a problémy, ktoré ako generácia vyjadrujú sú často zľahčované a to sťažuje ich pochopenie, uznanie problémov a ich zapojenie do verejnej debaty a tvorbe politík. V súčasnosti môžeme sledovať dva paralelne javy: deti dnes dospievajú rýchlejšie, často sa stretávajú so zodpovednosťou a témami, ktoré boli donedávna typické pre starších adolescentov, no na druhej strane si dnes ľudia istým spôsobom života predlžujú mladosť, čím sa odďaľuje ich dospelosť a tým pádom sa vytvára rozpor aj so spoločenskými očakávaniami, kladenými na mládež. Táto zmena nastala na základe rozvoja digitálnych technológií a sociálnych sieti, ktoré urýchlili psychologický a sociálny vývin mladej generácie. Tento trend vo vývoji so sebou prináša aj spoločenské výzvy, ktoré sa týkajú výchovy, vzdelávania, no aj tvorbe politik, ktoré by mali flexibilne reagovať na meniace sa potreby mladý generácii (Čavojská, 2019). Sorgerová (2020) vníma dôvod odďaľovanie dospelosti a zodpovednosti v dnešnej dobe, v spôsobe akým dnes žijeme. Dnes máme vo všetkých oblastiach života takmer neobmedzené možnosti. Môžeme cestovať, podnikať, pracovať v rôznych povolaniach, plniť si svoje sny a vízie. Liberálna doba, v ktorej žijeme je otvorená, neexistujú v nej striktné pravidla na život a sociálne očakávania sa znižujú. Naša spoločnosť je inšpirovaná západným svetom, žijeme slobodne, bez záväzkov, sme sami sebe pánmi, avšak tento spôsob života v nás vyvoláva zmätenosť a čoraz ďalej sa nám ťažšie hľadá zmysluplnosť. Navonok žijeme usporiadané životy s plno zážitkami a prestížnymi statusmi, no v skutočnosti v tomto spôsobe života nevieme nájsť zmysel a strácame sa v tom, kde ho máme hľadať. Nad zmyslom života môže človek rozmýšľať v akomkoľvek veku, avšak najideálnejším obdobím je práve raná dospelosť, teda obdobie života medzi dvadsiatym a tridsiatym rokom života, pretože ide o životnú etapu, ktorá ovplyvní celý zvyšok života jednotlivcov. Postoje, aké si zvolia ku konkrétnym situáciám im dajú cestu a taktiež ich budú formovať v tom, ako budú reagovať na prvé ťažké a kritické životné situácie. Nie je náhoda, že mladí dospelí sa kvôli tomu cítia veľmi často zmätení, pretože ich dnešné rozhodnutia môžu ovplyvniť takmer celý ich život. Z tohto dôvodu je práve vstup do dospelosti najlepším časom na to, aby sa človek zastavil a porozmýšľal

akým smerom sa má v živote vydať, pretože nájsť zmysluplnosť v tomto životnom období im dopomôže k tomu, aby naplnili svoju životnú zmysluplnosť.

Imrovič (2020) označuje mládež za dôležitú súčasť občianskej spoločnosti, pretože jej prítomnosť a aktivita vnáša do spoločnosti nový impulz. Mladí ľudia sú pre budúcnosť dôležití z hľadiska rozvoju spoločnosti. Ich záujmy sú rôzne a činnosti, ktoré realizujú sa stávajú predmetom tzv. mládežníckej politiky, ktorá sa rovnako ako občianska spoločnosť nachádza v demokratickom politickom systéme a je potrebná pre jeho správne fungovanie. Mládež najčastejšie pôsobí v rámci tretieho sektora, v rámci ktorého realizujú rôzne aktivity alebo sú súčasťou mnohých iniciatív. V súčasnosti vytvárajú otázky týkajúce sa mládeže priestor pre napredovanie mládežníckej politiky. Žúborová (2018) hovorí o procese politickej socializácie, počas ktorého si mladý človek preberá hodnoty, postoje a vedomosti o politickom živote. Tento proces prebieha v dvoch fázach, primárnej a sekundárnej socializácii a učitelia politickej socializácie, tzv. socializační agenti tu majú veľký vplyv na občiansku a politickú angažovanosť mladých ľudí. *Primárna politická socializácia* prebieha v detstve a rodina, ako socializačný agent, tu zohráva zásadnú úlohu pri formovaní politického správania ich deti. Deti vnímajú spoločnosť očami svojich rodičov a preto si osvojujú ich názory a hodnotové orientácie. Musíme mať na pamäti aj sociálne postavenie rodiny, pretože sociálny status rodičov taktiež nepriamo podporuje občianske postoje deti. Politickú participáciu ľudí ovplyvňuje aj podpora občianskej angažovanosti v mladom veku, napr. prostredníctvom rozhovorov rodičov s deťmi o politickom dianí, podpore aktivít zameraných na politickú angažovanosť a podobne. *Sekundárna politická socializácia* sa odohráva v období dospievania a zahŕňa nové skúsenosti a interakcie, ktoré rozširujú vplyv primárnej socializácie. V tejto fáze vystupujú ako socializačný agenti škola, rovesníci aj médiá a širšie sociálne a politické prostredie. Mladí ľudia sa snažia porozumieť spoločenským a politickým inštitúciám a aktívne si osvojujú úlohu občana. Škola tu zohráva významnú rolu a ponúka mladým ľuďom priestor pre diskusiu, kritické myslenie a zapojenie sa do občianskych aktivít. Efektivita však závisí od kvality politického a občianskeho vzdelávania. V kontexte demokracie je slobodné politické vzdelávanie považované za pred poklad modernej a demokratickej spoločnosti, v ktorej je úroveň politickej angažovanosti medzi občanmi vysoká. Rovesníci vytvárajú v tejto fáze socializácie priestor na zdieľanie svojich postojov a názorov na svet, čím si budujú aj generačnú občiansku identitu. Médiá a sociálne siete vytvárajú digitálny priestor na zdieľanie názorov, no aj formovanie politických postojov mimo tradičných inštitúcií. Posledným faktorom, ktorý ovplyvňuje proces politickej socializácie sú politické udalosti. Môžu sem patriť napríklad voľby, protesty, mediálnej kauzy alebo aj politická klíma, v ktorej mladá generácia vyrastá. Tieto faktory majú potenciál dlhodobo ovplyvňovať politické správanie mládeže.

1.4 Slovenská republika z hľadiska zmien v moderných dejinách

Dnes môžeme Slovensko označiť za krajinu so stabilnou demokraciou, avšak Slovenská republika funguje ako samostatný štát len veľmi krátku dobu, konkrétne od roku 1993, čo je po dnešok oproti iným vyspelým demokratickým krajinám mimoriadne krátke časové rozpätie. Táto skutočnosť ovplyvnila aj politický vývoj v krajine, ktorý bol v porovnaní so susednými krajinami komplikovaný aj vzhľadom na pomerne nevýhodné podmienky na zakladanie a udržanie demokracie. K týmto podmienkam patrí napr. nedostatok demokratických tradícií, heterogénna etnická štruktúra obyvateľov, či náročné načasovanie rôznych zložitých procesov, ktoré zahŕňali zakladanie novoutvoreného národného štátu alebo ekonomickú transformáciu krajiny, teda

prechod od centrálne plánovanej ku trhovej ekonomike (Malová, Dolný, 2006). Slovenská republika je slobodnou a demokratickou krajinou len necelé štyri desaťročia, predtým bola skoro trištvrte storočia súčasťou československého štátu, ktorý si za krátku dobu prešiel mnohými zmenami režimu. Z demokraticko-unitárneho, cez totalitného, no formálne federatívneho a opäť na krátky čas demokraticko-federatívneho štátu sa napokon Slovensko stalo samostatným štátom a to len v priebehu jedného storočia. Takmer pól storočia trval na území Slovenska komunistický režim, ktorý v krajine bránil rozvoju slobodnejších podmienok a potláčal ľudské práva (Mesežnikov, 2021). Totalitný režim vo verejnom dianí bránil vstupu iných aktérov ako tých, ktorí boli kontrolovaný komunistickou stranou, čo bolo v rozpore s fungovaním občianskej spoločnosti, ktorú môžeme definovať ako zoskupenie slobodných občanov krajiny, ktorí vo verejnom živote presadzujú svoje vlastné záujmy, čím zabezpečujú a napĺňajú aj svoje osobné autonómne potreby. Občianska spoločnosť teda predstavuje hrozbu pre totalitný štát, pretože predstavuje prvok, ktorý negatívne zasahuje do monolity jednotného komunistického štátu a narúša ideologickú poslušnosť jednotlivých občanov. Vzhľadom na to môžeme o občianskej spoločnosti na Slovensku hovoriť až po zmene režimu v Novembri 1989 (Strečanský, 2020). Hromadné demonštrácie, ktoré nastali koncom roka 1989 oslabili komunistický režim do takej miery, že komunistická strana nebola naďalej schopná ochrániť svoj inštitucionálny vplyv, čím v krajine nastala obmena politických elít a následne nastali základné demokratické zmeny. Tento proces zmeny nemal násilný charakter a preto dostal názov *nežná revolúcia.* Po zmene politického režimu sa opätovne zaviedli občianske a politické slobody, avšak na povrch vyplávali aj rôzne otázky a problémy, ktoré dovtedy nemohli byť témou verejných diskusií a tým pádom sa stali v novej, slobodnej krajine objektmi politických bojov. Slovenská spoločnosť bola dovtedy jednotná v otázke odporu proti autoritárskemu režimu, no od tejto chvíle sa začala v spoločenských otázkach výrazne rozlišovať podľa vlastných kritérií (Malová, Dolný, 2006).

Slovenská republika je v súčasnosti suverénnym štátom s liberálnou demokraciou, ktorá zabezpečuje vhodné prostredie pre pluralitný politický systém, ktorý je postavený na slobodnej a spravodlivej konkurencii medzi politickými stranami, zastupovaní záujmov rôznych sociálnych skupín, prerozdelení moci, dodržiavaní vlády práva a v neposlednom rade rešpekte voči ľudským a menšinovým právam a občianskym slobodám (Mesežnikov, 2021). Demokraciu však môžeme chápať jednak z hľadiska politického zriadenia, no aj ako spoločenský stav, ktorý zdôrazňuje inkluzívnu stránku demokracie, ponímanú ako občiansku participáciu (Tocqueville, Aron, In: Marušiak, 2014). Pre definovanie pojmu občianska participácia je univerzálne platné, že ide o účasť občanov, resp. ich zapojenie do rozhodovania o riadení štátu. V prípade nízkej účastí občanov na verejnom dianí dochádza k oslabeniu občianskej spoločnosti a to následne ohrozuje demokratickú spoločnosť a jej správne fungovanie (Marczewska-Rytko et al., 2023). Občianskou spoločnosťou sa tiež rozumie oblasť verejného života, ktorá narába s otvorenou a dobrovoľnou formou, utvára sa samočinne a je závislá na svojpomocných aktivitách občanov. Nie je závislá od štátu, no podriaďuje sa zákonom alebo zdieľaným spoločenským normám. Od občanov očakáva, že budú vo verejnom priestore kolektívne konať za účelom vyjadrovania vlastných názorov, preferencii, emócií, či idey a týmto spôsobom zabezpečovať výmenu informácií , dosahovanie kolektívnych cieľov a napokon aj klásť nároky a požiadavky vo vzťahu k štátu (Diamond, In: Marušiak, 2014). Edwards (In: Strečanský, 2020) definuje tri rozmery občianskej spoločnosti. Prvým z nich je *asociatívnosť,* ktorú chápeme ako združovací a spolčovací systém, vymedzujúci vzájomný priestor v medziach štátu a jednotlivcov. Ide teda o rôzne iniciatívy, svojpomocné alebo advokátske združenia, nadácie, charity, protestné hnutia, pričom sa dbá na dodržiavanie podmienok dobrovoľného vstupu aj výstupu. Druhým rozmerom je *normatívnosť,* ktorou sa rozumie hodnotový systém spoločnosti. Občianska spoločnosť je chápaná ako dobrá spoločnosť, v rámci

ktorej sa dbá na rozvoj morálky, cnosti, slobody, dôvery, spravodlivosti, slušnosti, solidarity, súcitu, dôvery. Tretím, posledným rozmerom je *deliberatívnosť*, ktorá reprezentuje systém zdieľaného diskusného verejného priestoru, komunikácie, participácie a dialógu, ktoré minimalizujú stanovenú hranicu medzi rôznymi názormi a postojmi, ktoré často bývajú opačné. Tento proces vytvára normatívny konsenzus, teda spoločnosť, ktorá stojí na spoločnej dohode o tom, čo je správne.

2 METODOLOGICKÁ ČASŤ PRÁCE

V metodologickej časti diplomovej práce sa zameriavame na metodiku výskumu, ktorá pozostáva z definovania hlavného a čiastkových výskumných cieľoch, predmetu a subjektu výskumu a opisu metód a postupov práce počas realizácie tohto výskumu.

2.1 Hlavný cieľ výskumu

Na základe preštudovanej literatúry o generačných teóriách môžeme konštatovať, že jednotlivé generácie majú v istom období života schopnosť formovať spoločnosť kolektívnym správaním podľa ich generačných hodnôt a preferencií. Vzhľadom na to môžu byť kolektívne očakávania jednej generácie dôvodom na sociálnu zmenu. Na základe toho sme si položili hlavnú výskumnú otázku (ďalej len HVO): Aké má generácia Z očakávania od vývoja SR? Z HVO vyplýva aj hlavný výskumný cieľ (ďalej len HVC) našej práce: Identifikovať očakávania generácie Z od vývoja SR.

Za účelom zodpovedania našej HVO je potrebné rozdeliť ju na čiastkové výskumné otázky (ďalej len ČVO), ktoré nám slúžia ako menšie odborné postupy so zámerom zodpovedania HVO a dosiahnutia HVC. V tomto výskume sme si stanovili nasledujúce ČVC:

- ČVO1: Čo respondenti očakávajú od politického vývoja krajiny?
- ČVO2: Čo respondenti očakávajú od sociálneho vývoja krajiny?
- ČVO3: Je podľa respondentov ohrozená občianska spoločnosť v SR?

ČVO sme si nasledovne transformovali na čiastkové výskumné ciele (ďalej len ČVC), ktoré znejú takto:

- ČVC1: Zistiť, aké majú respondenti očakávania od politického vývoja krajiny.
- ČVC2: Zistiť, aké majú respondenti očakávania od sociálneho vývoja krajiny.
- ČVC3: Zistiť, či je podľa respondentov v SR ohrozená občianska spoločnosť.

Na základe čiastkových výskumných cieľov sme následne prostredníctvom realizačnej tabuľky formulovali výroky do dotazníka, pri ktorých mali respondenti vyjadriť mieru súhlasu na 5 stupňovej škále od úplne súhlasím až po úplne nesúhlasím.

2.2 Predmet a subjekt výskumu

Predmetom záujmu tejto diplomovej práce sú názory na budúcnosť Slovenska a subjektom je generácia Z.

V kvantitatívnej metodológii sa klasicky hovorí o objekte výskumu. Napriek tomu, že kvantitatívny prístup vychádza z pozitívnej metodológie, ktorá je zameraná na tvrdé dáta, v ktorej

sa zvykne používať termín predmet a objekt výskumu, v sociálnych vedách bol termín nahradený termínom subjekt, pretože ide živé ľudské bytosti (Loučková, 2010).

2.3 Metódy a postup práce

V praktickej časti ŠVOČ sme si zvolili kvantitatívny dizajn výskumu, ktorý sme následne realizovali formou dotazníka, pomocou ktorého sme získavali dáta v online priestore. Výsledný súbor dát sme analyzovali na základe opisnej štatistiky, za pomoci priemernej hodnoty a vizuálnej frekvencie dát vyjadrenej v grafoch.

Kvantitatívny dizajn výskumu spočíva v štatistickej analýze dát a jeho cieľom je merať. Výsledkom kvantitatívneho výskumu sú zistenia, ktoré sú vyjadrené v podobe čísel, z čoho vyplýva, že jeho cieľom je merať dáta. Pre tento typ výskumu sú charakteristické uzatvorené otázky, pričom zber dát sa vykonáva formou dotazníka. Najviac využívanou formou pri zbere kvantitatívnych dát je vo výskume online dopytovanie, v ktorom respondenti zaznačujú svoje odpovede do dotazníka, ktorý je dostupný v online priestore (Lakatošová, 2024). Dotazník je praktický výskumný nástroj, pomocou ktorého môžeme v priebehu krátkeho času osloviť pomerne veľký počet respondentov a zároveň získať veľké množstvo dát za účelom ich analyzovania. Za pomoci dotazníka sa realizuje tzv. skupinový zber dát, keďže oslovujeme naraz väčší počet ľudí. Hromadný zber dát zabezpečuje aj dostatočnú anonymitu respondentov, ktorú je výskumník povinný zabezpečiť z etických dôvodov. Dotazník má však aj svoje limity, ku ktorým patrí napríklad jeho nenávratnosť, ktorá ak je vysoká, tak môže meniť charakteristiky súboru, čo môže byť spôsobené tým, že ho vyplnia ľudia s rovnakými osobnostnými charakteristika, ako napríklad svedomitosť, čím je následne znemožnená generalizácia získaných výsledkov. Úprimné vyplnenie dotazníka zahŕňa ochotu ľudí spolupracovať na výskume, čo si vyžaduje ich motiváciu. Keďže participácia na výskume v podmienkach SR zväčša nebýva finančne odmenená, takže výskumník musí respondentov niečím zaujať, motivovať. To sa mu môže podariť na základe výbere skúmanej problematiky, ktorá musí byť atraktívna pre vybranú výskumnú vzorku. Zaujať dokáže aj dobre zadefinovaný cieľ výskumu. Ak respondent pokladá tému za dôležitú, prípadne mu je blízka, tak sa zvyšuje šanca, že dotazník vyplní. Kľúčovým faktorom na motiváciu pre vyplnenie dotazníka je aj rozsah dotazníka a formulovanie výskumných otázok. Na štylizáciu otázok je potrebné dbať aj z dôvodu, že po zozbieraní dotazníkov od väčšieho počtu respondentov už výskumník nemôže spätne počas zberu korigovať potencionálne chyby, ktoré urobil vo svojich úvahách. Pozor si treba dávať aj na údaje, ktoré nemusia byť pravdivé, keďže je takmer nemožné overiť, či sú získané dáta úprimné a dôveryhodné. Niekedy sa respondenti vyjadrujú aj k otázkam, ktorým nerozumejú alebo podvedome odpovedajú tak, ako je to v spoločnosti žiadúce, no neúprimne (Bačíková, Janovská, 2018). Ako odporúča Gavora a spol. (2010) na úvod sme zvážili všetky rizika spojené s touto konkrétnou voľbou a následne sme začali s realizáciou výskumu. Zároveň sme uvažovali aj nad odporúčaním Loučkovej (2010) a pri plánovaní sme rozmýšľali aj nad vhodnými metódami, ktoré nám slúžia na vyhodnocovanie získaných dát.

Pre zber dát sme si zvolili formu online dotazníka, ktorá sa aktuálne využíva čoraz častejšie, konkrétne prostredníctvom webových dotazníkov. Táto metóda zberu dát má veľkú výhodu, výskumník môže už počas zberu dát sledovať jeho priebežne vyhodnocovanie Takýto dotazník môže vyplniť každý, kto klikne na webové prepojenie, ktoré musí výskumník dostatočne propagovať za účelom získania čo najväčšieho počtu respondentov (Gavora a spol. 2010). My sme náš dotazník zdieľali na rôznych sociálnych sieťach a zasielali ich na e-mail po dobu jedného mesiaca a pomocou náhodného výberu sme získali 400 respondentov, pričom sa nám podarilo dosiahnuť aj veľkosť vzorky, ktorú sme si vypočítali pomocou kalkulačky minimálnej veľkosti

vzorky výskumu, ktorá nám pre počet ľudí narodených v ére generácie Z na Slovensku vyšla 384 respondentov, pričom Z-skóre na určenie 95% má hodnotu 1,96 a hranica omylu bola určená na 5% (Karr, 2024). Pri zbere dát sme získali aj dotazníky, ktoré sme nezapočítali do výsledkov, pretože boli falošne vyplnené alebo nerelevantné a tie sme odstránili. 400 uvedených validných odpovedí môžeme označiť za relevantné, pretože spĺňali kritéria kvality a preto sme ich zahrnuli do analýzy.

Pri tvorbe dotazníka sme sme jednotlivé položky formovali tak, aby sme ich následne vyhodnocovali podľa hodnotiacej likertovej škály, ktorá sa používa na meranie názorov. Úlohou respondenta bolo, aby nami formulované výroky vyhodnotil na základe miery jeho súhlasu so skúmanou problematikou (Tran, 2025), pričom sme zvolili 5 stupňovú škálu úplne súhlasím až úplne nesúhlasím. Tú sme následne vyhodnocovali podľa priemeru, pričom sme jednotlivým stupňom priradili koeficient od 1 po 5:

- 1 = Úplne súhlasím
- 2 = Súhlasím
- 3 = Neutrálny názor
- 4 = Nesúhlasím
- 5 = Veľmi nesúhlasím

A následne sme získané hodnoty, teda počet respondentov (n) odpovedajúcich v jednotlivých položkách násobili zodpovedajúcim koeficientom a sčítali.
Napr.

n1 = 150, *n2* = 100, *n3*= 75, *n4*= 50, n5*n5*=25
150x1 + 100x2 + 75x3 + 50x4 + 25x5 = 900

Na základe súčtu týchto hodnôt sme následne vyrátali priemer, ktorý sme získali za pomoci vydelenia výsledku s počtom respondentov. 900 : 400 = 2,25

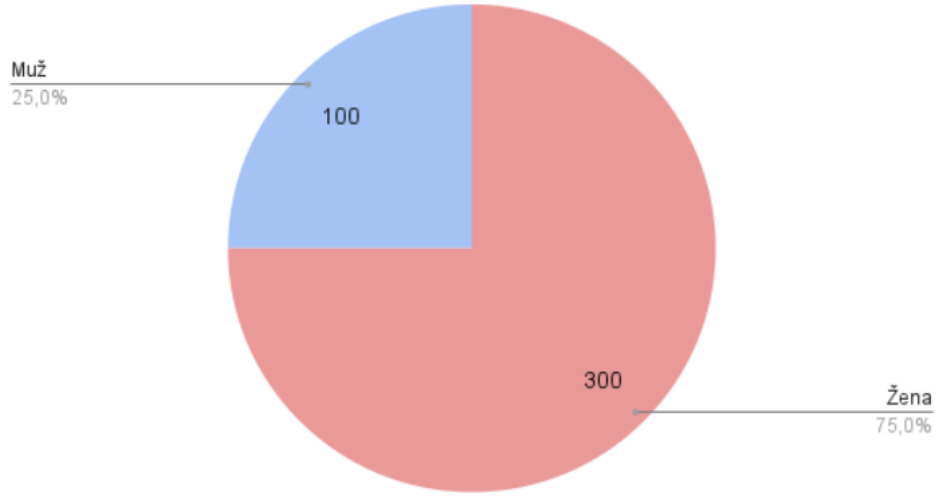
3 Analýza a interpretácia výsledkov výskumu

Pri vyhodnocovaní dotazníka za pomoci priemernej hodnoty koeficientu vychádzame zo stupňov škály a analyzujeme mieru súhlasu respondentov s jednotlivými položkami (Gavora a spol., 2010). Výsledky výskumu sme vyhodnocovali aj do grafov, na ktorom je znázornená frekvencia jednotlivých odpovedí respondentov a dá sa z nich vyčítať aj ich stanovisko k skúmaným témam. Na základe variability odpovedí sme analyzovali aj rozptyl, ktorý vyjadruje zhodu alebo rôznorodosť v názoroch respondentov.

3.1 Charakteristika výskumnej vzorky dotazníka

V úvode tejto kapitole analyzujeme demografické údaje respondentov za účelom charakterizovania výskumnej vzorky, ktorá sa zapojila do nášho výskumu. Demografické údaje nám poskytujú základné informácie o respondentoch a umožňujú nám rozčleniť výskumnú vzorku podľa rôznych charakteristík. Tieto údaje slúžia aj na kategorizáciu respondentov a zabezpečujú aby bol výskum relevantný voči rôznym skupinám populácie.

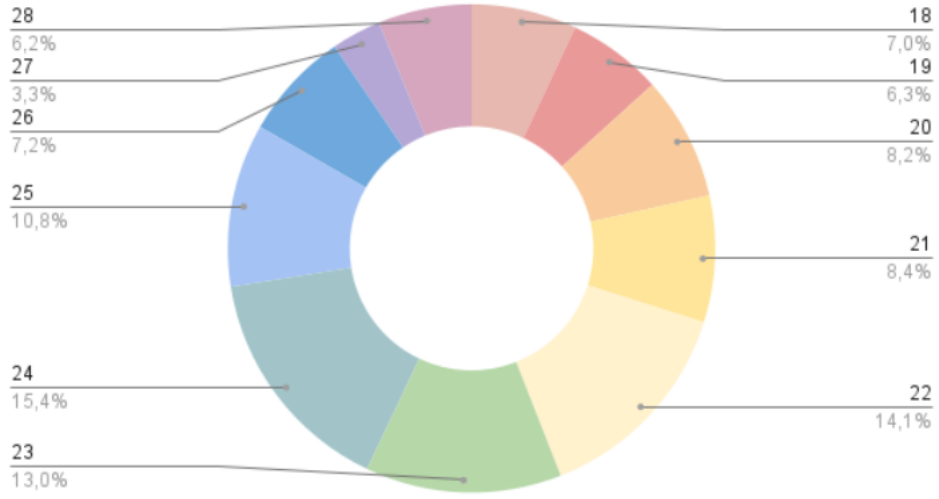
Graf 1: *Pohlavie*



Zdroj: vlastné spracovanie

Na grafe 1 môžeme vidieť, že v prvej otázke nášho dotazníka sme sa respondentov pýtali na ich pohlavie. Z grafu vyplýva, že zo 400 platných dotazníkov tvorí 100 respondentov mužského pohlavia 25% výskumnej vzorky a 300 respondentov ženského pohlavia 75% výskumnej vzorky. Pri výbere vzorky nebolo pohlavie respondentov hlavným kritériom a nepredpokladáme, že sa názory respondentov na skúmanú problematiku môžu líšiť v závislosti od pohlavia. Nevyvážený podiel žien a mužov nám preto nebráni v relevantnej analýze dát. Vysoká účasť žien pravdepodobne zodpovedá štruktúre oslovených respondentov, keďže sme zber dát vykonávali cez sociálne siete, na ktorých je vyšší podiel žien a taktiež môžeme predpokladať, že pramení aj z nízkeho záujmu mladých mužov na participácií v sociálnych výskumoch.

Graf 2: *Vek*

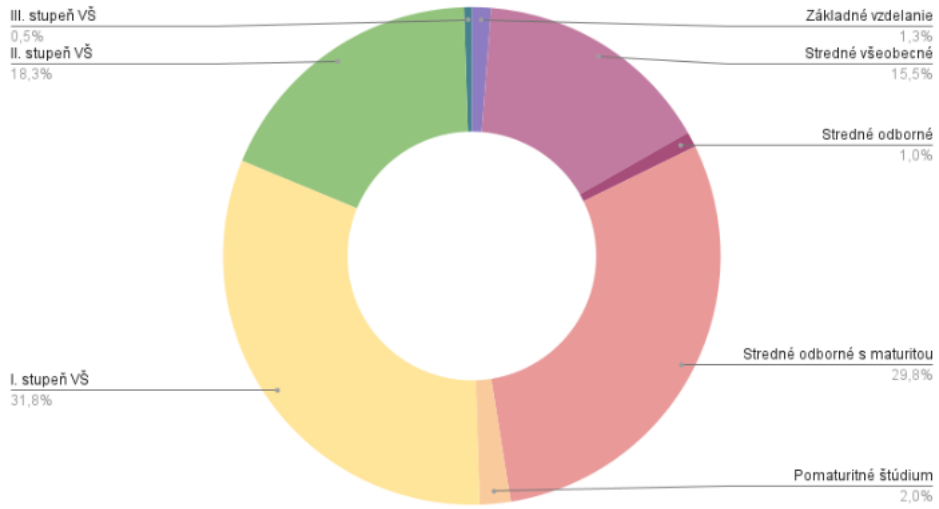


Zdroj: vlastné spracovanie

Na grafe 2 môžeme vidieť, že sme respondentov rozdelili do vekových kategórií od 18 do 28 rokov. Hlavným kritériom pri výbere respondentov do nášho výskumu bol vek, podľa ktorého sme ich

mohli zaradiť do vybranej generácie Z. Z grafu vyplýva, že najviac respondentov je v kategóriách 22 a 24 rokov, kde sme v oboch prípadoch zaznamenali 58 respondentov, čo je 14,5%. Ďalšími silnými vekovými kategóriami sa stali 23 roční respondenti v počte 51 (12,7%) a 25 roční respondenti v počte 39 (9,8%). Ďalej nasledovali 20 roční respondenti v počte 37 (9,3%), 21 roční v počte 36 (9%), 18 roční v počte 35 (8,8%) a 19 roční v počte 30 (7,5%). Najmenej respondentov sme zaznamenali v troch najstarších vekových kategóriách, pričom 26 ročných respondentov sme zaznamenali v počte 25 (6,3%), 28 ročných v počte (5%) a 27 ročných v počte 11 (2,7%).

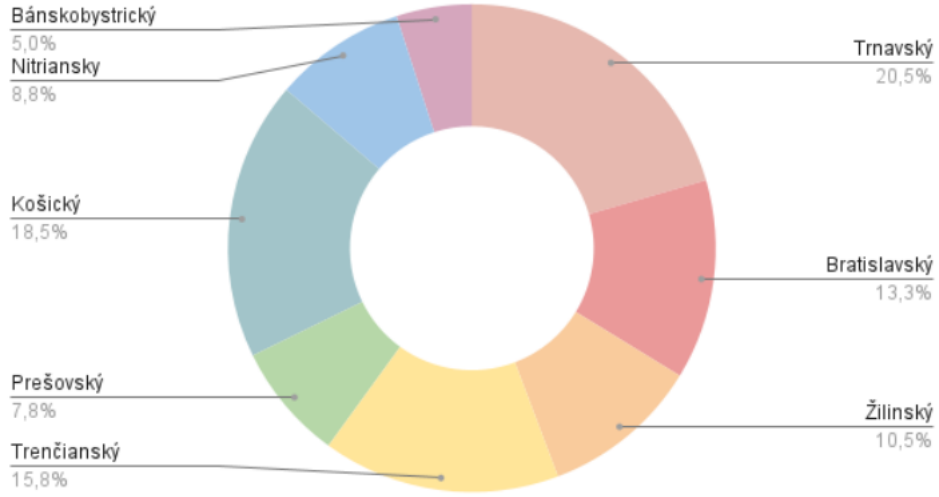
Graf 3: *Vzdelanie*



Zdroj: vlastné spracovanie

Na grafe 3 môžeme vidieť rozloženie vzdelania našich respondentov. Úroveň vzdelania môže ovplyvňovať názory respondentov na skúmanú problematiku, preto sme v demografických údajoch zohľadnili aj tento aspekt. Keďže významnú časť našej vzorky tvoria študenti, tak sme sa zmerali na najvyššie dosiahnuté vzdelanie vrátane aktuálne prebiehajúceho. Takmer polovicu respondentov tvoria ľudia, ktorí sú študentmi ale absolventi vysokých škôl. Týchto respondentov môžeme rozdeliť štandardne do troch skupín, kategóriu I. stupeň VŠ tvorí 127 respondentov (31,8%), kategóriu II. stupeň VŠ tvorí 73 respondentov (18,3%) a kategóriu III. stupeň VŠ tvoria 2 respondenti (0,5%). Ďalšou kategóriou je pomaturitné štúdium, ktorú tvoria 8 respondenti (2%). Študentov a absolventov stredných škôl sme opäť rozdelili do troch kategórií na Stredné všeobecné vzdelanie (gymnázium), kde spadá 62 respondentov (15,5%), kategóriu Stredné odborné vzdelanie tvorí 4 respondenti (1%) a Stredné odborné vzdelanie s maturitou dosiahlo 119 respondentov (29,8%). Základné vzdelanie má 5 respondentov (1,3%).

Graf 4: *Bydlisko*



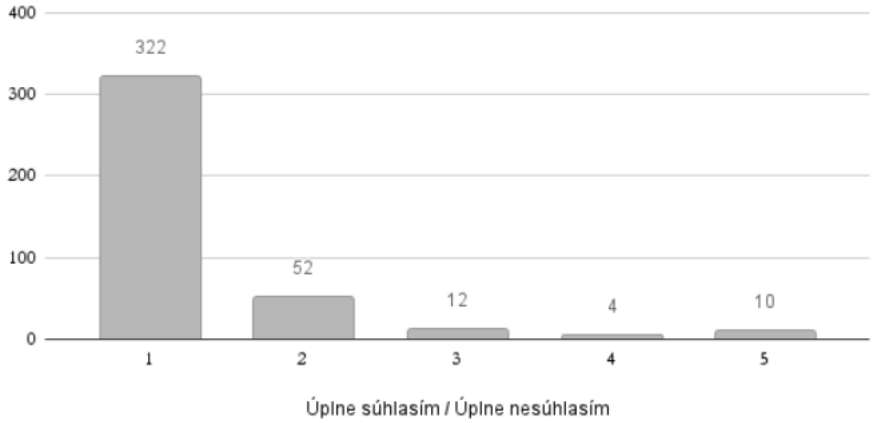
Zdroj: vlastné spracovanie

Na grafe 4 vidíme rozdelenie respondentov podľa ich bydliska v jednotlivých krajoch SR. Našu výskumnú vzorku tvoria respondenti spomedzi všetkých krajov na Slovensku. Najväčšie zastúpenie ma Trnavský kraj, ktorí označilo 82 respondentov (20,5%) a Košický kraj označilo 74 respondentov (18,5%). Ďalej nasleduje Trenčiansky kraj v zastúpení 63 respondentov (15,8%), Bratislavský kraj označilo 53 respondentov (13,3%), Žilinský kraj zas 42 respondentov (10,5%). V pomerne menšom zastúpení sú respondenti Nitrianskeho kraja v počte 35 (8,8%) , Prešovského kraja v počte 31 (7,8%) a Banskobystrického kraja v počte 20 (5%). Zastúpenie respondentov zo všetkých krajov SR nám zabezpečuje relevantnosť výskumu, ktorý nie je skreslený na základe geografických rozdielov, čím poskytuje objektívny pohľad na skúmanú problematiku.

3.1.1 Analýza vo vzťahu k ČVC1

ČVC1: Zistiť, aké majú respondenti očakávania od politického vývoja krajiny

Graf 5: *Potreba väčšej stability politickej situácie*



Zdroj: vlastné spracovanie

Z grafického vyjadrenia 5 vidíme, ako respondenti vnímajú potrebu väčšej stability politickej situácie na Slovensku. Respondenti vyjadrili silný súhlas s výrokom, pričom hodnota priemeru vypočítaná podľa koeficientu na likertovej škále je 1,32, čo na 5-stupňovej škále odpovedí vyjadruje jasné stanovisko k odpovedi 1 (silne súhlasím). Z grafických údajov nám vypláva nízky rozptyl odpovedí a jasná prevaha názoru, že slovenská spoločnosť potrebuje stabilnejšiu politiku.

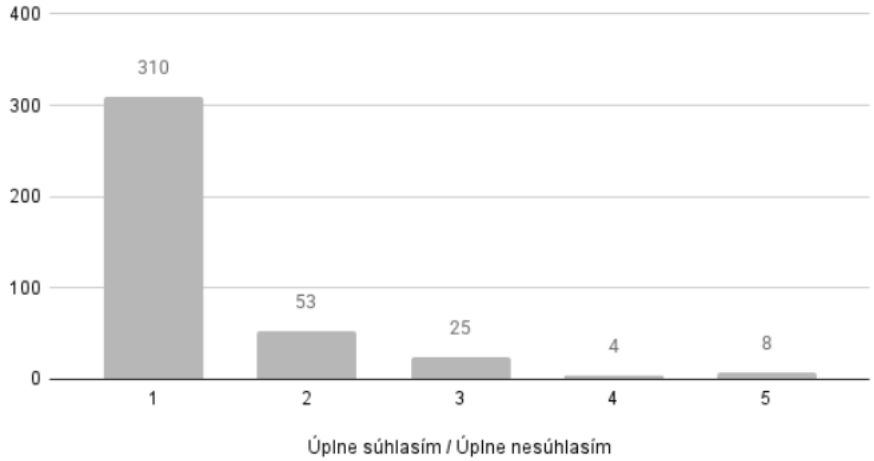
Graf 6: *Vyšší záujem o politické témy*



Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 6 znázorňuje, ako respondenti vnímajú potrebu väčšieho záujmu občanov o politické témy. Odpovede vykazujú určitú mieru rozmanitosti, najmä medzi hodnotami 1 (úplne súhlasím) a 3 (neutrálny názor), pričom priemerná hodnota koeficientu všetkých odpovedí je 1,43, čo vyjadruje zjavné stanovisko respondentov k odpovedi „úplné súhlasím“, a tieto výsledky ukazujú, že respondenti si vo všeobecnosti uvedomujú dôležitosť občianskeho záujmu o politické dianie a považujú za potrebný.

Graf 7: *Členstvo v EÚ*



Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 7 zobrazuje názory respondentov k položke, či je dôležité, aby bolo Slovensko akceptovaným členom EÚ. Z grafu jasne vyplýva dominancia odpovedí na prvú voľbu, čím respondenti vyjadrili jasný súhlas s týmto výrokom. Priemerný koeficient má hodnotu 1,36, čo vyjadruje silné stanovisko k odpovedi 1 (úplne súhlasím). Na základe silného súhlasu väčšiny respondentov môžeme usúdiť, že generácia Z považuje zotrvanie v EÚ za dôležité a majú voči nej prevažne pozitívny názor, bez výrazných známok odporu, či pochybností.

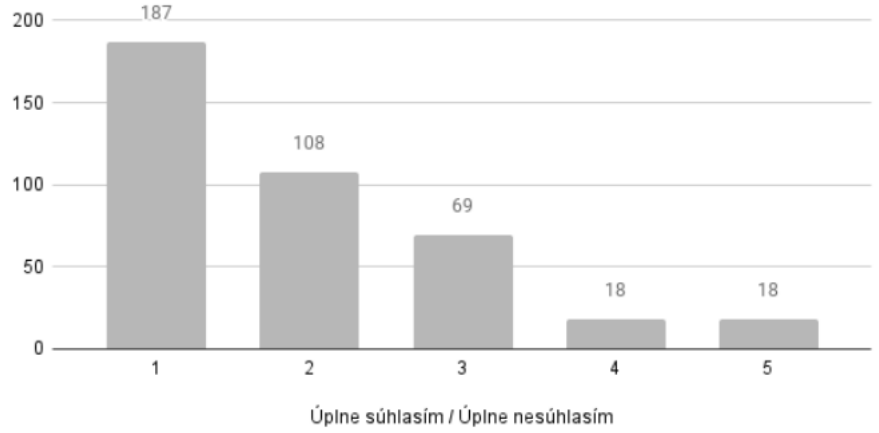
Graf 8: *Členstvo v NATO*



Zdroj: vlastné spracovanie

Na grafe 8 sú znázornené názory respondentov k položke, či si želajú, aby SR ostala platným členom NATO. Slabá variácia odpovedí a ich nízky rozptyl vyjadruje vysokú zhodu respondentov a silné stanovisko k odpovedi „silne súhlasím“ s výrokom „Chcem, aby Slovensko ostalo platným členom NATO“, s priemernou hodnotou koeficientu 1,405. Nízka rozmanitosť odpovedí vyjadruje aj silné a jednotné stanovisko respondentov voči členstvu SR v NATO, ktoré je ovplyvnené geopolitickými faktormi a bezpečnostnými otázkami, ktoré ovplyvňujú verejnú mienku.

Graf 9: *Odliv mladých ľudí do zahraničia*



Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 9 zachytáva odpovede na názory respondentov, ktoré súvisia s položkou, či si mladí ľudia myslia, že by Slovensko malo zastaviť odliv mladých ľudí do zahraničia. Z výsledkov vyplýva, že

väčšina odpovedí sa pohybuje v rozmedzí hodnôt 1 (úplne súhlasím) až 3 (neutrálny názor), čo naznačuje prevládajúci súhlas so zastavením tohto trendu. Priemerná hodnota koeficientu je 1,93, čo vyjadruje súhlas respondentov s výrokom, že je potrebné zastaviť odliv mladých ľudí do zahraničia. Je však potrebné doplniť, že ak mladí ľudia odchádzajú do zahraničia za prácou ši štúdiom, tak to nemusí byť vnímané negatívne, pretože tam získajú nové skúsenosti, a ak sa vrátia, tak je to pre Slovensko prínosom. Problém nastáva, keď sa ľudia zo zahraničia nevracajú späť.

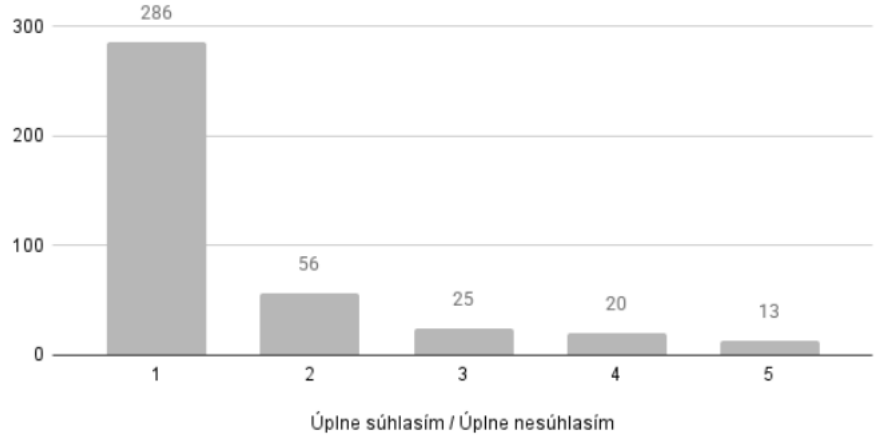
Na základe analýzy jednotlivých položiek viažucich sa k ČVC1 konštatujeme, že očakávania respondentov od politického vývoja krajiny sú nasledovné :

- Respondenti očakávajú, že pre ďalší rozvoj krajiny je nevyhnutná stabilizácia politickej situácie v krajine.
- Respondenti vyjadrili očakávanie, že sa občania budu viac zaujímať o politické dianie na Slovensku.
- Respondenti p, že SR ostane platným členom v EÚ a v NATO.
- Respondenti očakávajú že Slovensko zastaví odliv mladých ľudí do zahraničia.

3.1.2 Analýza vo vzťahu k ČVC2

ČVC2: Zistiť, aké majú respondenti očakávania od sociálneho vývoja krajiny.

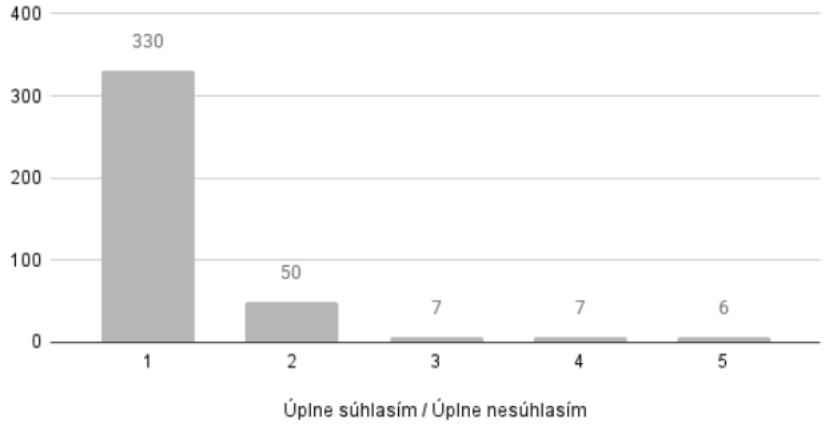
Graf 10: *Rovné príležitosti*



Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 10 zachytáva postoj respondentov k otázke rovností príležitostí v spoločnosti, ktoré by mal mať každý, bez ohľadu na pohlavie, vek, rasu alebo sexuálnu orientáciu. Variácia odpovedí vyjadruje silné stanovisko respondentov k rovným príležitostiam. Priemerný koeficient má hodnotu 1,545, čo naznačuje súhlas respondentov s výrokom, že je dôležité, aby ľudia na Slovensku mali rovné príležitosti, bez ohľadu na ich pohlavie, vek, rasu alebo sexuálnu orientáciu. Táto vysoká miera súhlasu naznačuje rozmanitejšie postoje o dôležitosti rovnosti v spoločnosti, k rovnakým príležitostiam na trhu práce, vo vzdelaní, či prístupu k verejným službám a signalizuje rastúce povedomie o dôležitosti sociálnej inklúzie v spoločnosti.

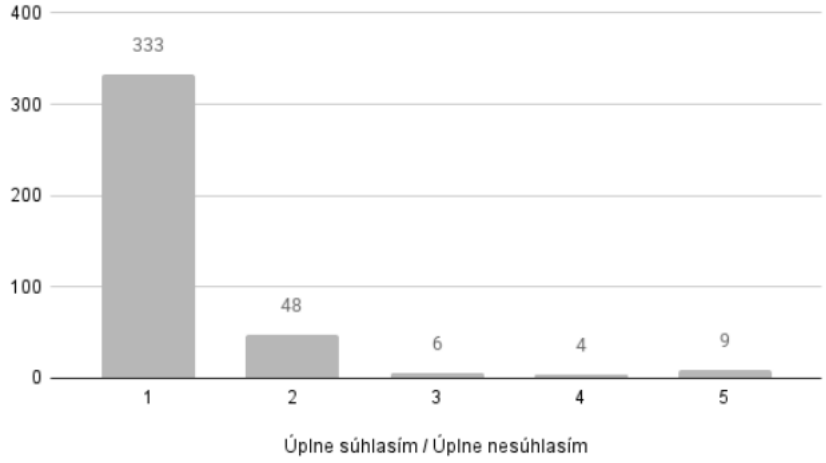
Graf 11: *Pracovné miesta*



Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 11 zobrazuje očakávanie respondentov v súvislosti s vytváraním atraktívnych pracovných miest pre mladých ľudí. Variácia odpovedí respondentov vyjadruje ich nízky rozptyl, čím naznačuje ich silné stanovisko k odpovedi úplne súhlasím. Hodnota priemerného koeficientu je 1,27, čím vyjadruje jasnú perspektívu budúcnosti v oblasti vytvárania atraktívnych pracovných miest pre mladých ľudí. S nástupom gen Z na pracovný trh sa vo všeobecnosti dejú veľké zmeny, ktoré sú ovplyvnené rôznymi faktormi ako napr. rýchly technologický pokrok a digitálna transformácia, ktorá ovplyvňuje prístup generácie k práci a preferenciu digitálnych nástrojov a flexibilných pracovných podmienok, ako napríklad práca z domu.

Graf 12: *Finančné ohodnotenie*

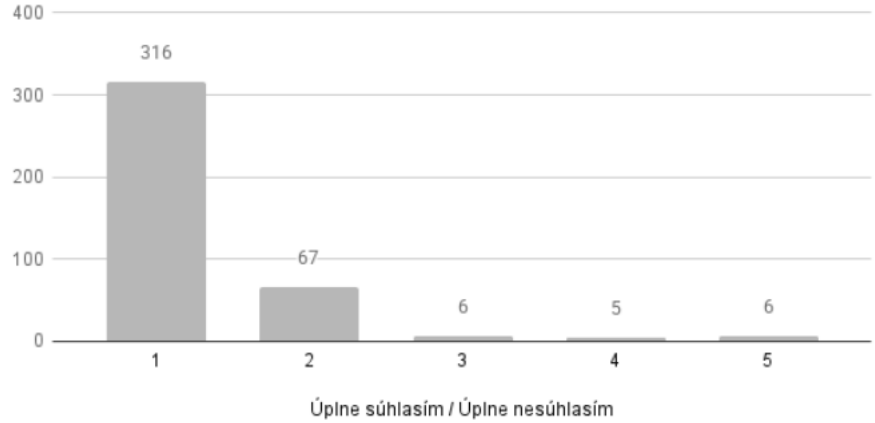


Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 12 znázorňuje očakávanie respondentov od vývoja finančného ohodnotenia v SR. Vo všeobecnosti platí, že finančné ohodnotenie v SR je nižšie v porovnaní s ostatnými vyspelými krajinami EÚ, čo mladých ľudí často motivuje k odchodu do zahraničia. Rozmanitosť odpovedí a ich rozptyl na škále znázorňuje silné stanovisko respondentov k odpovedi úplne súhlasím, ktorú vyjadrili k výroku, že finančné ohodnotenie v SR by sa malo zvýšiť. Priemerná hodnota koeficientu je 1,27, ktorá v tomto a predchádzajúcom výroku o atraktívnych pracovných miestach, vyjadruje

najvyššiu zhodu respondentov a ich najpevnejšie stanovisko k odpovedi v rámci celého dotazníka. Finančné ohodnotenie je jedným z indikátorov životnej úrovne a teda vo veľkej miere ovplyvňuje spokojnosť, resp. nespokojnosť obyvateľov jednotlivých krajín.

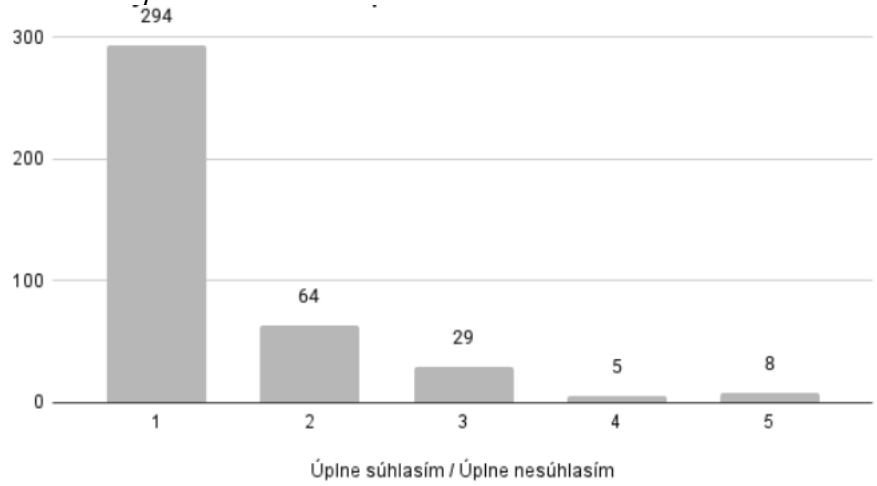
Graf 13: *Vzdelávací systém*



Zdroj: vlastné spracovanie

Na grafe 13 vidíme, ako respondenti vnímajú potrebu skvalitnenia vzdelávacieho systému na Slovensku. Variácia odpovedí vyjadruje opäť nízku rozmanitosť medzi odpoveďami, z čoho vyplýva, že respondenti sa zhodujú s výrokom, že vzdelávací systém na Slovensku by mal prejsť zmenou, ktorá by ho skvalitnila. Priemerný koeficient odpovedí má hodnotu 1, 295, čo predstavuje veľkú zhodu s odpoveďou úplne súhlasím. Takáto vysoká miera súhlasu naznačuje, že respondenti považujú skvalitnenie vzdelávacieho systému za nevyhnutné pre budúcnosť krajiny.

Graf 14: *Bezplatná zdravotná starostlivosť*

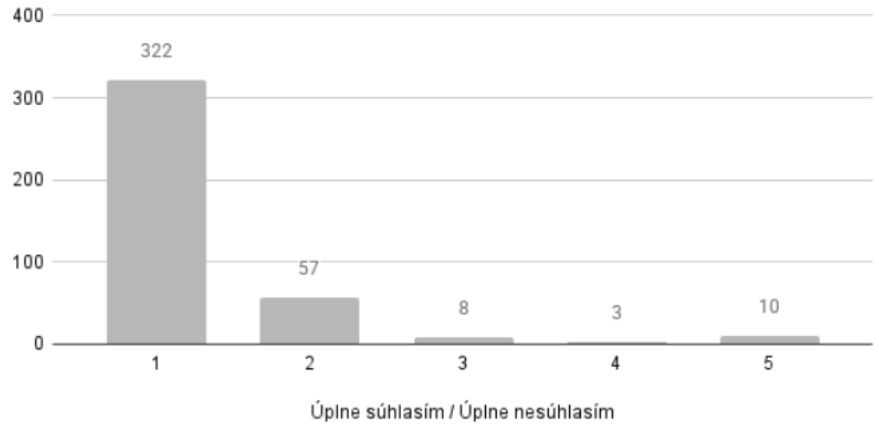


Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 14 znázorňuje názory respondentov na zachovanie bezplatnej zdravotná starostlivosť na Slovensku. Variácia odpovedí sa najviac pohybuje medzi odpoveďami 1 (úplne súhlasím) až 3 (neutrálny postoj), pričom rozptyl odpovedí ostáva nízky a vyjadruje zhodu respondentov

s odpoveďou úplne súhlasím. To potvrdzuje aj priemerná hodnota koeficientu 1,4225. Neutrálny, resp. negatívny postoj respondentov môže vyplývať zo súčasného stavu zdravotníctva, ktorý nie je dobrý. Jeho financovanie pozostáva najmä zo zdravotného poistenia a štátnych zdrojov, ktoré sú nedostatočné, čo sa odráža na kvalite poskytovania zdravotnej starostlivosti, nedostatku personálu, technického zabezpečenia a dlhých čakacích lehôt. V dôsledku toho si musia ľudia aj napriek garantovanej bezplatnej zdravotnej starostlivosti platiť prednostné vyšetrenia, prípadne súkromných lekárov.

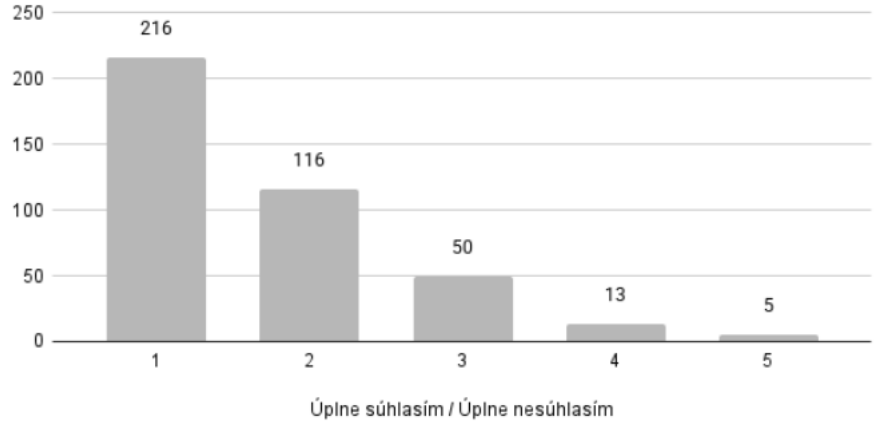
Graf 15: *Kvalita zdravotnej starostlivosti*



Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 15 zobrazuje názory respondentov na potrebu skvalitnenia zdravotnej starostlivosti. Variácie odpovedi a nízky rozptyl znázorňujú silné stanovisko respondentov k odpovedi silne súhlasím, na výrok „Myslím si, že by sa na Slovensku malo skvalitniť poskytovanie zdravotnej starostlivosti.“ Priemerná hodnota koeficientu je 1,305, čo vyjadruje silnú zhodu respondentov v očakávaní, že by sa táto situácia mala zlepšiť.

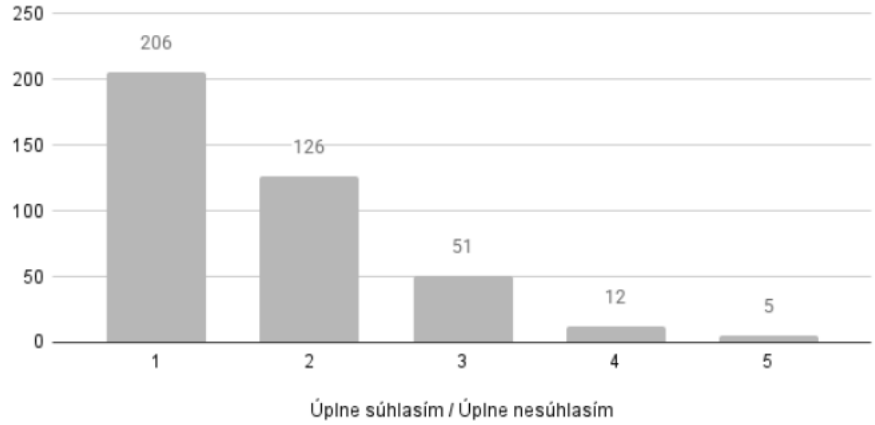
Graf 16: *Životné prostredie*



Zdroj: vlastné spracovanie

Na grafe 16 vidíme názor respondentov, ktorý vyjadruje ich postoj k riešeniu problematiky životného prostredia. Variácia odpovedí je rozptýlená najmä medzi odpoveďami úplne súhlasím (1) a neutrálny postoj (3), no priemerná hodnota koeficientu 1,6875 udáva zhodu s odpoveďou súhlasím (2) na výrok „Je potrebné začať sa viac venovať problematike životného prostredia.“ Mierne väčší rozptyl oproti predchádzajúcim výrokom naznačuje väčšiu rôznorodosť názorov na vybranú problematiku, z ktorej vyplýva, že značná časť respondentov síce podporuje potrebu riešiť problematiku životného prostredia, no existuje určitá časť ľudí, ktorí k tejto téme z rôznych príčin pristupujú neutrálnejšie. Môže ísť napríklad o nedostatočný verejný dialóg o environmentálnych hrozbách a opatreniach.

Graf 17: *Digitálna transformácia krajiny*



Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 17 zobrazuje očakávania respondentov od digitálnej transformácie krajiny. Variácia odpovedí aj v tomto prípade znázorňuje rozptyl najmä medzi odpoveďami 1 (úplne súhlasím) a 3 (neutrálny postoj), pričom priemerná hodnota koeficientu je 1,7025, čo vyjadruje zhodu s odpoveďou 2 (súhlasím), na výrok „Slovensko by malo zvýšiť mieru digitálnej transformácie krajiny, pretože v porovnaní s inými vyspelými krajinami v tejto oblasti zaostáva.“ Z analýzy tejto položky vyplýva, že gen Z považuje aktuálnu situáciu v oblasti technologického napredovania za nedostatočnú, dôsledkom čoho môže v budúcnosti nastať stagnácia SR oproti iným vyspelým krajinám. Z tohto dôvodu je digitálna transformácia krajiny nevyhnutná, avšak niektorí ľudia, ktorí k tejto téme pristupujú neutrálnejšie alebo negatívne môžu pociťovať obavy z rýchleho technologického pokroku a veľkých zmien, ktoré s ním súvisia, prípadne dopadov digitalizácie na existujúce štruktúry.

Na základe analýzy jednotlivých položiek viažucich sa k ČVC2 konštatujeme, že očakávania respondentov od sociálneho vývoja krajiny sú nasledovné:

- Respondenti očakávajú, že SR bude podporovať rozvoj rovnakých príležitostí pre každého.
- Respondenti očakávajú od budúcnosti SR, že sa budu v krajine vytvárať kvalitné pracovné miesta pre mladých ľudí, a že sa finančné ohodnotenie v SR zvýši.
- Respondenti považujú skvalitnenie vzdelávacieho systému za nevyhnutné pre budúcnosť SR.
- Respondenti vyjadrili potrebu a očakávanie skvalitnenia zdravotnej starostlivosti v SR s ohľadom na to, aby bola aj v budúcnosti zachovaná v bezplatnej forme.

- Väčšina respondentov očakáva väčšiu angažovanosť v riešení problémov životného prostredia v SR.
- Respondenti očakávajú, že sa digitálna transformácia krajiny urýchli, aby Slovensko nezaostávalo za inými vyspelými krajinami.

3.1.3 Analýza vo vzťahu k ČVC3

ČVC3: Zistiť, či je podľa respondentov ohrozená občianska spoločnosť v SR

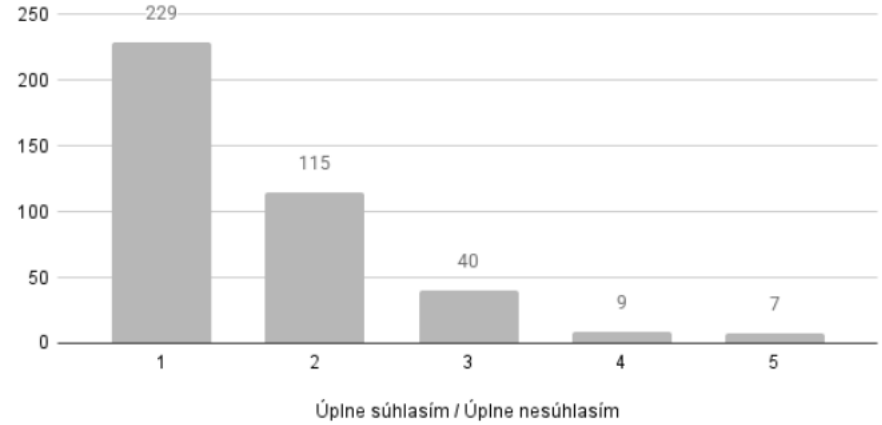
Graf 18: *Ohrozenie demokratických procesov*



Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 18 znázorňuje názory respondentov k tvrdeniu, že demokratické procesy na Slovensku čelia hrozbe rastúceho populizmu a politickej polarizácie. Z grafického vyjadrenia vidíme, že respondenti využili všetky alternatívy odpovedí, pričom najviac z nich sa sústreďujú na položke 1 (úplne súhlasím), čo spolu s druhou najčastejšou odpoveďou 2 (súhlasím) vytvára jasný obraz o vážnosti, ktorú generácia Z tomuto problému prikladá. Rozptyl odpovedí vyjadruje pomerne nízku variabilitu, pričom priemerný koeficient má hodnotu 1,79 a to vyjadruje zhodu respondentov s odpoveďou „súhlasím“. Na základe výsledkov v tejto položke môžeme konštatovať, že populizmus a polarizácia predstavujú reálnu hrozbu pre kvalitu demokracie na Slovensku.

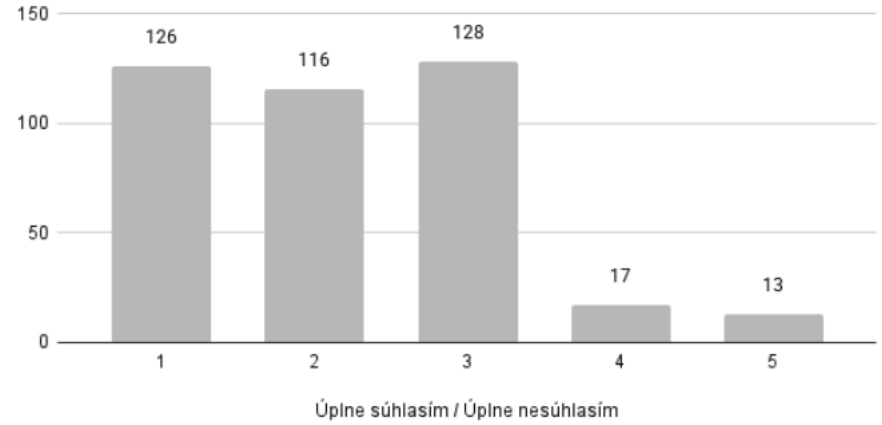
Graf 19: *Participácia mládeže pri sociálno-politických problémoch*



Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 19 zachytáva odpovede respondentov na položku, v ktorej vyjadrujú názor na dôležitosť zapájania mladých ľudí do riešenia sociálno-politických problémov. Najviac respondentov sa opäť zhoduje na odpovedi 1 (silne súhlasím) a 2 (súhlasím), pričom tieto odpovede spolu tvoria jasnú väčšinu. Variácia odpovedí je nízka a priemerná hodnota koeficientu je 1,625, čo jednoznačne vyjadruje súhlas väčšiny respondentov s potrebou aktívneho zapájania mladej generácie do spoločenskom diania. Toto zistenie zo strany našich respondentov, ako príslušníkov generácie Z, ktorá zároveň tvorí aktuálnu mladú generáciu spoločnosti, je výborným signálom ich uvedomelosti a záujmu aktívne sa podieľať na formovaní spoločenského diania riešení kľúčových sociálno-politických otázok.

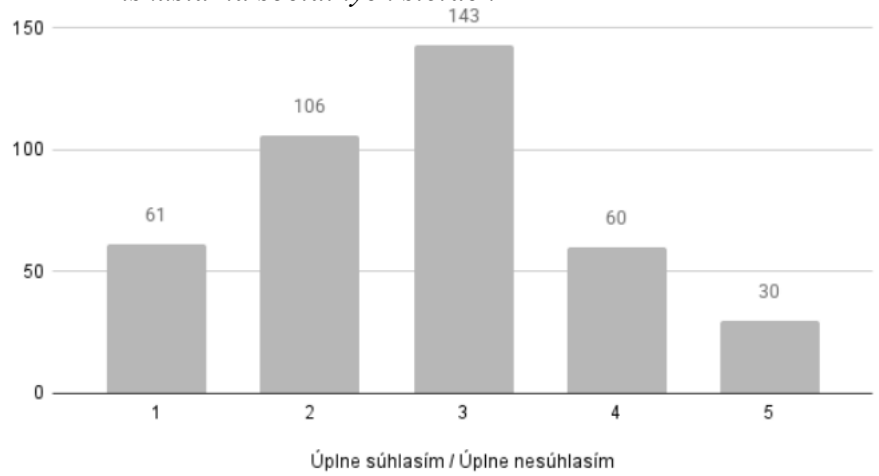
Graf 20: *Ohrozenie mimovládneho sektora*



Na grafe 20 vidíme názory respondentov na ohrozenie tretie ho sektora na Slovensku. Variácie odpovedí sa sústreďujú najmä na škále 3 (neutrálny postoj) až 1 (úplne súhlasím). Malý počet respondentov vyjadril aj nesúhlas s výrokom, avšak väčšina respondentov pociťuje určitú mieru obáv o postavenie a fungovanie mimovládneho, neziskového sektora na Slovensku. Priemerná hodnota koeficientu je 2,1875, čo naznačuje súhlas respondentov v rámci tejto položky, no zároveň upozorňujeme na existenciu názorového rozptylu. Na základe zistení, ktoré sme dosiahli pri analýze tejto položky môžeme konštatovať, že generácia Z vníma možné ohrozenie fungovania

občianskej spoločnosti, pričom si uvedomuje dôležitú úlohu, ktorú zohrávajú mimovládne organizácie v rámci demokracie.

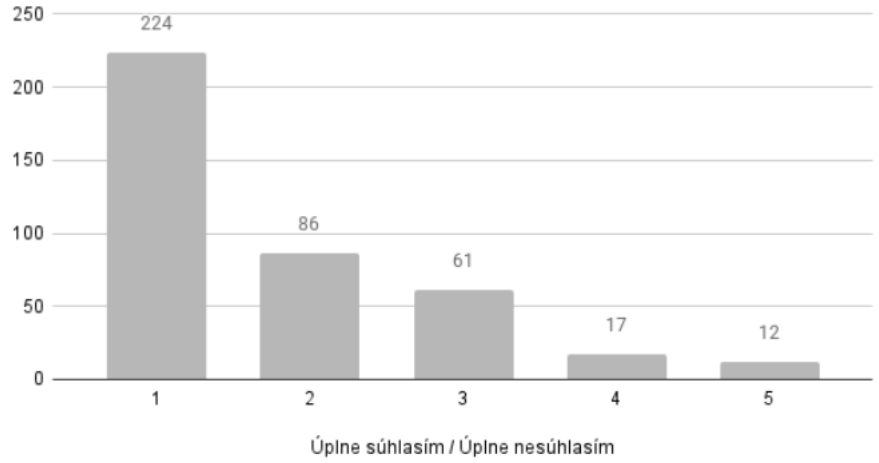
Graf 21: *Diskusia na sociálnych sieťach*



Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 21 znázorňuje názory respondentov na výrok *„Diskusia na sociálnych sieťach podporuje demokraciu.“* Z grafického vyjadrenia vidíme, že respondenti využili všetky alternatívy, pričom najväčšia zhoda odpovedí nastala pri odpovedi 3 (neutrálny názor), ktorú vyjadruje aj priemerná hodnota koeficientu 2,73. Z odpovedí vyplýva, že názory respondentov na túto položku sú rozdelené. Môžeme predpokladať, že variácie odpovedí a ich väčší rozptyl pramení zo skutočnosti, že verejná diskusia, aj tá v rámci sociálnych sietí, je jednou z podmienok pre fungovanie demokracie, avšak realita na sociálnych sieťach je taká, že diskusia v online prostredí je často extrémne polarizovaná, diskutujúci sa správajú nevhodným, až agresívnym spôsobom a v neposlednom rade sa prostredníctvom sociálnych sietí veľmi rýchlo šíria dezinformácie.

Graf 22: *Cenzúra médií*



Zdroj: vlastné spracovanie

Na grafe 22 vidíme názory respondentov na výrok „Cenzúra médií ohrozuje slovenskú spoločnosť.“ Z grafu vyplýva dominancia odpovedí s položkou 1 (úplne súhlasím), z čoho vyplýva, že respondenti nesúhlasia so zásahmi do slobody médií a vyjadrujú obavu z negatívnych dôsledkov cenzúry na spoločenský vývoj krajiny. Priemerná hodnota koeficientu je 1,7675, čo vyjadruje súhlas respondentov s výrokom. Toto zistenie naznačuje aj vysokú mieru citlivosti generácie Z na otázku mediálnej slobody a vyjadruje to ich záujem o otvorený a transparentný informačný priestor, ktorý je základným pilierom demokracie.

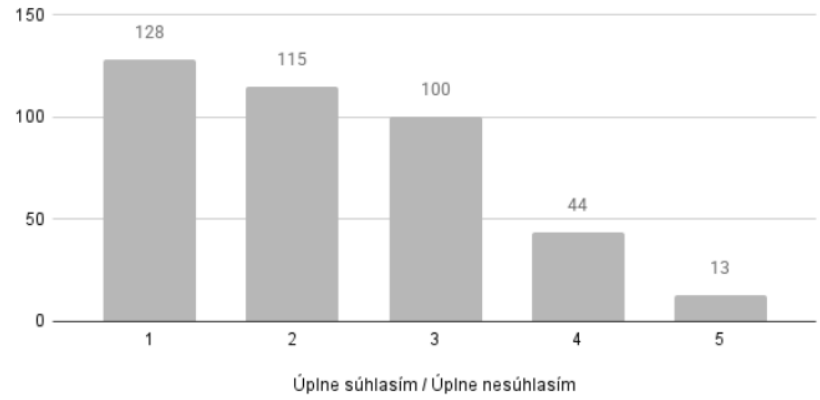
Graf 23: *Dezinformácie a politická polarizácia*



Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 23 ilustruje názor respondentov k položke „Šírenie dezinformácií prispieva k politickej polarizácií.“ Z grafu vyplýva dominancia odpovedí na možnosť 1 (úplne súhlasím) a teda, že respondenti majú povedomie o negatívnom pôsobení dezinformácií na rozdeľovanie spoločnosti, čo má v konečnom dôsledku negatívny vplyv na verejnú diskusiu, čo ohrozuje demokraciu a občiansku spoločnosť. Variácia odpovedí v tejto položke sa najviac pohybuje medzi odpoveďami 1 (silne súhlasím) a v menšej miere aj 2 (súhlasím) a 3 (neutrálny názor), zatiaľ čo nesúhlas vyjadrilo len veľmi malý poet respondentov. Toto stanovisko respondentov vyjadruje aj priemerná hodnota koeficientu 1,5025, čo znamená súhlas až silným súhlas s výrokom v tejto položke.

Graf 24: *Dôvera v Slovenské inštitúcie*



Zdroj: vlastné spracovanie

Na grafe 24 je znázornená dôvera respondentov voči Slovenským inštitúciám. Z grafického vyjadrenia vidíme, že variácia odpovedí je rozptýlená medzi všetkými alternatívami odpovedí, avšak výsledky ukazujú, že väčšina respondentov súhlasí s výrokom a teda vyjadrili nedôveru voči štátnym inštitúciám. Vysoká miera respondentov s neutrálnym názorom signalizuje istú neistotu alebo rezervovanosť voči hodnoteniu dôveru dôvery a iba malá časť opýtaných preukázala dôveru inštitúciám. Priemerná hodnota koeficientu je 2,2475, čo vyjadruje zhodu s odpoveďou 2 (súhlasím), avšak poukazujeme aj na existenciu názorového rozptylu. Tieto výsledky poukazujú na kritické vnímanie fungovania verejných inštitúcií medzi mladou generáciou, čo môže byť dôsledkom aktuálnej spoločenskej a politickej situácie, ale aj s nespokojnosťou s výkonom verejnej moci. Takáto úroveň nedôvery môže mať za následok aj ohrozenie občianskej spoločnosti.

Na základe analýzy jednotlivých položiek viažucich sa k ČVC3 konštatujeme, že vnímanie občianskej spoločnosti zo strany generácie Z je nasledovné:

- Respondenti vnímajú rastúci populizmus a politickú polarizáciu ako reálnu hrozbu pre demokratické procesy na Slovensku.
- Respondenti prikladajú veľký význam aktívnej participácie mládeže na riešení sociálno-politických otázok, čím vyjadrujú ochotu a záujem podieľať sa na formovaní spoločnosti.
- Respondenti vnímajú ohrozenie mimovládneho sektora, čím vyjadrujú ohrozenie demokracie a občianskej spoločnosti.
- Respondenti majú rozdielne názory o vplyve diskusie na sociálnych sieťach na demokraciu.
- Respondenti vnímajú ohrozenie občianskej spoločnosti skrz cenzúru médií.
- Respondenti si uvedomujú negatívny vplyv šírenia dezinformácií na politickú polarizáciu a verejnú diskusiu.
- Respondenti vyjadrili nedôveru voči slovenským verejným inštitúciám.

