

Michal OLÁH – Ján ROHÁČ

Sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela



Bratislava 2008



Táto publikácia je výsledkom riešenia vedeckovýskumného projektu VEGA č. 1/0532/08
Supervízia ako základný predpoklad kvalitnej sociálnej práce.

WYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVIOTNÍCTVA A SOCIÁLNEJ PRÁCE

SV. ALŽBETY, n.o., Bratislava

KNIŽNICA

IČO: 315 219 79

309 P

© Autor: doc. PhDr. Michal OLÁH, PhD. – doc. JUDr. Ján ROHÁČ, CSc.
Názov: Sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela
Recenzenti: prof. PaedDr. Milan Schavel, PhD.
JUDr. Karol Zeman, PhD.
MUDr. Katarína Viciánová
Technická úprava: Bc. Lucia Andraščíková
Vydavateľ: VŠZaSP sv. Alžbety, n.o. Bratislava
Vydanie: prvé
Rok vydania: 2008
Náklad: 700 kusov
Počet strán: 256
Tlač: Tlačiareň svidnicka, s.r.o.

ISBN: 978-80-89271-35-1
EAN: 9788089271351

Obsah

Slovo autorov	8
1. ČASŤ	
Dieťa v ohrození	
1.1 Postavenie dieťaťa v spoločnosti a jeho právne aspekty	10
1.1.1 Ochrana dieťaťa pred narodením	12
1.2 Týrané, zneužívané a zanedbávané dieťa /CAN/	16
1.2.1 Definícia CAN	19
1.2.2 Výskyt CAN syndrómu	20
1.2.3 Zanedbávané dieťa alebo „dieťa ulice“	26
1.2.4 Rizikové a zanedbané dieťa	27
1.2.5 Zanedbanie v rodine	29
1.2.6 Psychosociálna pomoc deťom trpiacim syndrómom CAN	41
1.2.6.1 Hlavné pravidlá /fázy/ krízovej intervencie	47
1.2.7 Pôsobnosť verejnej správy v problematike CAN	49
1.3 Psychologické problémy detí	50
1.3.1 Úzkostné poruchy v detstve	51
1.3.2 Hyperaktivita a impulzivita	51
1.3.3 Depresia	53
1.3.4 Agresívne poruchy	55
1.3.5 „Neposlušné“ deti /ADHD/	56
1.3.5.1 Príznaky ADHD	56
1.3.5.2 Príčiny ADHD	58
1.3.5.3 Mozgová dysfunkcia	58
1.3.5.4 Genetika	59
1.3.5.5 Poškodenie mozgu	59
1.3.5.6 Alergia na stravu	59
1.3.5.7 Negatívne životné prostredie	60
1.4 Sociálny pracovník v psychoterapii	60
Záver	61
2. ČASŤ	
Sociálnoprávna ochrana detí	
2.1 História sociálnoprávnej ochrany	73
2.2 Sociálnoprávna ochrana ako špecializovaná činnosť	76

2.2.1 Hlavné zásady sociálnoprávnej ochrany detí	80
2.2.2 Porovnanie sociálnoprávnej ochrany detí s vybranými krajinami	84
2.2.3 Účasť mimovládnych organizácií na sociálnoprávnej ochrane detí	87
2.2.3.1 Mimovládne organizácie	88
2.2.3.2 Funkcie mimovládnych organizácií	89
2.2.3.3 Dobrovoľnícke organizácie	91
2.2.3.4 Svojpomocné skupiny	92
2.2.3.5 Vybrané organizácie podieľajúce sa na sociálnoprávnej ochrane detí	93
2.3 Sociálna prevencia	95
2.3.1 Charakteristika sociálnej prevencie	97
2.3.2 Účastníci sociálnej prevencie	99
2.3.3 Sociálny klient	99
2.3.4 Typy klientov	100
2.3.5 Sociálny pracovník	102
2.3.6 Osobnosť sociálneho pracovníka	104

3. ČASŤ

Právo ako systém všeobecne záväzných právnych noriem /pravidiel správania/

3.1 Právna norma /zákon/ - charakteristika	108
3.2 Štruktúra právnej normy /zákona/	109
3.3 Právna sila právnej normy	111
3.4 Tvorba právnych noriem /zákonov/	112
3.4.1. Kedy zákon nadobúda platnosť	114
3.4.2. Čo treba rozumieť pod pojmom účinnosť právnej normy /zákona/	114
3.4.3 Časová, priestorová a osobná pôsobnosť právnych noriem /zákona/	116
3.4.3.1 Čo sa rozumie pod pojmom časová pôsobnosť právnej normy /napr. zákona/	116
3.4.3.2 Čo obsahuje pojem priestorová pôsobnosť právnej normy /zákona/	117
3.4.3.3 Čo rozumieme pod pojmom osobná pôsobnosť právnych noriem /zákonov/	117
3.5 Právna axiológia /hodnota/	118

3.6 Právo a rovnosť	119
3.7 Právo a spravodlivosť – legálne a etická spravodlivosť, rozdeľujúca a vyrovnávajúca spravodlivosť	120
3.8 Slušnosť v práve	122
3.9 Prameň práva	123
3.10 Verejné právo a súkromné právo v spoločnosti	124
3.11 Realizácia práva /zákona/ a aplikácia práva /zákona/	126
3.11.1 Čo je účelom konania	126
3.11.2 Čo je účelom nekonania	126
3.12 Proces aplikácie práva /zákona/	128
3.13 Výklad /interpretácia/ práva /zákona/	129
3.13.1 Čo treba rozumieť pod pojmom výklad práva /zákona/	129
3.14 Metódy interpretácie práva /zákona/	130
3.14.1 Interpretácia práva /zákona/ podľa subjektov výkladu	131
Záver	133

4. ČASŤ

Otázky zo zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele

4.1 Základné ustanovenia zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele	134
- Predmet úpravy	135
- Čo sa rozumie pod sociálnoprávnou ochranou detí	135
- Čo sa rozumie pod sociálnou kuratelou	135
4.2 Osobný rozsah sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately	136
4.2.1 Vykonávanie opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately	136
aa/ Prirodzené rodinné prostredie na účely zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately	137
bb/ Náhradné rodinné prostredie na účely zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately	137
cc/ Otvorené rodinné prostredie na účely zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately	138
dd/ Prostredie vytvorené a usporiadané na výkon opatrení podľa zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately	138

4.3 Sociálna kuratela detí	146
4.3.1. Úlohy OSPODaSK pri pomoci dieťaťa s poruchami správania	147
4.4 Sociálna kuratela plnoletých fyzických osôb	149
4.5 Opatrenia na zabezpečenie ochrany života, zdravia a priaznivého psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu dieťaťa	150
aa/ Výkon opatrovníctva a porúčania	150
bb/ Zabezpečenie sústavnej ochrany života, zdravia a priaznivého psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu dieťaťa	153
cc/ Návrat a premiestnenie dieťaťa nachádzajúceho sa na území iného štátu bez sprievodu	155
dd/ Maloletý bez sprievodu	156
ee/ Zabezpečenie účelu rozhodnutia súdu v zariadení, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, ochranná starostlivosť, ochranná výchova, predbežné opatrenie alebo výchovné opatrenie	157
4.6 Zabezpečenie náhradného rodinného prostredia	162
4.6.1 Sprostredkovanie pestúnskej starostlivosti alebo osvojenia	162
4.6.2 Vedenie prehľadu detí, ktorým treba sprostredkovať náhradnú rodinnú starostlivosť	164
4.6.3 Evidencia žiadostí fyzických osôb, ktoré majú záujem stať sa pestúnom alebo osvojiteľom	166
4.6.4 Priprava fyzickej osoby, ktorá má záujem stať sa pestúnom alebo osvojiteľom, na náhradnú rodinnú starostlivosť	168
4.6.5 Rozhodovanie o zapísaní fyzickej osoby, ktorá má záujem stať sa pestúnom alebo osvojiteľom, na náhradnú rodinnú starostlivosť	170
4.6.6 Sprostredkovanie náhradnej rodinnej starostlivosti dieťaťa iným ako určeným OSPODaSK, ktorý vedie dieťa v prehľade detí, ktorým treba sprostredkovať náhradnú rodinnú starostlivosť	174
4.6.7 Sprostredkovanie medzistátneho osvojenia	174
4.7 Vykonávanie opatrení SPODaSK v zariadení	176
4.7.1 Detský domov	180
4.7.2 Krízové stredisko	189
4.7.3 Resocializačné stredisko	190

4.8 Opatrenia OSPOaSK finančného charakteru	191
4.8.1 Príspevok na podporu úpravy rodinných pomerov	192
4.8.2 Príspevky na zabezpečenie účelu rozhodnutia súdu vykonávaného v zariadení a na uľahčenie osamostatnenia sa mladého dospelého	192
4.8.3 Resocializačný príspevok	193
4.9 Organizácia SPODaSK	195
a1. Pôsobnosť ministerstva	196
a2. Pôsobnosť orgánov SPODaSK	197
a3. Pôsobnosť určeného orgánu SPODaSK	199
- Pôsobnosť Centra pre medzinárodnoprávnú ochranu detí a mládeže ..	200
- Pôsobnosť obce pri realizácii zákona o SPODaSK	201
- Pôsobnosť VÚC pri realizácii zákona o SPODaSK	202
- Akreditácia	203
- Financovanie	203
- Konanie vo veciach SPODaSK	204
- Kontrola vykonávania opatrení SPODaSK a pokuty	205
Záver	202
5. ČASŤ	
Medzinárodná ochrana detí	
5.1 Dohovor o právach dieťaťa	207
5.2 Dohovor o ochrane detí a o spolupráci pri medzistátnych osvojeniach	208
5.3 Dohovor o vymáhaní výživného v cudzine	209
5.4 Slovenský výbor pre práva dieťaťa	209
5.5 Centrum pre medzinárodnoprávnú ochranu detí a mládeže	210
PRÍLOHA	
Dohovor o právach dieťaťa (úplné znenie)	
Preambula	212
Časť I	214
Časť II	233
Časť III	236
Lexikón základných pojmov	239
Zoznam bibliografických odkazov	251

Táto publikácia korešponduje so študijným programom v odbore sociálna práca. Vznikla na základe podnetov študentov a empirie autorov, získanej v rámci príslušných sociálno – právnych predmetov a z ich aplikáciej praxe.

Práca je členená na päť častí. V prvej sú analyzované a syntetizované vybrané otázky týkajúce sa fenoménu – dieťa v ohrození (M. Oláh). Druhá časť je venovaná sociálnoprávnej ochrane detí, vrátane niektorých historických aspektov, kľúčových zložiek systému starostlivosti o dieťa a sociálnej prevencie (M. Oláh). Do tretej časti sú premietnuté otázky súvisiace s problematikou pozitívneho práva v spoločnosti s akcentom na zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele (J. Roháč). Štvrtá časť analyzuje a interpretuje príslušné ustanovenia zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele so zameraním na dimenzie sociálnej práce (J. Roháč). Medzinárodnej ochrane detí je venovaná piata časť s upozornením na Dohovor o právach dieťaťa (M. Oláh).

Toto členenie naznačuje širokospektrálnosť danej problematiky, čo od čitateľa vyžaduje aktívny interdisciplinárny prístup k poznaniu nielen odbornej literatúry, ale aj prezentovaných všeobecne záväzných právnych predpisov a medzinárodných dokumentov.

S ohľadom na zložitosť a extenzívny rozmer spracovanej problematiky sa autori zámerne nevyhýbajú opakovaniu niektorých teoreticko – legislatívnych interpretácií. Možno aj preto sa pri preberaní niektorých názorov nepodarilo vždy uviesť obvyklú citáciu, za čo sa vopred ospravedlňujú.

V neposlednom rade si autori uvedomujú ťažkosti a nedostatky v spracovaných otázkach, ktoré zákonodarcu upravil v početnej legislatíve v roku 2005, a z jej aplikácie nie sú k dispozícii globálne právne relevantné analýzy. Na druhej strane, ako už bolo spomenuté, naliehavé pedagogické potreby si vyžadovali napísanie týchto učebných textov. Autori preto uvítajú každú pripomienku (námet) zo strany čitateľov, ktorá by prispela ku korekcii sporných a diskutabilných otázok v ďalšom vydaní.

Napokon práca, nech má akékoľvek pomenovanie, neobsahuje všetko a ani nemôže podať vyčerpávajúci výklad jednotlivých otázok, vrátane legislatívnych dikcií. Jej úlohou je oboznámiť čitateľa s problematikou a dať mu orientačný základ, aby si mohol sám zvoliť spôsob

pre jej individuálne štúdium. Teda takto napísaná práca je iba jedným zo študijných prameňov, čo znamená, že adekvátna znalosť legislatívy a odbornej literatúry, ako aj sústavné prehlbovanie znalostí a vedomostí predovšetkým u študentov sociálnej práce prednáškami, seminármi, konzultáciami a praktickými cvičeniami sa javia ako determinujúce.

Júl 2008

1. ČASŤ

Diet'a v ohrození

*Kto pohorší jediné dieťa,
je lepšie, aby mu zavesili mýtny kameň na krk
a hodili ho do vody.*

(Matúš 18, 6)

1.1 Postavenie diet'aťa v spoločnosti a jeho právne aspekty

V klasickej svete antiky bolo dieťa bezprávnym tvorom. *Patria potestas* v starom Ríme znamenala, že otec – *pater familiaris*, môže pri uplatňovaní svojej otcovskej moci dieťa trestať hoci aj smrťou, mohol ho predsať i zabiť.

Podľa *Dunovského /1995/* obrat v živote antickej spoločnosti nastal až v 4. storočí po Kristovi, keď rímsky zákon z roku 374 pokladá zabitie diet'aťa za vraždu. S kresťanstvom, ktoré sa stalo medzitým v Ríme štátnym náboženstvom, vstúpilo i do právneho kódexu chápanie diet'aťa ako samostatnej ľudskej bytosti, s ľudskou dušou, na ktorú sa potom vzťahuje prikázanie „Nezabíjaj!“: Kristovo prijatie „dieta“ dáva dieťaťu v podstate obdobný význam ako komukoľvek inému z dospelých a stavia ich na úroveň dospelých pred Bohom.

Vo Svätom Písme Nového Zákona Boh vyzýva k láske k blížnemu v konkrétnej podobe, čiže v nasýtení hladných, napojení smädných, v pomoci chudobným, tpiacim a najmä tým najmenším a najbezbrannejším, chorým a väzným. Toto nové posolstvo sa stalo konkrétnou výzvou k aktívnej kresťanskej činnosti. Kresťanstvo prinieslo do sveta tézu, že každý človek /bez ohľadu na vek a pohlavie/ má rovnakú hodnotu pred Bohom /pozri život a dielo Bazila Veľkého, Jána Zlatoústeho,

Michal Oláh – Ján Roháč

Simeona z Tessaionik a pod. /Aleš, 1993/. Tak bolo detstvu priznané plné človečenstvo!

Počiatky novoveku vo vzťahu k dieťaťu boli v znamení ďalšieho vývoja v chápaní zvláštností dieťaťa a jeho potrieb.

Od 16. storočia dochádza postupne k premene rodiny i chápania detstva. Pribudlo obyvateľstvo, zlepšilo sa jeho hmotné zaistenie, rodičia mali viac času zaoberať sa deťmi. S deťmi sa viac maznajú, hrajú sa s nimi, rozprávajú im rozprávky, utišujú ich bolesti. Súčasne s tým však vstupuje do všeobecného povedomia i predstava, že dieťa potrebuje tiež určitú disciplínu, morálne zakotvenie a určité vedomosti. Prostriedkom k tomu sa stáva škola. *Ján Amos Komenský* v 17. storočí *proklamuje* požiadavky výchovy pre všetkých chlapcov aj dievčatá, bohatých aj chudobných, vytvára systém výchovy a vzdelávania od kolísky po univerzitu. Povinnú školskú dochádzku majú u nás deti však od doby *Marie Terézie* v polovici 18. storočia.

Druhá polovica 18. storočia priniesla celý rad ďalších pokrokových myšlienok v prospech dieťaťa a detstva. *J. J. Rousseau* a osvietení nanovo formulovali postavenie dieťaťa v spoločnosti. Francúzsky revolučný konvent prehlasuje všetky opustené deti za „deti vlasti“ a toto preberá aj *Napoleon* Občiansky zákonník z roku 1805.

18. storočie so svojimi demokratickými revolúciami, zvlášť francúzskej, prináša pod vplyvom *J. J. Rousseaua, Pestalozziho* a ďalších veľké posolstvo o deťoch, ich potrebách, o nešťastnom detstve, opustených, zabudnutých a mnohými rodinami o rodičov pripravených detí (*Dunovský et al., 1995/*).

Popri vojnovému utrpeniu, biede a zanedbanosti sa začínajú prejavovať tiež prvé dôsledky priemyselnej revolúcie, a to predovšetkým opäť u detí. Najväčšou hrozbou pre nich i celú spoločnosť sa stáva detská práca. Proti nej sa začína sústreďovať neobyčajne ostrý odpor, ktorý sa prejavuje postupnými zákazmi rôznych foriem námedznej detskej práce. Končí sa zákazom detskej práce na konci storočia.

19. storočie znamená ďalší príliv citovosti do rodinného života pri súčasnom dôraze na disciplínu detí a autoritu otca. V Anglicku a neskôr aj inde nastáva ťaženie proti detskej práci. V Rakúsku bola práca detí vo veku do 14 rokov zakázaná od roku 1855.

19. storočie, okrem tohto veľkému zvratu v sociálnych a hlavne právnych prístupoch k dieťaťu, mu neprinieslo všetky ľudské a občianske práva, ako ich vyhlásila francúzska revolúcia. Priniesla však základy celému radu medicínskych a iných odborov a podmienky pre

Michal Oláh – Ján Roháč

ich ohromný rozvoj. Z nich najvýznamnejšími bola pediatria, hygiena a verejné zdravotníctvo a na druhej strane sociálna práca, psychológia, pedagogika, právne vedy a ich aplikácia. To umožnilo koncom storočia vytvoriť nový vedný odbor, pedológiu - náuku o dieťati.

Od počiatku 20. storočia dochádza k oslabovaniu dôrazu na poslušnosť, zdôrazňuje sa „rozumnosť“ výchovy a vytváranie správnych návykov dieťaťa. Demokraticizácia rodiny pokračuje najmä po druhej svetovej vojne. Citovosť sa sústreďuje do vnútra rodiny, ktorá sa stala medzitým malou spoločenskou jednotkou. Až v 20. storočí sa však podľa *Matouška /2001/* v niektorých krajinách a pri niektorých formách sociálnej pomoci sa darí v širšom meradle podľa zásady „každému bez rozdielu“ realizovať pomoc bez ohľadu na jeho vek, pohlavie, vieru.

Doterajším vrcholom celého vývoja v chápaní detstva a jeho sociálnoprávnej ochrany je *Dohovor o právach dieťaťa /úplná verzia tvorí prílohu tejto publikácie/*, čo je súčasne i výzvou celosvetovej spoločnosti k ďalšiemu prepracovaniu a zabezpečeniu potrieb nových ľudských generácií a ich prosperity.

Ochranu si však dieťa zaslúži už od počatia. Sociálnoprávna ochrana dieťaťa začína ešte pred jeho narodením.

1.1.1 Ochrana dieťaťa pred narodením

V súčasnosti je podľa mnohých odborníkov /napr. významní lekári *V. Krčméry, P. Fedor-Freyberg, E. Grey...*, filozofovia a teológovia *A. Akimjak, F. Tondra, R. Baláž...*, politici *V. Palko, F. Mikloško...*, právnici *D. Lipšic...* a mnohí iní/ najzávažnejším problémom ochrany práv detí *umelé ukončenie tehotenstva*, čiže interrupcia. Názory na interrupciu sa rôznia pri stanovovaní doby, do ktorej možno interrupciu previesť, ako aj pri otázke práva ženy rozhodnúť sa pre potrat.

Obzvlášť zarážajúca je diskriminácia postihnuteľného nenarodeného dieťaťa. Vykonávanie interrupcií v Slovenskej republike na rozdiel od niektorých kultúr a morálne vyspelých spoločností ešte stále nie je zakázané, iba obmedzené dobou, do ktorej ich možno vykonať.

Nepochopiteľnou ostáva aj možnosť vykonávať umelé ukončenie tehotenstva v prípade, že sa má narodiť postihnuté dieťa, až do konca 24. týždňa tehotenstva. Má snáď človek s postihnutím menšiu hodnotu ako človek bez postihnutia? Je to nadradzovanie jedných nad druhých a neprípustná diskriminácia.

Pred niekoľkými tisícročiami v období Sparty platili Lykurove zákony, podľa ktorých mohli byť novorodenci usmrtení, ak sa narodili s postihnutím, prípadne ak sa u nich prejavili znaky choroby. To znamená, že hneď ako rodičia zistili, že ich dieťa je postihnuté, mohli ho zabiť. Prešlo viac ako 2000 rokov a situácia je vlastne rovnaká. Keďže technický pokrok nesmierne pokročil, vieme už pred narodením dieťaťa diagnostikovať zdravotné postihnutie. A rodičia teda majú rovnakú možnosť ako v Sparte zabiť svoje dieťa.

Riešením problému nie je dosiahnuť, aby bola doba do vykonania interrupcie čo najkratšia, pretože už 22 dní po počatí má dieťa *vlastnú krvnú skupinu, oddelený krvný obeh* a začína mu dokonca *biť srdce*. Pri bližne od 4. mesiaca tehotenstva dieťa už spí, vstáva, reaguje na svetlo a zvuk a vyvíja sa úplne rovnako ako ktorékoľvek iné narodené dieťa. Nie je tu teda *žiadny rozdiel*.

Preto je problematické určovať časové termíny. Ako môžeme povedať: „Toto ešte nie je dieťa, ale od zajtra už dieťaťom bude?“ Môže vôbec o tomto rozhodovať právo alebo súd? Myslíme si, že nie. Jediným riešením je interrupcie **zakázať** /okrem niektorých život ohrozujúcich indikácií/.

Absolútny zákaz interrupcií platí napr. v Írsku. Existuje len jeden prípad, kedy možno interrupciu vykonať, a to, ak je ohrozený život matky.

Tento zákon je podľa mnohých ľudí považovaný za najdiskriminovanejší v Európe. Ale keďže ide o trestný čin, aj napriek tomu sa uvažuje o zvýšení trestu odňatia slobody pre ženu na 12 rokov a o vysokej finančnej pokute. Právo na slobodný pohyb osôb však nebráni tehotnej žene vycestovať do inej krajiny za účelom vykonania potratu.

K najspornejším otázkam interrupcií na Slovensku patrí podľa *Ružičku /2003/* už spomínaný problém, ak má byť dieťa postihnuté. Ale veľmi negatívne ohlasy sú aj na situáciu, ak bola žena znásilnená a nemohla byť ist' na interrupciu.

Dôležitou stránkou interrupcií sú pocity ženy. Pocity nielen pri potrate, ale aj po ňom. Pre ženu je potrat v každom prípade veľkou traumou, a to nielen fyzickou, ale aj psychickou. Následky tohto rozhodnutia ju neraz sprevádzajú celý život. Trauma z interrupcie býva o to väčšia, ak sa žena neskôr pokúša mať dieťa, ale zrazu to nie je možné.

Úlohou každého z nás *nie je* odsudzovať tých, ktorí sa pre interrupciu rozhodli. Mali by sme sa snažiť len o to, aby si ľudia uvedomili, že každá interrupcia má svoje trvalé, závažné dôsledky. Z tohto dôvodu je

napriek veľkému pokroku v postavení dieťaťa v spoločnosti potrebné upraviť aj našu legislatívu. /Ružička V. – Ochrana dieťaťa pred narodením. TU 2003./

Pretože sa jedná o vysokoškolskú učebnicu, mal by byť v nej prezentovaný i názor, ktorý je akceptovaný nie malou časťou občianskej spoločnosti.

Otázka ochrany pred narodením je otázkou, ktorá v súčasnosti rezonuje v celej spoločnosti. Polarizuje politikov, ale i „obyčajných“ ľudí, ktorí vychádzajúc z náboženskej orientácie a naopak zo všeobecného občianskeho nazerania, sa prikláňajú k názoru zakázať interrupciu, či naopak ponechať rozhodnutie na každého, eventuálne na ženu a ešte trochu muža, s ktorým bolo dieťa počaté.

Ludské spoločenstvo sa v základe podľa pôvodu a územia členilo na národy, štáty, respektíve zoskupenia národov, štátov. Každý jednotlivý štátny subjekt, si na usporiadanie vzťahov vypracoval a prijal normy etické, estetické, náboženské a *ex officio* právne, ktoré sú z hľadiska spoločenského života záväzné a ich dodržiavanie je vynucované štátnou mocou. Z tohto pohľadu je každý z nás (muž – žena) v prvom rade občan štátu, (napr. Slovenskej republiky), potom až slovenskej, českej, maďarskej, rumskej, rusínskej či inej národnosti, z hľadiska náboženského vierovyznania katolík, evanjelik, žid, či moslim. Teda v prvom rade som občan, ktorý je povinný z pohľadu občiansko-právneho rešpektovať ústavu, zákony a ďalšie všeobecne záväzné právne predpisy.

Ústava Slovenskej republiky č. 460/1992 Zb. (ďalej len Ústava SR) v ustanovení čl. 2 ods.3 cit.: „Každý môže konať (facere), čo nie je zákonom zakázané, a nikoho nemožno nútiť, aby konal, čo zákon neukladá“. To je jeden záväzný názor spoločnosti, ktorý v Ústave SR rámcovo definuje konanie, či naopak nekonanie a nielen občana štátu.

Ďalej Ústava SR v čl. 15 ods. 1 stanovuje cit.: „Každý má právo na život. *Ludský život je hodný ochrany už pred narodením*“.

Ústavný právnik JUDr. Ján Drgonec DrSc. – bývalý sudca Ústavného súdu SR vo svojej publikácii, ktorá vyšla vo vydavateľstve Heuréka 2001 s názvom **Ústava Slovenskej republiky – Komentár** (k novelizácii...) rozbíja problematiku interrupcií z pohľadu práva podrobne. V začiatku komentára k uvedenému článku prezentuje návrh skupiny tridsiatich poslancov NR SR, ktorí predložili návrh na zmenu Ústavy SR uvedeného článku ods. 3 doplniť cit.: „*Úmyselné ukončenie nenarodeného ľudského života sa nepripúšťa. Právo matky na liečbu smerujúcu k záchrane jej života sa pritom zachováva*“. Návrh v hlasovaní v pléne NR SR neuspel.

Ďalej autor polemizuje o legislatívnej úprave ochrany života počas celej existencie nášho štátu t.j. od prijatia ústavnej listiny č. 121/1920 Zb. z. n. i ústavnej listiny č.185/1939 Zb. z. V ústavnom zákone č. 150/1948 Zb. Ústave 9. mája, ani v ústavnom zákone č.100/1960 Zb. sa nenašlo miesto pre právo na život.

Ďalej autor porovnáva legislatívnu ochranu života, respektíve vykonávanie interrupcií v USA, Írsku, Nemecku, Belgicku, Maďarsku.

Platná právna úprava poskytuje ochranu aj pred interrupciou. Podmienky za ktorých sa interrupcie dovoľujú ustanovuje zák. č.73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva a sú zadefinované v ustanoveniach §§-fov 4; 5; 6. Pred interrupciami, ktoré sa vykonajú inak, ako v súlade so zák. č.73/1986 Zb. chráni embryo/plod sankcia, ktorou hrozí zák. č. 300/2005 Z.z. – Trestný zákon v ustanoveniach o nedovolenom prerušení tehotenstva.

Podľa čl. 123 Ústavy SR: „*Ministerstvá a iné orgány štátnej správy na základe zákonov a v ich medziach môžu vydávať všeobecne záväzné predpisy, ak sú na to splnomocnené zákonom*“. Na základe tohto ustanovenia ministerstvo zdravotníctva vydalo vyhlášku č. 74/1986 Zb., v ktorej sú stanovené podmienky pre výkon interrupcie.

Na záver ešte názor JUDr. Jána Drgonce, DrSc. v uvedenej publikácii: „*Formulácia „ľudský život je hodný ochrany už pred narodením“ nie je identická s „ochranou života od momentu počatia“ . Ak by ústavodarca bol mal záujem chrániť život od okamihu počatia, pravdepodobne by to bol výslovne uviedol v texte ústavy. Najmä preto, lebo ochrana života od okamihu počatia je aj v zahraničí zriedkavá. Častejšie sa život chráni už pred narodením, ale od neskoršieho momentu, než od počatia. In. Drgonec, J.: Ústavné práva a zdravotníctvo. Bratislava, Archa 1996, str. 244.*

Na záver treba poznamenať, že skôr, ako sa budeme snažiť za každú cenu zabrániť interrupciám, mali by sme sa zamyslieť a najmä snažiť skvalitniť prevenciu, čo znamená zodpovedný prístup k manželstvu a k sexu vôbec. Aby sme nemuseli riešiť následok, ale riešme príčinu. A tak sa stane rodičovstvo posvätným inštitútom. Ale o tom neskôr.

Dieťa je od počatia častou obeťou násillia zo strany dospelých. Násillie páchané na deťoch nazývame syndróm týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa /CAN/, ktorý tvorí obsah nasledujúceho textu.

1.2 Týrané, zneužívané a zanedbávané dieťa

/Child Abuse and Neglect - CAN/

Syndróm CAN, jeho zložitost' i rôznorodosť je možné sledovať predovšetkým v jeho vývoji. V tejto súvislosti je potrebné vziať do úvahy, že so zvyšujúcim chápaním detstva ako špecifického vývojového obdobia človeka s jeho osobitými potrebami, požiadavkami a právami, bola tiež popretá predstava z minulosti, že s dieťaťom je možné zaobchádzať podľa vôle až svojvoľne dospelých a že každý rodič svoje dieťa miluje, primerane sa o neho stará a sleduje jeho vývin. To všetko sa premietlo do snáh spoločnosti, štátu, samosprávy a dobrovoľných organizácií hľadať a upresňovať spôsoby a formy starostlivosti o deti a ich ochranu pred takýmto zaobchádzaním /Dunovský et al., 1995/.

V minulom storočí bola hlavná pozornosť venovaná predovšetkým fyzickému násiliu na deťoch, čo začalo formovať hlavnú obsahovú náplň CAN syndrómu /Viciánová, 2000/. To sa potom v zahraničnej literatúre začalo označovať ako zlé zaobchádzanie či nestarostlivosť o dieťa. V roku 1962 Henry Kempe z USA pomenoval súbor príznakov Syndróm bitého dieťaťa – Battered Child Syndrome. Jeho zásluhou sa rozvinul prevratný prístup v chápaní tohto javu v najširšej verejnosti a presadilo sa postupné prijímanie zákonov o povinnom hlásení týrania dieťaťa v jednotlivých štátoch USA. Toto vyústilo do nového a širšieho chápania násilia na deťoch a bola zavedená terminológia a pomenovanie Syndróm týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa – CAN /Child Abuse and Neglect/. Ešte predtým rozlíšili Caffey, Silverman a ďalší odborníci /lekári, sociálni pracovníci/, zložené poranenia detí /časté zlomeniny rebriev, lopatiek, vnútrolebečné krvácanie a pod./ od následkov úrazu a označili ich ako non-accidental injuries /NAI/ – t. j. neúrazové, úmyselné poškodenie v rámci krutého zaobchádzania s dieťaťom.

S rozpoznávaním telesného týrania detí sa rýchlo ukázalo, že všetky tieto deti trpia aj psychicky a emocionálne. Stávalo sa tak zrejším, že fyzické týranie je úzko späté s duševným a citovým týraním, a to vo forme aktívnej i pasívnej.

V aktívnej podobe ide, ako uvádza Dunovský /1995/, predovšetkým o ponižovanie, nadávky, výsmech, zosmiešňovanie dieťaťa /tzv. verbálny, slovný abúzus/. Ďalej tu môžeme zaradiť nadmerné psychické tresty, šikanu, nútenú izoláciu, zvlášť v tme, naháňanie strachu až

panickej hrôzy deti, vedúce k ťažkým duševným traumám alebo až k suicidálnemu pokusu. Za týranie dieťaťa považujeme nielen izolované násilnické ubližovanie dieťaťu. Týranie detí zahŕňa celok životných podmienok, konania a zanedbávania, ktoré vedú k tomu, že právo detí na život, výchovu a skutočnú podporu sa obmedzuje. Deficit medzi týmito právami a skutočnou životnou situáciou vytvára celok týrania dieťaťa /Buttner et al., 1984/.

V pasívnej podobe /i keď ide skôr o „akademické“ rozdelenie s rovnakým výsledkom ako pri aktívnom týraní/ ide o nedostatočnú stimuláciu, zanedbávanie základných duševných potrieb /psychická deprivácia/ i potrieb citových /nedostatok lásky, porozumenia, identifikácie a pod./.

Poznanie tohto „pasívneho“ psychického a emocionálneho týrania významne prispelo k formulácii druhej časti syndrómu CAN – t. j. zanedbávanie dieťaťa /Child Neglect/, v bezprostrednej naviazanosti na pasívne formy telesného týrania. Zanedbávanie základných potrieb dieťaťa sa deje najčastejšie v dysfunkčnej rodine, a vtedy dieťa urýchlene potrebuje dlhodobú pomoc a riešenie. Tu sa otvoril celý rad nových otázok, ako je psychické prijatie dieťaťa, význam patričnej starostlivosti a pozornosti k ešte nenarodenému dieťaťu, otázky vedenia pôrodu a hlavne otázky vzťahu k dieťaťu a starostlivosť o neho v najútlejšom období jeho života.

Syndróm zanedbávania dieťaťa vedie svojim spôsobom i k poznatkom o tzv. sekundárnej viktimizácii, čo je druhotné poškodzovanie dieťaťa následným nadbytočným, či vynúteným /naviac ešte aj necitlivým/ vyšetrovaním pre syndróm CAN alebo i nevhodnými terapeutickými či rehabilitačnými opatreniami /napr. umiestnenie dieťaťa v detskom domove a dlhodobý pobyt v ňom/. Ide v podstate opäť o nerešpektovanie základných potrieb dieťaťa, tentokrát už vo zvlášť vyhranenej situácii. Tým sa tiež dostávame k ďalšiemu veľmi komplikovanému typu CAN – t. j. k systémovému týraniu detí, za ktoré sú predovšetkým zodpovedné všetky nepatričné zásahy v rámci riešenia syndrómu CAN, prevádzané orgánmi, inštitúciami i jednotlivými odborníkmi vytvárajúcimi systém starostlivosti o dieťa /napr. nekoordinované, opakované vyšetrovanie dieťaťa a jednotlivých členov rodiny, ich rozbitie pri „presadzovaní spravodlivosti“ a pod./.

Značný rozsah i premenlivosť syndrómu CAN pri jeho postupnom formulovaní ďalej potvrdzuje zahrnutie i sexuálneho zneužívania dieťaťa do jeho sféry, ako sa stalo na konci 60. a začiatkom 70. rokov. Sexuálne

zneužitie detí tiež významne rozšírilo pochopenie a rozsah syndrómu CAN.

prípady

Dňa 15. 2. 2001 sa na odbor sociálnych vecí /OSV/ okresného úradu v Bratislave dostavila p. Barbora R. so žiadosťou o pomoc pri riešení drogovej závislosti a zanedbávania povinnej školskej dochádzky svojej maloletej dcéry Eleny R. /15 r./ Požiadala o kurátorský dohľad nad dcérou. Setrením rodinných pomerov som zistila, že dcéra žije v nevhodujúcich rodinných podmienkach u partnera matky nemeckej národnosti. Elena R. uviedla, že do školy nechodí, pretože si na ňu nevie po presťahovaní zvyknúť a drogy neberie. Matka sa javila nekoncentrovaná so spomaleným správaním. Dohodli sme sa na ďalšom kontakte na odbore sociálnych vecí a oznámili p. Barbore R., že sa skontaktujeme so školou, ktorá jej dcéra navštevuje a jej ošetrovateľkou lekárnou. Riaditeľka školy, ktorú Elena R. navštevovala, uviedla, že maloletá v správaní vykazuje závažné poruchy správania a je drogový závislá /na heroine/. Z drogovej závislosti a prostitúcie podozrieva aj Eleninu matku. Po opakovanom setrení rodinných pomerov, overení podozrení na drogovú závislosť matky a dcéry liečbu na psychiatrickom oddelení v Pezinku, zaskolenie Eleny R. a zabezpečenie liečenia p. Barbory R. Okresný úrad, odbor sociálnych vecí vydal Rozhodnutie o okamžitom umiestnení dieťaťa do ústavnej starostlivosti. Elenu som previezol v sprievode matky do Diagnostického centra v Bratislave, odkiaľ bola neskôr presunutá do Reeducatívneho domova v Lietavskej Lúčke. /Oláh, 2005/

V tabuľke č. 1 sú uvádzané formy a prejavy syndrómu CAN. Prejavy sú rozdelené podľa druhu na aktívne /týranie/ a pasívne /zanedbávanie/.

Tabuľka č.1 Formy a prejavy syndrómu CAN

forma	aktívne	pasívne
Telesné týranie, zneužívanie a zanedbávanie	tržné, pohmoždené rany a poranenia, bitie, zlomeniny, krvácanie, dusenie, otrávenie, smrť...	neprospievanie, vyhladovanie, nedostatky v bývaní, ošatení, v zdravotnej a výchovnej starostlivosti...
Duševné a citové týranie, zneužívanie a zanedbávanie	nadávky, ponižovanie, strašenie, stres, šikana, agresia...	nedostatok podnetov, zanedbanosť duševná a citová...
Sexuálne zneužívanie	sexuálne hry, pohlavné zneužitie, ohmatávanie, manipulácia v oblasti erotogénnych zón, znásilnenie, incest...	exhibícia, video, foto, audiopornografia, zahrnutie detí do sexuálnych hier dospelých...
Zvláštne formy	Munchhausenov syndróm v zastúpení, systémové týranie a zneužívanie, organizované týranie a zneužívanie, rituálne týranie /Dunovský et al., 1995/.	