3.2 Diskusia

V tejto časti našej práce porovnáme niektoré zistenia vyplývajúce z výsledkov našej analýzy so zisteniami iných autorov.

Seemiller and Grace (2019) hovoria, že dospievanie v čoraz rozmanitejšom svete ovplyvňuje generáciu Z v tom, že akceptujú ľudí z iného sociálneho prostredia, ako z toho svojho a v spoločnosti bojujú za rovnosť a inklúziu. V našom prieskume vyjadrilo (85,5%) respondentov súhlas s výrokom, *„Je dôležité, aby ľudia na Slovensku mali rovné príležitosti, bez ohľadu na ich vek, rasu, alebo sexuálnu orientáciu.“* Tento postoj respondentov vyjadruje súhlas s tvrdením autorov.

Podľa prieskumu NMS Market Research (2025) väčšina opýtaných (67%) nesúhlasí s vystúpením Slovenska z EÚ, pričom nesúhlas prevláda medzi obyvateľmi bez ohľadu na ich pohlavie, vek, vzdelanie alebo kraj. Podobný názor opýtaných prevláda aj pri vystúpení Slovenska z NATO, aj v tomto prípade boli proti približne dve tretiny opýtaných (65%). Aj respondenti nášho výskumu vyjadrili veľmi silné stanovisko k zotrvaniu Slovenska v EÚ aj v NATO, pričom na základe týchto dvoch prieskumov môžeme konštatovať, že medzi generáciou Z prevláda ešte silnejší názor za zachovanie členstva, keďže 90,8% našich respondentov chce, aby bolo Slovensko akceptovaným členom EÚ a 87,5% chce, aby ostalo aj akceptovaným členom NATO.

Flippin (In: Seemiller and Grace 2019) vo svojom výskume zistil, že finančná bezpečnosť a zmysluplná práca patrí medzi štyri najdôležitejšie hodnoty generácie Z. Naši respondenti vyjadrili vo výskume potrebu vytvárania atraktívnych pracovných miest pre mladých ľudí a zvýšenie finančného ohodnotenia v SR, pričom pri analýze dát sme na základe najnižšej priemernej hodnoty koeficientu identifikovali najvyššiu zhodu respondentov v odpovediach a ich najpevnejšie stanovisko v rámci celého dotazníka práve pri týchto dvoch výrokoch. To môže naznačovať zhodu s autorom Flippinom o najdôležitejších hodnotách generácie Z.

Z nášho výskumu vyplýva, že gen Z si uvedomuje riziká spájané s odchodom ľudí do zahraničia. Respondenti vyjadrili potrebu, aby sa tento odliv Slovákov zastavil. Ondrušek et. al. (2017) v analýze výskumu píše, že úbytok mladých, produktívnych ľudí v SR spôsobený odchodom do zahraničia je jedným z najviac nepriaznivým javom v našej spoločnosti, vďaka čomu klesá šanca na to, aby sa SR naďalej rozvíjala v pozitívnom svetle. Taktiež v tom vidí výzvu, aby Slovensko vytváralo pre mladých a kvalifikovaných ľudí lepšiu perspektívu na kvalitný život. S tým súvisí aj ďalšie položky v rámci nášho výskumu, ako napríklad skvalitnenie zdravotníckych služieb, vzdelávacieho systému alebo už spomínané vytváranie atraktívnych pracovných miest a lepšie finančné ohodnotenie.

Životné prostredie patrí medzi najväčšie problémy budúcnosti, o ktoré sa generácia Z budem musieť zaujímať, pričom Seemilar and Grace (2019) vo svojom výskume identifikovali 3 základné veci, ktoré by gen Z chcela zmeniť pre lepšiu budúcnosť a jedným z nich je aj globálne otepľovanie a znečistenie prostredia. V našom výskume vyjadrilo 83% respondentov potrebu začať sa viac venovať problematike životného prostredia, z čoho usudzujeme, že aj naši respondenti majú obavy z negatívnych dôsledkov, ktoré môžu nastať, ak sa táto problematika nezačne aktívne riešiť.

Na základe nášho výskumu sme dospeli k viacerým záverom, ktoré naznačujú ohrozenia občianskej spoločnosti. Patria k ním napríklad politická polarizácia, šírenie dezinformácií, no aj polarizácia vo verejnej diskusii na sociálnych sieťach. Ondrušek et. al. (2017) vyjadruje riziko polarizácie spoločnosti a verejného diskurzu v nízkych schopnosti občanov kooperovať vo veciach spoločného záujmu v rámci jednej sféry.

ZÁVER

Vychádzajúc z generačnej teórie môžeme generáciu Z charakterizovať ako flexibilnú, digitálne zdatnú, hodnotovo orientovanú, spoločensky citlivú a rýchlo sa adaptabilnú na nové spoločenské zmeny. Táto generačná kohorta má potenciál formovať Slovensko ako otvorenú, progresívnu a demokratickú krajinu. Nespokojnosť a zmätok, ktorý dnes môžeme vidieť v spoločnosti do veľkej miery odzrkadľuje strach z budúcnosti, obavy zo sklamania a pocitu, že naše očakávania nebudú naplnené ani v nasledujúcom časovom období. Postoje generácie Z nám ukazujú, že budúcnosť Slovenska je síce plná výziev, no aj nádejí. Ich očakávania od rozvoja našej krajiny reflektujú túžbu po inkluzívnej, spravodlivej a modernej krajine a v tomto kontexte je kľúčové, aby im spoločnosť, vrátane politických lídrov a tvorcov verejných politík venovali pozornosť, pretože ako táto mladá generácia má potenciál tvoriť základ pre udržateľný rozvoj a budúcnosť Slovenska.

Cieľom tejto práce bolo identifikovať očakávania generácie Z od politického a sociálneho vývoja Slovenskej republiky a zistiť ich vnímanie potencionálneho ohrozenia občianskej spoločnosti na Slovensku. Výskum sme realizovali za pomoci kvantitatívnej metódy, formou online dotazníka a získané dáta sme následne analyzovali.

Na základe analýzy odpovedí respondentov môžeme konštatovať, že očakávajú zlepšenie sociálneho a politického vývoja Slovenska. V politickej oblasti respondenti očakávajú stabilizáciu

politickej situácie, väčšiu angažovanosť v politickom dianí, zotrvanie Slovenskej republiky v EÚ a NATO a opatrenia na zastavenie odlivu mladých ľudí do zahraničia. V sociálnej oblasti respondenti očakávajú podporu rovných príležitostí v spoločnosti, vytváranie kvalitných pracovných miest, lepšenie finančné ohodnotenia občanov, zlepšenie vzdelávacieho systému, skvalitnenie poskytovania zdravotnej starostlivosti a udržanie bezplatnej zdravotnej starostlivosti, väčšiu angažovanosť v ochrane životného prostredia a urýchlenie digitálnej transformácie krajiny. Občianska spoločnosť je dôležitým pilierom demokracie a naši respondenti vnímajú aktuálne hrozby, ktoré môžu narušiť jej fungovanie a ohroziť demokraciu v našej krajine. Pozitívom však je, že ako mladá generácia prejavili záujem o dianie v spoločnosti a sú pripravení podieľať sa na jej ďalšom vývoji, čo je dobrým znakom pre budúci rozvoj našej krajiny.

Na záver môžeme konštatovať, že sa nám podarilo naplniť všetky tri čiastkové ciele, čím sme dosiahli aj hlavný výskumný cieľ: *Identifikovať očakávania generácie Z od vývoja SR.*

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

ANDRALOJC, Magdalena. 2024. *Generational differeces in the perception of the meaning and value of work: An attempt at explanation using Strauss-Howe generational theory* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://managementpapers.polsl.pl/wp-content/uploads/2024/09/201- Andra%C5%82oj%C4%87.pdf

BAČÍKOVÁ, M. a A. Janovská. 2018. *Základy metodológie pedagogicko-psychologického výskumu. Sprievodca pre študentov učiteľstva.* Košice: UPJŠ. ISBN 978-80-8152-695-4.

BLAŽEKOVÁ, Laura. 2024. Ako generácia Z mení svet k lepšiemu z kancelárskej stoličky?. In: *Forbes* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.forbes.sk/ako-generacia-z-meni-svet-k-lepsiemu-z-kancelarskej-stolicky/?srsltid=AfmBOopYiqCqAMb64GQV8HQJw9SxJ1wJO48hVMW9cITxofQen4uJA Zh7

ČAVOJSKÁ, Katarína. 2019. Analýza potrieb mladých ľudí [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na:

https://www.minv.sk/swift_data/source/rozvoj_obcianskej_spolocnosti/participacia/vystupy_np_parti/2020/januar_marec/1_P0178_PP2_Analyza%20potrieb%20mladych%20ludi.pdf

DIMOCK, Michael. 2019. Defining genrations: Where Millennials end and Generation Z begins. In: *Pew Research Center* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.pewresearch.org/short-reads/2019/01/17/where-millennials-end-and-generation-z-begins/

ECK, A. a D. TWIST. 2021. Strauss-Howe Generational Theory. In: *Critical Dictionary od Apocalyptic and Millenarian Movements* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.cdamm.org/articles/strauss-howe

ELDRIGE, Alison. 2022. Generation Z In: *Britannica* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.britannica.com/topic/Generation-Z

GAVORA, Peter et al. 2010. *Elektronická učebnica pedagogického výskumu.* [online]. [cit. 2023-04-19]. Bratislava: Univerzita Komenského. ISBN 978-80-223-2951-4. Dostupné na: http://www.e-metodologia.fedu.uniba.sk/index.php/o-ucebnici/ako-citovat.php

GUZMAN, Alden. 2020. *Generational Theory: History is Cyclical* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.aldenguzman.com/post/generational-theory-history-is-cyclical

HOWE, Neil. 2014a. The Boom Generation, „What a Long Strange Trip" (Part 4 of 7). In: *Forbes* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na:

https://www.forbes.com/sites/neilhowe/2014/08/20/the-boom-generation-what-a-long- strange-trip-part-4-of-7/

HOWE, Neil. 2014b. Generation X: Once Xtreme, Now Exhausted (Part 5 of 7). In: *Forbes* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.forbes.com/sites/neilhowe/2014/08/27/generation-x-once-xtreme-now-exhausted-part-5-of-7/

HOWE, Neil. 2014c. The Millennial Generation, „Keep Calm and Carry On" (Part 6 of 7). In: *Forbes* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.forbes.com/sites/neilhowe/2014/09/04/the-millennial-generation-keep-calm-and- carry-on-part-6-of-7/

IMROVIČ, Michal. 2020. *Občianska spoločnosť, občiansky sektor a mládežnícka politika.* Trnava: UCM. ISBN 978-80-572-0088-8.

KARR, Douglas. 2024. App: Survey Minimum Sample Size Calculator. In: *Martech Zone* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://martech.zone/

LAKATOŠOVÁ, Denisa. 2024. Prečo sa oplatí kombinovať kvalitatívny a kvantitatívny výskum?. In: *NMS Market Research Slovakia* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://nms.global/sk/preco-sa-oplati-kombinovat-kvalitativny-a-kvantitativny-vyskum/

LOUČKOVÁ, I. 2010. *Integrovaný přístup v sociálně vědním výzkumu.* Praha: SLON. ISBN: 978-8808642-979-3.

MARUŠIAK, Juraj. 2014. Obcianska spolocnost na Slovensku pred a po roku 1989. [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na:

https://www.academia.edu/8945084/Marušiak_Juraj_Občianska_spoločnosť_na_Slovensku_pred_a_po_roku_1989

MALOVÁ, D. a B. DOLNÝ. 2006. Politický život. In: *Kniha 2006: BUNČÁK, Ján et. al. Slovacicum súčasné Slovensko.* Bratislava: STIMUL, s. 99-118. ISBN 80-89236-10-3.

MARCZEWSKA-RYTKO, Maria. 2023. *Občianska participácia v krajinách Vyšehradskej štvorky po roku 1989* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://fsvucm.sk/wp-content/uploads/2023/01/Guideline_sk.pdf

MCINTOSH, Matthew. 2024. Young and Old: Exhamining the Strauss-Howe Historiographical Generations Hypothesis. In: *Brewminate* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na:

https://brewminate.com/young-and-old-examining-the-strauss-howe- historiographical-generations-hypothesis/

MCKAY, B. a K. MCKAY. 2020. *The Generations of Men: How the cycles of History Shape Your Values and Your Future.* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.artofmanliness.com/character/knowledge-of-men/strauss-howe-generational-cycle-theory/

MCKENNA, Amy. 2021. Generation X. In: *Britannica* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.britannica.com/topic/Generation-X

MESEŽNIKOV, Grigorij. 2021. Občianska spoločnosť po 30 rokoch: trendy, problémy, riešenia. In: *Kniha 2021: BÚTOROVÁ, Zora et. al. Slovensko po 3 desaťročiach slobody.* Bratislava: inštitút pre verejné otázky, s. 105-156. ISBN 978-80-89345-94-5.

NIELSEN, David. 2021a. The Millennial Generation – Birth Years, Characteristics, and History. In: *FamilySearch* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.familysearch.org/en/blog/millennial-generation

NIELSEN, David. 2021b. Generation Z – Birth Years and Characteristics. In: *FamilySearch* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.familysearch.org/en/blog/generation-z-birth-years-characteristics

NMS MARKET RESEARCH. 2025. *Väčšina Slovákov odmieta vystúpenie z EÚ aj NATO.* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://nms.global/sk/vacsina-slovakov-odmieta-vystupenie-z-eu-aj-nato/

ONDREJKOVIČ, Peter. 2020. *Youth od Young Generation?.* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.casopispedagogika.sk/rocnik-11/cislo-4/pedagogika-4-2020.pdf

ONDROUŠEK, Dušan et. al. 2017. Je slovenská občianska spoločnosť na križovatke? Trendy a výzvy na základe kvalitatívnych ukazovateľov. In: *Kniha 2017: MESEŽNIKOV, G. a B. STREČANSKÝ. Občianska spoločnosť na Slovensku*. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky. ISBN 978-80-89345-61-8.

PARKER, K. a R. IGIELNIK. 2020. On the Cusp od Adulthood and Facing an Uncertain Future: What We Know About Gen Z So Far. In: *Pew Research Center* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.pewresearch.org/social-trends/2020/05/14/on-the-cusp-of-adulthood-and-facing-an-uncertain-future-what-we-know-about-gen-z-so-far/

SEGAL, Edward. 2023. How Gen Z's Impact On The Workplace Continues To Grow. In: *Forbes* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.forbes.com/sites/edwardsegal/2023/05/24/how-gen-zs-impact-on-the-workplace- continues-to-grow/

SEEMILLER, C. a M. GRACE. 2019. Generation Z a century in the making. New York: Taylor & Francis Group. ISBN 978-1-138-33731-2.

SMART, Lucky. 2024. *Strauss Howe generational theory* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://sushiandthai.ca/contentai/strauss-howe-generational-theory#profil-Lucky%20Smart

SMITH, Robert. 2020. Baby boomer Generation: Birth Years and Characteristics. In: *FamilySearch* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.familysearch.org/en/blog/baby-boomer-generation-characteristics

SMITH, Robert. 2021. Generation X: History and Characteristics. In: *FamilySearch* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.familysearch.org/en/blog/generation-x-characteristics-history

SORGEROVÁ, Stanislava. 2020. *Generácia hľadajúca zmysel.* Bratislava: Polygrafické centrum. ISBN 978-80-570-2156-8.

STREČANSKÝ, Boris. 2020. Občianska spoločnosť. IN: *Kniha 2020: GONDA, P. a P. ZAJAC. Socializmus: Realita namiesto mýtov.* Bratislava: konzervatívny inštitút, s 66-80. ISBN 978-80-8912118-2.

THE INVESTOPEDIA TEAM. 2024. Baby boomer: Definition, Age Range, Characteristics, and Impact. In: *Investopedia* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.investopedia.com/terms/b/baby_boomer.asp

TRAN, Astrid. 2025. Význam Likertovej škály vo výskume. In: *AhaSlides* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://ahaslides.com/sk/blog/likert-scale-in-research/
ZELAZKO, Alicja. 2023. Millennial In: *Britannica* [online]. [cit. 2025-03-30]. Dostupné na: https://www.britannica.com/topic/millennial

ŽÚBOROVÁ, Viera. 2018. *GEN YZ Generácie budúcnosti.* Bratislava: Policy Institute. ISBN 978-80-973236-0-8.

ŽUPOVÁ, Eliška. 2019. Sociologické aspekty verejnej správy. Košice: UPJŠ. ISBN 978-80-8152-827-9.

Klimatická kríza optikou rôznych generácií

Kurtanská Petra
Školiteľ: prof. PhDr. Mgr. Jana Levická, PhD.
Oponent: PhDr. Michal Imrovič, PhD.

Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave, Fakulta sociálnych vied

ABSTRAKT

ŠVOČ sa zameriavala na generačné rozdiely v názoroch na klimatickú krízu. Táto globálna environmentálna zmena, charakteristická potenciálom vyvolať rozsiahle sociálne, právne a ekonomické dôsledky s rizikom narušenia základných existenčných istôt, predstavuje pre sociálnu prácu nové a komplexné výzvy. V kontexte týchto výziev sociálna práca aktívne participuje na hľadaní riešení. Súčasne sa vynárajú diferencované dopady environmentálnej transformácie na rôzne segmenty populácie**,** pričom osobitná pozornosť je venovaná špecifickým potrebám a zraniteľnostiam jednotlivých generácií**.** Dynamika týchto zmien vnútri disciplíny sociálnej práce iniciuje formovanie nových teoretických rámcov**,** ktoré kriticky prehodnocujú jej tradičné ciele, úlohy a definujú novovznikajúce roly v kontexte prehlbujúcej sa environmentálnej krízy. Predkladaná práca bola štruktúrovaná do teoretickej a metodologickej časti**,** ktoré sú vzájomne prepojené a poskytujú komplexný náhľad na skúmanú problematiku. Teoretická časť pozostávala z troch kapitol. Metodologická časť práce sa sústreďovala na realizovaný výskumný proces. V rámci nej boli explicitne formulované hlavné a čiastkové výskumné ciele a s nimi súvisiace výskumné otázky. Výskumná stratégia bola založená na sekvenčnom dizajne, v ktorom bola prioritne implementovaný kvantitatívny výskum prostredníctvom dotazníkového zberu dát. Následne bol realizovaný kvalitatívny výskum formou štruktúrovaných rozhovorov, ktorého hlavným cieľom bolo verifikovať a prehĺbiť zistenia kvantitatívnej fázy. Záverečná kapitola sa venovala syntéze získaných dát, ich komparácii so zisteniami relevantných existujúcich výskumov a formulácii kľúčových záverov vyplývajúcich z realizovaného výskumu.

Kľúčové slová: Klimatická kríza. Environmentálne zmeny. Generačné rozdiely. Sociálne dopady.

ABSTRACT

ŠVOČ focused on generational differences in opinions on the climate crisis. This global environmental change, characterized by its potential to trigger extensive social, legal, and economic consequences with the risk of disrupting fundamental existential certainties, presents new and complex challenges for social work. In the context of these challenges, social work actively participates in the search for solutions. Simultaneously, differentiated impacts of environmental transformation are emerging across various segments of the population, with particular attention paid to the specific needs and vulnerabilities of individual generations. The dynamics of these changes within the discipline of social work initiate the formation of new theoretical frameworks that critically re-evaluate its traditional goals, tasks, and define newly emerging roles in the context of the deepening environmental crisis. The presented work was structured into theoretical and methodological parts, which are interconnected and provide

comprehensive view of the researched issue. The theoretical part consisted of three chapters. The methodological part of the work focused on the implemented research process. Within it, the main and partial research objectives and related research questions were explicitly formulated. The research strategy was based on a sequential design, in which quantitative research was primarily implemented through questionnaire data collection. Subsequently, qualitative research was conducted in the form of structured interviews, the main goal of which was to verify and deepen the findings of the quantitative phase. The final chapter was dedicated to the synthesis of the obtained data, their comparison with the findings of relevant existing research, and the formulation of key conclusions resulting from the implemented research.

Keyswords: Climate Crisis. Environmental Change. Generational Discrepancies. Societal Impact.

ÚVOD

Globálna klimatická zmena už nie je len vzdialenou hrozbou, ale realitou, ktorá s čoraz väčšou silou zasahuje náš svet. Vidíme to na vlastné oči. Extrémne počasie, topenie ľadovcov, stúpajúca hladina morí, to všetko sú alarmujúce signály, s ktorými sa naši predkovia nikdy nemuseli stretávať. A práve my, mladá generácia si uvedomujeme, že budeme tou, ktorá ponesie najväčšie bremeno týchto zmien.

Na klimatickej zmene je zložité aj to, že sa týka úplne každého od veľkých vlád a firiem až po nás, bežných ľudí. Každý má svoje vlastné priority a nápady, ako by sa táto kríza mala riešiť. Navyše, je jasné, že tie krajiny a komunity, ktoré k vzniku problému prispeli najmenej, trpia jeho následkami najviac. Preto sa klimatická zmena stáva aj otázkou spravodlivosti a rovnosti medzi ľuďmi na celom svete. Je dôležité nielen pochopiť, čo presne spôsobuje tieto zmeny v našom prostredí, ale aj nájsť spôsoby, ako ich zmierniť a ako sa na nevyhnutné zmeny prispôsobiť. Všetci by sme si mali uvedomiť, že našou úlohou je chrániť túto planétu, nie ju ničiť.

V našej práci sme sa na túto komplexnú tému pozreli z rôznych uhlov. V teoretickej časti sme sa najprv zamerali na definovanie klimatickej krízy, jej historický vývoj, riziká, ktoré so sebou prináša jej potenciálne dopady na náš svet. Následne sme sa v druhej kapitole venovali klimatickej kríze ako sociálnemu problému, skúmali sme konkrétne sociálne dôsledky a nerovnosti, ktoré z nej vyplývajú. V poslednej teoretickej kapitole sme sa zamerali na generačné teórie a faktory, ktoré ovplyvňujú pohľad a postoje rôznych generácií k environmentálnym výzvam.

V metodologickej časti sme detailne opísali, ako sme náš výskum realizovali. Jasne sme si stanovili hlavné a čiastkové ciele a sformulovali výskumné otázky, na ktoré sme hľadali odpovede. Naša výskumná stratégia bola založená na kombinácii dvoch prístupov. Najprv sme realizovali kvantitatívny výskum prostredníctvom dotazníkov, aby sme získali širší prehľad o názoroch a postojoch. Následne sme uskutočnili kvalitatívny výskum formou štruktúrovaných rozhovorov, aby sme hlbšie porozumeli zisteniam z prvej fázy a overili si ich. V závere metodologickej časti sme sa venovali tomu, ako sme získané dáta spracovali a porovnali s existujúcimi výskumami, aby sme mohli vyvodiť relevantné závery.

V poslednej časti našej práce sme spracovali a interpretovali získané dáta pomocou deskriptívnej štatistiky a obsahovej analýzy. V diskusii sme potom porovnali naše výsledky s tým, čo zistili iní

výskumníci, snažili sme sa naše zistenia vysvetliť a zasadiť do širšieho kontextu vedeckého poznania o klimatickej kríze a generačných rozdieloch v jej vnímaní.

1 KLIMATICKÁ KRÍZA

Napriek tomu, že problematiku klimatickej krízy riešime najviac v 21. storočí, prvé pozorovania problematiky prebehli už v 19. storočí. Ide o komplexný fenomén, ktorý sa prejavuje rýchlymi a výraznými zmenami klímy spôsobenými hlavne ľudskou činnosťou, najmä emisiami skleníkových plynov. Zvyšovanie globálnej teploty, zmeny zrážkových režimov, častejšie a intenzívnejšie extrémne poveternostné javy, stúpanie hladiny morí a ďalšie prejavy klimatickej zmeny majú významné dôsledky pre ekosystémy, ekonomiku a spoločnosť ako takú. Hoci sa o tejto problematike diskutuje už niekoľko desaťročí, jej dopady sa stávajú čoraz viditeľnejšími a naliehavejšími (Klein, 2015).

Arrhenius (1896) sa zaoberal mechanikou vzniku a zániku poslednej doby ľadovej a začal si všímať koreláciu medzi oxidom uhličitým (ďalej len CO2) a globálnou teplotou. Jeho výskum naznačil, že výrazné zníženie koncentrácie CO2 by mohlo spôsobiť návrat do doby ľadovej. Rovnako zdvojnásobenie CO2 hladiny by vyvolalo oteplenie o 3 až 4 °C. Už v roku 1912 sa objavilo prvé verejné varovanie pred klimatickými zmenami spôsobenými uhlím, ktoré predpovedalo oteplenie v nasledujúcich storočiach (Brueck, 2018).

Sagan (1985) pred Kongresom Spojených štátov vyhlásil, že riešenie problému emisií skleníkových plynov je mimoriadne dôležitá. Naznačil, že hoci je určitá úroveň CO_2 a iných skleníkových plynov nevyhnutná pre udržanie života na zemi, ich nadmerné množstvo predstavuje vážnu hrozbu. Popisoval, že ak budeme pokračovať v súčasnom trende, následky môžu byť katastrofálne.

V roku 1988 bol založený Medzinárodný panel pre zmenu klímy (ďalej len IPCC), ktorý zohráva kľúčovú úlohu pri informovaní svetovej verejnosti a vlád o aktuálnom stave klimatických zmien a ich dôsledkoch (Intergovernmenta l Panel on Climate Change, 2023).

V roku 1997 bola podpísaná Kjótska dohoda, ktorej cieľom bolo zníženie emisií v priemere o 5% v porovnaní s obdobím v roku 1990. Ku znižovaní emisií nedochádza, ale práve naopak každoročne sa zvyšuje. Napríklad v roku 1997 sme vypustili 24,4 gigaton CO_2, zatiaľ čo v roku 2023 to bolo 37,55 gigaton CO_2 (Statista, 2023).

1.1 Vývoj klimatickej krízy

Priemyselná revolúcia v 19. storočí nenaštartovala iba revolúciu technológií, ale aj klimatickú zmenu, o ktorej sa začalo hovoriť viac až v posledných desaťročiach čo bolo spôsobené nárastom vypúšťania skleníkových plynov primárne CO2 a metánom. Tieto plyny spôsobujú otepľovací efekt, kedy vyššie množstvo plynov zadržiava viac tepla v atmosfére.

Koncentráciu plynov merajú klimatológovia v jednotkách počet častíc na milión (ďalej len PPM) (Little, 2023).

Štúdie uvádzajú , že odhadovaná hodnota PPM počas doby ľadovej bola 180 PPM, zatiaľ čo v období pred priemyselnou revolúciou hodnota PPM ukazovala hodnotu 280 PPM. To znamená, že od doby kedy pevninský ľadovec dosahoval strednú Európu po dobu v 19. storočí sa PPM zvýšilo iba o 100 PPM a globálna teplota o celkovo 4 až 6 stupňov celzia (ďalej len °C), avšak rozdiel bol obrovský. Údaje z 8. marca 2024 zaznamenali hodnotu 426,10 PPM, čo predstavovalo nárast takmer o 66 %. Pozoruhodným zistením bolo, že od roku 2013 sa táto hodnota zvýšila až o 26 PPM (NASA, 2024).

Burke et al. (2018) popisujú PPM ako jeden z najlepších ukazovateľov budúcej klímy. Postupnou analýzou sa sústredili na rôzne geologické obdobia, kedy porovnávali dané hodnoty PPM s vtedajšou klímou. Zdôrazňujú fakt, že naša atmosféra obsahovala 400 PPM (nižšia ako dnes) v období stredného pliocénu (geologické obdobie pred 3 až 3,3 miliónmi rokov), kedy globálna teplota bola vyššia až o 3,6 °C a predpokladajú, že naša klíma bude nahradená klímou stredného pliocénu od roku 2030.

Steinthorsdottir et al. (2020) argumentujú, pretože hodnoty PPM presahujú vyššie hodnoty. Máme nabehnuté ako planéta na klímu z obdobia stredného miocénu (geologické obdobie pred 16 až 11,6 miliónmi rokov). Schellnhuber (2018) podporuje hypotézu, že s najväčšou pravdepodobnosťou dosiahneme klímu stredného miocénu s oteplením o 4 až 5 °C globálne. Kern et al. (2011) sa zaoberali práve klímou v rakúskej oblasti Stetten, ktorá je podobná západnému Slovensku. Ich výsledky naznačujú zvýšenie priemerných zimných teplôt na 9,6 až 13,3 °C, zatiaľ čo priemer najteplejšieho mesiaca by bol v rozmedzí 24,7 až 27,9 °C. Takéto zmeny vytvorili podmienky vhodné pre rozšírenie teplomilných rastlín, ktoré sú typické pre subtropické oblasti, aj na území Európy.

Na konferencii na Univerzite Imperial College London v roku 2019 sa stretlo niekoľko špecialistov v oblasti klimatológie. Haywood (2019) zdôraznil značný posun klimatických zón od rovníka k pólom, väčší počet a silnejšie hurikány ohrozujúce aj Európu, ohrozenie celých ekosystémov s oteplením aj o 4 °C. DeConto (2019) sa obáva nástupu novej klímy stredného pliocénu už v prvej polovici 21. storočia. Burke (2018) svet varuje, že nástup klímy stredného pliocénu bude dočasný a príde klíma eocénu (geologické obdobie pred 50 miliónmi rokov), kedy PPM hodnoty a globálna teplota bola omnoho vyššia. Naznačuje, že ak nezmeníme našu politiku vypúšťania plynov, tak danú klímu môžeme dosiahnuť začiatkom 22. storočia.

1.2 Riziká a dopady

Klimatická kríza, charakterizovaná bezprecedentným otepľovaním globálneho systému v dôsledku zvýšených emisií skleníkových plynov, prináša rozsiahle environmentálne zmeny vrátane zintenzívnenia extrémnych poveternostných javov, stúpania hladiny morí, acidifikácie oceánov,

zmien v distribúcii zrážok a narušenia ekosystémov, čo má významný dopad na biodiverzitu, poľnohospodárstvo a ľudské zdravie (European Enviroment Agency, 2019).

Podľa Goldieho (2022) sa klimatické zmeny blížia ako parný valec, pričom dôkazy ich kumulatívneho vplyvu sú zjavné v ničivých požiaroch, rozsiahlych povodniach a neznesiteľných horúčavách po celom svete. Európa zažila v rokoch 2002 a 2003 striedanie extrémnych povodní a sucha, čo ilustruje rastúcu nepredvídateľnosť a intenzitu extrémnych udalostí (IPCC, 2007a). Tieto zmeny sú ovplyvnené zmenami cirkulačných vzorcov v atmosfére, zvýšením teplôt a zmenami v oceánskych prúdoch (IPCC, 2007b).

Slovensko v posledných rokoch čelí čoraz častejším a intenzívnejším extrémom, ako boli ničivé povodne v roku 2010 a dlhotrvajúce suchá (Slovenský hydrometeorologický ústav, 2015), pričom rok 2024 priniesol rozsiahle záplavy na západnom Slovensku (Bratislavský samosprávny kraj, 2024). Klimatická zmena má okrem environmentálnych dopadov aj významné dôsledky pre ľudské zdravie a kvalitu života, ovplyvňuje vegetačné obdobia, migráciu živočíchov a zvyšuje riziko šírenia infekčných chorôb prenášaných hmyzom (WHO, 2021; Skarbek, 2022).

Súčasne dochádza k narušeniu atlantickej meridionálnej cirkulácie (ďalej len AMOC), vrátane Golfského prúdu, čo môže viesť k ochladeniu v Európe a ovplyvniť ďalšie globálne procesy (Rahmstorf et al., 2016; Fant, 2024). Tieto meniace sa klimatické podmienky majú priamy vplyv na obývateľnosť rôznych regiónov, pričom sa predpokladá, že zvyšujúce sa teploty a extrémne počasie v teplejších oblastiach môžu viesť k masovej migrácii smerom k severnejším, relatívne stabilnejším oblastiam, ako je napríklad oblasť okolo 45. rovnobežky (Vince, 2022a; Desseler, 2021). Počet ľudí nútených opustiť svoje domovy v dôsledku klimatických zmien neustále rastie a rôzne organizácie predpovedajú ďalší dramatický nárast environmentálnych migrantov v nasledujúcich desaťročiach (Affi, 2011; United Nations High for Refuhees, 2002; IPCC, 2007a).

2 KLIMATICKÁ KRÍZA AKO SOCIÁLNY PROBLÉM

Dopady klimatickej krízy presahujú rámec environmentálnych zmien a zasahujú do samotnej podstaty sociálnej spravodlivosti a rovnosti. Zatiaľ čo sa často hovorí o topení ľadovcov a zvyšovaní hladiny morí, menej sa zdôrazňuje, ako klimatická zmena prehlbuje existujúce nerovnosti a vytvára nové. Klimatická zmena nezasahuje všetkých rovnako. Zatiaľ čo bohaté krajiny, ktoré historicky najviac prispeli k emisiám skleníkových plynov, majú väčšie kapacity na adaptáciu, chudobné krajiny a zraniteľné komunity nesú najväčšie bremeno (Salvaggio, 2023). Často nemajú dostatočné zdroje na to, aby sa s týmito zmenami vyrovnali, čo vedie k prehlbovaniu chudoby a nerovnosti. Tento jav je známy ako klimatický dlh.

United Nations, Asian Development Bank, United Nations Development Programme (2024) popisujú, že bohaté krajiny profitovali z industrializácie a využívania fosílnych palív, zatiaľ čo rozvojové krajiny teraz čelia dôsledkom, ku ktorým prispeli minimálne. Napríklad, malé ostrovné štáty v Tichomorí čelia existenčnej hrozbe v dôsledku stúpajúcej hladiny morí, hoci ich emisie skleníkových plynov sú zanedbateľné. Toto tvrdí aj Dominelli (2012) a iní.

Práve táto disproporcia v zodpovednosti za klimatické zmeny a ich dopad je jadrom konceptu klimatickej spravodlivosti. Priemyselná revolúcia a následná industrializácia, primárne v Európe a Severnej Amerike, viedli k masívnemu nárastu emisií skleníkových plynov. Tieto krajiny dosahovali vysokú životnú úroveň a ekonomický rast práve vďaka využívaniu fosílnych palív. Snaha rozvojových krajín priblížiť sa k životnej úrovni vyspelého sveta je obmedzená nedostatkom zdrojov pre prechod na ekologické technológie. Zároveň sú tieto krajiny najviac vystavené negatívnym dopadom klimatických zmien (Rose, 2024).

2.1 Sociálne dopady klimatickej krízy

Výrazné sociálne dopady klimatickej krízy predstavujú jednu z najvýznamnejších výziev súčasnosti. Významné sociálne a ekonomické straty sú jednoznačne potvrdené zisteniami IPCC (2021).

Podľa štúdie Hallegatte et al. (2015), zvýšená frekvencia a intenzita extrémnych meteorologických javov, ako sú vlny horúčav, sucha a záplavy, má za následok významné socioekonomické straty. Tieto javy ohrozujúce živobytie, zvyšujú mieru chudoby a destabilizujú celé komunity. Fenomén „wet bulb“, ktorý predstavuje kritickú kombináciu vysokej teploty a vlhkosti, vystavuje ľudský organizmus extrémnemu tepelnému stresu, čo môže viesť až k úmrtiam (Sherwood, Huber, 2010). Okrem toho, klimatická zmena vytvára priaznivé podmienky pre šírenie ochorení a zhoršuje kvalitu ovzdušia, čo má negatívny vplyv na ľudské zdravie.

2.1.1 Zvýšená chudoba a sociálna nerovnosť

Klimatická kríza a sociálna nerovnosť sú úzko prepojené a navzájom sa zosilňujú, pričom klimatická kríza zhoršuje nerovnosti a chudobu, zatiaľ čo sociálna nerovnosť bráni efektívnej reakcii, čím vytvára komplexnú problematiku vyžadujúcu holistický prístup. Extrémne poveternostné javy neúmerne postihujú zraniteľné skupiny s obmedzenými zdrojmi (Nazrul, Winkel, 2017), čo sa prejavilo napríklad v Španielsku 2024, kde suchá a horúčavy spôsobili nedostatok vody, najviac pre chudobných (European Commission, 2024).

Sociálne nerovnosti prispievajú k zhoršeniu klímy, keďže bohatší produkujú viac emisií (Guivarch, 2021) a ich moc bráni účinným opatreniam (lobbing fosílnych spoločností – Earthday, 2024). Kapitalizmus s honbou za zisk vedie k nadmernej spotrebe a ignorovaniu dopadov (Klein, 2015), napr. módny priemysel s odpadom a znečistením, najmä v rozvojových krajinách. Klimatická kríza neúmerne zasahuje chudobných (Wallace-Wells, 2019), čo vidieť aj v slovenskom poľnohospodárstve, kde suchá a horúčavy ničia úrodu (TARS, 2024) a výkyvy si vyžadujú adaptáciu. Jarné záplavy a sucho potvrdili prepad úrody a zhoršenie kvality (Kaliska, 2024), prehlbujúc sociálne nerovnosti. Šanca odvrátiť krízu bola už v 80. rokoch, no politická nečinnosť a vplyv záujmových skupín zabránili opatreniam (Rich, 2019), pričom ExxonMobil financoval spochybňovanie klimatických zmien. Bohaté krajiny a korporácie nesú historickú zodpovednosť (Greenspeace, 2024), čo je zreteľné na globálnom juhu (Ghosh, 2016), ktorý bol vykorisťovaný. Ghosh apeluje na klimatickú spravodlivosť a zodpovednosť bohatých krajín.

2.1.2 Ohrozenie zdravia a životných podmienok

Klimatická kríza neúmerne ohrozuje zdravie a životné podmienky zraniteľných skupín (Wallace-Wells, 2019). Zhoršuje kvalitu ovzdušia zvyšovaním prízemného ozónu, predlžovaním peľovej sezóny a koncentrácie alergénov. Častejšie lesné požiare (Grécko, Španielsko, Portugalsko) uvoľňujú dym a škodlivé častice, prispievajúc k respiračným ochoreniam (astma, bronchitída, alergie), pričom deti, starší a chronicky chorí sú najviac ohrození (McShane et al., 2023). Zmeny teplôt a zrážok ovplyvňujú rozšírenie prenášačov chorôb (komáre, kliešte), umožňujúc im prežiť v nových oblastiach a šíriť maláriu, dengue, lymskú boreliózu a západonílsku horúčku (nárast prípadov dengue v južnej Európe).

Klimatické zmeny môžu kontaminovať aj vodné zdroje a šíriť choroby ako cholera (Rosenbach et al., 2021). Kolbert (2014) poukazuje na prepojenie ľudského zdravia a ekosystémov, varujúc, že strata biodiverzity oslabuje životne dôležité ekosystémové služby (opeľovanie, čistenie vody, regulácia klímy), čo môže viesť k šíreniu chorôb, zníženiu produkcie potravín a zhoršeniu kvality ovzdušia a vody. Globalizácia a zmena klímy uľahčujú šírenie invazívnych druhov, narúšajúcich ekosystémy a ohrozujúcich zdravie. Hawken (2017) zdôrazňuje, že investície do riešení klimatickej krízy prinášajú environmentálne, sociálne a ekonomické benefity (vrátane zlepšenia zdravia), a okrem zmierňovania je dôležitá aj adaptácia (ochrana pred extrémnym počasím, zlepšenie infraštruktúry, zabezpečenie zdrojov pre zraniteľných).

2.1.3 Sociálne nepokoje a konflikty

Klimatická kríza má závažné sociálne a politické dôsledky, zhoršuje nerovnosti, vytvára tlaky a môže viesť k nepokojom a konfliktom (Allitt, 2014), zvyšujúc tak komplexnosť a závažnosť hrozieb. Dyer (2008) opisuje, ako nedostatok vody a pôdy v dôsledku klimatických zmien vyostruje napätie, pričom Stredomorie je varovným príkladom rastúcej konkurencie o vodu (Schneider et al., 2021).

Klimatické zmeny ohrozujú prístup k zdrojom a vyvolávajú masovú migráciu, čo môže viesť k napätiu medzi migrantmi a hostiteľskými komunitami (príkladom je Taliansko). Dyer varuje pred "klimatickými vojnami" o zdroje a územia a pred možným zlyhaním štátov a obmedzením slobôd v reakcii na nepokoje. Klimatická kríza vyvoláva sociálne nepokoje aj prostredníctvom dezinformačných kampaní a politickej manipulácie (Bradley, 2011), ktorých cieľom je oslabiť podporu pre klimatické opatrenia a ktoré najviac postihujú zraniteľné skupiny.

Parenti (2011) analyzuje vplyv klimatických zmien na nestabilitu v rozvojových krajinách, identifikujúc „tropický chaos“ ako pásmo konfliktov okolo rovníka, kde klimatické zmeny zhoršujú chudobu, nerovnosť a politickú nestabilitu, vedú k nedostatku zdrojov, migrácii a nárastu násilia, kritizujúc pritom úlohu štátov a korporácií.

2.1.4 Masová migrácia a vysídlenie

Spoločenské nepokoje a konflikty preukazujú, ako nestabilita a napätie vedú k migrácii, čo sa zintenzívňuje klimatickou krízou. Odmietnutie niektorých západných krajín podpísať globálny pakt o migrácii ukazuje neochotu spolupracovať a nepochopenie klimatických príčin migrácie (Wiesinger, 2021).

V Európe sa dopady prejavujú v Stredomorí (horúčavy, požiare, sucho), prispievajúc k migrácii z Afriky a Blízkeho východu (napr. kríza 2015 so sýrskym konfliktom ovplyvneným klímou). Klimatické zmeny ovplyvňujú aj vnútornú migráciu (napr. v Španielsku a Portugalsku z oblastí sucha) (Európsky parlament, 2022). Ghosh (2016) zdôrazňuje, že klimatické zmeny zintenzívňujú migráciu a kritizuje západné krajiny za ich historickú zodpovednosť a tendenciu ignorovať globálne nerovnosti.

Miller (2017) varuje pred posilňovaním vojenskej prítomnosti na hraniciach v dôsledku klimatickej migrácie a pred vznikom "klimatického apartheidu". Miller (2017) a Ghosh (2016) kritizujú neochotu západu niesť zodpovednosť a presadzujú riešenie príčin migrácie (klimatické zmeny, nerovnosť), investície do adaptácie a ochranu práv migrantov. Piguet (2011) upozorňuje na potrebu medzinárodnej spolupráce a globálnych mechanizmov pre riadenie migrácie klimatických utečencov. Migrácia môže byť formou adaptácie, no nemala by byť jediným riešením; potrebné sú investície do odolnejšej infraštruktúry a udržateľného rozvoja (Wodon et al., 2014).

Naopak, Vince (2022a) vníma masovú migráciu ako nevyhnutnú a strategickú odpoveď na klimatické zmeny, navrhuje aktívne plánovanie presunov obyvateľstva a zdôrazňuje potenciálne prínosy migrantov pre hostiteľské krajiny, navrhuje vytvorenie medzinárodných inštitúcií na reguláciu migrácie a ochranu práv migrantov.

2.1.5 Narušenie sociálnych a komunitných štruktúr

Pre pochopenie prepojenia klimatickej krízy, sociálnych štruktúr, komunity, zraniteľnosti a odolnosti je dôležité definovať kľúčové pojmy. Klimatická kríza je dlhodobá zmena globálnej klímy, ktorá priamo ovplyvňuje sociálne štruktúry (vzorce sociálnych vzťahov, inštitúcií a noriem formujúce spoločnosť vrátane nerovností, moci a kultúry) (Giddens, 1984).

Tieto štruktúry ohrozujú komunity (skupiny ľudí zdieľajúcich priestor, identitu, hodnoty a záujmy, poskytujúce sociálnu podporu) (Putnam, 2000), pričom narušenie komunity vedie k strate súdržnosti a neistote. Zraniteľnosť voči klimatickej zmene (náchylnosť na negatívne dopady) sa líši a je ovplyvnená socioekonomickým statusom, polohou, vekom, pohlavím a prístupom k zdrojom (Adger et al., 2007).

Naopak, odolnosť (schopnosť odolávať, adaptovať sa a zotaviť sa) závisí od sociálnej kohézie, informácií, ekonomických zdrojov a inštitucionálnej podpory (Folke et al., 2002). Klimatická kríza narušuje sociálne a komunitné štruktúry zhoršovaním nerovností (disproporcionálne postihuje zraniteľných) (Pörtner et al., 2022), nútenou migráciou v dôsledku extrémnych javov a stúpania

hladiny morí (IOM, 2021) a zvyšovaním tlaku na prírodné zdroje, čo vedie ku konfliktom (Dixon, 1999).

Nixon (2011) poukazuje na „pomalé násilie“ environmentálnej degradácie, ktoré neúmerne postihuje chudobných, ktorí sú najmenej zodpovední za klimatickú zmenu. Robinson (2018) zdôrazňuje, že klimatická zmena je problémom sociálnej spravodlivosti, vyžadujúcim zmenu spoločenských systémov a solidaritu so zasiahnutými.

Diamond (2005) varuje pred kolapsom spoločností v dôsledku neriešených environmentálnych problémov, zdôrazňujúc potrebu včasnej adaptácie a spolupráce. Harari (2014) pripomína, že ľudstvo má schopnosť prekonať túto globálnu výzvu prostredníctvom spolupráce a adaptácie na meniace sa podmienky.

3 GENERAČNÁ TEÓRIA

Generačná teória skúma formovanie a vplyv generácií na spoločnosť ako dynamickú oblasť, pričom generácia predstavuje skupinu jedincov spojených približne rovnakým časom narodenia a prežívaním podobných životných etáp, formujúcich spoločné kultúrne, sociálne a historické vedomie. Demograficky sa generácie vymedzujú vekom a obdobím narodenia (2030 rokov), zohľadňujúc generačnú obmenu, zatiaľ čo sociologický pohľad akcentuje vplyv spoločenských udalostí, technológii a kultúrnych trendov na generačnú identitu, s dvoma prúdmi myslenia: „hypotézou pulzovej frekvencie“ a „hypotézou odtlačku“, ktorá zdôrazňuje formatívny vplyv kľúčových historických momentov (Mannheim, 1928).

Z psychologického hľadiska sa pozornosť sústreďuje na spoločné hodnoty, postoje a presvedčenia charakteristické pre danú generáciu, odlišujúce ju od iných, avšak kategorizácia nie je jednoznačná a definície sú diskutabilné, pričom na formovanie generácie vplýva široké spektrum faktorov a zovšeobecnenia slúžia skôr na ilustráciu trendov než na striktné ohraničovanie.

Strauss a Howe (2007) definujú generáciu ako skupinu ľudí, ktorí zažívajú detstvo a adolescenciu v rovnakej dobe, používajú rovnaký slang, spôsoby života a sú ovplyvnení podobnými udalosťami, pričom Strauss a Howe (1997) objavili 80-ročný cyklus (saeculum) zložený zo štyroch 20-ročných období, začínajúci zlatým vekom stability a končiaci krízou, pričom každá generácia je ovplyvnená svetom, v ktorom vstupuje do dospelosti a autori v roku publikácie predvídali začiatok krízy okolo roku 2005. Faktory ovplyvňujúce generačné postoje zahŕňajú historické udalosti, politické ideológie, vzdelávacie systémy a kultúrne trendy. Strauss a Howe (1991) predstavili teóriu generačných cyklov s opakujúcimi sa cyklami štyroch generácií - idealistov, reaktívnych, občianskych a adaptívnych - formovaných špecifickými historickými udalosťami a krízami v ich formatívnom období.

3.1 Faktory ovplyvňujúce generačné postoje

Rozdiely medzi generáciami vyplývajú z jedinečných historických okolností, ktorým vekové kohorty čelia, najmä v formatívnom období (Mannheim, 1928).

Generácia Baby Boomers (1946-1964) bola formovaná povojnovou prosperitou, prinášajúcou optimizmus a rast životnej úrovne, no zároveň zažila sociálne a politické nepokoje ako hnutie za občianske práva a revolúciu 60. rokov, pričom tradičný rodinný model sa postupne menil s nástupom feminizmu (Strauss, Howe, 1991).

Generácia X (1965-1980) vyrastala v období ekonomickej nestability, nárastu rozvodovosti a oslabovania rodinných väzieb, čo viedlo k silnému pocitu nezávislosti a pragmatickému prístupu k životu a práci, pričom boli svedkami technologickej revolúcie (Coupland, 1991).

Generácia Mileniálov (1981-1996) bola hlboko ovplyvnená technologickým pokrokom, stala sa digitálnymi priekopníkmi, zažila globálne udalosti ako finančná kríza v roku 2008, formujúce ich pohľad na ekonomiku a politiku, sociálne a kultúrne zmeny posilnili ich liberálne a inkluzívne hodnoty, pričom zdôrazňujú rovnováhu medzi prácou, súkromím a hľadajú zmysluplnú prácu (Twenge, 2006).

Generácia Z, formovaná neustálym prepojením s digitálnym svetom, globálnymi krízami a sociálnymi nepokojmi, si vytvára jedinečné postoje a hodnoty, pričom ich digitálne domorodectvo ovplyvňuje komunikáciu, no zároveň ich vystavuje rizikám dezinformácií (Bauerlein, 2011), a prežívanie globálnych kríz formuje ich pohľad na budúcnosť s neistotou, motivujúc ich k aktivizmu a pozitívnej zmene v oblasti ekológie a sociálnej spravodlivosti s liberálnymi a progresívnymi postojmi k sociálnej a politickej polarizácii.

4 METODOLOGICKÉ VÝCHODISKÁ PRÁCE

Metodologická časť ŠVOČ predstavuje kľúčový pilier prepojenia teoretických východísk s empirickou časťou. Jej prvotným cieľom je transformovať teoretické koncepty do konkrétnych, realizovateľných výskumných postupov. Tento proces umožňuje premeniť pôvodné teoretické poznania na jasne definované výskumné otázky, ktoré sú nasledovne overované prostredníctvom empirických dát.

Venuje pozornosť identifikácii medzigeneračných názorov na klimatickú krízu, čo si vyžaduje špecifický metodologický postup, ktorý je rozpracovaný v nasledujúcich častiach.

4.1 Hlavná výskumná otázka a cieľ

Výskum primárne skúmal názory na klimatickú krízu medzi jednotlivými generáciami. Hlavná výskumná otázka (ďalej len HVO), ktorá usmerňovala metodologický rámec a zber dát, bola koncipovaná nasledovne: Existujú medzigeneračné rozdiely v názoroch na klimatickú krízu? Následne sme sformulovali hlavný výskumný cieľ (ďalej len HVC): Identifikovať medzigeneračné rozdiely v názoroch na klimatickú krízu.

4.2 Výskumné otázky a ciele

V podkapitole sme sa zameriavali na definovanie kľúčových oblastí nášho výskumu prostredníctvom formulácie čiastkových výskumných otázok a cieľov. Stanovili sme štyri čiastkové výskumné otázky (ďalej len ČVO), ktoré slúžili ako základný rámec pre naše skúmanie.

ČVO 1: Ako ľudia reflektujú klimatickú krízu?

ČVO 2: Aké sú názory respondentov na krízu životného prostredia?

ČVO 3: Aké sú emocionálne reakcie respondentov v súvislosti s klimatickou krízou?

ČVO 4: Aké sociálne dopady spájajú respondenti s klimatickou krízou?

Po formovaní čiastkových výskumných otázok, sme otázky pretransformovali do čiastkových výskumných cieľov (ďalej len ČVC) nasledovne:

ČVC 1: Zistiť, ako ľudia reflektujú klimatickú krízu.

ČVC 2: Zistiť, názory respondentov na krízu životného prostredia.

ČVC 3: Identifikovať emocionálne reakcie respondentov v súvislosti s klimatickou krízou.
ČVC 4: Zistiť, aké sociálne dopady spájajú respondenti s klimatickou krízou.

4.3 Voľba metód

Na účely skúmania medzigeneračných rozdielov v názoroch na klimatickú krízu, ktoré si vyžadujú analýzu rozsiahleho súboru dát, sme zvolili sekvenčný výskumný dizajn. Tento prístup nám umožnil rozdeliť výskum do dvoch fáz.

Prvá fáza využívala kvantitatívny dizajn (A) zameraný na zber dát prostredníctvom dotazníka viazaného na ČVC 2 až 4. Kvantitatívny výskum, podľa Rubina a Babbieho (2009), zabezpečuje objektivitu, merateľnosť a replikovateľnosť pri skúmaní sociálnych javov, pričom reprezentatívne vzorky umožňujú generalizáciu zistení a identifikáciu vzorcov sociálnych problémov. Dotazník bol zvolený ako efektívny nástroj kvantitatívneho výskumu pre skúmanie rozsiahlych respondentných súborov.

Royse (2011) charakterizuje dotazník z hľadiska efektivity a hospodárnosti pri zbere dát od veľkého počtu respondentov, poskytovania anonymity a súkromia (zvyšujúcich ochotu odpovedať na citlivé otázky), jednoduchosti analýzy a flexibility v aplikácii.

V druhej fáze výskumu sme sa zamerali na kvalitatívny dizajn (B), ktorého hlavným cieľom bolo hlbšie porozumieť používateľskému zážitku. Podľa Normana (2010) je pre intuitívny a efektívny dizajn kľúčové vcítiť sa do myšlienok a správania používateľa a dôkladne interpretovať ich reakcie.

V našom prípade nám tento prístup umožnil doplniť číselné dáta o ľudský rozmer, čím sme získali komplexnejší pohľad na skúmanú problematiku. Ako zber dát sme si vybrali štruktúrovaný rozhovor. Podľa Royse (2011) sa vyznačuje pevnou štruktúrou a štandardizáciou, pričom sa kladie dôraz na presne definovaný zoznam otázok položených v stanovenom poradí, čím sa minimalizuje flexibilita, keďže pevne stanovené otázky a poradie neumožňujú skúmanie neočakávaných tém alebo hlbšie preskúmanie odpovedí, čo vedie k povrchnosti informácií a možnej strate cenných dát. Výhodami je fixné poradie otázok, ktoré umožňuje konzistentný zber dát od informantov, čím sa

zabezpečuje intersubjektívna porovnateľnosť odpovedí. Zvyšuje efektívnosť zberu dát, čo je obzvlášť prínosné pri výskumných dizajnoch orientovaných na identifikáciu generalizovateľných vzorcov v populácii.

5 SPRACOVANIE A INTERPRETÁCIA VÝSLEDKOV

V tejto kapitole sme sa venovali interpretácii a hodnoteniu získaných dát od respondentov na základe vykonaného výskumu. Dotazník bol umiestnený do online priestoru od 21. februára 2025 do 4. marca 2025. Výskumná vzorka bola tvorená respondentmi rôznych vekových kategórií z celého Slovenska. Analýza dát sa zameriavala na hlbšie pochopenie medzigeneračných rozdielov v oblasti environmentálnej problematiky.

5.1 Použité metódy a postupy

Vzhľadom na kombinovaný výskumný dizajn sme pracovali s dvomi výskumnými súbormi Respondenti A, ktorí sa zapojili do kvantitatívneho výskumu prostredníctvom dotazníka. B tvorili informanti, ktorí sa zapojili prostredníctvom štruktúrovaného rozhovoru.

V dotazníkovom šetrení boli implementované uzavreté otázky, spracované deskriptívnou štatistikou, pričom dominantnú časť tvorili výroky hodnotené na Likertovej škále (Tomšík, 2017), ktorá slúži na zisťovanie osobných názorov a postojov prostredníctvom výrokov (pozitívnych alebo negatívnych, pričom pri analýze je potrebné otočiť skóre negatívnych výrokov) a stupnice vyjadrujúcej mieru súhlasu/nesúhlasu s nerozhodnou strednou hodnotou.

Deskriptívna štatistika (Lichter, 2020) predstavovala súbor techník na usporiadanie, prezentáciu a analýzu dát (tabuľkové, číselné a grafické zobrazenie). V kvalitatívnej časti výskumu bola aplikovaná obsahová analýza umožňujúca systematické kódovanie a interpretáciu dát. Vzhľadom na absenciu existujúcich výskumov bola vytvorená autorská 28položková dotazníková batéria (pomocou prevodovej tabuľky) rozdelená do troch sekcií: A (5 uzavretých otázok so škálovaním a zoraďovaním), B (10 otázok s Likertovou škálou) a C (5 otázok s Likertovou škálou a 7 uzavretých demografických otázok s možnosťou krátkej odpovede). Celkovo bolo vyzbieraných 229 dotazníkov, z ktorých po kontrole bolo 11 vyradených pre nekompletnosť/nesprávne vyplnenie, čím zostalo 218 (100%) platných dotazníkov pre analýzu. Formálny výpočet vzorky nebol realizovaný z dôvodu potenciálnej nerelévnosti témy klimatickej krízy pre každého jednotlivca, pričom cieľom bolo zachytiť široké spektrum názorov na celoslovenskej úrovni; napriek tomu výskum poskytuje relevantné podklady pre ďalšie skúmanie.

5.2 Charakteristika výskumného súboru A

Kvantitatívny dizajn v podobe dotazníku obsahoval základné demografické údaje. V rámci nášho výskumu sa zúčastnilo 230 respondentov. Väčšiu časť respondentov tvorili ženy v počte 156 (71,6 %) a mužov 62 (28,4 %). Výskumnú vzorku tvorilo 155 (71,1 %) respondentov, ktorí žijú na vidieku a 63 (28,9 %) žijúcich v meste. Taktiež nás v rámci zberu dát zaujímal okres v ktorom žijú respondenti, pre lepšiu prehľadnosť sme si to spracovali do krajov, ktoré sú vyznačené v tabuľke 1.

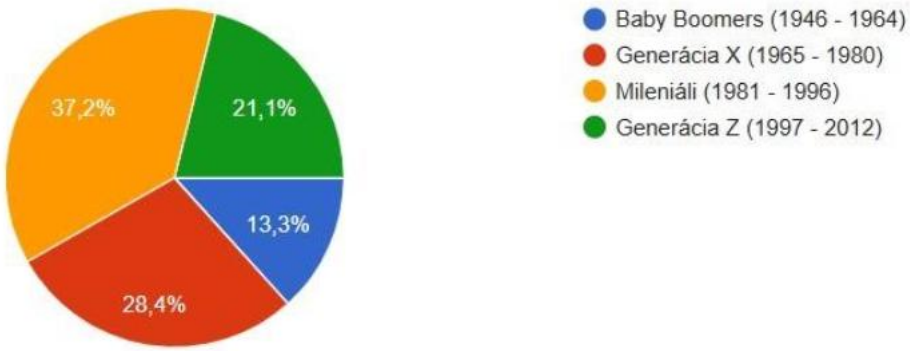
Tabuľka 1: Rozdelenie krajov podľa respondentov

Kraj	Počet respondentov
Bratislavský kraj	34 (15,6 %)
Trnavský kraj	52 (23,9 %)
Trenčiansky kraj	10 (4,6 %)
Nitriansky kraj	13 (6 %)
Žilinský kraj	33 (15,1 %)
Banskobystrický kraj	52 (23,9 %)
Prešovský kraj	7 (3,2 %)
Košický kraj	17 (7,8 %)

Zdroj: Vlastné spracovanie

Generačná príslušnosť, určená vekom narodenia, je kľúčový demografický údaj, ktorý odráža odlišné sociálne, kultúrne a technologické skúsenosti jednotlivých generácií, a tým ovplyvňuje ich odpovede v rámci výskumu. Rozdelením respondentov do kategórií podľa generácií získavame informácie o tom, ako tieto skupiny vnímajú skúmané javy. Ako môžeme vidieť v grafe 1 najväčší počet respondentov boli Mileniáli s počtom 81 (37,2 %), Generácia X 62 (28,4 %), Generácia Z 46 (21,1 %) a Baby Boomers 29 (13,3 %).

Graf 1: Vyberte generáciu, do ktorej patríte podľa veku narodenia



Zdroj: Vlastné spracovanie

Údaj o najvyššom dosiahnutom vzdelaní nám slúži na rozdelenie respondentov do skupínpodľa úrovne ich vzdelania, čo nám umožňuje presnejšie analyzovať získané dáta. Vďaka tomu môžeme identifikovať špecifické vzorce názorov, ktoré sa líšia. Ako môžeme vidieť z údajov v grafe 2, výskumu sa zúčastnilo 86 (39,4 %) respondentov so stredoškolským odborným vzdelaním s maturitou, 77 (35,3 %) s vysokoškolským vzdelaním II. stupňa, 22 (10,1 %) respondentov s vysokoškolským vzdelaním I. stupňa, 15 (6,9 %) so stredoškolským odborným vzdelaním s výučným listom, 10 (4,6 %) základné vzdelanie a 8 (3,7 %) s vysokoškolským vzdelaním III. stupňa.

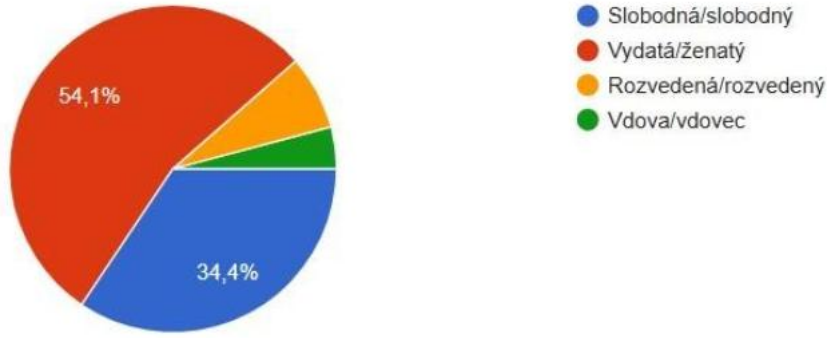
Graf 2: Označte Vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie



Zdroj: Vlastné spracovanie

Rodinný stav a počet detí môžu ovplyvňovať vnímanie rizík spojených s klimatickou krízou, priority a hodnoty, ako aj ochotu podnikať kroky na zmiernenie jej dopadov. Graf 3 popisuje, že výskumu sa zúčastnilo 118 (54,1 %) vydatých/ženatých respondentov, 75 (34,4 %) slobodných, 16 (7,3 %) rozvedených a 9 (4,1 %) vdova/vdovec. Na základe zistenia rodinného stavu sme sa pýtali na počet detí 73 (33,5 %) respondentov bolo bezdetných, 53 (24,3 %) jedno dieťa, 69 (31,7 %) dve deti, 18 (8,3 %) tri deti a 5 (2,3 %) štyri deti.

Graf 3: Rodinný stav



Zdroj: Vlastné spracovanie

5.3 Charakteristika výskumného súboru B

Tabuľka 2: Zoznam informantov

Informant	Generácia	Pohlavie	Vzdelanie	Kraj
I.1	Generácia Z (26 rokov)	Muž	Stredoškolské vzdelanie s maturitu	Žilinský kraj
I.2	Mileniáli (30 rokov)	Muž	Vysokoškolské vzdelanie II. stupňa	Trnavský kraj
I.3	Generácia X (51 rokov)	Žena	Stredoškolské vzdelanie s maturitu	Bratislavský kraj
I.4	Baby Boomers (77)	Žena	Základné vzdelanie	Prešovský kraj

Zdroj: Vlastné spracovanie

5.4 Analýza dát vo vzťahu k čiastkovým cieľom

V podkapitole sme analyzovali dáta sekvenčného výskumu. Dáta získané v rámci kvalitatívnej fázy, primárne súvisiace s ČVC 1, boli analyzované metódou obsahovej analýzy. Následne, dáta z kvantitatívnej fázy, ktoré odpovedali na ČVC 2 až 4, boli podrobené analýze prostredníctvom deskriptívnej štatistiky. Je dôležité zdôrazniť, že vzhľadom na charakter sekvenčného dizajnu a rozdielne metodologické prístupy v oboch fázach, pracovali sme s dvoma odlišnými výskumnými súbormi respondentov a informantov, preto nie je možné s istotou tvrdiť, že tí istí respondenti participovali v oboch fázach výskumu.

5.4.1 Výsledky spojené s ČVC 1

V rámci kvalitatívnej analýzy sme zistili, že vnímanie pojmu „klimatická kríza“ vykazuje intergeneračné variácie. Mladšie generácie, konkrétne Generácia Z a Mileniáli, reprezentované informantmi ako I2, ktorý opisoval klimatickú krízu ako *„set rôznych termínov, globálne otepľovanie, strata biodiverzity, zhoršujúce sa podmienky pre život a vyššia neistota do budúcnosti čo sa týka ekonomiky, kvality života a perspektívy,“* a I1, ktorý ju vníma ako *„ekologickú katastrofu prejavujúcu sa globálnym otepľovaním s dopadom na budúce generácie,“* preukázali komplexné chápanie fenoménu, presahujúce environmentálne aspekty a zahŕňajúce ekonomické a existenčné implikácie. Naopak, u starších generácií, Generácie X a Baby Boomers, prevažovalo vnímanie klimatickej krízy cez prizmu bezprostredných zmien v počasí. I4 uviedol, že ju vníma najmä cez *„čudné zimy, nedostatok snehu, extrémne horúčavy a silné búrky,“* čo naznačuje tendenciu k percepcii klimatickej zmeny skôr cez konkrétne meteorologické anomálie. Zaujímavým zistením bolo aj nízke povedomie o danej problematike u niektorých starších informantov, ako napríklad u I3, ktorý si klimatickú krízu spájal len s počasím, vyjadrujúc sa: *„Asi niečo s počasím, nie?“,* čo poukazuje na potenciálne medzery v informovanosti alebo odlišné rámcovanie problematiky medzi generáciami.

V nadväznosti na diskusiu o klimatickej kríze boli informanti požiadaní o vyjadrenie pocitov, ktoré v nich táto téma vyvoláva, čo odhalilo škálu emócií a postojov. Najvýraznejšie negatívne emócie

prevládali u mladšieho I2, ktorý vyjadril pocity neistoty ohľadom budúceho života v kontexte potenciálne neobývateľných oblastí *„nie je to strach je to skôr pocit neistoty pretože viac a viac krajín vnímam ta že nebudú vhodné pre život (príliš horúce), takže viac premýšľam nad tým kde budem v budúcnosti žiť“*, obavy z ekonomických dôsledkov a migrácie v dôsledku nedostatku zdrojov „*Tým že študujem ekonomiku tak to vnímam aj z toho pohľadu že zvyšujúci sa nedostatok istých komodít, surovín a zdrojov budú menej dostupné, a tým pádom drahšie (čokoláda, káva).“,* ako aj hnev nad nedostatočnou a pomalou reakciou vládnych inštitúcií *„vyvoláva to vo mne hnev keď vidím, že je nedostatok krokov na riešenie tohto problému, tým, že vlády dávajú prehnane veľké ambície na desaťročia, ale nedokážeme začať ani prvým krokom“*. Starší I4 prežíva predovšetkým strach o budúcnosť svojich vnúčat a pocity ľútosti nad pozorovanými zmenami v prírode a poľnohospodárskej úrode, pričom vníma celkovú nestabilitu a nepredvídateľnosť *„Teraz je to také neisté, raz je úroda dobrá, inokedy nič. Mám pocit, že sa všetko akosi zrýchlilo a zmenilo“*. I1 zaujal zdržanlivejší postoj, pričom priznal, že téme klimatickej krízy nevenuje intenzívnu pozornosť, no zároveň vyjadril zmiešané pocity, vrátane skepticizmu ohľadom efektívnosti klimatických iniciatív Európskej únie a pochybností o navrhovaných riešeniach *„Mám určité pochybnosti o efektivite Európskej únie, konkrétne o ich "Green Deal". Zdá sa mi, že v iných častiach sveta, napríklad v Amerike, sa táto téma nerieši s takou intenzitou. Taktiež si nemyslím, že elektromobilita je univerzálnym riešením. Mám pocit, že Európska únia sa snaží túto tému využiť skôr na presadenie vlastných záujmov, než na reálne riešenie globálneho problému”*. Na opačnom konci spektra stála I3, ktorá deklarovala absenciu akýchkoľvek pocitov voči téme klimatickej krízy, vnímajúc ju ako vzdialenú a bez priameho dopadu na jej každodenný život *„Toto mi príde ako niečo vzdialené, čo ma priamo neovplyvňuje“.* Tieto rozdielne emocionálne reakcie a postoje ilustrujú subjektívnu interpretáciu a internalizáciu problematiky klimatickej krízy v závislosti od individuálnych skúseností a generačnej príslušnosti.

Aby sme lepšie porozumeli individuálnym perspektívam na klimatickú krízu, položili sme našim informantom otvorenú otázku, či sa niekedy zamýšľali nad jej najzávažnejšími dôsledkami. Odpovede odhalili spektrum rôznorodých vnímaní a obáv. Mladší respondenti, I1 a I2, preukázali porozumenie konkrétnym prejavom a následkom klimatickej zmeny. I1 zdôraznil *"dramatické zmeny počasia, ktoré sa prejavujú čoraz častejšími požiarmi a živelnými pohromami"*, pričom tieto javy priamo ovplyvňujú *"úrodu, chudobu a nedostatok potravín"*, a tiež poukázal na *"sucho a s ním spojené problémy, ako je hlad a celková nestabilita"*. I2 vníma klimatickú krízu ako komplexný súbor závažných javov, medzi ktoré zaraďuje *"častejších extrémov, migrácie, šiesteho vymierania druhov, menšej klimatickej stability, psychologických dopadov na človeka, strachu"*. Na opačnom konci názorového spektra stála I3, ktorá prejavila určitú mieru dištancie a zľahčovania problematiky, keď uviedla: *"počúvam o tom v správach, ale viete, to sú také vzdialené veci. Možno, že tie extrémne horúčavy sú nepríjemné, ale to sa dá vydržať. A tie povodne a suchá, to sa skôr týka iných krajín"*. Najucelenejší a najosobnejší pohľad ponúkla I4, ktorá pozoruje zmeny v jej bezprostrednom okolí a vníma narušenie tradičného rytmu ročných období: *"Kedysi sme mali štyri ročné obdobia, pekne oddelené. Teraz je to také všelijaké. Jar akoby ani nebola, rovno je horúce leto. A zimy sú také bláznivé, raz sneh, potom dážď, potom zas mráz."* Zároveň si uvedomuje aj širší, globálny kontext katastrof spojených s klimatickou zmenou.

Zaujímalo nás, ako ľudia na Slovensku vnímajú vplyv klimatickej krízy na ich bežný život. Zistili sme, že zatiaľ čo niektorí priame zmeny nepociťujú, iní si uvedomujú jej dosah v rôznych oblastiach. I1 napríklad uviedol, že *"v momentálnej situácii mňa to neobmedzuje v žiadnych oblastiach"*. Na druhej strane, I2, ktorý má rád leto, opísal, ako sa *"posledné roky začína byť leto až neznesiteľné"* kvôli *"príliš teplu a dusnu",* čo mu znemožňuje tráviť čas učením sa vonku. Tiež si všíma, *"že sa ročné obdobia strácajú a je iba zima a leto"*. Okrem toho mu prekáža *"migrácia*

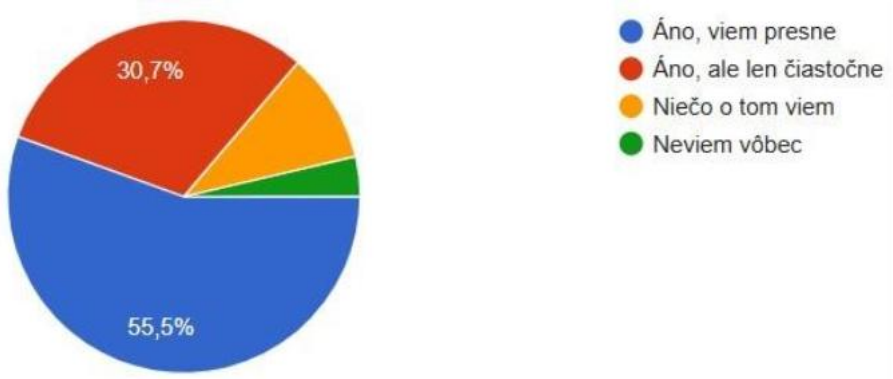
určitého hmyzu" a pozoruje *"príchod nových druhov hmyzu"*, zmenu v možnostiach pestovania plodín, dlhšie obdobia sucha a zimy bez snehu, ako aj *"rapídne skoky medzi zimou a letom"*. I3 priznala, že *"nepociťujem to nejak extra. Možno v lete musím viac používať klimatizáciu, čo je trochu drahšie, ale inak nič špeciálne,"* a vníma to skôr ako vzdialenú záležitosť. Najvýraznejšie zmeny v každodennom živote zaznamenáva I4, najmä v súvislosti so záhradou, kde sa musí *"prispôsobiť novým podmienkam, pestovať iné plodiny, viac polievať,"* a tiež pri trávení voľného času, keďže *"v lete je tak horúco, že sa nedá ísť von počas dňa. A v zime zasa nemôžeme ísť na bežky, lebo nie je sneh."* Navyše vyjadrila obavu, že to ovplyvňuje aj zdravie, predovšetkým starších ľudí, pre ktorých *sú "horúčavy a búrky veľmi nebezpečné"*. Tieto rozmanité odpovede ukazujú, že vnímanie vplyvu klimatickej krízy na bežný život je na Slovensku subjektívne a závisí od individuálnych skúseností a životného štýlu.

Na záver nášho rozhovoru sme sa informantov opýtali na ich názory ohľadom potrebných opatrení na úrovni spoločnosti a politiky v boji proti klimatickej kríze. Odpovede boli rôznorodé a čiastočne sa prelínali. I3 sa tejto otázke skôr vyhla s argumentom, že ide o záležitosť politikov a vedcov, slovami: *"to je skôr otázka na politikov a vedcov. Ja sa venujem svojim veciam a toto nechávam na nich"*. Ostatní informanti však ponúkli konkrétnejšie návrhy. I1 zdôraznil predovšetkým kľúčovú úlohu jednoty a spolupráce na všetkých úrovniach, pričom poukázal na súčasnú nejednotnosť a absenciu spoločného postupu: *"Kľúčom k riešeniu klimatickej krízy je podľa mňa predovšetkým jednota a spolupráca. Súčasná situácia, či už na úrovni Európskej únie alebo Slovenska, ukazuje, ako sme rozdelení a ako nám chýba spoločný postoj"*. I2 sa zameral na potrebu konkrétnych a časovo ohraničených akčných krokov namiesto dlhodobých, často len optimistických plánov. Zároveň vyzdvihol význam vzdelávania obyvateľstva o následkoch klimatickej krízy a praktických opatrení, ako je zalesňovanie, ochrana prírody a prísnejšie tresty za jej poškodzovanie: *"Určite zjednotenie plánov a krokov, akčné kroky na každý rok namiesto optimistických plánov do ďalekej budúcnosti... Taktiež aj vzdelávanie populácie o následkoch... Zvýšil by som postupné zalesňovanie"*. Napokon I4 vyjadril presvedčenie, že je potrebné začať od individuálnych príspevkov každého človeka, a zároveň apeloval na ráznejšie kroky politikov v oblasti ochrany lesov a vzdelávania verejnosti o tejto problematike: *"No, ja nie som žiadny odborník, ale myslím si, že by sme mali začať od seba... A politici by mali konať ráznejšie. Mali by chrániť lesy. A tiež by mali vzdelávať ľudí"*. Tieto odpovede naznačujú rôzne perspektívy na to, ako by sa spoločnosť a politika mali angažovať v boji proti klimatickej kríze, od globálnej spolupráce a konkrétnych opatrení až po individuálnu zodpovednosť a silnejšie politické zásahy.

5.4.2 Výsledky spojené s ČVC 2

V druhej časti nášho výskumu sme sa pýtali respondentov na ich názory ohľadom krízy životného prostredia prostredníctvom prvých piatich otázok nášho dotazníka. Prvá, úvodná otázka, mala za cieľ zistiť, ako dobre sú naši respondenti informovaní o tejto dôležitej téme. Z výsledkov, ktoré prehľadne zobrazuje graf 4, vyplýva, že viac ako polovica zúčastnených, konkrétne 121 respondentov (čo predstavuje 55,5 %), má jasné a presné vedomosti o tom, čo klimatická kríza znamená. Ďalšia významná časť, 67 respondentov (30,7 %), uviedla, že má o tejto problematike len čiastočné informácie. Menšia skupina, 22 respondentov (10,1 %), o klimatickej kríze niečo počula alebo vie, no najmenšia časť, len 8 respondentov (3,7 %), priznala, že o tejto téme nemá žiadne informácie. Tieto čísla nám poskytujú prvý pohľad na úroveň informovanosti našej vzorky ohľadom krízy životného prostredia.

Graf 4: Viete čo je klimatická kríza?



Zdroj: Vlastné spracovanie

Pri otázke číslo 2 sme respondentom položili otázku na ich celkové vnímanie klimatickej krízy. Z ich odpovedí sa ukázal komplexný obraz. Až 110 (50,5 %) respondentov ju považuje za reálny problém, čo poukazuje na silné presvedčenie o jej existencii a závažnosti. Rovnako vysoký podiel**,** 109 (50 %) respondentov, vníma klimatickú krízu ako globálny problém, ktorý sa týka všetkých krajín na svete, čo svedčí o širokom pochopení jej rozsahu. Značná časť respondentov, 70 (32,1 %), navyše vníma klimatickú krízu ako hrozbu pre budúce generácie, čím zdôrazňuje jej medzigeneračný charakter. Na druhej strane**,** menší podiel respondentov, 38 (17,4 %), vníma klimatickú krízu ako opakujúci sa problém, čo by mohlo naznačovať cyklické vnímanie klimatických zmien. Napokon, len malé percento respondentov,

10 (4,6 %), považuje klimatickú krízu za výmysel, čo indikuje nízku úroveň skepticizmu v našej vzorke.

V položke číslo 3 sme zisťovali, ako respondenti hodnotia závažnosť klimatickej krízy. Najčastejšie zaznela odpoveď "úplne závažný", ktorú zvolilo 99 (45,4 %) respondentov. Tento silný pocit naliehavosti korešponduje s odpoveďami na predchádzajúcu otázku, kde väčšina respondentov vnímala krízu ako reálnu globálnu hrozbu. Ďalších 39 (17,9 %) respondentov uviedlo, že klimatická kríza je "závažná". Neutrálny postoj vyjadrilo 41 (18,8 %) respondentov.

Je však dôležité pozrieť sa aj na respondentov, ktorí vnímajú klimatickú krízu ako menej závažnú. Hoci podiel respondentov klesá s rastúcou hodnotou na stupnici, 19 (8,7 %) respondentov zvolilo možnosť "menej závažná" a 20 (9,2 %) považuje klimatickú krízu za "nezávažnú". To znamená, že približne 20 % respondentov nepovažuje klimatickú krízu za významný problém.

V rámci otázky číslo 4 nás zaujímalo, ktoré konkrétne problémy spojené s krízou životného prostredia respondenti osobne považujú za najdôležitejšie. Najviac respondentov, 62 (28,4 %), označilo *"globálne otepľovanie". Nasledovalo "zvyšovanie množstva odpadu a jeho likvidácia"* s 46 (21,1 %) odpovedí a *"znečistenie ovzdušia"* s 31 (14,2 %). *"Odlesňovanie"* označilo 29 (13,3 %) respondentov. Medzi menej často uvádzané problémy patrili *"úbytok poľnohospodárskej pôdy"* 11 respondentov (5 %), *"nadmerná spotreba zdrojov"* 8 respondentov (3,7 %) a *"preľudnenie určitých lokalít"* 2 respondenti (0,9 %). Respondenti mali možnosť uviesť aj vlastnú odpoveď, kde sa objavil názor: *„Celkový tok financií absolútne nelogickým smerom, kedy sa takzvanými obnoviteľnými a ekologickými zdrojmi energií likviduje životné prostredie a celkovo geopolitika a diktát EU, ktorý ide proti zdravému rozumu.“*

Napokon, v piatej otázke**,** sme sa respondentov pýtali na ich vnímanie dôležitosti globálnych problémov. Mali porovnať klimatickú krízu s inými závažnými výzvami, ako sú vojna, chudoba,

migrácia, nezamestnanosť, starnutie populácie a diskriminácia. Cieľom tejto otázky bolo zistiť, aké miesto prisudzujú respondenti klimatickej kríze v kontexte ďalších globálnych výziev a ako ju zaraďujú v ich osobnej hierarchii dôležitosti. Poradie globálnych problémov podľa dôležitosti, ako ho vnímajú naši respondenti, je prehľadne zobrazené v nasledujúcej tabuľke 3.

Tabuľka 3: Globálne problémy podľa dôležitosti (číslo 1 označuje problém, ktorý respondentov trápi najviac a číslo 7 problém, ktorý respondentov trápi najmenej).

Poradie dôležitosti	Globálny problém
1	Vojna
2	Klimatická kríza
3	Chudoba
4	Migrácia
5	Nezamestnanosť
6	Starnutie populácie
7	Diskriminácia a nerovnosť

Zdroj: Vlastné spracovanie

5.4.3 Výsledky spojené s ČVC 3

V rámci ČVC 2 sme sa v dotazníku (otázky č. 17 až 21) zameriavali na emocionálne reakcie respondentov vo vzťahu ku klimatickej kríze, pričom sme použili Likertovu škálu od "úplne nesúhlasím" po "úplne súhlasím".

Pri položke č. 17, ktorá znie: *"Cítim úzkosť, keď premýšľam o budúcnosti v súvislosti s klimatickou krízou,"* sme zaznamenali rozmanité emocionálne spektrum. Najväčší podiel respondentov, 58 (26,6 %), zaujal neutrálny postoj, čo naznačuje nerozhodnosť alebo nejasné pocity. Avšak, bola evidentná značná polarizácia názorov: 52 (23,9 %) respondentov úplne nesúhlasilo a 26 (11,9 %) skôr nesúhlasilo s pocitom úzkosti, zatiaľ čo 50 (22,9 %) súhlasilo a 32 (14,7 %) úplne súhlasilo. To znamená, že viac ako 37 % respondentov pociťuje úzkosť pri myšlienke na budúcnosť v kontexte klimatickej krízy.

Výrok č. 18, ktorý znie: *"Klimatická zmena ma znepokojuje a spôsobuje mi stres,"* ukázal, že najvyšší podiel respondentov, 64 (29,4 %), zaujal neutrálnu pozíciu, čo opäť naznačuje neutrálny postoj. Avšak, významná časť respondentov vyjadrila nesúhlas s výrokom, pričom 60 (27,5 %) úplne nesúhlasilo a 34 (15,6 %) nesúhlasilo. V súčte to predstavuje viac ako 43 % respondentov, ktorí nepociťujú negatívne emócie súvisiace s klimatickou zmenou. Naopak, menší podiel respondentov, 41 (18,8 %) súhlasilo a 19 (8,7 %) úplne súhlasilo, vyjadril súhlas s výrokom, čo naznačuje, že približne 27,5 % respondentov pociťuje znepokojenie alebo stres v dôsledku klimatickej zmeny. Tieto výsledky poukazujú na polarizáciu názorov v skúmanej vzorke, pričom existuje značná časť respondentov, ktorí necítia negatívne emócie v súvislosti s klimatickou zmenou.

Pri výroku č. 19, ktorý znie: *"Cítim hnev voči tým, ktorí neberú klimatickú krízu vážne a nepodnikajú dostatočné kroky na jej riešenie,"* sa rozloženie odpovedí respondentov ukázalo

nasledovne: hodnota "úplne nesúhlasím" dosiahla 45 (20,6 %), "nesúhlasím" 30 (13,8 %), "neutrálny postoj" 45 (20,6 %), hodnota "súhlasím" 44 (20,2 %) a hodnota "úplne súhlasím" 54 (24,8 %). Tieto výsledky odhaľujú signifikantnú mieru emocionálnej reakcie, pričom najvyšší podiel respondentov vyjadril úplný súhlas, čo indikuje silné negatívne emócie voči pasivite v kontexte klimatickej krízy. Signifikantný podiel respondentov vyjadril súhlas, čím sa potvrdzuje existujúci hnev voči nečinnosti.

Skúmanie emocionálnych reakcií respondentov na environmentálnu devastáciu a klimatickú zmenu odhalilo pozoruhodné spektrum pocitov. V prípade výroku č. 20, *"Hnevá ma, keď vidím, ako sa ničí životné prostredie a plytvá zdrojmi,"* sa respondenti zjednotili v silnom pocite hnevu. Prevládajúca časť, 106 (48,6 %), vyjadrila otvorený hnev, čím demonštrovala hlbokú frustráciu z neudržateľného zaobchádzania s planétou. Značná skupina, 60 (27,5 %), zdieľala tento hnev, čo potvrdzuje kolektívny nesúhlas s environmentálnou devastáciou. Neutrálny postoj zaujalo 26 (11,9 %), čo naznačuje rôznorodé interpretácie, zatiaľ čo menšina, 12 (5,5 %) a 14 (6,4 %) respondentov, vyjadrila nesúhlas.

Pri výroku č. 21, *"Je mi ľúto, že budúce generácie budú čeliť následkom klimatickej zmeny, ktorú sme spôsobili,"* sa respondenti zjednotili v silnom pocite ľútosti. Väčšina, 100 (45,9 %), vyjadrila hlbokú ľútosť, čím demonštrovala morálnu zodpovednosť za dedičstvo, ktoré zanechávame budúcim generáciám. Značná skupina, 53 (24,3 %), zdieľala tento pocit ľútosti, čo potvrdzuje kolektívne svedomie. Neutrálny postoj zaujalo 30 (13,8 %), čo naznačuje rôznorodé interpretácie, zatiaľ čo menšina, 11 (5 %) a 24 (11 %) respondentov, vyjadrila nesúhlas.

5.4.4 Výsledky spojené s ČVC 4

Výsledky spojené s ČVC 4, ktoré zisťovali sociálne dopady spájané respondentmi s klimatickou krízou prostredníctvom výrokov 6 až 16 nasledovne:

Pri výroku č. 6 *"Myslím si, že je možné efektívne riešiť klimatickú krízu,"* dominovala neutrálna odpoveď 80 (36,7 %), nasledovaná odpoveďou "súhlasím" s 59 (27,1 %) a odpoveďou "úplne súhlasím" s 44 (20,2 %). Negatívne stanovisko vyjadrilo 16 (7,3 %) a 19 (8,7 %) respondentov.

Vo výroku individuálneho vplyvu č. 7 *"Jednotlivci môžu svojím správaním ovplyvniť krízu životného prostredia,"* prevládali pozitívne odpovede: 67 (30,7 %) respondentov úplne súhlasilo, 65 (29,8 %) súhlasilo a 48 (22 %) respondentov bolo neutrálnych. Negatívne odpovede sme zaznamenali u 21 (9,6 %) a 17 (7,8 %) respondentov.

Položka č. 8 *„Klimatická kríza ohrozuje budúce generácie.“* Až 146 (67 %) respondentov s týmto výrokom úplne súhlasilo, pričom ďalších 31 (14,2 %) s výrokom súhlasilo. Neutrálne stanovisko zaujalo 18 (8,3 %) respondentov, zatiaľ čo negatívne odpovede boli minimálne, 16 (7,3 %) respondentov úplne nesúhlasilo a 7 (3,2 %) nesúhlasilo s výrokom.

Výrok č. 9 *"Myslíte si, že klimatická zmena ohrozuje živobytie ľudí vo vašom kraji,"* bol charakteristický rozmanitejšími odpoveďami, no stále s prevahou pozitívnych postojov.

Najväčšiu skupinu tvorili respondenti, ktorí súhlasili 66 (30,3 %), a 64 (29,4 %) úplne súhlasili.

Neutrálne stanovisko zaujalo 49 (22,5 %) respondentov, zatiaľ čo negatívne odpovede zaznamenali 21 (9,6 %) a 18 (8,3 %) respondentov.

"Mám obavy z extrémnych prejavov počasia v dôsledku klimatickej krízy" výrok č. 10 je pre mnohých významný. Až 81 (37,2 %) respondentov s týmto výrokom úplne súhlasilo, pričom ďalších 61 (28 %) s ním súhlasilo. Neutrálne stanovisko zaujalo 45 (20,6 %) respondentov. Negatívne odpovede zaznamenali 18 (8,3 %) a 13 (6 %).

"Obávam sa, že budeme mať problémy s nedostatkom vody" Vo výroku č. 11 bol zaznamenaný ešte výraznejší nárast obáv. Až 99 (45,4 %) respondentov úplne súhlasilo a 54
(24,8 %) súhlasilo. Neutrálne stanovisko zaujalo 27 (12,4 %) respondentov, zatiaľ čo negatívne odpovede boli 21 (9,6 %) a 17 (7,8 %).
V položke č. 12 *„Klimatická kríza negatívne ovplyvňuje produkciu a dostupnosť potravín“* dominovali pozitívne stanoviská, kde 74 (33,9 %) úplne súhlasilo a 68 (31,2 %) súhlasilo, neutrálne stanovisko zaujalo 41 (18,8 %) respondentov, pričom nesúhlasilo 19 (8,7 %) a 16 (7,3 %) respondentov.
"Klimatická kríza zapríčiňuje vyššiu spotrebu energie" vo výroku č. 13 dominovali skôr súhlasné postoje, kde 62 (28,4 %) súhlasilo a 55 (25,2 %) respondentov úplne súhlasilo, pričom neutrálne stanovisko zaujalo 54 (24,8 %) a negatívne odpovede zaznamenali 22 (10,1 %) a 25 (11,5 %) respondentov.
Výrok č. 14 *"Klimatická kríza môže spôsobiť geopolitické konflikty"* sa preukázala ešte silnejšia zhoda, pričom 74 (33,9 %) úplne súhlasilo a 66 (30,3 %) súhlasilo, neutrálne stanovisko zaujalo 47 (21,6 %) a negatívne odpovede zaznamenali 16 (7,3 %) a 15 (6,9 %) respondentov.
Pri položke č. 15 *"Klimatická kríza narušuje spoločenskú súdržnosť a solidaritu medzi ľuďmi"* prevažovali neutrálne 65 (29,8 %), 52 (23,9 %) respondentov súhlasilo a úplne súhlasilo s výrokom 43 (19,7 %) respondentov, zatiaľ čo negatívne odpovede zaznamenali 26 (11,9 %) a 32 (14,7 %) respondentov.
"Obávam sa, že súčasné opatrenia na riešenie klimatickej zmeny sú nedostatočné" výrokom č. 16 vyjadrili respondenti výrazné obavy, pričom až 107 (49,1 %) úplne súhlasilo s tvrdením, 47 (21,6 %) respondentov súhlasilo, neutrálne stanovisko zaujalo 31 (14,2 %), negatívne odpovede boli 19 (8,7 %) a 14 (6,4 %).

5.5 Diskusia

Predložená ŠVOČ práca prináša komplexný pohľad na vnímanie klimatickej krízy naprieč štyrmi generáciami Baby Boomers, Generácia X, Mileniáli a Generácia Z na Slovensku. Sekvenčný dizajn výskumu, kombinujúci kvantitatívne dáta z reprezentatívnej vzorky s hĺbkovými kvalitatívnymi rozhovormi, umožnil získať bohaté informácie o tejto komplexnej problematike.
Zistenia ČVC 1 z výskumného súboru B odhalili, že pojem "klimatická kríza" rezonuje u rôznych generácií odlišne. Mladšie generácie ju primárne spájajú s konkrétnymi globálnymi problémami, ako je globálne otepľovanie, strata biodiverzity a neistá budúcnosť. Naopak, staršia generácia vníma klimatickú krízu skôr cez prizmu vlastných skúseností s meniacim sa počasím, charakterizovaným striedaním extrémnych teplôt a nárastom intenzity búrok. Tieto pozorovania sú v súlade s prácou Baráta a kol. (2020), ktorí zdôrazňujú hmatateľnosť dopadov klimatickej krízy na Slovensku, napríklad v kontexte vodných zdrojov a poľnohospodárskej produkcie. Ich štúdia zároveň potvrdzuje vedecký konsenzus o výsledku ľudskej činnosti a bezprecedentnej rýchlosti súčasných klimatických zmien. Hoci teda generačné vnímanie klimatickej krízy je ovplyvnené individuálnymi skúsenosťami a obavami, odborný pohľad jednoznačne poukazuje na jej závažnosť a ľudský pôvod.
Porovnanie našich zistení so štúdiou Pew Research Center (2021) potvrdilo existenciu medzigeneračných rozdielov, najmä v oblasti emocionálnej angažovanosti a hĺbky porozumenia. Mladšie generácie Generácia Z a Mileniáli preukázali hlbšie pochopenie socioekonomických dôsledkov klimatickej krízy a vykazovali silnejšie negatívne emócie ako neistota a hnev. Starší respondenti Baby Boomers sa skôr sústredili na priame zmeny počasia a prežívali obavy

o budúcnosť svojich potomkov. Tieto zistenia korešpondujú so štúdiou Centre for Climate Change and Social Transformations (2022), ktorá taktiež poukazuje na generačné rozdiely v emocionálnych reakciách a komplexnosti chápania. Zároveň naše výsledky potvrdzujú vysokú úroveň povedomia o klimatickej kríze na Slovensku, ako uvádza aj Minďas a kol. (2011).

V rámci diskusie o vnímaní dopadov klimatickej krízy v rôznych sférach života sme sa zamerali na identifikáciu oblastí, kde respondenti pociťujú jej vplyv najintenzívnejšie. Zaznamenané odpovede, hoci rôznorodé, spája ich zakotvenosť v osobnej skúsenosti. Napríklad I2 si pamätá minuloročné leto, kedy sa kvôli dusnu takmer nedalo dýchať, a zároveň si všíma, ako sa menia ročné obdobia a objavujú sa nové možnosti pestovania plodín. Človek sa vtedy neubráni myšlienke, či táto zmena v poľnohospodárstve nie je len dočasnou výhodou vyvolanou nestabilitou klímy, ktorá v konečnom dôsledku prinesie viac škody ako úžitku. V tomto bode je zaujímavé pozrieť sa na to, čo hovorí Ministerstvo životného prostredia (2018), ktoré naznačovalo, že za určitých okolností môže skleníkový efekt dokonca podporiť rast niektorých rastlín. No na druhej strane mince stoja varovania odborníkov ako Barát a kol. (2020), ktorí poukazujú na hrozivé ekonomické dôsledky, najmä pre už aj tak zraniteľné skupiny obyvateľstva, ktorých na Slovensku nie je málo. I3 spomenul čoraz drahšie letné mesiace kvôli nutnosti klimatizácie, čo je realita, ktorú potvrdzuje aj Speer (2023), hovoriac o celosvetových rastúcich nákladoch spojených s klimatickými zmenami. Je zarážajúce, že táto rastúca potreba klimatizácie paradoxne prispieva k ďalšiemu zaťažovaniu energetickej siete, a tým aj k prehlbovaniu klimatickej krízy, čím sa dostávame do začarovaného kruhu. Niektorí informanti sa zhodli na tom, že extrémne horúčavy a búrky ohrozujú naše zdravie, najmä zdravie starších ľudí, čo opäť potvrdzuje Barát a kol. (2020), ktorí varujú pred nárastom prenosných chorôb a zhoršením prístupu k základnej hygiene v dôsledku týchto extrémnych javov. Treba si uvedomiť, že tieto zdravotné riziká nie sú len abstraktné čísla, ale reálne ohrozujú kvalitu života a preťažujú už aj tak napätý systém zdravotnej starostlivosti. Je zrejmé, že vplyv klimatickej krízy už nie je len teóriou, ale zasahuje do rôznych oblastí našich životov, od nášho zdravia a peňaženky až po to, ako vnímame zmeny okolo nás.

Na základe našich zistení a štúdií autorov sa zdá, že kľúčom k riešeniu klimatickej krízy je predovšetkým jednota a spolupráca na všetkých úrovniach, no tento spoločný postoj momentálne chýba. Kamarck (2019) poukazuje na potrebu systému odmien a trestov za environmentálne správanie, čo by mohlo zjednotiť snahy. Nevyhnutná je implementácia Parížskej dohody pre zníženie emisií a budovanie odolnosti v súlade s cieľmi trvalo udržateľného rozvoja (Sustainable Development Goals, 2023). Na úrovni spoločnosti a politiky je kľúčové posilniť medzinárodnú spoluprácu a zjednotiť národné plány s jasnými, merateľnými cieľmi pre zníženie emisií a adaptáciu. Vlády by mali vytvoriť podporné politické a regulačné prostredie pre nízkouhlíkové hospodárstvo investíciami do obnoviteľných zdrojov, zavedením uhlíkových daní a podporou energetickej efektívnosti, čím by sa Kamarckova (2019) myšlienka o odmeňovaní a trestaní premietla do praxe. Zásadné je investovať do vzdelávania a osvety a podporovať výskum a inovácie v zelených technológiách. S týmto tvrdením sa zhodli aj naši informanti I2 a I4. Podľa nich je dôležité vzdelávanie populácie a konkrétne akčné kroky ako zalesňovanie a ochrana prírody.

Analýza názorov na krízu životného prostredia v skúmanom súbore A odhalila kľúčové poznatky. ČVC 2 sme zistili, že viac ako polovica respondentov (55,5 %) preukázala presné chápanie klimatickej krízy. To naznačuje pomerne vysokú úroveň informovanosti v našej vzorke. Väčšina respondentov vníma klimatickú krízu ako reálny (50,5 %) a globálny problém (50 %), ktorý predstavuje hrozbu pre budúce generácie (32,1 %) a jej závažnosť dominantne hodnotili ako "úplne závažnú" (45,4 %). Je alarmujúce, koľko respondentov si uvedomuje, že tento problém nie je len teoretický, ale má skutočné a rozsiahle dôsledky, Osobne sa respondenti najviac obávajú globálneho otepľovania (28,4 %). To je pochopiteľné, keďže prejavy otepľovania sú čoraz

viditeľnejšie, V kontexte iných globálnych výziev respondenti radia klimatickú krízu ako druhý najdôležitejší problém, hneď za vojnu. Toto vysoké umiestnenie svedčí o tom, akú prioritu respondenti tomuto environmentálnemu problému prisudzujú. V tejto súvislosti je relevantné pripomenúť definíciu klimatickej zmeny, ktorú uvádza aj BeSafeNet (2025), *"klimatická kríza je výsledkom rôznych čoraz nebezpečnejších javov vyplývajúcich z globálneho otepľovania, ktoré má za následok stále závažnejšie výkyvy počasia"*.

Zaujímavý pohľad na emocionálne reakcie verejnosti v súvislosti s klimatickou krízou sme zistili prostredníctvom ČVC 3. Zaznamenali sme rôznorodé odpovede na otázky týkajúce sa úzkosti a znepokojenia, čo naznačuje rozpoltenosť spoločnosti v prežívaní týchto emócií. Hoci neutrálny postoj prevládal, významná časť respondentov pociťuje úzkosť pri pomyslení na budúcnosť a znepokojenie v súvislosti s klimatickou zmenou. Tieto zistenia čiastočne korešpondujú s prácou Spengemana (2024), ktorý zdôrazňuje, že emócie ako strach a smútok zohrávajú dôležitú úlohu pri formovaní ľudského správania v kontexte klimatickej krízy. Fakt, že viac ako tretina našich respondentov pociťuje úzkosť, poukazuje na prítomnosť týchto emócií v slovenskej spoločnosti. Spengeman zároveň dodáva, že výskum v tejto oblasti môže pomôcť pri vylepšovaní komunikácie a oslovovaní širšieho publika, čo je relevantné aj pre naše ďalšie kroky pri interpretácii týchto dát. Na druhej strane, prekvapujúco vysoký podiel respondentov takmer 43 %, ktorí necítia znepokojenie a stres v súvislosti s klimatickou zmenou, si vyžaduje hlbšiu analýzu. Môže to byť spôsobené rôznymi faktormi, ako napríklad nedostatočným informovaním, psychologickými mechanizmami popierania alebo vplyvom sociálnych noriem. V tejto súvislosti je zaujímavé poukázať na prácu Ogunbode et al. (2022), ktorí zdôrazňujú význam sociálnych noriem pri vnímaní a prežívaní emócií v súvislosti s klimatickou zmenou. Ak respondenti vnímajú, že ich blízke okolie nepovažuje klimatickú zmenu za významný problém, môže to ovplyvniť aj ich vlastné emocionálne reakcie a pocit ohrozenia. Výrazne odlišné výsledky sme zaznamenali pri otázkach týkajúcich sa hnevu a ľútosti. Prevažná väčšina respondentov vyjadrila hnev voči tým, ktorí neberú klimatickú krízu vážne a voči ničeniu životného prostredia a plytvaniu zdrojmi.

Rovnako silný pocit ľútosti prevládal pri otázke o budúcnosti nasledujúcich generácií. Tieto silné negatívne emócie naznačujú značnú frustráciu a morálne rozhorčenie slovenskej verejnosti v súvislosti s nečinnosťou a negatívnymi dopadmi na životné prostredie a budúcnosť. Zistenie prevládajúceho hnevu a ľútosti je v súlade s argumentom Spengemana (2024), že aj hnev a vina môžu byť silnými motivátormi k podpore klimatickej politiky. Naše zistenia naznačujú, že tieto emócie sú v slovenskej spoločnosti prítomné a mohli by byť potenciálne využité pri komunikácii a mobilizácii k aktívnejším opatreniam. Naopak, štúdia CAST (2022) poukazuje na to, že generačné rozdiely v súvislosti so zmenou klímy sa prejavujú skôr v emocionálnych reakciách než v presvedčení o existencii a príčinách zmeny klímy. Je dôležité mať na pamäti, že odlišné vekové skupiny môžu prežívať a reagovať na klimatickú krízu emocionálne odlišne.

Vo vzťahu k ČVC 4 si respondenti čoraz viac uvedomujú, že klimatická kríza nie je len environmentálnym problémom, ale má aj rozsiahle sociálne dôsledky. Zaujímavé je, že hoci v otázke efektívnosti existujúcich riešení prevláda neutrálny postoj, respondenti vyjadrujú silný súhlas s tým, že individuálne správanie má vplyv na krízu životného prostredia a že klimatická kríza predstavuje vážne ohrozenie pre budúce generácie. Toto silné vnímanie medzigeneračnej spravodlivosti je kľúčové a naznačuje etické uvedomenie si dôsledkov našich súčasných činov. Naše zistenia ďalej odhalili obavy respondentov z potenciálneho ohrozenia živobytia v ich regiónoch, ako aj z extrémnych prejavov počasia a nedostatku vody. Tieto obavy sú opodstatnené, keďže klimatické zmeny sa čoraz viac prejavujú v lokálnych podmienkach a môžu mať priamy dopad na ekonomickú stabilitu a kvalitu života. Podobne, značná časť respondentov spájala

klimatickú krízu s negatívnym vplyvom na produkciu a dostupnosť potravín a s možnosťou vzniku geopolitických konfliktov. Toto prepojenie environmentálnych zmien s potravinovou bezpečnosťou a globálnou stabilitou poukazuje na komplexné vnímanie problému. V tejto súvislosti je dôležité poukázať na zistenia World Bank Group (2025), ktorá zdôrazňuje, že chudobní sú nielen najzraniteľnejší voči dopadom klimatických zmien, ale sú aj neúmerne ovplyvnení opatreniami na ich riešenie. Naše zistenie o obavách z ohrozenia živobytia na regionálnej úrovni môže byť prepojené s týmto globálnym trendom. Zvýšené životné náklady, strata pracovných miest v dôsledku environmentálnych zmien a obmedzený prístup k zdrojom môžu skutočne prehlbovať existujúce nerovnosti aj na Slovensku, ako varuje Svetová banka.

Na druhej strane, neutrálny postoj v otázke narušenia spoločenskej súdržnosti a solidarity je zaujímavý. Je možné, že respondenti zatiaľ nepociťujú priamy vplyv klimatickej krízy na tieto aspekty spoločnosti, alebo si ich plne neuvedomujú. Napokon, výrazné obavy respondentov, že súčasné opatrenia na riešenie klimatickej zmeny sú nedostatočné, sú v súlade s výzvami v rámci cieľov trvalo udržateľného rozvoja (Sustainable Development Goals, 2024). Tieto ciele jasne hovoria o potrebe výrazného zvýšenia ambícií a transformácie kľúčových systémov, ako sú energetika, priemysel, doprava a poľnohospodárstvo, aby sa obmedzil nárast globálnej teploty. Informácie od World Bank Group (2025) zároveň dopĺňajú naše zistenia o vnímaní ohrozenia budúcej generácie.

5.6 Odporúčanie pre prax

Z nášho výskumu vyplýva, že vnímanie klimatickej krízy je u rôznych generácií na Slovensku komplexné a diferencované. Zistili sme, že mladšie generácie majú tendenciu vnímať klimatickú krízu ako globálny environmentálny problém s rozsiahlymi socioekonomickými dôsledkami a prežívajú silnejšie emócie, ako je neistota a hnev. Staršie generácie ju skôr spájajú s priamymi skúsenosťami so zmenami počasia a prežívajú obavy o budúce generácie. Osobná skúsenosť s dopadmi klimatických zmien, ako sú extrémne počasie a rastúce náklady, významne ovplyvňuje vnímanie jej závažnosti. Respondenti si čoraz viac uvedomujú aj sociálne dôsledky klimatickej krízy a vyjadrujú obavy z nedostatočnosti súčasných opatrení. Celkovo existuje vysoká úroveň povedomia o klimatickej kríze, hoci emocionálne prežívanie je rôznorodé a názory na efektívnosť riešení sa líšia. Tieto zistenia nám poskytli pevný základ pre formuláciu nasledujúcich odporúčaní, ktoré by mali prispieť k efektívnejšiemu riešeniu tejto globálnej výzvy v slovenskom kontexte.

1) Systematické začlenenie environmentálnej výchovy do školských osnov. Je kľúčové, aby sa environmentálne témy nestali len okrajovou záležitosťou spojenou s Dňom Zeme, ale aby sa stali integrálnou a dlhodobou súčasťou školského vzdelávania na všetkých stupňoch. Cieľom nie je len odovzdať suché fakty, ale viesť mladých ľudí k hlbokému pochopeniu prepojenosti človeka a životného prostredia, k rozvoju kritického myslenia o environmentálnych problémoch, k formovaniu zodpovedných postojov a správania. Už od materskej školy by sa deti hravou formou učili o prírode, jej krehkosti a dôležitosti ochrany. Na základnej škole by sa environmentálne témy prepájali s rôznymi predmetmi, nielen s prírodovedou a biológiou, ale aj s geografiou, dejepisom napríklad vplyv historických udalostí na životné prostredie. Na strednej škole by sa diskusia mohla prehĺbiť o vedecké poznatky, socio-ekonomické dopady klimatickej krízy a možnosti riešení na individuálnej, národnej aj globálnej úrovni.

2) Náš výskum ukázal, že osobná skúsenosť má silný vplyv na vnímanie klimatickej krízy. Preto je dôležité posilňovať a podporovať iniciatívy, ktoré sa zameriavajú na riešenie environmentálnych výziev na lokálnej a komunitnej úrovni**.** Tieto iniciatívy môžu ľuďom priniesť hmatateľné výsledky a posilniť ich pocit, že majú reálnu možnosť prispieť k pozitívnej zmene. Príkladom je, že by sa v mestách a obciach aktívne podporovali komunitné záhrady, kde by si ľudia mohli sami pestovať potraviny, predávať medzi sebou lokálne potraviny a učiť sa o lokálnych ekosystémoch. Mohli by vznikať zdieľané centrá, ktoré by znižovali produkciu odpadu a podporovali obehové hospodárstvo. Dôležitá je podpora miestnych energetických projektov, napríklad inštalácie solárnych panelov na strechách domov alebo verejných budov. Rovnako by sa mali podporovať iniciatívy zamerané na ochranu miestnej prírody, ako sú dobrovoľnícke čistenia lesov a potokov, či projekty na revitalizáciu zelených plôch v mestách.

ZÁVER

Záverom možno konštatovať, že naša práca sa primárne zameriavala na komplexnú analýzu vnímania klimatickej krízy cez optiku generačnej príslušnosti, pričom sme si za cieľ stanovili identifikovať potenciálne medzigeneračné rozdiely v názoroch na túto globálnu výzvu.

V teoretickej rovine sme podrobne rozpracovali koncept klimatickej krízy, jej historický vývoj od prvých vedeckých pozorovaní až po súčasné alarmujúce prejavy, pričom sme zdôraznili jej komplexný charakter a rozsiahle environmentálne, sociálne a ekonomické dopady, opierajúc sa o relevantné vedecké zdroje. Následne sme sa venovali sociálnym implikáciám klimatickej krízy, poukazujúc na jej prehlbujúci vplyv na existujúce nerovnosti, ohrozenie zdravia a životných podmienok zraniteľných skupín, potenciál pre sociálne nepokoje a konflikty, ako aj na fenomén klimatickej migrácie a narušenie sociálnych a komunitných štruktúr. Teoretickú časť práce uzavrela analýza generačnej teórie, kde sme načrtli kľúčové koncepty formovania generácií, faktory ovplyvňujúce ich postoje a charakteristické črty vybraných generácií (Baby Boomers, Generácia X, Mileniáli a Generácia Z) v kontexte ich historických, sociálnych a technologických skúseností.

Empirická časť našej práce, realizovaná prostredníctvom sekvenčného výskumného dizajnu kombinujúceho kvantitatívny dotazníkový zber dát a kvalitatívne štruktúrované rozhovory, priniesla relevantné zistenia ohľadom medzigeneračných rozdielov vo vnímaní klimatickej krízy. Realizovaný rozsiahly kvantitatívny výskum medzi respondentmi potvrdil, že klimatická kríza je všeobecne akceptovaná ako reálny a závažný globálny problém, avšak s diferenciami medzi generáciami v percepcii jej naliehavosti a špecifických prejavov. Mladšie generácie vykazovali výrazne vyššiu úroveň emocionálnej angažovanosti, prejavujúcu sa pocity úzkosti, hnevu a obáv z budúcnosti v kontexte klimatických zmien, pričom zároveň preukázali komplexnejšie pochopenie prepojenosti environmentálnych, sociálnych a ekonomických dôsledkov. Naopak, staršie generácie mali tendenciu vnímať klimatickú krízu viac cez prizmu pozorovaných zmien počasia a menej akcentovali jej vzdialenejšie sociálne a ekonomické implikácie.

Kvalitatívna analýza hĺbkových rozhovorov s vybranými informantmi z rôznych generácií tieto kvantitatívne zistenia doplnila a prehĺbila, odhaľujúc odlišné rámcovanie problematiky, variácie v emocionálnych reakciách a rozdielne perspektívy na vnímanie vplyvu klimatickej krízy na bežný život a na potrebnosť a charakter spoločenských a politických opatrení. Zatiaľ čo mladší respondenti zdôrazňovali naliehavosť systémových zmien a vyjadrovali frustráciu z pomalej reakcie politických inštitúcií, starší respondenti sa často zameriavali na potrebu individuálnej zodpovednosti a lokálnych opatrení, pričom u niektorých sa prejavovala aj miera skepticizmu voči

globálnym klimatickým iniciatívam. Celkovo možno konštatovať, že naša práca potvrdila existenciu medzigeneračných rozdielov vo vnímaní klimatickej krízy, ktoré sú pravdepodobne ovplyvnené odlišnými formatívnymi skúsenosťami, sociokultúrnym kontextom a mierou osobnej skúsenosti s priamymi dopadmi klimatických zmien.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

ADGER, Neil et al. 2007. *Assessment of adaptation practices, options, contraints and capacity. Climate change 2007: impact, adaptation and vulnerability.* [online]. Cambridge: Cambridge University Press, [cit. 2024-12-02]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/313769934_Assessment_of_adaptation_practices_o ptions_constraints_and_capacity_Climate_change_2007_impacts_adaptation_and_ vulnerabili ty

ALLITT, Patrick, 2014. *A Climate of Crisis: America in the Age of Environmentalism*. New York: Penguin Press, ISBN 978-1-594-20466-1.

ARRHENIUS, Svante. 1896. *On the Influence od Carbonic Acid in the Air upon the Temperature od the Ground*. [online]. In: The London, Edinburgh, and Dublin Philosophical

Magazine and Journal of Science. roč. 5, č. 251, s. 237 – 276. [cit. 2024-07-25], Dostupné z: https://zenodo.org/records/1431217

BAČÍKOVÁ, Mária a Anna, JANOVSKÁ. 2018. *Základy metodológie pedagogicko-psychologického výskumu.* Sprievodca pre študentov učiteľstva. Košice: Šafarik Press, ISBN 978-80-8152-695-4.

BALOGOVÁ, Beata a Eva, ŽIAKOVÁ. *Vademecum sociálnej práce*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, ISBN 978-80-815-2483-7.

BARÁT, Andrej a kol. 2020. Dopady klimatickej krízy na Slovensko. [online] Greenpeace, [cit. 2025-02-02]. Dostupné z:

https://www.greenpeace.org/static/planet4-slovakia-stateless/2020/02/54e4fe6f-gp-dopadyklimat-krizy-slovensko-screen-2.pdf

BAUERLEIN, Mark. 2011. *Najhlúpejšia generácia*. Vydavateľstvo Spolku slovenských spisovateľov, ISBN 978-80-8061-431-7.

BECK, Ulrich. 1995. *Risk Society, Towards a New Modernity*. [online]. Canadian: Journal of Society, [cit. 2024-11-12]. Dostupné z: https://www.jstor.org/stable/3341155?origin=crossref BeSafeNet. 2025. *Vunlerability Climate Crisis*. [online], [cit. 2025-03-01]. Dostupné z: https://besafenet.net/vulnerability/climate-crisis/

BRADLEY, Raymond. 2011. *Global Warming and Political Intimidation: How Politicians Cracked Down on Scientists As the Earth Heated Up*. Amherst: University of Massachusetts Press, ISBN 978-1-558-49869-3.

Bratislavský samosprávny kraj. 2024. *V Bratislavskom kraji platí prvý stupeň hydrologickej výstrahy*. [online]. Bratislava : Bratislavský samosprávny kraj, [cit. 2024-11-12]. Dostupné z: https://bratislavskykraj.sk/v-bratislavskom-kraji-plati-prvy-stupen-hydrologickej-vystrahy/

BRUECK, Hilarry. 2018. *This week in 1912 a newspaper printed a spot-on warning about our warming world*. We´re living in the future in predicted. [online]. In: Business insider, [cit. 2024-07-25]. Dostupné z: https://www.businessinsider.com/newspaper-in-1912-linked-coal-to-climate-change-2018-8

BURKE, Kevin et al. 2018. *Pliocene and Eocene provide best analogs for near-future climates*.

PNAS, [online]. vol. 115, no. 52, pp. 13288-13293 [cit. 2025-02-21]. Dostupné z: https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.1809600115 Centre for Climate Change and Social Transformations. 2022. *CAST research reveals younger people experience more fear, guilt and outrage over the impact of climate change*. [online], [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: https://cast.ac.uk/blog/cast-research-reveals-youngerpeopleexperience-more-fear-guilt-and-outrage-over-the-impact-of-climate-change/

CIANCONI, Paolo et al. 2020. *The Impact of Climate Change on Mental Health*: A Systematic Descriptive Review. [online], [cit. 2025-01-20]. Dostupné z: https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2020.00074/full

COPERNICUS CLIMATE CHANGE SERVICE. *Copernicus: June 2024 marks 12th month of global temperature reaching 1.5°C above pre-industrial*. [online]. [cit.2024-09-16]. Dostupné z: https://climate.copernicus.eu/copernicus-june-2024-marks-12th-month-global-temperaturehttps://climate.copernicus.eu/copernicus-june-2024-marks-12th-month-global-temperature-reaching-15degc-above-pre-industrialreaching-15degc-above-pre-industrial

COULAND, Douglas. Generation X: Tales for an Accelerated Culture. New York: St. Martin's Press, 1991. ISBN 0-312-07246-1.

DESSELER, Andrew. 2021. *Introduction to Modern Climate Change.* Cambridge: Cambridge University Press. ISBN 978-1-108-84018-7.

DIAMOND, Jared. 2005. *Collapse: How Societies Choose to Fail or Succeed*. New York: Viking, Collapse: How Societies Choose to Fail or Succeed. New York: Viking, ISBN 0-67003337-5.

DIXON, Thomas. 1999. Environment, Scarcity, and Violence. Entering: Princeton University Press, ISBN 978-0-6910-8979-9.

DOMINELLI, Lena. 2012. *Green social work: From ecological crisis to social justice*. [online]. Cambridge: Polity. In: British Journal of Social Work. [cit. 2024-10-20]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/275306867_Green_Social_Work_From_Environme ntal_Crises_to_Environmental_Justice

DYER, Gwynne. 2008. *Climate Wars: The Fight for Survival as the World Overheats*. London: Oneworld Publications, ISBN 978-185-168742-8.

Earthday.org. 2024. *The Gaslight Effect: Lobbying in the Fossil Fuel Industry*. [online], [cit. 2024-10-20]. Dostupné z: https://www.earthday.org/the-gaslight-effect-lobbying-in-the-fossilfuel-industry/

Eden Green. 2025. *Environmental Problems*. [online]. [viewed 2025-03-30]. Available from: https://www.edengreen.com/blog-collection/environmental-problems

European Commission. 2024. *Prolonged drought and record temperatures have critical impact in the Mediterranean*. [online]. Brussels: Joint Research Centre, [cit. 2024-07-05]. Dostupné z: https://joint-research-centre.ec.europa.eu/jrc-news-and-updates/prolonged-drought-andhttps://joint-research-centre.ec.europa.eu/jrc-news-and-updates/prolonged-drought-and-record-temperatures-have-critical-impact-mediterranean-2024-02-20_enrecord-temperatures-have-critical-impact-mediterranean-2024-02-20_en

European Environment Agency. 2019. *Climate change threatens future of farming in Europe.* [online], [cit. 2024-11-22]. Dostupné z: https://www.eea.europa.eu/highlights/climate-changehttps://www.eea.europa.eu/highlights/climate-change-threatens-future-ofthreatens-future-of European Environment Agency. 2021. *Global climate change impacts and the supply of agricultural commodities to Europe*. [online], [cit. 2025-01-20]. Dostupné z: https://www.eea.europa.eu/publications/global-climate-change-impacts-and/globalclimatechange-impacts-and

Európsky parlament. 2022. *Human rights protection and the EU external migration policy*. [online]. Brusel: Európsky parlament, [cit. 2024-11-03]. Dostupné z: https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/ATAG/2022/729334/EPRS_ATA(2022)729 3 34_EN.pdf

FANT, Simone. 2024. *AMOC collapse in closer than expexted*: The Consequences. [online]. In: Renewable matter, [cit. 2024-11-08]. Dostupné z: https://www.renewablematter.eu/en/amoc-collapse-consequences

Financial Times. 2024. Climate Graphic of the Week: Critical 1,5C thereshold breached over 12-month period for dirst time. [online], [cit. 2024-12-02]. Dostupné z: https://www.ft.com/content/8927424e-2828-4414-86b7-f3a991214288

FOLKE, Carl et al. 2002. *Resilience and sustainable development: building adaptive capacity in a world of transformations*. [online], [cit. 2024-12-02]. Dostupné z: https://bioone.org/journals/ambio-a-journal-of-the-human-environment/volume-31/issue-5/0044-7447-31.5.437/Resilience-and-Sustainable-Development--Building-Adaptive-Capacity-in-a/10.1579/0044-7447-31.5.437.short

FORMAN, Amy. 2023. *Social work, climate change, and environmental justice*. [online], [cit. 2024-11-01]. Dostupné z: https://mastersinsocialworkonline.org/resources/climate-change/

GHOSH, Amitav. 2016. *The Great Derangement: Climate Change and the Unthinkable*. Chicago: University of Chicago Press, ISBN 978-0-226-32303-9.

GIDDENS, Anthony. 1984. *The constitution of society: Outline of the theory of structuration*. [online]. California: University of California Press, [cit. 2024-12-01]. Dostupné z: http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/the_constitution_of_society.pdf

Global Climate Promise. 2024. *What is climate change mitigation and why is it urgent?*. [online], [cit.2025-03-22]. Dostupné z: https://climatepromise.undp.org/news-andhttps://climatepromise.undp.org/news-and-stories/what-climate-change-mitigation-and-why-it-urgentstories/what-climate-change-mitigation-and-why-it-urgent

GOLDIE, James. 2023. In: 360INFO. *Climate Change, Migration, and the Role of Data in Media.* [online]. YouTube, [Cit. 2023-11-20]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=ky6RLtEyXEc

GRANOVETTE, Mark. 1973. *The Strenght of Weak Ties*. [online]. In:American Journal of Society, vol. 58, no. 6, [cit. 2024-12-01]. ISSN 1360-1380. Dostupné z: https://snap.stanford.edu/class/cs224w-readings/granovetter73weakties.pdf

Grantham Imperial. 2019. *The Last Time Earth had over 400 ppm of Atmospheric CO2*. [online]. YouTube, Cit. 2023-11-20]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=KmdJJEuwTrg

Greenspeace. 2024. *Exxon´s Climate Denial History*: A Timeline. [online], [cit. 2025-02-02]. Dostupné z: https://www.greenpeace.org/usa/climate/exxons-climate-denial-history-atimeline/

GUBČO, Adrian. 2023. *Bratislava sa mení na subtropické mesto, treba ju na to pripraviť*. Dostupné z: https://www.yimba.sk/clanky/bratislava-sa-meni-na-subtropicke-mesto-treba-ju-na-tohttps://www.yimba.sk/clanky/bratislava-sa-meni-na-subtropicke-mesto-treba-ju-na-to-pripravit?fbclid=IwAR0_1yPGVmOp7z-t1YoDi0Q1EFz1echgbTqSDdupmLtHvYbYnZdtK9FG0OIpripravit?fbclid=IwAR0_1yPGVmOp7zhttps://www.yimba.sk/clanky/bratislava-sa-meni-na-subtropicke-mesto-treba-ju-na-to-pripravit?fbclid=IwAR0_1yPGVmOp7z-t1YoDi0Q1EFz1echgbTqSDdupmLtHvYbYnZdtK9FG0OIt1YoDi0Q1EFz1echgbTqSDdupmLtHvYbYnZdtK9FG0OI

GUIVARCH, Céline et al. 2021. *Climate Change and Inequality. Finance & Development.* [online], [cit. 2024-12-01]. Dostupné z: https://www.imf.org/en/Publications/fandd/issues/2021/09/climate-change-and-inequalityhttps://www.imf.org/en/Publications/fandd/issues/2021/09/climate-change-and-inequality-guivarch-mejean-taconetguivarch-mejean-taconet

HALLEGATTE, Stephane and Julie, ROZENBERG. 2015. *The Impacts of Climate Change on Poverty in 2030 and the Potential from Rapid*, *Inclusive and Climate-Informed Development*. [online]. The World Bank, [cit. 2024-10-16]. Dostupné z: https://documents1.worldbank.org/curated/en/349001468197334987/pdf/WPS7483.pdf HARARI, Yuval Noah. 2014. *Sapiens: A Brief History of Humankind*. London: Harvill Secker, ISBN 978-0-099-59008-8.

HAWKEN, Paul. 2017. *Drawdown: The Most Comprehensive Plan Ever Proposed to Reverse Global Warming*. New York: Penguin Books, ISBN 978-0-143-13044-4. Intergovernmental Panel on Climate Change. 2024. IPCC [online], [cit. 2024-10-16]. Dostupné z: https://www.ipcc.ch/

IOM. World Migration Report 2022. *International Organization for Migration. Geneva*, [online], [cit. 2024-12-02]. Dostupné z: https://publications.iom.int/en/publications/worldmigration-report-2022

IPCC. 2007a. *Climate Change 2007: Impacts, Adaptation and Vulnerability. Contribution of Working Group II to the Fourth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate [1] Change*. [online]. Cambridge: United Kingdom and New York, NY, USA: Cambridge University Press, [cit. 2024-11-11]. Dostupné z: <https://archive.ipcc.ch/publications

IPCC. 2007b. Climate Change 2007: *The Physical Science Basis. Contribution of Working Group I to the Fourth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change*. [online]. Cambridge, United Kingdom and New York, NY, USA: Cambridge University Press, [cit. 2024-11-11]. Dostupné z: https://archive.ipcc.ch/publications_and_data/ar4/wg1/en/faq-3https://archive.ipcc.ch/publications_and_data/ar4/wg1/en/faq-3-2.html2.html

ISLAM, Nazrul and John, WINKEL. 2017. *Climate change and social inequality*. [online]. New York: Department of Economic and Social Affairs, Working Paper No. 152 [cit. 2024-06-05]. Dostupné z: https://www.un.org/esa/desa/papers/2017/wp152_2017.pdf

KALISKÁ, Ivana. 2024. *Sucho: Nižšia produkcia pšenice a silážna kukurica bez živín*. [online]. In: poľnoinfo.sk, [cit. 2024-10-28]. Dostupné z: https://polnoinfo.sk/sucho-nizsia-produkciahttps://polnoinfo.sk/sucho-nizsia-produkcia-psenice-a-silazna-kukurica-bez-zivin/psenice-a-silazna-kukurica-bez-zivin/

KAMARCK, Elaine. 2019. *The challenging politics of climate change*. [online]. Brookings, [cit. 2025-03-11]. Dostupné z: https://www.brookings.edu/articles/the-challenging-politics-ofclimate-change/

KERN, Andrea et al. 2011. *Climate change and food security: risks and responses*. [online]. Journal of Science of Food and Agriculture,, 91(4), 622-631. [cit. 2024-10-28]. Dostupné z: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3196839/

KLEIN, Naomi. 2015. *This Changes Everything: Capitalism vs. The Climate*. New York: Simon & Schuster, ISBN 978-1-4516-9738-4.

KOLBERT, Elizabet. 2014. *The sixth extinction: An unnatural history*. United Kingdom: Henry Holt and Company, ISBN 978-0-8050-9299-8.

LITTLE, Becky. 2023. *How Early Signs of Climate Change Date Back to the Industrial Revolution*. [online]. History.com, [cit. 2024-10-22]. Dostupné z: https://www.history.com/news/industrial-revolution-climate-change

MANNHEIM, Karl. 1952. *The Problem of Generations*. In: Essays on the Sociology of Knowledge. London: Routledge & Kegan Paul, s. 276-320

MCSHANE, Helen et al. 2021. *Health Emergency of Climate Change | Episode 2: The dangerous air we breathe*. Royal Society od Medicine. [online], [cit. 2024-12-01]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=A1k9TwTJ2ws

MEARNS, Robin and Andrew, NORTON. 2010. *Social dimensions of climate change*. Washington: The International Bank for Reconstruction and Development, ISBN 978-082137887-8.

MILLER, Todd. 2017. *Storming the Wall: Climate Change, Migration, and Homeland Security*. San Francisco: City Lights Publishers, ISBN 978-0-87286-715-4.

MINĎAS Jozef a kol. 2011. Dôsledky klimatickej zmeny a možné adaptačné opatrenia v jednotlivých sektoroch. [online]. Vedecká agentúra pre ekológiu a lesníctvo, [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: www.shmu.sk/File/projekty/Zaverecna%20Sprava%20projektu%20Klim.%20zmena%20a%2 0Adaptacie%202012.pdf

Ministerstvo životného prostredia 2018. Stratégia adaptácie Slovenskej republiky na zmenu klímy. [online], [cit. 2025-03-10]. Dostupné z: https://www.minzp.sk/files/odbor-politikyzmeny-klimy/strategia-adaptacie-sr-zmenu-klimy-aktualizacia.pdf

NASA. 2024. *Vital Signs: Carbon Dioxide*. [online]. [2024-08-06]. Dostupné z: https://climate.nasa.gov/vital-signs/carbon-dioxide/?intent=121

NIXON, Rob. 2011. *Slow Violence and the Environmentalism of the Poor*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, ISBN 978-0-674-04892-1.

NORMAN, Donald. 2010. *Desing pro každý den*. Dokořán, ISBN 978-80-7363-314-1. Northern Nail Polish. 2021. *The 45th Parallel, Northern Michigan*. [online], [cit. 2024-10-11]. Dostupné z: https://northernnailpolish.com/blog/45th-parallel

OGUNBODE, Charles et al. 2022. *Climate anxiety, wellbeing and pro-environmental action: correlates of negative emotional responses to climate change in 32 countries*. [online]. In: Journal of Environmental Psychology, vol. 84. [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272494422001323

PARENTI, Christian. 2011. *Tropic of Chaos: Climate Change and the New Geography of Violence*. New York: Nation Books, ISBN 978-1-568-58600-7.

PECHO, Jozef. 2019. *Klimatická zmena a jej dopady*. [online]. Bratislava: Výskumný ústav podohospodárstva a výživy, [2024-10-10]. Dostupné z: https://www.vupop.sk/dokumenty/APVV_15_0136/3.Pecho_Klimaticka_zmena_a_jej_dopa d y.pdf

Pew Research Center. 2021. *Gen Z, Millennials Stand Out for Climate Change Activism, Social Media Engagement With Issue*. [online], [2025-03-01]. Dostupné z: https://www.pewresearch.org/science/2021/05/26/gen-z-millennials-stand-out-forclimatechange-activism-social-media-engagement-with-issue

PIGUET, Etienne. 2011. *Climate Change and Migration: Security and Borders in a Warming World*. Cambridge: Cambridge University Press, ISBN 978-1-107-01485-5.

PÖRTNER, Hans et al. 2022. Climate Change 2022: *Impacts, Adaptation and Vulnerability Working Group II Contribution to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change*. [online], [cit. 2025-01-20]. Dostupné z: https://dx.doi.org/10.1017/9781009325844.

PUTNAM, Robert. 2000. *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon & Schuster, ISBN 0-7432-0304-6.

RAHMSTORF, Stefan et al. 2016. *Impacts on decadal to centennial timescale in a global warming scenario: AMOC collapse*. [online]. In AGU Fall Meeting Abstracts. vol. 2016, pp. GC31F-1164, [cit. 2024-10-11]. Dostupné z: https://ui.adsabs.harvard.edu/abs/2016AGUFMGC31F1164O/abstract

RAWLS, John. 1971. *A theory of justice*. [online]. United States of America: Harvard University Press. [cit. 2024-11-12]. ISBN 0-674-00077-3. Dostupné z: https://www.hup.harvard.edu/file/feeds/PDF/9780674000780_sample.pdf

RICH, Nathaniel. 2019. *Losing Earth: A Recent History*. New York: MCD/Farrar, Straus and Giroux, ISBN 978-0-374-19133-7.

RISK MANAGEMENT SOLUTIONS (RMS). 2002. *Central Europe Flooding*. [online] Event Report, [cit. 2024-10-11]. Dostupné z: https://forms2.rms.com/rs/729-DJX-565/images/fl_2002_central_europe_flooding.pdf

ROBINSON, Mary. 2018. *Climate Justice: Hope, Resilience, and the Fight for a Sustainable Future*. London: Bloomsbury Publishing, ISBN 978-1-4088-8846-9.

ROSE, Amelia. 2024. *The Industrial Revolution: Catalyst of Climate Change and Injustice*. [online], [cit. 2024-10-20]. Dostupné z: https://www.lythouse.com/blog/how-industrial-revolution-fueled-climate-change

ROSENBACH, Misha et al. 2021. *Health Emergency of Climate Change | Episode 3: Skin in a warming world*. Royal Society od Medicine. [online], [cit. 2024-12-01]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=mUvdh-tpJ3U

ROYSE, David. 2011. *Research Merhods in Social Work*. Cognella, Inc., ISBN 9781516507184.

RUBIN, Allen a Earl, BABBIE 2009. Research Methods for Social Work. Canada: Nelson Education, Ltd, ISBN 978-0-495-81171-8.

SAGAN, Carl. 1985. *Carl Sagan testifying before Congress on climate change*. [online]. YouTube, [cit. 2024-09-22]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=Wp-WiNXH6hI

SALVAGGIO, Marko. 2023. *Climate crisis or social crisis?*. [online]. In: Transforming Society, [cit. 2024-11-11]. Dostupné z: https://www.transformingsociety.co.uk/2023/01/09/climate-crisis-or-social-crisis/

SHERWOOD, Steven and Matthew, HUBER. 2010. *An adaptability limit to climate change due to heat stress*. [online]. [cit. 2024-11-11], Dostupné z: https://www.pnas.org/doi/full/10.1073/pnas.0913352107

SCHELLNHUBER, Hans. 2018. *Climate Crisis — Climate Change Explained*. [online]. YouTube, [cit. 2023-11-20]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=TLK2KXFCEQ4

SCHNEIDER, Tapio et al. 2021. *Climate change increases the risk of inter-state conflicts over water resources: Nature Climate Change*. [online]. roč. 11, č. 1, s. 79-87. [cit. 2025-01-20], Dostupné z: DOI: 10.1038/s41558-020-00972-y.

SKARBEK, Anna. 2022. In: *Monash University. The Climate Crisis - A Different Lens*. [online]. YouTube, [cit. 2024-10-03]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=WnrG9M-jFco

SKALÁK, Petr et al. 2018. *Long-term trends in extreme precipitation indices in Ireland*. [online]. International Journal of Climatology, vol. 41, no. 15. [2024-10-03]. Dostupné z: https://rmets.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/joc.7475 Slovenský hydrometeorologický ústav, 2015. *Klimatické pomery Slovenskej republiky*. [online]. In: Klimatický atlas Slovenska. Bratislava: Slovenský hydrometeorologický ústav, [cit. 2024-11-11]. Dostupné z: https://www.shmu.sk/sk/?page=1064

SPEER, Scott. 2023. *2023´s extreme weather...so far*. [online]. Green Central Banking, [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: https://greencentralbanking.com/2023/08/31/economic-costs-of-2023-extreme-weather/

SPENGEMAN, Sarah. 2024. *Climate Crisis and Emotional Responses: Insights for Effective Communicaion*. [online]. In: Energy Innovation Policy & Technology LLC, [cit.2025-03-02]. Dostupné z: https://energyinnovation.org/expert-voice/climate-crisis-and-emotionalresponsesinsights-for-effective-communication/

Statista. 2023. *Global CO2 emissions from 1940 to 2022*. [online]. Hamburg: Statista GmbH, [cit. 2024-11-15]. Dostupné z: https://www.statista.com/statistics/276629/global-co2-emissions/

STEINTHORSDOTTIR, Margret et al. 2020. *Holocene global mean surface temperature, a multi-method reconstruction approach*. [online]. Paleoceanography and Paleoclimatology, [cit.

2024-10-27]. Dostupné z: https://agupubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1029/2020PA004037

HOWE, Neil a William, STRAUSS. 1997. *The Fourth Turning. Random House*, ISBN 978-07679-0046-1.

HOWE, Neil a William, STRAUSS. 2007. *The next 20 years: how customer and workforce attitudes willevolve*. Harvard business review [online], vol. 85. no. 7-8, p. 41-52 [cit. 2022-12-07]. Dostupné z: https://www.semanticscholar.org/paper/The-next-20-years%3A-howcustomer-and-workforce-will-Howe-Strauss/ba36c8c43cf2ce41d059c07d41a27f227eff7e88

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS. 2023. *Climate Action*. [online], [cit.2025-03-02]. Dostupné z: https://www.un.org/sustainabledevelopment/climate-action/

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS. 2024. *Goal 13: Take urgent action to combat climate change and its impacts*. [online], [cit.2025-03-02]. Dostupné z: https://www.un.org/sustainabledevelopment/climate-change/

TAMER, Affi. 2011. *Environment, climate change and human displacement. In: VALK, Michael and Penelope*, KEENAN. 2011. Climate change, water stress, conflict and migration [online]. Netherlands: Netherlands to the International Hydrological Programme of UNESCO, [cit. 2024-11-20]. Dostupné z: https://www.hydrology.nl/images/docs/ihp/nl/2011.09.21/Climate_change_water_conflict_m i gration.pdf

TASR. 2024. *Sucho bude pre poľnohospodárstvo hlavným problémom spojeným s klímou*. [online]. In: poľnoinfo.sk, [cit. 2024-11-25]. Dostupné z: https://polnoinfo.sk/sucho-bude-prehttps://polnoinfo.sk/sucho-bude-pre-polnohospodarstvo-hlavnym-problemom-spojenym-s-klimou/polnohospodarstvo-hlavnym-problemom-spojenym-s-klimou/

TOMŠÍK, Robert. 2017. *Kvantitatívny výskum v pedagogických vedách: Úvod do metodológie a štatistického spracovania*. Nitra: Pedagogická fakulta, Uviverzita Konštantífa Filozofa v Nitre, ISBN 978-80-558-1206-9.

TWENGE, Jean M. *Generation Me: Why Today's Young Adults Are More Confident*, Assertive, Entitled--and More Miserable Than Ever Before. New York: Free Press, 2006. ISBN 0-7432-7697-3.

United Nations, Asian Development Bank, & United Nations Development Programme. 2024. *Asia-Pacific SDG Partnership Report - People and Planet: Addressing the Interlinked Challenges of Climate Change, Poverty and Hunger in Asia and the Pacific* [online], [cit. 2024-10-11]. Dostupné z: https://sdgasiapacific.net/knowledge-products/2024/files/SDG-Partnership-Report-2024.pdf

United Nations Climate Changes. 2024. *Introductions to Climate Finance*. [online], [cit. 2024-10-25]. Dostupné z: https://unfccc.int/topics/introduction-to-climate-finance

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). [online]. [cit. 2024-10-25]. Dostupné z: https://www.unhcr.org/

VINCE, Gaia. 2022a. *Nomad Century: How to Survive the Climate Opheaval*, London: Penguin Books. ISBN 978-0-141-99768-1.

VINCE, Gaia. 2023b. *Nomad Century*. London: Penguin Random House UK, ISBN 978-0-14199768-1.

WELLS-WALLACE, David. 2019. *The Uninhabitable Earth: Life After Warming*. New York: Tim Duggan Books, ISBN 978-0-525-57670-9.

WHO. World Health Organization. 2021. *Climate change and health*. [online]. Geneva: World Health Organization, [online], [cit. 2024-12-02]. Dostupné z: https://www.who.int/newshttps://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-healthroom/fact-sheets/detail/climate-change-and-health

WIESINGER, Jan. 2018. *The climate crisis is a social crisis*. [online]. Wiena: Institute for Advanced Studies, [cit. 2024-11-06]. Dostupné z: https://www.ihs.ac.at/publicationshttps://www.ihs.ac.at/publications-hub/blog/beitraege/the-climate-crisis-is-a-social-crisis/hub/blog/beitraege/the-climate-crisis-is-a-social-crisis/

WODON, Quentin et al. 2014. *Climate Change and Migration: Evidence from the Middle East and North Africa*. Washington: The World Bank, ISBN 978-0-8213-9971-2.

World Bank Group. 2025. *Social Dimensions of Climate Change*. [online], [cit. 2025-01-02]. Dostupné z: https://www.worldbank.org/en/topic/social-dimensions-of-climate-change

World Migration Report 2022**.** *International Organization for Migration* (IOM). Geneva, [online], [cit. 2024-12-02]. Dostupné z: https://publications.iom.int/en/publications/worldhttps://publications.iom.int/en/publications/world-migration-report-2022migration-report-2022

PRÍLOHY

Príloha 1: Dotazník

Časť A

Vážená pani, vážený pán,

obraciam sa na vás s prosbou o vyplnenie nasledujúceho dotazníka, ktorého dáta budú využité v rámci mojej diplomovej práce. V diplomovej práci sa venujem klimatickej kríze, ktorú môžeme sledovať na stupňujúcom sa otepľovaní, prívalových dažďoch, dlhotrvajúcich suchách atď. Jej dôsledky sa prejavujú čoraz častejšie a intenzívnejšie. Je prirodzené, že tieto zmeny v nás vyvolávajú rôznorodé emócie, reakcie a úvahy. Cieľom tohto dotazníka je identifikovať názory slovenskej verejnosti na klimatickú krízu.

Dotazník je **anonymný**, jeho vyplnenie vám zaberie približne 10 minút. Všetky získané informácie sú dôverné a budú využité len pre zmapovanie sledovanej problematiky. Dotazník je rozdelený do troch častí A až C, v ktorých sú uvedené konkrétne tvrdenia. Prosím označte tú možnosť, s ktorou najviac súhlasíte. V mojej diplomovej práci, ale môžu byť cenné aj pre iné vedecké výskumy zaoberajúce sa touto problematikou. Záver dotazníka je zameraný na demografické údaje: v tejto časti vyberte správnu odpoveď, alebo ju vpíšte k otázke. Za vyplnenie vopred ďakujem.

Bc. Petra Kurtanská

* Označuje povinnú otázku

1. **1. Viete čo je klimatická kríza?** *

Označte iba jednu elipsu.

- ◯ Áno, viem presne
- ◯ Áno, ale len čiastočne
- ◯ Niečo o tom viem
- ◯ Neviem vôbec

2. **2. Myslíte si, že klimatická kríza je:** *

Začiarknite všetky vyhovujúce možnosti.

- ☐ reálny problém
- ☐ problém, ktorý sa pravidelne opakuje
- ☐ výmysel
- ☐ problém, ktorý ohrozuje budúce generácie
- ☐ globálny problém, ktorý sa týka všetkých krajín
- ☐ Iné: _____

3. **3. Uveďte na stupnici, ako závažný problém pre Vás predstavuje klimatická kríza.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Veľr	◯	◯	◯	◯	◯	Nezávažný

4. **4. Ktoré z nasledujúcich problémov spájaných s krízou životného prostredia osobne považujete za najdôležitejšie?** *

Označte iba jednu elipsu.

- ◯ Znečistenie ovzdušia
- ◯ Strata biodiverzity
- ◯ Zvyšovanie množstva odpadu a jeho likvidácia
- ◯ Odlesňovanie
- ◯ Globálne oteplovanie
- ◯ Nadmerná spotreba zdrojov
- ◯ Úbytok poľnohospodárskej pôdy
- ◯ Nedostatok potravín
- ◯ Preľudnenie určitých lokalít
- ◯ Iné: _____

5. **5. K nasledovným globálnym problémom priraďte poradie podľa dôležitosti.** (Zoraďte odpovede: číslo 1 označuje problém, ktorý vás trápi najviac, a číslo 7 problém, ktorý vás trápi najmenej.) *

V každom riadku označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	6	7
Chudoba	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Vojna	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Klimatická kríza	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Diskriminácia a nerovnosť	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Migrácia	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Nezamestnanosť	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Starnutie populácie	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯

Časť B

Uveďte do akej miery súhlasíte s nasledujúcim tvrdením.

6. **6. Myslím si, že je možné efektívne riešiť klimatickú krízu.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasím

7. **7. Jednotlivci môžu svojím správaním ovplyvniť krízu životného prostredia.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasím

8. **8. Klimatická kríza ohrozuje budúce generácie.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasím

9. **9. Myslíte si, že klimatická zmena ohrozuje živobytie ľudí vo mojom kraji.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasím

10. **10. Mám obavy z extrémnych prejavov počasia v dôsledku klimatickej krízy.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasím

11. **11. Obávam sa, že budeme mať problémy s nedostatkom vody.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasim

12. **12. Klimatická kríza negatívne ovplyvňuje produkciu a dostupnosť potravín.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasim

13. **13. Klimatická kríza zapríčiňuje vyššiu spotrebu energie.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasim

14. **14. Klimatická kríza môže spôsobiť geopolitické konflikty.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasim

15. **15. Klimatická kriza narušuje spoločenskú súdržnosť a solidaritu medzi ľuďmi.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasím

16. **16. Obávam sa, že súčasné opatrenia na riešenie klimatickej zmeny sú nedostatočné.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasím

Časť C

Výrok:

17. **17. Cítim úzkosť, keď premýšľam o budúcnosti v súvislosti s klimatickou krízou.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasím

18. **18. Klimatická zmena ma znepokojuje a spôsobuje mi stres.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasím

19. **19. Cítim hnev voči tým, ktorí neberú klimatickú krízu vážne a nepodnikajú dostatočné kroky na jej riešenie.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasim

20. **20. Hnevá ma, keď vidím, ako sa ničí životné prostredie a plytvá zdrojmi.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasim

21. **21. Je mi ľúto, že budúce generácie budú čeliť následkom klimatickej zmeny, ktorú sme spôsobili.** *

Označte iba jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Úplr	◯	◯	◯	◯	◯	Úplne súhlasim

22. **22. Označte Vaše pohlavie** *

Označte iba jednu elipsu.

- ◯ Muž
- ◯ Žena

23. **23. Vyberte generáciu, do ktorej patríte podľa roku Vášho narodenia.** *

Označte iba jednu elipsu.

- ◯ Baby Boomers (1946 - 1964)
- ◯ Generácia X (1965 - 1980)
- ◯ Mileniáli (1981 - 1996)
- ◯ Generácia Z (1997 - 2012)

24. **24. Označte Vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie.** *

Označte iba jednu elipsu.

- ◯ Neúplné základné vzdelanie
- ◯ Základne vzdelanie
- ◯ Stredné odborné vzdelanie s výučným listom
- ◯ Stredné odborné vzdelanie s maturitou
- ◯ Vysokoškolské vzdelanie I. stupňa
- ◯ Vysokoškolské vzdelanie II. stupňa
- ◯ Vysokoškolské vzdelanie III. stupňa

25. **25. Žijete** *

Označte iba jednu elipsu.

- ◯ v meste
- ◯ na vidieku

26. **26. Napíšte okres v ktorom žijete.** *

_____

27. **27. Rodinný stav** *

Označte iba jednu elipsu.

- Slobodná/slobodný
- Vydatá/ženatý
- Rozvedená/rozvedený
- Vdova/vdovec

28. **28. Máte deti?** (Ak áno uveďte počet) *

_____

Príloha 2: Rozhovor s I2

Pohlavie: Muž **Generačná príslušnosť:** Mileniáli (30 rokov)

Najvyššie dosiahnuté vzdelanie: Vysokoškolské vzdelanie II. stupňa

Uveďte kraj, v ktorom žijete: Trnavský kraj

Dobrý deň, ďakujem, že ste si našli čas na tento rozhovor. V rámci nášho výskumu sa zameriavame na generačné rozdiely v názoroch na klimatickú krízu. Chceli by sme zistiť, ako rôzne generácie vnímajú túto problematiku a aké sú ich postoje a názory. Aby sme lepšie pochopili vaše vnímanie tejto problematiky, začneme s úvodnou otázkou:

Čo pre Vás znamená pojem klimatická kríza?

Odpoveď: *"Set rôznych termínov, globálne otepľovanie, strata biodiverzity, zhoršujúce sa podmienky pre život a vyššia neistota do budúcnosti čo sa týka ekonomiky, kvality života a perspektívy."*

Aké pocity vo vás vyvoláva táto téma?

Odpoveď: *"Je ich veľa. Začneme práve tým, nie je to strach je to skôr pocit neistoty pretože viac a viac krajín vnímam ta že nebudú vhodné pre život (príliš horúce), takže viac premýšľam nad tým kde budem v budúcnosti žiť. Tým že študujem ekonomiku tak to vnímam aj z toho pohľadu že zvyšujúci sa nedostatok istých komodít, surovín a zdrojov budú menej dostupné, a tým pádom drahšie (čokoláda, káva). Tak isto sa obávam aký dopad to bude mať na migráciu, pretože milióny ľudí bude migrovať do Európy. Na druhej strane to vo mne vyvoláva aj hnev keď vidím že je nedostatok krokov na riešenie tohto problému, tým že vlády dávajú prehnane veľké ambície na desaťročia dopredu ale nedokážeme začať ani prvým krokom."*

Zažili ste vo svojom okolí extrémne prejavy počasia? (a niekto z Vašich blízkych) Vedeli by ste mi ich popísať?