1.2.1 Definícia CAN

Syndróm týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa je súbor nepriaznivých príznakov v najrôznejších oblastiach stavu vývoja dieťaťa i jeho postavenia v spoločnosti, predovšetkým v rodine. Tieto príznaky sú výsledkom väčšinou úmyselného ubližovania dieťaťa, spôsobeného alebo pôsobeného najčastejšie jeho najbližšími vychovávateľmi, hlavne rodičmi. Najhoršou podobou týchto príznakov je usmrtenie dieťaťa. V súčasnej odbornej literatúre je CAN syndróm definovaný na základe Odporúčania Zdravotníckej komisie Rady Európy z roku 1992 a uvádza

sa pod skratkou CAN. Podľa tohto návrhu sa začalo aj koncepcne pracovať v oblasti sociálnoprávnej ochrany.

CAN syndróm sa vyznačuje rôznorodými javmi – podľa príčin, mechanizmov i podľa charakteru, závažnosti a dopadu na život dieťaťa. Treba si uvedomiť, že nejde iba o jednostranný akt zo strany pôvodcu či páchatel'a /abúzor/, ale o zvláštnu interakciu všetkých zúčastnených osôb, zložíek a podmienok, v ktorých tento proces prebieha. Ide o nenáhodný dej či situáciu, ktorá je v danej spoločnosti neprijateľná alebo odmietaná. Je to jednak:

1. *konanie (facere)*: akcia, útok, násilie v akejkoľvek forme, najrôznejšie manipulácie s dieťaťom, jeho uvádzanie do neobvyklých situácií,
2. *nekonanie (non facere, pati)*: zanedbávanie, izolácia, nestarostlivosť, nesprávna a nedostatočná výživa, nedostatok zdravotnej a výchovnej starostlivosti, nedostatky v bývaní.

Za týranie, zneužívanie a zanedbávanie dieťaťa považujeme: akékoľvek nenáhodné, preventabilné, vedomé /prípadne i nevedomé/ konanie rodičov, vychovávateľov alebo inej osoby voči dieťaťu, ktoré je v danej spoločnosti neprijateľné alebo odmietané a ktoré poškodzuje telesný, duševný i spoločenský stav a vývoj dieťaťa, prípadne spôsobuje jeho smrť /Viciánová, 2000/.

Násilie nemožno ospravedlniť ničím. Za násilie je zodpovedný len ten, kto sa ho dopúšťa /Dow et al., 1998/.

V Dohovore o právach dieťaťa sa za trestuhodné zaobchádzanie s potomkami považujú:

- verbálne útoky,
- sadistické a dehonestujúce správanie,
- citový chlad, resp. odvrhnutie,
- prehnane nároky a požiadavky na maloletého,
- protirečivé a nezmyselné príkazy /Hirigoyenová, 2001/.

1.2.2 Výskyt CAN syndrómu

Výskyt možno charakterizovať ako počet nových prípadov vyskytujúcich sa v danom čase a v danom spoľčenstve.

Na Slovensku vykazujeme podľa Turčeka /2000/ 20 – 40 krát nižší počet prípadov ako v porovnateľných krajinách. V dôsledku slabšej a neskorej diagnostiky tohto syndrómu sa pohybuje iba na vrchole

pyramidy. Napr. v USA bolo v roku 1993 hlásených 2, 2 mil. prípadov z celkového počtu všetkých detí do 18 rokov, t. j. 3,14 %. Potvrdených však bolo 1 mil. prípadov – teda overený výskyt CAN syndrómu za uvedený rok bol 1,42 %. Najrozsiahlejšie štúdie, hlavne americké, dokumentujú výskyt CAN syndrómu na 1000 detí – 6 – 16 prípadov CAN syndrómu, na 100 000 detí – 1600 prípadov CAN syndrómu. Vo Veľkej Británii bolo v roku 1992 potvrdených 4 200 nových prípadov sexuálneho zneužíania, t. j. 0,034 %.

Výskyt CAN syndrómu rozdeľuje Turček /2000/ podľa veku:

Postihnuté sú:

- a/ v 1/3 detí do 6 mesiacov,
- b/ v 1/3 detí od 6 mesiacov do 3 rokov,
- c/ v 1/3 detí nad 3 roky.

Trikrát častejšie sú týrané a zanedbávané predčasne narodené deti. Vyššie riziko je u nevlastných a adoptovaných detí. Výskyt CAN syndrómu podľa pohlavia je takýto: chlapci /dievčatá 2 : 1/.

Výskyt jednotlivých foriem CAN syndrómu:

1. Fyzické týranie – asi 30 – 50 %.
2. Sexuálne zneužívanie – asi 20 – 30 %.
3. Psychické týranie – asi 10 %.
4. Zanedbávanie – asi 50 %.

Páchateľmi /abúzormi/ sú najčastejšie:

1. Podľa vzťahu k dieťaťu:
 - vlastní rodičia – 44 %,
 - ich partneri – 30 %,
 - iní príbuzní – 6 %,
 - cudzí – 20 %.
2. Podľa veku – najčastejšie osoby staršie ako 30 rokov.
3. Podľa pohlavia – mierne prevažujú muži.
4. Podľa typu rodiny:
 - 2/3 zanedbávaných detí sú z narušených rodín,
 - iba 1/3 detí pochádza z úplnej rodiny.
5. Sociálne slabšie vrstvy prevažujú – nezamestnaní, alkoholicy, ľudia v strese.
6. Rizikové skupiny – rizikovi dospelí, rizikové deti, rizikové situácie.

Medzi rizikové deti Viciánová /2000/ zaraďuje:

1. Keď násilie voči sebe provokuje dieťa,

- dráždivé, zlostné, kričiace, nepokojné, hoci aj akútne alebo chronicky choré,
 - deti s mozgovou dysfunkciou sú často zbrklé, impulzívne, nesústredené, s výkyvmi nálad,
 - mentálne retardované – sklamanie rodičov môže viesť k ich trvalej frustrácii a k agresívnemu voči dieťaťu,
 - prematúry novorodenec – riziková skupina, ktorá sa v svojom okolí prináša veľké komplikácie.
2. Riziko zanedbávania je viac vystavené dieťa pasívne, nenápadné, s ľahko zníženým intelektom, neobratné, nešikovné.
3. Nežiaduce správanie /najmä sexuálne/ hlavne dospelých mužov skôr provokujú dievčatká výrazne ženských tvarov, koketky a pod.
- Trestná činnosť násilia páchaného na deťoch vykazuje podľa uvedenej tabuľky stúpajúcu tendenciu.

Zvláštnym spôsobom týrania je sexuálne zneužívanie rodinným príslušníkom – **incest**.

Sexuálne zneužívanie je podľa definície, ktorá bola schválená Radou Európy v roku 1992 v Štrasburgu, „nezodpovedné vystavenie dieťa pohlavnému kontaktu, činnosti či správaniu. Zahrňuje akékoľvek pohlavné dotýkanie, styk či vykorisťovanie kýmkoľvek, komu bolo dieťa zverené do starostlivosti alebo komukoľvek, kto dieťa zneužíva. Takou osobou môže byť rodič, príbuzný, priateľ, odborník či dobrovoľný pracovník, či cudzia osoba.“ Môže mať mnoho foriem – skryté či otvorené zneužívanie, verbálne, psychické alebo fyzické. Zvlášť traumatizujúci je incest, teda zneužívanie rodinnými príslušníkmi alebo osobami, ktoré dieťa za členov rodiny považuje /nevlastný otec, strýko, bratranec, atď./.

Otázky, ktorými môže sociálny pracovník **diagnostikovať** sexuálne zneužívanie /OZ *Elektra*, 1998/:

Boli ste niekedy:

- nútená počúvať **nevýberané rozhovory** o sexe?
- **donútená** sledovať pohlavný styk?
- **prítomná** pri premietaní sexuálnych filmov, či prezeraní pornografie?
- **zvedená** starším spolužiakom alebo spolužiačkou?
- **nútená pózovať** pre sexuálne fotografie?
- **láskaná, bozkávaná alebo objímaná** pre sexuálne potešenie dospelých osoby alebo pre svoje vlastné?

- láskaná na **pohlaví pri kúpaní**?
- nútená vykonávať **orálny sex s dospelými alebo súrodencom**?
- **znásilnená** alebo inak penetrovaná?
- **nútená mať účasť na detskej prostitúcii** alebo natáčania pornografických filmov?
- nútená zúčastniť sa **rituálov**, pri ktorých ste boli fyzicky, psychicky, sexuálne mučená?

Z praxe je známe, že vysoké percento matiek zneužívaných detí boli rovnako v detstve sexuálne zneužívané. Podľa niektorých prieskumov sa každá druhá žena stretne vo svojom živote so sexuálnym obťažovaním alebo znásilnením. Koncom r. 1993 sa uskutočnil výskum sexuálneho správania občanov ČR. Anonymne sa ho zúčastnilo 862 mužov a 857 žien starších ako 15 rokov /OZ *Elektra*, 1998/.

OZ *Elektra* bolo zistené, že:

- **Osmina** českých žien bola znásilnená. Je však potrebné zdôrazniť, že prevažná väčšina žien, ktoré boli v detstve sexuálne zneužívané, znásilnenie v dospelosti väčšinou neohlásia. Len **3 zo 100** znásilnených žien to oznámili na políciu.
- **12 % žien bolo prinútených k pohlavnému styku**, pričom tretina z nich má túto skúsenosť za sebou opakovanú.
- Násilím ženu k pohlavnému styku prinútil v polovici prípadov vlastný manžel, v **38 % percentách známy** a v **11 % neznámy muž**.

Medzi najkrutejšie sexuálne násilie patrí zneužívanie detí. Väčšina ľudí sa domnieva, že zneužívateľ detí je niečo ako odporná bytosť z kozmu, pokiaľ nezistia, že takého človeka osobne poznajú. Súčasné odhady uvádzajú, že v našej populácii bolo v detstve sexuálne zneužitých **10 – 40 % žien** a **5 – 20 % mužov**.

Sexuálne zneužívané osoby najčastejšie prežívajú tieto pocity alebo majú tieto poznatky:

- pevne zakorenený pocit vlastnej **bezценnosti**, viny a hanby,
- ľahká **zneužívateľnosť** od ostatných,
- viera, že každá iná osoba je oveľa **dôležitejšia**,
- predstava, že jediný spôsob, ako získať lásku druhých, je **vyhovieť ich potrebám** na úkor vlastných.
- naviazanosť na **krutých alebo hrubých** ľudí a potreba byť obľúbený u týchto ľudí,

- problematické určenie svojich **hraníc**, strach vyjadriť svoj hnev alebo povedať „*NIE*“;
- obťažne niekomu **veriť** a časté očakávanie, že ľudia zradia alebo sklamú;
- nespokojnosť so svojou **sexualitou a sexom** ako takým, správanie, akoby bolo všetko v **poriadku**, aj keď nie je;
- predstava, že si nezaslúžite **úspech, šťastie alebo pekný vzťah**, neschopnosť byť **hravá** alebo bezprostredná;
- pocit chýbajúceho detstva alebo výpadok niektorých jeho úsekov **z pamäti**;
- časté pociťovanie **zlosti** na vlastné alebo cudzie deti a pocit, že to majú jednoduchšie, ako ste to mali vy;
- neobvyklé **stravovacie návyky**, časté uchyľovanie k alkoholu alebo častejšie užívanie upokojujúcich liekov. Potreba niečo študovať. Počas odpočinku alebo po ňom pocit premámeného času;
- časté **zažívacie problémy**, časté **gynekologické problémy**, zápal kĺbov alebo predčasná artróza, „nevysvetliteľné“ alergie, častý pocit únavy.

pripad:

□ Obvinenému Jurajovi S. bolo uznesením vyšetrovateľa PZ Bratislava vznesené obvinenie pre trestný čin pohlavného zneužívania podľa § 242 ods. 1, ods. 2 Trestného zákona na tom skutkovom základe, že v presne neizistenej dobe roka 2004 v rodinnom dome v Ružinove opakované niekoľkokrát do týždňa pohlavne zneužíval svoju maloletú dcéru Adriana nar. 6. 3. 1992. Vzhľadom na problematiku dokazovania v uvedenej veci, a taktiež preto, že Adriana S. bola v čase spáchania skutku osobou mladšou ako 15 rokov, je potrebné vo veci spolupracovať s odborníkmi z oblasti sociálno-právnej ochrany a psychológie.

Okolo sexuálneho zneužívania a predovšetkým incestu sa v našej spoločnosti stále udržuje veľa **mýtov**, ktoré bránia pochopeniu, o aký traumatizujúci zážitok v skutočnosti ide.

Medzi najčastejšie mýty podľa OZ Elektra /1998/ patria:

1. Mýtus: Incest nie je tak častá udalosť.

Skutočnosť: Číslo získané prieskumom v našej populácii svedčia o tom, že v detstve bolo zneužitých 5 – 20 % mužov a 10 – 40 % žien. Niektoré pramene udávajú u žien vyššie percentá. Za detstvo naše zákony považujú vek do 15 rokov. To však neznamená, že obeť znásilnenia

alebo zneužitia staršia ako 15 rokov sa s takýmto zážitkom dokáže bez problémov vyrovnávať a že na ňu nemá devastujúci vplyv.

2. Mýtus: K incestu dochádza len v chudobných a nevzdelaných rodinách alebo v izolovaných a primitívnych komunitách.

Skutočnosť: Incest je bezohľadne demokratický. Dochádza k nemu na všetkých spoločenských – ekonomických úrovniach. K incestu môže dôjsť vo vašej rodine tak, ako v nejakej rodine na opačnej strane pologule.

3. Mýtus: Páchatelia incestu sú sociálni a sexuálni devianti.

Skutočnosť: Typickým páchatelom incestu môže byť ktokoľvek. Nestojí za žiadny jednotný určujúci znak alebo profil. Často sa jedná o tvrdo pracujúcich, vážnených, uznávaných a zdanlivo obvyčajných mužov alebo ženy. Sú známe prípady, keď boli páchatelia policajní úradníci, učitelia, duchovní, dámy z vysokej spoločnosti, lekári, robotníci, alkoholicy i zdravotnícky personál. Znaky, ktoré majú spoločné, sú skôr psychologické než sociálne, kultúrne, rasové alebo ekonomické.

4. Mýtus: Incest je reakcia na sexuálnu depriváciu.

Skutočnosť: Väčšina agresorov žije aktívnym pohlavným životom so svojimi partnermi v manželstve a často i mimomanželskom vzťahu. Na dieťa sa taký agresor obráti buď pre získanie pocitu moci a kontroly alebo pre bezvýhradnú nefalšovanú lásku, ak jej je schopné len dieťa.

5. Mýtus: Deti – zvlášť potom dospievajúce dievčatá – zvädzajú svoje okolie a sú aspoň čiastočne zodpovedné za to, že sú obťažované.

Skutočnosť: Väčšina detí si skúša sexuálne pocity a vnemy nevinným a skúmaným spôsobom s ľuďmi, ku ktorým majú citové väzby. Malé dievčatká flirtujú so svojimi otcami, mali chlapci so svojimi matkami. Niektorí dospievajúci jedinici otvorene provokujú. Je to však vždy sto-percentná zodpovednosť prítomného dospelého, aby takúto situáciu zvládol a nedal prechod vlastným nutkaniám.

6. Mýtus: Väčšina prípadov incestu je vymyslená. Sú to v skutočnosti fantázie vytvorené deťmi na základe ich vlastných sexuálnych túžob.

Skutočnosť: Tento mýtus bol vytvorený Sigmundom Freudom a pevne sa ustánil v psychiatrickej praxi na začiatku tohto storočia. V svojej psychoanalytickej praxi získaval Freud toľko správ o zneužívaní dcér vážnych rodín stredných vrstiev viedenskej spoločnosti, že sa rozhodol, že to nemôže byť pravda. Aby vysvetlil vysoký počet týchto prípadov, vyslovil záver, že k týmto udalostiam došlo iba v predstavivosti jeho pacientiek. Následkom tohto *Freudovho* omylu tisíce a možno milióny obetí incestu márne hľadali a hľadajú pomoc a podporu, ktorú potrebu-

jú, zápasia s nepochopením a nedôverou. Napriek tomu, že vyhl'adali odbornú pomoc, preukázali nielen zdravý rozum, ale vcelku aj odvahu.

7. Mýtus: Deti sú omnoho častejšie obťažované cudzími ľuďmi, než niekým, koho poznajú.

Skutočnosť: Podľa štatistických údajov sú páchatelia väčšiny sexuálnych zločinov spáchaných na deťoch príbuzní dieťaťa alebo členovia jeho najbližšej rodiny. Na druhom mieste sú to známi rodičov alebo susedia a až tretie miesto patrí cudzím osobám. Jedna z posledných správ Svetovej zdravotníckej organizácie /WHO/ uvádza, že počet sexuálnych zneužití spáchaných rodinnými príslušníkmi sa zvyšuje. Prítom najpravdepodobnejším páchatelom je nevlastný otec či druh matky.

1.2.3 Zanedbávané dieťa alebo „dieťa ulice“

Zanedbané dieťa alebo „dieťa ulice“ je chápané ako dieťa, ktoré je pasívne telesne, sociálne a psychicky týrané.

Je to dieťa, ktoré je možno práve teraz:

- bez ubytovania, t. j. spolu so svojimi príbuznými prežíva v provizóriu,
- v čase vyučovania mimo školy,
- na úteku z rodiny alebo inštitúcie, ktorá ju nahrádza /detský domov, diagnostické centrum.../,
- bez dostatočnej starostlivosti rodiny /vrátane detí alkoholikov a užívateľov drog/.

príklad:

☐ Dňa 15. 8. 2001 sa dostavil na odd. sociálnoprávnej ochrany OÚ Ing. Ladislav K. so žiadosťou o pomoc pri zaistení liečenia jeho 16 ročného, drogového závislého syna, Ivana K. Otec dieťaťa je už 3 roky rozvedený a vychováva syna sám. Zmeny v správaní syna si všimol v posledných 6 mesiacoch. Uvedol, že nemá čas na jeho výchovu, pretože je majiteľom viacerých reštaurácií v okrajových častiach Bratislavy, ktoré jeho syn opakovane s kamarátmi vykráda. Dohodli sme sa na návšteve a stretnutí so synom, ktorý odmieta akúkoľvek spoluprácu. O tri dni som navštívil Ing. Ladislava K., ktorý bol pod vplyvom alkoholu. Na stole mal položený revolver /údajne na osobnú ochranu/ a niekoľko skladáčiek heroínu, ktoré zhabal synovi. Požiadal som ho, aby heroín ihneď zničil /spláchol ho do WC/. Po chvíli sa dostavil Ivan, ktorý odmietol tvrdenie, že niekedy užil drogu – testu sa však podrobil odmietol. Do školy nechodí, pretože ho nevidia a je pre neho vraj zbytočná. Ing. Ladislav K. prisľúbil, že syna prehovori k liečeniu a požiadal ma, aby som začal vyhovovať prúd drogové liečenie v Pezinku. O tri týždne som v spolupráci s otcem previezol Ivana

Michal Oláh – Ján Roháč

na liečbu do psychiatrickej nemocnice PP v Pezinku, odkiaľ na druhý deň ušiel /liečenie je i u detí dobrovoľné/. Odvtedy žije Ivan K. na ulici a otec nemá o synovi takmer žiadne informácie. Podľa jeho posledných správ sa ako diler pohybuje v prostredí blízkom podsvetiu. /Oláh, 2005/

Ďalej sú to:

- maloletí a mladiství užívatelia drog,
- maloleté prostitútky a maloletí prostitúti,
- špecifické kultúry, subkultúry a kontrakultúry mladistvých a maloletých /pouličné partie, sqatt, punk, skins, graffiti a iné/,
- kriminalizujúce gangy mladistvých /partie vykrádačov áut a pod./,
- deti pochádzajúce z kultúrne špecifického prostredia /rómske deti, deti utečencov a presídlencom/ /Želinská, 2000/.