Odpoveď: *"Áno, zažil. Začal by som na Slovensku. Častejšie pozorujem striedanie extrémov, ako napríklad jeden mesiac vie byť extrémne sucho, vystriedaním mesiacom záplav. Ďalej mi príde že búrky sú silnejšie s deštruktívnymi prvkami. Sám si spomínam napríklad na tornádo na Morave v roku 2021, extrémne záplavy v Čechách minulý rok a tu môžeme vidieť striedanie extrémov keďže pol roka dozadu sme čelili záplavám zatiaľ čo teraz Slovensko čelí silnému suchu. Tým, že žijem v zahraničí mám možnosť vidieť tieto aspekty aj v iných štátoch napríklad v Anglicku v roku 2017 sme mali extrémne búrky keďže prvýkrát v histórii zasiahlo EU (Írsko) hurikán prvej kategórie. A tak isto by som chcel zdôrazniť aj napriek tomu že to nebola moja skúsenosť, ale kamarátka ktorá žije v španielsku zažila na vlastnej koži extrémne sucho na začiatku roka 2024, kedy každá rodina mala limit koľko vody mohli spotrebovať."*

Čo považujete za najzávažnejšie dôsledky klimatickej krízy?

Odpoveď: *"častejšie extrémy, migrácia, šieste vymieranie druhov, menšia klimatická stabilita, psychologické dopady na človeka, strach."*

V akých oblastiach Vášho života pociťujete najväčší vplyv klimatickej krízy?

Odpoveď: *"Milujem leto a však posledné roky začína byť leto až neznesiteľné aj keď sa učím tak chcel by som sa učiť vonku, ale je veľa krá príliš teplo a dusno, napríklad minulé leto bolo dýchanie až nepríjemné kvôli dusnu. Celkovo vnímam že sa ročné obdobia strácajú a je iba zima a leto. Taktiež mi vadí aj migrácia určitého hmyzu je to nepríjemné. Príchod nových druhov hmyzu (väčšieho),je možné pestovať nové plodiny ako napríklad figy, olivy, dlhšie obdobia sucha, zimy bez snehu ktoré mi skôr pripomínajú Chorvátske alebo Grécke zimy a rapídne skoky medzi zimou a letom."*

Čo si myslíte, že by sa malo urobiť na úrovni spoločnosti a politiky na riešenie klimatickej krízy?

Odpoveď: *"Určite zjednotenie plánov a krokov, akčné kroky na každý rok namiesto optimistických plánov do ďalekej budúcnosti (myslím to tak že napríklad parížska dohoda v roku 2015. Dali si jeden z pánov že do roku 2050 budú mať určité ciele čo chcú dosiahnuť. Tým že vytvorí cieľ a plán na takmer 40 rokov do budúcnosti nevyvoláva žiadny pocit urgentnosti, namiesto toho by som vytvoril radikálne opatrenia v zmysle 3 rokov. Taktiež aj vzdelávanie populácie o následkoch (aby si boli vedomí problémov lebo veľa ľudí si z toho robia srandu, ale keď príde jeden rok extrémneho sucha potraviny sú drahšie tak ľudia nadávajú kto zato môže). Zvýšil by som postupné zalesňovanie v častiach planéty, viac zelene v mestách, zelené strechy, vyššia ochrana života, revitalizácia pôvodných habitov, zvýšiť tresty za ničenie prírody."*

Problematické používanie internetu u adolescentov v kontexte ich vzťahovej väzby k rodičom

Čanová Radoslava
Školiteľ: Mgr. Magdaléna Hovanová, PhD.
Oponent: doc. Mgr. Vladimír Lichner, PhD.

Filozofická fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach.

ABSTRAKT

Cieľom práce bolo preskúmať problematické používanie internetu adolescentmi v kontexte ich pripútavacieho správania k rodičom. Teoretická časť sa venovala vymedzeniu skúmanej problematiky. Úvodná kapitola bola zameraná na používanie internetu a problémy s ním spojené. Druhá kapitola rozoberala teóriu vzťahovej väzby, jej základné pojmy a typy v kontexte témy práce. Posledná kapitola opisovala uplatnenie sociálnej práce v oblasti rodiny. Empirická časť práce overovala teoretické východiská s využitím mapovacieho a korelačného výskum realizovaného na stredných školách. Výsledky potvrdzujú súvislosť medzi vzťahom adolescentov s rodičmi a problematickým používaním internetu v oblasti kompulzívneho používania, tolerancie, regulácie nálady internetom a problémov spôsobených jeho používaním.

Kľúčové slová: Adolescencia. Problematické používanie internetu. Teória vzťahovej väzby

ABSTRACT

The aim of the thesis was to explore problematic internet use among adolescents in the context of their attachment behavior toward their parents. The theoretical part focused on defining the researched issue. The introductory dealt with internet use and the problems associated with it. The second chapter discussed attachment theory, its key concepts, and types in the context of the thesis topic. The final chapter described the application of social work in the area of family support. The empirical part of the thesis tested the theoretical assuptions, with mapping and correlation research conducted in secondary schools. The results confirm the relationship between adolescents attachment to their parents and problematic internet use in terms of compulsive use, tolerance, mood regulation through the internet, and problems caused by its use.

Key words: Adolescence. Attachment Theory. Problematic Internet Use

ÚVOD

Internet je neodmysliteľnou súčasťou života spoločnosti. Ľudia sa s ním stretávajú v práci, v škole, vo voľnom čase. Nepochybne ide o médium, ktoré do veľkej miery uľahčuje život. No iba do bodu, kým nezačne negatívne vplývať na život človeka, v rovine fyzického i duševného zdravia, sociálnych vzťahov, akademických a pracovných výkonov. V takom prípade už je namieste hovoriť o problematickom používaní internetu. Adolescenti patria k najčastejším používateľom internetu. Preto sme považovali za dôležité venovať pozornosť problematike používania internetu v ich živote. Stretávajú sa s významnými životnými zmenami. Rodina pre nich nadobúda iný

rozmer, do popredia sa dostávajú vzťahy s rovesníkmi. Vzťah adolescentov s rodičmi je častokrát búrlivý. Úloha a postavenie rodičov v ich živote je však dôležitá pre ich zdravý vývin a odpútanie sa. Ku vzniku vzťahovej väzby dochádza v ranom detstve, no ani v adolescencii nestráca na význame. Milujúci a podporný vzťah dospievajúcich s rodičmi predstavuje faktor so silným vplyvom na zníženie rizikového správania. Zatiaľ čo vzťah s absenciou blízkosti, prejavov záujmu či vzájomnej náklonnosti vedie adolescentom k väčšiemu zapájaniu sa do rizikového správania. Preto sme sa rozhodli preskúmať problematické používanie internetu u adolescentov práve v kontexte ich vzťahovej väzby k rodičom.

Zámerom našej práce bolo objasniť a identifikovať vzťah medzi komunikáciou, dôverou, odcudzením medzi adolescentmi a rodičmi s ich problematickým používaním internetu. V rámci toho sme sa rozhodli skúmať toleranciu a abstinenčné príznaky, kompulzívne používanie internetu, negatívne dôsledky v živote, problémy spôsobené internetom – časové, zdravotné, vzťahové, uprednostňovanie online sociálnej interakcie a používanie internetu na reguláciu nálady. Vychádzali sme pritom z dostupnej literatúry a výskumných zistení slovenských aj zahraničných autorov.

V teoretickej časti práce sme sa venovali vymedzeniu problematického používania internetu u adolescentov spolu s jeho prejavmi a dôsledkami. Načrtli sme koncept teórie vzťahovej väzby, a to aj vo vzťahu k problematickému používaniu internetu. V neposlednom rade sme sa zamerali na uplatnenie sociálnej práce v práci s rodinou z hľadiska vzťahovej väzby aj problematického používania internetu. Vymedzili sme najčastejšie využívané metódy, existujúce programy či projekty. V empirickej časti sme overili stanovené hypotézy a načrtli interpretáciu našich výsledkov. V aplikačnej časti sme navrhli opatrenia pre prax v tejto oblasti vychádzajúce z našich zistení.

1 PROBLEMATICKÉ POUŽÍVANIE INTERNETU U ADOLESCENTOV

Používanie internetu a život adolescenta sú v súčasnej dobe takmer nerozlučiteľnou dvojicou. Mnohí adolescenti si už život bez tohto média nevedia ani predstaviť. Slúži im ako užitočný nástroj na uľahčenie štúdia, komunikáciu s rovesníkmi či vyplnenie voľného času. V tejto kapitole prinášame prehľad terminológie súvisiacej s problematickým používaním internetu (ďalej PPI), definíciu a vymedzenie samotného pojmu spolu s jeho prejavmi, dôsledkami, rizikovými a protektívnymi faktormi.

1.1 Vymedzenie terminológie

Súčasní adolescenti sú generáciou, ktorá je označovaná ako digitálna či online, najmä preto, že s internetom vyrastala a používa ho denne. (Lichner, Šlosár 2017) V súčasnej spoločnosti sa od ľudí vyžaduje a očakáva používanie internetu, najmä kvôli práci alebo vzdelávaniu. Stal sa tak súčasťou každodenného života. Je priestorom, ktorý sám o sebe nemusí byť hodnotený ako zlý či problematický, má aj svoje svetlé stránky. O probléme hovoríme pri jeho nadmernom a nekontrolovanom používaní sprevádzanom zlyhávaním a problémami v rôznych aspektoch. (Fernandes et al. 2019; Andrare et al. 2024)

V oblasti terminológie a pomenovania takého používania internetu, ktoré spôsobuje používateľovi problémy, sa stretávame s rôznymi názormi a nejasnosťou. PPI sa označuje ako patologické (Matzová a kol. 2017), kompulzívne (Meerkert et al. 2001), online rizikové správanie (Lovašová 2021), excesívne a nadmerné (Šavrnochov a kol. 2020) či ako závislosť na internete

(Lukavská a kol. 2022). Napriek rôznorodým pomenovaniam však ide o rovnaký jav, a to o vzorce problematického správania spojeného s používaním internetu (Restrepo et al. 2020). Pre posúdenie toho, či ide alebo nejde o patológiu, je potrebné všímať si, akým aktivitám sa jednotlivec na internete venuje a či mu spôsobujú v živote problémy (Starcevic, Aboujaoude 2016). Jednou z prvých autoriek, ktorá sa venovala téme závislosti na internete je Youngová (1998). Túto terminológiu používajú aj Chen et al. (2003). V súvislosti s týmto termínom však nemôžeme hovoriť o oficiálnej klinickej diagnóze, pretože nie je klasifikovaná v žiadnom oficiálnom diagnostickom manuáli. Ako diagnóza sa nenachádza ani v Medzinárodnej klasifikácii chorôb, ktorá sa používa aj na Slovensku (www.nczisk.sk), ani v Diagnostickom a štatistickom manuáli, ktorý je používaný napr. v USA (DSM-5). Z toho dôvodu Matzová a kol. (2017) navrhujú, aby sa pojem závislosť na internete používal na opis patologického spôsobu správania, ktoré vykazuje znaky podobné závislosti. K týmto **znakom sa radia**: nadmerný záujem o internet; problémy s riadením svojho času; strata záujmu o iné aktivity a dominancia internetu v živote; zvyšovanie tolerancie; klamstvá o používaní internetu; nutkanie používať internet; zdravotné a vzťahové problémy; zhoršenie pracovného alebo školského výkonu; zmeny nálad a abstinenčné príznaky; opakované a neúspešné pokusy o zmenu (Chen et al. 2003; Young 2004; Blinka 2014). Mnohí autori sa prikláňajú k pojmu PPI. Považujú ho za najvhodnejší, keďže ide o viacdimenzionálny jav zahŕňajúci rôzne druhy správania. Vzhľadom na našu výskumnú tému a oblasti, ktorými sa budeme zaoberať v empirickej časti našej práce, budeme pracovať práve s týmto pojmom. (Caplan 2010; Casale et al. 2016; Kopuničová, Baumgartner 2016; Restrepo et al. 2020; Hayixibayi et al. 2022; Ruckwongpatr et al. 2022)

1.2 Vymedzenie problematického používania internetu

PPI je definované ako spôsob používania internetu a správania sa jeho používateľov, ktoré im spôsobuje negatívne dôsledky a problémy v rôznych oblastiach života, napr. psychické, zdravotné, sociálne, školské alebo pracovné ťažkosti. Ide o komplexnú problematiku pozostávajúcu z kognitívnych aj behaviorálnych symptómov. (Casale et al. 2016; Lichner, Šlosár 2017; Pettorruso et al. 2020) Zahŕňa v sebe širokú škálu aktivít, ako napr. gambling, kyberšikanovanie, kyberchondriu, problematické používanie sociálnych sietí, vyhľadávanie a sledovanie pornografie a iné (Šavrnochová a kol. 2020). Pre mnohých používateľov je internet prostriedkom zvládania náročných životných situácií a negatívnych emocionálnych alebo psychických stavov. Používateľ sa chce jeho prostredníctvom odpútať od zraňujúcej reality. PPI môže byť v takom prípade interpretované aj ako únikové či kompenzačné správanie. (Starčevič, Aboujaoude 2016; Ruckwongpatr et al. 2022) Viaceré štúdie sa zaoberali súvislosťou medzi PPI a psychickými ťažkosťami. U problematických používateľov internetu boli zistené súvislosti s depresiou, úzkosťou, poruchou pozornosti, užívaním návykových látok, sociálnou izoláciou alebo stresom. (Kohútová 2020; Pettorruso et al. 2020; Pérez-Sáenz et al. 2023)

V súvislosti s PPI existujú aj určité rizikové a protektívne faktory (Šavrnochová a kol. 2020). Rizikové rozvíjajú a zvyšujú pravdepodobnosť PPI. Týkajú sa rodinnej oblasti ako napr. zlý vzťah s rodičmi, neúplnosť rodiny, sociálna patológia v rodine či osobnostnej oblasti ako ťažkosti s nadväzovaním vzťahov alebo nízka sebadôvera. Naopak protektívne faktory znižujú pravdepodobnosť výskytu PPI. K týmto faktorom patria napr. bezpečné rodinné prostredie a rešpektujúci vzťah adolescentov s rodičmi, kvalitné vzťahy s rovesníkmi. (Lichner, Šlosár 2017; Lovašová 2017)

1.3 Symptómy problematického používania internetu

Davis (2001) vytvoril kognitívno-behaviorálny model PPI. Hovorí o tom, že ak sú kognitívne symptómy PPI dostatočne silné, začnú sa objavovať aj behaviorálne symptómy vedúce k negatívnym dôsledkom. V rámci tohto modelu potom delí PPI na všeobecné, inak nazývané aj generalizované, a špecifické. Toto rozdelenie sa u odborníkov stretlo s pozitívnymi ohlasmi a prevzali ho aj iní autori (napr. Caplan 2002; Casale et al. 2016). Všeobecné PPI sa chápe ako rôznorodé a multidimenzionálne, kedy internet predstavuje pre používateľa viacúčelový prostriedok. Nie je spojené so žiadnym konkrétnym internetovým obsahom alebo konkrétnou činnosťou na internete. Používateľov priťahuje internet ako taký. Ide o problematické a nadmerné používanie samotného internetu spojené s negatívnymi dôsledkami v živote používateľa. V empirickej časti našej práce sa budeme zaoberať práve všeobecným PPI. (Davis 2001; Caplan 2002; Casale et al. 2016)

PPI sa prejavuje v kognitívnej aj behaviorálnej oblasti. Konkrétne ide o preferenciu online sociálnej interakcie, pri ktorej sa zmierňuje stres z osobnej interakcie a používateľ sa cíti istejšie a bezpečnejšie ako pri komunikácii tvárou v tvár. Pri používaní internetu na reguláciu nálady sa internet stáva prostriedkom zvládania náročných situácií a zmiernenia negatívnych emócií. Kompulzívne používanie internetu sa prejavuje ako nutkanie používať ho spojené so zníženou sebakontrolou v oblasti jeho používania. V oblasti kognitívneho zaujatia internetom ide o obsesívne myšlienky spojené s internetom a jeho používaním. Súčasťou symptómov sú aj negatívne dôsledky spôsobené používaním internetu týkajúce sa zdravia, vzťahov, zanedbávania povinností. (Davis 2001; Caplan 2010; Casale et al. 2016) Chen et al. (2003) dodáva aj problémy s riadením času a abstinenčné príznaky.

2 VZŤAHOVÁ VÄZBA ADOLESCENTOV K RODIČOM

V predchádzajúcej kapitole sme sa venovali PPI, jeho prejavom, a dôsledkom. V tejto kapitole ponúkame pohľad na vzťahovú väzbu nielen v detstve, ale aj v období adolescencie, pretože je stále rovnako dôležitá. Zameriavame sa na jej vznik, ústredné pojmy a rozdelenie. Popíšeme ju v kontexte PPI u adolescentov, kde sa zameriame na charakteristiky rodinného prostredia, ktoré nielen podporujú a spôsobujú jeho výskyt, ale ho aj zamedzujú a eliminujú.

2.1 Teória vzťahovej väzby

Za vznikom teórie vzťahovej väzby stojí britský psychiater John Bowlby, ktorý ju ako prvý charakterizoval a popísal už v druhej polovici 20. storočia. Neskôr sa štúdiu tejto teórie venovala aj americká psychologička Mary Ainsworthová, ktorá ju svojou prácou obohatila o jednotlivé typy vzťahovej väzby. Pre teóriu sú najdôležitejšie pojmy ako „*attachment*“, resp. vzťahová väzba, pripútavacie správanie a vzťahová osoba. (Bowlby 1982; Ainsworth 1985 in Priehradná 2019) Jej ústrednou myšlienkou je vrodené a inštinktívne správanie dieťaťa a jeho potreba pripútať sa k svojmu primárnemu opatrovateľovi, resp. k primárnej vzťahovej osobe. Je to geneticky podmienené správanie, označované ako pripútavacie a objavuje sa už u novorodenca. (Bowlby 1982; Brisch 2011) Účelom je zabezpečiť prežitie, bezpečie, ochranu a starostlivosť. Zo strany dieťaťa sa prejavuje vyhľadávaním blízkosti vzťahovej osoby a kontaktu s ňou, plačom, krikom, smiechom, protestom pri odlúčení od vzťahovej osoby či separačnou úzkosťou. Pripútavacie správanie sa zintenzívňuje a aktivuje v pre dieťa neznámom prostredí, v prítomnosti cudzích osôb, v stresujúcich a ohrozujúcich situáciách. Vtedy sa uňho objavujú spomínané prejavy

pripútavacieho správania a potrebuje útechu vzťahovej osoby, ktorá by mala primerane reagovať. V ideálnom prípade napr. dotykom, pohladením, objatím, utíšením. (Brisch 2011; Priehradná 2019; Hartmannová, Kolařík 2022) S pribúdajúcim vekom dieťaťa sa prejavy pripútavania aj situácie, v ktorých sa objavujú diferencujú. V adolescencii sa potreba pripútania k rodičom prejavuje inou formou ako to je v detstve. (Armsden, Greenberg 1987; Ainsworth 1989) Výsledkom pripútavacieho správania je vznik vzťahovej väzby, tzv. „*attachmentu*". Vzťahová osoba je tá, voči ktorej dieťa smeruje svoje pripútavacie správanie. Primárnou vzťahovou osobou je zvyčajne rodič, najmä matka, no môže ňou byť aj iná osoba. Vzťahovú väzbu si dieťa buduje už od narodenia, najdôležitejšie sú prvé 3 roky života. (Bowlby 1982)

Typ vzťahovej väzby adolescentov k rodičom v ranom detstve je významný z hľadiska utvárania ich ďalších vzťahov a procesu ich separácie od rodičov (Brisch 2011). Najznámejšiu typológiu vzťahovej väzby ponúka psychologička Ainsworthová (1989), ktorá ju delí na bezpečnú, neistú vyhýbavú a neistú ambivalentnú, dezorganizovanú.

2.2 Vzťahová väzba v adolescencii

Adolescencia je obdobím dospievania a dozrievania sprevádzaná zmenami vo fyzických aj psychických funkciách, ale aj vo vzťahovej rovine. Vekovo sa adolescencia pohybuje v rozmedzí 15/16 až 20/22 rokov. Adolescenti sa viac orientujú na rovesníkov a je pre nich typické, že s kamarátmi trávia viac času ako so svojimi rodičmi. Ich vzťah s rodičmi prechádza rôznymi zmenami a môže byť sprevádzaný konfliktmi a nezhodami, najmä na začiatku adolescencie. Postupom času sa však tento vzťah stabilizuje a dostáva do rovnocennejšej pozície. Pre väčšinu adolescentov sú rodičia stále najdôležitejšími vzťahovými osobami. (Langmeier, Krejčířová 2006; Thorová 2015; Vágnerová, Lisá 2021) Rodičia a rodina i naďalej plnia funkciu bezpečnej základne v tom zmysle, že podporujú rozvoj ich osobnosti, autonómie a kompetencií. V adolescencii nezávisí pocit bezpečia na fyzickej prítomnosti rodičov ako to je v ranom detstve, ale na emocionálnej dostupnosti rodičov. (Armsden, Greenberg 1987)

V našej práci sa budeme v rámci vzťahovej väzby adolescentov k rodičom zaoberať dôverou, komunikáciou a odcudzením. Oblasť dôvery je charakterizovaná porozumením a rešpektom medzi rodičmi a adolescentmi. Komunikáciou sa rozumie schopnosť rodičov reagovať a rozprávať sa s adolescentmi o ich emóciách a prežívaní, záujem rodičov o nich. Odcudzenie v sebe zahŕňa pocity hnevu voči rodičom, izoláciu a emocionálnu odcudzenosť či pociťovaný nezáujem zo strany rodičov. (Armsden, Greenberg 1978; Vivona 2007) **Bezpečná väzba** sa vyznačuje kvalitnejším a lepším vzťahom s rodičmi, vzájomnou dôverou a komunikáciou, podporou a rešpektom medzi adolescentom a jeho rodičmi. Proces odpútavania sa je pre nich jednoduchší. (Nguyen et al. 2022) **Neistá väzba** adolescentov k rodičom je sprevádzaná nedostatočnou dôverou, hnevom na rodičov, vyhýbaním sa im a vyššou mierou odcudzenia. Ale i chýbajúcim pocitom bezpečia a narušenou komunikáciou. (Vivona 2007; Tambelli et al. 2021) Táto väzba predstavuje rizikový faktor z pohľadu problematického správania a problémov v živote (Özaslan et al. 2021).

2.3 Vzťahová väzba adolescentov k rodičom a problematické používanie internetu

Ako sme už spomínali v predchádzajúcej kapitole, rodina môže výrazným spôsobom prispieť k PPI adolescentov. Vivona (2007) vo svojej štúdii identifikoval rodinné charakteristiky, ktoré sú predpokladom vzniku závislosti na internete. Sú nimi nezáujem rodičov, jeden z rodičov nežije v spoločnej domácnosti s adolescentom, časté alebo pravidelné konflikty adolescentov s rodičmi,

rizikové alebo nevhodné správanie rodičov, silná kontrola rodičov v oblasti používania internetu, komunikácia v rodine. Konkrétne skúmal súvislosti s abstinenčnými príznakmi, kompulzívnym používaním internetu, interpersonálnymi a zdravotnými problémami, problémami s časovým manažmentom a zvyšovaním tolerancie. Za rizikový faktor sa nepovažuje len prísna rodičovská kontrola, ale aj jej absencia (Saquib et al. 2023). Adolescenti s neistou väzbou k rodičom, ktorá sa vyznačuje nižšou dôverou a komunikáciou a naopak vyšším odcudzením, mali väčšie problémy s kontrolou používania internetu a kognitívnym zaujatím ako adolescenti, ktorí majú bezpečnú vzťahovú väzbu (Suzuki et al. 2022). Nízka súdržnosť rodiny a konflikty s rodičmi pozitívne korelujú s časom, ktorí adolescenti trávia na internete. Teda čím viac konfliktov mali adolescenti s rodičmi a čím väčšie odcudzenie od nich vnímali, tým viac času trávili na internete. (Sela et al. 2020) Ballarotto et al. (2018) zistili, že nadmerné množstvo času na internete predstavuje pre adolescentov spôsob vyrovnania sa s negatívnymi emóciami či situáciami vyplývajúcimi z ich vzťahu s rodičmi. Huang et al. (2019) sa v rámci vzťahu medzi adolescenti a rodičmi zamerali aj na odmietanie adolescentov rodičmi. Autori vo výsledkoch svojej práce udávajú súvislosť v oblasti vzťahu adolescentov a rodičov s nutkavým používaním internetu, abstinenčnými príznakmi, zvyšovaním tolerancie, problémami s riadením času, medziľudskými a zdravotnými problémami. U adolescentov, ktorí celkovo udávali menej kvalitné vzťahy s rodičmi identifikovali vyššiu pravdepodobnosť vzniku závislosti na internete. Kohútová (2020) tiež udáva, že odmietanie adolescentov zo strany rodičov, zároveň aj prehnaná hyperprotektivita sú významnými prediktormi PPI. Zhu et al. (2022) tvrdia, že predpokladom preferencie interakcií a nadväzovania vzťahov cez internet, je odcudzenie medzi adolescentmi a rodičmi, pretože si nedostatok vzájomných vzťahov nahrádzajú vzťahmi na internete.

Avšak nie vždy sú zlé rodinné charakteristiky predpokladom PPI. Môže to byť aj naopak. Özaslan et al. (2022) odhalili, že nadmerné používanie internetu a jeho preferencia pred osobnými interakciami a aktivitami s ľuďmi tvárou v tvár, sú predpokladom konfliktov adolescentov s rodičmi a ťažkostí s komunikáciou v ich vzájomnom vzťahu. Van den Eijnden et al. (2010) hovoria, že adolescenti, ktorí používajú internet kompulzívne, sa menej často rozprávajú so svojimi rodičmi. Liu et al. (2012) však tvrdia opak, a teda, že práve komunikácia medzi adolescentmi a rodičmi je predpokladom PPI, konkrétne negatívnych dôsledkov internetu v živote, používaním internetu na reguláciu nálady, dominanciou internetu v živote. Bola zistená aj súvislosť medzi množstvom času stráveného na internete a poklesom množstva času stráveného spoločne s rodinou, čo viedlo k vyššiemu odcudzeniu medzi adolescentmi a rodičmi (Lee et al. 2007; Richards et al. 2010).

Uvádzali sme tiež, že rodina a jej charakteristiky nie sú len rizikovým, ale aj významným protektívnym faktorom. Rodičia môžu adolescentov ovplyvňovať aj pozitívne a znižovať tak výskyt PPI. Ko et al. (2014) zistili u čínskych adolescentov negatívnu súvislosť bezpečnej väzby k rodičom, ktorá sa vyznačuje vyššou dôverou a dobrou komunikáciou, s PPI. Teda adolescenti, ktorí svojim rodičom dôverujú a vedia, že s nimi môžu komunikovať o čomkoľvek, majú nižší výskyt PPI. Autori to zdôvodňujú tým, že rodičia, ktorí sú citliví a dostupní, pomáhajú adolescentom zvládnuť obdobie prechodu od detstva k dospelosti a venujú im dostatočnú pozornosť, preto nehľadajú pocit bezpečia alebo útechy na internete, ale u rodičov. Naopak, ak sú rodičia nedostupní a odmietajúci, adolescentom chýba ich pozornosť a tak hľadajú oporu a pocit bezpečia na internete. Tieto zistenia podporujú aj Liu a Zhang (2019), ktorí tiež zistili negatívnu súvislosť medzi komunikáciou adolescentov s rodičmi a PPI, v rámci ktorého skúmali abstinenčné príznaky, zvyšujúcu sa toleranciu, reguláciu nálady, negatívne dôsledky v živote, uprednostňovanie online komunikácie. Dobrú komunikáciou považujú za protektívny faktor,

pretože uspokojuje adolescentom ich potrebu blízkosti rodičov. Ako ochranný faktor bola rodina identifikovaná aj v ďalšom výskume, konkrétne dobré fungovanie rodiny a kvalitný vzťah adolescentov s rodičmi ich chráni pred nástrahami a problémami spojenými s používaním internetu (Loladze 2020). Chin- Hooi Soh et al. (2014) tvrdia, že adolescenti s bezpečnou väzbou majú menšiu tendenciu používať internet na odpútanie sa a útek z reality či od problémov.

3 SOCIÁLNA PRÁCA S RODINOU V KONTEXTE VZŤAHOVEJ VÄZBY A PROBLEMATICKÉHO POUŽÍVANIA INTERNETU

V predchádzajúcich kapitolách sme sa venovali PPI a vzťahovej väzbe adolescentov k rodičom. V tejto kapitole prepojíme tieto poznatky so sociálnou prácou. Pokúsime sa definovať sociálnu prácu s rodinou a charakterizovať ju v kontexte témy našej práce. Prinášame nielen definície či ciele sociálnej práce s rodinou, ale aj najvyužívanejšie metódy a techniky v rámci intervencie v tejto oblasti.

3.1 Vymedzenie sociálnej práce s rodinou

Sociálna práca s rodinou predstavuje jednu z hlavných a základných foriem sociálnej práce. Zdôrazňuje sa jej multidisciplinarita a komplexnosť. Klientom môže byť konkrétny člen rodiny, alebo celá rodina. (Lovašová 2016; Gabura, Gažíková 2021) Cieľom môže byť pomoc a podpora rodín prostredníctvom služieb a metód, ochrana detí, riešenie ťažkostí v rodine a zmiernenie ich dopadov (www.socialworkportal.com). Ale i zlepšenie rodinnej dynamiky, podpora zdravého vývinu detí, predchádzanie vzniku sociálno-patologických javov, rozvoj a podpora rodičovských kompetencií (Kemter 2024). Ďalej to môže byť zlepšovanie fungovanie rodiny, posilňovanie vzťahov v rodine, budovanie bezpečného a výchovného prostredia (www.socialworkonline. widener.edu) či riešenie problémov so vzťahovou väzbou prostredníctvom zlepšenia komunikácie a zvýšenia množstva času, ktoré rodina trávi spolu (Karáseková a kol. 2019; Csikósová 2021).

Pre sociálnu prácu s rodinou je typické využívanie rôznych metód, techník či postupov, z ktorých si sociálny pracovník môže vybrať tie najvhodnejšie pre konkrétnu rodinu s konkrétnym problémom. Pre správnu voľbu metód práce je dôležité poznať danú rodinu a zohľadniť zvolené ciele práce. (Csikósová 2021)

3.2 Sociálna práca s rodinou zameraná na vzťahovú väzbu

Pri práci so vzťahovou väzbou, aj pri používaní internetu je potrebné začať s intervenciou už v detstve a zapojiť do spolupráce rodičov a školské prostredie. Podpora bezpečnej vzťahovej väzby môže slúžiť ako prevencia rizikového správania, vrátane internetového.

Na začiatku samotnej práce s rodinou je dôležité jej **hodnotenie a posúdenie jej funkčnosti a životnej situácie** (Lovašová 2016). Ak sa v rodine vyskytnú vzťahové či komunikačné problémy, vhodnou metódou je **nácvik alebo tréning rodičovských kompetencií a zručností** so zameraním na asertívnu komunikáciu, aktívne počúvanie, posilňovanie sebavedomia rodičov, povzbudzovanie komunikačných a vzťahových vzorcov v rodine (Hovanová, Šlosár 2020). Gabura a Gažíková (2021) dodávajú aj modelovanie a hranie rolí. Často využívanou metódou je **rodinné sociálne poradenstvo**. Týkať sa môže zvládania záťažových situácií pre rodinu ako je rozvod, narodenie dieťaťa, medzigeneračného spolužitia, problémov v partnerskom vzťahu, krízy v rodine, nástupu dieťaťa do školy, dospievania dieťaťa, nastavenia fungovania rodiny, komunikácie v rodine, výchovy dieťaťa a dospievajúceho, rizikového správania detí, vzťahovej väzby, právnych

a ekonomických otázok. (www.cppr.sk) Okrem týchto metód sa využívajú v rámci práce so vzťahovou väzbou aj distribúcia, rozhovor, poskytovanie rád a informácií, ventiálácia (Gabura, Gažíková 2021), opatrenia sociálno-právnej ochrany (Mátel a kol. 2015), rodinná konferencia a motivačné rozhovory (Hovanová, Šlosár 2020).

V rámci sociálnej práce s rodinou so zameraním na vzťahovú väzbu nachádzajú uplatnenie aj mimovládne organizácie. Jednou z najvýznamnejších je ***Inštitút rodinnej terapie a terapie vzťahovej väzby*** poskytujúci služby rodinám v rôznych situáciách a výcviky v tejto oblasti pre pomáhajúcich odborníkov. Poskytujú poradenstvo, rodinnú terapiu, podporné skupiny, preventívne a vzdelávacie aktivity či programy. V inštitúte využívajú aj filiálnu terapiu či terapiu hrou alebo rodinnú terapiu. Pracujú s rodinou s deťmi v období raného detstva, ale aj v období dospievania. Sociálni pracovníci v inštitúte zapájajú do práce celú rodinu. (www.rodinnaterapia.sk)

Spomínané metódy sa využívajú aj v ďalších organizáciách ako je napr. ***Archa o. z.*** pôsobiaca aj v Košiciach. Organizácia sa venuje práci s rodičmi, ktorých učí lepšie načúvať a rozumieť svojim deťom, stanoviť primerané pravidlá a hranice, komunikovať s deťmi, budovať u dieťaťa schopnosť rozhodovať sa. To je dôležité rovnako pri intervencii zameranej na vzťahovú väzbu, aj pri intervencii zameranej na PPI. (www.archaoz.sk)

Centrum pomoci pre rodinu vykonáva aj opatrenia sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately, ponúka priestor na spoločné trávenie voľného času pre deti organizuje predpôrodné kurzy pre budúcich rodičov či predmanželské stretnutia. Ponúka špecializované sociálne poradenstvo zamerané na vzťahovú väzbu v adolescencii, komunikáciu medzi adolescentmi a rodičmi, či rôzne typy rizikového správania, teda aj toho na internete. (www.cppr.sk)

Centrum pre deti a rodiny Návrat vytvorilo program *Vzťahová väzba* so zameraním na budovanie a podporu vzťahovej väzby medzi rodičmi a deťmi v akomkoľvek veku. Pracujú s aj rodinami, v ktorých bolo dieťa umiestnené do náhradnej starostlivosti, preto ponúkajú aj vzdelávacie programy zamerané na koncept vzťahovej väzby a spôsob jej budovania. V súvislosti s touto problematikou vytvorilo centrum vlastné programy, napr. *Program pripútania, Kniha rodiny či Program podpory rodičovstva.* (www.vztahovavazba.navrat.sk)

3.3 Sociálna práca s rodinou zameraná na problematické používanie internetu

Rodičia môžu výrazne vplývať na používanie internetu svojich detí. Ako na čas, ktorý na ňom trávia, tak aj na aktivity, ktorým sa na internete venujú. Sú pre svoje deti vzorom a dôležitým socializačným činiteľom. Z tohto hľadiska je dôležitá komunikácia v rodine ako jedna z dôležitých zložiek vzťahovej väzby. (Tomková a kol. 2015) V tejto súvislosti môže sociálny pracovník poskytovať rodičom **sociálne poradenstvo** zamerané na zdravé používanie internetu, stanovenie primeraných pravidiel a hraníc, vyhľadávanie edukačných materiálov a iné (www.centrumporadenstvabj.sk). Vhodnou metódou spojenou s poradenstvom je aj **nácvik či tréning komunikačných zručností a rodičovských kompetencií** (Gabura, Gažíková 2021) a podpora rodičov v oblasti rodičovskej mediácie a mediálnej výchove v rodine (Bielčiková, Gužíková 2023).

Na Slovensku existuje viacero národných projektov zameraných na používanie internetu, v rámci ktorých nachádza uplatnenie aj sociálna práca. Uvádzame vybrané projekty, ktoré sú určené deťom v akomkoľvek veku, rodičom a odborníkom či dokonca využívajú ich vzájomnú spoluprácu. Jedným z nich je aj projekt ***Digitálni rodičia*** zameraný na vzdelávanie rodičov. Súčasťou projektu sú rozhovory s odborníkmi a krátke edukačné videá. (www.digitalnirodicia.sk) Pre rodičov v tejto oblasti je dostupný aj projekt ***Bezpečne na internete***, kde nájdu podobný obsah

ako v predchádzajúcom projekte zameraný na riziká a príležitosti spojené s používaním internetu, rôzne hry a tipy, ktoré deťom pomôžu lepšie pochopiť online svet (www.bezpecnenanete.eset.com).

V roku 2022 spustilo ***Národné koordinačné stredisko pre riešenie problematiky násilia na deťoch*** projekt *Večerná škola*, v rámci ktorej boli odborníkmi z príslušných oblastí odprezentované témy ako digitálna bezpečnosť, kyberšikanovanie, hoaxy a dezinformácie, osobné údaje a online priestor, závislosť na internete, komunikácia s deťmi o internete, riziká internetu, možnosti pomoci. Prednášky sú online formou a archivujú sa, preto sa k nim môžu rodičia vrátiť kedykoľvek to budú potrebovať. (www.mpsvr.sk)

Ďalším projektom je ***Buď safe online*** so zameraním na ochranu pred negatívnymi stránkami internetu, edukáciu, prevenciu, zodpovednosť a bezpečnosť v online prostredí (www.digitalnakoalicia.sk). ***Bezinternetu.sk*** je projekt pre školy, vrátane stredných, ktorého účelom je zníženie času tráveného online, celkové obmedzenie používania internetu, efektívnejšia komunikácia s rodičmi, lepšia starostlivosť o seba a svoje zdravie a nájdenie vhodných spôsobov trávenia voľného času. Projekt podporuje spoluprácu medzi rodičmi a školou adolescenta pri riešení problematického používania internetu, a to aj tým, že vedie adolescentov k tráveniu väčšieho množstva času aktivitami mimo internetu a so svojimi rodičmi. Dôležitou zložkou projektu je aj uvedomovanie si vlastných emócií spojených s používaním internetu a práca s nimi, pretože adolescenti si zapisujú ako zvládajú život mimo internetu a následne s tým pracujú. (www.eslovensko.sk)

Linka ***Pomoc.sk*** je projekt špecializujúci sa na poradenstvo pre deti a dospievajúcich v oblasti používania internetu a s tým súvisiacich problémov a rizík. Venuje sa aj vzdelávaniu odborníkov pracujúcich s touto cieľovou skupinou a preventívnej činnosti na stredných školách, pre ktoré organizuje aktivity a podujatia zamerané na túto problematiku, pričom konkrétnu formu a tému si vyberá škola. (www.pomoc.sk)

4 EMPIRICKÁ ČASŤ

V tejto časti našej práce sa zameriavame na skúmanie súvislostí medzi PPI u adolescentov a ich vzťahovou väzbou k rodičom. Prinášame overenie hypotéz, spracovanie a interpretáciu výsledkov.

4.1 Vymedzenie problému

Internet je pre mnoho adolescentov neoddeliteľnou súčasťou ich života. Jeho používanie nemusí byť nevyhnutne problematické. O tom môžeme hovoriť, ak je internet adolescentmi používaný nadmerne a nekontrolovane, a ak ho sprevádzajú problémy v ich živote. V oblasti terminológie označujúcej PPI sa stretávame s rôznymi pojmami. Mnoho autorov sa však prikláňa práve k pojmu PPI (napr. Caplan 2010; Casale et al. 2016; Kurilla a kol. 2019; Ruckwongpatr et al. 2022). Je definované ako spôsob používania internetu a správania sa jeho používateľov spôsobujúci negatívne dôsledky a problémy v oblasti psychického a fyzického zdravia, vzťahov, školských výsledkov. Zahŕňa v sebe aj dimenzie ako preferencia online sociálnej interakcie, regulácia nálady prostredníctvom internetu, nutkavé používanie internetu, zvyšovanie tolerancie a abstinenčné príznaky, kognitívne zaujatie internetom, problémy s riadením svojho času. V našom výskume budeme PPI skúmať v kontexte vzťahovej väzby adolescentov k rodičom. Vzťahová väzba je vrodený a geneticky podmienený systém, ktorého účelom je pripútanie dieťaťa k svojmu

opatrovateľovi, ktorý mu poskytuje starostlivosť a ochranu. Zvyčajne sú vzťahovými osobami rodičia. Napriek tomu, že vzniká už u novorodencov, je nesmierne dôležitá aj v adolescencii. V tomto období sa menia prejavy pripútavacieho správania aj vzťah adolescentov k rodičom, no tí naďalej zastávajú dôležitú úlohu. Pomáhajú adolescentom zvládnuť obdobie dospievania, riziká s tým spojené a nájsť seba samých v živote, poskytujú im oporu a zázemie. Rodina a faktory spojené so vzťahom adolescentov a rodičov boli z hľadiska PPI identifikované ako významný protektívny, ale aj rizikový faktor. Napr. u adolescentov, ktorí s rodičmi horšie komunikovali a vnímali menšiu dôveru a vyššie odcudzenie k rodičom bola zistená súvislosť s PPI. Vzťahmi medzi charakteristikami rodinného prostredia a PPI sa zaoberali najmä zahraniční autori (napr. Suzuki et al. 2022; Saquib et al. 2023). Preto považujeme za dôležité ich preskúmať aj u slovenských adolescentov.

4.2 Cieľ výskumu

Cieľom výskumu bolo zistiť a popísať súvislosti medzi PPI u adolescentov a ich vzťahovou väzbou k rodičom.

4.3 Výskumné otázky

VO1: Aký je výskyt problematického používania internetu u adolescentov?

VO2: Aká je súvislosť medzi problematickým používaním internetu adolescentmi a ich vzťahovou väzbou k rodičom?

4.4 Hypotézy

H1: Predpokladáme štatisticky signifikantnú súvislosť medzi odcudzením od rodičov (IPPA) a toleranciou (CIAS).

H2: Predpokladáme štatisticky signifikantnú súvislosť medzi odcudzením rodičov (IPPA) a kompulzívnym používaním internetu (GPIUS2).

H3: Predpokladáme štatisticky signifikantnú súvislosť medzi rodičovskou dôverou (IPPA) a problémami s riadením času (CIAS).

H4: Predpokladáme štatisticky signifikantnú súvislosť medzi komunikáciou s rodičmi (IPPA) a používaním internetu na reguláciu nálady (GPIUS2).

4.5 Metódy výskumu

Pre realizáciu výskumu sme využili kvantitatívny výskumný prístup. Realizovali sme kombináciu mapovacieho a korelačného výskumu. Ako metódu výskumu sme zvolili batériu dotazníkov doplnených o demografické otázky ako rod, vek, ročník, názov školy. Na skúmanie vzťahovej väzby adolescentov k rodičom sme využili dotazník IPPA (Inventory of Parent and Peer Attachment) publikovaný autormi Armsden a Greenberg (1987). Dotazník pozostával z 25 otázok rozdelených do faktorov rodičovská dôvera, komunikácia s rodičmi a odcudzenie rodičov. Odpoveďová škála bola 5 bodová, pričom 1 znamenalo takmer nikdy alebo nikdy sa mi to nestáva a 5 znamenalo takmer vždy alebo vždy sa mi to stáva. Na zisťovanie PPI adolescentmi sme využili dva dotazníky. Prvý z nich bol GPIUS2 (Generalized Problematic Internet Use Scale 2). Pôvodným autorom je Davis (2001), v našom výskume sme využili revidovanú verziu dotazníka od Caplana (2010). Dotazník pozostával z 15 otázok rozdelených do faktorov preferencia online sociálnej

interakcie, používanie internetu na reguláciu nálady, kompulzívne používanie internetu, kognitívne zaujatie internetom, negatívne dôsledky používania internetu. Druhým dotazníkom zameraným na problematické používanie internetu bol CIAS (Chen´s Internet Addiction Scale), ktorý publikoval Chen et al. (2003). Dotazník tvorilo 26 otázok, ktoré boli rozdelené do faktorov tolerancia, nutkavé používanie internetu a abstinenčné príznaky, interpersonálne a zdravotné problémy, problémy s riadením svojho času. V oboch dotazníkoch skúmajúcich PPI adolescentmi sme využili 4 bodovú odpoveďovú škála, pričom možnosť 1 predstavovala rozhodne nesúhlasím a možnosť 4 rozhodne súhlasím. Reliabilitu jednotlivých faktorov v našom dotazníku uvádzame spolu s hodnotami v pôvodných dotazníkoch v Tab. 1. V závere dotazníka sme doplnili autorské otázky týkajúce sa sociálnej prevencie rizikového správania na stredných školách. Zber údajov bol realizovaný v januári a februári 2025. Dotazník sme vytvorili v elektronickej podobe, konkrétne v programe MS Forms. Zber dát taktiež prebiehal prostredníctvom internetu.

Tab. 1 Reliabilita faktorov jednotlivých dotazníkov

Dotazník	**Faktor**	**Pôvodná hodnota α**	**Hodnota α v našom dotazníku**
CIAS	Tolerancia	0,80	0,74
	Kompulzívne používanie internetu a abstinenčné príznaky	0,83	0,81
	Interpersonálne a zdravotné problémy	0,79	0,81
	Problémy s riadením času	0,83	0,50
GPIUS2	Preferencia online sociálnej interakcie	0,82	0,86
	Používanie internetu na reguláciu nálady	0,86	0,77
	Kompulzívne používanie internetu	0,87	0,74
	Kognitívne zaujatie internetom	0,86	0,65
	Negatívne dôsledky používania internetu	0,83	0,62
IPPA	Rodičovská dôvera	0,91	0,91
	Komunikácia s rodičmi	0,91	0,88
	Odcudzenie rodiča	0,86	0,76

4.6 Výskumná vzorka

Našu výskumnú vzorku sme získali nenáhodným, zámerným a príležitostným výberom. Oslovili sme stredné školy, s ktorými máme kontakt alebo skúsenosť s predchádzajúcou spoluprácou. Podmienkou účasti vo výskume bol informovaný súhlas študenta so zapojením do výskumu, ktorý obsahoval oboznámenie s témou a účelom výskumu, so spôsobom spracovania a zverejňovania

osobných údajov. Výskumná vzorka pozostávala zo 195 adolescentov vo veku od 15 do 20 rokov, pričom vekový priemer bol 17,04 rokov. Z hľadiska rodu išlo o 165 (84,6 %) žien a 30 (15,4 %) mužov. Išlo o študentov 1. až 5. ročníka stredných škôl v Bardejove a v Prešove. Rozdelenie respondentov podľa škôl uvádzame v Tab. 2.

Zastúpenie respondentov v ročníkoch bolo nasledovné – 1. ročník 43 (22,1 %) študentov, 2. ročník 59 (30,3 %) študentov, 3. ročník 49 (25,1 %) študentov, 4. ročník 32 (16,4 %) študentov, 5. ročník 12 (6,2 %) študentov.

Tab. 2 Rozdelenie respondentov podľa školy

Škola	Mesto	n	%
Stredná odborná škola pedagogická	Prešov	35	17,9
Stredná zdravotnícka škola	Prešov	50	25,6
Stredná odborná škola ekonomiky, hotelierstva a služieb J. Andraščíka	Bardejov	75	38,5
Spojená škola Juraja Henischa	Bardejov	11	5,6
Gymnázium Leonarda Stőckela	Bardejov	5	2,6
Gymnázium sv. Jána Bosca	Bardejov	6	3,1
Iné		13	6,7

Respondentov sme sa pýtali aj na úplnosť ich rodiny, pričom sme vychádzali z rozdelenia od Gaburu (2012 in Hovanová 2021). 155 respondentov (81 %) pochádza z úplnej rodiny, teda ich rodičia sú spolu. 40 respondentov (19 %) uviedlo, že pochádzajú z neúplnej rodiny, pričom možnosť rodičia sú rozvedení uviedlo 20 respondentov, 4 respondenti uviedli možnosť rodičia sú rozídení, 7 respondenti nemajú jedného z rodičov, 2 respondenti nemajú oboch rodičov a 7 respondenti vybrali možnosť iné.

4.7 Spracovanie výsledkov

V tejto podkapitole prinášame spracovanie a interpretáciu výsledkov, ktoré. sme spracovali v štatistickom programe SPSS. Využili sme deskriptívne analýzy. Vzhľadom na neparametrickú distribúciu, sme na skúmanie súvislostí medzi jednotlivými faktormi využili Spearmanov korelačný koeficient. Pri spracovaní a interpretácii výsledkov vychádzame z našich výskumných zistení, zo znenia jednotlivých položiek, na ktoré sme sa respondentov pýtali a z teoretickej časti našej práce.

Problematické používanie internetu a vzťahová väzba adolescentov k rodičom

V Tab. 3 uvádzame priemerné skóre jednotlivých faktorov dotazníka. Ako môžeme vidieť, najvyššie skóre v oblasti PPI dosiahli adolescenti vo faktoroch **používanie internetu na reguláciu nálady** a **tolerancia**. Pri spracovaní výsledkov sme zistili, že takmer 30 % respondentov používa internet na reguláciu nálady, keď sa cítia smutní alebo majú zlú náladu. Taktiež u takmer 30 % našich respondentov sme identifikovali zvyšujúcu sa toleranciu, teda že potrebujú tráviť na internete čoraz viac času a majú problém s kontrolou jeho množstva stráveného online. Naopak najnižšie skóre dosiahli naši respondenti vo faktoroch **preferencia online sociálnej interakcie**,

kde približne 14 % respondentov uviedlo, že radšej komunikuje s ľuďmi prostredníctvom internetu ako osobne, a **kognitívne zaujatie internetom**, kde približne iba 6 % respondentov uviedlo, že takmer neustále premýšľajú o internete. Čo sa týka vzťahovej väzby adolescentov k rodičom, najvyššie skóre dosiahli respondenti vo faktore **rodičovská dôvera**, kde takmer 88 % adolescentov uviedlo, že svojim rodičom dôveruje, cítia sa rodičmi rešpektovaní a prijatí, cítia záujem rodičov. Takmer 58 % respondentov so svojimi rodičmi komunikuje o svojich pocitoch, ťažkostiach a pýtajú sa svojich rodičov na ich názor. Najnižšie skóre dosiahli naši respondenti vo faktore **odcudzenie rodičov,** kde približne 33 % adolescentov cíti voči rodičom hnev či nepochopenie

Tab. 3 Priemerné skóre faktorov dotazníkov

Dotazník	**Faktor**	**Priemerné skóre**
CIAS	Tolerancia	2,30
	Kompulzívne používanie internetu a abstinenčné príznaky	1,96
	Interpersonálne a zdravotné problémy	1,95
	Problémy s riadením času	2,17
GPIUS2	Preferencia online sociálnej interakcie	1,84
	Používanie internetu na reguláciu nálady	2,34
	Kompulzívne používanie internetu	2,04
	Kognitívne zaujatie internetom	1,84
	Negatívne dôsledky používania internetu	1,86
IPPA	Rodičovská dôvera	3,65
	Komunikácia s rodičmi	3,27
	Odcudzenie rodiča	2,72

Korelácie medzi pripútavacím správaním adolescentov k rodičom a problematickým používaním internetu adolescentmi

H1: Predpokladáme štatisticky signifikantnú súvislosť medzi odcudzením od rodičov a toleranciou. Hypotéza sa potvrdila.

Tab. 4 Korelácia odcudzenie od rodičov a tolerancia

	Tolerancia	
Odcudzenie od rodičov	r	0,290**
	p(α)	<0,001

Na základe výsledkov práce Sela et al. (2020), ktorí vo svojej práci zistili u adolescentov súvislosť medzi odcudzením rodičov a ich zvyšujúcou sa toleranciou pri používaní internetu, sme rovnaký výsledok predpokladali aj v našej výskumnej vzorke. Ako uvádzame v Tab. 4, v našom výskume sme zistili štatisticky významnú slabú a pozitívnu koreláciu (Ritomský 2015). Pre našu výskumnú vzorku konštatujeme, že čím viac adolescenti pociťujú odcudzenie od rodičov, tým je ich tolerancia pri používaní internetu vyššia a potrebujú na internete tráviť čoraz viac času. Môže to byť ovplyvnené faktom, že pri odcudzení od rodičov s nimi menej komunikujú o svojich pocitoch a problémoch, ľahšie sa na rodičov nahnevajú a chýba im zo strany rodičov pochopenie, pozornosť alebo záujem. Tento pociťovaný nedostatok si môžu nahrádzať v internetovom prostredí, kde môžu hľadať oporu a porozumenie u svojich kamarátov, ale aj v rôznych online sociálnych skupinách, kde sa môžu stretnúť s rôznymi rizikami. Zároveň pre nich môže používanie internetu predstavovať únikové správanie. Ak nemajú s rodičmi blízky vzťah a cítia voči nim negatívne emócie, hľadajú upokojenie a odreagovanie sa na internete, kde môžu tráviť čoraz viac času, aby zabudli na problémy vo vzťahu s rodičmi. S nárastom množstva času stráveného na internete tak narastá aj ich tolerancia, a teda aby dosiahli rovnaké uspokojenie ako pred tým, potrebujú na internete stráviť viac času. Pre hlbšie preskúmanie týchto súvislostí sme sa rozhodli urobiť aj položkovú analýzu, ktorá približuje a objasňuje tieto zistenia. V Tab. 5. uvádzame štatisticky významné korelácie medzi faktorom odcudzenie od rodičov a položkami týkajúcimi sa PPI.

Avšak môže to platiť aj opačne. Teda čím viac sa ich tolerancia a čas strávený na internete zvyšuje, tým viac pociťujú odcudzenie od rodičov. To môže súvisieť s tým, že čas, ktorý by mohli adolescenti tráviť s rodičmi, venujú online aktivitám. To by zároveň mohlo viesť k menej častej komunikácii a postupnému ochladzovaniu vzťahu s rodičmi. Tento predpoklad či vysvetlenie potvrdzuje aj položková analýza, v rámci ktorej sme identifikovali pozitívnu súvislosť medzi zhoršením vzťahov, vrátane tých s členmi rodiny, v dôsledku používania internetu a odcudzením od rodičov. V našom výskume sme však príčinné súvislosti neskúmali, výsledky tak interpretujeme iba na základe zistených vzťahových súvislostí.

Tab. 5 Korelácie odcudzenie od rodičov (IPPA) a položky PPI

	Faktor	**Položka**	**r**	**p(α)**
Odcudzenie od rodičov	Problémy s riadením času (CIAS).	Viackrát mi povedali, že trávim online príliš veľa času.	0,206**	<0,001
	Interpersonálne a zdravotné problémy (CIAS).	Používanie internetu negatívne ovplyvňuje moje vzťahy, no čas online neznižujem.	0,305**	<0,001
	Interpersonálne a zdravotné problémy (CIAS).	V dôsledku používania internetu sa môj vzťah s členmi rodiny zhoršil.	0,292**	<0,001

H2: Predpokladáme štatisticky signifikantnú súvislosť medzi odcudzením rodičov a kompulzívnym používaním internetu. Hypotéza sa potvrdila.

Tab. 6 Korelácia odcudzenie od rodičov a kompulzívne používanie internetu

	Kompulzívne používanie internetu	
Odcudzenie od rodičov	r	0,328**
	p(α)	<0,001

Uvedenú hypotézu sme stanovili na základe výsledkov výskumu autorov Huang et al. (2019). V našej výskumnej vzorke sme zistili štatisticky významnú pozitívnu koreláciu strednej sily (Ritomský 2015). Konštatujeme, že čím väčšie odcudzenie od rodičov adolescenti vnímajú, tým viac používajú internet kompulzívne. Teda so zvyšujúcim sa odcudzením od rodičov a chýbajúcou blízkosťou v tomto vzťahu, sa zvyšuje aj potreba adolescentov používať internet, majú väčšie nutkanie používať ho, a to aj potom, ako sa už odhlásili, častejšie na internet myslia a vo všeobecnosti majú ťažkosti s kontrolou jeho používania. Túto súvislosť potvrdzuje aj položková analýza, ktorú uvádzame v Tab. 7. Ako sme už viackrát v našej práci spomínali, mohlo by ísť o formu kompenzačného správania. To môže súvisieť aj s množstvom času strávenom na internete, keďže pri kompulzívnom používaní internetu sme zistili silnú pozitívnu koreláciu aj so zvyšujúcou sa toleranciou (r=0,657**, p(α)= <0,001) (Ritomský 2015). Teda mohli by sme povedať, že nutkavé používanie internetu vedie k aj zvýšeniu času online. Avšak aj samotné zvýšenie tolerancie pri používaní internetu, môže u adolescentov posilňovať nutkanie ho používať na úkor ich vzťahu a blízkosti s rodičmi.

Na druhej strane by sme však mohli konštatovať, že čím väčšie je nutkavé používanie internetu, tým väčšie pociťujú adolescenti odcudzenie od rodičov. Zvyšujúce sa problémy s kontrolou používania internetu a väčšie nutkanie používať internet, ktoré ako sme spomínali, môže zvýšiť aj množstvo času stráveného na internete, súvisia tiež so zhoršením vzťahu, keďže s rodičmi môžu tráviť menej času a menej s nimi komunikovať práve v dôsledku stúpajúceho používania internetu.

Tab. 7 Korelácie odcudzenie od rodičov (IPPA) a PPI

	Faktor	**Položka**	**r**	**p(α)**
Odcudzenie od rodičov	Kompulzívne používanie internetu a abstinenčné príznaky (CIAS).	Nedarí sa mi potlačiť potrebu byť znovu online potom, čom sa už odhlásil/a.	0,240**	<0,001
	Kompulzívne používanie internetu (GPIUS2).	Je pre mňa náročné mať kontrolu nad používaním internetu.	0,301**	<0,001

	Kompulzívne používanie internetu (GPIUS2).	Keď som offline, cítim nutkanie ísť na internet.	0,227**	<0,001
	Kognitívne zaujatie internetom (CIAS).	Prvé na čo po zobudení myslím, je internet.	0,283**	<0,001

H3: Predpokladáme štatisticky signifikantnú súvislosť medzi rodičovskou dôverou a problémami s riadením času. Hypotéza sa potvrdila.

Tab. 8 Korelácia rodičovská dôvera a problémy

Rodičovská dôvera	Problémy s riadením času	
	r	-0,256**
	p(α)	<0,001

Suzuki et al. (2022) v rámci svojej práce zistili súvislosť medzi dôverou adolescentov voči rodičom a problematickým používaním internetu, v rámci ktorého skúmali aj problémy s riadením času v dôsledku používania internetu. Na základe ich výsledkov sme stanovili uvedenú hypotézu. V našom výskume sme zistili negatívnu slabú koreláciu (Ritomský 2015). Považujeme za dôležité spomenúť, že v našom výskume má faktor problémy s riadením času oproti pôvodnému dotazníku nízku reliabilitu. Podľa Taber (2018) však pri interpretácii hodnoty reliability neexistuje jednoznačná zhoda. Hodnota, ktorá je niekým považovaná za nízku či nespoľahlivú, môže byť iným autorom označená za primeranú. Vplyv na hodnotu reliability môže mať aj počet položiek. Nižšia reliabilita faktora v našom výskume tak môže súvisieť s nízkym počet otázok.

Pre našu výskumnú vzorku môžeme konštatovať, že čím viac adolescenti dôverujú svojim rodičom, tým menej majú problémov s riadením svojho času kvôli používaniu internetu. Uvedené vysvetlenie potvrdzuje aj položková analýza, ktorú uvádzame v Tab. 9. Ak adolescenti vnímajú svojich rodičov ako dôveryhodných, rešpektujúcich, spoľahlivých, cítia sa nimi prijatí a považujú ich za dobrých ľudí, majú menej problémov regulovať svoj čas na internete aj svoj čas strávený mimo prostredia internetu. Zároveň vedia riadiť svoj čas tak, aby mali dostatočný spánok. Mohli by sme to vysvetliť tým, že ak adolescenti rodičom dôverujú, vedia, že sa na nich môžu spoľahnúť a obrátiť v prípade akýchkoľvek problémov, vrátanie tých spôsobených internetom, zároveň vedia ako ich zvládať. To podporujú aj iné zistenia nášho výskumu.

Vo faktore rodičovská dôvera sme zistili aj slabú negatívnu súvislosť s negatívnymi dôsledkami v živote adolescenta spôsobených používaním internetu (r= -0,211**, p(α)= 0,003) a slabú negatívnu súvislosť s interpersonálnymi a zdravotnými problémami v dôsledku používania internetu (r= -0,261**, p(α)=<0,001) (Ritomský 2015). Faktor negatívne dôsledky používania internetu však tiež v našom výskume dosahuje nižšiu reliabilitu. Aj v súvislosti s týmito faktormi sme pre lepšie objasnenie urobili položkovú analýzu. Čím vyššia je dôvera adolescentov voči svojim rodičom, tým menej im používanie internetu spôsobuje problémy a negatívne dôsledky ako sú zdravotné ťažkosti, problémy so spánkom, zhoršenie rodinných alebo priateľských vzťahov, vynechávanie či obmedzovanie aktivít alebo stretnutí.

Avšak mohlo by to byť aj naopak. S narastajúcim množstvom problémov spôsobených internetom, klesá dôvera adolescentov voči rodičom. Možným zdôvodnením sú konflikty v ich vzájomnom vzťahu spôsobené používaním internetu alebo jeho negatívnymi dôsledkami a problémami, ktoré adolescentom internet prináša. V dôsledku týchto nezhôd môže byť následne oslabená dôvera voči rodičom aj celkový vzťah.

Tab. 9 Korelácie rodičovská dôvera (IPPA) a položky PPI

	Faktor	**Položka**	**r**	**p(α)**
Rodičovská dôvera	Interpersonálne a zdravotné problémy (CIAS).	V dôsledku používania internetu sa môj vzťah s členmi rodiny zhoršil.	-0,292**	<0,001
	Interpersonálne a zdravotné problémy (CIAS).	V dôsledku používania internetu obmedzujem svoje voľnočasové aktivity.	-0,220**	0,002
	Problémy s riadením času (CIAS).	Zvyknem spávať menej, takže môžem stráviť online viac času.	-0,237**	<0,001
	Negatívne dôsledky používania internetu (GPIUS2)	Používanie internetu mi v živote spôsobuje ťažkosti.	-0,199**	0,003

H4: Predpokladáme štatisticky signifikantnú súvislosť medzi komunikáciou s rodičmi a používaním internetu na reguláciu nálady. Hypotéza sa nepotvrdila.

Tab. 10 Korelácia komunikácia s rodičmi a používanie internetu na reguláciu nálady

	Používanie internetu na reguláciu nálady	
Komunikácia s rodičmi	r	-0,136
	p(α)	0,057

Uvedenú hypotézu sme predpokladali na základe výsledkov výskumu autorov Liu a Zhang (2019). V našom výskume sme zistili negatívnu koreláciu slabej sily, avšak nemôžeme ju považovať za štatisticky významnú (Ritomský 2015). Napriek štatistickej nevýznamnosti, je medzi faktormi komunikácia s rodičmi a používanie internetu na reguláciu nálady súvislosť. Výsledky teda naznačujú, že čím viac naši respondenti komunikujú s rodičmi, tým menej používajú internet na reguláciu svojej nálady. Tieto zistenia podporuje aj položková analýza, ktorú uvádzame v Tab. 11. Teda ak respondenti hovoria so svojimi rodičmi o svojich pocitoch, trápeniach a ťažkostiach, môžu sa im zdôveriť a vyrozprávať, nepotrebujú už toľko ventilovať svoje pocity a náladu na internete, pretože si túto potrebu uspokojujú vo vzťahu s rodičmi. Zdroj radosti a zlepšenia nálady tak nachádzajú u rodičov, nie na internete. Zároveň aj majú menší problém regulovať množstvo času stráveného online.

Mohlo by to byť aj opačne, čím viac používajú internet na reguláciu nálady, tým menej často naši respondenti s rodičmi komunikujú. Jedným z dôvodov by mohla byť skutočnosť, že im rodičia neposkytujú potrebný záujem, a tak zdroj upokojenia a radosti hľadajú v prostredí internetu. Ak s rodičmi nekomunikujú o svojich emóciách a problémoch, úlohu rodičov im sprostredkúva internet. Zároveň to súvisí aj so zhoršením vzťahu a problémami s kontrolou množstva času na internete. Pre objasnenie uvádzame aj ďalšie výskumné zistenie, ktoré podporuje našu interpretáciu. A to slabú pozitívnu súvislosť medzi odcudzením od rodičov, ktoré sa vyznačuje aj nižšou mierou komunikácie s rodičmi, a používaním internetu na reguláciu nálady (r=0,172*, p(α)=0,016) (Ritomský 2015). Teda čim je väčšie odcudzenie adolescentov od rodičov, tým viac používali internet na reguláciu svojich emócií a nálady.

Tab. 11 Korelácie komunikácia s rodičmi (IPPA) a položky PPI

	Faktor	**Položka**	**r**	**p(α)**
Komunikácia s rodičmi	Používanie internetu na reguláciu nálady (GPIUS2).	Keď sa cítim bez nálady, zlepším si ju pripojením na internet.	-0,174*	0,015
	Tolerancia (CIAS).	Bývam online dlhšie ako pôvodne zamýšľam.	-0,147*	0,040
	Interpersonálne a zdravotné problémy (CIAS).	V dôsledku používania internetu sa môj vzťah s členmi rodiny zhoršil.	-0,199**	0,005
	Kompulzívne používanie internetu a abstinenčné príznaky (CIAS).	Môj život bez internetu by nebol radostný.	-0,195**	0,005

Prevencia PPI na stredných školách

Pri skúmaní výskytu PPI, nás z dôvodu poznania súčasného stavu a z hľadiska navrhnutia opatrení pre prax, zaujímalo, či majú naši respondenti skúsenosť so sociálnou prevenciou rizikového správania. Vrátane internetového, organizovanou na nimi navštevovaných stredných školách. 27 % respondentov uviedlo, že ich stredná škola pravidelne organizuje všeobecné preventívne aktivity a 28,9 % respondentov uviedlo, že majú pravidelné preventívne aktivity zamerané na rizikové správanie. 34,2 % študentov nemá skúsenosť s pravidelnou prevenciou rizikového správania na ich strednej škole. Išlo najmä o rôzne prednášky, workshopy, hry, diskusie a rozhovory zamerané na komunikáciu a zlepšenie vzťahov v triede, rizikové správanie ako je šikanovanie a kyberšikanovanie, užívanie návykových látok, rasizmus, poruchy príjmu potravy a zdravie, stres a tiež internet a online svet. Pýtali sme sa aj, či počas vyučovania učitelia diskutujú so študentmi o rizikách spojených s používaním internetu. Na túto otázku odpovedalo áno 19,8 %, pričom až 40,8 % odpovedalo, že učitelia s nimi o tomto nediskutujú. 46 % študentov tiež uviedlo, že ich stredná škola poskytuje špecifické intervencie v tejto oblasti. Zaujímalo nás tiež, a akými odborníkmi sa naši respondenti v rámci preventívnych aktivít stretli. V Tab. 12 uvádzame skúsenosti študentov s jednotlivými odborníkmi v %. Ako môžeme vidieť v tabuľke, najviac

respondentov sa stretlo so psychológom a výchovným poradcom. 28, 9 % sa nestretlo so žiadnym odborníkom.

Tab. 12 Skúsenosti respondentov s odborníkmi v rámci preventívnych aktivít

Odborník	**n %**	
	Áno	**Nie**
Sociálny pracovník	19,7	80,3
Psychológ	58,6	41,4
Špeciálny pedagóg	11,8	88,2
Výchovný poradca	39,5	60,5

4.8 Diskusia

V našej práci sme skúmali súvislosti medzi PPI u adolescentov a ich pripútavacím správaním voči rodičom. V rámci PPI sme sa zaoberali toleranciou voči používaniu internetu, kompulzívnym používaním internetu a abstinenčnými prejavmi pri jeho používaní, negatívnymi dôsledkami a problémami spôsobenými používaním internetu v oblasti vzťahov, riadenia svojho času a zdravia, preferenciou online sociálnej interakcie, používaním internetu na reguláciu nálady. Z hľadiska pripútavacieho správania nás zaujímala dôvera adolescentov voči rodičom, ich vzájomná komunikácia a odcudzenie.

Qi et al. (2022) sa v súvislosti s touto témou zaoberali aj príčinnými súvislosťami, tie sme však v našej práci neskúmali. Ich výskumná vzorka bola tvorená 732 čínskymi tínedžermi vo veku od 11 do 16 rokov. Pri skúmaní vzťahu medzi tínedžermi a ich rodičmi sa zamerali na komunikáciu s otcom a matkou, blízkosť vzťahu, vzájomné konflikty a poskytovanou sociálnou oporou. V rámci používania internetu sa pýtali na dôležitosť internetu v živote respondentov, toleranciu pri jeho používaní, abstinenčné prejavy, negatívne dôsledky, reguláciu nálady internetom, komfort prinášajúci používanie internetu. Niektoré z týchto charakteristík sú totožné s tými, ktoré sme skúmali v našej práci. V rámci komunikácie s rodičmi sme u našich respondentov zistili negatívnu súvislosť s používaním internetu na reguláciu nálady, no nie je štatisticky významná. Štatisticky signifikantná súvislosť sa nám však potvrdila pri problémoch súvisiacich s používaním internetu, kompulzívnom používaní a abstinenčných príznakoch, kde sme identifikovali negatívny vzťah s komunikáciou respondentov s rodičmi. Naopak pri tolerancii sme s komunikáciou nezistili signifikantú súvislosť. Autori hovoria o tom, že u respondentov, ktorí indikovali pozitívny vzťah s rodičmi, pôsobil tento vzťah ako protektívny faktor PPI. Na druhej strane, u respondentov s dlhodobými konfliktmi s rodičmi, bol ich vzájomný vzťah identifikovaný ako rizikový faktor z pohľadu PPI. Taktiež udávajú negatívnu súvislosť medzi sociálnou oporou, ktorú respondenti dostávali od rodičov a PPI.

Vzťah medzi PPI a mierou konfliktov s rodičmi či úrovňou rodičovskej starostlivosti a kontroly u čínskych dospievajúcich (N=6552) vo veku 10 až 19 rokov zaujímal aj Hayxibayi et al. (2022). Pri skúmaní sa zamerali samostatne na otca a samostatne na matku, čím sme sa v našej práci nezaoberali. V rámci vzťahu dospievajúcich s otcom, bola nižšia miera blízkosti a komunikácie spojená s vyššou mierou PPI. Vo vzťahu s matkou, sa táto súvislosť nepotvrdila.

Z hľadiska porovnania respondentov uvádzajú, že tí, ktorí udávali nižšiu mieru rodičovskej starostlivosti a vyššiu mieru konfliktov s oboma rodičmi, vykazovali aj vyššiu mieru PPI. V našom výskume sa konfliktom s rodičmi najviac podobá odcudzenie od rodičov, ktoré je nimi sprevádzané. U našich respondentov je pozitívny vzťah medzi odcudzením a uprednostňovaním online sociálnej interakcie, negatívnymi dôsledkami a problémami spôsobenými používaním internetu.

Chin-Hooi Soh et al. (2014) sa okrem vplyvu väzby adolescentov na rodičov a priateľov, zamerali aj na motívy používania internetu. Išlo o motívy zabaviť sa, uniknúť alebo odpútať sa od reality, získať informácie, komunikovať s priateľmi a socializovať sa. Ich výskumnú vzorku predstavovalo 1577 malajzijských adolescentov vo veku 15 až 17 rokov. Pre adolescentov, ktorí majú s rodičmi bližší vzťah, nepredstavuje odpútanie sa či únik z reality alebo zábava taký silný motív používania internetu ako u tých, ktorí majú s rodičmi horší vzťah. Avšak pre respondentov, ktorí majú silnejšie puto voči rovesníkom, predstavuje práve zábava a sociálna interakcia hlavný motív používania internetu. Vo všeobecnosti však bol únik či odpútanie sa identifikovaný ako hlavný motív v kontexte vzťahovej väzby k rodičom. Zatiaľ čo autori potvrdzujú nižšiu mieru pripútanosti voči rodičom ako predpoklad závislosti od internetu, pri pripútanosti voči rovesníkom tento predpoklad potvrdený nebol. Tieto zistenia naznačujú, že vplyv vzťahu s rodičmi na závislosť od internetu či PPI, je silnejší ako vplyv vzťahu s priateľmi. V našom výskume sme sa respondentov v rámci vzťahu s rodičmi pýtali na vzájomnú komunikáciu. Ako sme už spomínali vyššie, zistili sme negatívny vzťah s používaním internetu na reguláciu nálady. Respondentov sme sa pýtali či pre nich internet predstavuje prostriedok zlepšenia nálady či odpútania sa od nepríjemných emócií. Autori za jeden z motívov používania internetu považovali aj sociálnu interakciu. My sme sa v rámci PPI zamerali na skutočnosť, či respondenti uprednostňujú internetovú komunikáciu pred osobnou komunikáciou. Preferovanie online sociálnej interakcie pozitívne súvisí s odcudzením od rodičov a negatívne s dôverou voči rodičom, pri komunikácii s rodičmi nebol zistený signifikantný vzťah.

Pednekar a Tung (2017) skúmali u indických adolescentov (N=611) vo veku 13 až 18 rokov súvislosť medzi používaním internetu na zmiernenie negatívnych emócií a problematickým vzťahom s rodičmi. Zistili, že čím problémovejší je vzťah adolescentov k rodičom, tým viac majú tendenciou regulovať a zmierňovať nepríjemné emócie vyplývajúce z tohto vzťahu na internete. To potvrdzujú aj naše výsledky, pretože sme v rámci používania internetu na reguláciu nálady zistili, že čím vyššie je odcudzenie našich respondentov od rodičov a čím problémovejšia a menej častá je ich komunikácia s rodičmi, tým viac používajú internet ako prostriedok ovplyvňovania svojej nálady.

Prevalenciou závislosti od internetu medzi kórejskými adolescentmi (N=1628) sa zaoberali Chung et al. (2019). Približne 6 % respondentov kategorizovali ako ťažko závislých a približne 65 % vykazovalo známky ohrozenia závislosťou. V našej výskumnej vzorke je v rámci PPI najvyššia prevalencia vo faktore používanie internetu na reguláciu nálady, kde pre 30 % respondentov predstavuje internet prostriedok a spôsob zlepšenia nálady a vyrovnania sa s negatívnymi emóciami. Asi 30 % respondentov má problém so zvyšujúcou sa toleranciu pri používaní internetu, pretože na ňom potrebujú tráviť čoraz väčšie množstvo času a majú ťažkosti s kontrolou množstva času, ktorý na ňom trávia. Naopak najnižšiu prevalenciu sme zistili vo faktore kognitívne zaujatie internetom a preferencia online sociálnej interakcie, kde asi 14 % respondentov radšej komunikuje cez internet ako tvárou v tvár. Prevalenciu závislosti skúmali autori aj z hľadiska charakteristík rodiny. U adolescentov, ktorí nevykazovali známky závislosti bola identifikovaná vyššia miera rodinnej kohézie. Z hľadiska úplnosti rodiny bol zistený vyšší výskyt závislosti u adolescentov

žijúcich s oboma rodičmi, konkrétne to bolo 66 %. U adolescentov žijúcich s otcom bola prevalencia závislosti približne 51 % a u adolescentov žijúcich s matkou približne 63 %. Našich respondentov sme sa taktiež pýtali na úplnosť rodiny, pričom 81 % pochádza z úplnej rodiny a 19 % z neúplnej rodiny. Z dôvodu nízkeho zastúpenia respondentov z neúplnej rodiny by porovnanie prevalencie PPI z hľadiska úplnosti rodiny nebolo v našej vzorke štatisticky významné.