Tiež je to dieťa, ktoré trpí určitým nedostatkom, hoci rodič nemá priamy úmysel ublížiť dieťaťu. Príčinou zanedbania je zlá sociálna situácia rodičov /napr. extrémna chudoba/, drogová závislosť rodiča, duševné alebo telesné ochorenie /napr. neliečená schizofrénia, pokročilá cukrovka.../, simplexní a veľmi starí rodičia, rodičia s odlišnými kultúrnymi vzorcami /niektorí rómski rodičia a cudzí štátni príslušníci/ a pod. Pracovný názov tejto skupiny detí môže byť tiež „deti ulice“. Tento názov je do istej miery ich spoločným znakom. Charakterizuje ich zväčša potulovanie sa po uliciach, nevhodné trávenie voľného času, nuda a pod.

1.2.4 Rizikové a zanedbané dieťa

Pod pojmom zanedbanosť podľa Matoušeka /2003/ zväčša rozumieme následky nedostatku výchovy v prostredí socio-ekonomicky nízkej úrovne. Zanedbané dieťa vyrastá obvykle v jednoduchom, primitívnom prostredí, s nedostatočnou hygienou, bez vhodných vzorov vyspelého správania. Nenavštevuje riadne školu a nemá vo svojom prostredí príležitosť rozvinúť svoj psychický potenciál. Ako však ukazuje súčasný výskum i spoločenská prax, situácia je oveľa zložitejšia, lebo tejto klasickej zanedbanosti v posledných desaťročiach v celom civilizovanom svete podstatne ubudlo. Zdrojom neblahých sociálnych javov sa stáva často prostredie ekonomicky zabezpečené až blahobytné, hygienicky vzorné, poskytujúce dokonalú príležitosť k rozvoju duševných schopností svojich členov. V ňom však dieťa tiež

Michal Oláh – Ján Roháč

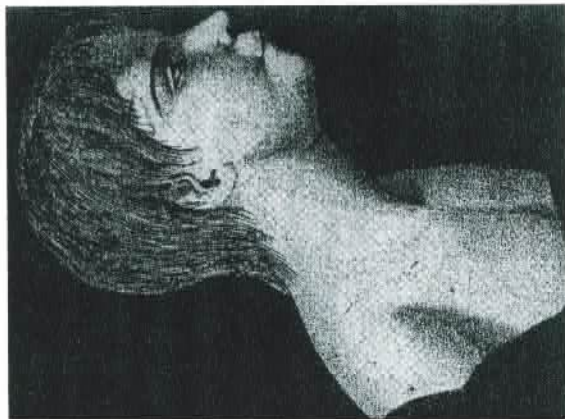
často trpí citovým nedostatkom i neuspokojením, potrebou identity a otvorenej budúcnosti.

prípady:

□ Pri pravidelnom šetrení rodinných pomerov kvôli zanedbávaniu povinnej školskej dochádzky mi klientka oznámila, že v neďalekom lese, bývalej šatni pre športovcov v okrajovej časti Bratislavy /Tmáve/ žije rómska žena s dvoma chlapcami vo veku 8 a 9 rokov. Po prešetrení podania som zistil, že obaja chlapci sú závažne zanedbaní, doteraz nezaškolení /analfabeti/ so znakmi fyzického týrania /lysiny na hlave/. Matka odmietla podať akékoľvek vysvetlenie k svojmu súčasnmu stavu, v ktorom sa nachádzala /javila sa ako prostitútku/. S matkou sme sa „dohodli“, že deti okamžite absolvujú diagnostický pobyt. Vzhľadom na nedostatočné materiálne-technické vybavenie /OÚ vtedy nedisponoval funkčným autom/ som obe deti vzal taxíkom do diagnostického centra pre deti v Bratislave, kde mi ich odmietli prijať kvôli chýbajúcim dokladom o deťoch /rodný list a pod./ Opäť som previezol matku s oboma deťmi na OÚ, kde som spísal rozhodnutie o okamžitom umiestnení dieťaťa do starostlivosti, nahrádzajúcej starostlivosť rodičov. Matka žiadne doklady nemala. Napriek týmto skutočnostiam diagnostické centrum odmietlo prijať obe deti na diagnostický pobyt /pre neprítomnosť pracovníkov, ktorí už mali po pracovnej dobe!/. Po opakovanej intervencii relevantných inštitúcií a v spolupráci s políciou prijalo diagnostické centrum obe deti do svojej starostlivosti. Matka sa nasťahovala k svojej známej, kde ju zanedlho zatklí protidrogové komando.

Aj takto niekedy vyzerá sociálnoprávna ochrana dieťaťa. Oláh, 2005/

Zanedbanosť má za následok depriváciu, ktorá predstavuje významnú zložku pri stúpajúcej agresivite, šikanovaní a iných formách náhradného uspokojovania vyšších psychických potrieb, ďalej pri stúpajúcom výskyte delikvencie, toxikomanie, poruchách rodinného súžitia a pod. Nie je však možné povedať, že „klasicky“ zanedbané deti sú dnes výnimkou. I v socioekonomicky najvyspelejších regiónoch nájdeme deti, ktoré sú nedostatočne oblečené, neplnia povinnú školskú dochádzku a pod. Zväčša ide o rómske deti, u ktorých sa vyskytujú patologické prvky v širšom meradle ako u detí z iných skupín.



• *Divoký chlapec Aveyronský* J. M. G. Hazet, 1807. In: Dunovský, 1995/

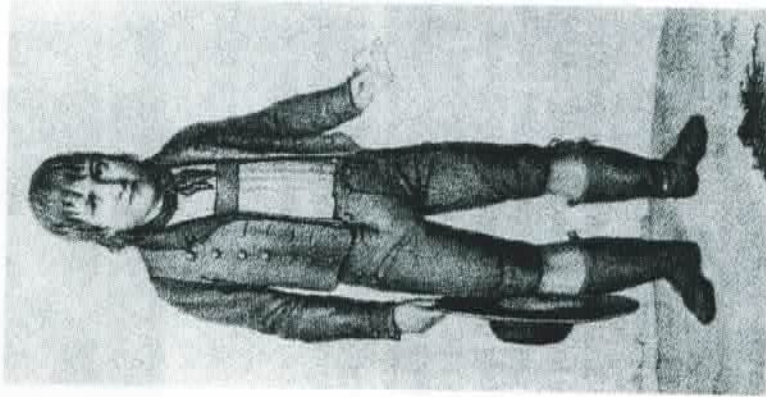
Extrémne prípady zanedbanosti sa vyskytujú našťastie zriedkavo. Za extrémne zanedbané považujeme tie deti, ktoré sú izolované od ľudskej spoločnosti. Z literatúry je možné citovať klasické prípady detí, ktoré prežili v prírode vďaka zvieratám /napr. *Amala a Kamala* z Indie/, ktoré sa ich ujali alebo vďaka svojim vlastným schopnostiam /napr. *Divoký chlapec Aveyronský*/. Častejšie sú, bohužiaľ, prípady sociálnej izolácie vo vnútri ľudskej spoločnosti /napr. *Caspar Hauser*, podľa ktorého je pomenovaný i syndróm/. Prípady tohto druhu majú pre nás i praktický význam. Symptomatológia ich postihnutia je diagnostickým ukazovateľom i v prípadoch menej výrazných, s ktorými sa v praxi môžeme stretnúť.

1.2.5 Zanedbanie v rodine

Staršie klasické práce sa zaoberali najmä dôsledkami ťažkej deprivácie detí, vyrastajúcich od narodenia v ústavnej starostlivosti. Až neskôr sa začína venovať viac pozornosti aj prejavom a dôsledkom psychickej deprivácie v rodinnom prostredí.

Výskumné pozorovania /Dunovský et al., 1995/ tzv. včasnej interakcie medzi matkou a dieťaťom hneď po narodení a v útlom deťstve ukázali niekoľko významných skutočností dôležitých pre ďalší vývin dieťaťa. Predovšetkým nie je dôležité množstvo interakcií, ale ich kvalita, t. j. reaktivita matky a jej citlivosť voči jemným signálom zo strany dieťaťa. Efektivita tejto citlivej interakcie matky /rodičov/ s dieťaťom priamo súvisí s kvalitou ich vzájomného budúceho vzťahu a predovšetkým s istotou dieťaťa nielen vo vzťahu k matke, ale aj k ostatným členom rodiny a neskôr k iným ľuďom.

Činitele, ktoré prispievajú k týraniu dieťaťa v rodine, možno rozdeliť na vonkajšie a vnútorné.



• Caspar Hauser /A. Peiper, 1955. In: Dunovský, 1995/

O vonkajších hovoríme v súvislosti s konšteláciou alebo zložením rodiny, jej ekonomickou a kultúrnou úrovňou a celkovým postavením

v spoločnosti. Je potrebné vziať do úvahy aj stav danej spoločnosti, jej históriu, kultúrnu úroveň, tradície, zvyky, prevládajúci systém hodnôt a pod., pretože ciele výchovy môžu byť v rôznych spoločnostiach rôzne /napr. osamostatňovanie sa detí v závislosti na rodičoch, bežná vysoká rozvodovosť a pod./.

Za mimoriadne ťaživú situáciu pre dieťa sa pokladá strata matky, neprítomnosť otca, výchova iba jedným rodičom, strata oboch rodičov. Druhý okruh závažných vonkajších okolností je spojený s nízkou socioekonomickou úrovňou rodiny, vysokým počtom detí, hmotným nedostatkom, zlým bývaním, nedostatkom hygieny, dedičnými alebo prenosnými chorobami /Dunovský et al., 1995/, často kombinované s inými nepriaznivými a priťažujúcimi okolnosťami, ako je alkoholizmus, stále častejšie i drogová závislosť, promiskuitné sexuálne vzťahy, nestálosť prostredia a pod. Určitú výnimku tvoria tradičné rómske rodiny.

V tomto výpočte nesmieme však zabudnúť na prípady zanedbávania dieťaťa z opachného konca socioekonomického spektra. Tie dnes paradoxne naberajú na závažnosti a zdá sa i na častosti. Ide o rodiny relatívne spoločensky vysoko postavené, v ktorých vychovávateľa dieťaťa majú náročné, exkluzívne zamestnanie, ktoré ich časovo i psychicky vyčerpáva natoľko, že ich záujem o dieťa upadá. Zmyslových a intelektových podnetov sa tu dieťaťu dostáva spravidla dosť, citovo však môže i vážne strádať a byť zanedbávané. Do tejto kategórie spadajú i rodiny, ktorých jeden alebo viacej členov sú prezamestnaní, a to najčastejšie v dôsledku svojej vlastnej potreby kompenzovať pracovnou angažovanosťou neuspokojenie v iných oblastiach svojho života /tzv. workoholizmus/. Nepróblematické rodinné vzťahy a vynikajúce ekonomické zaistenie takýchto rodín môže pri povrchnom skúmaní zastierať vlastnú problematiku týraného dieťaťa, takže nebýva práve ľahké diagnosticky sa k nim dopracovať. Počet takýchto detí je v dnešnej dobe zvýšený o rodiny podnikateľov, ktorí sa úplne ponoria do nevyskúšaných oblastí pracovnej a záujmovej angažovanosti, ktoré sa fakticky môže rovnovať neprítomnosti dotyčného vychovávateľa v rodine a psychickému opusteniu dieťaťa. Spôľahlivejšie výskumné údaje /Dunovský et al., 1995/, ktoré by mohli tento spoločenský jav dokumentovať, však nemáme, takže musíme byť zdržanliví i v ich kvalitatívnom hodnotení.

Najčastejšie ukazovatele zanedbávania detí podľa Aulla /1999/:

- u malých detí silné vývinové zaostávanie na váhe a veľkosti bez zistiteľných organických príčin,
- podvýživa,
- zaostávanie kognitívneho vývinu,
- malá schopnosť koncentrácie,
- zanedbávanie povinnej školskej dochádzky,
- oblečenie neprimerané počasiu,
- potulovanie sa detí,
- správanie voči cudzím osobám bez odstupu.

Príklad zanedbávania starostlivosti bežne riešený na ktoromkoľvek odbore sociálnych vecí.

prípady:

☐ Akonáhle začal 6-ročný Dávid chodiť do školy, bolo zrejme, že s ním nie je nič v poriadku. Vždy chodil v rovnakých nevypraných šatách a bol veľmi hladný. Neskôr sa ukázal celý rad ďalších problémov: zdravotných i sociálnych. I keď sa rodina do obce prísť ohovárala len neďávno, nebolo ťažké zistiť, že Dávid bol v evidencii oddelenia sociálnoprávnej ochrany na zoznamne ohrozených detí už vo svojom predošlom bydlisku. A tak musel zasiahnuť odbor sociálnych vecí a nakoniec vzial Dávida i s jeho tromi mladšími súrodencami do svojej starostlivosti /Elliotová, 1997/.

Najdôležitejšie telesné a behaviorálne prejavy zanedbávania /kategorizácia podľa WHO/:

1. Telesné indikátory

- podvýživa a podváha,
- trvalý hlad,
- pomalý rast, neprospievanie,
- slabá telesná hygiena /zápach, špinavé telo, vlasy, odev, škúlenie, vypadávanie vlasov, vši, kožné ekzémy/,
- nevhodné oblečenie /vzhľadom na počasie/,
- zanedbané zdravotné potreby /okuliare, zubý, očkovanie.../,
- neošetrené poranenia,
- stále stážnosti na bolesti,
- hltavé a rýchle jedenie.

2. Behaviorálne indikátory

- letargia, apatia, vysoká unaviteľnosť, nedostatok záujmu, vyčerpanosť,
- nechápavosť, pasivita, ťažkopádnosť, slabá slovná zásoba,
- kradne, žobré jedlo,

- nechodí do školy, či veľmi skoro prichádza, neskoro odchádza, túla sa,
- nedostatok dohľadu /večer dlho vonku, doma dlho sám/,
- rytmicky kýva hlavou, či celým telom, cmúľa veci,
- nesústreďené, nevie sa učiť, nemá potrebné návyky,
- nezvládnuteľné prejavy v správaní, delikvencia, alkohol, drogy, automaty /Viciánová et al., 2000/.

Medzi deti potencionálne ohrozené zanedbávaním /eventuálne inou formou psychického nedostatku/ z vonkajších socio-ekonomických dôvodov musíme konečne počítať i tie, ktoré vyrastajú v rodinách utečencov, migrantov či iných skupín osôb žijúcich napríklad dlhodobo v zlých podmienkach zberných táborov /u nás zatiaľ na rozdiel od západných štátov prichádzajú menej do úvahy rodiny hostujúcich pracovníkov, tzv. gastarbeiterum/. Žijú tu vykorenení bez vlastného kultúrneho zázemia v životnej neistote s vedomím mnohých strát – takže deti prestávajú byť v strede ich záujmu, pokiaľ sa nestávajú priamo záťažou.

Prejdime teraz k druhej kategórii podmienok potenciálne ohrozujúcich dieťa zanedbávaním – t. j. k podmienkam vnútorným. Myslí sa nimi predovšetkým psychika a celková osobnosť primárnych vychovávateľov dieťaťa, či vôbec podmienky, ktorých nositeľmi sú ľudia dieťaťu najbližší, označovaní dnes často novým psychologickým termínom „jeho ľudia“. Týchto vnútorných podmienok zanedbávania je široká paleta a najrôznejším spôsobom sa kombinujú. V ich výpočte spravidla nechýba citová nezrelosť a povahová nevyspelosť matky alebo otca, resp. oboch závislá väčšinou na ich mladistvom veku. Takýmto rodičom často chýba nielen vrelosť vo vzťahu k dieťaťu, ale aj základné vedomosti o jeho výžive, hygiene, vývojových potrebách a pod.

Ďalej Dunovský /1995/ uvádza rodičov trpiacich duševnými chorobami, či poruchami, ktoré ich viac či menej vyradujú z vychovávateľskej funkcie. Ide najčastejšie o choroby psychického charakteru alebo o anomálny vývoj osobnosti /psychopatia/, ku ktorým veľakrát pristupuje alkoholizmus a dnes stále častejšie i závislosť na drogách.

Inou kategóriou ľudí, ktorí nemôžu dobre uspokojovať potreby dieťaťa, ako uvádza Dunovský /1995/, sú vychovávateľa/rodičia s hlbšími či ľahšími formami mentálnej retardácie, s vážnymi zmyslovými poruchami, s invaliditou pohybovou, s progredujúcim ochorením so zlou prognózou a pod. Zanedbávaním z hľadiska okolitej

väčšinovej spoločnosti môžu byť ohrozené tiež deti niektorých etnických skupín obyvateľstva, ktoré si uprostred väčšinovej spoločnosti zachovávajú svoju osobitú kultúru. Týka sa to však obvykle len niektorých hygienických návykov a nie hlbších zásahov do vývoja osobnosti spoločenského správania a nie hlbších zásahov do vývoja osobnosti dieťaťa. Je potrebné, aby zvlášť pracovníci sociálnych služieb v týchto prípadoch dobre rozlišovali prejavy kultúrnej osobitosti od skutočného ohrozenia dieťaťa. K podmienkam vnútornej zanedbanosti či deprivácie treba priradiť i „zvláštne“ životné zásady, postoje a praktiky, ktoré charakterizujú niektoré náboženské sekty alebo inak definované spoločenské skupiny /spravidla malé a uzavreté/, ktoré sa výrazne odlišujú od okolitej väčšinovej spoločnosti a žijú v určitej spoločenskej izolácii. Hlavným problémom v tomto prípade býva, že dieťa je už v predškolskom veku obmedzované v účasti na živote prirodzenej detskej skupiny a nemôže si v pravý čas osvojiť postoje a vlastnosti, ktoré by mu boli neskôr užitočné pri zapojení sa do života okolitej spoločnosti. Môže sa ocitnúť v nebezpečenstve pokračujúcej sociálnej izolácie. Nie sú vzácnosťou ani prípady, kedy jednotlivá rodina či matka alebo otec osamelo vychovávali dieťa, v dôsledku svojich predstáv, postojov či zásad v dobrej viere sami izolujú dieťa od okolitej spoločnosti a vychovávajú ho deprivujúcim spôsobom. Je zrejmé, že vo všetkých uvedených prípadoch je terapia rodičov, sociálna pomoc v rodine a citlivý prístup k osobnej problematike prvou podmienkou v snahe pomôcť dieťaťu.