5 APLIKAČNÁ ČASŤ

V tejto časti našej práce prinášame odporúčania pre prax v oblasti sociálnej práce s rodinou, a to v oblasti vzťahovej väzbe aj používania internetu, vychádzajúce z našich výskumných zistení. Súčasťou nášho dotazníka boli aj otázky týkajúce sa sociálnej prevencie rizikového správania. Napriek tomu, že naši respondenti majú skúsenosť s prevenciou, len pár z nich uviedlo aj prevenciu v oblasti internetového prostredia. V súčasnosti je dostupných množstvo projektov či aplikácii na kontrolu používania internetu, vrátane rodičovskej kontroly (napr. Digitálni rodičia, Bezpečne na internete, Bezinternetu.sk). V škole však rodičia nemajú na používanie internetu taký dosah ako v domácom prostredí. Preto považujeme za dôležité, aby v tejto oblasti intervenovala aj škola ako prostredie, v ktorom trávia adolescenti podstatnú časť svojho času. Uvedomujeme si, že prevencia rizikového správania už je súčasťou školských intervencií. Sú to však jednorazové alebo aj dlhodobejšie programy s maximálnym trvaním niekoľkých vyučovacích hodín. Preto navrhujeme, aby sa v školách poskytoval dlhodobý preventívny program týkajúci sa používania internetu, ktorý by bol realizovaný počas celého školského roka aj v kombinácii s iným rizikovým správaním. Škola by mohla osloviť organizácie poskytujúce takéto služby, napr. Centrá poradenstva a prevencie, linky poskytujúce poradenstvo či samotné stredné alebo vysoké školy ponúkajúce štúdium sociálnej práce. Uvedomujeme si, že počet pôsobiacich sociálnych pracovníkov v týchto organizáciách, je nižší ako počet iných pomáhajúcich profesionálov ako sú psychológovia či výchovní poradcovia. Túto skutočnosť odráža aj fakt, že iba približne 20 % našich respondentov sa stretlo so sociálnym pracovníkom. Keďže sme sa zaoberali aj používaním internetu na reguláciu nálady, súčasťou programu by mohol byť aj nácvik zvládania stresových situácií, posilňovanie coopingových stratégií či samotné rozlišovanie vlastných emócií, ich spúšťačov a podpora primeraných spôsobov ich ventilácie. Taktiež by mohlo ísť o zameranie na zvládanie nutkania používať internet či mobil, a to aj tým, že by sociálny pracovník pomáhal adolescentom nájsť alternatívny spôsob trávenia voľného času. Diskutoval by s nimi o ich záľubách, schopnostiach a na základe toho by im mohol odporučiť konkrétne aktivity alebo organizácie poskytujúce takú možnosť. Podporoval by ich tak nielen v sebarozvoji, ale zamestnali by si aj myseľ, čím by venovali menej pozornosti internetu. Ovplyvňovanie nálady internetom sme skúmali vo vzťahu s rodičovskou komunikáciou, kde sme zistili, že horšia komunikácia súvisí s častejším používaním internetu na zlepšenie nálady. Za vhodnú metódu v tejto súvislosti považujeme aj tréning asertívnej komunikácie prebiehajúci v kombinácii s hraním rolí. Spolužiaci by sa formou hry učili s rodičmi hovoriť o svojich pocitoch a vyjadrovať svoje potreby. Keďže v laviciach sedia dvaja študenti, jeden by hral rodiča a druhý adolescenta, ktorý s ním asertívne komunikuje a potom by sa vymenili. Vyskúšať by si tiež mohli rôzne modelové situácie, v ktorých by si nacvičovali túto komunikáciu. Sociálny pracovník by im poskytol spätnú väzbu a spolu by o tom diskutovali. Pre lepšiu efektivitu by bolo vhodné zapojiť aj rodičov. Napr. formou pravidelných stretnutí rodičov so sociálnym pracovníkom, ktorý vedie spomínaný preventívny program. Sociálny pracovník môže rodičom poskytnúť poradenstvo, edukačné materiály či inšpiratívne aktivity podporujúce intervenciu poskytnutú v škole a viesť k ich rodičovskej mediácii. Uvedomujeme si, že organizácia týchto stretnutí, by mohla byť z rôznych dôvodov ako je napr. pracovná vyťaženosť, problematická.

Keď sme už spomínali rodičovskú mediáciu, myslíme si, že vhodným opatrením by bol aj samotný program vzdelávania rodičov v oblasti mediálnej výchovy a mediácie. Existujú síce rôzne projekty, ktoré sa venujú edukácii rodičov v tejto oblasti, no navrhujeme ho zorganizovať formou uzavretého kurzu s maximálnym počtom 15 účastníkov, na ktorý by bolo potrebné sa vopred prihlásiť. Obmedzený počet účastníkov by poskytol priestor na hlbšie preskúmanie tejto problematiky a praktický nácvik pod vedením sociálneho pracovníka. Táto možnosť pri online samovzdelávacích projektoch absentuje. Zorganizovať by ho mohli vo forme projektu organizácie alebo inštitúcie venujúce sa sociálnej práci s rodinou v spolupráci s odborníkmi v oblasti internetu. Viaceré mimovládne organizácie aj štátne inštitúcie ako Úrad práce sociálnych vecí a rodiny či Centrá pre deti a rodiny, poskytujú rôzne vzdelávacie kurzy pre rodičov alebo širokú verejnosť. Keďže v oblasti školskej prevencie sme spomínali nácvik komunikácie, tréning, modelovanie alebo hranie rolí pre adolescentov, rovnakú možnosť by sme poskytli aj rodičom. Program by pozostával z teoretickej roviny, v rámci ktorej by si rodičia osvojovali základné poznatky z oblasti internetového sveta, nadobudli by prehľad o možnostiach intervencie využiteľných v domácom prostredí, ktoré majú ako rodičia. Druhou rovinou programu by bola praktická časť, v rámci ktorej by sa rodičia učili komunikovať so svojimi deťmi, a to nielen o používaní internetu, ale aj vo všeobecnosti. Pre rodičov je dôležitá schopnosť načúvať deťom a vedieť rozpoznať ich potreby, primerane im nastaviť hranice a pravidlá, aby nemali pocit, že ich rodičia obmedzujú, ale na druhej strany, aby boli pre nich tieto pravidlá férové. To zároveň súvisí aj s posilňovaním dôvery a komunikácie medzi adolescentmi a rodičmi, ktoré súvisia s problémami spôsobenými používaním internetu u adolescentov a s využívaním internetu ako prostriedku na zmenu svojej nálady.

Z našich výsledkov vyplýva, že 33 % respondentov vníma odcudzenie a chladný vzťah s rodičmi. Zároveň výsledky potvrdzujú negatívny vzťah odcudzenia od rodičov s kompulzívnym používaním internetu a zvyšujúcou sa toleranciou. Navrhujeme preto vytvoriť program zameraný na celkové upevnenie vzťahov adolescentov s rodičmi a podporu trávenia ich času spoločne. Program by bol vhodný pre rodiny s malými aj dospievajúcimi deťmi, keďže podporovať bezpečnú vzťahovú väzbu je dôležité už v detstve. Do tohto projektu by bola zapojená celá rodina a jeho cieľom by bolo ponúknuť rodinám priestor a možnosť efektívne stráviť voľný čas. Jeho realizáciu by mohli zastrešovať napr. komunitné centrá, občianske združenia či samotné mestá a obce, v rámci ktorých nachádzajú uplatnenie aj sociálni pracovníci na rôznych pracovných pozíciách. V rámci projektu by mohlo ísť o víkendové aktivity ako sú spoločné výlety rodín, workshopy, súťaže zapojených rodín proti sebe, čo by mohlo podporovať súdržnosť danej rodiny, zadávanie týždenných alebo mesačných rodinných výziev, diskusie a kreatívny program, ktorý by zaujal aj dospievajúcich. Program v takomto zmysle predstavuje prínos nielen pre konkrétnu rodinu, ale aj pre celú komunitu žijúcu v danej obci či mestskej časti. Pri spoločných aktivitách môžu spoznať nových priateľov nielen deti a adolescenti, ale aj ich rodičia. Budovanie sociálnych sietí je dôležité z hľadiska prevencie, ale aj v prípade vzniku problémov. Myslíme si, že podobný program by mohol byť pre rodiny prínosný.

ZÁVER

V našej práci sme sa zaoberali problematickým používaním internetu u adolescentov v súvislosti s ich vzťahovou väzbou k rodičom. Cieľom práce bolo identifikovať a popísať súvislosti v tejto problematike.

Teoretická časť práce pozostáva z teoretických východísk, pričom sme čerpali z odbornej literatúry a výskumných zistení slovenských aj medzinárodných autorov. V tejto časti práce sme

vymedzili najpoužívanejšiu terminológiu v súvislosti s problematickým používaním internetu, oblasti, v ktorých sa prejavuje, rizikové a protektívne faktory s tým súvisiace. Okrem toho sme sa venovali aj teórii attachmentu, procesu jej vzniku a najdôležitejším pojmom tejto teórie. Definovali sme aj jednotlivé typy vzťahovej väzby a vymedzili inými autormi zistené súvislosti medzi pripútaním adolescentov k rodičom a používaním internetu. V závere teoretickej časti sme charakterizovali sociálnu prácu s rodinou, poskytované intervencie v tejto oblasti. Venovali sme sa projektom a organizáciám pôsobiacim v tejto oblasti.

V empirickej časti práce sme overovali stanovené predpoklady, ktoré sa potvrdili. Skúmali sme súvislosti medzi dôverou, komunikáciou, odcudzením rodičov a adolescentmi s problematickým používaním internetu. Identifikovali sme súvislosti s toleranciou, kompulzívnym používaním internetu, zdravotnými, interpersonálnymi a časovými problémami a s používaním internetu na reguláciu nálady. V poslednej spomínanej oblasti však nešlo o štatisticky významný vzťah. V práci sme dospeli k zisteniam, že čím lepšia je komunikácia adolescentov s rodičmi a čím vyššia je ich vzájomná dôvera, tým menej používajú adolescenti internet problematicky. Naopak, so zväčšujúcim sa vzájomných odcudzením stúpa aj problematické používanie internetu adolescentmi.

V poslednej časti sme sa venovali porovnaniu našich zistení so zisteniami iných autorov. Taktiež sme načrtli možné opatrenia zamerané na prevenciu problematického používania internetu a posilnenie vzťahov medzi adolescentmi a ich rodičmi, v ktorých nachádza uplatnenie aj sociálna práca.

Naša práca môže byť prínosom pre sociálnych pracovníkov pôsobiacich v práci s rodinou, ale aj pre samotných rodičov adolescentov. Z našich výsledkov vyplýva, že medzi používaním internetu a vzťahom adolescentov k rodičom existuje vzťah, preto sú dôležité intervencie sociálnej práce v tejto oblasti.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

AINSWORTH, M., 1989. Attachments Beyond Infancy. *American Psychologist*. **44**(4), 709-716. ISSN 1935-990X.

Ako docieliť, aby sa deti cítili bezpečne na internete? [online]. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky. [cit. 2025-02-03]. Dostupné z: https://www.mpsvr.sk/sk/uvodna-stranka/informacie-media/aktuality/ako-docielit-aby-deti-citili-bezpecne-internete.html

ANDRARE, L. I., et al., 2024. Psychometric validation of the internet related questionnaire and mobile related experiences questionnaire among Eduadorian teenagers. *Frontiers in Psychology.* **15**. ISSN 1664-1078.

Archa občianske združenie [online]. [cit. 2025-02-03]. Dostupné z: https://www.archaoz.sk/

ARMSDEN, G. G. & M. T. GREENBERG, 1987. The inventory of Parent and Peer Attachment: Individual Differences and Their Relationship to Psychological Well-Being in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, **16**(5), 427-454. ISSN 1573-6601.

BALLAROTTO, G., et al., 2018. Adolescent Internet Abuse: A Study on the Role of Attachment to Parents and Peers in a Large Community Sample. *BioMed Research International.* ISSN 2314-6141.

Best Family Social Work Guide – Working with Youths, Children and Family [online]. [cit. 2025-02-03]. Dostupné z: https://www.socialworkportal.com/family-social-workers/

Bezinternetu.sk [online]. [cit. 2025-02-03]. Dostupné z: https://eslovensko.sk/wordpress/bezinternetu/

Bezpečne na nete [online]. [cit. 2025-02-03]. Dostupné z: https://bezpecnenanete.eset.com/sk/kategoria/rodicia-a-deti/

BIELČIKOVÁ, K. a L. GUŽÍKOVÁ, 2023. *Média ako výzva pre súčasnú rodinnú výchovu*. Nitra: UKF.

BLINKA, L., 2014. Nadměrné užívaní internetu a závislosť na internetu. In: A. ŠEVČÍKOVÁ, a kol. *Děti a dospívajíci online.* Praha: Grada Publishing, 37-54. ISBN 978-80-247-5010-1.

BOWLBY, J., 1982. *Attachment and Loss: Volume One.* New York: Basic Books. ISBN 978-046-5005-437.

BRISCH, K. H., 2011. *Bezpečná vzťahová väzba. Attachment v tehotenstve a prvých rokoch života*. Trenčín: Vydavateľstvo F. ISBN 978-80-88952-67-1.

CAPLAN, S. E., 2002. Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior.* **18**(5), 553-575. ISSN 0747-5632.

CAPLAN, S. E., 2010. Theory and measurement of generalized problematic Internet use: A two-step approach. *Computers in Human Behavior.* **26**(5), 1089-1097. ISSN 0747-5632.

CASALE, S., et al., 2016. Positive metacognitions about Internet use: The mediating role in the relationship between emotional dysregulation and problematic use. *Addictive Behaviors.* **56**, 84-88. ISSN 0306-4603.

Centrum pomoci pre rodinu [online]. [cit. 2025-02-03]. Dostupné z: https://www.cppr.sk/sluzby/prevencia-a-vzdelavanie/ http://www.cppr.sk/

Centrum poradenstva a prevencie Bardejov [online]. [cit. 2025-02-03]. Dostupné z: https://centrumporadenstvabj.sk/

CSIKÓSOVÁ, T., 2021. Sociálna práca s rodinou. *Prohuman* [online]. [cit. 2025-02-03]. Dostupné z: https://www.prohuman.sk/content/socialna-praca-s-rodinou

DAVIS, R. A., 2001. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior.* **17**(2), 187-195. ISSN 0747-5632.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. *American Psychoatric Association* [online]. [cit. 2024-11-09]. Dostupné z: https://www.mredscircleoftrust.com/storage/app/media/DSM%205%20TR.pdf

Digitálna koalícia [online]. [cit. 2025-02-03]. Dostupné z: https://digitalnakoalicia.sk/good-practice/projekt-bud-safe-online/

Digitálni rodičia [online]. [cit. 2025-02-03]. Dostupné z: https://www.digitalnirodicia.sk/

EIJNDEN, R. J. J. M., et al., 2016. The Social Media Disorder Scale: Validity and psychometric properties. *Computers in Human Behavior.* **61**, 478-487. ISSN 0747-5632.

FERNANDES, B., et al., 2019. Internet addiction or problematic internet use? Which term should be used? *Psicologia UPS.* **30**. ISSN 1983-6906.

GABURA, J. a E. GAŽÍKOVÁ, 2021. *Teoretické východiská a metódy práce s rodinou*. Nitra: UKF. ISBN 978-80-558-1682-1.

HARTMANNOVÁ, L. a M. KOLAŘÍK, 2022. *Citová vazba a způsoby řešení partnerských konfliktů v mladé dospelosti*. Praha: NLN, s. r. o. ISBN 978-80-7422-902-2.

HAYIXIBAYI, A., et al., 2022. Associations Between Adolescent Problematic Internet Use and Relationship Problems in Chinese Families: Findings from a Large-scale Survey. *JMIR Pediatrics and Parenting*. **5**(4). ISSN 2561-6722.

HOVANOVÁ, M. a D. ŠLOSÁR, 2020. *Sanácia dysfunkčnej rodiny v pomáhajúcich profesiách*. Košice: UPJŠ. ISBN 978-80-8152-858-3.

HOVANOVÁ, M., 2021. Rodina ako priestor sociálnej práce. Košice: ŠafárikPress. ISBN 978-80-8152-965-8.

HUANG, S., et al., 2019. Parent-children relationship and internet addiction of adolescents: The mediating role of self-concept. *Current Psychology*. **40**, 2510-2517. ISSN 1046-1310.

CHEN, S-H., et al., 2003. Development of Chinese Internet Addiction Scale and its psychometric study. *Chinese Journal of Psychology.* **45**(3), 279-294. ISSN 1013-9656.

CHIN-HOOI SOH, P., et al., 2014. The influence of parental and peer attachment on Internet usage motives and addiction. *First Monday*. **19**(7). ISSN 1396-0466.

CHUNG, S., et al., 2019. Personal Factors, Internet Characteristics, and Environmental Factors Contributing to Adolescent Internet Addiction: A Public Health Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* **16**(23). ISSN 1660-4601.

Inštitút rodinnej terapie a terapia vzťahovej väzby o. z. [online]. [cit. 2025-02-03]. Dostupné z: https://www.rodinnaterapia.sk/

KEMTER, A., 2024. *Family-Centered Practice in Social Work* [online]. [cit. 2025-02-03]. Dostupné z: https://onlinesocialwork.vcu.edu/blog/family-centered-practice-in-social-work/

KO, CH.-H., et al., 2014. Bidirectional associations between family factors and Internet addiction among adolescents in a prospective investigation. *Psychiatry and Clinical Neurosciences.* **69**(4), 192-200. ISSN 1323-1316.

KOHÚTOVÁ, K., 2020. Problematické používanie internetu vo vzťahu k zapamätanému rodičovskému správaniu u adolescentov. In: M. ŠAVRNOCHOVÁ, a J. VRŤOVÁ, eds. *Behaviorálne závislosti v kontexte sociálneho fungovania: zborník vedeckých štúdií.* Banská Bystrica: BELIANUM, 69-79. ISBN 978-80-557-1747-0.

KOPUNIČOVÁ, V. a F. BAUMGARTNER, 2016. Osobnosť, depresivita a problematické používanie internetu. *Psychologie a její kontexty.* **7**(1), 81-92. ISSN 1805-9023.

KURILLA, A., a kol., 2019. Problematické a patologické používanie internetu adolescentmi. *Alkoholizmus a drogové záležitosti (Protialkoholický obzor).* **54**(3), 113-126. ISSN 0862-0350.

LANGMEIER, J. a D. KREJČÍŘOVÁ, 2006. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1284-9.

LEE, S.-J. & Y.-G. CHAES, 2007. Children´s Internet Use in a Family Context: Influence on Family Relationships and Parental Mediation. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking.* **10**(5), 640-644. ISSN 2152-2723.

LI, C., et al., 2014. Internet addiction among Chinese adolescents: The effect of parental behavior and self-control. *Computers in Human Behavior*. **41**, 1-7. ISSN 0747-5632.

LICHNER, V. a D. ŠLOSÁR, 2017. Problematické používanie internetu u adolescentov v kontextoch teórie a praxe sociálnej práce. Košice: UPJŠ. ISBN 978-80-8152-533-9.

LIU, Q. & W. ZHANG, 2019. Perceived Parent-adolescent Communication and Pathological Internet Use Among Chinese Adolescents: A Moderated Mediation Model. *Journal of Child and Family Studies*. **28**, 1571-1580. ISSN 1573-2843.

LIU, Q.-X., et al., 2012. Parent-adolescent communication, parental Internet use and Internet-specific norms and pathological Internet use among Chinese adolescents. *Computers in Human Behavior*. **28**(4), 1269-1275. ISNN 0747-5632.

LOLADZE, T., 2020. Adolescents Problematic Internet Use: Family Factors Systematic Review. *Translational and Clinical Medicine - Georgian Medical Journal*. **5**(2), 33-51. ISSN 2346-8491.

LOVAŠOVÁ, S., 2016. *Sociálna práca: formy, postupy a metódy*. Košice: UPJŠ. ISBN 978-80-8152-386-1.

LOVAŠOVÁ, S., 2021. *Adolescencia ako obdobie rizika: rizikové správanie v adolescencii a jeho identifikác*ia. Košice: UPJŠ. ISBN 978-80-8152-972-6.

LUKAVSKÁ, K., et al., 2022. The associations of adolescent problematic internet use with parenting: A meta-analysis. *Addictive Behaviors*. **135**. ISSN 0306-4603.

MÁTEL, A., a kol., 2015. *Teória a metódy sociálnej práce II*. Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce. ISBN 978-80-971445-7-9.

MATZOVÁ, Z., a kol., 2017. Závislosť od internetu u detí a adolescentov. *Pediatria pre prax.* **18**(5), 191-193. ISSN 1339-4231.

Medzinárodná klasifikácia chorôb – MKCH-10. *Národné centrum zdravotníckych informácií* [online]. [cit. 2024-11-09]. Dostupné z: https://www.nczisk.sk/standardy-v-zdravotnictve/pages/medzinarodna-klasifikacia-chorob-mkch-10.aspx

MEERKERK. G-J., et al., 2009. The Compulsive Internet Use Scale (CIUS): some psychometric properties. *Cyberpsychology, behavior and social networking*. **12**(1). ISSN 2152-2723.

NGUYEN, T. T. P., et al., 2022. Parent-Child Relationship Quality and Internet Use in a Developing Country: Adolescent´s Perspectives. *Frontiers in Psychology*. **13**. ISSN 1664-1078.

ÖZASLAN, A., et al., 2021. Association Between Problematic Internet Use, Quality od Parent-Adolescents Relationship, Conflicts, and Mental Health Problems. International Journal of Mental Health and Addiction. **20**, 2503-2519. ISSN 1557-1882.

PEDNEKAR, N. K. & S. TUNG, 2017. Role of Parent and Peer Attachment and Family Environment in Discriminating Between Adolescents in Low and High Problematic Use Groups. *The International Journal of Indian Psychology.* **4**(3). ISSN 2348-5396.

PÉREZ-SÁENZ, J., et al., 2023. Problematic Internet Use in adolescents: New psychometric evidence for the Spanish short form of the Compulsive Internet Use Scale. *Brain and Behavior.* **13**(9). ISSN 2162-3279.

PETTORRUSO, M., et al., 2020. Problematic Internet use (PIU), personality profiles and emotion dysregulation in a cohort of young adults: trajectories from risky behaviors to addiction. *Psychiatry Research*. **289**. ISSN 0165-1781.

Pomoc.sk [online]. [cit. 2025-02-03]. Dostupné z: https://pomoc.sk/

PRIEHRADNÁ, D., 2019. *Možnosti diagnostiky vzťahovej väzby u detí, adolescentov a dospelých*. Vrútky: EduGraf. ISBN 978-80-973337-0-6.

RESTREPO, A., et al., 2020. Problematic internet use in children and adolescents: associations with psychiatric disorders and impairment. *BMC Psychiatry.* **20.** ISSN 1471-244X.

RICHARDS, R., et al., 2010. Adolescent screen time and attachment to parents and peers. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine.* **3**, 258-262. ISSN 1538-3628.

RITOMSKÝ, A., 2015. *Metodologické a metodické otázky kvantitatívneho výskumu*. Bratislava: IRIS. 978-80-89726-46-2.

RUCKWONGPATR, K., et al., 2022. Problematic Internet use (PIU) in youth: a brief literature review of selected topics. *Current Opinion in Behavioral Sciences.* **46**. ISSN 2352-1554.

SAQUIB, N., et al., 2023. The associations between family characteristics and problematic Internet use among adolescents in Saudi Arabia. *International Journal of Adolescence and Youth*. **28**(1). ISSN 0267-3843.

SELA, Y., et al., 2020. Family environment and problematic internet use among adolescents: The mediating roles of depression and Fear of Missing Out. *Computers in Human Behavior*. **106**. ISSN 0747-5632.

STARCEVIC, V. & E. ABOUJAOUDE, 2016. Internet addiction: reappraisal of an increasingly inadequate concept. *CNS Spectrums*. **22**(1). ISSN 2165-6509.

SUZUKI, H., et al., 2022. Problematic internet use and attachment styles among adolescents in Japan. *Pediatrics International.* **65**(1). ISSN 1442-200X.

ŠAVRNOCHOVÁ, M., a kol., 2020. Excesívne používanie internetu u adolescentov na Slovensku. Banská Bystrica: Belianum. ISBN 978-80-557-1798-2.

TABER, K. S., 2018. The Use of Cronbach´s Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Research in Science Education.* **48**(6), 1273-1296. ISSN 1573-1898.

TAMBELLI, R., et al., 2021. Late Adolescents´ Attachment to Parents and Peers and Psychological Distress Resulting from COVID-19. A Study in the Mediation Role of Alexithymia. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* **18**(20). ISSN 1660-4601.

THOROVÁ, K., 2015. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-2620-714-6.

TOMČÍKOVÁ, T., 2012. Riziková mládež. Banská Bystrica: UMB. ISBN 978-80-557-0360-2.

TOMKOVÁ, J., a kol., 2015. *Príležitosti a riziká používania internetu deťmi. Sociálna sieť Facebook. Záverečná správa z výskumnej úlohy Príležitosti a riziká sociálnych médií pre detského používateľa*. Bratislava : VÚDPaP.

VÁGNEROVÁ, M. a L. LISÁ, 2021. *Vývojová psychologie dětství a dospívaní*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-4961-0.

VAN DEN EIJNDEN, R. J. J. M., et al., 2010. Compulsive Internet Use Among Adolescents: Bidirectional Parent-Child Relationships. *Journal of Abnormal Child Psychology*. **38**, 77-89. ISSN 0091-0627.

VIVONA, J. M., 2007. Parental Attachment Styles of Late Adolescents: Qualities of Attachment Relationships and Consuquencies for Adjusment. *Journal of Counseling Psychology*. **47**(3), 316-329. ISSN 1939-2168.

Vzťahová väzba [online]. [cit. 2025-02-03]. Dostupné z: https://vztahovavazba.navrat.sk/

YOUNG, K. S., 1998. *Caught in the Net: How to Recognize the Signs of Internet Addiction and a Winning Strategy for Recovery.* Chichester: Wiley. ISBN 978-0-471-19159-9.

YOUNG, S. K., 2004. Internet Addiction. A New Clinical Phenomenon and Its Concequences. *American Behavioral Scientist.* **48**(4), 402-415. ISSN 1552-3381.

ZHU, Y., et al., 2022. The association between parent-child relationship and problematic internet use among English and Chinese language studies: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology.* **13**. ISSN 1664-1078.

PRÍLOHA

Príloha A: Autorské otázky v dotazníku

Vyjadrite do akej miery súhlasíte s nasledujúcimi otázkami.

0 – úplne nesúhlasím, 1 – skôr súhlasím, 2 – neviem posúdiť, 3 – skôr súhlasím, 4 – úplne súhlasím

1. Na mojej škole sa pravidelne organizujú všeobecné preventívne aktivity.
2. Na mojej škole sa organizujú preventívne aktivity zamerané na rizikové správanie (napr. nadmerné používanie internetu, kyberšikanovanie).
3. Počas vyučovania sa diskutuje o rizikách spojených s nadmerným používaním internetu.
4. Moja škola poskytuje intervencie – napr. podpora od školského psychológa, špecifické programy.
5. Akým konkrétnym aktivitám ste sa v rámci preventívnych stretnutí venovali (napr. diskusie, hry, rozhovory, workshopy)?
6. Na čo konkrétne boli tieto preventívne aktivity zamerané (napr. na zlepšenie vzťahov v triede, rizikové správanie, komunikáciu)?
7. Stretli ste sa počas svojho štúdia na strednej škole s niektorým z nasledujúcich odborníkov (napr. v rámci preventívnych aktivít)?
    - sociálny pracovník
    - psychológ
    - špeciálny pedagóg
    - výchovný poradca
    - nestretol/a som sa so žiadnym z týchto odborníkov
    - iné

Odpovedzte prosím na nasledujúce otázky uvedením celej odpovede alebo zaškrtnutím správnej odpovede.

Vek (číslom):

Ročník štúdia (číslom):

Rod:

- muž
- žena

Škola (názov):

Moji rodičia sú:

- spolu
- rozvedení
- rozídení
- nemám jedného z rodičov
- nemám oboch rodičov
- iné

Využitie umelej inteligencie v sociálnej práci. Prínosy a riziká umelej inteligencie v štúdiu sociálnej práce

Andraščíková Zuzana
Školiteľ: doc. Ing. Mgr. Zuzana Poklembová, PhD.
Oponent: Mgr. Lívia Pastrnáková, PhD.

Filozofická fakulta, Prešovská univerzita v Prešove

ABSTRAKT

Predmetom študentskej vedeckej a odbornej práce je rozsiahla analýza využívania umelej inteligencie v sociálnej práci so zameraním na prínosy a riziká jej využívania študentami a študentkami odboru sociálnej práce na akademickej pôde vo vzdelávacom procese. Kľúčovým cieľom práce bolo vymedziť tému nie len v teoretickej ale aj empirickej rovine a to v štyroch podkapitolách. Prioritou bolo v samostatných kapitolách práce a jej podkapitolách analyzovať a komparovať teoretické poznatky z tejto oblasti v teoretickej ale aj empirickej časti. Primárnym cieľom bolo analyzovať umelú inteligenciu, sociálnu prácu ale aj využívanie umelej inteligencie pri štúdiu. V samostatnej časti sme sa venovali vymedzeniu sociálnej práci ako odboru, ktorý pripravuje budúcich sociálnych pracovníkov a pracovníčky. Prioritou bolo vymedziť etické aspekty využívania umelej inteligencie na akademickej pôde ale aj rizikám a prínosom, ktoré so sebou prináša. Cieľom empirickej časti práce bolo prezentovať výsledky kvalitatívneho výskumu, ktorý sa zameriaval na to, ako študenti a študentky predgraduálneho štúdia odboru sociálnej práce na *Inštitúte edukológie a sociálnej práce* vnímajú a hodnotia potenciálne prínosy a riziká v súlade s etickými princípmi využitia umelej inteligencie.

Kľúčové slová**:** Umelá inteligencia. Etické princípy. Sociálna práca. Odbor sociálnej práce. Prínosy umelej inteligencie. Riziká umelej inteligencie.

ABSTRACT

The subject of this professional and scientific student work is a comprehensive analysis of the use of Artificial Intelligence in social work, focusing on the benefits and risks of its use by students of social work in Academics within the educational process. The key aim of the work was to define the topic not only in the theoretical but also in the empirical plane, across four subchapters. The priority was to analyze and compare theoretical knowledge in this area in both the theoretical and empirical parts within the individual chapters and their subchapters. The primary goal was to analyze artificial intelligence, social work, and the use of artificial intelligence in studies. In a separate section, we focused on defining social work as a field that prepares future social workers. The priority was to define the ethical aspects of using artificial intelligence in Academics, as well as the risks and benefits it entails. The aim of the empirical part of the work was to present the results of qualitative research that focused on how undergraduate students of social work at the Institute of Education and Social Work perceive and evaluate the potential benefits and risks in accordance with the ethical principles of using artificial intelligence.

Keywords: Artificial Intelligence. Ethical Principles. Social Work. Social Work Studies. Benefits of Artificial Intelligence. Risks of Artificial Intelligence.

ÚVOD

V súčasnej dynamickej a technologicky vyspelej spoločnosti sa umelá inteligencia, ale aj digitálne technológie stávajú neoddeliteľnou súčasťou takmer všetkých oblastí nášho života. Moderný fenomén neovplyvňuje len samotnú sociálnu prácu, ale aj proces vzdelávania študentov a študentiek sociálnej práce. Čo raz viac študentov využíva umelú inteligenciu a jej nástroje. Tu však nastáva etická dilema či je vhodné a etické, aby využívali študenti a študentky sociálnej práce umelú inteligenciu pri riešení zadaných úloh. Preto je kľúčovým cieľom študentskej vedeckej a odbornej práce analyzovať oblasť využívania umelej inteligencie v sociálnej práci, ale aj v procese vzdelávania študentov a študentiek sociálnej práce.
V teoretickej časti práce sa zameriame najmä na vymedzenie umelej inteligencie, pričom sa zameriame na jej základné definície. Podstatnou časťou práce bolo vymedziť základné nástroje umelej inteligencie. V práci bolo potrebné venovať pozornosť dôležitým etickým princípom, ktoré je nevyhnutné zohľadňovať pri využívaní umelej inteligencie v procese vzdelávania. Osobitnú pozornosť sme venovali vymedzeniu sociálnej práce a predovšetkým sociálnej práci ako odboru. Najdôležitejšou oblasťou pre prácu bolo vymedzenie potenciálnych prínosnou a rizík, ktoré so sebou prináša využitie umelej inteligencie v procese vzdelávania študentov a študentiek sociálnej práce.

V empirickej časti práce sme sa zamerali na kvalitatívnu stratégiu výskumu. Prioritou bolo stanovenie výskumného problému a výskumného cieľa, ktorý ma za cieľ zistiť, ako študenti a študentky predgraduálneho štúdia odboru sociálnej práce na Inštitúte edukológie a sociálnej práce vnímajú a hodnotia potenciálne prínosy a riziká v súlade s etickými princípmi využitia umelej inteligencie v sociálnej práci a ako to ovplyvňuje ich pohľad na budúcnosť profesie a ich vlastné štúdium. Ako metódu kvalitatívneho výskumu sme zvolili rozhovor pomocou návodu. Otázky v rozhovore vychádzali z výskumného cieľa a čiastkových cieľov. Výskumnou vzorkou boli študenti a študentky sociálnej práce na *Inštitúte edukológie a sociálnej práce* v predgraduálnom stupni štúdia. Pri analýze výskumných zistení sme sa opierali o metodiku autora Hendla (2016), ktorý bol koučovým autorom empirickej časti práce. Na základe autora sme zvolili zakotvenú teóriu a otvorené kódovanie. Skôr ako sme rozhovor analyzovali bolo potrebné urobiť prepis rozhovoru, ktorý sme realizovali prostredníctvom selektívneho prepisu. Interpretáciu získaných výskumných zistení uvádzame v jednotlivých tabuľkách. V závere empirickej časti uvádzame návrhy a odporúčania pre teóriu a prax.

1 ZÁKLADNÉ VYMEDZENIE UMELEJ INTELIGENCIE

Cieľom kapitoly je poskytnúť prehľad definícií umelej inteligencie prostredníctvom viacerých autorov, ktorí sa venujú tejto problematike. Na základe analýzy odbornej literatúry môžeme reflektovať, že každý autor podáva jednotný obraz o charakteristike umelej inteligencie a dôležitých pojmov, ktoré sa viažu k lepšiemu pochopeniu významu umelej inteligencie pre spoločnosť. Poznatky, ktoré sú uvedené v texte prvej kapitoly sú zamerané na základné vymedzenie umelej inteligencie ale aj na historický kontext jej vzniku. Rovnaký dôraz kladieme aj na definovanie a popis základných druhov umelej inteligencie. Umelá inteligencia je úzko prepojená s digitálnymi technológiami a digitálnym prostredím. Dôležitou oblasťou v rámci

vymedzenia umelej inteligencie sú etické aspekty a zásady jej využívania. Umelá inteligencia a digitálne technológie sú jedným z novodobých trendov v sociálnej práci. Pri vymedzení umelej inteligencie sa budeme opierať o tvrdenie autora Farkaša (2024), ktorý uvádza, že pri analýze odbornej literatúry, ktorá sa zaoberá umelou inteligenciou sa môžeme stretnúť s rôznymi definíciami podľa toho, ako ju vníma autor. Najčastejšie sa stretávame s definíciou, ktorá prisudzuje umelej inteligencii ľudské vlastnosti. Ide prevažne o generované programy, teda četboty. Vtedy sa využíva prirodzený jazyk človeka a jedinec nemusí spoznať či ide o komunikáciu s človekom alebo umelou inteligenciou. Ďalšie definície sa odvíjajú od toho, že umelá inteligencia je racionálna. Rovnako ako človek tak aj umelá inteligencia je systém, ktorý má schopnosti podobné ako človek. Medzi takéto schopnosti môžeme zaradiť uvažovanie, učenie, tvorivosť a mnohé ďalšie. Umelá inteligencia dokáže rozpoznať prostredie, v ktorom sa nachádza. Na základe toho sa snažia vyriešiť problém, ktorý rozpoznajú s istým špecifickým cieľom. Senzory umožňujú umelej inteligencii rozpoznať a spracovať údaje. Umelá inteligencia dokáže pracovať autonómne. Taktiež dokáže adaptovať svoje správanie na základe analýzy predchádzajúcich krokov (*Európsky parlament* 2023,[cit. 2024-04-06]).

Jedným z autorov, ktorý sa aktívne venujú umelej inteligencii je Spamo (2019). Po analýze jeho publikácie môžeme reflektovať, že umelá inteligencia je oblasť štúdia v počítačovej vede. Táto veda sa snaží odkopírovať schopnosti ľudského myslenia, teda schopnosti mozgu tak, aby ju mohli vložiť do umelej inteligencie. Umelej inteligencii sa venuje aj autorka Boden (2016). Táto autorka uvádza, že umelá inteligencia sa snaží prostredníctvom techniky myslieť ako človek. O umelej inteligencii sa dá povedať, že je to štruktúrovaný priestor, ktorý spracováva informácie. V tomto priestore, dokáže umelá inteligencia používať rôzne techniky, ktoré jej pomáhajú riešiť zadané úlohy. Odborníci z oblasti umelej inteligencie hovoria o dvoch dôležitých cieľoch umelej inteligencie. Prvým cieľom je využívať umelú inteligenciu prostredníctvom technológii a druhý cieľ je využívať umelú technológiu pre vedecké účely. Vedci zo psychológie a neurovedci, skúmajú silné teórie mysle a mozgu. Ide hlavne o modely toho ako funguje ľudský mozog, a ako dokáže mozog odpovedať, teda vypočítať odpoveď na otázky. Rovnako je dôležité to, ako mozog uvažuje a spracováva informácie. Tie sa následné snažíme vložiť do umelej inteligencie tak, aby dokázala myslieť a uvažovať ako človek. Taktiež je dôležité uviesť, že každá umelá inteligencia potrebuje zariadenie cez ktoré dokáže plniť úlohy. Sú to rôzne počítače, kamery, zvukové zariadenia a iné. Umelá inteligencia by mala mať schopnosť rozumieť reči človeka, učiť sa, plánovať a riešiť problémy. Umelá inteligencia je zabudovaná v softvéri, ktorý jej zabezpečuje vymenované vlastnosti. Na základe tejto definície umelej inteligencie môžeme povedať, že skvalitňuje život a kvalitu poskytovania pomoci v rôznych oblastiach a profesiách.

Umelá inteligencia v *21. storočí* má nenahraditeľné miesto v spoločnosti pri každodennom živote jedinca. Internet, online služby a sociálne siete by sa nezaobišli bez umelej inteligencie (Spamo 2019).V súvislosti s uvedenou myšlienkou, že umelá inteligencia sa stane neodmysliteľnou súčasťou každodenného života sa zhoduje definícia autora Zendla (2022), ktorý vo svojej publikácii uviedol myšlienku, že práve umelá inteligencia sa v budúcnosti stane najväčším pokrokom ľudstva. Autor Coeckelbergh (2023) zastáva názor, že umelá inteligencia sa učí rýchlo a je prítomná v každodennom živote skoro každého človeka. Častokrát si ani neuvedomujeme, že pri používaní našich nástrojov využívame umelú inteligenciu. Ako bolo spomenuté, umelá inteligencia preberá časť našich činností, ktoré nerobíme radi alebo ich potrebujeme urobiť rýchlo. Ide aj o vzdelávanie, vedu, zdravotníctvo, dopravu. Ako príklad môžeme uviesť *Google* ktorý používa umelú inteligenciu v rámci svojho vyhľadávača. Rovnako je aj *Facebook* postavený na umelej inteligencii, ktorá má za úlohu vytvárať cielenú reklamu. Ďalšími známymi firmami sú *Microsoft* a *Apple*. Tie využívajú umelú inteligenciu na vytvorenie digitálnych asistentov. Ako

sme už uviedli, aj sociálna práca podľahla trendu umelej inteligencie. Sociálna práca využíva umelú inteligenciu v priamej praxi s klientmi, ale aj pri príprave študentov. Umelá inteligencia sa dá využiť pri príprave budúcich sociálnych pracovníkov tak, aby v praxi dokázali pracovať s klientom a riešiť jeho problém. Dá sa to prostredníctvom schopnosti umelej inteligencie nasimulovať situáciu klienta, ktorý ma študent alebo študentka sociálnej práce vyriešiť (Boriščáková 2022).

1.1 Nástroje umelej inteligencie

Cieľom nasledujúcej podkapitoly bude zadefinovať základné nástroje umelej inteligencie, ktoré sú dôležité pre našu ŠVOČ[1]. Prvým, najčastejšie využívaným nástrojom umelej inteligencie je *Chat GPT.* Ako sme už uviedli v predošlom texte, silná umelá inteligencia má schopnosť pomáhať sociálnym pracovníkom riešiť problémy klientov prostredníctvom simulácie klienta. Podľa autorky Boriščákovej (2022) sa využíva umelá inteligencia pri praktickom vzdelaní študentov a študentiek, ktorí študujú odbor sociálna práca. Myslíme si, že *Chat GPT* by sa dal využiť v rámci vzdelávania študentov a študentiek sociálnej práce. Pojmu *Chat GPT* sa venujú prevažne zahraniční autori, ktorí uvádzajú, že *Chat GPT* je model umelej inteligencie, ktorý ma za úlohu pochopiť a generovať odpovede, ktoré sa podobajú tým ľudským. Odpovede, ktoré ponúka *Chat GPT* sú v prirodzenom jazyku človeka a strojové učenie na tvorenie komunikácie. Je navrhnutý na pochopenie a generovanie textových odpovedí, podobný ľuďom. Využíva pokročilé spracovanie prirodzeného jazyka a techniky strojového učenia na zapojenie sa do konverzácií s používateľmi (Fridie 2023). Podobný názor ma aj autor Parmaks (2023). Ak reflektujeme jeho poznatky môžeme povedať, že *Chat GPT* bol navrhnutý tak, aby dokázal spracovať dáta práve prirodzeným ľudským jazykom. Pre tento nástroj je dôležitý mechanizmus pozornosti. Základnou úlohou tohto mechanizmu je zachytiť rôzne časti vstupného textu a zistiť aké sú najvhodnejšie a najpravdivejšie odpovede, ktoré následne vygeneruje. Aby bol *Chat GPT* kvalitne pracovať a odpovedať, musí prejsť školením a naučiť sa jazyk, gramatiku a ďalšie dôležité vedomosti. V texte sa budeme opierať o názor autora Farkaša (2024), ktorý uvádza tvrdenie, že *Chat GPT* je umelá inteligencia zameraná na konverzáciu. Ako už vieme, dokáže komunikovať v prirodzenom jazyku človeka vo viacerých jazykoch. Preto, patrí k najpoužívanejším nástrojom umelej inteligencie. Jednou z výhod je, že je dostupná pre ľudí a da sa na ňu pripojiť všade, kde je internet. Jazykový model umožňuje *Chat GPT* získavať veľké množstvo informácií, pretože má prístup k stránkam z ktorých čerpá informácie. Tieto stránky ponúkajú texty, ktoré *Chat GPT* zhrnie a vloží do odpovede na otázku, ktorú položil človek. Môžeme to popísať ako veľký nervový systém (sieť) umelej inteligencie. *Chat GPT* je generatívny predtrenovaný transformér. *Chat GPT* je nástroj umelej inteligencie, ktorý potrebuje podnet od človeka, aby mohol vygenerovať odpoveď. Veľkou nevýhodou využívania je, že *Chat GPT* nedokáže rozlíšiť či je odpoveď skutočné dobrá z overiteľných a pravdivých zdrojov. *Chat GPT* nemá problém s gramaticky správnym prejavom.

Ďalším nástrojom umelej inteligencie, ktorému sa budeme v našej práci venovať je *Bard*. *Barda* môžeme definovať ako *Google* nástroj, ktorý dokáže nasimulovať konverzáciu ľudí. Túto schopnosť nadobúda na základe technológie umelej inteligencie a to prostredníctvom toho, že dokáže spracovať prirodzený jazyk. Spracovať prirodzený jazyk dokáže *Bard* na základe strojového učenia. Ďalšou schopnosťou *Barda* je prostredníctvom *Google*, kde má prístup na všetky webové stránky, ktoré odpovedajú na otázky človeka a poskytnúť mu relevantné informácie v jeho prirodzenom jazyku. *Bard* spracováva tieto informácie vďaka najmodernejšiemu algoritmu, ktorý dokáže porozumieť ľudskému jazyku a spracovať informácie. *Bard* sa môže využívať pri

plnení rôznych úloh, realizácii výskumu alebo pri kreatívnych úlohách (Maya 2023).

1.2 Etické princípy pri využívaní umelej inteligencie

Poslaním nasledujúcej podkapitoly, je vymedzenie etických princípov pri využívaní umelej inteligencie. Sme presvedčený o tom, že pri využívaní umelej inteligencie je nutné dodržiavať základne etické princípy, ktoré sú nevyhnutné pre správne využívanie umelej inteligencie, pri štúdiu študentov a študentiek sociálnej práce. Ako vyplýva z teoretického vymedzenia, ktoré sme uviedli vyššie môžeme povedať, že študenti sociálnej práce môžu umelú inteligenciu využívať pri vzdelávaní, ale aj na odbornej praxi v zariadení sociálnych služieb a v inštitúcii. Preto je dôležité, aby študenti a študentky pri využívaní umelej inteligencie dbali na základné etické princípy a to vo vzťahu k sebe samým, univerzite, organizácii, v ktorej vykonávajú odbornú prax a ku klientom samotným. Ide o etické princípy, ktoré sú platné pre sociálnu prácu, ale vieme ich aplikovať aj do oblasti využívania umelej inteligencie. Etickým princípom sa venuje autorka Bosá (2015), ktorá uvádza, že etickým princípom sa venuje etika, ktorá je označovaná ako filozofická oblasť a jej cieľom je skúmať otázky dobra a ďalšími dôležitými pojmami, ktoré sú jej neodmysliteľnou súčasťou. Sociálna etika a etika sociálnej práce sa zameriava na morálku v kontexte spoločnosti a hodnotovým systémom. Ide o morálne a mravné konanie. Pre lepšie porozumenie morálneho a mravného konania, považujeme za nevyhnutné vymedziť definíciu pojmu morálka. Autorka Senátiková (2017) definuje morálku ako systém pravidiel a noriem. Tieto pravidlá a normy určujú ako sa budú ľudia správať a konať, teda ide o pravidlá ľudského správania. O morálke môžeme hovoriť aj ako o spoločenskom jave, ktoré vymedzuje dobro, zlo a normy správania. Cieľom morálky je správne konanie človeka. S morálkou sa neodmysliteľne spája pojem mravnosť. Mravnosť môžeme označiť ako súhrn etických a spoločenských noriem postojom, a nedá sa hodnotiť. Hodnotiť mravnosť nie je možné, pretože nedokážeme nahliadnuť do svedomia iného človeka. Definíciou morálky sa zaoberali aj autorky Levická a Levická (2015), ktoré hovoria o celosvetovej morálke, ide o morálne hodnoty aké sú ľudská dôstojnosť, tolerancia a ďalšie etické princípy. Tieto morálne normy sú platné pre nie len pre celú spoločnosť ale aj pre organizácie a inštitúty, ktoré vykonávajú sociálnu prácu. Etické princípy sú dôležitou súčasťou sociálnej práce a preto by sa mal nimi riadiť každý sociálny pracovník a pracovníčka. Považujeme za dôležite dodať, že je nevyhnutné aby sa etickými princípmi a hodnotami riadili aj študenti a študentky sociálnej práce. Základným princípom, ktorý nie je len etickou ale aj právnou normou je ľudská dôstojnosť. Súhlasíme s názorom autora Strachoňa (2017), že každá autonómna bytosť, má právo na ľudskú dôstojnosť. Ľudskou dôstojnosťou, preukazujeme druhému človeku úctu a uznanie. Pre každého človeka je dôležité aby mal zabezpečené ústavné, právne politické, a ľudské práva. Ľudská hodnota je primárnou a jedinečnou hodnotou. O ľudskej dôstojnosti môžeme hovoriť ako o postoji človeka k hodnote života. Najadekvátnejšiu definíciu o ľudskej dôstojnosti uvádza autorka Levická a Levická (2015), ktoré tvrdia, že pod ľudskou dôstojnosťou rozumieme všetky práva, ktoré sú neodňateľné. Okrem ľudskej dôstojnosti je dôležitým etickým princípom dôveryhodnosť, tolerancia, sloboda a spravodlivosť.

Etické princípy, ktoré sme uviedli sú dôležité aj pre využívanie umelej inteligencie v sociálne práci. Pre potreby práce, prijímame definíciu od autora Oreška a Podroužeka (2023), ktorí hovoria o dôležitosti skúmania etických princípov pri využívaní umelej inteligencie. Sociálna práca je oblasť, ktorá sa nevyhla modernému fenoménu využívania umelej inteligencie či už v profesijnej praxi alebo pri vzdelávaní sociálnej práce. Čoraz častejšie sa stretávame s neetickým využívaním umelej inteligencie a jej nástrojov. Preto je nevyhnutné hovoriť o morálnych a etických problémoch, ktoré so sebou prinášajú inteligentné technológie. Etické a morálne

princípy, ktoré sme rozoberali vyššie, nie sú dôležité iba pre samotnú sociálnu prácu v praxi ale aj pre využívanie umelej inteligencie sociálnymi pracovníkmi a pracovníčkami alebo študentmi a študentkami sociálnej práce. V tejto súvislosti práce prijímame definíciu od autorky Balogovej a Richnavskej (2024), ktoré poskytujú definíciu, ktorá potvrdzuje, že etické aspekty sú neodmysliteľnou súčasťou umelej inteligencie. Pre etické využívanie umelej inteligencie je nutné poznať a riadiť sa etickými, morálnymi a v prvom rade právnymi normami. *Expertná skupina na vysokej úrovni pre umelú inteligenciu* (2018), je nezávislá expertná skupina, ktorá uvádza štyri kľúčové princípy, ktoré sú dôležité pre využívanie umele inteligencii. Tieto etické princípy zabezpečujú umelej inteligencii, aby sa využívala bezpečne a bola dôveryhodná. Podľa týchto kľúčových princípov, by sme sa mali riadiť vždy, keď využívame umelú inteligenciu. Ako prvý princíp môžeme uviesť rešpektovanie ľudskej autonómie. Ide o to, že každá ľudská bytosť je jedinečná a je dôležité na to prihliadať a rešpektovať ju. Druhým princípom je predchádzať ujme iného človeka. Poslednými dvoma princípmi sú sloboda a vysvetliteľnosť. Okrem týchto princípov je to rovnosť, nediskriminovanosť. Občas sa môžeme stretnúť s tým, že sa medzi etickými princípmi vyskytne rozpor a nie je možné tento rozpor vyriešiť. Ide napríklad o princíp prevencie ujmy a zásadou rešpektovania ľudskej autonómie. Ako príklad môžeme použiť situáciu, kedy je nutné využiť informácie, ktoré ponúka umelá inteligencia na vyriešenie prípadu, čo však znamená, že narušíme súkromie jedinca. Aby bola umelá inteligencia etická, a aby sa s ňou zaobchádzalo v rámci etických princípov. Je dôležité, aby vychádzali tieto princípy z právnych noriem a boli legislatívne platné. Poznáme niekoľko dokumentov, ktoré súvisia s umelou inteligenciou. Tieto dokumenty sú zamerané na etické a prospešné využívanie technológii. Prvým dokumentom je *Stratégia digitálnej transformácie Slovenska 2030* a na ňu nadväzujúci *Akčný plán digitálnej transformácie Slovenska na roky 2019-2022 (Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky* [cit.2024-05-05]). *Ministerstvo investícií, rozvoja a informatizácii* zriadilo komisiu pre etiku a reguláciu umelej inteligencie. Táto komisia má za úlohu kontrolovať, či je umelá inteligencia v súlade s etickými, morálnymi spoločenskými a právnymi normami.

Ak reflektujeme názor autora Zendla (2022) je nutné poznamenať, že s príchodom umelej inteligencie sa objavilo niekoľko etických problémov. Autor v publikácii uvádza, že tieto problémy bolo potrebné čo najskôr riešiť a preto v roku 2015 vznikol *Etický tím AI* v *Googli*. Išlo najmä o diskriminujúce slová, ktoré urážali ľudí s inou farbou pleti. Tieto vulgárne slová, ktoré priradzovala umelá inteligencia, boli následné odstránené zo zoznamu. Tento etický tím je rodovo, rasovo a akademický neutrálny. Tieto predsudky, ktoré umelá inteligencia prisudzovala ľudom, boli naučené človekom pri skúšaní umelej inteligencie. Umelá inteligencia tieto naučené rasistické prejavy prostredníctvom svojich algoritmov preložila do niekoľkých jazykov. Následne umelá inteligencia tieto rasistický orientované slová automaticky vygenerovala. Je dôležité poznamenať, že v súčasnosti sú nástroje umelej inteligencie, ktoré majú rovnaký problém s algoritmami, ktoré nie sú presné, pretože sa v procese učenia nadobudli nevhodné poznatky. Z tohto dôvodu je nevyhnutné dbať na etické používanie umelej inteligencie tak, aby nedošlo k ujme akéhokoľvek človeka a jeho ľudskej dôstojnosti.

2 ŠTUDENTI A ŠTUDENTKY ODBORU SOCIÁLNA PRÁCA VO VZDELÁVANÍ

Poslaním nasledujúcej kapitoly je objasniť, kto sú študenti a študentky sociálnej práce. Pre lepšie pochopenie toho, kto sú študenti a študentky sociálnej práce a ako prebieha ich príprava na výkon profesie, je nutné vymedziť čo je sociálna práca. Sociálna práca sa v spoločnosti vníma ako pomáhajúca profesia. Identita sociálnej práce sa dá však vnímať z oveľa širšej perspektívy.

2.1 Vymedzenie sociálnej práce a jej identita

Poslaním nasledujúcej podkapitoly je vymedziť čo je sociálna práca a aká je jej identita. V úvode kapitoly sme uviedli, že je dôležité poznať historický kontext sociálnej práce skôr ako vymedzíme, čo je sociálna práca. Pre potreby študentskej vedeckej a odbornej práce sa budeme opierať o myšlienku autora Mátela (2017), ktorú môžeme nájsť v publikácii *Vademecum sociálnej práce*. Podľa jeho názoru je možné o sociálnej práci povedať, že je to činnosť vykonávaná odborníkmi teda sociálnymi pracovníkmi alebo asistentmi sociálnej práce. Na základe toho, môžeme o sociálnej práci hovoriť ako o pomáhajúcej profesii. Sociálna práca je samostatný vedný odbor, ktorý vzdeláva práve budúcich sociálnych pracovníkov alebo asistentov sociálnej práce. Preto môžeme povedať, že okrem profesie je sociálna práca aj akademická disciplína. Aj na *Slovensku* sa stretávame so sociálnou prácou v akademickom prostredí v podobe študijného odboru sociálna práca na vysokých školách. Tento odbor je možné študovať v bakalárskom stupni, magisterskom stupni, ale aj na doktorandskom stupni štúdia. Študovať odbor sociálna práca je možno na verejných vysokých školách, ale aj na neverejných. Poslednou dôležitou oblasťou sociálnej práce je vedecká oblasť. Autorka Balogová (2021) uvádza, že práve *19.* a *20. storočie* bolo obdobím, kedy sa objavili prvé pokusy o to, aby bola sociálna práca považovaná za vednú disciplínu. O sociálnej práci ako vednej disciplíne môžeme hovoriť na základe toho, že ma vlastný predmet skúmania. Okrem predmetu ma sociálna práca zadefinované pojmy, teóriu a metódy. Dôležitá je aj filozofia sociálnej práce, historický vývoj a vzťahy s inými vednými disciplínami.

Súhlasíme s názorom autorky Balogovej (2015), ktorá uvádza, že sociálna práca je vnímaná ako pomáhajúca profesia, ktorá sa zameriava na pomoc klientom. Nadväzujúc na túto myšlienku môžeme zjednodušene povedať, že sociálna práca je interakciou medzi sociálnymi pracovníkmi a pracovníčkami s klientmi. Táto interakcia je založená na priamom, zámernom, pravidelnom kontakte. Je dôležite dodať, že tento kontakt musí byť vopred pripravený. Sociálni pracovníci alebo asistenti sociálnej práce pracujú s klientom jednotlivcom, skupinou alebo s celou komunitou. Dôležitým cieľom sociálnej práce pri práci s klientmi je urobiť sociálnu diagnostiku klientov a následne uskutočniť sociálnu terapiu. Sociálna práca sa snaží o to, aby si klienti uvedomili svoj problém. Okrem toho sa pracovníci snažia motivovať klientov k tomu, aby svoj problém riešili a tým zmenili svoju ťažkú životnú situáciu. Sociálna práca sa tiež snaží predchádzať vzniku sociálnych problémov a to prostredníctvom prevencie. Sociálna práca má niekoľko dôležitých teórii a metód, ktoré pomáhajú sociálnym pracovníkom a asistentom sociálnej práce poskytovať kvalitnú a odbornú pomoc klientom. O sociálnej práci môžeme povedať, že má svoj vlastný predmet skúmania, ktorý sa zameriava na sociálne fungovanie jedincov v sociálnych skupinách a celkovej spoločnosti. Ide napríklad o fungovanie v rodine, komunite, inštitúcii alebo inej sociálnej skupine. Úlohou sociálnej práce je zamerať sa na poruchy alebo sociálno-patologické javy v týchto skupinách, ktoré narúšajú jej fungovanie. Ďalej sa sociálna práca zameriava na prevenciu pred týmito javmi a poruchami sociálneho fungovania. Ak sa tieto poruchy vyskytujú v sociálnej skupine, sociálna práca sa snaží zmierniť vzniknutú situáciu a jej dopady na členov sociálnej skupiny. O sociálnej práci môžeme povedať, že je multidisciplinárny vedný odbor.

V dnešnej spoločnosti sa stretávame s nejasnou identitou sociálnej práce, čo vyvoláva pochybnosti o význame tejto profesie v spoločnosti. Je dôležité zdôrazniť, že identita je pojem, ktorým môžeme označiť to, ako vnímame naše vlastnosti a seba. Je to ako prezentujeme sami seba pred inými ľuďmi alebo ako prezentujeme skupinám a spoločnosti naše ja. Rovnako je to aj naše konanie alebo skúsenosti (Růžičková a Musil 2009). Autori Brenner, Stets a Serpe (2021) uvádzajú, že identita je pojem, ktorý definujú rôzne vedné odbory ako sú psychológia, sociológia, filozofia a mnohé ďalšie. Identitu môžeme zjednodušene definovať ako vnímanie ľudí nás ako bytosti. Na

základe vymedzenia pojmu identita a sociálna práca môžeme povedať, že identita sociálnej práce je to, ako je vnímaná v spoločnosti. Ako reflektujeme vyššie uvedené definície, môžeme povedať, že identitou sociálnej práce môže byť jej odbornosť, vedeckosť alebo akademické vnímanie. Je to profesia, ktorej identita závisí na tom, ako ju vníma a hodnotí spoločnosť.

2.3 Teórie a metódy sociálnej práce

V predchádzajúcej podkapitole sme sa venovali vymedzeniu sociálnej práce a tomu, akú má identitu. Rovnako dôležité bolo poznať jej historický vývoj, ktorý ovplyvnil pohľad na modernú sociálnu prácu. K sociálnej práci neodmysliteľne patria teórie, prístupy a metódy sociálnej práce bez ktorých by sme sa nezaobišli pri práci s klientmi. Je nespočetne množstvo teórii a metód, ktoré si vyberáme podľa toho s akým klientom pracujeme a aký má problém. V texte sa budeme opierať o definíciu autorky Balogovej (2015), ktorá uvádza, že teórie tvoria súčasť identity sociálnej práce a preto považujeme za nevyhnutné vymedziť základne teórie a metódy, s ktorými prichádzajú do kontaktu nie len študenti a študentky sociálnej práce vo vzdelávacom procese ale aj sociálni pracovníci a pracovníčky. Sociálni pracovníci a pracovníčky využívajú pri riešení konkrétneho prípadu teóriu sociálnej práce, ktorá je najvhodnejšia pre riešenie životnej situácie klientov. Na základe vybranej teórie vieme čo máme robiť a ako to máme robiť. Na základe vybranej teórie sociálnej práce by malo dôjsť na strane klientov k trvalej zmene, ktorá zlepší životnú situáciu klienta. Sociálna práca má niekoľko základných členení teórie. Ide o všeobecnú teóriu, praktickú teóriu a špecifické metódy, teórie o sociálnej práci, teórie sociálnej práce a teórie klientovho sveta.

Pre potreby ŠVOČ práce a pre empirickú časť sa budeme opierať o etickú teóriu, ktorá sa dá využiť aj v sociálnej práci. O sociálnej práci hovoríme, že je multidisciplinárna čo spôsobuje, že dochádza k prieniku iných vedných oblastí. Tento prienik vytvára aplikované teórie o ktoré, sa opiera sociálna práca. Za aplikovanú teóriu môžeme označiť aj deontologickú etiku, ktorej sa venovala autorka Bosá (2015). Táto teória sa opiera o myšlienku, že konanie človeka môže byť morálne alebo nemorálne a to na základe svojej povahy a nezávisle na následkoch. Deontologická etika dáva do popredia úmysel konajúceho a nie výsledok. Je nutné podotknúť, že hlavným predstaviteľom tohto etického smeruje je nemecký filozof Immanuel Kant. Deontologický prístup odkazuje na skutočnosť, že primárnym motívom etického rozhodovania je povinnosť konať dobro, čo môžeme zjednodušene označiť ako ľudské konanie, ktoré je v súlade s morálnymi hodnotami a v súlade s etickými princípmi. Doplňujúcu definíciu deontologickej teórie ponúka autorka Kočišová (2017), ktorá uvádza, že deontologickú etiku by sme mohli preložiť ako nevyhnutnosť a povinnosť. Ide o morálny princíp povinnosti, ktorý sa usiluje o systematické uskutočňovanie morálnych príkazov, zákazov a morálnych hodnotení. Deontologická etika je založená na princípoch povinnosti a pravidlách.

Teória, ktorú si zvolíme v prípade klienta ovplyvní aj výber metód, ktoré využijeme pri riešení problému. Po analýze textu autorky Balogovej (2015) môžeme reflektovať, že metódy sociálnej práce sú nástrojom sociálneho pracovníka a pracovníčok. Metódy nám ako nástroj určujú ako dosiahneme ciele, ktoré si stanovíme pri riešení problému klientov. Autorka Lovašová (2016) zhodne definuje metódu sociálnej práce s autorkou Balogovou a však dodáva vysvetlenie, že metódu môžeme chápať ako konanie sociálnych pracovníkov a pracovníčok, ktoré je postavené na zámernom výbere konkrétnej metódy. Tento výber metódy je založený na overenom postupe práce v praxi v podobnom prípade. Avšak je nutné nazerať na prípad individuálne a nespoliehať sa iba na podobnosť prípadov. Každý jedinec si totiž zvnútorňuje problém inak. Jednoducho povedané metóda určí to ako budeme s klientom alebo klientov pracovať.

Podľa autora Matouška (2008) sa výber metód odvíja od toho, či ide o prípadovú sociálnu prácu, proces sociálneho poradenstva, intervenciu alebo či pracujeme so skupinou, rodinou alebo jednotlivcom.

2.3 Vzdelávanie študentov a študentiek v odbore sociálna práca

Cieľom nasledujúcej podkapitoly bude vymedziť sociálnu prácu ako akademický odbor. Bližšie sa budeme venovať tomu, aká je úloha študentov a študentiek odboru sociálna práca. Pre potreby ŠVOČ práce sa budeme v texte opierať o definíciu z publikácie *Vademecum sociálnej práce* ktorej autorom je Mátel (2017), ktorý uvádza, že na *Slovensku* sa stretávame so sociálnou prácou v akademickom prostredí v podobe študijného odboru sociálna práca na vysokých školách. Tento odbor je možné študovať v bakalárskom stupni, magisterskom stupni, ale aj na doktorandskom stupni štúdia. Študovať odbor sociálna práca je možno študovať na verejných vysokých školách, ale aj na neverejných. Poslednou dôležitou oblasťou sociálnej práce je vedecká oblasť. Pre nás je dôležitý odbor sociálnej práce na *Filozofickej fakulte, Prešovskej univerzity*. Teoretické vymedzenie odboru sociálnej práce na spomínanej fakulte, bude mať dôležitý význam aj pre empirickú časť ŠVOČ práce. Vyššie v texte sme uviedli, že sociálna práca má dlhú a významnú históriu. Rovnako tak aj vzdelávanie sociálnej práce prešlo historickým vývojom. Považujeme za dôležité spomenúť dôležité historické míľniky vzdelávania sociálnej práce. Podľa autorky Bosej (2021) bolo vzdelávanie sociálnej práce významne ovplyvnené prevažne ženami, ktoré zakladali školy sociálnej práce. V prvých rokoch sa v tomto smere vzdelávali iba ženy. V európskych podmienkach sa sociálna práca vzdelávala prevažne na úrovni odborného vzdelania. V podmienkach *USA* sa sociálna práca vyučovala na akademickej úrovni. Išlo o kurzy, ktoré sa vyučovali na pôde univerzity. Významnou predstaviteľkou a zakladateľkou prvej školy sociálnej práce v *Rakusko-Uhorsku* je *Ilse Arlt*. Školu navštevovali výlučne ženy, ktoré sa pripravovali nie len v teoretickej ale aj praktickej rovine. Bolo dôležité aby študentky, dokázali kriticky myslieť a pochopiť problémy klientov a klientok. Súhlasíme s myšlienkou autorky Bosej (2021), že neodmysliteľnou súčasťou vzdelávania sociálnej práce na území *Čiech* a *Slovenska* je Alica Masaryková, ktorá bola spoluzakladateľkou *Sociologického seminára na Karlovej univerzite*, *Ženskej vyššej školy pre sociálnu starostlivosť*, *Výši školy sociální péče,* ktorá sa neskôr premenovala na *Vyššiu školu sociálnej práce.* Z uvedeného vyplýva, že historický vývoj ovplyvnil aj dnešnú podobu vzdelávania sociálnej práce.

Študentom a študentkám odboru sociálnej práce sa bližšie venovali autorka Balogová, Lovašová a Kočišová (2017). Na základe analýzy príspevku autoriek, môžeme reflektovať, že pre kvalitný výkon profesie sociálnej práce je nutné kvalitné vzdelanie študentov a študentiek. Pre štúdium sociálnej práce je dôležité mať ciele, ktoré smerujú ku kvalitnej príprave na profesionálny výkon sociálnej práce. Je dôležité, aby sa študenti a študentky sociálnej práce pravidelne zúčastňovali činnostiach univerzity a plnili zadané úlohy. Autorka Balogová (2015) zastáva názor, že pre kvalitných sociálnych pracovníkov a pracovníčok je nevyhnutné zabezpečiť kvalitné školstvo. Vzdelávanie sociálnych pracovníkov a pracovníčok poskytuje *Prešovská univerzita v Prešove.* Ide o *Filozofickú fakultu, Inštitút ekológie a sociálnej práce.* Odbor sociálnej práce na tejto fakulte sa zameriava na socioterapeutickú a feministickú oblasť. Okrem toho, sa dá študovať odbor sociálnej práce na *Pravoslávnej bohosloveckej fakulte* ktorá spadá pod *Prešovskú univerzitu v Prešove*.

Inštitút edukológdie a sociálnej práce poskytuje vzdelanie v odbore sociálnej práce v prvom bakalárskom stupni štúdia a druhom magisterskom stupni štúdia. Úlohou študentov v bakalárskom stupni štúdia sociálnej práce je pripraviť sa na výkon sociálnej práce. Je nutné, aby

sa študenti a študentky pravidelne zúčastňovali seminárov a prednášok. Rovnako je pre študentov dôležitá prítomnosť na podujatiach, ktoré organizuje inštitút. V prvom stupni štúdia je dôležité, aby sa študenti a študentky sociálnej naučili základné teórie, ktoré sme si uviedli v predchádzajúcej podkapitole. Teória, ktorú sa naučia im pri výkone profesie sociálnej práce pomôže identifikovať problém klienta. Okrem toho by mali mať študenti a študentky naučené základné poznatky z ďalších vedných odborov ako je sociológia, psychológia, právo a pod. Je dôležité, aby poznali organizácie štátne a súkromné. Rovnako je nevyhnutné, aby sa vzdelávali v oblasti štátnej správy, verejnoprávnych inštitúcií, samosprávnych orgánov a neštátnych subjektov. V magisterskom stupni štúdia sa študenti a študentky sociálnej práce pripravujú na proces posúdenia životnej situácie klientov. Vzdelávanie je rozšírené aj v oblasti špecifických znakov klientov sociálnej práce. Napríklad ide o sociálnu prácu s komunitou. Ďalej sa študenti a študentky hlbšie vzdelávajú v oblasti medzinárodných a národných politických dokumentoch. Magisterský stupeň štúdia odboru sociálna práca na *Inštitúte ekológie a sociálnej* by mala pripraviť študentov a študentky tak, aby dokázali vyriešiť problém klientov na základe naučených teoretických, praktických a empirických poznatkov. Vedieť kriticky premýšľať a využívať moderné metódy sociálnej práce. Rovnako by mali byť študenti a študentky schopní využívať umelú inteligenciu v súlade s etickými princípy (*Profil absolventky a absolventov sociálnej práce*). Podľa autoriek Žiakovej a Balogovej (2012) sú študenti a študentky pri nástupe na vysokú školu v období dospievania teda adolescencii a postupne prechádzajú až do dospelosti. Autorka Sabolová Fabiánová (2020) definuje obdobie dospievania od cca 14 veku života do 21 roku života. Študenti a študentky, ktorý po ukončení strednej školy pokračujú v štúdiu na vysokej škole sú v období adolescencie. Ide o vek od 19 do 21 rokov. V tomto období sa ukončuje proces mentálneho dozrievania a logické myslenie by malo byť na vysokej úrovni. Ide o prechod z detstva do dospelosti. Pre toto obdobie je typické iniciačné rituály týchto ľudí, ktoré majú za úlohu vyvolať akýsi pocit odvahy a odolnosti. Rovnako sa vytvárajú symboly, ktoré sú typické pre dospelého človeka. Obdobie dospievania je zložité z dôvodu, že dospievajúci nie je dieťa no zároveň ešte nie je dospelým. Pre týchto jedincov je dôležité sociálne učenie, ktoré ich formuje. Dospievajúci jedinec si počas dospievania ujasňuje a hľadá svoj zmysel života. Práve nástup na vysokú školu a výber študijného odboru ovplyvňuje ďalšie formovanie jedinca a ich budúce povolanie. Štúdium sociálnej práce, ale aj iných odborov má za cieľ pripraviť študentov a študentky tak, aby boli profesionáli a poskytovali kvalitné služby pre svojich klientov. To, čo motivuje študentov a študentky k výberu práve odboru sociálnej práce je rôzna. Motivovať ich môže aj sociálny status a vzdelanie rodičov, informácie z médií alebo priama skúsenosť so sociálnymi pracovníkmi. Rovnako môže byť lákavé pre uchádzačov o štúdium sociálnej práce to, že sa môžu venovať rôznym oblastiam a pracovať s rôznymi typmi klientov, pretože sociálna práca sa zameriava na širokú oblasť a rieši rôzne sociálne problémy spoločnosti (Žiaková a Balogová 2012).

Po analýze príspevku autorky Punovej (2019) môžeme povedať, že študenti a študentky sociálnej práce sa počas štúdia sociálnej práce musia prispôsobiť náročnosti tejto profesie. Častokrát sa na začiatku štúdia objavia u študentov, študentiek skreslené predstavy o štúdiu sociálnej práce. Často sa mladí ľudia hrnú do štúdia sociálnej práce s predstavou, že ide o pomáhanie ľudom a neuvedomujú si zodpovednosť, ktorá súvisí s neľahkým rozhodovaním v zložitých životných situáciách klientov. Pre sociálnu prácu je typické, že v týchto situáciách je nutné zachovať profesionalitu a ovládať emócie. Ďalším problémom je, že si často mladí ľudia neuvedomia náročnú byrokratickú stránku sociálnej práce. V niektorých prípadoch je dokumentácia tak náročná, že na prácu s klientom zostáva pracovníkom a pracovníčkam iba minimum času. Niektoré organizácie a ich kultúra môže v študentoch a študentkách vyvolať negatívne emócie až pocit bezradnosti. Mylné predstavy role sociálnych pracovníkov, pracovníčok

a celková nereálna predstava sociálnej práci môže negatívne ovplyvniť ich motiváciu študovať práve tento odbor. Študenti a študentky získavajú praktické vedomosti a zručnosti počas absolvovania odbornej praxe vo vybraných zariadeniach. *Koncepcia odbornej praxe inštitút ekológie a sociálnej práce, Filozofickej fakulty, Prešovskej univerzity v Prešove* hovorí o cieľoch odbornej praxe zameraných na profesionálny rozvoj študentov a študentiek sociálnej práce. V bakalárskom a magisterskom stupni štúdia by mali študenti absolvovať prax v povinných zariadeniach. Prax študentov sociálnej práce je každý semester vo forme súvislej praxe, ktorá trvá 5 pracovných dní a priebežnej, ktorú si riadia študenti v rámci svojich časových možností. Cieľom odbornej praxe je oboznámiť študentov so zariadeniami, kde sa vykonáva sociálna práca, naučiť ich správne komunikovať s klientom. Komunikačné zručnosti sú najdôležitejšou súčasťou práce s klientom. Úlohou študentov a študentiek je nadviazať profesionálny vzťah s klientmi a vedúcimi praxe. Zoznámenie s organizáciou a klientmi umožňuje študentom a študentkám spoznať špecifické znaky cieľovej skupiny a tým poznať svoje predsudky a stereotypy, s ktorými je nutné pracovať.