J. Alfaro /In: Labáth et al., 2001/ je autorom výskumnej štúdie, hľadajúcej vzťah medzi zneužívaním a zanedbávaním v detstve a nezvládnuteľným správaním, resp. delikvenciou v dospelosti. Autor porovnal dva súbory osôb. Jedným bol zoznam mládeže evidovanej v minulosti v súvislosti s ich zneužívaním v detstve. Druhú vzorku tvorila evidencia mladých ľudí, ktorí sa dostali do kontaktu s právom a justíciou v tej istej lokalite o 20 rokov neskôr. Oba zoznamy boli porovnané.

Niektoré výsledky boli prekvapivé:

- okolo **21 %** mužov a **29 %** žien evidovaných pre trestnú činnosť bolo v minulosti evidovaných z dôvodu ich zneužívania alebo zanedbávania,
- delikventná mládež, ktorá bola v detstve zneužívaná alebo zanedbávaná, má oveľa **väčšiu tendenciu** k násilnej trestnej

činnosti /znásilnenie, lúpeže, prepady, účasť na vražde, útok/ ako delikventi v detstve nezneužívaní alebo zanedbávaní,

- v **50 %** rodín evidovaných z dôvodov zneužívania alebo zanedbávania detí sa vyskytuje najmenej jedno dieťa, ktoré neskôr prichádza do styku so súdom pre delikventné alebo nezvládnuteľné správanie /*Labáth et al., 2001/*.

Profesor *Jeffrey E. Young* z Columbia University sa zaoberal hlavne „módmi“, v ktorých fungujú klienti/pacienti, ktorí boli v detstve zneužívaní alebo zanedbávaní. „Módy“ sú typické komplexné vzorce emočného prežívania, myslenia a správania, ktoré fungujú v typických situáciách. V každom „móde“ človek reaguje charakteristicky. U takýchto pacientov /ale i u iných porúch osobnosti/ môžeme sledovať základné módy, ktoré autor nazval „opustené dieťa“, „rozhnvané dieťa“, „odťažitý obranca“, „trestajúci rodič“ a „superkompensátor“. Tieto módy reakcií sa striedajú podľa podnetov a situácií, v ktorých sa pacient nachádza. Centrálnym problémom je, že títo pacienti emočne fungujú na úrovni potrieb 2 - 3 ročného dieťaťa. Pretože rodičia ich emočné potreby v tomto veku zanedbávali alebo ich dokonca týrali, majú takmer neukojiteľný hlad po starostlivosti a po prijatí. Pokiaľ cítia neprijatie alebo odmietanie, dostávajú sa do módu „opusteného dieťaťa“, ktoré reaguje silnou ľútosťou, smútkom, beznádejou alebo „rozhnvaného dieťaťa“, ktoré sa prejavuje zlostne a agresívne. Emočné stavy a interpersonálne správanie slúžia potrebám týchto základných módov. Pretože emócie „opusteného dieťaťa“ sú bolestné a po správaní „rozhnvaného dieťaťa“ nasledujú pocity viny /modus „trestajúci rodič“/, snažia sa títo pacienti negatívne emócie potlačiť /fungujú v móde „odťažitý obranca“/. S potlačovaním negatívnych emócií však dochádza i k depersonalizácii a derealizácii v prežívaní prijemných emócií. V móde „odťažitého obranca“ majú pocit, že život neprežívajú vôbec. Potlačovanie negatívnych emócií sa trvale nedarí a klienti vybuchujú i pri malých podnetoch v móde „zlého dieťaťa“ alebo sa prepádajú do módu „opusteného dieťaťa“. Ďalším možným módom takýchto klientov je „superkompensátor“. V tomto móde sú snaživi, perfekcionista, pomáhajúci a výkonní. Čakajú, že budú za to ostatnými prijímaní a milovaní. Takto však nedokážu dlhodobo fungovať – je to príliš náročné a vyčerpávajúce. Navyiac, pretože ich potreba prijatia je mohutná /zodpovedajúce „detskému módu“/, spravidla sa im správanie okolia javí ako nedostatočne prijímajúce. Potom opäť prepádajú módu „opusteného dieťaťa“ alebo „rozhnvaného

dieťaťa“. Rýchlymi prechodmi medzi týmito základnými módami môžeme vysvetliť emočnú nestabilitu s nadmernou zraniteľnosťou klientov.

Nasledujúca tabuľka opisuje módy správania súvisiace so zanedbávaním.

Tabuľka č. 3 Schéma módov následkom týrania /Young, 2002/.

MODUS	FUNKCIE, PREJAVY A PRÍZNAKY JEDNOTLIVÝCH MÓDOV
<i>Opustené dieťa</i>	Bezmocné pri naplňovaní svojich potrieb, pri hľadaní ochrany. Prejavy a príznaky: depresie, beznádej, závislosť, ustrašenosť obete, pocity bezcennosti a nemilovanosti, straty, zúfalé úsilie vyhnúť sa opusteniu, idealizácia.
<i>Rozhnvané a impulzívne dieťa</i>	Funkcie: správa sa impulzívne, aby dosiahlo svoje potreby, ventiluje svoje pocity nevhodným spôsobom. Prejavy a príznaky: intenzívny hnev, impulzivita, požadovačnosť, znehodnocovanie, „manipulatívnosť“, kontrolovanie, zneužívanie, vyhrážanie sebevraždou.
<i>Trestajúci rodič</i>	Ide o internalizáciu kritických rodičov. Funkcie: trestá dieťa za potreby a pocity, robenie chýb. Prejavy a príznaky: sebanenávisť, sebakritičnosť, sebaopretie, sebaopoškodzovanie, hnev na seba za svoje potreby.
<i>Odtaziť obranca</i>	Funkcie: potláča potreby a pocity, vzdialuje sa od ľudí, správa sa obozretne, aby sa vyhol potrestaniu. Prejavy a príznaky: depersonalizácie, pocity prázdnoty, nuda, zneužívanie návykových látok, prejedanie sa, sebaopoškodzovanie, psychosomatické poruchy.

<i>Superkompenzátor</i>	Funkcie: vyhovieť potrebám kritických rodičov. Prejavy a príznaky: nadmerne sa snaží, prepracováva, je perfekcionista, obetavý.
-------------------------	--

Young /2002/ terapiu vníma ako „limited reparenting“ /náhradné obmedzené rodičovstvo/. Ide o to, aby sa u klienta vytvoril modus „zdravého dospelého“, ktorý by na interpersonálne podnety odpovedal primeraným zrelým spôsobom. Klienti dopadajú v terapii dobre, pokiaľ sú ich potreby /podľa Younga/ zodpovedajúce emočným potrebám 2 - 3 ročného dieťaťa/ maximálne naplňované. Nejde však o nelimitované „znovu-rodičovstvo“ /reparenting/, o limitoch terapie je s klientom potrebné hovoriť. Autor prístupu dáva pacientom svoje súkromné telefónne číslo a má skúsenosť, že to pacienti nezneužívajú.

Tabuľka č. 4 Young /2002/ popisuje základné princípy pomoci zanedbávaným deťom a dospelým s akcentom na dodržiavanie niektorých etických princípov.

Tabuľka č. 4 Základná filozofia pomoci.

A. Hľadiť na klienta ako na zraniteľné dieťa, ktoré má prirodzené veľké potreby, nie je to nenásytnosť.
B. Pomáhajúci musí tiež brániť svoje práva.
C. Neobviňovať klienta, keď vás frustruje!
D. Potrebný je vzájomný rešpekt, prirodzenosť a pravdivosť.
E. Pomáhať klientovi prevziať modus „zdravého dospelého“ podľa vzoru pomáhajúceho, aby: ▪ súcitil a ochraňoval „opustené – zanedbané dieťa“, ▪ pomohol „opustenému – zanedbanému dieťaťu“ dávať a prijímať lásku, ▪ bojoval a zneškodnil „trestajúceho rodiča“, ▪ doviedol „zlostné a impulzívne dieťa“, nech vyjadrí svoje emócie a potreby primeraným spôsobom, potvrdiť základné práva dieťaťa, ▪ uistiť a postupne nahradiť „odtaziť obrancu“.

Psychosociálna terapia prebieha 2-3 roky a s klientmi sa stretáva zo začiatku dvakrát týždenne. Na začiatku klientom vysvetľuje jednotlivé

módy a spoločne hľadajú, akým spôsobom pacient funguje v jednotlivých módoch. Kognitívne rekonštruujú myslenie a postoje, ktoré sú skryté za jednotlivými módmí. Postupne vytvárajú predstavu módu „zdravého dospelého“, ktorá vychádza z kognitívne rekonštruovaného poňatia klienta. Potom navštevujú fungovanie v tomto móde v hraní rolí, pomocou náviku i pomocou experimentovania v živote. Postupne pre jednotlivé dôležité životné úlohy /dieťa, partner, rodič, pracovník, priateľ a pod./ to trvá od 1,5 do 2,5 roka. Až ku koncu liečby v poslednom roku sa začínajú sedenia „zriedčovať“, uvažujú, čo pacienta čaká v budúcnosti a ktoré „módy“ sa môžu v budúcnosti pri záťaži reevokovať.

pripad:

Peter sa narodil v chudobnej a jednoduchnej dedine pri Svätíniku. Bol najmladší z ôsmich detí a bol jediným mužským potomkom: Doma rozprávali po rómsky; rodina sa sýkala iba s rómskymi rodinami a to isté vyžadovali od Petra. Časom, keď bol teenager, prestáhovali sa do bytu v meste. Bolo pre nich ťažké sa asimilovať, keďže jeho matka a ostatné sestry nevedeli skoro vôbec po slovensky a jeho otec, ktorý ťažko pracoval /chodil na týždňovky do ČR/, bol zriedkakedy doma. Rozpoltený medzi láskou svojej rodiny a konfliktom s hodnotami tej predošlej života sa Peter začal sťahovať s rómskym gangom, ktorý ho akceptoval. Peter začal veľa fajčiť, stále viac prepadal drogám a gangu, výsledkom čoho bola jeho hospitalizácia pre závislosť na heroine. Vypočutie si Petra pomohlo sociálnemu pracovníkovi pochopiť, že pred presťahovaním do mesta jeho rodina žila v ponižujúcej chudobe. Jeho otec bol nespornou autoritou v domácnosti a Peter, jediný mužský potomok, bol tvrdo trestaný za zlé správanie, zatiaľ čo jeho sestry nie. Pred presťahovaním staršia sestra spáchala kvôli nechcenej gravidite samovraždu. Pracovník pochopil Petrovu potrebu rodinnej lásky, aby ho mohol prijať v rámci jeho nového prostredia. Podľa neho afiliácia s gangom mu poskytla práve to. Vďaka gangu bol autoritatívny, ako bol Petrov otec a Peter robil to, čo prikázal vrátane obchodovania s drogami a ich užívania. Zatiaľ jeho „nová rodina“ ho využívala, hneď finančovala jeho legálne potreby, keď sa dostal na ulicu (Cooper et al., 2005).

Nasledujúci úryvok z terapeutického rozhovoru ilustruje, ako sa pracovník pokúša pochopiť, čo je špecifické v Petrových zážitkoch a čo by mohlo byť deviantne.

- Peter: Mój otec ma bil; bil ma veľa.
- Pracovník: Môžeš mi o tom povedať viac?
- Peter: Bil ma, pretože som bol zlý; prinútil ma ľahnúť si na dlažku a bil ma.
- Pracovník: Povedz mi, Peter, čo bolo podľa teba príčinou bitky?
- Peter: Nuž, otec ma bil zvyčajne vtedy, keď pil a nazlostil sa. Neprestal ma bil, ani keď som kričal.

- Pracovník: Takže, pítie spôsobilo to, že tvoj otec konal inak, ako za normálnych okolností... Máš pravdu? Bil ťa aj keď nepil?
- Peter: Niekedy, keď som urobil niečo zlé... Ale zvyčajne ma bil veľa, keď bol opitý – a zvyčajne bez príčiny.
- Pracovník: Prestal ťa biť, keď si plakal; keď nebol opitý?
- Peter: Áno, pretože sa bál, že mi ublíži.
- Pracovník: Takže pítie spôsobilo, že tvoj otec sa nazlostil tak, že ťa neprestal biť dokonca ani vtedy, keď si plakal, pretože ťi ubližoval?
- Peter: Áno, máte pravdu.
- Pracovník: Bol si z toho zmätený ako malé dieťa... Možno aj teraz? Vyzerá to tak, že tvoj otec ťa niekedy bil, pretože sa o teba staral a tu bol jeho spôsob, ako ťa naučiť poslúchať.
- Peter: Áno.
- Pracovník: Ale potom boli obdobia, keď tvoj otec pil a bil ťa bez príčiny alebo pre dôvody, ktoré nemali súvis s výchovou. To spôsobilo, že si začal mať pocit, že ty si tým problémom namiesto otcovho pítia. Je to to, čo ti spôsobilo pocit, že ty si zlý?
- Peter: Veril som, že som bol vždy zlý, dokonca aj keď som nebol. Ale možno jeden z problémov bolo otcovo pítie.
- Pracovník: Dôležité je to, že si paniatas, že si nebol stále zlý. Čo je zavádzajúce je to, že sa tvoj otec o teba staral a tiež s tebou zle zaobchádzal, keď pil.
- Peter: Áno, nemohol som sa na to pozerať ináč okrem toho, že som bol zlý a že sa o mňa nezaujímal... ale nemohol som o tom svojej rodine nikdy nič povedať, pretože v týchto veciach sme nerozprávali. Je to taký spôsob.
- Pracovník: Rozumiem... a je dôležité pre nás oboch rozprávať o týchto veciach, hocikomu môže byť ťažké rozprávať o tom cudziemu človeku... zvlášť keď si o tom nebol schopný rozprávať so svojou rodinou.

Young /2002/ ďalej popísal 18 základných typov tzv. „ranných maladaptívnych schém“, ktoré sa vytvárajú počas detstva na základe negatívnych zážitkov a narušených vzťahov. Tieto schémy rozdelil do 5 skupín, z ktorých každá zodpovedá narušeniu určitej základnej ľudskej potreby v čase detstva. Young /2002/ ďalej predpokladá, že táto „ranná maladaptívna schéma“ tvorí základ porúch osobnosti. Vytvoril dotazník „Schema questionnaire“, ktorý mapuje maladaptívne schémy u klientov, ktoré uvádzam v nasledujúcej tabuľke.

Tabuľka č. 5 Ranné maladaptívne schémy podľa Younga (2002):

I.	Porucha naviazania vzťahov a odvrhnutia /Disconnection and Rejection/.
	▪ Opustenie/nestabilita /Abandonment/Instability/. ▪ Zneužívanie/nedôvera /Abuse/Mistrust/. ▪ Emočná deprivácia /Emotional Deprivation/. ▪ Vadnosť/hanba /Defectiveness/Shame/. ▪ Sociálna izolácia/odcudzenie /Social isolation/Alienation/.
II.	Narušená autonómia a prejav /Impaired Autonomy/.
	▪ Funkčná závislosť/neschopnosť /Functional Dependence/Incompetence/. ▪ Zraniteľnosť voči nebezpečenstvu /Vulnerability to Danger/. ▪ Prepletenie/nevyvinuté ego /Enmeshment/Undeveloped Self/. ▪ Zlyhanie /Failure/.
III.	Narušenie hraníc /Impaired Limits/.
	▪ Nadradenosť/grandiozita /Entitlement/Grandiosity/. ▪ Nedostatočná sebakontrola/sebadisciplína /Insufficient Self-Control/Self-Discipline/.
IV.	Zameranie na druhých /Other-Directedness/.
	▪ Podrobenie sa/submisivita /Subjugation/. ▪ Sebaobetovanie/Prehnaná zodpovednosť /Self-sacrifice/Overresponsibility/. ▪ Hľadanie súhlasu a uznania /Approval-Seeking/Recognition-Seeking/.
V.	Nadmerná ostražitosť a inhibícia /Overvigilance and Inhibition/.
	▪ Negativizmus/obava z chýb /Negativity/Vulnerability to Error/. ▪ Nadmerná sebakontrola/emočná inhibícia /Overcontrol / Emotional Inhibition/. ▪ Perfekcionizmus/hyperkritičnosť /Unrelenting Standards/Hypercriticalness/. ▪ Punitivárstvo / Punitiveness/.

Dieťa trpiace CAN syndrómom si vyžaduje všeobecnú sociálnu starostlivosť, ktorá pozostáva zo zdravotnej – právnej – sociálnej – duchovnej - psychologickej – psychoterapeutickej – pedagogickej starostlivosti.

1.2.6 Psychosociálna pomoc deťom trpiacim syndrómom CAN

Ak dôjde k surovému fyzickému týraniu, závažnému zanedbaniu alebo sexuálnemu zneužitiu dieťaťa, ide o veľmi otrasný čin, ktorý vždy súvisí so sociálnou alebo osobnostnou patológiou. Presne definovaná a celkom špeciálna psychoterapia takto postihnutého dieťaťa neexistuje, rovnako ako neexistuje určitá psychoterapeutická škola, ktorá sa zaoberá práve týmito problémom. Rozsah a potreba psychoterapie v týchto prípadoch /psychoterapiu môže sociálny pracovník vykonávať len po absolvovaní akreditovaného psychoterapeutického výcviku a zápise do Zoznamu psychoterapeutov Slovenska, pozri kapitolu č. 1.5/ sú závislé na veľa premenných, ako je vek a pohlavie dieťaťa, spôsob a doba zneužívania, či ide o zneužívanie dieťaťa cudzím človekom alebo niekým, koho pozná, niekým z jeho rodiny, ďalej veľkosť miesta bydliska, zloženie rodiny a pod. Za vhodné sa považujú napr. techniky nedirektívneho prístupu /Rogers, Katáymne – imaginatívna terapia, Rodinná terapia/. U dospelých, ktorí boli v detstve zneužívaní, sú dobré výsledky s hlbinné orientovanými technikami psychoterapie.

Socioterapeutickú činnosť, ku ktorej sociálny pracovník nepotrebuje postgraduálne psychoterapeutické vzdelanie, vymedzuje WHO takto: Poskytnúť chorému alebo chorobou ohrozenému možnosti vytvoriť si sociálne kontakty priaznivé pre udržanie alebo znovuvytvorenie jeho primeraného sociálneho správania. Takto vymedzené poslanie socioterapie dáva sociálnym pracovníkom široké možnosti intervencií nielen v priamom slova zmysle, ale aj v oblasti rozvoja kompenzačných a sociálnych zručností, ale i korekcií postojo, ktoré sú zmenené následkom postihnutia a pod /Tokárová et al, 2003/.