Aj v prípade odbornej praxe študentov a študentiek sociálnej práce sa môžeme stretnúť s problémami, ktoré ovplyvňujú vzdelávací proces študentov. Tomuto problému sa venovali autorky Levická a Uhnáková (2019). Tieto autorky uvádzajú, že študenti a študentky sociálnej práce sa často stretávajú počas odbornej praxe s neochotou sociálnych pracovníkov a pracovníčok. Ide často o nevšímavosť týchto pracovníkov z dôvodu pracovnej vyťaženosti alebo celkového nezaujmú venovať sa študentom a študentkám. Rovnako negatívnou skúsenosťou je povýšenosť sociálnych pracovníkov a pracovníčok počas odbornej praxe študentov a študentiek. Skreslenú predstavu o sociálnej práci môže vyvolať u študentov a študentiek situácia, kedy počas odbornej praxe vykonávajú činnosti, ktoré nesúvisia so sociálnou prácou.

Cieľom tejto podkapitoly bolo vymedziť študentov a študentky sociálnej práce. Už vieme, že počas štúdia sa študenti a študentky venujú príprave na profesiu. Je nutné, aby poznali základné teoretické vymedzenia a metódy, ktoré sú základom práce s klientmi. Odborná prax umožňuje praktickú prípravu študentov, ktorí sa vďaka nej môžu oboznámiť s klientmi ale aj samotnou organizáciou. Ide najme o *Zariadenia pre seniorov, Centrá pre deti a rodiny, Denné stacionáre, Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, sociálnu poisťovňu, mestské úrady…* .

3 VZDELÁVANIE ŠTUDENTOV A ŠTUDENTIEK V DOBE UMELEJ INTELIGENCIE A DIGITÁLNÝCH TECHNOLÓGII

Cieľom nasledujúcej kapitoly bude popísať možnosti využitia umelej inteligencie a digitálnych technológii v sociálnej práci. V predchádzajúcich kapitolách sme sa venovali vymedzeniu sociálnej práce a umelej inteligencie. Už vieme, že sociálna práca je oblasť, ktorá ma dlhodobú históriu a neustále sa rozvíja. Preto môžeme povedať, že moderným trendom sociálnej práce je využívanie umelej inteligencie a digitálnych technológii a to nie len v sociálnej práci ako profesii, ale aj v procese vzdelávania študentov a študentiek odboru sociálna práca.

3.1 Využitie umelej inteligencie v sociálnej práci

V tejto podkapitole sa zameriame na využitia umelej inteligencie a digitálnych technológii v sociálnej práce. Niekoľko krát sme už vyzdvihli, že sociálna práca prešla modernizáciou a jej

aktuálnym trendom je využívať umelú inteligenciu a digitálne technológie v oblasti poskytovania sociálnych služieb. Umelá inteligencia sa dá využívať v prípade seniorov v pobytových zariadeniach, ale aj zdravotne postihnutých klientov. V texte sa budeme opierať o poznatky autorky Repkovej a Kordošovej (2022). Umelá inteligencia a digitálne technológie nám umožňujú lepší dostup k informáciám a komunikácii. Umelá inteligencia je systém, ktorý môže mať podobu hlasového asistenta, senzora, rozpoznávanie tvári a pod. Môže mať aj hmotnú formu v podobe robota. Robot, ktorý sa využíva v oblasti sociálnych služieb má okrem hmotnej formy slúžiť na interakciu. Tieto roboty, ktoré sa využívajú, môžu mať formu ľudskej podoby, podoby zvieraťa a nerealistický vzhľad. Prvorodeným cieľom týchto robotov je video komunikácia s klientom. Okrem toho je cieľom pomáhať klientom, ktorí majú telesné alebo kognitívne postihnutie pri denných aktivitách. Ďalšími pomocníkmi v tejto oblasti sú hardvéri, ktoré boli umiestnené do konkrétnej pomôcky, ktorú využíva klient a počítače upravené tak, aby dokázali rozpoznať aktivity človeka. Ďalej sú to pomôcky, ktoré sú upevnené na ruke, vlasoch alebo inej časti tela.

3.2 Prínosy a riziká využívania umelej inteligencie v procese vzdelávania študentov a študentiek sociálnej práce

V nasledujúcom texte, sa budeme venovať využitiu umelej inteligencie a digitálnych technológií vo vzdelávacom procese študentov a študentiek. Už vieme, že pri využívaní umelej inteligencie je nutné dbať na etické princípy. Ak sa totiž umelá inteligencia využíva neeticky, vznikajú riziká. Nástroje umelej inteligencie majú schopnosť napísať text, ktorý je však nepresný, pretože nástroje umelej inteligencie nemusia mať tieto odpovede dobré naučené. Pre potreby ŠVOČ práce sa budeme opierať o poznatky autora Farkša (2024), ktorý uvádza, že umelá inteligencia je významnou súčasťou moderného vzdelávania. V budúcnosti by mohla zmeniť metódy štúdia a celkový vzdelávací proces. Ako sme už vymedzili v prvej kapitole nástroje umelej inteligencie *četboty* môžu pomôcť študentom pri vzdelávaní a celkovej príprave na predmety. Ak sa študenti opierajú pri písaní záverečných prác a seminárnych prác o vytvorený text umelej inteligencie, ide o neetické prevzatie informácii a pre väčšinu študentov ide o plagiátorstvo. Pre lepšie pochopenie rizika spojeného s plagiátorstvom je dôležité objasniť tento pojem. Plagiátorstvo je preberanie písomného prejavu teda textu od autora bez toho, aby sme uviedli zdroj. V prípade citácie je nutné uviesť citáciu. Okrem písaného textu ide aj o obrázky alebo tabuľky, ktoré sme doslova ukradli autorovi (Balogová 2021). Ak má príslušná univerzita podozrenie na zneužitie umelej inteligencie má možnosť využiť systémy, ktoré dokážu odhaliť využitie umelej inteligencie a jej „spoluautorstvo„. Tieto systémy, dokážu na základe modelov zistiť prítomnosť umelej inteligencie s vysokou presnosťou (*Európska komisia,* [cit.2024-05-05]). Rovnako je dôležité poznamenať, že ak študenti a študentky budú skutočne využívať umelú inteligenciu na písanie záverečných prác, ale aj seminárnych prác bude problém so záverečným hodnotením študentov. V prípade, ak bude autorom prác výlučne umelá inteligencia, študentky a študenti vysokých škôl budú mať medzery v informáciách a vedomostiach čo sa môže odzrkadliť na skúškach. Už niekoľkokrát sme uviedli, že skutočne sa môže stať, že umelá inteligencia vygeneruje informácie, ktoré nie sú pravdivé a založené na relevantných zdrojoch. To spôsobí, že sa študenti a študentky naučia nevhodné informácie. Rovnako je ohrozené analytické myslenie študentov, ktorí nebudú uvažovať a nechajú všetko na umelej inteligencii Glogárová a Svobodova (2023).

V texte sa budeme opierať o názor autoriek Glogárová a Svobodova (2023), ktoré uviedli, že niektoré univerzity začali riešiť riziko plagiátorstva prostredníctvom využívania umelej inteligencie. Univerzity sa zhodujú v tom, že umelá inteligencia je v procese vzdelávania aktuálnym trendom a nie je možné ju ignorovať alebo zakázať. Jej prínos je veľmi dôležitý, avšak

je nutné, aby sa využívala etickým spôsobom. Je nutné, aby zodpovedný pedagóg reguloval využívanie umelej inteligencie tak, aby bolo prínosom a nepoškodila študenta. Zodpovedný pedagóg rozhoduje do akej miery bude tolerovať využívanie umelej inteligencie v rámci prípravy študentov na seminároch. Tu nastáva situácia kedy sú pedagógovia nútení prevziať zodpovednosť za využívanie umelej inteligencie svojich študentov a študentiek. Je na ňom, aby rozoznal a identifikoval neetické využívanie umelej inteligencie. Okrem toho majú vyučujúci možnosť využívať umelú inteligenciu počas svojich prednášok.

Jedným z najnebezpečnejších rizík využívania umelej inteligencie, je strata osobných údajov a ich zneužitie. Toto riziko je spojené s tým, že umelá inteligencia potrebuje pre spustenie niektorých aplikácii uviesť osobné údaje užívateľa. Tieto údaje sa zhromažďujú a uchovávajú. Nejde len o súkromné údaje, ale aj o citlivé údaje z rôznych organizácii a firiem. Ak sa správne nezabezpečí ochrana môže sa stať, že niekto tieto údaje ukradne a začne využívať a to bez vedomia osoby, ktorá tieto údaje uviedla. Problém s ochranou osobných údajov je spojený s neetickým využívaním umelej inteligencie a digitálnych technológii. Pre veľké množstvo údajov, ktoré ľudia uvádzajú na siete je čoraz problematickejšie ochrániť tieto údaje pred zneužitím. Niektoré aplikácie, kde uvádzame osobné údaje sú vedné výlučne umelou inteligenciou, ktorá sa správa naučene a nedokáže rozlíšiť otázky dobra a zla. Práve to spôsobí, že človek dá súhlas na sprístupnenie údajov a následne umelá inteligencia tieto údaje presunie aj do iných oblastí bez toho, aby sme to vedeli. Pri zneužití našich údajov môže dôjsť k manipulácii. Užívateľ sa stretáva s manipuláciou a vyhrážaním (Coeckelbergh 2023). Tieto problémy môžu dôjsť až ku kyberšikane. Ide o šikanovanie v online priestore. Toto šikanovanie je zámerné a agresor využíva digitálne technológie na psychické týranie a útlak. V prípade kyberšikanovania môže agresor využívať osobné a citlivé údaje jedinca, ktoré využíva na vydieranie a manipuláciu (Žiakova 2017).

Reflektujúc autora Coeckelbergha (2023) môžeme povedať, že ďalším rizikom využívania umelej inteligencie je rozširovanie nenávistných prejavov. To vyvoláva strach spoločnosti o to, že v budúcnosti, nebudeme vedieť rozlíšiť čo je skutočné a čo je výtvorom umelej inteligencie. Falošné správy, ktoré sa v spoločnosti objavujú ohrozujú kritické myslenie a vyvolávajú konflikty v spoločnosti. Často ide o manipuláciu prostredníctvom ideologických názorov niektorých ľudí. Konflikty, ktoré sú vyvolané týmito myšlienkami, narúšajú fungovanie spoločnosti.

Okrem rizika, môže priniesť umelá inteligencia aj pozitívne prínosy do procesu vzdelávania. Vyučujúci môžu v rámci personalizovaného vzdelávania využívať umelú inteligenciu. Na základe umelej inteligencie, dokáže vyučujúci na základe údajov o študentovi, študentke a následnej analýze zvoliť vhodné učebné materiály, cvičenia a tempo. Veľkým prínosom pre študentov je možnosť vytvoriť simulované prostredie a problém klienta alebo vytvoriť laboratórium (Farkaš 2024).

Autorka Mayer (2023) definovala základné digitálne technológie, ktoré sú dôležité pre proces vzdelávania. Tieto etnologické prostriedky a prístupy prinášajú lepšie výsledky vzdelávania študentov a študentiek. Študenti a študentky sociálnej práce najčastejšie využívajú digitálne technológie, ktoré umožňujú zber dát a komunikáciu. Najčastejšie využívajú nástroje ako je notebook, tablet, počítač, tlačiareň alebo skener. Tieto digitálne technológie sú pripojené na internet. Študenti najčastejšie využívajú systém *Word* alebo *PowerPoint.* V súčasnosti je možné tieto systémy využívať v telefóne, ktorý sa stal najdôležitejšou pomôckou vo vzdelávaní študentov. Študenti a študentky využívajú umelú inteligenciu a digitálne technológie každý deň. Moderné vzdelávanie by sa bez toho nezaobišlo. Preto je zodpovednosťou každého študenta a študentky ako bude zaobchádzať s umelou inteligenciou a digitálnymi prostriedkami. Na základe ich výberu bude pre nich umelá inteligencia rizikom alebo prínosom.

4. EMPIRICKÁ ČASŤ

Kľúčovým cieľom poslednej kapitoly ŠVOČ práce je kvalitatívny výskum. Na základe teórie, ktorú sme vymedzili v predchádzajúcich kapitolách práce je nutné konštatovať, že umelá inteligencia je skutočne novodobým fenoménom, ktorý ovplyvnil nie len sociálnu prácu, ale aj samotné vzdelávanie sociálnej práce. S využívaním umelej inteligencii študentami a študentkami sociálnej práce konkrétne na *IESP*[2] sa stretávame s prínosmi, ale aj rizikami tohto fenoménu. Je dôležité, aby sa umelá inteligencia využívala eticky správne.

Aby boli naše zistenia čo najpresnejšie zvolili sme kvalitatívny výskum. Tento typ výskumu si vyžaduje náročný proces, no pomôže nám získať spoľahlivé a presnejšie výsledky. Preto sa budeme v nasledujúcich podkapitolách venovať hlbšiemu spracovaniu kvalitatívneho výskumu, ktorý sme realizovali a analýze výsledkov.

4.1 Typ výskumu

Pre potreby riešenia empirickej časti ŠVOČ práce sme zvolili kvalitatívny výskum. *Kvalitatívny výskum*[3] sme si zvolili z dôvodu presnejších a hlbších dát, ktoré sú pre náš výskumný problém dôležité. Rovnako dôležitým aspektom pre výber výskumu bolo priamo komunikovať s účastníkmi výskumu, teda so študentmi predgradualného štúdia odboru sociálnej práce *Prešovskej univerzity v Prešove, IESP* Konkrétnym typom kvalitatívneho výskumu, ktorý budeme realizovať je základný typ (Hendl 2016).

4.2 Vymedzenie výskumného prolému

Umelá inteligencia je fenomén modernej doby, ktorý ovplyvnil aj oblasť sociálnej práce, či už ide o profesijnú prax alebo vzdelávanie študentov a študentiek sociálnej práce. Využívanie umelej inteligencie študentami a študentkami sociálnej práce prináša mnohé prínosy, ale aj riziká, ktoré sa neodmysliteľne spájajú s etickými hodnotami, ktorými je potrebné riadiť sa. Súhlasíme s myšlienkou autora Farkaša (2024), ktorý uvádza, že umelá inteligencia je významnou súčasťou moderného vzdelávania. Tu však nastáva etická dilema, či je využívanie nástrojov umelej inteligencie študentami a študentkami odboru sociálna práca na *Inštitúte edukológie a sociálnej práce* vo vzdelávacom procese morálne a etický správne. Hlavným predmetom záujmu empirickej časti ŠVOČ práce je výskumný problém[4], ktorý ma za cieľ *zistiť ako študenti a študentky predgraduálného štúdia odboru sociálnej práce na Inštitúte edukológie a sociálnej práce vnímajú a hodnotia potenciálne prínosy a riziká využitia umelej inteligencie v sociálnej práci a ako to ovplyvňuje ich pohľad na budúcnosť profesie a ich vlastné štúdium?*

4.3 Operacionalizácia pojmov

Poslaním nasledujúcej podkapitoly empirickej časti bude operacionalizácia[5] primárnych pojmov, ktoré sú dôležité pre realizáciu výskumu. Základným cieľom je vymedziť definície pojmov z hľadiska sociálnej práce a prepojiť ju s etickými princípmi, rizikami a prínosmi využitia umelej inteligencie pri príprave študentov a študentiek *IESP*[6] na semináre alebo prednášky. O sociálnej práci hovoríme, že je multidisciplinárna čo spôsobuje, že dochádza k prieniku iných vedných oblastí. Medzi základné pojmi, ktoré budeme definovať patrí umelá inteligencia, základné etické princípy a hodnoty, morálka, deontológická teória, prínosy, rizika a študenti. V teoretickej časti sme sa týmto pojmom venovali širšiemu vymedzeniu pojmov. Pre potreby empirickej časti

budeme operovať so základnou definíciou jednotlivých pojmov. Pre potreby práce začneme s vymedzením pojmu **umelá inteligencia**. Pri jej definovaní sa budeme opierať o autora Spama (2019, [cit. 2024-04-26]), ktorý definoval umelú inteligenciu ako oblasť štúdia v počítačovej vede. Táto veda sa snaží odkopírovať schopnosti ľudského myslenia, teda schopnosti mozgu tak, aby ju mohli vložiť do umelej inteligencie. Boden (2016, [cit. 2024-04-26]), ktorá uvádza tvrdenie, že umelá inteligencia sa snaží prostredníctvom techniky myslieť ako človek. Ide o štruktúrovaný priestor, ktorý spracováva informácie. V tomto priestore dokáže umelá inteligencia používať rôzne techniky, ktoré jej pomáhajú riešiť zadané úlohy. Ďalším dôležitým pojmom sú **etické princípy**. Autorka Bosá (2015), uvádza, že etickým princípom sa venuje etika. Etika je označovaná ako filozofická oblasť, ktorej cieľom je skúmať otázky dobra a ďalšími dôležitými pojmami, ktoré sú jej neodmysliteľnou súčasťou. Sociálna etika a etika sociálnej práce sa zameriava na morálku v kontexte spoločnosti a hodnotovým systémom. Ide o morálne a mravné konanie. Autorky Levická a Levická (2015), ktoré tvrdia, že pod ľudskou dôstojnosťou rozumieme všetky práva, ktoré sú neodňateľné. Okrem ľudskej dôstojnosti je dôležitým etickým princípom dôveryhodnosť, svedomie, tolerancia, sloboda a spravodlivosť. O **morálke** môžeme hovoriť aj ako o spoločenskom jave, ktorá vymedzuje dobro, zlo a normy správania. Cieľom morálky je správne konanie človeka. S morálkou sa neodmysliteľne spája pojem mravnosť. **Mravnosť** môžeme označiť ako súhrn etických a spoločenských noriem postojom, a nedá sa hodnotiť. Hodnotiť mravnosť nie je možné, pretože nedokážeme nahliadnuť do svedomia iného človeka (Senátiková 2017). V texte sa budeme opierať o autorku Bosú (2015), ktorá uvádza, že konanie človeka môže byť morálne alebo nemorálne a to na základe svojej povahy a nezávisle na následkoch.

Pre potreby práce a to nie len pre teoretickú časť, ale aj empirickú bolo vymedzenie teórie. Zamerali sme sa na teóriu, ktorá sa zameriava na etiku. Vybranou teóriou bola ***Deotologická etika***. Ak reflektujeme tvrdenie autorky Bosej (2015) môžeme povedať, že *Deontologická etika* dáva do popredia úmysel konajúceho a nie výsledok. Je nutné podotknúť, že hlavným predstaviteľom tohto etického smeru je nemecký filozof Immanuel Kant. *Deontologický prístup* odkazuje na skutočnosť, že primárnym motívom etického rozhodovania je povinnosť konať dobro, čo môžeme zjednodušene označiť ako ľudské konanie, ktoré je v súlade s morálnymi hodnotami a v súlade s etickými princípmi.

Ako sme už vymedzili v prvej kapitole, nástroje umelej inteligencie *četboty* môžu pomôcť študentom pri vzdelávaní a celkovej príprave na predmety. Ak sa študenti opierajú pri písaní záverečných prác a seminárnych prác o vytvorený text umelej inteligencie ide o neetické prevzatie informácii a pre väčšinu študentov ide o plagiátorstvo. Pre lepšie pochopenie rizika spojeného s plagiátorstvom je dôležité objasniť tento pojem. **Plagiátorstvo** je preberanie písomného prejavu teda textu od autora bez toho, aby sme uviedli zdroj. V prípade citácie je nutné uviesť citáciu. Okrem písaného textu ide aj o obrázky alebo tabuľky, ktoré sme doslova ukradli autorovi (Balogová 2021). Ak má príslušná univerzita podozrenie na zneužitie umelej inteligencie má možnosť využiť systémy, ktoré dokážu odhaliť využitie umelej inteligencie a jej „spoluautorstvo„. Tieto systémy, dokážu na základe modelov zistiť prítomnosť umelej inteligencie s vysokou presnosťou (*Európska komisia* [cit. 2024-05-05]). Autorky Glogárová a Svobodova (2023, [cit. 202405-05)] uviedli, že niektoré univerzity začali riešiť riziko plagiátorstva prostredníctvom využívania umelej inteligencie. Univerzity sa zhodujú v tom, že umelá inteligencia je v procese vzdelávania aktuálnym trendom a nie je možné ju ignorovať alebo zakázať. Jej prínos je veľmi dôležitý, avšak je nutné, aby sa využívala etickým spôsobom. Je nutné, aby zodpovedný pedagóg reguloval využívanie umelej inteligencie tak, aby bolo prínosom a nepoškodila študenta. Zodpovedný pedagóg rozhoduje do akej miery bude tolerovať využívanie umelej inteligencie v rámci prípravy študentov na seminároch. Tu nastáva situácia kedy sú pedagógovia nútení

prevziať zodpovednosť za využívanie umelej inteligencie svojich študentov a študentiek. Je na ňom, aby rozoznal a identifikoval neetické využívanie umelej inteligencie. Okrem toho majú vyučujúci možnosť využívať umelú inteligenciu počas svojich prednášok.

Jedným z najnebezpečnejších **rizík využívania umelej inteligencie** je strata osobných údajov a ich zneužitie. Toto riziko je spojené s tým, že umelá inteligencia potrebuje pre spustenie niektorých aplikácii uviesť osobné údaje užívateľa. Tieto údaje sa zhromažďujú a uchovávajú. Nejde len o súkromné údaje, ale aj o citlivé údaje z rôznych organizácii a firiem. Ak sa správne nezabezpečí ochrana môže sa stať, že niekto tieto údaje ukradne a začne využívať, a to bez vedomia osoby, ktorá tieto údaje uviedla. Problém s ochranou osobných údajov je spojený s neetickým využívaním umelej inteligencie a digitálnych technológii.

Okrem rizika môže priniesť umelá inteligencia aj **pozitívne prínosy** do procesu vzdelávania. Vyučujúci môžu zavádzať umelú inteligenciu do priameho procesu výučby. Na základe umelej inteligencie dokáže vyučujúci zistiť údaje o študentovi, študentke a následnej analýze zvoliť vhodné učebné materiály, cvičenia a tempo. Veľkým prínosom pre študentov je možnosť vytvoriť simulované prostredie a problém klienta alebo vytvoriť laboratórium (Farkaš 2024).

4.4 Stanovenie výskumného cieľa

Cieľom nasledujúcej časti v empirickej časti práce bude stanovenie *cieľov výskumu* na základe vymedzenej teoretickej časti a zadefinovaného výskumného problému.

Kľúčovým cieľom kvalitatívneho výskumu je *Zistiť, ako študenti a študentky predgraduálneho štúdia odboru sociálnej práce na Inštitúte edukológie a sociálnej práce vnímajú a hodnotia potenciálne prínosy a riziká v súlade s etickými princípmi využitia umelej inteligencie v sociálnej práci a ako to ovplyvňuje ich pohľad na budúcnosť profesie a ich vlastné štúdium*.
Pre potreby emperickej časti je nevyhnutné stanoviť čiastkové ciele výskumu:

1. Zistiť, čo si študenti a študentky predgraduálneho štúdia odboru *sociálnej práce na Inštitúte edukológie a sociálnej práce predstavujú* pod neetickým využívaním umelej inteligencie.
2. Zistiť s akými rizikami sa najčastejšie stretávajú študenti a študentky predgraduálneho štúdia odboru *sociálnej práce na Inštitúte edukológie a sociálnej práce* pri využívaní umelej inteligencie.
3. Zistiť, aké prínosy prináša využívanie umelej inteligencie študentom a študentkám štúdia odboru *sociálnej práce na Inštitúte edukológie a sociálnej práce* pri využívaní umelej inteligencie.
4. Zistiť, ako vnímajú využívanie umelej inteligencie študenti a študentky predgraduálneho štúdia odboru *sociálnej práce na Inštitúte edukológie a sociálnej práce* v profesii.

4.5 Metodológia a metodika výskumu

Pre potreby kvalitatívneho výskume sme sa rozhodli opierať o zakotvenú teóriu, ktorú rozpracoval autor (Hendl 2016). Ide o výskumnú stratégiu, ktorá nám pomáha analyzovať získane dáta. Zásadným cieľom zakotvenej teórie je vytvoriť teóriu, ktorá bude priamo súvisieť s oblasťou, ktorú skúmame.

Etické využívanie umelej inteligencie v akademickom prostrední je oblasť, ktorá ma široké zameranie. Pre nás je dôležité zamerať sa na konkrétne prínosy a riziká, ktoré sú spojené s etickými hodnotami a normami, a preto považujeme za nevyhnutné vymedziť oblasť a základné otázky, ktorým sa budeme venovať, aby sme sa nestratili v množstve informácii, ktoré nebudú súvisieť

s cieľom výskumu, a preto považujeme za najvhodnejšie využiť metódu *rozhovor s pomocou návodu*[8] a pozorovanie (Hendl 2016).

Okrem zvolenej výskumnej metódy rozhovor považujeme za vhodné zvoliť aj metódu pozorovanie. Pozorovaním dokážeme zachytiť správanie ľudí pri rozprávaní. Vďaka neverbálnej[9] komunikácii vieme určiť ako sa cíti respondent pri rozhovore danej témy. Vo výskume pôjde najme o *popisné pozorovanie*[10], kedy sa zameriame na opis udalosti alebo javov, ktoré sme zaznamenali počas rozhovoru.

Realizovali sme rozhovor s pomocou návodu. Tento typ rozhovoru bol zvolený preto, aby sme sa počas rozhovoru nestratili v množstve odpovedí a názorov participantov s ktorými sme rozhovor realizovali. Preto sme si vymedzili základne oblasti a otázky, ktoré boli relevantné pre cieľ nášho výskumu. Rozhovor bol realizovaný s troma študentkami a jedným študentom, ktorí študujú na *IESP* odbor sociálnej práce. Je dôležité podotknúť, že všetci participanti sú denný študenti tretieho ročníka, predgradualného vzdelávania. Po dohode so študentkami a študentom bol rozhovor nahrávaný.

4.6 Výskumný súbor - výskumná vzorka

V nasledujúcej podkapitole sa budeme venovať výskumnému súboru a výskumnej vzorke. Po preštudovaní odbornej literatúry od autoriek Bačíkovej a Janovskej (2018, [cit. 2024-04-26]) môžeme povedať, že účastníkov výskumu si vyberáme z populácie ľudí, ktorí sú svojimi charakteristickými črtami alebo vlastnosťami vhodní pre výskum, ktorý sa bude realizovať. To, či je konkrétna populácia ľudí vhodná pre náš výskum zistíme na základe toho, či daná populácia spĺňa kritéria. Tieto kritéria stanovuje výskumník na základe svojho výskumu, teda výskumného problému a výskumnej otázky. Pre náš výskum bude dôležité populácia študentov a študentiek sociálnej práce. Na základe tohto teoretického vymedzenia je pre nás dôležité vymedziť výskumný súbor, ktorý je tvorený práce z tejto populácie a výskumnú vzorku.[11] Na základe analýzy textu od autorky Balogovej a Boriščákovej (2021) môžeme povedať, že výskumný súbor je populácia jedincov, ktorí sú istým spôsobom spojení s naším výskumom a z ktorých chceme získať informácie. Základný výskumný súbor sa vzťahuje na tú populáciu ľudí (skupinu), ktorá má základné charakteristiky, ktoré sú dôležité pre náš výskum. Všetky výsledky, ktoré budú zistené naším výskumom sa budú vzťahovať iba na túto populáciu teda skupinu jedincov. V prípade nášho výskumu to budú všetci študenti a študentky *v* predgraduálnom štúdiu odboru *sociálna práca* na *Filozofickej fakulte, Prešovskej univerzity v Prešove.* Tento súbor môžeme označiť ako „*základný súbor„*.

Vychádzajúc z názoru autorky Balogovej a Boriščákovej vyplýva, že v sociálnej práci je dôležité vybrať so základného súboru výskumnú vzorku. Výskumná vzorka je zúžený výber populácie, ktorá sa zúčastní na výskume. Na základe analýzy odbornej literatúry môžeme povedať, že kvalitatívny výskum je výhodný v tom, že je potrebná menšia výskumná vzorka, ktorá sa zúčastní na výskume. Výber výskumnej vzorky má svoje pravidlá ako v kvantitatívnom tak aj v kvalitatívnom výskume. Ako sme už uviedli kvalitatívny výskum má menšiu výskumnú vzorku. Poznáme niekoľko spôsobov výberu výskumnej vzorky. Pre potreby nášho kvalitatívneho výskume sme si zvolili dostupný výber výskumnej vzorky. Tento typ sme si zvoli na základe možnosti dostupnosti študentov a študentiek predgradualného štúdia odboru *sociálna práca, Inštitútu edukológie a sociálnej práce* (Hendl 2016). Našu výskumnú vzorku tvorili štyria participanti. Išlo o tri študentky a jedného študenta tretieho ročníka predgradualného štúdia odboru sociálna práca na *IESP.*

Rozhovor bol realizovaný samostatne s každým participantom tak, aby sa navzájom neovplyvňovali. Tak, aby sme zachovali všetky etické pravidlá výskume boli participanti oboznámení s témou výskumu. Dôležité bolo získať informovaný súhlas[12] a súhlas o nahrávaní rozhovoru.

4.7 Analýza a interpretácia výskumných zistení

Pri spracovaní a analýze dát sme sa riadili výskumnou stratégiu podľa autora Hendla (2016). Pre spracovanie rozhovorov sme zvolili *selektívny prepis*[13]. Tento typ prepisu sme zvolili z dôvodu ochrany súkromia študentiek a študenta, ktorí sa zúčastnili výskumu. Dôvodom výberu tohto spracovania rozhovoru je, že v rozhovore boli uvedené informácie, ktoré boli súkromne[14] alebo by mohli ľahko odhaliť totožnosť našich participantov, čo by mohlo následne ovplyvniť ich štúdium na *IESP* (Hendl 2016). Autor Hendl (2016), uvádza tri základné metódy analýzy výskumu v rámci zakotvenej teórie. Pre potreby výskumu sme sa rozhodli postupovať podľa otvoreného kódovania. V otvorenom kódovaní ide o pozorne študovanie prepísaného rozhovoru, ktorý výskumník realizoval a prepísal. Postupne určuje slová alebo slovné spojenia, ktoré určujú alebo odhaľujú nové témy. Tieto témy vyplývajú z výskumných otázok a pomôžu nám lepšie pochopiť oblasť alebo problém, ktorý skúmame. Podľa metodiky autora Hendla (2016) sme tieto témy rozdelili na kategórie a kódy. Kategórie, ktoré sme vymedzili a boli tvorené na základe čiastkových cieľov, ktoré nám rozdelili otázky do štyroch základných oblasti ktoré sú uvedené v tabuľke č. 1.

Tabuľka 1**Kategórie, kódy a otázky**

1.OBLASŤ: Vnímanie etického využívania umelej inteligencie študentami a študentkami sociálnej práce.	
1. KATEGÓRIA	Etické princípy
OTÁZKY	1. Ktoré etické princípy, platné aj pre sociálnu prácu je najdôležitejšie využívať pri používaní umelej inteligencie študentami a študentkami sociálnej práce pri príprave na prednášku/seminár alebo pri vykonávaní odbornej praxe?
2.OBLASŤ: Vnímanie rizík využívania umelej inteligencie vo vzdelávacom procese študentov a študentiek.	
2.KATEGÓRIA	Riziká umelej inteligencie
OTÁZKY	1. Teraz by sme sa chceli opýtať či existujú riziká, ktoré súvisia s využívaním umelej inteligencie na akademickej pôde? 2. Stretli ste sa už počas štúdia s nejakými rizikami spojenými s používaním umelej inteligencie? Ak áno, akými konkrétne?
3.OBLASŤ: Vnímanie prínosov využívania umelej inteligencie vo vzdelávacom procese študentov a študentiek.	

3.KATEGÓRIA	Prínosy umelej inteligencie
OTÁZKY	1. Môže mať podľa Vás využívanie umelej inteligencie na akademickej pôde pozitívny prínos pre študentov a študentky sociálnej práce? 2. Aké sú konkrétne situácie, kde by bola umelá inteligencia mohla pre študentov a študentky prospešná?
4.OBLASŤ: Vnímanie využívania umelej inteligencie v profesii očami študentov a študentiek sociálnej práce.	
4.KATEGÓRIA	Sociálna práca vs. Umelá inteligencia
OTÁZKY	1. Aký je Váš názor na myšlienku, že by mohla umelá inteligencia nahradiť prácu sociálneho pracovníka v budúcnosti?

Zdroj: vlastné spracovanie

Považujeme za nevyhnutné v nasledujúcej empirickej časti práce reflektovať zistenia, ktoré sme získali na základe analýzy dát, ktoré budú uvedene v tabuľkách. V každej tabuľke sa osobitne venujeme vymedzeniu kategórii, otázkam a odpovediam, ktoré nám poskytli participanti.

Prvá kategória bola zameraná na zistenie, ktoré etické princípy by mali byť v popredí pri využívaní umelej inteligencie študentami a študentkami odboru sociálnej práce, na *IESP* pri príprave, na prednášky alebo semináre.

Tabuľka č. 2:**1. Kategória – Etické princípy**

1. Kategória	
Etické princípy	
OTÁZKA	**Ktoré etické princípy, platné aj pre sociálnu prácu je najdôležitejšie využívať pri používaní umelej inteligencie študentami a študentkami sociálnej práce pri príprave na prednášku/seminár alebo pri vykonávaní odbornej praxe?**
P1	*„No, tak asi to budú nejaké tie zásadné **morálne pravidlá**, ktoré asi by si mal uvedomiť každý študent. Hmm, tak určite nie je poriadku ak celú seminárku napíše umelá inteligencia. Asi **úplne nemorálne** a bezohľadné je, ak si študent za sebou tu prácu čo napísala umelá inteligencia ani neprečíta“* ***„**No možno aj nejaké **morálne hodnoty** možno zodpovednosť študentov. Ale tak, možno to môže byť aj **spravodlivosť’**, keďže ako som už spomínala tak je nespravodlivé voči spolužiakom ak si študent nechá vypracovať celú prácu.“*

P2	*„Hneď ma napadlo **svedomie**. Je dôležité, aby sme využívali umelú inteligenciu tak, aby sme neskôr neoľutovali naše **konanie**. Dôležitá je **morálka.** Do akej miery je to **zodpovedné** to, že využijeme umelú inteligenciu. Možno aj dôvera, že do akej miery dôverujeme informáciám ale asi aj ta **dôvera** vyučujúcich voči nám študentom, že nebudeme podvádzať. Do istej miery máme **slobodu** vo využívaní umelej inteligencie, ale je nutné neprekročiť tie hranice o ktorých sme hovorili.*
P3	*„Možno nejaké **morálne hodnoty**. Asi by som povedala, že čestnosť je taká dôležitá hodnota. Hlavne, ak ju naozaj využívame pri pomoci s nejakou prácou, alebo aj to ako sa zachováme či ju využijeme na pomoc alebo na podvod. Takže možno **dobro/zlo**.“*
P4	*„Možno aj to **svedomie** študenta, že určite by sa mal priznať, že použil tú umelú inteligenciu. Asi nie je veľmi **morálne** ak budem tvrdiť, že som nepožíval umelú inteligenciu ak som ju použil.“*

Zdroj: vlastné spracovanie

V tabuľke č. 2 môžeme vidieť, že pri téme o etických princípoch sa študenti zamerali na skôr morálne hodnoty. Sociálni pracovníci a pracovníčky často prichádzajú do kontaktu s klientmi, ktorí sa nachádzajú v ťažkej životnej situácii, ale aj s organizáciami a inštitúciami. Preto je dôležité, aby bola príprava študentov a študentiek sociálnej práce vedená etickým smerom. Etické princípy, ale aj samotné morálne konanie je dôležité nie len v praxi, ale aj na akademickej pôde a to voči spolužiakom, ale aj vysokoškolským pedagógom, ktorí pripravujú študentov na výkon sociálnej práce. Umelá inteligencia je novodobý fenomén, ktorému podľahli aj študenti. Preto je namieste, aby bolo využívanie umelej inteligencie etické a morálne. Ako môžeme vidieť participantky P1, P2, P3[15] a participant P4[16] si pod pojmom etické princípy predstavili morálne hodnoty respektíve morálne konanie. P1 uviedla, že etickým princípom pri využívaní umelej inteligencie súvisí spravodlivosť. Môžeme vidieť, že P2 uvidela najviac etických princípov, ktoré by mali byť, podľa nej spojené s využívaním umelej inteligencie. Ide o svedomie, zodpovednosť, dôveru a slobodu. P2 a P4 sa zhodujú, že dôležitým etickým princípom je svedomie. Cieľom druhej tabuľky je vymedzenie kategórie č.2, ktorá je zameraná na riziká spojené s využívaním umelej inteligencie študentami a študentkami sociálnej práce na *IESP*. Je dôležité, aby študenti a študentky, ktorí využívajú umelú inteligenciu pri písaní zadaných úloh, poznali riziká, ktoré sú s tým spojené.

Tabuľka č. 3: **2. Kategória – riziká umelej inteligencie**

2.Kategória	
Riziká umelej inteligencie	
OTÁZKA	**Teraz by sme sa chceli opýtať či existujú riziká, ktoré súvisia s využívaním umelej inteligencie na akademickej pôde?**
P1	*„Ide hlavne o to **plagiátorstvo**, ktoré som už spomenula ale aj celkovo môže sa stať, že študenta vyhodia ak sa zistí, že použil umelú inteligenciu na napísanie práce.“*

P2	*„Takým hlavným rizikom využívania umelej inteligencie je **plagiatorstvo.** Ak si človek navykne na umelú inteligenciu, tak nedokáže rozmýšľať sám za seba a preto využije umelú inteligenciu na napísanie celej práce.* *A možno aj nejaké zneužitie osobných informácii ak ich uvedieme. Teda, možno ešte je rizikom, že umelá inteligencia môže navrhovať nevhodné informácie alebo ako to mám povedať. No proste čítala som článok, ktorý popisoval ako umelá inteligencia začala **navádzať sebapoškodenie**“*
P3	*„Tak asi, že ide často o **plagiát,** pretože študenti ju používajú bez toho, aby si overili nejaké zdroje alebo celkovo aby si prečítali čo im napíše umelá inteligencia.“*
P4	*„Potom je tu riziko toho, že to bude **plagiát.**“*
OTÁZKA	**Stretli ste sa už počas štúdia s nejakými rizikami spojenými s používaním umelej inteligencie? Ak áno, akými konkrétne?**
P1	*„Tak ja osobne ešte **nie**.“*
P2	*„Ja som sa s tým ešte **nestretla** takže neviem ako by sa to riešilo.“*
P3	*„Hmm, **nespomínam si na žiadnu takú situáciu** ale tak asi to bude to, že študenti oklamú vyučujúcich a využijú umelú inteligencie.“*
P4	*„**Nikdy som sa s takou situáciou nestretol**, ale tak si myslím, že každý profesor pozná študenta a vie aký je alebo teda ako rozmýšľa preto je dosť pravdepodobné, že rýchlo zistí, že tú prácu nepísal študent ale, že ju vytvorila umelá inteligencia.“*

Zdroj: vlastné spracovanie

Analýza druhej kategórie nám priblížila či študenti a študentky sociálnej práce poznajú riziká, ktoré môžu vzniknúť v súvislosti s využívaním umelej inteligencie, pomoc pri písaní alebo na samotné napísanie zadanej úlohy, na základe otázky „*Teraz by sme sa chceli opýtať či existujú riziká, ktoré súvisia s využívaním umelej inteligencie na akademickej pôde?“* P1,P2,P3 a P4 zhodne uvádzajú riziko vzniku plagiátu. P2 uvádza okrem rizika plagiátu sebapoškodenie užívateľa umelej inteligencie. Umelá inteligencia v prípade, ktorý uvádza navádzala užívateľa na to, aby si ublížil. V značnej miere splnené. Z uvedených odpovedí môžeme reflektovať, že žiaden z participantov nemá osobnú skúsenosť, ktorá bola spojená so situáciou, kde by museli riešiť problém spojený s rizikom využívania umelej inteligencie. Z teórie, ktorú sme spracovali vieme, že existujú ďalšie riziká spojené s využívaním umelej inteligencie ako je napríklad strata osobných údajov, kyberšikana, rasistické prejaví umelej inteligencie a podobne.

Okrem rizík ponuka umelá inteligencia pre študentov aj prínosy, preto sa bude nasledujúca tabuľka venovať analýze prínosov umelej inteligencie v procese vyučovania a prípravy na neho.

Tabuľka č. 4: **3. Kategória – riziká umelej inteligencie**

3.Kategória	
Prínosy umelej inteligencie	
OTÁZKA	**Môže mať podľa Vás využívanie umelej inteligencie na akademickej pôde pozitívny prínos pre študentov a študentky sociálnej práce?**
P1	*„Ja si myslím, že **áno**.“*
P2	*„**Áno**“*
P3	*„Asi **áno**“*
P4	*„Umelá inteligencia **môže byť užitočná** v rámci rýchleho vyhľadávania informácii a zdrojov, tým pádom bude mať študent viac času na písanie a nebude sa musieť zdržiavať vyhľadávaním.“*
OTÁZKA	**Aké sú konkrétne situácie, kde by bola umelá inteligencia mohla pre študentov a študentky prospešná?**
P1	*„Tak ako som už spomínala, je to určite **vyhľadávanie zdrojov**, **aktivít, kľúčových slov**. Ak nemá človek veľmi kreatívne myslenie, tak **vytvorenie úlohy** a zaujímavej **aktivity** či už na hodinu alebo na prax ušetrí veľmi veľa času. A možno aj tá aktivita bude plnohodnotnejšia, ako keby ju vytvoril človek, ktorý nemá kreatívne myslenie. Ak to mám zhrnúť tak je prospešná vďaka ušetrenému času“*
P2	*„Tak napríklad, mňa hneď napadla príprava na odbornú prax. Umelá inteligencia dokáže **vytvoriť nádherné obrázky** ale aj **videá**, ktoré by sa dali využiť v zariadeniach, ktorých vykonávame prax. Či už pri práci s deťmi alebo seniormi. Rovnako tak určite **tvorba nejakých kreatívnych úloh**. Samozrejme nie len pre prax ale možno aj pre spolužiakov, pre upevnenie učiva.“*
P3	*„Tak určite je to v prípade odbornej práce. Môžem povedať aj z vlastnej skúsenosti, že keď som išla na prax ku deťom tak si si dávala do umelej inteligencie, že ako sa mám v zariadení správať, ako mám s nimi komunikovať a myslím si, že mi to veľmi pomohlo. Rovnako mi pomohla umelá inteligencia **vytvoriť zaujímavé aktivity**. Bola to skutočne veľká pomoc. A tiež mi to ušetrilo veľa času“*
P4	*„Pri odbornej praxi, kedy to môžeme využiť na priblíženie klientely alebo zariadenia, do ktorého ideme na prax. Alebo na **vytvorenie aktivity** pre cieľovú skupinu s ktorou budeme pracovať.“*

Zdroj: vlastné spracovanie

Kategória č. 3 bola zameraná na názor študentov, či môže byť umelá inteligencia prínosom pre študentov a študentky sociálnej práce. Pýtali sme sa na to otázkou „*Môže mať podľa Vás využívanie umelej inteligencie na akademickej pôde pozitívny prínos pre študentov a študentky sociálnej práce?“*. Po analýze rozhovoru môžeme konštatovať, že všetci participanti sa zhodli, že umelá

inteligencia je prínosom, pre študentov. Analýza nám priniesla zistenie aké konkrétne prínosy ponúka umelá inteligencia pre študentov a študentky. Participanti zhodne uvádzajú, že umelá inteligencia im pomáha v rámci tvorenia aktivít, ktoré využívajú v rámci odbornej praxe alebo v rámci interakcie so spolužiakmi v rámci procesu vzdelávania. P1 uviedla, že umelá inteligencia ponúka pomoc pri hľadaní zdrojov, aktivít alebo kľúčových slov. Prínosom je teda rýchle vyhľadávanie „ P1: *Tak ako som už spomínala, je to určite* ***vyhľadávanie zdrojov****,* ***aktivít, kľúčových slov****. Ak nemá človek veľmi kreatívne myslenie, tak* ***vytvorenie úlohy*** *a zaujímavej* ***aktivity*** *či už na hodinu alebo na prax ušetrí veľmi veľa času.“*. Na základe uvedených poznatkov, môžeme povedať, že ak sa umelá inteligencia využíva efektívne, môže byť prínosom a pomocou, pre študentov a študentky sociálnej práce. V tabuľke č. 5 je spracovaná posledná 4. kategória, ktorá je zameraná na budúcnosť sociálnej práce z hľadiská vývoja umelej inteligencii.

Tabuľka 5 **4. Kategória – riziká umelej inteligencie**

4.Kategórie	
Sociálna práca vs. Umelá inteligencia	
OTÁZKA	**Aký je Váš názor na myšlienku, že by mohla umelá inteligencia nahradiť prácu sociálneho pracovníka v budúcnosti?**
P1	*„Nemyslím si, že raz by mohla umelá inteligencia nahradiť sociálnu prácu.* ***Nikdy nedokáže umelá inteligencia nahradiť komunikáciu sociálneho pracovníka s klientom****. Myslím si, že nikdy nebude umelá inteligencia poskytnúť klientovi,* ***empatiu, komunikáciu*** *a celkový ľudský kontakt.“*
P2	*„****Nemyslím si, že by raz nahradila umelá inteligencia sociálnu prácu****. Vždy bude potrebný ten ľudský kontakt. Už len preto, že umelá inteligencia funguje cez digitálne prostriedky, ktoré môžu kedykoľvek zlyhať. Áno, stáva sa, že aj človek urobí chybu ale nikdy sa nevypne. Vždy bude fungovať aj bez elektriky alebo bez poruchy. Rovnako tak si myslím, že často sme upozornení na to, aby neunikli klientove osobné udeje, čo by sa ľahko mohlo v prípade umelej inteligencie stať. Umelá inteligencia nedokáže prežívať* ***emócie****, preto by bolo takže porozumieť tomu čo klient prežíva, byť* ***empatický*** *ale celkovo komunikovať s klientom tak aby mu umelá inteligencia neublížila. Pri umelej inteligencii by necítil možno také bezpečie alebo podporu možno prijatie.“*
P3	*„Hmm, no tak ako som hovorila určite sa dostane umelá inteligencia aj do sociálnej práce ale nemyslím si, že by ju raz mohla nahradiť. Vždy je potrebné* ***komunikovať s klientom*** *a nemyslím si, že raz bude vedieť umelá inteligencia citlivo komunikovať. Proste človek je stále tvor, ktorý potrebuje* ***kontakt iného človeka****.“*
P4	*„Tak podľa mňa sa* ***nikdy nestane, že umelá inteligencia úplne nahradí sociálnu prácu****. Sociálna práca je o* ***práci s ľuďmi****. Každý problém, ktorý musí sociálny pracovník riešiť si vyžaduje veľa odborných vedomostí ale aj ten* ***ľudský prístup****. Asi je najdôležitejšia komunikácia. Určite musí sociálny pracovník komunikovať s istou* ***empatiou.*** *Musí* ***porozumieť*** *problému čo trápi toho klienta. Umelá inteligencia nemá schopnosť vnímať* ***emócie****, takže by nedokázala pracovať s klientom.“*

Zdroj: vlastné spracovanie

Výsledky piatej kategórie ukazujú, že participanti nemajú obavu z toho, že bude profesia sociálnej práce ohrozená vývojom umelej inteligencie. Participanti sa zhodujú v tvrdení, že umelá inteligencia nedokáže nahradiť empatický prístup a komunikáciu sociálnych pracovníkov a pracovníčok s klientmi a klientkami sociálnej práce. P1 túto myšlienku potvrdzuje vetou ***„Nikdy nedokáže umelá inteligencia nahradiť komunikáciu sociálneho pracovníka s klientom****. Myslím si, že nikdy nebude umelá inteligencia vedieť poskytnúť klientovi,* ***empatiu, komunikáciu*** *a celkový ľudský kontakt.*“ Podobnú myšlienku uviedla aj P3 „*Vždy je potrebné* ***komunikovať s klientom*** *a nemyslím si, že raz bude vedieť umelá inteligencia citlivo komunikovať*“. Posledná kategória kvalitatívneho výskumu preukázala, že študenti a študentky sa necítia byť ohrozený umelou inteligenciou, pretože v sociálnej práci ide predovšetkým o prácu s ľudskou bytosťou, ktorá si vyžaduje empatický a láskavý prístup. Aj keď sa umelá inteligencia neustále vyvíja a posúva vpred nedokáže cítiť emócie, ktoré sú potrebné pri práci s klientom.

4.5 Diskusia a odporúčania pre teóriu a prax sociálnej práce

Empirická časť diplomovej práce bola zameraná na to ako vnímajú študenti a študentky sociálnej práce na IESP etické využívanie umelej inteligencie pri príprave, na prednášky alebo semináre. Považujeme za dôležité konštatovať, že využívanie umelej inteligencie študentami a študentkami sociálnej práce na akademickej pôde si vyžaduje jasné stanovené hranice tak, aby boli zachované všetky etické a morálne pravidlá. Z rozhovoru, ktorý sme realizovali so študentkami a študentom odboru sociálna práca, sme zistili, že sa skôr sústredia na to ako sa umelá inteligencia využíva neeticky.

Analýza dát nám jasne preukázala, že študenti a študentky poznajú riziká a prínosy, ktoré so sebou prináša umelá inteligencia. Rovnako bolo naším cieľom zistiť ako vnímajú študenti a študentky ohrozenie ich budúcej profesie umelou inteligenciu, ktoré je súčasťou modernej sociálne práce. Môžeme konštatovať, že sa študenti a študentky necítia byť ohrozený umelou inteligenciou a sociálnu prácu považujú za profesiu, ktorá si vyžaduje empatický a profesionálny prístup sociálneho pracovníka a sociálnej pracovníčky. Pri interakcii s klientmi je v prvom rade potrebná empatia a city, ktoré umelá inteligencia nedokáže prežívať a ani pochopiť.

Na základe komparácie teórie a empirických zistení môžeme odporučiť pre teóriu a prax sociálnej práce a vzdelávania odboru sociálnej práce na IESP, aby sa študenti a študentky IESP vzdelávali v oblasti právnych noriem preberania informácii z umelej inteligencie. Ide o vedomosti, ktoré plynú zo *zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách* a zákon č. 185/2015 Z. z. Autorský zákon. Študenti a študentky majú nedostatočné poznatky o riziku prevzatia informácii z umelej inteligencie, ktorá kopíruje poznatky od autorov bez ich vedomia a súhlasu. Tento návrh vyplýva z výskumných zistení, kedy sa potvrdilo, že za najväčšie riziko v súvislosti s využívaním umelej inteligencie pri príprave na prednášky alebo semináre študenti a študentky považujú plagiátorstvo. Preto je dôležiré aby študenti a študentky na *IESP* získali lepší prehľad v platnej legislatíve, ktorá súvisí s využívaním umelej inteligencie a preberaním prác iných autorov, ktoré môže umelá inteligencia vygenerovať.

Ďalším odporúčaním pre prax a vzdelávanie študentov, ktoré by prinieslo prínos pre študentov a študentky sociálnej práce no aj pre samotný IESP je vytvorenie laboratória teda miestnosti, ktorej cieľom by bolo nasimulovať prostredníctvom umelej inteligencie prostredie a prípad klientov, ktorý by mohli študenti a študentky riešiť. Toto laboratórium by malo byť zriadené vedením Prešovskej univerzity v Prešove a to, v priestoroch, ktoré patria *nštitútu edukológie a sociálnej práce,* ktoré sú dostupné pre študentov a študentky sociálnej práce. Posledným odporúčaním je

zaviesť umelú inteligenciu do priameho procesu vzdelávania študentov a študentiek tak, aby sa používala priamo na prednáške alebo seminári aj zo strany vysokoškolských pedagógov, ktorí by na priamom príklade učili študentov a študentky eticky a efektívne pracovať s umelou inteligenciou. Ide o vysokoškolských učiteľov, ktorí sú zamestnancami *Inštitútu edukológie a sociálnej práce* a podieľajú sa na vzdelávaní študentov a študentiek odboru sociálna práca.

ZÁVER

V závere diplomovej práce, môžeme reflektovať, že teoretická a empirická časť práce nám poskytla dôležité informácie a celkový prehľad o významných aspektoch umelej inteligencie, ktorý potvrdil, že umelá inteligencia je fenomén modernej doby, ktorý ovplyvnil nie len oblasť sociálnej práce ako profesie, ale aj samotný proces vzdelávania sociálnej práce. Umelej inteligencie prináša študentom množstvo príležitostí no s tým prichádzajú aj riziká, ktorým je potrebné čeliť. Na základe teoretického vymedzenia témy môžeme konštatovať, že využívanie umelej inteligencie podlieha istým etickým teda morálnym hodnotám. Tieto hodnoty, umožňujú využívať umelú inteligenciu tak, aby vzniklo čo najmenej rizík.
Empirická časť výskumu nám poskytla zaujímavé poznatky o tom ako vnímajú študenti etické využívanie umelej inteligencie v procese vzdelávania, ale aj v sociálnej práci. Môžeme konštatovať, že kvalitatívny výskum priniesol dôležité poznatky o etickom využívaní umelej inteligencie študentami a študentkami sociálnej práce na *Inštitúte edukológie a sociálnej práce*. Na základe analýzy a interpretácii výsledkov kvalitatívneho výskumu môžeme reflektovať, že študenti a študentky odboru sociálna práca na Inštitúte edukológie a sociálnej práce poznajú rizika a prínosy umelej inteligencie. Okrem toho môžem na základe spracovaných údajov povedať, že ju využívajú eticky správne. V práci sme sformulovali niekoľko odporúčaní pre teóriu a prax, ktoré vychádzali z teoretických poznatkov, ktoré sme vymedzili v teoretickej časti diplomovej práci a z výskumných zistení, ktoré sú v empirickej časti. Odporúčania boli zamerané na teóriu a prax.
Spracovaním teoretickej a empirickej časti práce sme priniesli detailný prehľad o využívaní umelej inteligencie v sociálnej práci študentkami a študentami sociálnej práce a o rizikách a prínosoch, ktoré prináša jej využívanie v procese prípravy študentov a študentiek na prednášky alebo semináre. V súvislosti s tým môžeme reflektovať, že sme splnili cieľ práce.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

BALOGOVÁ, B. a M., BORIŠČÁKOVÁ, 2021. *Prolegoména kvantitatívneho výskumu v sociálnej práci,202.* 123 *s.* Prešov: Prešovská univerzita, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-555-2799-4.

BALOGOVÁ, B., 2015. Charakteristika sociálnej práce vybrané teórie a metódy sociálnej práce In: B., BALOGOVÁ, eds., *Kompendium sociálnej práce pre bakalársky stupeň štúdia*. Prešov: Akcent print, 2015. 332 s ISBN 978-80-89295-59-3.

BODEN, M., A., 2016. AI: *Its Nature and Future* [online]. Anglicko : Oxford University Press.198 s.[cit. 2024-04-26]. ISBN 978-0-19-877798-4. Dostupné na internete: https://books.google.sk/books?id=yDQTDAAAQBAJ&pg=PP10&hl=sk&source=gbs_selected_pages&cad=1#v=onepage&q&f=false

BORIŠČÁKOVÁ, M. *Umelá inteligencia, digitálne technológie a forenzná sociálna práca*[online]. In: Journal Socioterapie, 2019. č.1, s. 20 [cit. 2024-0426]. ISBN 2453-7543.

Dostupné na internete: https://www.unipo.sk/filozofickafakulta/filozoficka-fakulta/ioterapie/archiv/2022/8/1/

BOSÁ, M., 2015. Etická dimenzia sociálnej práce. In: B., BALOGOCÁ, eds.. *Kompendium sociálnej práce pre bakalársky stupeň štúdia*. Prešov: Akcent print, 2015. 332 s. ISBN 978-80-89295-59-3.

BURGAN, R,. *Ešte raz o ľudskej povahe, vylepšení a nahradení*[online],. In E-LOGOS-Electronic Journal for *Philosophy,* 2023. č. 2., s. 4/55. [cit. 2024-04-26]. ISSN 1211-0442. Dostupné na internete: ttps://e-logos.vse.cz/artkey/elg-202302-0001

CUECKELBERGH, M., 2023. *Etika umělé inteligence*. Praha: Filosofický ustav AV ČR,2023. 260 s. ISBN 978-08-7007-746-7.

Európsky parlament, 2023. *Umelá inteligencia: definícia a využitie* [online].[cit.2024-04-26]. Dostupné na internete :https://www.europarl.europa.eu/pdfs/news/expert/2020/9/story/20200827STO85804/20200827STO85804_sk.pdf

FARKAŠ, I., 2024. *Umelá inteligencia a spoločnosť: príležitosti a riziká* [online]. In D. ALIEVA, J. SCHENK, a M.TAKÁČ. Umelá inteligencia: sociálne a etické problémy. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2024.[cit.2024-04-26]. ISBN 978-80-223-5793-7. Dostupné na internete:

FRIDIE, Larry, 2023. Nderstanding chat gpt for high school and college nderstanding chat gpt for high school and college (online).[cit- 2024-04-26]. Dostupné na internete z:https://www.google.sk/books/edition/UNDERSTANDING_CHAT_GPT_FOR_HIGH_SCHOOL_A/1cbOEAAAQBAJ?hl=sk&gbpv=1&dq=chat+gpt&pg=PT33&printsec=frontcover

GLOGAROVÁ, Veronika a Petra SVOBODOVÁ, 2023. Role vysokoškolského pedagoga ve věku AI. In: L. KAMANOVÁ a M. MIŠKELOVÁ. *Sborník abstraktů z mezinárodní vědecké konference ICOLLE 2023. 15. ročník mezinárodní vědecké konference ICOLLE, 13. září 2023, Brno 15th International Scientific Conference ICOLLE, 13th September 2023, Brno* [online]. Brno: Mendelova univerzita v Brně [cit. 2024-05-05]. ISBN 978-80-7509-933-4. Dostupné na internete: https://www.icolleconference.cz/files/icolle-2023-sbornik-abstraktu-11-9.pdf

HENDL, Ján, 2016. *Kvalitatívni výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, s. r. o., 2016. 437 s. ISBN 978-80-262-0982-9.

Inštitút ekológie a sociálnej práce. Koncepcia odbornej praxe [online]. [cit 2024-05-06]. Dostupné na internete: https://www.unipo.sk/filozoficka-fakulta/ieasp-ff/studentom/29344/

Inštitút ekológie a sociálnej práce. Profil absolventky a absolventa sociálnej práce [online].[cit 2024-05-06]. Dostupné na internete: https://www.unipo.sk/filozoficka-fakulta/ieasphttps://www.unipo.sk/filozoficka-fakulta/ieasp-ff/moznosti-studia/profil-absolventky-a-absolventa/ff/moznosti-studia/profil-absolventky-a-absolventa/

LEVICKÁ, J, 2014. *Etika sociálnej práce* [online]. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce, 2014. 74 s. [cit.2024-04-26]. ISBN 978-80-7435-403-8. Dostupné na internete: https://www.uhk.cz/file/edee/filozoficka-fakulta/studium/levicka_-_etika_socialnej_prace.pdf

LEVICKÁ, K. a D.,UHNÁKOVÁ,.*Problémy v praktickom vzdelávaní študentiek a študentov sociálnej práce* In: Sociální práce/ sociálna práca 2019, č.2, s. 5/20. [cit. 2024-04-26]. ISSN : 1213-624. Dostupné na internete: https://socialniprace.cz/wp-content/uploads/2021/04/SP2-2019-web.pdf

LEVICKÁ, J. a K., LEVICKÁ, 2015. Trnava: Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce v Trnavskej univerzity v Trnave, 2015. 187 s. ISBN 978-80-8082-942-1.

LOVAŠOVÁ, S, 2017. *Delenie metód*. In: B. BALOGOVÁ, a E. ŽIAKOVÁ, eds., Vademecum sociálnej práce. Terminologický slovník,. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. 2015. 359 s ISBN 978-80-8152-483-7.

MÁTEL, A., 2017. Sociálna práca. In: BALOGOVÁ, B. a E. ŽIAKOVÁ, eds., *Vademecum sociálnej práce. Terminologický slovník*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2017. 359 s. ISBN 978-80-8152-483-7.

MAYA, L., 2023. *Google Bard AI Expertise: Unlock the Power of "Google Bard AI Expertise*" and [online]. [cit. 2024-04-26]. Dostupne na internete: https://www.google.sk/books/edition/Google_Bard_AI_Expertise/

MAYER, K., *Digitálne technológie ako efektívny nástroj pedagóga v kontexte rešpektovania osobnosti učiaceho sa.* In: Vedecko-odborný časopis*,* 2019 [online]. č. 2, s. 112/121. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach [cit. 2024-04-24]. ISSN 1339-8725. Dostupné na internete: https://unibook.upjs.sk/img/cms/

OREŠKO, Štefan a Juraj PODROUŽEK 2023. Problémy a výzvy pri implementácii etiky umelej inteligencie do praxe In: R. MACO, a A. ROZEMBERG. *Zborník vedeckých príspevkov z výročnej medzinárodnej vedeckej konferencie Slovenského filozofického združenia pri Slovenskej akadémii vied ETICKÉ TEÓRIE – NEETICKÁ PRAX konanej v dňoch 19. – 21. októbra 2022 v Starej Lesnej* [online]. Bratislava: Slovenské filozofické združenie pri SAV [cit. 2024-03-20]. ISBN 978-80-974367-7-3. Dostupné na internete: http://www.sfz.sk/zborniky/2023-Eticke_teorie-neeticka_prax.pdf

PARMAKS, M., *Chat GPT for Retail Managers* [online]. [cit. 2024-04-26]. Dostupné na internete:https://books.google.sk/books/about/Chat_GPT_for_Retail_Managers.html?id=lQPkEAAAQBAJ&redir_esc=y

PUNOVÁ, Monika,. *Posilování odolnosti v praktickém vzdělávání studentů sociální práce*. In: Sociální práce/ sociálna práca 2009 č.2, s. 5/20. [cit. 2024-04-26]. ISSN : 1213-624. Dostupné z: https://socialniprace.cz/wphttps://socialniprace.cz/wp-content/uploads/2021/04/SP2-2019-web.pdfcontent/uploads/2021/04/SP2-2019-web.pdf

REPKOVÁ, K. a M. KORDOŠOVÁ. 2022. *Umelá inteligencia v sektore služieb dlhodobej starostlivosti: sociálno-politická konceptualizácia a vedecko-výskumný diskurz.* In: Journal Socioterapie/Journal of Sociotherapy, 2022[cit. 202312-01]. 8, č.2, s. 7/17. ISSN 2453-7543. Dostupné na internete: https://www.unipo.sk/filozofickafakulta/filozofickafakulta/isocioterapie/archiv/2021/8/2/

RICHNAVSKÁ, S. a B., BALOGOVÁ. *Umelá inteligencia v praxi sociálnej práce s dôrazom na etické aspekty.* In Jurnal socioterapie ,2024 [online]. 10, č.3. s.30/42 [cit. 2024-03-20]. ISSN 2453-7543. Dostupné na internete: ttps://www.unipo.sk/filozoficka-fakulta/ieasp-ff/journal-socioterapie/archiv/2024/3

RŮŽIČKOVÁ D. a L. MUSIL,. *Hledají sociální pracovníci kolektivní identitu*?. In: Sociální práce/ sociálna práca, 2009 [online]. č., s. 79-92. [cit. 2023-12-01]. ISSN 1213-624. Dostupné na internete: https://socialniprace.cz/wpcontent/uploads/2020/11/2009-3.pdf

SABOLOVÁ, FABIANOVÁ, A., 2020. Základy psychológie I. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, 2020. 80 s. Filozofická fakulta. ISBN 978-80-555-2650-8.

SPAMO, M., 2019. *Umelá inteligencia v orechovej škrupinke* [online]. [cit. 2024-04-26]. Dostupné na internete: https://www.nextech.sk/library/PDF%20ARCHIV/Kniha%20AI.pdf

SVAŘÍČEK, R. a K. ŠEĎOVÁ, 2007. *Kvalitativni výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál,. s. r. o., 2007. 384 s. ISBN 978-807367-313-0.

VAŠKOVÁ, A. a S., LOVAŠOVÁ,. Implementácia informačno-komunikačných technológií do praxe sociálnej práce vo vybraných cieľových skupinách. In: *Sociální práce/Sociálna práca*., 2021. č. 6/2021, s. 19/40. ISSN 1213 – 6204. Dostupné z: https://socialniprace.cz/archiv-cisel/

ZANDL, P., 2022. *Mýty a náděje digitálního světa.* Brno: Jan Melvil Publishing, 2022. 288 s. ISBN 978-7555-175-7.

Arteterapeutické metódy a ich vplyv na sociálne fungovanie klientov v pobytových zariadeniach

Terazová Zuzana
Školiteľ: prof. PhDr. Beáta Balogová, PhD.
Oponent: PhDr. Veronika Gazdová, PhD.

Filozofická fakulta, Prešovská univerzita v Prešove

ABSTRAKT

Práca sa venuje problematike arteterapeutických metód a ich vplyvu na sociálne fungovanie klientov v zariadeniach sociálnych služieb. Hlavným cieľom práce je identifikovať a analyzovať potenciál arteterapie ako podporného nástroja pri adaptácii seniorov na inštitucionálne prostredie. Východiskom práce je predpoklad, že arteterapia môže prispievať k zlepšeniu emocionálnej pohody, sociálnej interakcie a celkovej kvality života seniorov žijúcich v pobytových zariadeniach. Teoretická časť práce poskytuje konceptuálny rámec pre pochopenie kľúčových pojmov, ktoré súvisia so skúmanou problematikou. Venuje sa charakteristike arteterapie, jej metódam a technikám, konceptu sociálneho fungovania seniorov, ako aj významu realizácie arteterapie v pobytových zariadenaich. Empirická časť práce má za cieľ komplexne zachytiť, ako arteterapeutické aktivity realizované v zariadení sociálnych služieb ovplyvňujú sociálne fungovanie seniorov v období adaptácie. Zámerom empirického rámca je predstaviť metodológiu výskumu, popísať výskumný súbor a metódy zberu dát, ako aj analyzovať a interpretovať získané poznatky. Súčasťou empirickej časti sú tiež odporúčania pre teóriu a prax sociálnej práce so seniormi v kontexte pobytových zariadení.

Kľúčové slová: Sociálna práca. Arteterapia. Arteterapeutické metódy. Sociálne fungovanie. Adaptačný proces. Pobytové zariadenia. Seniori, seniorky.

ABSTRACT

This thesis addresses the issue of art therapy methods and their impact on the social functioning of clients in social service facilities. The main objective of the work is to identify and analyze the potential of art therapy as a supportive tool in the adaptation of seniors to institutional environments. The underlying assumption of the thesis is that art therapy can contribute to improving emotional well-being, social interaction,and the overall quality of life of seniors living in residential care facilities. The theoretical part of the thesis provides a conceptual framework for understanding the key concepts related to the subject of study. It focuses on the characteristics of art therapy, its methods and techniques, the concept of social functioning in older adults, as well as the importance of implementing art therapy in residential settings. The aim of the empirical part is to comprehensively capture how art therapy activities implemented in a social services facility influence the social functioning of seniors during the adaptation period. The purpose of the empirical framework is to present the research methodology, describe the research sample and data collection methods, as well as to analyze and interpret the collected findings. The empirical section

also includes recommendations for theory and practice in social work with seniors in the context of residential care.

Keywords: Social work. Art therapy. Art therapy methods. Social functioning. Adaptation process. Residential facilities. Seniors. Elderly clients. Senior care home.

ÚVOD

Starnutie populácie predstavuje jeden z najvýznamnejších demografických trendov súčasnosti, ktorý so sebou prináša nové výzvy v oblasti sociálnych služieb. So zvyšujúcim sa počtom seniorov rastie aj potreba systematickej podpory ich adaptácie na život v pobytových zariadeniach, pričom osobitnú pozornosť si vyžaduje oblasť ich psychickej, emocionálnej a sociálnej pohody. Sociálna práca, ako multidisciplinárna profesia, v tomto kontexte zohráva kľúčovú úlohu pri hľadaní efektívnych intervencií, ktoré by seniorom pomáhali zvládať prechod do inštitucionálnej starostlivosti a zároveň podporovali ich optimálne sociálne fungovanie.

Jednou z perspektívnych a praxou overených metód, ktorá sa v súčasnosti čoraz častejšie uplatňuje aj v kontexte sociálnej práce so seniormi, je arteterapia. Výtvarná tvorba ako prostriedok vyjadrenia emócií, spracovania záťažových životných situácií a budovania sociálnych väzieb predstavuje účinný nástroj nielen na podporu duševného zdravia, ale aj na zefektívnenie adaptácie seniorov na nové životné podmienky. Z doterajších výskumov i z poznatkov z praxe vyplýva, že arteterapia môže významne prispieť k zmierneniu pocitov osamelosti, posilneniu sebarozvoja a k zlepšeniu interpersonálnych vzťahov v rámci kolektívu klientov pobytových zariadení.

Cieľom práce je teoreticky a empiricky preskúmať, aký vplyv majú arteterapeutické metódy na sociálne fungovanie seniorov žijúcich v zariadeniach sociálnych služieb, pričom osobitná pozornosť je venovaná ich úlohe v procese zefektívnenia adaptácie klientov na nové prostredie. Teoretická časť práce sa sústreďuje na vymedzenie a operacionalizáciu základných pojmov, ktoré sú nevyhnutné pre empirickú rovinu. Základný konceptuálny rámec tvorí vymedzenie definícií arteterapie, história a vývoj z dôvodu prezentácie toho, ako sa arteterapia formovala, aké prístupy a metódy sa vyvíjali a aké vedecké poznatky ovplyvnili jej aplikáciu v praxi. Historický prehľad vnímame za dôležitú súčasť, pretože umožnil lepšie zdôvodniť význam arteterapie v súčasnosti a ukotviť jej využitie v rámci sociálnej práce. Venovali sme sa aj intervenčným metódam a technikám arteterapie, a teoretickým východiskám. Pozornosť sme zamerali aj na koncept sociálneho fungovania v kontexte seniorskej populácie, a avizovali sme význam realizácie arteterapie v pobytových zariadeniach sociálnych služieb.

Empirická rovina práce je postavená na kvalitatívnom type výskumu. Východiskom výskumu bola operacionalizácia v teoretickej časti, ktorá poskytla rámec pre definovanie výskumného problému, cieľov a deduktívnych kategórií a kódov. Výskum bol realizovaný vo vybranom zariadení so zreteľom na cieľ výskumu – identifikovať, ako arteterapeutické metódy prispievajú k zefektívneniu adaptačného procesu v zariadení, a to prostredníctvom zúčastneného pozorovania doplneného o individuálne hĺbkové rozhovory. Súčasťou empirickej časti je komplexné spracovanie výskumného dizajnu, ktoré zahŕňa podrobne definovanú výskumnú vzorku a odôvodnenie jej výberu, rozpracovanú metodológiu výskumu, analýzu a interpretáciu výskumných dát, a napokon sú výsledky výskumu prepojené s odporúčaniami pre prax a teóriu sociálnej práce v kontexte riešenej problematiky.

Akcentujeme na prínos poznatkov a myšlienok od odborníkov a odborníčok, vďaka ktorým sme vytvorili teoretický rámec, konkrétne to sú Balogová (2015, 2016); Balogová a Bilasová (2023); Bražinová a Chytil (2024); Garbarčík (2018); Hauschková (2020); Jašková a Balogová (2021); Klevetová (2017); Kurčíková (2017); Levická (2017); Lhotová (2022); Perout a Lhotová (2018); Procházková (2019); Repková(2021); Šicková-Fabrici (2016); Šip (2024); Šoltésová (2021); Vostrý a Veteška (2021); Žiaková a Hudecová (2017); Westman-Kocábová (2023) a ďalší.Z dôvodu komplexnosti spracovania témy sme sa opierali aj o zahraničnú spisbu, o autorov a autorky akými sú Altintas, Benedetto a Galloy (2017); Bartlett (1970); Campbell (1998); Diéguez a Navarrete Torres (2021); Eaton, Rourke, Craig, Falton, Emlet a Kratz (2024); Rodriguez Hernandez (2024); Taguette a Matta Souza (2022); a iní.

V rámci analýzy relevantnej literatúry a spracovania súčasného stavu problematiky sme pracovali aj s odbornými a vedeckými periodikami, aktuálnou a v podmienkach *Slovenskej republiky* platnou legislatívou, sociálno-politickými dokumentmi a ďalšími relevantnými zdrojmi.

1 TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ ARTETERAPIE V KONTEXTE SOCIÁLNEJ PRÁCE

Kapitola sa zameriava na teoretické východiská arteterapie s cieľom poskytnúť odborný rámec pre jej následnú analýzu v kontexte sociálnej práce s klientmi v pobytových zariadeniach.

V súlade s koncepciou prezentovanou autorkami Šoltésovou, Bosou a Balogovou (2016) možno konštatovať, že terapia ako taká predstavuje efektívny intervenčný nástroj v sociálnej práci, a to najmä vďaka svojmu interdisciplinárnemu charakteru, ktorý korešponduje s podstatou tejto profesie.[1]

Arteterapia, podľa definície Kurčíkovej (2017) pochádza z latinského slova *ars*, ktoré znamená umenie, a gréckého slova *therapeia*, ktoré označuje liečenie a ošetrovanie. V širšom ponímaní sa arteterapia chápe ako súhrnný termín pre všetky expresívne terapie, avšak na *Slovensku* sa zvyčajne špecifikuje ako práca s klientom prostredníctvom výtvarného umenia alebo jemu príbuzných umeleckých foriem. V rámci sociálnej práce sa arteterapia považuje za liečebný proces, ktorý využíva výtvarné umenie na podporu klientov v ich osobnostnom rozvoji. Dôležitým aspektom arteterapie je, že sa nezameriava na vytvorenie dokonalého umeleckého diela, ale na samotný proces tvorby, ktorý je považovaný za kľúčový. Prostredníctvom výtvarného vyjadrenia môže arteterapeut alebo sociálny pracovník lepšie porozumieť klientovej osobnosti a podporiť jeho sebapoznanie pri socializácii, reedukácii, liečbe alebo prevencii problémových situácií. Arteterapia sa uplatňuje pri práci s rôznymi cieľovými skupinami, ako sú deti a mládež zo sociálne znevýhodneného prostredia, osoby so závislosťami, depresívni klienti, osoby v penitenciárnej a postpenitenciárnej starostlivosti, seniori a zdravotne znevýhodnení klienti.

Lhotová a Perout (2018) vo svojej publikácií prezentujú definície arteterapie formulované významnými odbornými asociáciami.

Podľa *Českej arteterapeutickej asociácie* predstavuje arteterapia súbor intervencií, v rámci ktorých je výtvarný prejav využívaný ako primárny prostriedok na ovplyvňovanie psychického prežívania jednotlivca. Jej cieľom je redukcia psychických a psychosomatických ťažkostí, ako aj zmiernenie konfliktov v medziľudských vzťahoch. *Americká arteterapeutická asociácia* zdôrazňuje úlohu umeleckej tvorby pri nadobúdaní hlbšieho sebapoznania a porozumenia vlastnému prežívaniu a správaniu. Arteterapia podľa nej prispieva k rozvoju interpersonálnych zručností, efektívnemu riešeniu problémov a konfliktov, redukcii stresu a posilneniu sebaúcty a sebauvedomenia. *Britská*

arteterapeutická asociácia definuje arteterapiu ako prostriedok na podporu pozitívnej transformácie a osobnostného rozvoja klienta. Kľúčovým aspektom tohto procesu je terapeutický vzťah, ktorý sa formuje v interakcii medzi klientom a terapeutom, pričom tvorivá práca s výtvarným materiálom slúži ako nástroj na vyjadrenie a spracovanie vnútorných emócií a myšlienok.

V súvislosti s uvedeným rezultujeme, že existujú dve základné formy arteterapie v sociálnej práci, ktoré uvádza Šicková-Fabrici (2016) a pomenúva ich **skupinová arteterapia** a **individuálna arteterapia**. V rámci **individuálnej arteterapie** má klient možnosť pracovať s arteterapeutom alebo sociálnym pracovníkom v osobnom a dôvernom prostredí, čo umožňuje vytvorenie hlbšieho terapeutického vzťahu a intenzívnejšieho emocionálneho prežívania. Tento prístup je obzvlášť vhodný pre klientov, ktorí si vyžadujú individuálnu pozornosť alebo ktorých správanie by v skupinovej dynamike mohlo byť rušivé či problematické.

Na rozdiel od individuálnej formy je **skupinová arteterapia** náročnejšia podľa Šickovej-Fabrici (2016) najmä z pohľadu odborníka, ktorý arteterapiu vedie, keďže si vyžaduje koordináciu skupinových procesov a udržiavanie dynamiky skupiny. Napriek týmto výzvam ponúka viaceré benefity v porovnaní s individuálnou arteterapiou.

Apelujeme, že v nadväznosti na stanovené ciele teoretickej a empirickej časti sa v nasledujúcich častiach práce zameriame výlučne na skupinovú arteterapiu. Vychádzame pritom aj z tvrdení skupiny autorov Eaton, Rourke, Craig, Falton, Emlet a Kratz (2024, [cit. 2025-01-12]), ktorí avizujú, že doterajšie realizované výskumy naznačujú, že staršia populácia uprednostňuje skupinové terapie pred individuálnymi. Skupinová dynamika[2] umožňuje združovanie jednotlivcov s podobnými skúsenosťami či problémami, čo môže byť mimoriadne prínosné pre seniorov. Takéto terapeutické prostredie im pomáha zmierniť pocity izolácie a osamelosti, ktoré často sprevádzajú ich každodenný život.

Sumarizujúc poznatky optikou uvedených autorov a autoriek môžeme reflektovať, že predmetná kapitola prezentuje základné poznatky o arteterapií ako o samostatnej odbornej činnosti ale aj ako o doplnkovej činnosti v rámci sociálnej práce s rôznymi cieľovými skupinami. Poukazujeme, že zámerom bolo v teoretickej rovine zachytiť základné východiská arteterapie v kontexte sociálnej práce, prostredníctvom analýzy odbornej spisby v podmienkach domácej aj zahraničnej literatúry.

1.1 Intervenčné metódy a techniky arteterapie v sociálnej práci

Riešenie otázky arteterapie v rámci sociálnej práce si vyžaduje podrobné vymedzenie metód a techník, ktoré sú špecifické pre túto terapeutickú oblasť. Jasné definovanie týchto prístupov je kľúčové pre lepšie pochopenie ich významu pri práci s rôznymi cieľovými skupinami klientov a pomáha objasniť prínos arteterapie v sociálnej práci. V práci sa sústreďujeme na najbežnejšie používané metódy a techniky arteterapie, ktoré sú relevantné pre empirický rámec práce.

Poukazujúc na poznatky týkajúce sa metód a techník arteterapie sa opierame o vymedzenie autorky Šickovej-Fabrici (2016), ktorá delí metódy arteterapie do dvoch základných skupín, a to **receptívna arteterapia** a **produktívna arteterapia**. Receptívna arteterapia sa zameriava predovšetkým na vnímanie a interpretáciu umeleckých diel, pričom nevyžaduje tvorbu vlastného diela zo strany klienta. V tomto type arteterapie klient sociálnej práce pracuje s umeleckým dielom, ktoré vyberá sociálny pracovník, prípadne arteterapeut. Klientovi je poskytnutý priestor na jeho vnímanie, prežívanie a následnú reflexiu. Sociálny pracovník potom vedie diskusiu, ktorá má

pomôcť klientom lepšie pochopiť ich reakcie na umelecké dielo a prepojiť ich s vlastnými pocitmi, myšlienkami a skúsenosťami.

Odborná literatúra od autorky Šickovej-Fabrici (2016) poskytuje definíciu **expresívnej arteterapie**, ktorá zahŕňa techniky ako kresba, maľba či modelovanie, pričom tieto umožňujú klientovi vytvoriť konkrétny výtvor alebo produkt vychádzajúci z jeho tvorivej činnosti. Príznačnú definíciu uvádzajú aj Lhotová a Perout (2018), ktorí expresívnu terapiu chápu ako proces, v ktorom je klient aktívne zapojený do tvorivého procesu. Tento tvorivý akt poskytuje klientovi neverbálny spôsob, ako sa vyrovnať so svojimi myšlienkami, zážitkami a situáciami zo svojej osobnej histórie, čo mu umožňuje získať nový pohľad na aktuálne dianie v jeho živote a zároveň podporuje hlbšie sebapoznanie.

Prechádzajúc do ďalšieho konceptu práce avizujeme prostredníctvom vyjadrení Lhotovej a Perouta (2018), že typ arteterapeutických prístupov je čiastočne závislý od druhu arteterapie, pričom výber konkrétnych arteterapeutických techník by mal byť prispôsobený veku klientov, povahu riešenej problematiky a konkrétnym ťažkostiam, s ktorými sa klienti stretávajú.

Aby sme prepojili poznatky spomenuté v úvode tejto podkapitoly týkajúce sa najčastejšie používaných metód arteterapie v kontexte práce so sociálnym klientom, uvádzame základné teoretické vymedzenie optikou autorky Westman Kocábovej (2023), ktorá zhodne so Šickovou-Fabrici (2016) vymenúva a popisuje **imaginációu**, **animáciu**, **koncentráciu**, **reštrukturalizáciu**, **transformáciu** a **rekonštrukciu** ako kľúčové a najčastejšie používané metódy arteterapie v kontexte sociálnej práce.

Reflektujúc definované ciele empirickej časti práce avizujeme, že pre výskum sú v tomto kontexte relevantné imaginácia a rekonštrukcia. **Imaginácia** v arteterapii sociálnej práce zahŕňa použitie fantázie a vizualizácie na preskúmanie myšlienok, pocitov a skúseností. Klient môže pracovať so sociálnym pracovníkom na vytvorení mentálnych obrazov, príbehov alebo snov, ktoré mu pomôžu hlbšie pochopiť seba samého a svoj svet. Klienti sú vedení k tomu, aby si predstavovali rôzne situácie, postavy alebo miesta a následne ich výtvarne znázorňovali. Táto technika môže pomôcť jednotlivcom spracovať svoje emócie, pochopiť svoje obavy alebo túžby, nájsť nové perspektívy a pod. **Rekonštrukcia** zahŕňa obnovenie alebo prestavbu niečoho, čo bolo zničené alebo nejakým spôsobom narušené. Môže to byť doslovné, ako v prípade opravovania poškodeného umeleckého diela, alebo symbolické, ako v prípade obnovy sebapoňatia a sebavedomia po prežitej traume. Prostredníctvom tejto metódy klienti a klientky získavajú pocit kontroly a motiváciu riešiť svoju situáciu (Šicková-Fabrici 2016).

V závislosti od vybranej techniky sa v rámci arteterapie používajú rôzne výtvarné inštrumenty. Podľa Lhotovej a Perouta (2018) medzi najčastejšie využívané arteterapeutické materiály patrí široká škála výtvarných nástrojov, ako sú pastelky, kriedy, vodové farby, akvarelové, anilínové či temperové farby, ako aj tuše, enkaustické vosky, suché pastely, ceruzky, štetce, špachtle a ďalšie. Následne títo autori prízvukujú, že arteterapia v závislosti od zvolenej techniky zahŕňa rôzne spôsoby tvorby, ako je maľovanie, kreslenie, lepenie, linoryt alebo tvorba v trojrozmernom priestore, ktorá využíva materiály ako papier, textil a hlinu na modelovanie.

Záverom sumarizujeme, že predmetom podkapitoly bolo vymedzenie základných metód a techník v rámci arteterapie v kontexte sociálnej práce. V rámci predkladanej podkapitoly zdôrazňujeme, že výber vhodnej metódy a následne od nej sa odvíjajúcej techniky, prípadne kombinácie viacerých

techník závisí od viacerých faktorov, akými sú cieľová skupina klientov, riešený problém, zloženie skupiny, obmedzenia účastníkov a pod.

2 KONCEPT SOCIÁLNEHO FUNGOVANIA SENIOROV V POBYTOVÝCH ZARIADENIACH

Primárnym cieľom tejto kapitoly je poskytnúť vymedzenie sociálneho fungovania v rámci sociálnej práce, čo prispeje k hlbšiemu porozumeniu vzájomných súvislostí medzi jeho jednotlivými prvkami a zároveň objasní rôzne perspektívy na obsah tohto pojmu. Predmetom podkapitoly je nadviazať aj na riešenú problematiku, a odrážajúc zameranie práce, je naším poslaním prepojiť koncept sociálneho fungovania s cieľovou skupinou seniorov v rámci pobytových zariadení. Považujeme za prínosné vymedziť v teoretickej rovine čo predstavuje optimálne fungovanie seniorov. Následne sa venujeme faktorom a determinantom, ktoré negatívne pôsobia a ovplyvňujú sociálne fungovanie seniorov, a napokon pozornosť sústreďujeme na vznik problémov a nerovnováhy v sociálnom fungovaní seniorov.

Ako uvádza Levická (2017), v sociálnej práci sa sociálne fungovanie najčastejšie spája s konceptom, ktorý rozpracovala Bartlettová už v 70. rokoch 20. storočia.

Odkazujúc sa na pôvodné myšlienky uvádzame **koncept sociálneho fungovania** prostredníctvom Bartlettovej (1970), ktorá reflektuje, že sociálne fungovanie je možné interpretovať dvoma spôsobmi. Môže byť vnímané ako harmonický stav rovnováhy medzi jednotlivcom a jeho prostredím, alebo ako neharmonický stav, ktorý je dôsledkom narušenia tejto rovnováhy. Autorka svoju teóriu ďalej rozvíja, pričom sociálne fungovanie spája s pojmami zvládanie, schopnosť reagovať na požiadavky prostredia a schopnosť riešiť osobné problémy. Týmto spôsobom chápe sociálne fungovanie ako harmóniu medzi požiadavkami prostredia a schopnosťou jednotlivca adekvátne na tieto požiadavky reagovať, resp. samostatne riešiť svoje problémy.

Prepájajúc uvedené poznatky sa opierame o myšlienky autorky Levickej (2017), ktorá prezentuje súčasné chápanie sociálneho fungovania v kontexte sociálnej práce. Autorka poukazuje na to, že v oblasti sociálnej práce je sociálne fungovanie chápané ako teoretický rámec, ktorý umožňuje hodnotiť silné a slabé stránky jednotlivcov v rôznych sociálnych rolách a situáciách. V tomto kontexte je kľúčovou úlohou sociálnej práce analyzovať, akú podporu a pomoc poskytuje spoločnosť týmto jednotlivcom a do akej miery táto pomoc prispieva k ich optimálnemu sociálnemu fungovaniu. Autorka zdôrazňuje, že v prípade narušenia rovnováhy sociálneho fungovania je zásadné, aby sociálna práca poskytla potrebnú pomoc a podporu jednotlivcovi, aby mohol obnoviť stratenú rovnováhu a efektívne riešiť vzniknuté problémy.

Analýzou príslušných odborných zdrojov sme identifikovali a prezentujeme viacero pojmov, ktoré sú úzko spojené s témou práce a je nevyhnutné ich teoreticky vymedziť predtým, než prejdeme do širších súvislostí.

Vybrané typy pobytových zariadení, ktoré prezentujeme majú podmienky k tomu, aby realizovali arteterapiu ako jednu z aktivít pri práci s klientmi sociálnej práce. Naša analýza sa opiera o *Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní* (2008, [cit. 2024-10-07]), ktorý stanovuje rôzne druhy pobytových zariadení sociálnych služieb v podmienkach *Slovenskej republiky.*

Tabuľka 1

Typy pobytových zariadení v kontexte implementácie arteterapie

ZARIADENIE	DEFINÍCIA	CIEĽOVÁ SKUPINA	POSKYTOVANÉ SLUŽBY
ZARIADENIE OPATROVATEĽSKEJ SLUŽBY.	Poskytuje starostlivosť a podporu osobám, ktoré z dôvodu nepriaznivého zdravotného stavu, zdravotného postihnutia alebo veku potrebujú pomoc pri vykonávaní každodenných činností a sebaobsluhy	Seniori, osoby so zdravotným postihnutím, osoby s chronickým ochorením, osoby s nepriaznivým zdravotným stavom.	Pomoc pri sebaobsluhe, zabezpečenie stravy a ubytovania, ošetrovateľská činnosť, rehabilitačné služby, sociálne poradenstvo, aktivity na podporu sociálnej integrácie a ďalšie.
REHABILITAČNÉ STREDISKO.	Poskytuje špecializované služby zamerané na rehabilitáciu a podporu obnovy alebo zlepšenia fyzických a psychických funkcií klientov s rôznymi typmi zdravotných postihnutí alebo chronických ochorení, ktoré potrebujú intenzívnu rehabilitačnú starostlivosť.	Seniori, osoby so zdravotným postihnutím, osoby s chronickým ochorením, osoby s nepriaznivým zdravotným stavom, osoby po úrazoch alebo operáciách.	Ubytovanie, stravovanie, sociálna rehabilitácia, pomoc pri sebaobsluhe, sociálne poradenstvo, funkčná diagnostika, zabezpečenie kompenzačných pomôcok, (hydroterapia, elektroliečba a tepelné procedúry, ergoterapia) a iné.
ZARIADENIE PRE SENIOROV.	Špecializované pobytové zariadenie, ktoré poskytuje komplexnú starostlivosť a podporu osobám v dôchodkovom veku, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby, pričom ich stupeň odkázanosti je IV a viac.	Seniori.	Ubytovanie, stravovanie, pomoc pri sebaobsluhe, sociálna rehabilitácia, ošetrovateľská starostlivosť, sociálne poradenstvo, aktivity na podporu sociálnej integrácie, duchovného života a iné.
DOMOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB.	Pobytové zariadenie, ktoré poskytuje sociálne služby osobám, ktoré z dôvodu zdravotného postihnutia, chronického ochorenia alebo iných dôvodov potrebujú komplexnú a dlhodobú starostlivosť, pričom stupeň odkázanosti je min. V, prípadne III v prípade nevidiacej osoby.	Osoby so zdravotným postihnutím, osoby s duševnými poruchami, osoby s iným znevýhodnením, seniori.	Ubytovanie, stravovanie, pomoc pri sebaobsluhe, sociálna rehabilitácia, ošetrovateľská starostlivosť, sociálne poradenstvo, aktivity na podporu sociálnej integrácie a duchovného života, psychologická podpora, vzdelávanie a rozvoj zručností a iné.

Zdroj: vlastné spracovanie podľa *Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych* (2008, [cit. 2024-10-07]).

Nadväzujúc na uvedené poznatky dodávame, že **výkon arteterapie v rámci pobytových zariadení** v podmienkach *Slovenskej republiky* je ustanovený *Zákonom č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách* [2008, cit. 2024-10-11]). Tento zákon poskytuje právny rámec pre poskytovanie rôznych sociálnych služieb vrátane arteterapie a definuje ich povahu, štandardy a podmienky poskytovania.

Pre naplnenie cieľov práce považujeme za prínosné definovať aj **cieľovú skupinu**, ktorej sa problematika riešená v práci dotýka. V rámci vymedzenia pojmov starnutia a staroby autorky Balogová a Bilasová (2023, [cit. 2024-11-02]) rozpracovali rozsiahlu analýzu, a rozoberajú proces starnutia a rôzne prístupy a postoje, ktoré k nemu existujú. Poukazujú na to, že starnutie je prirodzený, nevratný proces, ktorý je formovaný individuálnymi faktormi a rôznymi okolnosťami. Autorky ďalej zdôrazňujú, že "staršia osoba" by mala byť vnímaná skôr ako sociálna kategória než ako čistá veková definícia. V texte sa tiež naznačuje, že nie je jednoduché určiť všetky faktory, ktoré ovplyvňujú priebeh starnutia. Proces starnutia predstavuje podľa uvedených autoriek komplexnú problematiku, determinovanú rozmanitými vplyvmi. Pre hlbšie porozumenie tejto témy je možné tieto vplyvy kategorizovať na **externé (objektívne) a interné (individuálne) determinanty.** Externé determinanty, nad ktorými senior nemá kontrolu, zahrňujú celkovú spoločenskú klímu, ekonomickú situáciu, sociálne politiky, demografické charakteristiky a životné udalosti, ako je úmrtie partnera, ochorenie či trauma. Naproti tomu, interné determinanty súvisia s individualitou a životným štýlom staršieho človeka. Sem patria telesná kondícia, zdravotný stav, produktivita, mobilita, flexibilita, kognitívne a spirituálne aspekty. Tieto determinanty sa formujú v priebehu aktívneho života a majú vplyv na schopnosť adaptácie na zmeny, ktoré starnutie prináša.

Definíciu z hľadiska sociálnej práce nám ponúka autorka Balogová (2016), ktorá uvádza, že **optikou sociálnej práce je senior** osoba, ktorá je vo zvýšenej miere odkázaná na pomoc a podporu inej osoby alebo pomoc sociálnej práce, pri zvládaní rôznych aspektov života, ako sú zdravie, bývanie, financie, sociálne kontakty a pod. Z tohto hľadiska sociálna práca nevymedzuje presný vek od ktorého sa osoba stáva súčasťou cieľovej skupiny seniorov, ale autorka avizuje, že starnutie je individuálny proces a nie každý starne rovnakým tempom, preto je potrebné na to brať ohľad.

V spojitosti s touto myšlienkou považujeme za prínosné spomenúť aj presvedčenie medzinárodnej ľudsko-právnej organizácie bojujúcej aj za sociálne práva, ktoré znie nasledovne: *„Starší vek, resp. vek kedy je človek nazývaný ako senior, je sociálny konštrukt, ktorý sa mení v daných kultúrnych a sociálnych kontextoch, podmienkach a situáciách, vzhľadom na to, že ľudia žijú dlhšie oproti minulosti. Táto skutočnosť mení vnímanie a ovplyvňuje stereotypy o starších ľuďoch v mnohých spoločnostiach a jednotlivých krajinách. Ľudia vo svojich neskorých štyridsiatich alebo päťdesiatich rokoch môžu byť vnímaní ako starší pracovníci a čeliť diskriminácii pri hľadaní nového zamestnania. Avšak, ten istý človek nemusí byť vnímaný ako staršia osoba vo svojom spoločenskom okruhu alebo v ordinácii lekára. Preto Amnesty International uplatňuje „kontextovo špecifický prístup“ k staršiemu veku, ktorý zohľadňuje všetky tieto faktory. Identifikujeme starších ľudí podľa toho, ako sú vnímaní v spoločnosti a ako sa vnímajú sami, nie podľa ich číselného veku.“* (*Amnesty International* 2021, [cit. 2024-11-05].

Vychádzame z už uvedených poznatkov v práci, a prepájame myšlienky spomenutých autoriek (Levická 2017, Bartlett 1970), aby sme nadviazali na problematiku **sociálneho fungovania seniorov**.

Sociálne fungovanie je úzko spojené so sociálnymi rolami, ktoré človek v priebehu života zastáva a plní. Tento fakt je dôležité zdôrazniť z dôvodu, že v momente, kedy človek dosiahne dôchodkový vek, prestane byť ekonomický aktívny a získa zo strany spoločnosti pomenovanie senior, jeho sociálne role sa v kontexte týchto skutočností menia. Takisto sa menia aj požiadavky a nároky na neho kladené zo strany prostredia (Garbarčík 2018, [cit. 2025-02-12]).

O potrebách seniorov v inštitucionálnej starostlivosti, ktorých uspokojenie je nevyhnutnou podmienkou optimálneho sociálneho fungovania rezultujú Vostrý a Veteška (2021), pričom koncipujú tri základné kategórie, a to **fyziologické, vyššie a duchovné potreby**. **Sociálna interakcia** je tiež podľa autorov dôležitá, najmä v prípade straty blízkych. Seniori potrebujú aj sebarealizáciu a uznanie zo strany okolia. Intelektuálne potreby môžu byť naplnené vzdelávacími aktivitami a inými činnosťami, ktoré sú kreatívne, ako napríklad arteterapia, ergoterapia, a iné. Vo vzťahu k téme reflektujú, že **sociálna funkčnosť seniorov v inštitúcii** implikuje spektrum aktivít a interakcií, ktoré im umožňujú zachovávať interpersonálne väzby, participovať na spoločných preferenciách, aktívne sa angažovať v komunitnom živote a pociťovať príslušnosť k danému kolektívu. Autori taktiež špecifikujú konštitutívne dimenzie, ktoré determinujú sociálnu funkčnosť seniorov v rezidenčných zariadeniach. Medzi tieto atribúty patria: interpersonálne kontakty, participácia na záujmových činnostiach a angažovanosť v aktivitách, spoločenská participácia a vnímanie kolektívnej identity.

V kontexte sociálneho fungovania seniorov v zariadení Hangoni a Cehelská (2014) poukazujú na skutočnosť, že životné zmeny sprevádzajúce proces starnutia vedú k rastúcej **potrebe sociálneho kontaktu**. Táto potreba nadobúda v seniorskom veku mimoriadny význam, keďže starší jedinci ju vnímajú intenzívnejšie než osoby v iných fázach života. Sociálny kontakt zohráva kľúčovú úlohu v kvalite života seniorov a jeho absencia môže mať negatívny dopad na ich psychickú pohodu. V prostredí zariadení sociálnych služieb túto funkciu do značnej miery zabezpečujú sociálni pracovníci, ktorí prostredníctvom svojej činnosti prispievajú k udržaniu a posilneniu sociálnych väzieb seniorov, ktoré vedú k optimálnemu sociálnemu fungovaniu.

Altintas, Benedetto a Gallouj (2017, [cit. 2024-03-01]) v spojitosti s **adaptáciou seniorov** na pobytové zariadenie reflektujú, že presun seniora do inštitucionálnej starostlivosti je signifikantnou životnou udalosťou. Ich subjektívna spokojnosť s poskytovanou starostlivosťou je primárne determinovaná mierou, akou inštitúcia dokáže adresovať jeho špecifické potreby a očakávania. Táto etapa si vyžaduje akceptáciu straty pôvodného, známeho prostredia a následný adaptačný proces na nové podmienky, čo často implikuje redukciu osobnej autonómie. Úspešnosť tejto tranzície je podmienená psychickými procesmi, ktoré formujú dynamickú interakciu medzi jednotlivcom a jeho prostredím, a tým facilitujú efektívnu adaptáciu.

V spojitosti s uvedeným Hangoni a Cehelská (2014) upozorňujú, že v procese adaptácie seniorov na pobytové zariadenia môže byť najzávažnejším problémom vznik **maladaptačného syndrómu.** Na základe preskúmania odbornej literatúry spomenutých autorov je zrejmé, že geriatrický maladaptačný syndróm predstavuje vážny problém pre starších ľudí pri prechode z domáceho prostredia do zariadení dlhodobej pobytovej starostlivosti. Ide o komplexný jav, ktorý je výsledkom vzájomného pôsobenia rôznych rizikových faktorov, pričom Bartošovič (2006) tieto faktory kategorizuje do štyroch hlavných oblastí: **psychologickej, biologickej, behaviorálnej a sociálnej**. Medzi psychologické riziká sa zaraďuje existencia duševných ochorení a nedostatok aktívneho prístupu k životu. Biologické faktory zahŕňajú pokročilý vek, dlhodobé zdravotné problémy, zníženú pohyblivosť a problémy s udržaním moču či stolice. Behaviorálne faktory súvisia so životným štýlom seniora a zahŕňajú zdraviu škodlivé návyky, ako je vysoký krvný tlak, fajčenie alebo nadváha. Sociálna oblasť pokrýva širokú škálu aspektov, vrátane straty samostatnosti, rizika závislosti na pomoci druhých, pocitov osamelosti v dôsledku straty partnera a sociálnej izolácie, finančných problémov, samotnej hrozby umiestnenia do inštitúcie, potreby

zmeniť bydlisko a doterajší spôsob života, straty orientácie v hodnotách a chýbajúcej dlhodobej životnej vízie.

Z toho vyplýva, že úspešné prispôsobenie sa seniorov na život v pobytových zariadeniach je náročný proces, ktorý môže byť výrazne sťažený prítomnosťou viacerých rizikových faktorov. Preto je kľúčové venovať pozornosť ich skorému rozpoznaniu a analýze, aby sa mohli zaviesť efektívne preventívne a intervenčné postupy, ktoré znížia prejavy geriatrického maladaptačného syndrómu a prispejú k lepšej kvalite života seniorov v inštitucionálnej starostlivosti.

2.1 Význam realizácie arteterapie v pobytovo zariadení

Nadväzujúc na predchádzajúce úvahy o komplexnosti procesu starnutia a dôležitosti holistického prístupu k seniorom, táto podkapitola sa zameriava na explikáciu významu a prínosov arteterapie v kontexte zariadení pre seniorov. Vzhľadom na špecifické potreby a výzvy spojené s týmto životným obdobím je cieľom prezentovať benefity, ktoré môže arteterapeutická intervencia priniesť seniorom žijúcim v inštitucionálnom prostredí.

Odvolávajúc sa na Šickovú-Fabrici (2016) avizujeme, že kontexte arteterapie je možné vymedziť fundamentálne zámery, ktoré sa dajú klasifikovať na individuálnej a sociálnej úrovni. K **individuálnym cieľom** patrí podpora expresie vlastnej identity a vnímania seba samého, ako aj vizuálne a jazykové usporiadanie osobných skúseností. Rovnako podstatné je uvedomenie si vlastných kompetencií a adekvátne hodnotenie seba samého, kultivácia osobnej autonómie a vnútornej motivácie. Arteterapia súčasne vytvára priestor na skúmanie prejavov pocitov, emócií a vnútorných rozporov, podporuje invenciu, širší pohľad na veci a komplexný rozvoj osobnosti. **Sociálne zámery** arteterapie zahŕňajú kultiváciu schopnosti chápať a akceptovať iných ľudí, prejavovať uznanie ich hodnôt a oceňovať ich prínos. Vo všeobecnosti možno hovoriť o tom, že arteterapia má vplyv na životnú situáciu jedincov, resp. na náročnú životnú situáciu[3]. Významným prvkom je vytváranie sociálnych väzieb, participácia na skupinových činnostiach, zdokonaľovanie komunikačných zručností a kooperácia pri prekonávaní prekážok. Arteterapia môže zároveň posilniť vedomie o zdieľaných podobných skúsenostiach medzi jednotlivcami a podporiť reflexiu vlastného pôsobenia v skupinovom kontexte, pochopenie interpersonálnych dynamík a budovanie sociálnej podpory.

Ústrednú myšlienku práce podporujeme tvrdením Lhotovej (2022), ktorá je presvedčená, že arteterapia sa javí ako vhodná metóda pri práci so seniormi, pretože ponúka množstvo výhod, ktoré môžu významne prispieť k ich psychickému, emocionálnemu a sociálnemu zdraviu. Pomáha seniorom vyjadrovať svoje pocity a myšlienky, čím prispieva k lepšiemu sebaakceptovaniu a zvyšuje ich sebareflexiu. Taktiež podporuje kognitívne funkcie, ako je pamäť a koncentrácia, čo pomáha spomaľovať procesy starnutia. Arteterapia stimuluje kreativitu, čo zvyšuje schopnosť riešiť problémy a udržiava mentálnu čulosť. Ďalším prínosom je, že umožňuje seniorom zažiť pocit úspechu a sebarealizácie, čo pozitívne vplýva na ich sebavedomie. Arteterapia tiež znižuje stres a úzkosť, čím zlepšuje emocionálnu pohodu a uľahčuje adaptáciu na zmeny, ktoré so sebou prináša staroba. Okrem toho podporuje socializáciu medzi seniormi, čím znižuje sociálnu izoláciu a zlepšuje medziľudské vzťahy. Pri práci so seniormi môže sociálna práca arteterapiu využiť ako nástroj na zlepšenie ich emocionálnej pohody, ako prostriedok na liečbu fyzických alebo duševných problémov, a tiež ako spôsob posilnenia ich osobnej hodnoty a schopnosti aktívne sa zapájať do života. Arteterapia môže byť prispôsobená individuálnym potrebám seniorov, čo jej

umožňuje byť flexibilným a efektívnym nástrojom v sociálnej práci. V konečnom dôsledku arteterapia prispieva k zlepšeniu kvality života seniorov a podporuje ich aktívne starnutie.

V súvislosti s uvedeným reflektujeme, že je potrebné brať do úvahy už spomínaný koncept **aktívneho starnutia**, a zahrnúť ho do riešenej problematiky práce pre potreby komplexnosti a ucelenosti. Aktívne starnutie je podporované viacerými sociálno-politickými dokumentmi na úrovni *Slovenskej republiky* aj v rámci nadnárodných inštitúcií, ako je *Európska únia* a *Organizácia Spojených národov*.

Repková (2021, [cit. 2024-12-04]) sa vo svojom prístupe k aktívnemu starnutiu odvoláva na koncepciu *Svetovej zdravotníckej organizácie*, ktorá iniciovala a rozvinula globálny trend aktívneho starnutia. Pôvodne bol tento koncept široko definovaný, čo viedlo k potrebe jeho užšieho vymedzenia. Tento proces významne ovplyvnil európsky projekt *Index aktívneho starnutia*, ktorý poskytol konkrétnejšiu definíciu a identifikoval štyri základné oblasti aktívneho starnutia: a) vytváranie podmienok podporujúcich aktívne starnutie, b) podpora zamestnanosti seniorov a ich aktívneho postavenia na trhu práce, c) podpora sociálnej participácie starších osôb v komunitných a spoločensky prospešných aktivitách, d) zabezpečenie dôstojného, autonómneho a nezávislého života seniorov. Autorka zdôrazňuje, že uvedené oblasti predstavujú kľúčové predpoklady pre udržanie a rozvoj funkčných schopností starších ľudí, čím prispievajú k zlepšeniu kvality ich života.

Je možné konštatovať, že aktívne starnutie a životný štýl zameraný na aktivitu pomáhajú seniorom dosiahnuť optimálne sociálne fungovanie. V súvislosti s cieľom tejto práce je dôležité zdôrazniť myšlienky z predchádzajúcich kapitol, ktoré ukazujú, že pobytové zariadenia, najmä zariadenia pre seniorov, plnia aj **aktivizačnú funkciu**, čím prispievajú k lepšiemu sociálnemu fungovaniu seniorov. Podľa Ptáčkovej a Ptáčka (2021) zariadenia sociálnych služieb s pobytovou formou implementujú rôzne stratégie, ktoré podporujú aktivitu a sociálne zapojenie seniorov. Tieto stratégie sa zameriavajú na rôzne aspekty života, ako sú fyzické a duševné zdravie, sociálne interakcie a kognitívne funkcie. Zariadenia pre seniorov ponúkajú širokú škálu aktivít, ktoré pomáhajú seniorom vyplniť ich voľný čas zmysluplným spôsobom. Ako uvádza Klevetová (2017) ide napr. o aktivity ako ergoterapia, pracovná terapia, arteterapia, výtvarný krúžok s arteterapeutickými prvkami, terapia umením, voľné kreslenie a maľovanie, návštevy galérií a múzeí, prednášky a workshopy o umení, umelecké trhy, výroba dekorácií a darčekov a iné.

Predostreté zistenia korešpondujú s perspektívou autora Šipu (2024), pričom zdôrazňujeme analýzu jeho tvrdení, že udržanie aktivity seniorov v inštitucionálnej starostlivosti preukázateľne prispieva k zlepšovaniu zdravotného stavu, prevencii alebo oneskoreniu nástupu chronických patológií, zachovaniu optimálnych kognitívnych schopností a podpore funkčnosti starších osôb. Analogicky, pre zabezpečenie optimálnej sociálnej funkčnosti seniorov je nevyhnutná proaktívna asistencia personálu rezidenčných zariadení pri formovaní a udržiavaní kvalitných interpersonálnych relácií a podporných sociálnych sietí, ktoré predstavujú protektívny mechanizmus voči osamelosti a sociálnej izolácii, čím sa zabezpečuje sociálna inklúzia starších osôb. Napokon, autor konkluduje, že participácia na aktivitách, ktoré argumentujú a zlepšujú sociálnu funkčnosť seniorov, je fundamentálna, nakoľko zvyšuje percepciu autonómie, napomáha konštrukcii sociálnych väzieb, interakcií a pod.

V závere podkapitoly možno konštatovať, že sme poskytli ucelený prehľad cieľov a prínosov arteterapie vo vzťahu k starostlivosti o seniorov v pobytových zariadeniach.

3 EMPIRICKÁ ČASŤ PRÁCE

Empirická časť práce sa zameriava na prezentáciu základných princípov kvalitatívneho výskumu so špecifickým dôrazom na analýzu vybraných aspektov súvisiacich s témou arteterapeutických metód a ich vplyvu na sociálne fungovanie seniorov v pobytových zariadeniach. Teoretická časť slúži ako východiskový rámec, na ktorom je založená koncepcia empirického výskumu.

Odrážajúc potreby riešenia empirickej roviny práce so zreteľom na definovaný výskumný problém bol zvolený **kvalitatívny typ výskumu**[4]. Konkrétne bude realizovaný **základný typ kvalitatívneho výskumu**, keďže je orientovaný na skúmanie komplexných fenoménov, o ktorých máme doposiaľ málo informácií a chceme ich pochopiť v hlbšej rovine. Výsledky základného kvalitatívneho výskumu nám následne prinesú detailné informácie skúmanej problematiky a pomôžu nám interpretovať problematiku z rôznych perspektív (Švaříček a Šeďová 2014).

3.1 Vymedzenie výskumného problému

Terapeutické techniky predstavujú významný aspekt sociálnej práce, ktorý si zasluhuje väčšiu pozornosť nielen z teoretického, ale aj z empirického hľadiska. Pri koncipovaní teoretického rámca vychádzame z konštatovania autoriek Šoltésová, Bosá a Balogová (2016), ktoré akcentujú význam terapie ako efektívneho intervenčného nástroja v sociálnej práci. Tento záver je podložený interdisciplinárnym charakterom terapie, ktorý je v súlade s transdisciplinárnou povahou samotnej sociálnej práce. Terapeutické prístupy a metódy sú formované poznatkami a teoretickými východiskami viacerých vedných odborov, predovšetkým liečebnej pedagogiky, psychoterapie, psychológie a medicíny, čo umožňuje holistické porozumenie biopsychosociálnym potrebám klientov. Interprofesionálna integrácia týchto poznatkov do rámca sociálnej práce následne vytvára predpoklady pre tvorbu komplexných a efektívnych intervenčných stratégií. Využívanie terapeutických foriem práce v sociálnom kontexte významne prispieva k podpore sociálnej inklúzie, posilňovaniu adaptačných mechanizmov a zvyšovaniu kvality života jednotlivcov, ktorí sa nachádzajú v nepriaznivej sociálnej situácii.

Prepájajúc na empirickú časť práce vyzdvihujeme, že **predmetom záujmu** je zisťovať prínos arteterapeutických metód na adaptačný proces klientov ako súčasti sociálneho fungovania v pobytovom zariadení sociálnych služieb. Kvalitatívny typ výskumu je zameraný na to, ako vplývajú arteterapeutické metódy na sociálne fungovanie klientov vo vybranom pobytovom zariadení sociálnych služieb, so zameraním na zefektívnenie procesu ich adaptácie, čo predstavuje **výskumnú otázku výskumu**.[5]

3.2 Stanovenie výskumného cieľa

Reflektujúc analýzu teoretickej časti práce a odvíjajúc sa od definovaného výskumného problému sme stanovili výskumný cieľ.

Nosným cieľom kvalitatívneho výskumu odrážajúc riešenú problematiku je **zistiť, ako arteterapeutické metódy ovplyvňujú sociálne fungovanie klientov vo vybranom zariadení sociálnych služieb, so zameraním na zefektívnenie ich adaptácie na pobytové zariadenie.**

Prepájajúc výskumný problém a hlavný cieľ výskumu sme definovali aj **parciálne výskumné ciele**, ktoré sú nasledovné:

1. zistiť, ako imaginácia prispieva k vytváraniu a posilňovaniu pocitu spolupatričnosti a začlenenia klientov v zariadení pre seniorov,

2. preskúmať, ako imaginácia ovplyvňuje sociálne interakcie [7] medzi klientmi v zariadení pre seniorov, najmä v kontexte spoločných aktivít a vytvárania nových medziľudských vzťahov,

3. zistiť, či rekonštrukcia ako arteterapeutická metóda spôsobujú zmeny v postojoch klientov týkajúcich sa spokojnosti s novým prostredím,

4. zistiť, či transformácia ako arteterapeutická metóda spôsobuje zmeny v správaní klientov týkajúcom sa sociálnych interakcií.

3.3 Výskumný súbor

Vo výskume **základný výskumný súbor** predstavuje celé vybrané pobytové zariadenie sociálnych služieb, konkrétne *Senior dom SVIDA* vo *Svidníku*. Pre potreby práce bude **výberový súbor** tvorený seniormi[8], ktorí boli do zariadenia novoprijatí, a zúčastňovali sa arteterapie v tomto zariadení.

Senior dom SVIDA vo *Svidníku* je verejným poskytovateľom sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti *Prešovského samosprávneho kraja*. História zariadenia sociálnych služieb vo *Svidníku* sa začala 15. októbra 1962, keď sa začala stavba „*Ústavu sociálnej starostlivosti – Domova dôchodcov vo Svidníku*“. Zariadenie bolo otvorené 5. augusta 1965 s kapacitou 144 obyvateľov. V roku 2009 sa zariadenie premenovalo na *Zariadenie pre seniorov a domov sociálnych služieb vo Svidníku* pod zriaďovateľstvom *Prešovského samosprávneho kraja.* V roku 2014 pribudlo k tomuto zariadeniu aj špecializované zariadenie pre osoby s *Parkinsonovou chorobou*, *Alzheimerovou* chorobou a demenciami rôzneho typu etiológie. Poslaním *Senior domu SVIDA* je zabezpečovať vysokú úroveň sociálnych služieb pre prijímateľov v súlade s aktuálnymi zákonmi. Služby poskytujú kvalifikovaní odborníci, ktorí sa riadia etickými princípmi a rešpektujú ľudské práva a slobody. Cieľom je rozvíjať a podporovať opatrenia, programy a postupy, ktoré môžu prispieť k zlepšeniu zdravotného stavu, aktivizácii a udržaniu fyzických a psychických schopností prijímateľov, v závislosti od ich individuálnych potrieb a možností. *Senior dom SVIDA* poskytuje sociálne služby svojim prijímateľom na základe ich individuálnych potrieb, možností a schopností, pričom pri poskytovaní služieb sa snažia rešpektovať zvyklosti prijímateľov a dodržiavať stanovené štandardy kvality, podporujú zapájanie prijímateľov do verejného života v rámci zariadenia, mesta a širšej spoločnosti. Pre potreby výskumu sa zameriavame primárne na vymedzenie realizácie arteterapie v kontexte tohto zariadenia. *Senior dom SVIDA* realizuje arteterapiu ako súčasť komplexnej starostlivosti o klientov vo forme doplnkovej činnosti. Arteterapiou poskytujú seniorom priestor na vyjadrenie emócií a myšlienok prostredníctvom tvorivých aktivít, ako je maľovanie a kreslenie. Cieľom tejto terapie v kontexte zariadenia je zlepšovať kognitívne funkcie, podporovať sociálne interakcie, znižovať úzkosť a depresiu, a posilňovať sebavedomie a sebaúctu klientov. Okrem toho arteterapia prispieva k zlepšeniu jemnej motoriky a koordinácie pohybov, čím podporujú v zariadení fyzickú rehabilitáciu seniorov. Súhrnne môžeme konštatovať, že hlavným cieľom arteterapie v zariadení je zlepšiť kvalitu života seniorov, pomôcť im lepšie sa adaptovať na nové prostredie a podporiť ich emocionálnu a sociálnu pohodu (*SVIDA Senior dom* [cit. 2024-03-06].

Výberový výskumný súbor bol tvorený seniormi a seniorkami, ktorí sa zúčastňujú arteterapeutických aktivít v zariadení. Súbor bol vybraný **inštitucionálnym zámerným výberom** z celkového počtu seniorov, ktorí sa v súčasnosti nachádzajú v pobytovom zariadení *Senior dom SVIDA*. Pri konštruovaní výberového súboru bola aplikovaná **cieľavedomá selekcia participantov s ohľadom na aktuálnu fázu ich adaptácie** na inštitucionálne prostredie, takže súbor tvorili výlučne **traja novoprijatí klienti**, ktorí boli indikovaní na pravidelnú účasť na arteterapeutických intervenciách. Zaradenie tejto homogénnej skupiny v skorom štádiu ich pobytu umožnilo detailné sledovanie a identifikáciu potenciálneho vplyvu arteterapie na zefektívnenie ich adaptačného procesu. **Cieľom prístupu** bolo získať hĺbkové porozumenie dynamiky adaptácie v kontexte arteterapeutickej podpory u novo prichádzajúcich klientov. Z dôvodu lepšej prehľadnosti sme základné informácie o participantoch, ktoré sú nevyhnutné pre výskum spracovali do tabuliek.

Tabuľka 2
Základné informácie o participantoch výskumu

MENO	**Klientka AT**	**Klient JS**	**Klientka MB**
VEK	81 rokov	73 rokov	79 rokov
DĹŽKA POBYTU V ZARIADENÍ KU DŇU 21. 02. 2025	17 dní	9 dní	23 dní

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 3
Rodinná anamnéza klientky AT

Klientka AT	
PRIMÁRNA RODINA	Primárna rodina pozostávala z rodičov, ktorí zomreli ešte v jej mladosti. Matka Mária a otec Jozef ju podľa jej slov vychovávali s láskou a zodpovednosťou, klientka na rodičov spomína v dobrom a skutočne láskavo. Klientka bola jedináčik.
SEKUNDÁRNA RODINA	AT sa v mladosti vydala vo veku 18 rokov, s manželom strávila 59 rokov, no nemali žiadne deti zo zdravotných dôvodov, resp. kvôli zdravotným komplikáciám na strane AT. Klientkin manžel zomrel pred 4 rokmi, odvtedy je sama.

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 4
Rodinná anamnéza klienta JS

Klient JS	
PRIMÁRNA RODINA	Pozostávala z rodičov, ktorí tragicky zahynuli, keď bol ešte v adolescencii, a má jedného súrodenca, brata. Klient mal blízky vzťah so svojou matkou Annou, ktorá ho vychovávala s veľkou starostlivosťou, zatiaľ čo jeho otec Ladislav bol prísnejší, no klient si na neho spomína s úctou. Keď rodičia zomreli, JS a jeho brata vychovávali starí rodičia, no stále pociťoval smútok a osamelosť. Jeho mladší brat v súčasnosti dlhodobo žije v zahraničí.
SEKUNDÁRNA RODINA	Klient nebol nikdy ženatý, podľa jeho slov je to z dôvodu, že v mladosti mal značné problémy s alkoholom.

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 5
Rodinná anamnéza klientky MB

Klientka MB	
PRIMÁRNA RODINA	Klientka udáva, že pomerne veľkú časť života vyrastala iba s matkou, pretože otec ich opustil, aj keď k oficiálnemu rozvodu nikdy nedošlo. Z tohto dôvodu matka väčšinu času trávila v práci aby mohla uživiť deti – klientku, a jej dvoch súrodencov. So súrodencami, mladším bratom a staršou sestrou má dobrý vzťah, avšak žijú v iných mestách, pomerne ďaleko, takže sú zväčša iba v telefonickom kontakte.
SEKUNDÁRNA RODINA	Klientka sa vydala keď mala 19 rokov, a s manželom žili spolu 46 rokov. Mali dve deti, dcéru a syna. Dcéra žije v zahraničí, kde má svoju rodinu, a syn žije na *Slovensku* ale na západe, takže obaja ju navštevujú zriedkavo, prevažne iba na sviatky.

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 6
Profesijná a školská anamnéza klientky AT

Klientka AT	
ŠKOLSKÁ ANAMNÉZA	Začala svoju školskú kariéru na základnej škole, ktorú úspešne ukončila vo veku 13 rokov. Po tom, čo sa jej podarilo získať dobré výsledky, pokračovala na strednej odbornej škole zameranej na zdravotníctvo.
PROFESIJNÁ ANAMNÉZA	Po ukončení strednej školy v oblasti zdravotníctva sa stala zdravotnou sestrou v miestnej nemocnici. Počas dlhoročnej práce sa vystriedala na viacerých oddeleniach a špecializačných ambulanciách, no najviac spomína na prácu na krčnom oddelení v ambulancií s lekárkou, s ktorou sú dodnes priateľky. Jej zručnosti, empatia a oddanosť práci jej získali vysoké uznanie od pacientov i kolegov.

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 7
Profesijná a školská anamnéza klienta JS

Klient JS	
ŠKOLSKÁ ANAMNÉZA	Navštevoval základnú školu, ktorú úspešne ukončil vo veku 14 rokov. Následne sa zapísal na strednú školu zameranú na technické odbory, kde sa vyznačoval v matematike a fyzike. Klient mal pozitívny vzťah k učiteľom a často sa zúčastňoval mimoškolských aktivít, ako sú športy a technické súťaže. V mladosti mal ambície pokračovať v štúdiu na vysokej škole, avšak kvôli rodinnej situácii (smrti rodičov) a potrebe zaobstarať domácnosť musel prácu prijať skôr.
PROFESIJNÁ ANAMNÉZA	Po ukončení strednej školy sa zamestnal ako mechanik v miestnej továrni, kde pracoval viac ako 40 rokov. V priebehu svojej kariéry sa špecializoval na opravy a údržbu strojov a zariadení, čím si vybudoval dobrú povesť v odbore. Počas svojho pôsobenia v továrni sa stal aj vedúcim, pričom sa zameriaval na školenie nových zamestnancov a zlepšovanie pracovných postupov. Po odchode do dôchodku sa venoval opravám domácich zariadení a privyrábal si tým vo voľnom čase.

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 8
Profesijná a školská anamnéza klientky MB

Klientka MB	
ŠKOLSKÁ ANAMNÉZA	Navštevovala základnú školu, pedagogickú strednú a napokon aj vysokú školu, kde sa špecializovala na učiteľstvo 1. stupňa základnej školy. Mnohí vtedajší vyučujúci ju obdivovali za jej talent na písanie a angažovanosť v pedagogike už počas štúdia.
PROFESIJNÁ ANAMNÉZA	Po ukončení pedagogickej fakulty začala svoju kariéru ako učiteľka na základnej škole. Počas svojej celoživotnej učiteľskej praxe sa okrem vyučovania veľmi rada aktívne podieľala na organizovaní školských podujatí, ako sú divadelné predstavenia, výtvarné súťaže, a literárne súťaže. Po odchode do dôchodku sa začala venovať dobrovoľníckej činnosti v miestnej knižnici, kde organizovala čitateľské kluby a čítanie rozprávok pre malé deti až pokiaľ sa jej značne nezhoršil zrak.

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 9
Zdravotná anamnéza klientky AT

Klientka AT	
ZDRAVOTNÁ ANAMNÉZA	V detstve a mladosti nemala vážnejšie zdravotné problémy, ale od stredného veku sa u nej začali objavovať prvé príznaky artritídy, ktoré postupne viedli k obmedzeniam pohybu. V minulosti prekonala zlomeninu zápästia po páde na ľade. Mala opakované zápaly močových ciest, ktoré si vyžiadali hospitalizáciu. V rodinnej anamnéze sa vyskytla demencia, čo u nej vyvolávalo celý život obavy zo zhoršovania kognitívnych funkcií. Seniorka AT v súčasnosti trpí pohybovými obmedzeniami príznačnými jej veku, ale aj spôsobenými artritídou, ktorá ovplyvňuje jej schopnosť chodiť a vykonávať každodenné aktivity. V posledných rokoch možno bádať značne znížené kognitívne funkcie, najmä v oblasti pamäte, čo si všimla aj samotná klientka a spôsobuje to u nej obavy o jej nezávislosť. Sťažuje sa na zhoršenú jemnú motoriku, ktorá ovplyvňuje jej schopnosť manipulovať s drobnými predmetmi, ako sú šperky alebo bežné náradie. Seniorka AT prežíva pocit osamelosti a sociálnej izolácie, čo vedie k častým depresiám a smúteniu za stratou blízkych. Stupeň odkázanosti je momentálne IV.

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 10
Zdravotná anamnéza klienta JS

Klient JS	
ZDRAVOTNÁ ANAMNÉZA	Ako dieťa prekonal ťažký zápal pľúc, ktorý si vyžiadal dlhodobú liečbu. V dospelosti mu bola diagnostikovaná hypertenzia, ktorú nie vždy dôsledne liečil, čo prispelo k rozvoju srdcového ochorenia. V strednom veku podstúpil operáciu žlčníka a neskôr mu bola diagnostikovaná cukrovka 2. typu, ktorú zvládal diétou a liekmi. V minulosti utrpel aj vážny pracovný úraz, na ktorý si detailne pamätá – poranenie ruky, čo zanechalo mierne obmedzenia jemnej motoriky už vtedy. V súčasnosti sa potýka s výraznými pohybovými obmedzeniami, spôsobenými ochorením srdca a cukrovkou, čo sťažuje jeho schopnosť samostatne sa pohybovať. Zaznamenáva u seba zníženú kognitívnu funkciu, s občasnými výpadkami pamäti a problémami s koncentráciou. V dôsledku zdravotných problémov sa jeho jemná motorika zhoršila, čo ovplyvňuje jeho schopnosť vykonávať bežné úkony. Po psychickej stránke sa senior JS cíti osamelo, prežíva smútok a depresívne stavy, čo zhoršuje jeho celkový psychický stav. Stupeň odkázanosti je v súčasnosti V.

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 11
Zdravotná anamnéza klientky MB

Klientka MB	
ZDRAVOTNÁ ANAMNÉZA	V mladosti mala sklon k častým úrazom, v detstve utrpela viacero zlomenín najmä horných končatín a prstov. V strednom veku jej bola diagnostikovaná osteoporóza, ktorá sa časom zhoršovala. Pred niekoľkými rokmi prekonala zlomeninu stehennej kosti po páde, čo výrazne ovplyvnilo jej pohyblivosť. V minulosti mala tiež diagnostikovanú miernu formu depresie, ktorú zvládala terapiou, liekmi a podporou blízkych. V minulosti sa liečila aj na anémiu, ktorá jej spôsobovala únavu. Klientka má aktuálne značné pohybové obmedzenia v dôsledku osteoporózy, čo zvyšuje riziko zlomenín a sťažuje jej prirodzený pohyb. Klientka u seba pozoruje zníženú kognitívnu funkciu, najmä v oblasti rozhodovania, pamäte a orientácie v čase. Jej jemná motorika sa zhoršila, čo sťažuje činnosti, ktoré rada vykonáva, akými sú písanie alebo kreslenie a maľovanie. V poslednej dobe prežíva v rámci psychického stavu intenzívne negatívne pocity, ktoré vedú k jej duševnej nepohode. Stupeň odkázanosti aktuálne predstavuje IV.

Zdroj: vlastné spracovanie

3.4 Metodológia výskumu

V záujme plného rešpektovania metodológie výskumu sme sa vo výskume rozhodli použiť kombináciu viacerých metód. Využitie viacerých metód pri realizácií výskumu zabezpečí nie len komplexnejšie skúmanie, ale aj dodržanie kritérií kvality výskumu.

Z uvedených dôvodov sme zvolili ako vhodné metódy vo výskume **hĺbkový rozhovor**, a **zúčastnené pozorovanie**[12]. Ako reflektujú Svaříček a Šeďová (2014), metódu zúčastneného pozorovania je vhodné spojiť s rozhovormi, pretože v kombinácií s rozhovormi si výskumník[13] môže koncipovať komplexný obraz o danom skúmanom jave alebo situácií, resp. z rozhovorov získava témy pre pozorovanie, a pozorovanie dáva výskumníkovi oporu pre otázky v rozhovore. Na základe analýzy odbornej literatúry vnímame kombináciu metód zúčastneného pozorovania a hĺbkového rozhovoru ako vhodné metódy pre výskum, pretože umožňujú komplexne zachytiť vplyv arteterapeutických metód na sociálne fungovanie seniorov. **Zúčastnené pozorovanie** poskytlo autentický pohľad na správanie a interakcie klientov počas arteterapie v ich prirodzenom prostredí, pričom odhalilo dynamiku skupiny, zapojenie do aktivít a adaptáciu na prostredie. **Hĺbkové rozhovory** doplnili tieto pozorovania o subjektívne vnímanie a skúsenosti samotných seniorov a senioriek, čím umožnili pochopiť ich postoje a zmeny v správaní, ktoré arteterapia prináša.

Pred samotnou realizáciou pozorovaní a rozhovorov bolo nevyhnutné identifikovať a formulovať **deduktívne kódovanie**, pričom kategórie sme vopred stanovili na základe definovaných výskumných parciálnych cieľov. Tento postup bol nevyhnutný na zabezpečenie systematického a cieleného zberu dát, aby pozorovania a rozhovory poskytli relevantné informácie v súlade so zameraním výskumu. Vopred definované kategórie, kódy a indikátory umožnili efektívnejšiu analýzu získaných údajov, eliminovali riziko nesúrodých či irelevantných dát a zároveň zabezpečili konzistentnosť pri interpretácii výsledkov. Z dôvodu prehľadnosti sme ich spracovali do uvedených tabuliek.

Tabuľka 12
Kategória 1 – Pocit začlenenia

KÓD 1 Vyjadrenia spolupatričnosti	KÓD 2 Akceptovanie prostredia
Indikátory: Používanie slov ako „My“, „Naše“, „Spolu“, „Patríme sem“. Popisovanie aktivít ako „Naše spoločné stretnutia“, „Naša skupina“. Zmena z „Oni“ na „My“: napr. „Náš arteterapeut“ namiesto „Ich arteterapeut“. Výroky vyjadrujúce vzájomnú podporu, napr. „Pomáhame si navzájom“, „Držíme spolu“. Opisovanie pozitívnych vzťahov v skupine, napr. „Sme ako rodina“, „Rozumieme si“. Používanie oslovení naznačujúcich blízkosť, napr. „Naši priatelia“, „Moji známi odtiaľto“. Prejavovanie emocionálnej spätosti s ostatnými účastníkmi, napr.„Teším sa na naše stretnutia“.	**Indikátory:** Výroky poukazujúce na rutinu a adaptáciu, napr. „Mám tu svoje miesto“, „Viem, čo ma tu čaká“. Alebo výroky typu: „Cítim sa tu dobre“, „Som rád/rada, že som tu“. „Už to tu poznám“, „Zvykol/zvykla som si tu“. Spomínanie konkrétnych činností ako súčasť bežného dňa, napr. „Každý týždeň sem chodím rád/rada“. Vyjadrenia o vnímaní prostredia ako bezpečného, napr. „Cítim sa tu v bezpečí“, „Tu sa mi nič zlé nestane“. Spontánne spomínanie personálu alebo spolubývajúcich v pozitívnom svetle, napr. „Sú tu milí ľudia“, „Personál sa o nás stará dobre“.

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 13
Kategória 2 - Sociálna interakcia

KÓD 3 Spoločné aktivity	KÓD 4 Nové vzťahové väzby
Indikátory: Výroky naznačujúce radosť zo spoločných aktivít: „Teším sa na naše stretnutia“, „Je to pre mňa zábava“. Zmienky o aktívnej participácii: „Navrhol/a som, čo by sme mohli robiť“, „Spoločne sme sa rozhodli“. Prejavovanie záujmu o výtvory druhých: „Páči sa mi, čo si urobil/a“, „Inšpirujem sa nápadmi ostatných“. Opisovanie atmosféry počas aktivít: „Bolo to príjemné“, „Veľa sme sa nasmiali“.	**Indikátory:** Výroky o prehlbovaní vzťahov: „Už sa poznáme lepšie“, „Rozumieme si stále viac“. Spontánne zmienky o konkrétnych osobách: „Mám tu blízku osobu“, „S ním/ňou si dobre rozumiem“. Plánovanie ďalších interakcií: „Dohodli sme sa, že sa stretneme aj inokedy“, „Chceme sa spolu zapojiť do ďalšej aktivity“. Vyjadrenia o emocionálnej podpore: „Keď mám zlý deň, povzbudia ma“, „Môžem sa na nich spoľahnúť“.

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 14
Kategória 3 – Pozitívne vnímanie arteterapie

KÓD 5 Prínos arteterapie	KÓD 6 Spokojnosť s metódami
Indikátory: Výroky o zlepšení fyzického alebo psychického stavu vďaka arteterapii: „Cítim sa po arteterapii menej napätý/a“, „Arteterapia mi pomohla lepšie zvládať stres“. Zmienky o zlepšení sociálnej interakcie: „Vďaka arteterapii som sa lepšie zapojil/a do kolektívu“, „Pomohla mi otvoriť sa ostatným“. Prejavovanie emocionálnej úľavy: „Keď tvoria, zabudnem na všetky starosti“, „Po arteterapii sa cítim šťastnejší/a“.	**Indikátory:** Vyjadrenia o uspokojení s metódou: „Lepšie sa mi tvorí, keď je to takto“, „Páči sa mi spôsob, akým pracujeme“. Výroky o pravidelnosti a očakávaní: „Rád/a chodím na arteterapiu každý týždeň“, „Teším sa na každé stretnutie“. Spontánne hodnotenie výsledkov: „Tvorenie ma upokojuje a baví“, „Som rad/a, keď môžeme pracovať s rukami“. Výroky o zmysluplnosti a prínose: „Pomáha mi to vyjadriť, čo cítim“, „Arteterapia ma učí niečo nové“.

Spomínanie pozitívneho vplyvu na osobnú pohodu: „Tvorba mi prináša pocit uspokojenia“, „Cítim, že som našiel svoje miesto“.	

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 15
Kategória 4 - Zmena v správaní a postojoch

KÓD 7 Sebaistota v interakciách	KÓD 8 Prekonanie počiatočných obáv
Indikátory: Zapojenie sa do konverzácie, iniciovanie interakcií. Výroky o väčšej otvorenosti v komunikácii: „Rád/a sa zapájam do rozhovorov s ostatnými“, „Je pre mňa ľahšie hovoriť s novými ľuďmi“. Zmienky o zlepšení v sociálnych interakciách: „Cítim sa viac v pohode, keď sa musím predstaviť“, „V minulosti by som sa hanbil/a, teraz sa bez problémov zapojím do skupiny“. Prejavovanie väčšej istoty pri účasti na aktivitách: „Už sa nebojím zapojiť do niečoho nového“, „Cítim sa istý/istá, keď som v skupine a robím niečo spolu s ostatnými“. Pozitívne hodnotenie svojej schopnosti interagovať: „Už sa necítim tak nervózne, keď komunikujem“, „Sú to príjemné chvíle, keď sa môžeme porozprávať“.	**Indikátory:** Výroky o zmene postojov voči prostrediu: „Na začiatku som mal/a strach, ale teraz sa už cítim pohodlne“, „Na začiatku som bol/a veľmi zdržanlivý/á, teraz si už užívam aktivity“. Poznámky o postupnom prispôsobovaní sa: „Keď som sem prišiel/a, bol/a som nervózny/a, teraz sa tu cítim ako doma“, „Bál/a som sa, že sa tu nezapojím, ale teraz sa cítim súčasťou skupiny“. Zmienky o zvýšenej dôvere k prostrediu: „Už mám pocit, že som tu vítaný/a“, „Nezostávam už bokom, teraz sa tu cítim úplne pohodlne“. Zmena vnímania prostredia: „Spočiatku mi tu chýbali ľudia, ale teraz sa už teším na stretnutia“, „Na začiatku to bolo nové a cudzí, ale teraz to je už moje miesto“.

Zdroj: vlastné spracovanie

Organizácia výskumu[14], vrátane zúčastneného pozorovania a získavania dát od participantov, prebiehala v období od 21. februára 2025 do 4. apríla 2025.

V rámci **zúčastneného pozorovania** sme sa **štyrikrát v pravidelných intervaloch zúčastnili na sedeniach arteterapie** v *Senior dom SVIDA*. Týchto stretnutí sa v danom období zúčastňovalo celkovo sedem seniorov, no zdôrazňujeme že predmetom nášho skúmania boli iba traja novoprijatí klienti. Pozorovanie sme zameriavali na kľúčové aspekty procesu adaptácie seniorov na zariadenie v kontexte arteterapie, a to najmä:

- **miera zapojenia seniorov do aktivít** – sledovali sme, ako aktívne sa jednotliví participanti výskumu zapájali do arteterapeutických činností, či sa ich zapojenie menilo v priebehu sedení a aké faktory ho ovplyvňovali,
- **interakcie medzi účastníkmi** – vnímali sme, ako arteterapia podporuje vzájomnú komunikáciu, spoluprácu a budovanie sociálnych väzieb medzi klientmi,
- **emocionálne prežívanie seniorov** – pozorovali sme neverbálne prejavy (mimiku, gestikuláciu, reč tela) a emocionálne reakcie seniorov v rôznych fázach arteterapeutických aktivít,
- **priebeh adaptácie na prostredie zariadenia** – skúmali sme, ako sa arteterapia podieľala na zmene postojov a správania seniorov vo vzťahu k pobytu v zariadení, či im pomáhala zvládať adaptačné výzvy a akým spôsobom ovplyvňovala ich pocit prijatia a bezpečia v skupine,

Druhým pilierom výskumu boli **hĺbkové rozhovory**, ktoré boli uskutočnené individuálne v pokojnom prostredí zariadenia, aby seniori mali dostatok komfortu a priestoru na vyjadrenie svojich skúseností. Cieľom rozhovorov bolo doplniť poznatky zo zúčastneného pozorovania o subjektívne vnímanie vplyvu arteterapie na proces adaptácie zo strany troch novoprijatých klientov.

Domnievame sa, že kombináciou týchto metód sme získali nielen objektívne dáta o sociálnych interakciách a dynamike skupiny, ale aj hlboký vhľad do individuálnych prežívaní a hodnotení klientov, čím bude možné vytvoriť ucelený obraz o účinkoch a prínose arteterapie v ich adaptačnom procese v rámci celkového optimálneho sociálneho fungovania v zariadení.

3.5 Analýza a interpretácia zistení výskumu

V tejto časti práce sú prezentované výsledky kvalitatívnej analýzy získaných výskumných dát. Zistenia sú usporiadané do tematických kategórií a kódov, a interpretované v kontexte **sledovaných javov, správania a výpovedí participantov**.

3.5.1 Analýza a interpretácia pozorovaní

Počas celého procesu realizácie pozorovania a spracovania dát sme dbali na dodržiavanie etických princípov výskumu[15] a snažili sme sa o reflexívny prístup v úlohe pozorovateľa. Cieľom bolo získať dôveryhodné a relevantné výskumné dáta, ktoré by prispeli k lepšiemu porozumeniu skúmanej problematiky. Vo výskume sme sa rozhodli pre metódu zúčastneného pozorovania z dôvodu, že sme považovali za kľúčové získať priamy a bezprostredný vhľad do interakcií a prežívania seniorov počas arteterapeutických stretnutí v ich prirodzenom prostredí. Táto metóda umožnila nielen zaznamenávať verbálne prejavy, ale aj vnímať neverbálnu komunikáciu, dynamiku skupiny a kontext, v ktorom sa adaptačný proces potenciálne prejavuje.

Príprava na pozorovanie zahŕňala niekoľko aspektov. Pred samotnými pozorovaniami sme už boli dôkladne oboznámení s prostredím zariadenia a s arteterapeutickou skupinou, aj sociálnym pracovníkom realizujúcim arteterapiu[16]. Na prvom stretnutí s účastníkmi arteterapie sme sa im stručne predstavili a vysvetlili sme im účel nášho pozorovania, zdôrazňujúc, že ich účasť na arteterapii nie je hodnotená a náš záujem smeruje k procesu a nie vytvoreným dielam. Pripravili sme si potrebné nástroje na zaznamenávanie dát, hlavne zoznam deduktívnych kódov a ich indikátorov pre ľahšiu orientáciu počas pozorovania.

Realizácia pozorovania prebiehala počas štyroch stretnutí arteterapie na pravidelnej týždennej báze. Naša rola mala charakter zúčastneného pozorovateľa, čo nám umožnilo hlbšie porozumieť dynamike skupiny a individuálnym prežitkom seniorov. Počas každého stretnutia sme dôkladne písomne zaznamenávali písomne pozorovania vo forme denníkových zápiskov. Záznamy obsahovali detailné popisné poznámky o správaní účastníkov, ich vzájomných interakciách, neverbálnej komunikácii, atmosfére v miestnosti, priebehu jednotlivých aktivít a verbálnych prejavoch. Tam, kde to bolo relevantné, sme zaznamenávali aj priame citácie výrokov účastníkov, ktoré sa vzťahovali k definovaným kódom a indikátorom.

Analýza pozorovania prebiehala tak, že po každom skončenom pozorovaní sme stručné poznámky prepísali do detailnejšej podoby a doplnili sme všetky detaily, na ktoré sme si spomenuli neskôr. Následne sme tieto prepísané poznámky digitalizovali pre uľahčenie analýzy. V ďalšom kroku sme si opakovane a pozorne prečítali všetky prepísané poznámky z jednotlivých pozorovaní,

s cieľom získať celkový obraz. Na základe analýzy dát sme prechádzajúc segment po segmente aplikovali vopred definovaný deduktívny kódovací rámec, a priraďovali sme relevantné kódy (KÓD 1 až KÓD 8) na základe zhody s definovanými indikátormi pre každý kód. Hoci sme pracovali s deduktívnym prístupom, boli sme otvorení aj potenciálnym novým témam alebo vzorcom, ktoré by sa mohli objaviť v dátach a využili sme aj induktívne kódovanie.

Kódovanie pozorovania prebiehalo na základe kombinácie deduktívne vopred stanoveného rámca a induktívnych postrehov z dát[17]. Vopred definované kategórie (**pocit začlenenia, sociálna interakcia, pozitívne vnímanie arteterapie a zmena v správaní a postojoch**) umožnili systematicky sledovať a interpretovať prežívanie a interakciu účastníkov v rámci arteterapie. Nové, induktívne kódy, ktoré vznikli počas analýzy, (napr. kreativita a facilitácia zo strany sociálneho pracovníka) obohatili celkový pohľad na efektívnosť arteterapie pri podpore adaptácie a zlepšovaní kvality života seniorov v zariadení. Tento prístup kódovania napomohol nielen štruktúrovať zložité dáta zo skupinových pozorovaní, ale umožnil hlbšie pochopenie dynamiky medzi klientmi, čo sme následne využili pri formulovaní odporúčaní pre teóriu a prax sociálnej práce v kontexte arteterapie v pobytovom zariadení.

Tabuľka 16
Deduktívne kódovanie pozorovaní

KÓD	NÁZOV KÓDU	INDIKÁCIE
KÓD 1	Vyjadrenia o spolupatričnosti	„Heej konečne sme zas tu spolu“, „už som neznala vytrimať[18], som sa nevedela dočkať“
KÓD 2	Akceptovanie prostredia	„Každý týždeň tu chodím fakt rád“, „Už to tu poznám jasné“
KÓD 3	Spoločné aktivity	„Heeej šumne, páči sa mi, čo si urobila“, spoločné smiechy pri tvorení, “tu sebe I kávu vypijeme spolu, dakto čaj no”
KÓD 4	Nové vzťahové väzby	„Zajtra pojdeme spolu, sa stretneme na tréningu pamäte“
KÓD 5	Prínos arteterapie	„Tu si oddýchnem, tu i pokecáme, zamestnám ruky“
KÓD 6	Spokojnosť s metódami	„Ta lepšie sa mi robí, keď je to tak tu”
KÓD 7	Sebaistota v interakciách	„To je bars dobrý nápad, doma sme mali orech“
KÓD 8	Prekonanie počiatočných obáv	„Ta spočiatku som mal strach i obavy, ale ta teraz sa cítim dobre už“

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 17
Induktívne kódovanie pozorovaní

KÓD	NÁZOV KÓDU	INDIKÁCIE
IK 1	Záujem o tvorivé materiály	„Toľko farbičkoch a štetcoch sme nemali ani v škole“.
IK 2	Spomienkové rozprávanie	„Ja maľujem dom, kde som žila calý život“.
IK 3	Vizuálne inšpirácie od druhých	„AT sa pozerá, čo robia ostatní, až tak vzala do ruky najprv ceruzu a potom štetec“.
IK 4	Humor a uvoľnenosť	„Aby nás žralok nezožral“.
IK 5	Náznaky vedenia skupiny	“MB povzbudzuje, zapája ostatných”.
IK 6	Prejav emocionálnej spätosti	„Ta heeej, chýbalo mi to tu“, „Teším sa na stretnutia bo sebe ruky zamestnám“.
IK 7	Výzvy pri zdieľaní pocitov	„AT prerušila očný kontakt, nechcela hovoriť“.
IK 8	Rast záujmu o pokračovanie aktivít	„AT si obraz zobrala, že si ho chce dokončiť potom a zavesiť v izbe“, „Hej budeme pokračovať nabudúce“.

Zdroj: vlastné spracovanie

Sumarizujúc analýzu výskumných dát plynúcich z pozorovania môžeme konštatovať, že na základe štyroch uskutočnených pozorovaní arteterapeutických stretnutí, ako aj na základe deduktívneho a induktívneho kódovania výpovedí a správania participantov výskumu, bolo možné identifikovať viacero významných javov a súvislostí týkajúcich sa prínosu arteterapie na zefektívnenie adaptácie seniorov v pobytovom zariadení.

Výsledky deduktívneho kódovania poukazujú na prítomnosť opakujúcich sa vyjadrení účastníkov, ktoré signalizovali **pocit spolupatričnosti (KÓD 1)** a **adaptáciu na prostredie zariadenia (KÓD 2)**. Klienti opakovane používali výrazy ako „my“, „naše stretnutia“ či „spolu“, čo reflektuje vytváranie skupinovej identity. Tieto jazykové prvky boli často sprevádzané pozitívnymi vyjadreniami o priestore arteterapie ako o bezpečnom a známom mieste. Ako ukazuje kategória **sociálna interakcia**, arteterapia prispela k rozvíjaniu **spoločných aktivít (KÓD 3)** a vzniku **nových vzťahov (KÓD 4)**. Klienti sa aktívne zaujímali o výtvory ostatných, povzbudzovali sa navzájom a plánovali spoločné aktivity aj mimo arteterapie, čo svedčí o prehlbovaní vzťahov a emocionálnej podpore v skupine. Najvýraznejším príkladom bola klientka MB, ktorá sa opakovane prejavila ako prirodzený sociálny líder.

Participanti reflektovali arteterapiu ako činnosť, ktorá im prináša **pocit uvoľnenia, zmysluplnosti a vnútorného uspokojenia (KÓD 5 a KÓD 6)**. Z vyjadrení ako „tu si oddýchnem, pokecáme“, „maľovanie ma aj upokojuje“ je zrejmé, že arteterapia bola vnímaná nielen ako forma aktivizácie, ale aj ako **terapeutický priestor**, ktorý umožňuje vyjadriť emócie, spracovať spomienky a nájsť vnútorný pokoj. Zároveň bola v pozorovaniach identifikovateľná **zmena postojov (KÓD 8)** – spočiatku sa prejavovala zdržanlivosť a neistota, ktoré však boli postupne nahradené **aktívnejším zapájaním sa do skupinového diania (KÓD 7)**. Napr. klientka AT prešla od pasívneho

pozorovania k spontánnemu rozprávaniu o spomienkach a zobrazených motívoch, čo možno vnímať ako známku rastúceho sebavedomia a dôvery v skupine.