Modelovo môžeme podľa Dunovského /1995/ hovoriť o **troch formách intervencie**:

1. **Trestno-právna forma intervencie**, ktorá svojim priebehom naznačuje, že páchatel' jednoducho porušil právnu normu, takže rozhodne má byť potrestaný. To ale vedie k tomu, že páchatel', ak je členom rodiny, je rodinou a okolím často pokladaný za jediného

vinníka všetkého. Primárne príčiny, ako napríklad sexuálne a partnerské nezhody medzi manželmi, nie sú vôbec riešené. To je zaiste chybné, hlavne ak sú v rodine ďalšie deti, pretože rodinný systém nie je uzdravený a je tu nebezpečenstvo ďalších problémov.

2. **Primárna sociálna ochrana dieťaťa.** Tento prístup znamená, že dieťa je vyňaté zo svojej rodiny a že cudzie inštitúcie začínajú plniť náhradnú rodičovskú úlohu. Nevhodné na tomto prístupe je hlavne to, že ak niekto odíme dieťa z rodiny, nasleduje pridelenie viny obom rodičom a nielen samotnému abúzorovi. Z hľadiska dieťaťa môže ísť o jeho sekundárnu viktimizáciu, pretože je vyňaté z rodiny a zo svojho obvyklého sociálneho okolia.

3. **Primárna terapeutická intervencia.** Podľa Vaníčkovej /1999/ sa skladá zo 6 krokov:

- zastavenie násillia,
- agresor - páchatel' - člen rodiny musí prijať svoju zodpovednosť a sám sa aktívne zapojiť do rodičovskej činnosti, starostlivosti a terapie za sanáciu vzťahov v rodine a k dieťaťu,
- obnovenie komunikatívnej a behaviorálnej hranice medzi rodičmi a deťmi /vytvorenie rodičovskej koalície/,
- zlepšenie, resp. posilňovanie a nový obsah vo vzťahu rodič - dieťa,
- úprava partnerských vzťahov,
- overenie vzťahu medzi páchatel'om a obeťou /jeho fungovanie na úrovni rodičovskej starostlivosti, nie sexuálnych praktík.

Krízová terapeutická intervencia zneužívaného dieťaťa, keď je páchatel'om člen rodiny, začína tým, že:

1. musí byť zaistená **bezpečnosť dieťaťa**, t. j., aby sa násilnosti alebo zneužívanie nemohlo opakovať /napr. umiestnením dieťaťa v krízovom stredisku/,
2. musia byť vytvorené **maximálne opatrenia** proti narušeniu rodinného systému /napr. izolácia páchatel'a/,
3. v prípade, že ide o páchatel'a mimo rodinný systém, **zahajuje sa sociálna** intervencia na dosiahnutie toho, aby boli prerušené možné kontakty medzi abúzorom a dieťaťom /napr. prostredníctvom súdom nariadených ochranných opatrení/.

Pomoc by mala byť poskytovaná podľa *Matoušeka /2003/* v čo najmenej obmedzujúcom prostredí. Napríklad pobyť v krízovom stredisku by mal byť ponúknutý tam, kde boli vyčerpané možnosti

rodiny alebo iného podporného sociálneho systému, ktoré by klient preferoval.

Vždy je lepšie starať sa, či už právne, medicínsky, psychoterapeuticky alebo sociálne o dieťa, ktoré zostane v domácom prostredí. Keď sa úzkosť rodičov zmierni, stávajú sa tak významnými spojencami pri pomoci svojmu dieťaťu. Rodinná terapia je veľmi vhodná pri tomto type krízy, umožňuje tak podeliť sa o zážitky v kombinácii s dôkazmi pochopenia, podpory a prijatia dieťaťa zo strany rodičov. Jedným zo základných úloh pomáhajúceho – rovnako ako by tomu malo byť i u ostatných dospelých v okolí dieťaťa – je pomoc dieťaťu. Sociálneho pracovníka musí zaujímať nielen to, čo trauma znamená pre dieťa a jeho rodinný systém teraz, ale i ako táto udalosť postihne vývoj osobnosti dieťaťa. Kľúčom ku splneniu tejto úlohy je pomôcť dieťaťu traumatický zážitok otvoriť, vytesniť ho, zbaviť sa ho. To musí byť definované ako niečo zlé, čo bolo dieťaťu vykonané, niečo, začo ono nemohlo a nedopustiť, aby dieťa mohlo internalizovať napríklad ako pociť, že „patrim medzi tých ľudí, čo sa im takéto veci stávajú.“

Za dôležitú podmienku celého priebehu sociálnoprávnej ochrany považuje *Matoušek /2003/* priebeh vstupného screeningového rozhovoru s dieťaťom, pretože pri ňom sa rozhoduje o tom, či sa podarí nadviazať vzťah medzi dieťaťom a sociálnym pracovníkom. Tento rozhovor s dieťaťom, u ktorého sa jedná o podozrenie na sexuálne zneužitie alebo fyzické týranie či zanedbávanie, má mnoho funkcií. Predovšetkým musíme s jeho pomocou získať informácie o miere týrania a o miere stresu, ktorému je dieťa a jeho rodina vystavené. Funkcia tohto prvého pohovoru je podstatná preto, ako dieťa traumy spracuje. V situácii po zverejnení svojho zneužívania dieťa zvýšene vníma reakciu svojho okolia, a preto je pre neho dôležitá atmosféra, v ktorej rozhovor prebieha. Stiesnené a rozpačité pohľady osôb okolo neho nevytvárajú priaznivé predpoklady pre intervenciu. Dieťa má totiž zvýšenú vnímavosť voči výhradám dospelých. Ak si ich je vedomé, mlčí tak dlho, ako je to možné, aby tak svoje pocity pred dospelými chránilo.

Dôvody, prečo dieťa nechce prezradiť svoje tajomstvo, môžu byť dvojakého druhu:

- a/ keď je príliš **vystrašené** hrozbami páchatel'a,
- b/ v prípade incestu, keď verí, že odhalenie „tajomstva“ by rodinu **zruinovalo**.

Ked' prehovorme dieťa, aby napriek svojej zlej skúsenosti začalo hovoriť úplne otvorene, potom musí vnímať, že je chápané úplne vážne, že sa mu verí, že sme na jeho strane. K tomu je nutná otvorenosť a úprimnosť pri vedení rozhovoru. Do problému vchádzame nepriamo, iba pomáhamo dieťaťu vyjadriť pocity. Vyhybame sa vzbudiť pocit, že téma, o ktorej hovoríme, sa nedá vysloviť – tak sa budú pocity hanby a viny u dieťaťa ešte posilňovať. O tom, či máme viesť rozhovor sami alebo s niekým pre dieťa dôveryhodným spoločne, musíme rozhodnúť v každom jednotlivom prípade individuálne. Všeobecne sa považuje za najvhodnejšie byť s dieťaťom osamote. Často môže tretia osoba byť prekážkou, aby dieťa mohlo voľne hovoriť, nezriedka ich môže i nepriaznivo ovplyvňovať /problém pri policajných výsluchoch - vyšetrovaní/. Na otázku, kde o tom hovoriť, sa najčastejšie doporučuje neutrálne miesto, nie domov dieťaťa. V zahraničí /napr. Austrália, Veľká Británia/ sú za týmto účelom v krízových strediskách zriadené miestnosti, v ktorých je výhradne možné vypočúvať maloleté dieťa. U nás je tento trend zatiaľ neznámy.

17-ročný Roman Č. prišiel na oddelenie sociálnoprávnej ochrany detí, OÚ s odreninami na tvári a po celom tele. Pri chôdzi kríval. Roman je už niekoľko rokov v evidencii oddelenia v súvislosti s problematickými vzťahmi s otcom a zanedbávaním povinnej školskej dochádzky. Požiadal ma o ochranu pred agresívnym otcom, ktorý ho údajne zbil kvôli zlým známkam po príchode zo školy. Ihneď sme navštívili chirurga, ktorý dieťa ošetril a nepotvrdil závažnejšie zranenia. Telefonicky som sa s Romanovým súhlasom spojil s jeho otcom, p. Igorom Č., ktorý najprv uviedol, že mu praskli nervy, neskôr všetko poprel. Vzhľadom na blížiacu sa plnoletosť za 4 mesiace sme sa s otcom dieťaťa dohodli na umiestnení chlapca v internáte učilišť a, ktoré Roman navštevoval. Dohodli sme sa na pravidelných návštevách v neďalekom Centre pedagogicko-psychologických služieb, kde mu bola poskytnutá psychosociálna pomoc ako aj možnosť voľnočasových aktivít. Neskôr som pomohol Romanovi nájsť si zamestnanie s ubytovňou. /Oláh, 2005/

Úvaha o určení cieľov a postupov intervencie a o tom, kto ich bude realizovať, sa musí viesť i so zreteľom k tomu, či sociálnym pracovníkom bude muž alebo žena. Dievčatá dávajú prednosť ženám. Chlapci vo veku 12 až 14 rokov všeobecne reagujú lepšie na mužov, zatiaľ čo mnoho malých chlapcov vo veku do 6 rokov sú schopní spravidla nadviazať lepší vzťah k žene.

Pri počiatočnom rozhovore je lepšie podľa Aulla (1999) vylúčiť dieťa zo schôdzky, kde sú rodičia informovaní o tom, že bolo zneužívané. Emocné konfrontácie či scény hnevu môžu byť pre dieťa rovnako mätúce či traumatické ako aj útok sám. Treba sa im vyhnúť všade tam, kde je to možné. V prípade sexuálneho zneužívania členom rodiny je nutné ochrániť dieťa, aby bolo nútené oponovať verzii tohto člena rodiny. Pri takomto tlaku významného dospelého by mohlo dieťa zostať ticho alebo meniť svoje výpovede. Ak však dieťa trvá na prítomnosti rodiča, je potrebné zvážiť, či jeho prítanie rešpektovať, ale iba v prípade, ak je silné podozrenie, že dieťa zneužíva jeden z rodičov. Väčšina detí nachádza značnú úľavu, ak sú schopné povedať dospelému, čo sa im prihodilo a dospelý reaguje primerane. Tým im totiž ukazuje, že sú prijímané a že neurobili nič zlého. Ide pritom tiež vyvrátiť niektoré výroký abúzoara, ktoré majú za cieľ zastrašiť alebo zviest dieťa.

Počas prvého rozhovoru musíme dieťaťu povedať jasnou a vhodnou formou, že ono samo neurobilo nič zlého a že všetka zodpovednosť za to, čo sa stalo, padá na dospelého, ktorý mu ubližoval. Najprv musíme vytvoriť uvoľnenú atmosféru, v ktorej sa dieťa cíti byť prijímané, až potom je ochotné o svojom traumatickom zážitku hovoriť /Dunovský et al., 1995/. Dôležité je, aby sme otázky nekladli obviňujúco „Tvoj oco ťa zbil?“, ale s účasťou „Ahoj, ako sa máš?...Iha, máš modrinu...zdá sa mi, že niekedy si smutný, že ťa niečo trápi, že ťa niečo bolí. Deti niekedy potrebujú pomoc od dospelých...možno ti môžem pomôcť“ /Aull et al., 1999/.

Predovšetkým je potrebné rešpektovať pocity dieťaťa, čo je dôležité napríklad v prípade, že dieťa prejaví pozitívne pocity voči páchatelovi. Až keď získame dôveru dieťaťa, môžeme začať s intervenciou. V tejto súvislosti je nutné upozorniť, že musíme dbať, aby sa tento rozhovor nezvrhol v obyčajný výsluch, kde máme na zreteli iba diagnostickú stránku veci. Vstupom do terapeutického kontaktu preberáme väčší diel zodpovednosti, než je bežné pri terapeutickú koalícii. V prípade zneužívania dieťaťa je nutné, aby sme prevzali zodpovednosť nielen za priebeh terapie, ale i za bezpečnosť dieťaťa z hľadiska ďalšieho možného ohrozenia zo strany abúzoara.

Vytvorenie pozitívneho vzťahu medzi sociálnym pracovníkom a dieťaťom by malo primárne sledovať napríklad i viac stretnutí. Jednou z hlavných chýb, ktorých je možné sa dopustiť, je dovoliť svojej vlastnej úzkosti alebo diagnostickému záujmu, aby viedli

k tlaku na už úzkostné či vydesené dieťa. Pokiaľ sú potrebné ďalšie informácie, dajú sa pravidla získať inak ako rozhovorom /dokumentácia, pozorovanie a pod./.

Dieťa obet sa nemusí cítiť dobre s dospelým v tesnom priestore. Ak sa koná prvé stretnutie v pracovni sociálneho pracovníka, možno dieťa požiadať, aby si vybralo, či majú dvere zostať zavreté alebo otvorené. Môže sa stať, že dieťa začne hovoriť o svojej traume napríklad až po dvoch alebo štyroch sedeniach, prípadne ešte neskôr. Počas tohto obdobia môže dieťa sociálneho pracovníka samo testovať alebo pozorovať, aby zistilo, že ide o bezpečného a hlavne dôveryhodného človeka.

Everstine /In: Dunovský et al., 1995/ popisuje **behaviorálne prejavy** – „testovania“ sociálneho pracovníka zo strany dieťaťa:

1. **Plochá, silno kontrolovaná**, či bez záujmu prevádzaná hra.
2. **Agresívne správanie** voči sociálnemu pracovníkovi. Dieťa môže ponúknuť /vedome či nevedome/ sociálnemu pracovníkovi narážky na to, čo sa stalo a potom vyčkávať, ale pritom sledovať jeho reakcie. Cieľom je zistiť, či je pre nich bezpečné pokračovať v ďalšom odhaľovaní. Sociálny pracovník by si mal byť vedomý, že i keď sú narážky dieťaťa nevedomé, dieťa je viac-menej citlivé na jeho reakcie.

3. Môže sa vyskytnúť **sexuálne správanie** voči sociálnemu pracovníkovi. Ak sa správa dieťa sexuálne agresívne, nepokúša sa obvykle zatiahnuť do skutočnej sexuálnej aktivity, ale skôr ho testuje, či je „bezpečnou“ osobou. Sociálny pracovník si musí dať pozor, aby neurobil nič, čo by si dieťa mohlo chybné interpretovať ako odsudzujúci alebo trestajúci prejav. Bez ohľadu na mieru zvláštnosti v správaní dieťaťa by mal sociálny pracovník zaujímať kľudný a neutrálny postoj.

Nesmieme tiež zabudnúť objasniť dieťaťu dôvod, prečo s ním hovoríme. Obvykle postačí odkaz na bežné problémy, ktoré nastávajú u dieťaťa, t. j. zhoršenie jeho školského prospechu, problémy so správaním a pod. Zmienime sa o tom, že rodičia alebo vychovávatelia sa domnievajú, že by za tým mohlo byť niečo iné, napríklad nejaké tajomstvo, ktoré dieťa nechce povedať. Nie je väčšinou vhodné priamo označovať hlavný dôvod stretnutia, t. j. podozrenie na zneužitie alebo týranie dieťaťa.

V nasledujúcej kapitole si preberieme hlavné zásady krízovej intervencie pri práci s ohrozeným dieťaťom.

1.2.6.1 Hlavné pravidlá /fázy/ krízovej intervencie

Zmyslom sociálnoprávnej intervencie je okrem iného podporiť dosiahnutie zmeny spôsobom, ktorý dieťa aktivizuje a dáva mu silu. Sociálny pracovník /po absolvovaní niekoľkokoročného psychoterapeutického výcviku/ vedie intervenciu a pritom je citlivý, kreatívny, nesie zodpovednosť za nové skúsenosti a navrhuje ďalší postup. Tento model intervencie pozostáva z piatich fáz. V každej fáze sa zameriavame na tri ciele: podporujeme pochopenie a prijatie udalosti, ktorá dieťa postihla, pomáhame dieťaťu zmeniť význam tejto traumatickej udalosti a vedíme ho k tomu, aby zostalo otvorené novým skúsenostiam.

1. fáza: Zmena maladaptívnych presvedčení a názorov.

V prvej fáze pomoci sa pomáhajúci snaží pochopiť vlastné vysvetlenie a presvedčenie dieťaťa, ktoré sa týka traumatickej udalosti. Potom pomáha dieťaťu zmeniť význam traumatickej udalosti a vytvoriť spolu s ním nový pohľad na to, čo sa stalo, ktorý by dieťaťu pomohol lepšie sa s tým vyrovnáť. V tejto fáze terapie sa obvykle vynárajú u dieťaťa pocity viny a zodpovednosti za to, že k traumatickej udalosti došlo, dieťa prehliada svoje vlastné problémy a je presvedčené, že jeho utrpenie bude trvať večne. Keď zmeníme sebaobviňujúci postoj dieťaťa, je to prvý krok k tomu, aby sa prestalo správať vyhýbavo a začalo sa vystavovať novým a lepším zážitkom.

2. fáza: Porozumenie procesu traumatického zážitku a reakcii dieťaťa.

Deti si často myslia, že svoje ťažkosti zvládajú a že nepotreujú pomoc, ale pritom sa u nich prejavujú poruchy v správaní, ktoré ukazujú, aké problémy prežívajú. Preto je potrebné, aby dieťa lepšie pochopilo vzťah medzi traumatickým zážitkom a svojimi súčasnými problémami a uvedomilo si, prečo reagovalo tak, ako reagovalo. Zmena teda začína tým, že si dieťa začne postupne uvedomovať spojitost medzi svojim chápaním traumatického zážitku a vyrovnávaním sa s ním a svojimi prebiehajúcimi telesnými, emocionálnymi a behaviorálnymi reakciami. Potom môže za svoje správanie prevziať zodpovednosť.

Nové vysvetlenie a porozumenie udalosti môže po určitej dobe viesť u dieťaťa k ochote usilovať sa o dosiahnutie zmeny.

3. fáza: Zlepšenie uvedomovania vnútorných podnetov.

Aj keď je pre dieťa ťažké naučiť sa prijať svoje správanie a myšlienky a porozumieť im, ešte ťažšie je uvedomiť si svoje vnútorné pocity. Veľa detí sa naučilo mimovoľne alebo cieľene skrývať to, čo cítia. V tejto fáze sa snažíme dieťaťu pomôcť, aby sa lepšie zoznámilo so svojimi pocitmi, prejavujúcimi sa ako vnútorné signály, ktoré mu vysielajú jeho telo. Môžeme mu položiť nasledovné otázky: „Čo cítiš?“, „Kedy sa tento pocit objavuje?“, „Kde to cítiš?“, „Čo to pre teba znamená?“.

4. fáza: Rozvíjanie sebaovládania.

Keď dieťa preskúmalo svoj traumatický zážitok a porozumelo svojim emóciám, kogníciám a svojmu správaniu, je čas, aby sa začalo učiť, ako môže svoju traumatickú reakciu zmeniť. *Kelly /In: Ronenová, 2000/* v tejto fáze prirovnáva správanie dieťaťa k úlohe architekta, ktorý robí rekonštrukciu svojho života tým, že dáva prežitým udalostiam nový zmysel a ktorý je schopný tieto udalosti prekonať. Dôležitý proces pri tomto vytváraní zmyslu spočíva v tom, aby sa dieťa začalo cítiť ako aktívny tvorca svojho vlastného životného príbehu.

5. fáza: Odstránenie traumatickej reakcie.

V poslednej fáze intervencie dieťaťa trpiaceho syndrómom CAN stavíme na tom, čo sme dosiahli v predošlých fázach. Keď sa dieťa naučí dať traumatickému zážitku iný význam, dokáže analyzovať vlastné nežiaduce reakcie, uvedomovať si vnútorné podnety, vyvolávajúce v ňom neprijemné zážitky a je schopné konať ako architekt, ktorý s dôverou rekonštruje svoj vlastný život – potom je terapia završená odstránením traumatickej reakcie v dôsledku zanedbávania a vytvorením nových spôsobov správania a prežívania. Teraz sa už dieťa môže vystaviť svojim spomienkam a situáciám, ktorým sa predtým vyhýbalo. Vďaka tomu môže prísť na to, ako čeliť novej skutočnosti, z ktorej nemá vymazanú traumu, ale prijíma ju ako

súčasť svojho života bez toho, aby v ňom vyvolávala zničujúce pocity a znemožňovala mu hľadieť do budúcnosti *(Ronenová, 2000/)*.

Význam sociálnoprávnej ochrany nespočíva len v jej účinku na bezprostredné poruchy a problémy, ale v tom, že znižuje pravdepodobnosť, že v budúcnosti bude mať dieťa veľké problémy. Efektívna intervencia podľa *Elliot* /2002/ znižuje pravdepodobnosť problémov vo vzťahoch v dospelosti a znižuje riziko, že sa rodič zneužívaný v detstve začne sám takto správať k svojim vlastným deťom.

V problematike starostlivosti o týrané deti pôsobí mnoho orgánov verejnej správy. Ich pôsobnosť stručne popisujem v nasledujúcej kapitole.

1.2.7 Pôsobnosť verejnej správy v problematike CAN

Štát sa nemôže distancovať od problémov, ktoré sa uskutočňujú na jeho území, pod jeho právomocou. Túto kompetenciu (právomoc) stanovuje vykonávať jednotlivým, zákonom ustanoveným, orgánom verejnej správy. (bližšie o štruktúre, kompetenciách, pôsobnosti v publikácii M. Schavel – M. Oláh – Š. Derevjaniková: Sociálna práca vo verejnej správe, str. 35) ÚPSVaR napríklad vykonáva sociálnu prevenciu. Medzi formy sociálnej prevencie patrí aj vyhladávanie činností, a to aj vyhladávanie maloletých, u ktorých je dôvodné podozrenie, že sú týraní, po hlavne zneužívaní alebo vyhladávanie maloletých ohrozených detí z iných vážnych dôvodov. ÚPSVaR ďalej poskytuje poradenstvo pri riešení rodinných problémov, poskytuje starostlivosť rodinám, v ktorých je vážne ohrozená alebo vážne narušená výchova a vývoj dieťaťa. Má tiež významnú právomoc podať súdu návrh na okamžité umiestnenie dieťaťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov.

prípady

- ☐ V piatok o 14.00 hod. pri bežnom šetrení pomerov na výzvu pracovníka odboru sociálnych vecí okresného úradu /OU/ nikto neotváral dvere. Z bytu sa šíri neidentifikovateľný zápach. Na základe informácií od susedov bolo zistené, že matku, ktorá v byte bývala spolu so svojou 2 - ročnou dcérou, videli naposledy cez vikend, pričom z bytu bolo ešte v útorok počuť deťský plač. Bola prvolaná tlačka PZ a rýchla zdravotná pomoc. Na žiadosť pracovníka OU bol byt otvorený, pričom v byte v postelke bola nájdená 2 - ročná Lenka. V ďalšej časti bytu bola aj jej matka, zjavne už niekoľko dní nezila. Dieťa bolo okamžite prevezené do nemocnice a jeho zdravotný stav bol stabilizovaný. Odbor sociálnych vecí zaslal bydlisko naj-

blížších rodinných príslušníkov dieťaťa a svojím rozhodnutím dieťaťu dočasne zveril do ich výchovy. Následne bola Lenka rozhodnutím súdu zverená do starostlivosti svojich starých rodičov, kde je dodnes. V konaní bolo dieťa zastupované okresným úradom, ktorý:

1. dieťa vyhládalo,
2. krátko situáciu okamžite vyriešil,
3. našiel rodinných príslušníkov a dieťa im zveril do starostlivosti /nie do ústavnej výchovy/,
4. zastupoval dieťa na súde. (Oláh, 2005/)

Taktiež samospráva má zákonom stanovený okruh pôsobnosti, v rámci ktorého by sa mala uskutočňovať aj pomoc v prípadoch týrania a pohlavného zneužívania detí.

Samospráva napríklad poskytuje pomoc deťom v naliehavých prípadoch, najmä ak je život a zdravie dieťaťa v doterajšom prostredí vážne ohrozené. Chráni deti pred škodlivými vplyvmi, ktoré ohrozujú alebo narušujú ich riadnu výchovu. Vykonáva poradenstvo pri riešení rodinných a sociálnych problémov. Poskytuje výchovnú starostlivosť rodinám, v ktorých je vážne ohrozená alebo vážne narušená výchova dieťaťa a vývoj dieťaťa. Navrhuje tiež súdu nariadenie ústavnej výchovy a jej zrušenie.

Z uvedeného vyplýva, že úlohou ÚPSVaR a samosprávnych orgánov (ako kompetentných orgánov verejnej správy) je predovšetkým pomôcť dieťaťu sa na predchádzaní páchania uvedených skutkov. Tieto inštitúcie však majú aj určité právomoci, ktorými môžu bezprostredne pomôcť dieťaťu v núdzi (Viciánová, 2000/).

Okrem vyššie uvedených orgánov verejnej správy majú veľký podiel na sociálnoprávnej ochrane detí aj súdy. Ich pôsobnosť je významná najmä v oblasti rozhodnutí o nariadení ústavnej starostlivosti, náhradnej rodičovskej starostlivosti a osvojení.

1.3 Psychologické problémy detí

V tejto kapitole preberieme niektoré z najčastejších porúch detského veku, s ktorými sa môžeme stretnúť v rámci sociálnoprávnej ochrany detí. Hlbšie pochopenie psychologických procesov týchto detí pomôže sociálnym pracovníkom porozumieť ich mysleniu a správaniu. Budeme sa zaoberať úzkostnými poruchami, hyperaktivitou, impulzívnou, depresiou a agresivitou.

1.3.1 Úzkostné poruchy v detstve

Výskumné štúdie pojednávajúce o kognitívno behaviorálnej liečbe úzkostných porúch v detstve sa zaoberali nočným strachom, strachom zo zubára a z lekárskeho vyšetrenia a úzkosťou zo skúšania. V prevažnej väčšine išlo o klinické prípadové štúdie alebo o malé súbory klientov. U úzkostných detí sa bežne vyskytujú myšlienky vyjadrujúce obavy, že budú druhými ohrození alebo negatívne hodnotení. Väčšina štúdií s malým súborom klientov potvrdzuje väčšiu úspešnosť liečby pomocou náviku zvládania problémov, ktorý kombinuje sebaštruktúrne metódy s behaviorálnymi /ako je expozícia in vivo, náviek v predstave, relaxácia a podmiernené odmeňovanie/, v porovnaní s kontrolnou skupinou. *Kanfer a kol.* používal metódu zlepšenia sebaovládania pri liečbe detí s nočným strachom a uvádza dobré výsledky skupiny, ktorá používala sebaupokojujúce výroky. Domnievajú sa, že výroky zamerané na posilnenie sebadôvery /„Správaj sa statočne!“/ mali na zmiernenie strachu najväčší vplyv, pretože súviseli s očakávaným ocenením zo strany okolia i so sebaocenením, založeným na minulých skúsenostiach. *Ronen* popisuje úspešnú liečbu nočných strachov pomocou metódy zlepšenia sebaovládania kombinujúcu samovravu, predstavivosť, sebahodnotenie a predchádzanie negatívnym myšlienkam.

Graziano, Moonay, Hurber a *Ignasiak* liečili bojázlivé deti pomocou intervencie, ktorá zahŕňala päť sedení raz týždenne, pričom prvé a posledné sedenie bolo venované vyšetreniu a hodnoteniu a prostredné tri sedenia diskusií a inštrukciám. Deti boli inštruované, ako majú relaxovať, využívať predstavivosť a sebaopovzbudzujúce výroky.

1.3.2 Hyperaktivita a impulzivita

Jedným z najčastejších problémov, ktorý trápi rodičov a vychovávateľov, je hyperaktivita a impulzivita detí. Pre deti, ktoré majú všeobecne problémy pri ovládaní svojho správania, je charakteristické, že „jednajú bez toho, aby premýšľali“. Tento popis zdôrazňuje ich nedostatky v schopnosti premýšľať a plánovať. Hyperaktivitou sa zaoberá rad behaviorálnych i kognitívnych štúdií. Ich spoločným rysom je zameranie sa na snahu naučiť deti všeobecným kognitívnym a behaviorálnym postupom, umožňujúcim riešiť učebné

a kognitívne problémy a úspešne jednat' v interpersonálnych situáciách. Niektoré terapeutické programy sa usilovali naučiť deti s poruchami správania samostatne rozpoznávať signály, že majú kognitívne „zabrzdiť“ a nejakým spôsobom predĺžiť interval medzi podnetom a svojou vlastnou reakciou. V týchto programoch terapeuti učia deti, aby sami seba vo vhodnej chvíli opakovali určité pokyny – napr.: „Počkaj! Pozri sa! Zamysli sa!“ Tieto sebainstrukcie slúžili dieťaťu ako návod, aby sa uchýlilo k naučenej metóde riešenia problému. U impulzívnych detí sú vhodné rôzne typy sebainstrukcií zamerané na určenie problému, na určenie vhodného postupu, na udržanie sústredenej pozornosti, sebaocenejúce výroky a výroky, ktoré dieťaťu pomôžu zvládnuť chybu a neúspech. V terapii hyperaktívnych detí sa tiež používa nácvik podľa vzoru, pri ktorom terapeut predvádza určité jednanie a dieťa opakuje po ňom.

Nácvikový program *Kendalla a Braswella* zahŕňa nácvik riešenia problémov, nácvik podľa inštrukcií, udeľovanie podmienených odmien, nácvik podľa vzoru, hranie rolí a v niektorých prípadoch i nácvik rozlišovania pocitov vlastných a u druhých. Iné programy učili deti zložitejším spôsobom riešenia problémov; napr. *Urban* rozčlenil svoj **nácvikový program pre deti s poruchami správania**, pozornosti a s hyperaktivitou do 4 fáz:

1. *Určenie problému* – deti sa učili lepšie si uvedomiť svoje pocity namiesto toho, aby sa im vyhýbali alebo konali pri zvládaní problému impulzívne.
2. *Iné možnosti riešenia* – deti sa učili vymýšľať viac možností riešenia danej interpersonálnej situácie.
3. *Domyšľanie dôsledkov* – deti sa učili predvídať bezprostredné a dlhodobšie dôsledky svojho správania počas rozhodovania, ktorú možnosť zvolíť.
4. *Premýšľanie nad prostriedkami a cieľmi* – deti sa učili vytvoriť alebo naplánovať si sekvenciu jednotlivých činov k dosiahnutiu daného cieľa a mať reálny časový odhad pri uplatňovaní jednotlivých krokov pri dosahovaní tohto cieľa.

Na rozdiel od problému zvládania úzkosti bolo v oblasti kognitívno - behaviorálnej liečby hyperaktívnych a impulzívnych porúch detí vykonané mnoho práce. Zdá sa, že u týchto detí je kognitívno - behaviorálna terapia liečbou prvej voľby. Keď sa dieťa naučí kognitívnym metódam a metódam sebaovládania, nielenže sa tým dá u mnohých detí predísť rozvoju poruchy, ale u tých, ktoré už

hyperaktivitu a impulzivitu prejavujú, sa celkové správanie zlepši, sú schopné lepšie sa prispôbiť svojmu okoliu a možno u nich postupne znížiť dávky liekov /Ronenová, 2000/. Behaviorálna terapia používaná pri liečbe porúch pozornosti detí je zameraná na získanie pozitívnych vzorcov správania, ktoré by mali nahradiť pôvodné negatívne sklony /Serfontein, 1999/.

Hinshaw, Henker a Whalen sa sústredili na zvýšenie ovládania hnevu v provokatívnych sociálnych situáciách a vyvinuli liečebný program pre malé skupiny, ktorý je založený na procesoch očakujúcich stres /stress inoculation procedures/. Po absolvovaní niekoľkotýždňového všeobecného kognitívneho tréningu na riešenie problémov sa hyperaktívni chlapci naučili špeciálnu zručnosť, ako sa vyrovnáť so slovným vysmievaním a dráždením. Deti sa naučili:

1. identifikovať kognitívne a behaviorálne znaky začínajúceho hnevu,
2. vyvinúť špeciálne stratégie podľa vlastného výberu, ktorými ovládajú neprimerané agresívne reakcie, predviesť svoje stratégie počas stále realistickejších provokácií od dospelých, učiteľov i žiakov.

Počas hodnotení provokácie, ktorá zahŕňovala ostré dráždenie zo strany detskej cvičnej skupiny, sa táto intervencia založená na stratégii, ukázala lepšia v porovnaní s intervenciou v ovládaní /control intervention/, ktorá zdôrazňuje iba rozpoznanie znaku/názvu a kognitívne riešenie problému. *Hinshaw, Buhrmester a Heller /In: Pelham et al., 2002/* demonštrovali, že podobné postupy výcviku na ovládanie hnevu sa posilnili, keď účastníci dostali miernu dávku stimulantu počas hodnotenia provokácie po výcviku, čo predpokladalo priaznivé účinky kombinovanej psychosociálnej a farmakologickej intervencie za účelom ovládania hnevu.

1.3.3 Depresia

Výskytu depresii v detskom veku i v súvislosti s týranými deťmi bola venovaná pozornosť až v posledných desaťročiach so záverom, že nejde len o prechodné výkyvy nálady, ale že ide o problém vyžadujúci systematickú pomoc.

Boli zistené podobnosti medzi depresiou v detskom veku a u dospelých. *Kendall* vo svojej práci o úzkosti uvádza, že existujú spoločné prvky depresie a úzkosti u detí, takže sa tieto dve poruchy v detskom veku často vyskytujú spoločne.

Renáta je 19-ročná študentka. Údajne bola nechceným dieťaťom, otec hovoril matke, že nie je jeho. Vyrastala s výbušným otcom, ktorý stále niečo prikazoval, potom svoje príkazy menil. Pokiaľ niekto protirečil, vybuchoval v cholerických scénach. Lepšie bolo nechať jeho požiadavky "vyhnuť". Vyrazne pred Renátou uprednostňoval staršieho brata, na ktorého vždy žiarlila. Matka bola skôr tichšia, submisívna, ale často veštila rôzne katastrofy, nedôverovala tomu, že Renáta "niečo dokáže", odrádzala ju od štúdia na vysokej škole. Renáta sa od detstva učila prikrývať, aby nebol zbytočný konflikt a potom si robila svoje. Na základnej škole sa učila dobre, do puberty vychádzala so spolužiakmi dobre, i keď nikdy nemala žiadnu dobrú kamarátku. Od puberty sa stala uzavretejšou, mala silné pocity menejcnosti z toho, že má veľký zadok a je škaredá /objektívne ide o veľmi peknú ženu/. Štúdiuje na gymnáziu, kde má často problémy s neskorým príchodom do školy; tu nie je veľmi obľúbená, pretože stále "šomre", nepáča sa jej ani učiteľka, ani spolužiaci. Prospech má dobrý. Prvý vážnejší partnerský vzťah mala s medicom, túžila sa mu veľmi vyrovnávať a snažila sa tiež dostať na medicínu. Vzťah sa čoskoro rozpadol. Bola v ňom veľmi obetavá, "nepoznala hranice", on si našiel inú, asi pol roka chodil s oboma a nakoniec ju nechal. Od tej doby žiadny trvalejší vzťah nemadviazala, je nedôverčivá a "otvorení" sa nedokáže. Akoby potvrdil komplex, ktoré stále má. Samá o sebe hovorí, že ju druhý ľahko odradil od toho, čo chce, potom hodi "flintu do žitia": je uzavretá a často sa porovnáva s druhými. S kýmkoľvek sa jej zle spolupracuje, väčšinou sa jej nepáči, čo ostáva od nej čerú, priamo to ale povedať nedokáže, aby nebola odmietnutá, vo väčšine spolupráci to "nakoniec nevýjde". Zdá sa jej, že ľudia majú na ňu často prehltnuté požiadavky, ktoré už z princípu nemôže splniť. Často sa porovnáva s druhými a cíti sa ako zlyhávajúca. Nemá rada autoritu, ktoré od nej niečo požadujú, má pocit, že väčšina učiteľov i starších ľudí, s ktorými sa stretla, boli "falošné autority". Pri rozhovore je skupa na slovo, sťažuje sa na depresívne rozladenie a občasnú myšlienku o tom, či takýto život má zmysel. Dominujú tu tiež početné obavy a starosti, týkajúce sa zdravotného stavu, budúcnosti, možnosti nájsť si partnerský vzťah, pochybnosti o liečbe, diagnóze, o tom, že sa v živote nepašla a pod. Inteligencia je zjavné nadpriemerná, občas "príliš odborné" vyjadrovanie, myslenie vo všeobecných rovinách, nedostatočná schopnosť konkretizovať, diferencovať vyjadrené emóčné prežívania. Prvé psychické problémy sa objavili po rozchode s chlapcom v 18. rokoch, popisuje to ako depresívne stavy, bez liečby sa s tým však nakoniec vyrovnala, inak od detstva trpela občasnou smutnejšou náladou, ktorá prechodné bola reakciou na sklamanie alebo prepracovanie. Pred rokom prekonala Epsteina-Barrowa vírusu, latrogénne vystrašená tým, že do 3 rokov dostane reumatické ochorenie. Začala sa tým nadmerne zaoberať, nebola sa schopná učiť, musela na to stále myslieť. Nešla na písomku, ktorú v tej dobe mala písať. Od tej doby máva zlé náladu, stále uvažuje, čo jej je, cíti sa stále unavená, nesústredená, neustále obavy a starosti sa jej prebáňajú hlavou, má pocit, že sa nedokáže kontrolovať...

V súčasnosti je liečená na depresiu. Oláh, 2005/

Intervencia u depresívnych detí sa sústreďuje na zlepšenie ich sociálnych zručností a na rozvíjanie ich účasti v sociálnych aktivitách. Hughes popísal terapeutický program pozostávajúci z 30 sedení trvajúcich 20 až 30 minút v priebehu 15 týždňov. Zdôraznil 5 základných krokov: vysvetlenie dôležitosti racionálneho správania, predvedenie potrebných zručností, slovný alebo praktický nácvik príslušného správania, poskytovanie spätnej väzby a zadávanie domácich úloh zameraných na precvičovanie.

Rhem uplatnil *Kanferov* model sebaovládania v terapii depresívnych detí, pričom používal trojfázový plán terapie. Väčšina liečení detí sa zameriavala na externalizujúce poruchy /poruchy prejavujúce sa vo vonkajšom správaní/, zatiaľ *Rhemova* práca bola zameraná na novú oblasť – internalizujúce poruchy /prejavujú sa vo vnútornom prežívaní/ – a dosiahla nádejné výsledky. Na rozdiel od dospelých liečba depresie v detskom veku predstavuje ešte stále relatívne nový prístup, ktorý treba ďalej rozvíjať.