Induktívne kódovanie odhalilo ďalšie opakujúce sa javy, ktoré neboli zahrnuté vo vopred pripravených kategóriách, no ukázali sa ako **dôležité pre porozumenie dynamiky skupiny**. Išlo najmä o **záujem o výtvarné pomôcky** a **vizuálne aspekty tvorby (IK 1)**; **spomienkové rozprávanie** ako nástroj spracovania minulosti a emócií **(IK 2); humor, uvoľnenosť** a radosť z prítomného okamihu **(IK 4)**; **rast záujmu o pokračovanie v aktivitách aj mimo arteterapie (IK 8)**. Tieto opakujúce sa vzorce kódov naznačujú, že arteterapia funguje nielen ako **expresívna technika**, ale aj ako **sociálno-terapeutický priestor**, ktorý stimuluje emocionalitu a interakcie, a tým prispieva k zefektívneniu adaptácie seniorov na pobytové zariadenie.

Analýza preukázala skutočnosti, ktoré sme prezentovali v teoretickej rovine práce týkajúcich sa významu a prínosu arteterapie v kontexte pobytových zariadení sociálnych služieb pre seniorov.

3.5.2 Analýza a interpretácia rozhovorov

Predmetom analýzy je interpretácia rozhovorov. Individuálne hĺbkové rozhovory obohatili pozorovania o osobné prežívanie a skúsenosti seniorov, vďaka čomu bolo možné lepšie porozumieť ich postojom a zmenám v správaní, ktoré súvisia s vplyvom arteterapie na zefektívnenie ich adaptačného procesu.

Pri realizácii hĺbkových rozhovorov sme použili súbor **13 otvorených otázok** (Príloha A), ktoré boli formulované s dôrazom na jednoduchosť a zrozumiteľnosť, pričom zohľadňovali vekové, kognitívne aj životné špecifiká participantov. Obsahovo boli otázky zamerané na skúmanie ich **osobného prežívania počas prvých dní** v zariadení, na **proces adaptácie**, **sociálne vzťahy** s ostatnými obyvateľmi a personálom, ako aj na ich **subjektívny pohľad na arteterapiu** a jej vplyv na **emocionálnu pohodu a sociálne fungovanie**.

Príznačne ako pri pozorovaní, aj v tomto prípade sme deduktívne a induktívne kódovanie realizovali s cieľom dosiahnuť komplexné a vyvážené porozumenie výskumnej problematiky. Deduktívne kódovanie bolo využité, aby sme cielene sledovali a analyzovali dáta v súlade s vopred stanovenými výskumnými cieľmi a otázkami. Induktívne kódovanie sme použili s cieľom zachytiť nové, neočakávané alebo kontextovo špecifické javy, ktoré v rozhovoroch prirodzene vyvstali.

Tabuľka 18
Deduktívne kódovanie rozhovorov

KÓD	NÁZOV KÓDU	INDIKÁCIE V TEXTE
KÓD 1	Vyjadrenia o spolupatričnosti	„MB sedí pri mne…“, „parobci čo aj podebatujeme…“, „Daktorí sú takí, že si tu pospomíname spolu…“, „jak sa hovorí, sme na jednej lodi“
KÓD 2	Akceptovanie prostredia	„už znam kde čo je…“, „viem kedy čo…“, „znam kde čo je, čo jak funguje…“, „už mám svoj systém“
KÓD 3	Spoločné aktivity	„arteterapia…“, „krížovky lúštime…“, „maľujeme podľa obrazu…“, „čajové poobedie“

KÓD 4	Nové vzťahové väzby	„s MB…“, „poznám viac ľudí…“, „s AT od začiatku…“, „človek si nájde dakoho bližšieho“
KÓD 5	Prínos arteterapie	„Upokojí, dakedy i unaví, podľa toho jaký mám deň a jak sa vyspím. Keď robím pomaly, ta mi to robí dobre. Ale dakedy mi tak ruka trasie, že musím odložiť štetec na kus. Toto je taká iná robota... ne jak zametať abo vešať lachy, ale pokojná že má zmysel.“, „dobre sa pri tom rozmýšľa…“, „človek si ani nevšimne, jak čas letí…“, „ta i porozprávame si, tam je už tak lepšie... máš s kým povedať, dačo robíš, ruky sa zamestnajú a holova tiež..“, „rýchlejše mi ide čas…“
KÓD 6	Spokojnosť s metódami	„ta to nevadi, dobre keď nam povie čo máme robiť…“, „taký relax to je…“, “…nikto ti nepovie, že to robíš zle abo škaredo. Každý si robí po svojom, a to je najlepše...“ „nikto mi do toho nekecá“
KÓD 7	Sebaistota v interakciách	„ keď vidím, že sú priateľskí, ta i ja sa rozhovorím…”, „už znam s kým jak…“, „už to bolo lepšie“
KÓD 8	Prekonanie počiatočných obáv	„spočiatku som mal strach…“, „prvé dni boli pre mňa také všelijaké…“, „prve som dumal, že nevytrimem…“

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 19
Induktívne kódovanie rozhovorov

KÓD	NÁZOV KÓDU	INDIKÁCIE V TEXTE
IK 1	Spomienkové rozprávanie	„pamätám dom, kde som žila…“, „záhumenku čo som mal…“, „spomíname na starý Svidník…“
IK 2	Potreba osobných vecí	„ Pomohlo mi, že mi Taňka zobrala moju starú deku z domu. Takoj som si ju prehodila cez nohy a mala som pocit, že som aspoň kus jak doma..”…moja stará deka…“, „fotky detí, hrnček…“
IK 3	Záujem o pokračovanie v aktivite	„chcela by som ešte raz maľovať dom…“, „keď nestihneme, ta domaľujeme nabudúce…”
IK 4	Emočné prežívanie cez tvorbu	„clivo mi prišlo…“, „vidno podľa toho kto jaký je…“, „človek sa I tak upokojí“
IK 5	Humor a uvoľnenosť	„sme sa hádali pri Duely…“, „smejeme sa, keď dakto dačo zabudne…“
IK 6	Rešpekt a bezpečný priestor	„nikto ma nekritizuje…“, „nevadí, že neviem kresliť…“, „môžem byť ticho keď chcem“

Zdroj: vlastné spracovanie

Deduktívne kódovanie vychádzajúce z vopred stanoveného rámca potvrdilo očakávané výskumnékategórie. Jednou z opakovane sa objavujúcich tém boli **vyjadrenia o spolupatričnosti**

(Kód 1). Participanti vo výpovediach spontánne zdôrazňovali pocit spolupatričnosti s ostatnými klientmi zariadenia, čím poukazovali na vytváranie vzťahov a sociálnych väzieb. Výroky ako „sme na jednej lodi“ či „podebatujeme“ ilustrujú vnímanie skupinovej súdržnosti, ktorá je dôležitým predpokladom pre pocit prijatia a psychickej pohody.

Ďalšou významnou oblasťou bolo **akceptovanie prostredia (Kód 2)**. Z rozhovorov vyplynulo, že respondenti si postupne osvojili rutiny, orientovali sa v priestore zariadenia a vytvorili si vlastné systémy fungovania. Výroky ako „už znam kde čo je“ alebo „už mám svoj systém“ naznačujú adaptáciu na nové prostredie a schopnosť prispôsobiť sa mu. K pozitívnemu vnímaniu prostredia prispievali aj **spoločné aktivity (Kód 3)**. Medzi najčastejšie spomínané patrili arteterapia, lúštenie krížoviek či spoločné čajové popoludnia. Tieto aktivity plnili nielen voľnočasovú funkciu, ale zároveň podporovali interakciu medzi klientmi a poskytovali štruktúru dňa.

V rozhovoroch sa opakovane objavovali zmienky o **nových vzťahových väzbách (Kód 4)**, ktoré si respondenti vytvorili po nástupe do zariadenia. Z vyjadrení ako „poznám viac ľudí“ či „človek si nájde dakoho bližšieho“ vyplýva, že proces nadväzovania nových kontaktov bol pre mnohých prirodzený a vnímaný ako pozitívny.

Osobitnú pozornosť si zaslúži kód **prínosu arteterapie na adaptáciu (Kód 5)**. Participanti opisovali arteterapiu ako aktivitu, ktorá im prináša upokojenie, zmysluplné trávenie času, ale aj priestor na spoločné rozhovory. Arteterapia bola vnímaná ako kontrast k bežným činnostiam („toto je taká iná robota... pokojná, že má aj zmysel“) a zároveň ako prostriedok, ktorý zamestnával nielen ruky, ale aj myseľ. V mnohých prípadoch sa objavovala aj zmienka o zrýchlenom plynutí času počas aktivity, čo poukazuje na stav koncentrácie a zapojenia do činnosti.

V súvislosti s metódami práce sa objavoval aj kód **spokojnosti s metódami (Kód 6)**. Participanti ocenili voľnosť a rešpekt počas arteterapie – „každý si robí po svojom“, „nikto ti nepovie, že to robíš zle“. Tento prístup prispieval k pocitu prijatia, bezpečia a individuálneho sebaurčenia. Z rozhovorov tiež vyplynulo, že mnohí klienti postupne nadobudli **väčšiu sebaistotu v interakciách (Kód 7)**. Pripisovali to najmä pozitívnej atmosfére, otvorenosti ostatných klientov a pravidelnému kontaktu. Výroky ako „už znam s kým jak“ či „keď vidím, že sú priateľskí, ta i ja sa rozhovorím“ svedčia o rozvíjaní sociálnych zručností a znižovaní sociálnej úzkosti.

Záverečným deduktívnym kódom bolo **prekonanie počiatočných obáv (Kód 8)**. Viacerí respondenti spomínali ťažšie začiatky, obavy či neistotu po príchode do zariadenia. Napriek tomu však výpovede ukazujú, že tieto pocity sa postupne zmiernili, čo poukazuje na úspešnú adaptáciu podporenú prostredím, vzťahmi a aktivitami.

V dátach sa prirodzene vynorili aj nové témy, ktoré sme spracovali pomocou induktívneho kódovania. Induktívne kódovanie umožnilo zistiť, že arteterapia **aktivovala spomienkové rozprávanie (IK 1)**, ktoré seniori spontánne spájali s vlastnými výtvarnými výtvormi. U všetkých troch participantov sme pozorovali **záujem o pokračovanie v arteterapii (IK 3)**, čo potvrdzuje jej vnímanie ako zmysluplnej a obľúbenej aktivity. Významnou súčasťou arteterapie bolo aj **emočné prežívanie (IK 4)**, ktoré seniori vyjadrovali prostredníctvom výtvarného prejavu, ale aj verbálne.

Ananlýza potvrdzuje, že arteterapia pôsobí pozitívne na proces adaptácie seniorov, čím napomáha ich začleneniu do kolektívu, zmierňuje pocity osamelosti a poskytuje im bezpečný priestor na vyjadrenie vlastných myšlienok a emócií.

3.6 Závery a odporúčania pre teóriu a prax

Na základe analýzy a interpretácie údajov, ktoré sme získali prostredníctvom zúčastneného pozorovania a hĺbkových rozhovorov, sme identifikovali viacero dôležitých zistení, ktoré poukazujú na význam arteterapie v procese adaptácie seniorov vo vybranom zariadení sociálnych služieb *Senior dom SVIDA*. Závery realizovaného výskumu potvrdili, že arteterapia predstavuje účinný a efektívny nástroj v sociálnej práci so seniorskou populáciou. Výsledky poukázali na jej prínos pri uľahčovaní procesu adaptácie, posilňovaní emocionálnej stability, rozvíjaní sociálnych kontaktov a celkovom zvyšovaní kvality života prijímateľov sociálnych služieb v pobytových zariadeniach.

Na základe zistení z realizovaného výskumu možno konštatovať, že v rovine rozšírenia teoretických poznatkov je potrebné, aby skúsení arteterapeuti a sociálni pracovníci, ktorí sa dlhodobo venujú práci so seniormi, vytvorili **metodickú príručku zameranú na efektívne využitie arteterapie v kontexte pobytových zariadení sociálnych služieb určených seniorom**, ktorá zatiaľ v podmienkach *Slovenskej republiky* absentuje. Takáto príručka by slúžila ako praktický a odborný nástroj presociálneho pracovníka v *Senior dom SVIDA*, ktorý realizuje arteterapiu. Dôvodom tejto potreby je skutočnosť, že seniori ako cieľová skupina majú viaceré špecifiká, ktoré je pri práci s nimi potrebné zohľadniť – najmä v oblasti kognitívnych schopností, emocionálneho prežívania, telesných obmedzení a vnímania času či vzťahov. Tieto špecifiká boli podrobne popísané a preukázané v teoretickej časti práce, pričom aj empirická časť potvrdila ich význam v procese realizácie a vplyvu arteterapie. Odporúčame, aby metodická príručka obsahovala nielen konkrétne techniky a odporúčania prispôsobené seniorskej populácii, ale aj návrhy na vhodné formy komunikácie, vedenia skupiny a vytvárania bezpečného a podporného prostredia. Jej prínosom by bola vyššia kvalita a odbornosť arteterapeutických intervencií, ako aj podpora štandardizácie postupov, ktoré môžu byť ďalej flexibilne prispôsobené konkrétnym podmienkam zariadení sociálnych služieb.

Vychádzajúc z výsledkov výskumu a pozorovaní z praxe možno konštatovať, že arteterapia predstavuje významný podporný nástroj pri adaptácii seniorov na pobyt v zariadení sociálnych služieb. Preto našim odporúčaním pre prax bolo, aby bola **arteterapia systematicky začleňovaná** sociálnym pracovníkom v *Senior dom SVIDA* **do individuálnych plánov klientov** ako súčasť podporných aktivít zameraných na zlepšenie adaptácie klientov na nové prostredie. Z výskumu vyplynulo, že arteterapia má pozitívny vplyv na emocionálnu stabilizáciu, aktivizáciu kognitívnych funkcií a podporu medziľudských interakcií, čo sú kľúčové faktory v procese adaptácie. Zároveň sa ukázalo ako dôležité **načasovanie začiatku arteterapeutických aktivít** – vzhľadom na prvotnú neistotu, obavy a potrebu základnej orientácie v novom prostredí je vhodné, aby bola arteterapia zaradená **nie okamžite po nástupe**, ale až **po niekoľkých dňoch či týždni**, keď si senior vytvorí základný pocit istoty, oboznámi sa s prostredím zariadenia a personálom, a začne sa cítiť bezpečne.

V kontexte pobytového zariadenia *Senior dom SVIDA* vyplývajúc z realizovaného výskumu sme považovali za vhodné odporučiť, aby sociálny pracovník realizujúci arteterapiu zaviedol

pravidelný hodnotiaci rozhovor s novoprijatými klientmi, a to v rámci prvého mesiaca od ich nástupu do zariadenia. Uvedený rozhovor by mal prebiehať v pokojnom a dôvernom prostredí, ideálne v rámci skupinovej arteterapie, keď si klient už osvojí základnú orientáciu v zariadení a nadviaže prvotné sociálne kontakty. V prípade, že by sa klient ešte necítil dostatočne komfortne v rámci skupiny, za realizáciu individuálneho hodnotiaceho rozhovoru by mal byť zodpovedný iný sociálny pracovník alebo kľúčový pracovník klienta. **Cieľom rozhovoru** by malo byť subjektívne zhodnotenie úrovne adaptácie, subjektívneho prežívania, miery spokojnosti s prostredím a aktivitami (vrátane arteterapie), ako aj identifikácia potrieb a podnetov zo strany klienta. Toto odporúčanie vychádza z konkrétnych zistení výskumu, kde respondenti po realizácii rozhovorov vyjadrovali pozitívne hodnotenie tejto formy komunikácie. Oceňovali najmä možnosť otvorene sa vyjadriť k svojmu prežívaniu, vyjadriť svoj názor k spokojnosti s arteterapiou, a zažiť pocit, že ich názor je dôležitý. Tento prístup posilňuje pocit rešpektu, dôstojnosti a zároveň prispieva k budovaniu dôvery medzi klientom a personálom, čo predstavuje jeden z kľúčových predpokladov úspešného adaptačného procesu. Z praktického hľadiska sme odporúčali, aby **výstupom z rozhovoru** bol stručný, ale výstižný **záznam, ktorý bude súčasťou individuálneho plánu** klienta. Na jeho základe je následne možné efektívnejšie plánovať konkrétne intervencie, terapeutické či voľnočasové aktivity a iné formy podpory. Domnievame sa, že zavedenie takéhoto systematického postupu môže prispieť k flexibilnejšiemu reagovaniu na individuálne potreby klientov a k celkovému zvýšeniu kvality poskytovaných sociálnych služieb.

ZÁVER

Predkladaná diplomová práca sa zaoberala problematikou arteterapeutických metód a ich vplyvu na sociálne fungovanie klientov v pobytových zariadeniach sociálnych služieb. Jej primárnym cieľom bolo identifikovať a analyzovať potenciál arteterapie ako efektívneho nástroja v procese adaptácie seniorov na inštitucionálne prostredie. Práca pozostávala z teoretickej a empirickej časti, pričom dôraz bol kladený najmä na empirické zistenia, ktoré prinášajú nové poznatky v danej oblasti.

Teoretická časť práce vytvorila odborný rámec pre následnú empirickú analýzu. Venuje sa vymedzeniu základných pojmov arteterapie, jej metód a techník so špecifickým zameraním na skupinovú arteterapiu, ako aj konceptu sociálneho fungovania seniorov v zariadeniach sociálnych služieb. Teoretické ukotvenie vychádzalo z aktuálnej domácej a zahraničnej odbornej literatúry, ako aj z platného legislatívneho rámca. Poukázali sme na význam arteterapie ako súčasti aktivizačných a intervenčných činností v sociálnej práci, s dôrazom na jej využitie v práci so seniormi žijúcimi v inštitucionálnej starostlivosti.

Kľúčová bola empirická časť práce, ktorá prostredníctvom kvalitatívneho výskumu realizovaného v zariadení *Senior dom SVIDA* skúmala konkrétny vplyv arteterapeutických metód na proces adaptácie seniorov. Výskum bol zameraný na novoprijatých klientov a klientky, pričom sledoval ich vývin v oblasti sociálneho fungovania v súvislosti s pravidelnou účasťou na arteterapeutických aktivitách. Metodologicky bol výskum postavený na hĺbkových rozhovoroch a zúčastnenom pozorovaní, čo umožnilo vytvoriť ucelený pohľad na skúmaný jav.

Zistenia výskumu preukázali, že arteterapia významne zefektívňuje proces adaptácie seniorov na nové inštitucionálne prostredie. Respondenti popisovali arteterapiu ako činnosť, ktorá im pomohla prekonať počiatočné obavy, nadviazať sociálne kontakty, vyjadriť emócie a spracovať zmeny spojené s prechodom do zariadenia. Konkrétne arteterapeutické metódy ako imaginácia,

rekonštrukcia a transformácia podporovali budovanie pocitu spolupatričnosti, posilňovali sebareflexiu a zlepšovali medziľudskú komunikáciu v rámci skupinovej dynamiky. Súčasne prispievali k znižovaniu úrovne psychickej tenzie, k posilneniu pocitu istoty a emocionálnej stability, čím sa pozitívne premietli do celkovej kvality sociálneho fungovania klientov.

Na základe zistení možno konštatovať, že arteterapia predstavuje hodnotný nástroj v sociálnej práci so seniormi, najmä v kontexte adaptácie na život v zariadeniach sociálnych služieb. Je preto vhodné odporučiť jej systematickú implementáciu ako súčasť multidisciplinárnej starostlivosti o klientov v pobytových zariadeniach.

Reflektujúc výskumné dáta realizovaného výskumu odporúčame vytvorenie metodickej príručky pre arteterapiu v zariadeniach sociálnych služieb, ktorá by zohľadňovala špecifiká seniorskej populácie a prispela k štandardizácii odborných postupov. Zistili sme, že arteterapia významne zefektívňuje adaptáciu seniorov, preto odporúčame jej systematické začleňovanie do individuálnych plánov klientov, s dôrazom na vhodné načasovanie po úvodnej fáze adaptácie. Ako dôležité sa ukázalo aj zavedenie hodnotiaceho rozhovoru počas prvého mesiaca pobytu, ktorý posilňuje pocit rešpektu, dôstojnosti a podporuje dôveru medzi klientom a personálom, čím prispieva k zvýšeniu kvality sociálnych služieb.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

ALTINTAS, E., BENEDETTO, G. De a K. GALLOUJ, 2017. Adaptation to nursing home: The role of leisure activities in light of motivation and relatedness. In: Archives of Gerontology and Geriatrics, 2017 [online]. Roč. 70, č. 1, s. 8-13, [cit. 2024-03-01]. ISSN 0167-4943. Dostupné z: https://www.sciencedirect.com/journal/archives-of-gerontology-and-geriatrics/vol/70/suppl/C

AMNESTY INTERNATIONAL, 2021. *Older Peoples Rights* [online]. [cit. 2024-11-05]. Dostupné z: https://www.amnesty.org/en/what-we-do/older-people/

BALOGOVÁ, B. a V. BILASOVÁ, 2023. *Starnutie ako filozofický a sociálny problém* [online]. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove vo Vydavateľstve Prešovskej univerzity, 2023, 111 s. [cit. 2024-11-02]. ISBN 978-80-555—3106-5. Dostupné z: https://elibrary.pulib.sk/elpub/view/isbn/9788055531069

BALOGOVÁ, B. 2015. Empatická a asertívna komunikácia v sociálnej práci. In: B. BALOGOVÁ, eds., 2015. *Kompendium sociálnej práce pre bakalársky stupeň štúdia*. Prešov: Pavol Šidelský – Akcent print, 2015, s. 51-75. ISBN 978-80-89295-59-3.

BALOGOVÁ, B. 2016. *Sociálne témy a dilemy seniorov*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, 2016, 136 s. ISBN: 978-80-555-1687-5.

BARTLETT, H. M. 1970. *The Common Base of Social Work Practice*. New York: NASW, 1970, 224 s. ISBN 0-871010542.

BARTOŠOVIČ, I. 2006. *Seniori v domove dôchodcov*. Bratislava: Charis, s. r. o., 2006, 166 s.. ISBN 80-88743-63-X.

BRAŽINOVÁ, I. a O. Chytil, 2024. The family as source of social support for older Adults: Implications for gerontological social work. In: *Journal of Social Work,* 2024 [online]. Roč. 24, č. 3, s. 339-356, [cit. 2025-03-06]. Dostupné z: https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/14680173231222612

EATON, A. et al. 2024. Mindfulness and cognitive training interventions that address intersecting cognitive and aging needs of older adults. In: *Journal of Social Work,* 2024 [online]. Roč. 24, č. 1, s. 126-145 [cit. 2025-01-12]. ISSN 1741-296X. Dostupné z: https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/14680173231207961

GARBARČÍK, P. 2018. Strop odchodu do dôchodku – politický nástroj, či sociálno-ekonomická opodstatnenosť?. In: *Journal socioterapie,* 2018 [online]. Roč. 4, č. 3, s. 22-31. [cit. 2024-02-12]). ISSN 2453-7543. Dostupné z: https://www.unipo.sk/public/media/42632/2018_ro%C4%8D%204%20%C4%8D3.pdf

HANGONI, T. a D. CEHELSKÁ, 2014. Sociálna gerontológia a vybrané metódy sociálnej práce so seniormi. In: T. HANGONI, D. CEHELSKÁ a M. ŠIP. *Sociálne poradenstvo pre seniorov*. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity v Prešove, 2014, s. 121-129. ISBN 978-80-555-0959-4.

HENDL, J. 2016. *Kvalitatívni výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, s. r. o., 2016, 437 s. ISBN 978-80-262-0982-9.

KLEVETOVÁ, D. 2017. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, s. r. o., 2017, 202 s. ISBN 978-80-271-0102-3.

KURČÍKOVÁ, K. 2017. Arteterapia. In: B. BALOGOVÁ a E. ŽIAKOVÁ, eds. *Vademecum sociálnej práce. Terminologický slovník.* Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2017, s. 81. ISBN 978-80-8152-483-7.

LEVICKÁ, J. 2017. Sociálne fungovanie. In: B. BALOGOVÁ a E. ŽIAKOVÁ, eds. 2017. *Vademecum sociálnej práce. Terminologický slovník*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2017, s. 73. ISBN 978-80-8152-483-7.

LHOTOVÁ, M. a E. PEROUT, 2018. *Arteterapie v souvislostech*. Praha: Portál, s. r. o., 2018, 200 s. ISBN 978-80-262-1272.

LHOTOVÁ, M. G. 2022. *Arteterapie v péči o seniori. Prúvodce výtvarnými aktivitami*. Praha: Pasparta Publishing, s. r. o., 2022, 104 s. ISBN 978-80-88429-46-3.

PTÁČKOVÁ, H. a R. PTÁČEK, eds. 2021. *Psychosociálni adaptace ve stáři a nemoci.* Praha: Grada Publishing s. r. o., 2021, 184 s. ISBN 978-80-271-0876-3.

REPKOVÁ, K., 2021. Podpora aktívneho a zdravého starnutia z perspektívy udržateľného rozvoja: výzvy pre sociálnu prácu. In: *Journal socioterapie*, 2021[online]. Roč. 7, č. 1, s. 16-21 [cit. 2024-12-04]. ISSN 2453-7543. Dostupné z: https://www.unipo.sk/public/media/42635/2021%20ro%C4%8D%207%20%C4%8D%201.pdf

SVIDA SENIOR DOM, 2024. *O nás, služby, vízie a história* [online]. [cit. 2025-03-06]. Dostupné z: https://svida.sk/onas/vizia/sluzby/socialna-praca/

ŠICKOVÁ-FABRICI, J. 2016. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, s. r. o., 2016, 336 s. ISBN 978-80-262-1043-6.

ŠIP, M. 2024. *Biblioterapeutické determinanty kvality života seniorov v zariadeniach sociálnych služieb.* Prešov: Prešovská univerzita v Prešove vo Vydavateľstve Prešovskej univerzity, 2024, 112 s. ISBN 978-80-555-3396-4.

ŠOLTÉSOVÁ, D. 2021. Veda o sociálnej práci – sociálna práca so skupinou. In: B. BALOGOVÁ, et al., *Kompendium sociálnej práce pre magisterský stupeň štúdia.* Prešov: A-print, s. r. o., 2021, s. 155-172. ISBN 978-80-89721-55-9.

ŠOLTÉSOVÁ, D., BOSÁ, M. a B. BALOGOVÁ, 2016. *Terapeutické inšpirácie v socioterapii. Gestalt terapia – Feministická terapia – Rodinná terapia V. Satirovej.* Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej Univerzity v Prešove, 2016, 240 s. ISBN 978-80-555-1732-2.

ŠVAŘÍČEK, R. a K. ŠEĎOVÁ, et. al. 2014. *Kvalitatívni výskum v pedagogických vědách.* Praha: Portál, s. r. o., 2014, 384 s. ISBN 978-80-262-0644-6.

ŠVECOVÁ, G. 2016. *Kvalitatívna metodológia a metódy vo výskume sociálnej práce.* Trnava: Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave, 2016. ISBN 978-80-8105-870-2.

TAQUETTE, S. R. a L. M. MATTA SOUZA, 2022. Ethical Dilemmas in Qualitative Research: A Critical Literature Review. In: *Qualitative Health Research,* 2022 [online]. Roč. 32, č. 6, s. 999–1007, [cit. 2025-02-27]. ISSN 1049-7323. Dostupné z: https://doi.org/10.1177/10497323221078731

VOSTRÝ, M. a J. VETEŠKA, et al. 2021. *Kognitivní rehabilitace senioru. Psychosociální a edukační souvislosti*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2021, 232 s. ISBN 978-80-271-2866-2.

WESTMAN KOCÁBOVÁ, M., 2023. *Arteterapie. Od individuální zkušenosti ke kolektivním souvislostem*. Praha: Euromedia Group, a. s., 2023, 232s. ISBN 978-80-242-8780-5.

Zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov [online]. [cit. 2024-09-11]. Dostupné z: https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2018/18/

Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov [online]. [cit. 2024-09-11]. Dostupné z: https://static.slovlex.sk/static/SK/ZZ/2008/448/20221101.html

PRÍLOHY

PRÍLOHA A Otvorené otázky hĺbkového rozhovoru

1.	Ako ste sa cítili v prvých dňoch po príchode do zariadenia?
2.	Čo vám pomohlo zvyknúť si na nové prostredie?
3.	Cítite sa tu medzi ostatnými obyvateľmi dobre? Prečo áno alebo prečo nie?
4.	Máte tu niekoho, s kým sa radi rozprávate alebo trávite čas?
5.	Ako sa vám páči, keď si tu môžete niečo maľovať alebo kresliť?
6.	Ako sa cítite počas tvorenia? Upokojí vás to, alebo skôr unaví?
7.	Čo najradšej kreslíte alebo maľujete? Prečo práve to?
8.	Máte niekedy pocit, že cez maľovanie viete ukázať, ako sa cítite?
9.	Rozprávate sa s ostatnými obyvateľmi počas arteterapie? O čom najčastejšie?
10.	Ako ste sa cítili v skupine arteterapie?
11.	Zmenilo sa niečo vo vašom vzťahu k ostatným klientom, odkedy chodíte na arteterapiu?
12.	Boli ste predtým zvyknutí tvoriť alebo maľovať, či je to pre vás niečo nové?
13.	Zmenilo sa niečo vo vašom pohľade na to, že žijete v tomto zariadení?

PRÍLOHA B Transkripcia pozorovaní

Pozorovanie č. 1, trvanie 120 min.	**Prepis pozorovania**
Idem do miestnosti, okolo 13:50 tam kde bude arteterapia, vidím, že sa tu nič nezmenilo, sú tu veľké dlhé stoly poskladané ako keby do tvaru štvorca, na každom stole sú nachystané výkresy, plátna, rôzne farby, štetce, apod., proste rôzne nástroje na tvorbu. Po niekoľkých minútach postupne prišli všetci účastníci, konkrétne 7, z toho sú 3 novoprijatí, tí na ktorých sa budem najviac sústrediť. Sociálny pracovník ma predstavuje účastníkom. Vysvetľuje im, že som študentka sociálnej práce a zaujímam sa o to, ako prebieha arteterapia v zariadení, že mi to treba do diplomovej práce ako súčasť výskumu, že teraz sa takéto veci na vysokých školách robia. Účastníci sedia pri stoloch, na ktorých sú pripravené výtvarné potreby. Vidím štyroch klientov a klientky, ktorí sú tu už dlhšie a ktorých aj z pamäti registrujem ešte z praxe čo som tu bola. Soc. prac. oficiálne začína stretnutie, v krátkosti zopakuje ešte raz moje predstavenie a poďakuje sa účastníkom za ich prítomnosť. Hovorí o tom, podľa jeho slov tak ako je u neho zvykom na začiatku stále, že arteterapia je forma tvorivej expresie, ktorá môže pomôcť vyjadriť pocity a myšlienky prostredníctvom umenia, bez ohľadu na umelecké schopnosti. Zdôrazňuje, že cieľom nie je vytvoriť dokonalé dielo, ale užiť si proces tvorby. Takisto im prízvukuje, že sa nemusia ponáhľať a cítiť v strese, že niečo nestihnú, lebo tak ako stále, svoje diela môžu dokončiť nabudúce. Sledujem reakcie hlavne novoprijatých klientov, resp. tých, čo sú tu krátko – pani AT	

sedí s mierne sklonenou hlavou a vyhýba sa očnému kontaktu, pán JS sa rozhliada po miestnosti s neutrálnym výrazom a pani MB sa ako keby usmieva, ale neprejavuje žiadnu verbálnu aktivitu. Dlhodobo ubytovaní klienti vyzerajú byť uvoľnení a pripravení začať. SP vysvetľuje dnešnú tému: „obľúbené miesto“ alebo „miesto, kde sa cítite bezpečne“. Po vysvetlení sa pýta, či je všetko jasné, všetci prikyvujú. Dlhodobo ubytovaní klienti ihneď začínajú pracovať, bez akéhokoľvek váhania. Pani AT je na arteterapii ešte iba druhýkrát, a je to vidieť, lebo si prezerá hlavne nástroje, ktoré má k dispozícií a nezačína ihneď maľovať či kresliť, akoby rozmýšľala s čím začne a s čím chce pracovať, potom sa aj obhliada na ostatných s čím pracujú oni. JS sedí a pozerá na plátno, asi premýšľa aké miesto by chcel zobraziť a namaľovať, no a MB podobne ako AT prezerá nástroje ktoré ma k dispozícií, ale s väčším nadšením, a aj sa ozvala a povedala, že „toľko farbičkoch a štetcoch a kadejakých farieb sme nemali ani v škole jak mate tu“ a zasmiala sa, asi tým myslela keď učila na ZŠ. Atmosféra pôsobí pokojne a priateľsky, klienti sa medzi sebou rozprávajú, pozerajú si navzájom na svoje rozpracované diela. Ján zatiaľ nakreslil resp. namaľoval veľký strom so zelenou korunou, hnedým kmeňom, a do koruny prikreslil lístky a jablká, a začína kresliť drevený hnedý plot. AT maľuje dom, veľký s červenou strechou, a hovorí IK (dlhodobý klient), že v tom dome žila celý svoj život, a že až teraz sa z nej stala „mestskáčka“, no IK pôsobí, že ju veľmi nepočúva a sústredí sa na svoje dielo, iba pokrčil plecom a usmial sa. AT si to všimla, lebo stíchla a zrazu pôsobila inak. MB pôsobí veľmi spokojne, maľuje veľkú zelenú plochu, listy, kvety, pôsobí to zatiaľ ako záhrada, lúčna. Vidno, že bola učiteľka na ZŠ, a že má rada výtvarnú. *Pozn.* MB sa otáča ku inej klientke, HL a s veľkým úsmevom sa pýta: „Čo pekné maľuješ Helenka?“ (*vyzerá to, že sa poznajú už aj pred tým, než sa stretli v jednomf zariadení*). Pani Helena pozrela na ňu a tichšie odpovedala, že nič moc... len tak, lebo dneska asi nemá kreatívnu náladu. Klientka MB hovorí: „Ale vyzerá to zaujímavo, tá modrá s tou žltou je pekná farba a kombinácia.“ Pani HL sa mierne usmieva po tejto poznámke od Márie. ***(Pozn.: Možný náznak KÓD 1 vyjadrenia o spolupatričnosti, Indikátor: výroky vyjadrujúce vzájomnú podporu, aj KÓD 4 sebaistota v interakciách, Indikátor: iniciovanie interakcií, zapojenie sa do konverzácie)***. Dlhšiu dobu je ticho, sociálny pracovník sedí a pozoruje klientov, klienti pracujú na svojich dielach. Po dlhšej chvíli sa sociálny pracovník postupne klientov pýta čo maľujú a kreslia, klienti postupne odpovedajú a vysvetľujú. JS namaľoval veľký strom, s košatou zelenou korunou a množstvom lístkov a jabĺk, pridal tam aj hrušky, hrubý kmeň s otvorom v ktorom je vtáčik, a za stromom drevený plot. Hovorí, že jeho najobľúbenejšie miesto je „záhumenka“, ktorú mal nad Svidníkom, že si tam sadil ovocný sad, mal jablone a hrušky, chodil tam často, a ovocie potom rozdával kamarátom a známym z bytovky. Soc. prac. mu povedal, že ak bude chcieť, môžu niečo posadiť aj tu, ale skôr nejaké rastlinky, zeleninu, lebo na stromy nie je miesto veľmi. Ján celkom nadšene povedal, že: „Hej možeme, posadím vám paradičky, papriky i uhorky, ani nebude treba kupovac potom“ a zasmial sa. **(*Pozn. nepoužíva indikátory spolupatričnosti, lebo povedal „posadím vám tu“ a nie „posadím nám*“).** AT iba v krátkosti a stručne povedala, že ona maľuje dom, rodičovský kde vyrastala a aj ostala žiť potom so svojím manželom. Pomerne smutne povedala, že chcela tam ostať dožiť, že tam jej bolo najlepšie. No a MB veľmi svižne začala opisovať svoje rozrobené dielo, s nadšením popisovala, že maľuje lúku s kvetmi, lebo veľmi rada má lúčne pestré kvety, a často chodila do prírody takže jej to napadlo ako prvé. Soc. prac. ju pochválil, že použila naozaj množstvo farieb, a že vidno, že bola učiteľka a rada maľovala. MB je spokojná, rozpráva veľa o svojom diele, cíti sa tým pádom asi príjemne a otvorene. Soc. prac. povedal a pre vysvetlenie ostatným doplnil, že MB bola učiteľka na prvom stupni ZŠ celý svoj život, a ona hneď pohotovo so smiechom dodala, že „asi to je aj vidno, sa nezaprem“. Počas ďalšej fázy práce si všímam, že pani AT občas nenápadne sleduje, čo maľujú ostatní, najmä pani MB

a pán SG, ktorí sa pri práci práve rozprávajú. JS je sústredený na svoju maľbu, ale občas si povzdychne, ako keby nebol spokojný s tým čo maľuje. Keďže sa čas vyhradený na arteterapiu blíži ku koncu, soc. pracovník im hovorí, že čoskoro je koniec, ale že si to dokončia nabudúce a potom budú o svojich výtvoroch rozprávať oveľa viac, každý z nich, že si to môžu aj dopredu premyslieť ak chcú. Potom sa ich pýta, či sa im dnes páčilo – skoro všetci kývu hlavami a hovoria že áno, ako stále. Soc. pracovník ich posmeľuje, a so smiechom hovorí, že môžu povedať pravdu, nemusia kvôli mne na všetko pritakávať. Seniori sa zasmejú, a stála klientka EE hovorí, že „joooj, šak nám sa stále páči toto tu, sedíme kecáme i kávu abo čaj môžeme kolo toho vypiť, furt nám dáte dačo maľovať, sebe oddýchneme, ruky kus precvičíme, komu by sa nepáčilo ne?“. Nakoniec soc. prac. poďakoval, že toľkí dnes chceli prísť, a že dúfa, že cez víkend prídu zas. Po skončení klienti trochu poukladali nástroje, ktoré používali, resp. urobili si okolo seba poriadok, a rozprávali sa medzi sebou o bežných veciach, zapájali sa aj „novoprijatí“.

Zdroj: vlastné spracovanie

Pozorovanie č. 2, trvanie cca 90 min.	**Prepis pozorovania**

Prichádzam do miestnosti, kde sa bude konať druhé pozorovanie arteterapie. Postupne prichádzajú všetci siedmi účastníci, vrátane troch novoprijatých klientov (pani AT, pán Ján a pani MB. Teraz je atmosféra o niečo uvoľnenejšia, aspoň mi to tak príde, oproti predchádzajúcemu pozorovaniu. Vidno, že si na stretnutia začínajú zvykať, pretože pôsobia menej uzavreto a viac sa zapájajú do rozhovorov pred začiatkom. Soc. prac. ich privíta, príhovor je podobný ako minule – pripomína, že arteterapia je priestor na vyjadrenie pocitov a myšlienok cez tvorbu a nie je potrebné sa sústrediť na dokonalosť alebo vlastne nedokonalosti. Keď pripomína dnešnú tému, a hovorí, že dnes môžu dokončiť svoje diela z minulého stretnutia, všímam si, že AT a JS viac reagujú neverbálne, lebo prikyvujú a dokonca AT sa ozvala, (minule pôsobila ticho a uzavreto, utiahnuto), že si už vopred premyslela, čo by chcela domaľovať do svojho obrázku. **(*Tu identifikujem jej zvýšenú sebadôveru v interakciách, KÓD 4 Sebaistota v interakciách, indikátor: aktívna účasť na rozhovore*).** MB dnes pôsobí ešte uvoľnenejšie než minule, a s nadšením rozpráva o tom, že sa rozhodla už iba dotvoriť detaily na svojej lúke, kde rada chodievala na prechádzky alebo iba tak posedieť v tráve. Pozrela sa na mňa, a opýtala sa ma, či aj dnes ešte my mladí chodíme iba tak do prírody a zasmiala sa. Zaskočilo ma, že ma oslovila, ale odpovedala som jej, že neviem ako ostatní ale ja mám prírodu veľmi rada a som z dediny, takže veľmi rada chodím do lesa na huby, na turistiku do prírody alebo iba tak vybehnem na lúku s kamarátkami kde si dáme deku a sedíme, a vyzerala, že moja odpoveď ju potešila. Ostatní tiež počúvali, a prikyvovali na súhlas, že ma počúvajú. Potom som si všimla, že keď MB niečo hovorí o svojom obraze, hovorí to s takou energiou, že aj ostatní klienti sa na ňu obracajú a sledujú jej prácu. HL, jej priateľka zo sídliska (ako som sa dozvedela neskôr), ktorá bola minule menej aktívna, sa jej pýta: „A kde je tota lúka, to dakde tu či v Miroli?“ a MB ochotne vysvetľuje a popisuje detaily. Aj keď je tu krátko tak na mňa pôsobí vodcovsky v skupine. JS dnes pôsobí sústredene ale tiež sebavedomejšie, pracuje na svojom obraze, a keď ho sociálny pracovník osloví, odpovedá uvoľnenejšie a dokonca sa začína sám angažovať v rozhovoroch. Pri pohľade na obraz klientky EE podotkne: „Znaš čo by bolo ešte šumne? Keby si tam pridala dajaku lavičku abo strom, aby to vyzeralo tak domácky a ne len chyža.“ AT sa na neho pozrie, a celkom prekvapene povedala, že vlastne to je dobrý nápad, že „šak doma sme mali starý orech, a tam sme mali lávku kde sme si furt sadali“ **(*Pozn. KÓD 4 – Sebaistota v interakciách, indikátor: iniciovanie interakcií*).** Po cca hodine trvania to už vyzerá, že všetci majú hotovo, lebo narastá hluk z konverzácií, seniori sa navzájom spolu rozprávajú o všeličom,

nie len o témach súvisiacim s touto aktivitou. Preto soc. prac. koriguje stretnutie, a naznačuje, že dnes asi skončia teda skôr, a že kto chce môže povedať o tom čo maľoval, prečo to maľoval a kľudne sa môže vyjadriť aj ku ostatným, môžu dakoho pochváliť, ale že jasné že nikoho nenúti. Všimla som si, že AT sa očividne utiahla, prerušila očný kontakt s pracovníkom, pozerala na svoj obraz a nedvíhala pohľad, z čoho som mala pocit, že sa „skrýva" a nechce hovoriť o svojom výtvore. Postupne traja klienti, ktorí chodia na arteterapiu pravidelne dlhú dobu, konkrétne EE, HL a SG popisovali svoje diela a hovorili o tom, prečo práve maľovali to čo maľovali a kreslili, ostatní počúvali a stále sem tam niekto niečo poznamenal, pochválil a pod. Soc. prac. sa tiež zapájal, pýtal sa na detaily, aby dovysvetľovali a pod., no a počas toho aj MB ako klientka, ktorá aj keď je v zariadení kratšie v dostatočnej miere interagovala a chválila predstavené diela klientov **(*tu identifikujem KÓD 3 Spoločné aktivity, Indikátor: Prejavovanie záujmu o výtvory druhých: „Páči sa mi, čo si urobil/a"; KÓD 7 Sebaistota v interakciách, Indikátor: Zapojenie sa do konverzácie, iniciovanie interakcií.)*.** Po týchto predstaveniach, diskusiách a spätných väzbách sa soc. pracovník opýtal, či chce ešte niekto ďalší porozprávať o svojich výtvoroch, ale už nikto nechcel. Prekvapilo ma, že ani MB. Nakoniec sa soc. prac. opýtal, či si niekto chce zobrať obraz so sebou a dať do izby, alebo ich chcú nechať tu. Všetci okrem EE a MB nechali svoje diela v miestnosti.

Zdroj: vlastné spracovanie

Pozorovanie č. 3, trvanie cca 115min.	**Prepis pozorovania**

Opäť ako prvá idem do miestnosti, vždy chodím aspoň 5min. skôr aby som si všetko nachystala a nerušila potom ostatných. Postupne prichádzajú klienti, ale teraz je skupina menšia, pretože dvaja účastníci, IK a SG, sa dnes rozhodli nezapojiť a podľa slov sociálneho pracovníka si radšej zvolili riešenie krížoviek a hranie kariet. Soc. prac. vítajúco a pozitívne naladený osloví klientov, pripomína im princíp arteterapie ako priestoru na vyjadrenie pocitov a myšlienok cez tvorbu, kde nie je potrebné hodnotiť výsledky podľa dokonalosti, takže mal pravdu pri prvom stretnutí, ktoré som pozorovala – naozaj to hovorí na každom stretnutí ako „motto". Dnes pre zmenu hovorí, že nech každý tvorí to, čo chce..že nech namaľujú čo im napadne, je to na nich a ich predstavivosti alebo nálade. Tento nápad značne a viditeľne vyvolá u niektorých klientov zamyslenie, u iných zas viditeľnú okamžitú inšpiráciu. MB sa s nadšením chytí témy a pomerne hlasno povie, že dnes bude maľovať iba abstraktné „haky baky", lebo sa jej to bude hodiť na stenu do izby. JS sa na začiatku zdá menej aktívny, ale po niekoľkých minútach uvoľňuje ruky a pustí sa do maľovania. AT sa tentokrát zapája už od začiatku, hoci minule bola opatrnejšia. Po chvíľke premýšľania začala rozprávať o tom, že si chce nakresliť more a piesok, lebo je to jej obľúbená spomienka keď ju jej syn zobral raz v lete na dovolenku s rodinou aby videla more. Tu sa začala živá debata, väčšina klientov hovorila, že pri mori neboli, aj žartovali že ani by nechceli „v takej páľave dakde byť, a že ešte by ich žralok zožral alebo vlny by ich odniesli". Postupne sa v miestnosti stále ozývali tlmené konverzácie. Klienti si počas práce vymieňali názory na svoje výtvory, občas sa ozvali pochvaly alebo spomienky na podobné miesta, a soc. prac. sa veľmi nezapájal, nechaval tomu voľný priebeh. Až neskôr sa soc. prac. postupne pozeral na tvorbu, a keď sa priblížil k AT obrazu tak ju začal chváliť za detailnosť kresby a pýtal sa jej na rôzne spomienky, ktoré má ohľadom dovolenky, pýtal sa na jej vzťah so synom, a pod. AT, ktorá minule v podobnej situácii pôsobila utiahnuto, teraz rozpráva uvoľnenejšie aj s úsmevom **(*KÓD 4 Sebaistota v interakciách, indikátor: aktívna účasť na rozhovore).*** Ako sa blížil koniec sedenia, sociálny pracovník opäť ponúkne možnosť, aby niekto povedal, prečo si vybral konkrétne miesto alebo udalosť na svoj obraz, resp sa poopraví a hovorí, že aj keď ešte nemajú všetci dokončené obrazy, majú povedať prečo si vybrali to čo namaľovali, a že tak ako vždy, ten

kto chce, môže povedať niečo aj k ostatným výtvorom. MB je medzi prvými, kto prehovorí, a s nadšením opisuje, prečo si vybrala maľovať abstraktné čiary v pestrých farbách. Ostatní ju počúvajú a HL hovorí, že také obrazy videla aj v galériách od umelcov, že dneska to je také moderné maľovať iba hocijaké čiary a všeličo. Keď predstavuje a popisuje svoje dielo EE, a hovorí o tom, že nakreslila hory v Tatrách, pri jej slovách viacerí spomínajú na vlastné výlety a JS spomenie, že on ako mladý rád chodil na turistiku, no potom sa to pokazilo a stíchne (***KÓD 3 Spoločné aktivity, indikátor: prepojenie spomienok s vlastnými zážitkami, KÓD 4 Sebaistota v interakciách, indikátor: aktívna účasť na rozhovore)***. Na konci sedenia sociálny pracovník poďakuje za ich zapojenie, a opäť ponúka možnosť odniesť si diela do izby pre tých, ktorí už majú dokončené, a zdôrazňuje, že tí, ktorí nemajú hotové svoje diela si ich môžu dokončiť nabudúce, hlavne aby prišli. Tentoraz sa okrem MB aj AT rozhodne svoj obraz vziať so sebou, čo vnímam ako známku jej rastúceho sebavedomia v skupine.

Zdroj: vlastné spracovanie

Pozorovanie č. 4, trvanie cca 145min.	**Prepis pozorovania**

Po úvodnom typickom privítaní zo strany soc. pracovníka pani MB spontánne poznamenala: „Konečne sme zas tu spolu, už som normálne sa nevedela dočkať bo som aj HL hovorila, že čo pre nás dneska vymyslíte“. Na to nadviazala pani HL, a so smiechom povedala „hej, už tretí deň mi furt hovoríš, ale ja som ti hovorila, že si zober tušku a maľuj“. Tieto vyjadrenia naznačovali silný pocit spolupatričnosti v skupine, a ***(KÓD 1 – Vyjadrenia o spolupatričnosti, indikátory: Popisovanie aktivít ako „Naše spoločné stretnutia“, KÓD 2 Akceptovanie prostredia, Indikátory: Výroky poukazujúce na rutinu a adaptáciu, napr. „Mám tu svoje miesto“, „Viem, čo ma tu čaká“. Alebo výroky typu: „Cítim sa tu dobre“, „Som rád/rada, že som tu“; Výroky naznačujúce radosť zo spoločných aktivít: „Teším sa na naše stretnutia“, „Je to pre mňa zábava“; KÓD 3 Spoločné aktivity, Indikátory: Výroky naznačujúce radosť zo spoločných aktivít).*** Soc. prac. ocenil jej vyjadrenie, povedal, že ho to teší. Potom predstavil tému, resp. pokyny. Vyzdvihol a zdôraznil, že dnes to bude niečo iné ako zvyčajne. Pôjde o techniku rekonštrukcie, pričom v krátkosti ale vecne vysvetlil čo budú robiť. Každému rozdal výkresy, a na nich mal každý zobrazené to isté, veľký kruh a na ňom menší trojuholník. Vysvetlil im, že každý má namaľovať a dokresliť to čo v tom vidí, že to majú pretvoriť na niečo iné. Bolo vidieť u niektorých mierne zaváhanie, a prekvapenie. Počas tvorby sa účastníci menej spočiatku zapájali do rozhovorov, asi z dôvodu väčšieho sústredenia na svoju tvorbu. MB ale ako zvyčajne povzbudila HL ale aj AT, keď im pochválila ich nápady. Podobné výroky boli zaznamenané aj od ďalších členov, čo naznačovalo silný dôraz na spoločné aktivity a záujem o výtvory ostatných ***(KÓD 3 – Spoločné aktivity, Indikátor: Prejavovanie záujmu o výtvory druhých: „Páči sa mi, čo si urobil/a“,).*** Skupinová dynamika ukazovala na prehlbovanie vzťahov medzi členmi. Pomerne všetci sa postupne počas tvorenia a maľovania spontánne rozprávali, či už o tom čo práve robili alebo aj o veciach mimo arteterapie, a popíjali kávu a čaj. Zachytila som, že AT, HH, MB a EI sa rozprávali o spoločných zážitkoch mimo arteterapie a dohodli sa, že sa stretnú zajtra spolu na tréningu pamäte. Toto reflektuje prehlbovanie vzťahov a emocionálnu podporu medzi účastníkmi ***(KÓD 4 Nové vzťahy, Indikátory: Plánovanie ďalších interakcií: „Dohodli sme sa, že sa stretneme aj inokedy“, „Chceme sa spolu zapojiť do ďalšej aktivity“).*** Ako zvyčajne, aj v procese tvorby sa soc. prac. pýtal na to, čo robia a čo z toho bude. Prekvapila má ich kreativita a nápady, JS z toho vytváral planétu a vesmírnu loď, poznamenal, že vesmír je tiež jeho záľuba. Zvyšok arteterapie prebiehal ako zvyčajne, klienti maľovali, tvorili a interagovali medzi sebou. Viacerí poznamenali, že sa im páči dnešný nápad, že je to zaujímavé a niečo nové ***(KÓD 6 Spokojnosť s metódami, Indikátory: Vyjadrenia o uspokojení s metódou: „Lepšie sa***

mi tvorí, keď je to takto“, „Páči sa mi spôsob, akým pracujeme“; Výroky o zmysluplnosti a prínose: „Arteterapia ma učí niečo nové“.) Keď sa už schyľovalo ku koncu a vymedzený čas na arteterapiu sa už krátil, soc. prac. ako vždy povedal, že môžu povedať o svojich dielach ak chcú, a že mohli by aj povedať svoje skúsenosti s arteterapiou, čo si o nej myslia, alebo prečo na ňu chodia a pod., lebo je to posledné stretnutie na ktorom som, tak aby som počula aj ja. Prvá sa rozhovorila MB, a povedala „Keď tu chodím, cítim sa pokojnejšia, tu si oddýchnem pri káve, pokecáme podebatíme, a aj ruky zamestnám, dakedy aj vytvorím dačo, čo potom napríklad dávam svojim deťom alebo aj vnúčatám, a oni sa tešia. A je to aj také veselé dakedy, si tu rozprávame aj zážitky a spomíname na mladosť, keď sme boli aj vo vašom veku“ – pozrie na mňa. (***Tu jednoznačne identifikujem KÓD 5 Účinok arteterapie na adaptáciu, Indikátory: Výroky o zlepšení fyzického alebo psychického stavu vďaka arteterapii, Zmienky o zlepšení sociálnej interakcie: „Vďaka arteterapii som sa lepšie zapojil/a do kolektívu“, Spomínanie pozitívneho vplyvu na osobnú pohodu, KÓD 6 Spokojnosť s metódami, Indikátory: Spontánne hodnotenie výsledkov: „Tvorenie ma upokojuje a baví“, „Som rad/a, keď môžeme pracovať s rukami“).*** Do tejto konverzácie a spätnej väzby sa okrem iných klientov zapojil aj JS, trochu nesmelo, ale poznamenal, že „Ja som nikda nevedel dajak maľovať abo kresliť, som si aj dumal, že čo ja tu budem robiť keď to je výtvarný krúžok jakeby, ale ma aj ostatní uistili, že neni dôležité či znam abo neznam maľovať, ale že aspoň vyplním nudu, a sa porozprávam s ostatnými, a nájdem si možno i novú záľubu“. ***(pozn. KÓD 7 Sebaistota v interakciách, Indikátory: Zapojenie sa do konverzácie, iniciovanie interakcií; KÓD 8 Prekonanie počiatočných obáv, Indikátory: Výroky o zmene postojov voči prostrediu: „Na začiatku som mal/a strach, ale teraz sa už cítim pohodlne“, „Na začiatku som bol/a veľmi zdržanlivý/á, teraz si už užívam aktivity“; Poznámky o postupnom prispôsobovaní sa: „Keď som sem prišiel/a, bol/a som nervózny/a).*** Aj ostatní prikyvovali súhlasne s vyjadreniami. SP v závere poznamenal, že ani nepredstavili svoje diela, ale že čas sa už aj tak pomerne natiahol a prekročili vymedzených 120 min., takže musí dnešné stretnutie ukončiť, a o svojich výtvoroch si porozprávajú nabudúce.

Zdroj: vlastné spracovanie

PRÍLOHA C Transkripcia rozhovorov

	V:	Ako ste sa cítili v prvých dňoch po príchode do zariadenia?
	AT	Ťažko. Ta veru ťažko. Keď ma Taňka odprevadila tu, a pošla het, ta mne také ticho v srdci ostalo... ani sa mi nerozprávalo, len som kukala z okna. Doma som bola celý život, a tu zrazu nové postele, noví ľudia, ani som nevedzela, kde čo majú.
5		Noc bola najhorša, keď človek ostane sám v izbe, len strop nad holovou a myšlienky. Ale ta deň po dni si hovorím, že musím, bo iná možnosť neni.
	V:	Čo vám pomáha zvyknúť si na nové prostredie?
	AT:	Pomohlo mi, že mi Taňka zobrala moju starú deku z domu. Takoj som si ju prehodila cez nohy a mala som pocit, že som aspoň kus jak doma. No a potom tote
10		aktivity čo sme mali, i tota arteterapia, bo tam chodíme viaceré ta i porozprávame si, tam je už tak lepšie. Máš s kým povedať, dačo robíš, ruky sa zamestnajú a holova tiež. Nebola som nikda zvyknutá medzi toľkými cudzími ľuďmi, ale tu sa každý
	V:	pozdraví, aj keď daktorí ticho, ale srdečne.
	AT:	Cítite sa tu medzi ostatnými obyvateľmi dobre? Prečo áno alebo prečo nie?
15		Hej, už hej. Už jak si to tu človek obkuká, ta zna kde čo je, kde je jedáleň, aj kto kde sedí v jedálni. MB sedí pri mne furt odkedy tu sme bo sme boli obidve nové, a furt mi aj dakto dačo povie. Je tu veľa veselých a takých čo chcú rozprávať, to mám

		rada. Keď som sama, ta mám také myšlienky ťažké, smutno mi je, ale keď sa medzi ľudí dostanem, takoj je lepšie. Nesom ani som nikda nebola taká, že do každého
20	V:	takoj hovorím, ale keď vidím, že sú priateľskí, ta i ja sa rozhovorím.
	AT:	Máte tu niekoho, s kým sa radi rozprávate alebo trávite čas?
		Ta s MB, s ňou najvecej, ale i H, J, M..aj so sestričkami keď prídu do izby, bo ja som dakedy v nemocnici robila sestričku, ta sú mi také blízke znaš, ale ta tak i so
	V:	všetkými čo sa o nás tu pekne starajú.
25	AT:	Ako sa vám páči, keď si tu môžeme niečo maľovať alebo kresliť?
		Ta to je také, že človek dakedy pri tom ani nezna jak ide čas. Ja neznam ani bars kresliť, ale keď mi dajú papier a farbičky, ta to len tak čarbem. Ale to nevadi, mne ide o to, že pri tom rozmýšľam i spomínam na pekné veci, a on nam i tak furt na začatku opakuje, že to neide o to, žeby to bolo neznam jake umelecké dielo. Vtedy
30		jak si bola pri nás, pamätaš, jak som kreslila dom, takoj som mala v hlave
	V:	spomienky – na záhradu, na muža, na starú lavicu. Také obrazy v hlave mám, aj
	AT:	keď to na obraze nevyzerá dobre.
		Ako sa cítite počas tvorenia? Upokojí vás to, alebo skôr unaví?
		Upokojí, dakedy i unaví, podľa toho jaký mám deň a jak sa vyspím. Keď robím
35		pomaly, ta mi to robí dobre. Ale dakedy mi tak ruka trasie, že musím odložiť štetec na kus. Toto je taká iná robota... ne jak zametať abo vešať lachy, ale pokojná že má
	V:	zmysel. A čo je najdôležitejšie, nikto ti nepovie, že to robíš zle abo škaredo. Každý
	AT:	si robí po svojom, a to je najlepše, nikto mi do toho nekecá.
		Čo najradšej kreslíte alebo maľujete? Prečo práve to?
40		Dom, ten náš kde som caly život bola. Dole v kuchyni sme mali starý kredenc a
	V:	nad ním ešte doteraz visí taká drevená variška od mojej mamy ešte. No ale
	AT:	maľovala som dom už dvaraz, a ešte by som aj zas.
		Máte niekedy pocit, že cez maľovanie viete ukázať, ako sa cítite?
	V:	No ta veru hej. Keď som perširaz kreslila dom, ta mi až clivo prišlo. Ani ne zato,
45	AT:	že by som bola dajaká smutná, ale... bo som si spomenula.
		Rozprávate sa s ostatnými obyvateľmi počas arteterapie? O čom najčastejšie?
		No znaš, daktorí su zaľabdaní až bars, rozprávajú furt, daktorí len tak. Ja slucham
	V:	väčšinou. Ale keď sa ma dakto opýta, ta normálne odpoviem. Najčastejšie o tom,
	AT:	čo kreslíme – že „aha, to máš šumné fíha“ abo „što to bude?“ Ale mne to stačí,
50	V:	také jednoduché slová, ale potešia.
	AT:	Cítili ste sa v skupine arteterapie prijatí a vítaní?
		Heej pravdaže.
		Zmenilo sa niečo vo vašom vzťahu k ostatným klientom, odkedy chodíte na
	V:	arteterapiu?
55	AT:	Ta viac ich poznám. Už znam, kto jak maľuje, kto čo rád kreslí. Aj si občas povieme, čo by sme mohli nabudúce maľovať, a tak celkovo jak som tu prišla ta
	V:	tote aktivity čo tu s nami robia boli také, že sme mali spoločnú reč aspoň a sa
	AT:	pospoznávali.
		Boli ste predtým zvyknutí tvoriť alebo maľovať, či je to pre vás niečo nové?
60		No ani ne. Ja som skorej dakedy robila vyšívky a háčkovala deky, ale nemaľovala som, ani v škole jak som bola bo tam nám známkovali všetko.
		Zmenilo sa niečo vo vašom pohľade na to, že žijete v tomto zariadení?
		Znaš čo, to také všelijaké, može i hej, bo sestrička mi akurat minule hovorila, že už tak nefrflem i sa vecej usmievam... jak som prišla, ta som myslela že to už konec,

		že nič zo mňa. Bo to tak sa u nas hovorilo, že jak dakto pošol do starobinca ta to už nič z neho. Ale ta tu vidím, že normálne tu žiju ta i ja budem, šak sme tu spolu tak jak i inde dakde na sídlisku abo kde, akurát že sme v jednej chyži veľkej. Jedine čo, ta dakedy keď nemám náladu mi vadí, že nemôžem byť sama jak som bola zvyknutá, no ale ta hovoria mi, že to je i dobre, že nesom sama.
	V:	Ako ste sa cítili v prvých dňoch po príchode do zariadenia?
	JS:	No... nebolo mi bars dobre. Znate, caly život som dačo robil, furt dakto dačo potreboval, a zrazu ma šupnu tu. Tu som nepoznal veľo ľudi, paru len, daktorych tak z videnia, ale všetko take cudze bolo. A najvecej mi vadilo, i vadi ešte, že
5		nemám svoju izbu a nesom sam, bo dakedy či v noci či cez deň jak chcem zdrimnuť
	V:	ta ma ruši XY bo on furt s dačim šušti.
	JS:	Čo vám pomáha zvyknúť si na nové prostredie?
		Čas asi, neznam. Už keď znam kde čo je, čo jak funguje, kto tu je jaky, s kým sa da abo nedá, ta už to je i calkom dobre. Nemusím hlavne sa starať čo budem jedol, či
10	V:	treba na nákupy ísť, tu všetko máme už
	JS:	Cítite sa tu medzi ostatnými obyvateľmi dobre? Prečo áno alebo prečo nie?
		Ta hej, da sa, len izbu by som chcel sám. Ale sú tu parobci čo aj podebatujeme,
	V:	krížovky lúštime, a Duel pozeráme ta sa aj hádame dakedy len tak zo srandy, bo
	JS:	každy si duma že zna odpoveď.
15		Máte tu niekoho, s kým sa radi rozprávate alebo trávite čas?
		Ta s XZ som na chyži, na izbe...s ním tak dajak od začatku debatujeme. No ale aj s
	V:	MB s tou čo furt o háčkovaní hvari, bo deku furt so sebou nosí všade dobre že ne,
	JS:	ale poznáme sa z videnia ta dakedy ohvariame tých čo spolu sme poznali. Ale ja dakedy radšej i sám si na izbe som.
20		Ako sa vám páči, keď si tu môžeme niečo maľovať alebo kresliť?
		Čo ja znam...mi povedali, že mám skusiť, že to take veci na vyplnenie času, že i sa
	V:	spoznám s daktorými, ta chodím. Ale ja nikda nemal dajak vzťah k maľovaniu,
	JS:	možno akurát tak plotu. Ale ta to neni také dajaké profesionálne, furt kávu nám
	V:	zrobia ta i debatujeme, kus dačo počmárame. Lepšie jak nič nerobiť ne?
25	JS:	Ako sa cítite počas tvorenia? Upokojí vás to, alebo skôr unaví?
		Keď dlho kreslím abo maľujem dačo také že veľo treba štetcom,, ta ruka ma bolí.
		Čo najradšej kreslíte alebo maľujete? Prečo práve to?
	V:	....ja veľo raz nebol zatiaľ, ale také najjednoduchše strom. Dakedy som mal
	JS:	záhumenku, ta maľujem take čo si pamätám, stromy, sad, jabka i hrušky, slivky
30	V:	som mal, čerešne také fajne mäsité, skúšal som si marhule, ale tote bars neboli
	JS:	dobre, tu neni tak teplo žeby dozreli.
		Máte niekedy pocit, že cez maľovanie viete ukázať, ako sa cítite?
	V:	Možno, neznam ani. Neznam.
	JS:	Rozprávate sa s ostatnými obyvateľmi počas arteterapie? O čom najčastejšie?
35	V:	Heej, šak tam sa furt kecá, šak ste videli ne. Dakedy hurhaj je, dakedy tichšie. To
	JS:	len take telefatky, spominame, i keď sa pýta ta dakto povie o obraze abo tak.
		Cítili ste sa v skupine arteterapie prijatí a vítaní?
		Hej, hej.
		Zmenilo sa niečo vo vašom vzťahu k ostatným klientom, odkedy chodíte na
40		arteterapiu?

	V:	Ta viac ich poznám, bo dačo čo sa rozprávame keď maľujeme...ale nechodi každý,
	AT:	ta to také, o dakom znáte o dakom ne. Ale oni nám furt hovoria, nás prehovaraju
	V:	žeby sme išli, že aspoň pokecáme i dačo zrobíme, ta chodím. Už jak znam mená i
	AT:	čo koho baví, ta už znam s kým jak, abo že s kým chcem.
45		Boli ste predtým zvyknutí tvoriť alebo maľovať, či je to pre vás niečo nové?
		Ne. Nikda som nekreslil take jak tu, ja ani neznam bars no.
		Zmenilo sa niečo vo vašom pohľade na to, že žijete v tomto zariadení?
		Spočatku som dumal, že nevytrimem. Ale ta teraz i take mi to príde, že rychlejše mi ide čas, i dačo robím. Bo jak som doma bol, ta ja daktoré tote veci čo tu sú ani nepoznal, ani som neznal že existujú.
	V:	Ako ste sa cítili v prvých dňoch po príchode do zariadenia?
	MB:	Priznám sa, že to nebolo také jednoduché. Človek celý život dakde patrí – do svojho bytu, ku svojej rodine, do roboty – a zrazu sa ocitne v tu cudzom prostredí zatvorený s veľa ľuďmi. Prvé dni boli pre mňa také všelijaké. Obkukávala som to tu. Hoc tu
5		boli milí, cítila som sa tak zvláštne… no vytrhnutá zo svojho. Ale snažila som sa byť trpezlivá, tak jak mi tu hovorili, a dobre je.
	V:	Čo vám pomáha zvyknúť si na nové prostredie?
		Ja už som si zvykla. Pomohlo mi, že som si mohla priniesť také osobné veci z domu,
	MB:	fotky detí, i vnúčat, obľúbený hrnček čo mám ešte zo školy, som dostala v zborovni
10		raz, no a toto je tu dobre, že taká rutina tu je, viem kedy čo, a zároveň dakedy aj nové veci. Keď som už vedela, čo bude...kedy raňajky, kedy obed, kedy dajaká aktivita, kedy návštevy, je to už lepšie teraz.
	V:	Cítite sa tu medzi ostatnými obyvateľmi dobre? Prečo áno alebo prečo nie?
	MB:	Hej, momentálne sa cítim dobre. Daktorí sú takí, že si tu pospomíname spolu,
15		nasmejeme sa, ale i si poplačeme. Samozrejme, dakedy je dakto kto nemá svoj deň, abo je odmeraný, ale to každý tu máme také dni abo chvíle. Každý si tu nesie svoj
	V:	kríž jak sa hovorí.
	MB:	Máte tu niekoho, s kým sa radi rozprávate alebo trávite čas?
		Mám, s AT od začiatku – máme spoločné spomienky na starý Svidník, a aj keď
20		sme sa predtým nepoznali dajak, ta sme zistili, že sme mali spoločných známych, i
	V:	na festival sme chodili ta spomíname. I v Hogese robila, tam diskotéky dakedy boli
	MB:	a ja tam chodila. Ale to tak spolu dakedy spomíname, sa pridajú aj ostatní, hlavne jak máme čajové poobedie. Ale i také keď máme, že nám donesú staré fotky, spomíname jak dakedy čo vyzeralo, abo keď nám raz doniesli obraz, kde bola stará
25		ešte pešia zóna, to ty už ani nevieš...ty si ešte mladá no, to už dávno bolo jak len
	V:	jedna fontána tam bola a také budovy, no a sme mali maľovať podľa toho obrazu
	MB:	jakeby, ta vtedy si mala vidieť jak všetci zrazu debatovali, že kde čo bolo.
	V:	Ako sa vám páči, keď si tu môžeme niečo maľovať alebo kresliť?
	MB:	Je to pre mňa také zaujímavé. Prvé som sa kus hanbila, že čo si povedia daktorí –
30		učiteľka, a nezna ani poriadne maľovať! Ale potom postupne jak nám furt hovoril, že nejde ani o výsledok, a videla som, že daktorí horše maľujú jak ja, ta už to bolo
	V:	lepšie. Taký relax to je, vypnem mozog, sa sústredím na farby, mne sa furt páčili
	MB:	obrazy, i do galérií som rada chodila ešte so žiakmi.
		Ako sa cítite počas tvorenia? Upokojí vás to, alebo skôr unaví?

35	V:	Určite ma to upokojuje. Dakedy si ani nevšimnem, jak čas letí...ale to všetci tu
	MB:	hovoria tak, že nevieme ani kedy a dve hodiny fuč.
		Čo najradšej kreslíte alebo maľujete? Prečo práve to?
	V:	Najradšej maľujem kvety, lúku, prírodu tiež. Bars som mala rada aj svoje muškáty
	MB:	na balkóne, som ich namaľovala, mi aj sľúbili, že i tu si posadíme spolu potom...
40		Máte niekedy pocit, že cez maľovanie viete ukázať, ako sa cítite?
		Hej i cez maľovanie, ale to vidno i podľa toho kto jaky je na arteterapií. Bo dakedy viacej kecáme, hlučnejšie je, dakedy viacej rozprávame kto čo namaľoval, a dakedy je tichšie, keď je horší deň. Ale nenútia nás nasilu rozprávať, každý môže byť i
	V:	ticho keď chce, nemusíme hovoriť jak nám je, len keď chceme. Ale to aj podľa toho
45	MB:	kto čo jak namaľuje dakedy vidno, bo jak XW maľuje a čarbe len ceruzkou, ta vtedy všetci zname, že stal ľavou nohou z postele.
		Rozprávate sa s ostatnými obyvateľmi počas arteterapie? O čom najčastejšie?
	V:	Samozrejme, hej. Dakedy viac, dakedy menej, ale furt aj medzi sebou rozprávame,
	MB:	aj keď sa nás pýta napríklad, že čo maľujeme a prečo, taže tak. Dakedy sa i
50		smejeme, keď dakto zabudne kde štetce dal. Ale to i také, že spomíname, lebo to
	V:	podľa toho čo akurát sa maľuje abo kreslí.
	MB:	Cítili ste sa v skupine arteterapie prijatí a vítaní?
		Áno, jasné...veľmi. Tu naozaj nikto nemôže povedať, že by dakto zazeral, abo kritizoval. Všetci sme na jednej lodi jak sa hovorí, tak nám aj SP furt hovorí.
55	V:	Zmenilo sa niečo vo vašom vzťahu k ostatným klientom, odkedy chodíte na
	MB:	arteterapiu?
		Vieš jak to, spoločné činnosti nás zbližujú. Tak jak to bolo furt, aj v živote, tak aj tu tak je. Neni to len o tom, že tu spolu bývame, jeme, ale že aj spolu dačo
	V:	vytvárame, máme podobné záľuby a tak. A to potom aj skorej človek si nájde
60	MB:	dakoho bližšieho, jak ja AT.
		Boli ste predtým zvyknutí tvoriť alebo maľovať, či je to pre vás niečo nové?
		Tvorila som, ale inak. Vyšívanie, háčkovanie, písanie básní, skorej také. V rámci školy jak som učila ta som aj maľovala, jasné, ale furt som radšej to prenechávala iným, hlavne žiakom, ja som len robila napríklad na škole súťaže výtvarné.
		Zmenilo sa niečo vo vašom pohľade na to, že žijete v tomto zariadení?
		No oproti tomu jaké to bolo prvé dni určite hej. Už mám svoj systém, už postupne ide deň za dňom.

Zdroj: vlastné spracovanie

Zborník prác z 21. ročníka celoslovenského kola Študentskej vedeckej odbornej činnosti v odbore Sociálna práca, konaného 06. mája 2025 v Ružomberku.

Zostavovateľka a hlavná editorka:

PhDr. Mgr. Anna Masariková, PhD. (*KSP, Pedagogická fakulta, KU v Ružomberku)*

Editori:

Mgr. Lucia Pažitná *(KSP, Pedagogická fakulta, KU v Ružomberku)*

doc. PhDr. Angela Almašiová, PhD. (*KSP, Pedagogická fakulta, KU v Ružomberku*)

Mgr. Daniel Markovič, PhD., univ. doc. (*KSP, Pedagogická fakulta, KU v Ružomberku*)

Recenzenti:

prof. PhDr. Ladislav Vaska, PhD. (KSP, Pedagogická fakulta, UK v Bratislave)

Mgr. Jana Šolcová, PhD., univ. doc. (KSP, Pedagogická fakulta, UMB v Banskej Bystrici)

Obálka:

Mgr. Katarína Gorná Mireková

Poradie vydania:	prvé vydanie
Rok vydania:	2026
Počet strán:	479
Počet autorských hárkov:	36 AH

Vydavateľstvo
VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku
Hrabovská cesta 5512/1A
034 01 Ružomberok
http://ku.sk, verbum@ku.sk

Forma publikácie: (online)

ISBN 978-80-561-1246-5

ISBN 978-80-561-1246-5