1.3.4 Agresívne poruchy

Agresívne, antisociálne a disociálne konanie predstavuje jeden z najčastejších problémov, pre ktorý sú deti posilvané na terapiu. Predpokladá sa, že agresívne deti trpia v dôsledku dlhodobého zanedbávania v oblasti sociálnych kognícií, zručností a prispôsobenia. Tiež sa často uvádza, že u agresívnych detí je potrebné zlepšiť ich schopnosť empatie, včítanie sa do úlohy druhého. Pri liečbe agresívnych porúch sa používajú nielen metódy nácviku riešenia problému, ale i nácvik sociálnych zručností, asertívneho správania a prístup zameraný na zlepšenie pocitu vlastnej zodpovednosti a na zlepšenie očakávania voči sebe samému. Intervénčné programy tiež zvyčajne zahŕňajú nácvik sebaštruktúry a metódy zvládania hnevu.

V minulosti venovali terapeuti pozornosť predovšetkým vonkajšiemu agresívnemu správaniu, zatiaľ čo hnevlivé a násilné myšlienky a emócie boli prehliadané. Dlhodobé zmiernenie agresivity však možno dosiahnuť len zmenou myšlienok, emócií a správania zanedbávaného dieťaťa zároveň.

V snahe o pomoc rodinám zanedbávaných detí je veľmi dôležité zamerať sa predovšetkým na rozvoj nových sociálnych vzorcov správania u dieťaťa i u rodičov, ktoré umožnia i zmenu ich vzájomnej interakcie. Usilujeme sa o to, aby si dieťa samo osvojilo nové spôsoby

správania, ktoré budú pre rodičov menej rozčulujúce a naopak viac odmeňujúce, ako skôr popísané typické vzorce správania vyhubavého a ambivalentného. Častými prejavmi tzv. „zlých detí“ je agresívne správanie. Tieto deti veľmi často trpia hyperaktivitou a poruchami pozornosti nazývanou aj ADHD syndrómom.

1.3.5 „Neposlušné“ deti /ADHD/

V praxi sociálneho pracovníka sa často stretávame s deťmi, ktoré sú svojím správaním problematické, živé, hyperaktívne, je narušená ich pozornosť. Táto problematika je multidisciplinárna a okrem sociálnych pracovníkov a detských psychológov sa s ňou stretávajú špeciálni pedagógovia, psychiatri, neurológovia, pediatri a iní. Z tohto dôvodu spracovávam problematiku „neposlušných“ rizikových detí do samostatnej kapitoly.

Ide o poruchu ADHD /*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*/, čiže o hyperaktivitu s poruchou pozornosti. Často je táto porucha označovaná ako ľahká mozgová dysfunkcia - LMD - čo najmä u rodičov detí vyvoláva hrozivú predstavu a asociuje v nich predstavu mentálnej retardácie. V literatúre sa tiež môžeme stretnúť s označením špecifická vývinová porucha správania.

V diagnostickom a štatistickom manuáli psychických porúch je hyperkinetický syndróm detského veku charakterizovaný nasledujúcimi znakmi: krátke rozpätie pozornosti, zvýšená rozptýlenosť, zle riadená, extrémna hyperaktivita. Častými symptómami sú impulzivnosť, výrazné kolísanie nálad a agresivita. Takisto sa môžu vyskytovať vývinové oneskorenia určitej schopnosti /preto tá asociácia s mentálnou retardáciou/, ako i narušené a obmedzené ľudské vzťahy.

Podľa *Tresohlavovej* /1983/ nepriaznivá spánková väzba z okolia často bráni deťom zaradiť sa do kolektívu i do rodiny a mať citové vzťahy ku svojim blízkym. Na základe toho môžu vzniknúť sekundárne neurotické problémy a neskôr i psychopatické prejavy. Dieťa, ktoré je vyradené z normálneho kolektívu, sa nesprávne realizuje a dostáva sa do bludného kruhu problémov, z ktorého sa samo nemôže vymaniť.

1.3.5.1 Príznaky ADHD

Porucha pozornosti a hyperaktivita /ADHD/ je zaradená medzi poruchy narušeného správania v detstve, spolu s poruchami opozičného

vzdoru a poruchami správania. Kritérium pre ADHD zahŕňa vývinové nevhodné úrovne nepozornosti, impulzivitu a motorickej nadbytočnej aktivity, ktoré sa môžu vyskytovať aspoň šesť mesiacov a začínajú pred siedmym rokom života dieťaťa a zároveň nie sú vyvolané extrémne neštruktúrovanými alebo chaotickými domácimi prostrediami, mentálnou retardáciou alebo pervazívnymi vývinovými poruchami.

Koncepcie o tomto detskom syndróme sa menili v posledných niekoľkých dekádach. Trochu obsiahle definície a predpokladaná neurologická etiológia, tak označovaná ako ľahká mozgová dysfunkcia /LMD/, boli nahradené koncepciami viac behaviorálne špecifickými a nezávislými od etiológie. Teda napriek mnohotvárnemu typu vytvorenia pozornosti a mnohým kognitívnym, behaviorálnym, motorickým, motivačným a interpersonálnym problémom mládeže s ADHD, problémy s pozornosťou a impulzívnosťou odhalili hyperaktívne správanie ako predpokladané jadrové oblasti dysfunkcie. Predpokladalo sa, že dieťa s ADHD vekom z problému vyrastie. Štúdie ukazujú, že ADHD v puberte nevymizne, skôr je to chronický stav v mnohých prípadoch, čo vedie k problémom v sociálnych vzťahoch, problémom s pozornosťou, ktoré často pretrvávajú aj v neskoršej adolescencii a skorej dospelosti. Symptómy sa vyskytujú v jednotlivých obdobiach vývinu dieťaťa. V období predškolského veku sú deti s ADHD nepokojné, nedajú sa zastaviť, stále sa niekam ponáhľajú. Keď začnú hovoriť, bľabujú nepretržite jedno cez druhé, často je porozumenie toho, čo hovoria, veľmi ťažké. Ako uvádza *Train* /1997/ vážnejšie problémy začínajú vtedy, keď dieťa začne navštevovať materskú školu. Nepokojné deti sú totiž u svojich rovesníkov neoblúbené a odmietané. Ostatné deti nedokážu tolerovať ich neustálu aktivitu, neschopnosť sústrediť sa a zaujať sa len svojimi problémami.

V školskom veku sa problémy ešte viac prehľbujú. V dôsledku poruchy pozornosti sa deti nemôžu normálne zapojiť do výuky. Zlyhávajú v úlohách, ktoré sú časovo ohraničené /diktáty, krátke písomky/, robia veľa chýb v interpunkcii, nedopíšu slová, skomolia ich vynechaním alebo zámenou niektorých písmen. Obyčajne ich úsilie nie je adekvátne ocenené pozitívnym hodnotením, čo vedie k tomu, že nechcú robiť domáce úlohy, odmietajú sa učiť, svojím správaním provokujú ostatných spolužiakov, vyrušujú ich. Nie sú obľúbené ani medzi učiteľmi, pretože predstavujú rušivý element v triede. Mládež s ADHD prejavuje množstvo rozdielov okrem ich jadrovej symptomatológie. Nepozorný kognitívny štýl môže napríklad vyvolávať ťažkosti s prácou v škole a slabá

kontrola podnetov môže viesť k problematickým vzťahom s dospelými i rovesníkmi.

Je potrebné si uvedomiť, že je podstatná komorbidity ADHD s inými poruchami správania a emócií, jednotlivými problémami vzťahu a poruchami správania, poruchami nálady a špecifickými poruchami učenia.

Veľmi negatívnu skutočnosťou je „onálepkovanie“, dieťaťa. Ako uvádza *Train /1997/*, ak je dieťa označené ako hyperaktívne, možno očakávať, že sa tak bude správať. Ďalším nebezpečenstvom je, že dieťa využije svojej „nálepky“, ako ospravedlnenia svojho správania a bude sa snažiť vyhnúť zodpovednosti za svoje prejavy.

V ponímaní a prístupe k ADHD môžeme nájsť viacero prístupov. *Psychosociálny prístup* je podľa *Traina /1997/* založený na tom, že správanie dieťaťa je jeho vlastný spôsob, akým reaguje na svoje okolie. Stačí prispôsobiť okolité prostredie a jeho problémy sa vyriešia.

Odborne lekársky prístup zdôrazňuje, že problémové správanie dieťaťa je dôsledkom jeho danej fyzickej konštitúcie. Ak má porucha správania typické a nemenné a vážne narušuje vývin dieťaťa i život jeho okolia, je potrebné začať so skutočnou liečbou.

1.3.5.2 Príčiny ADHD

Hoci vymedzenia problému pripúšťajú len letný súhrn bežných etiologických hypotéz, ktoré sa týkajú ADHD, krátky prehľad kľúčových problémov a trendov, môže podľa *Taylor /1986/* podporovať porozumeniu komplexnej súhrny biologických a psychologických faktorov vo vývine tejto choroby. Biologické rizikové faktory, ktoré boli študované, zahŕňujú zdedené alebo vrodené predispozície a neurotransmiterové dysregulácie.

1.3.5.3 Mozgová dysfunkcia

Výskumy potvrdili, že u detí s ADHD je narušená funkcia prenášacích signálov medzi neurónmi /neurotransmiterov/. Systém spočíva v tom, že pri sústredení náš mozog uvoľňuje viac prenášačov signálov medzi neurónmi - neurotransmiterov, čo nám umožňuje sústrediť sa na jednu vec a blokovat' ostatné podnety. Látky ako dopamín, norepinefrín a serotonín ovplyvňujú spôsob myslenia a cítenia a aj koncentrácie, po-

zornosti. Ak sú dysfunkčné, ako je to u detí s ADHD, môžu byť tieto pochody poškodené a v dôsledku toho môže byť narušené aj správanie.

1.3.5.4 Genetika

ADHD je aj dedičnou záležitosťou. Mnohí rodičia v detstve trpeli rovnakou poruchou - najmä otcovia. Výskumy dokázali, že ak má jedno z dvojvaječných dvojčiat ADHD, je asi 19 % pravdepodobnosť výskytu tej istej poruchy i u druhého dvojčaťa. Ak však je ADHD postihnuté jednovaječné dvojča, je výskyt rovnakej poruchy u druhého dvojčaťa skoro 100 %.

1.3.5.5 Poškodenie mozgu

Mnohé faktory, súvisiace s prenatálnym a postnatálnym obdobím vyvolávajú ADHD. V literatúre sa uvádza, že protiahovaný pôrod, pôrod per SC, kriesenie dieťaťa, vysoké hodnoty bilirubínu, novorodenecská pneumónia a podobne môžu byť činiteľmi, ktoré vedú k vzniku hyperaktivity a dekoncentrácie. Takisto úrazy, pády, vysoké teploty môžu byť príčinou vzniku ADHD. Neplatí to však pre všetky deti. Mnohé štúdie nepotvrdili spojitost' medzi ADHD a problémami v tehotenstve či v priebehu pôrodu.

1.3.5.6 Alergia na stravu

Správanie dieťaťa môže byť ovplyvnené aj jeho stravou. Strava pôsobí na chemické pochody v našom tele a pravdepodobne i na naše správanie. Za pôvodcu hyperaktivity sa označujú umelé farbivá, konzervačné prípravky, salicyláty. Dietetické prístupy sú založené na obohatení jedálneho lístka než na jeho obmedzovaní. Ako uvádza *A. Train /1997/*, je to preto, že problémové správanie dieťaťa sa pripisuje skôr chemickej nerovnováhe v organizme, než alergii na určité potraviny. Dieťa má tu skôr výchovný aspekt, pretože predstavuje spoločný záujem i námet na rozhovor dieťaťa a rodiča a vďaka tomuto novému pocitu istoty sa začne správanie dieťaťa meniť.

1.3.5.7 Negatívne životné prostredie

Bola dokázaná určitá súvislosť medzi hyperaktivitou a zvýšeným obsahom olova v krvi. Okrem vplyvu zlého životného prostredia bolo zistené, že deti s ADHD sa rodia častejšie matkám, ktoré fajčia alebo pijú alkohol. Ako uvádza *S. F. Riefová /1999/* u mnohých detí, ktorých matky užívali drogy počas tehotenstva, sa objavujú mnohé neurologické nedostatky a príznaky, aké pozorujeme práve u detí s ADHD.

1.4 Sociálny pracovník v psychoterapii

Profesia sociálneho pracovníka má u nás krátku históriu a je stále spájaná viac s prácou na úradoch, v charite, prípadne so sociálnymi činnosťami v treťom sektore. Profesionalizácia tejto vysoko odbornej činnosti, akou sa sociálna práca stala, otvára pre ňu nové obzory aktivít. V nasledovných bodoch uvádzam podmienky pre výkon psychoterapie sociálnym pracovníkom.

Požiadavky na štruktúru vzdelávania v psychoterapii z hľadiska Európskeho certifikátu pre psychoterapiu ako podmienky pre zápis do Zoznamu psychoterapeutov SR:

1. Odborné vzdelávanie v psychoterapeutickej metóde, vedecky uznanej EAP, musí trvať najmenej 4 roky.
2. Odborné vzdelávanie v psychoterapii musí obsahovať nasledovné komponenty
 - a) Teoretické štúdium
 - b) Osvojenie si psychoterapeutickej metódy zážitkom na sebe alebo rovnocenné vzdelávanie
 - c) Supervízia
 - d) Cvičná terapia
 - e) Praktikum v príslušnej psychoterapeutickej metóde pod supervíziou v trvaní najmenej 2 rokov
 - f) Prax v psychiatrickom zariadení alebo rovnocenná profesionálna skúsenosť
 - g) Vzdelávanie v psychoterapii je ukončené hodnotením ako teoretickej tak praktickej práce frekventanta (záverečnou skúškou)
3. Rozsah Odborného vzdelávania v psychoterapii v súčasnosti pre absolventov **medicíny, psychológie, liečebnej pedagogiky a sociálnej práce** je v rozsahu polovice z 3200 hodín vzdelávania v psychoterapii, t.j.

v rozsahu 1400 až 1600 hodín, podľa požiadaviek Európskych organizácií pre príslušný psychoterapeutický smer /Slovenská psychoterapeutická spoločnosť/.

Ďalšou podmienkou pre výkon psychoterapie sociálnym pracovníkom je v súčasnosti práca pod záštitou inej organizácie, oprávnenej psychoterapiu vykonávať. Na rozdiel od psychiatrov a psychológov nemôže sociálny pracovník vykonávať psychoterapiu samostatne /napr. otvoriť si ambulanciu/. Problematiká je i možnosť psychodiagnostiky, ktorá ostáva naďalej v kompetencii najmä psychológov. Žiaľ zákon o psychologickéj činnosti je tvorený predovšetkým psychologmi a psychiatrami, ktorí sa len veľmi ťažko vzdávajú svojich privilégií. Výhodou sociálneho pracovníka oproti iným profesiám je jeho komplexnejší pohľad na klientovu problematiku, ako aj často širšie kompetencie k ich riešeniu. Ďalšou výhodou je aktívna práca s klientmi v ich prirodzenom sociálnom prostredí a nebazírovanie na statickom prístupe, kedy si klient musí po služby dochádzať. Sociálny pracovník – terapeut „nosiť“ služby priamo ku klientovi, čo sa odráža na úspešnosti terapie /*Schavel, 1999*/. Sociálny pracovník – terapeut – z tohto pohľadu nie je chápaný iba ako distribútor, ale ako priamy realizátor vysoko odbornej pomoci človeku.

Záver

Problém týrania, zanedbávania a zneužívania dieťaťa aj napriek svojej závažnosti nie je možné vyriešiť hneď a jednoducho. Najmä preto, lebo k týraniu dochádza v hlbokjej intímite rodinného prostredia, do ktorého susedia, resp. známi nechcú z rozličných dôvodov zasahovať. Navyiac, výchovu detí, používané metódy výchovy a prístup k dieťaťu vôbec rodičia považujú za svoju súkromnú vec a právo. Základným predpokladom a súčasne východiskom riešenia problému týrania detí je teda predovšetkým primárna prevencia. Predstavuje rozsiahlu a mnohotvárnu oblasť spoločenskej praxe, ktorej obsahom je:

- široká osveta verejnosti a všeobecné opatrenia v prospech rodín s deťmi,
- špecifická informovanosť a osveta medzi rodičmi a vychovávateľmi dieťaťa o jeho potrebách, prístupoch k nemu a o metódach výchovy,

- výchova mladých ľudí k uvedomeniu manželstvu a zodpovednému rodičovstvu, ich vedenie a usmerňovanie k stotožneniu sa s úlohou rodiča,
- vytípanie a sledovanie rizikových skupín detskej a dospeljej populácie z hľadiska prevencie násillia na deťoch, prostredníctvom včasného skríningu uplatňovaného už v pediatrických ambulanciách /Ondrejkošvič et al., 2001/.

Ak sa teda stretnete so skutočnosťou, že niekto týra alebo pohlavne zneužíva dieťa, je vhodné, ak to oznámite aj príslušnému UPSVaR, samosprávnemu kraju, obecnému alebo mestskému úradu, ktoré môžu podať prvú pomocnú ruku dieťaťu, prípadne jeho rodine.

prípud.

Biologická matka Natalky sa stala minulý rok obeťou autonehody. Biologický otec sa vzdal svojich rodičovských práv a povinností k dieťaťu. Matka Natalka je neteťou Rudolfa P. Po smrti Natalkinej matky si dieťa vzal po vzájomnej dohode so ženou do pestúnskej starostlivosti. Manželka vlastné deti zatiaľ nemajú. Podľa vyjadrenia oboch manželov dieťa nemalo problémy adaptovať sa na novú situáciu. Od prvého dňa ich oslovovalo oco, mama, ich domácnosť dieťaťu bola známa, nakoľko ich často navštevovala aj predtým. Lýdia P. uviedla, že po príchode k nim Natalka trpela enurézou, mala problémy s verbálnym vyjadrovaním, mala fóbiu z vody a často mala nočné mory, čo sa im postupne podarilo odbúrať. Keď sa biologický otec vzdal svojich rodičovských práv, rozhodli sa podať žiadosť o osvojenie maloletkej Natalky. /Oláh, 2005/

V kontexte tejto časti publikácie dávame do pozornosti nasledujúcu fotodokumentáciu o týraných a zanedbávaných deťoch.

Sociálna hospitalizácia dieťaťa



Deti rovnakého veku a rovnakej etnickej skupiny. Prvé z nich dostávalo primeranú výživu a starostlivosť. Druhé z nich bolo zanedbávané, prijaté na hospitalizáciu pre neprospešovanie a hypotrofiu.

Dieťa prijaté na hospitalizáciu ako „causa socialis“



Dieťa zanedbávané, od prepustenia z novorodeneckého oddelenia nekúpané, trpelo nedostatkom výživy, starostlivosti zo strany matky. Dieťa krátko po prijatí na detské oddelenie zomrelo.

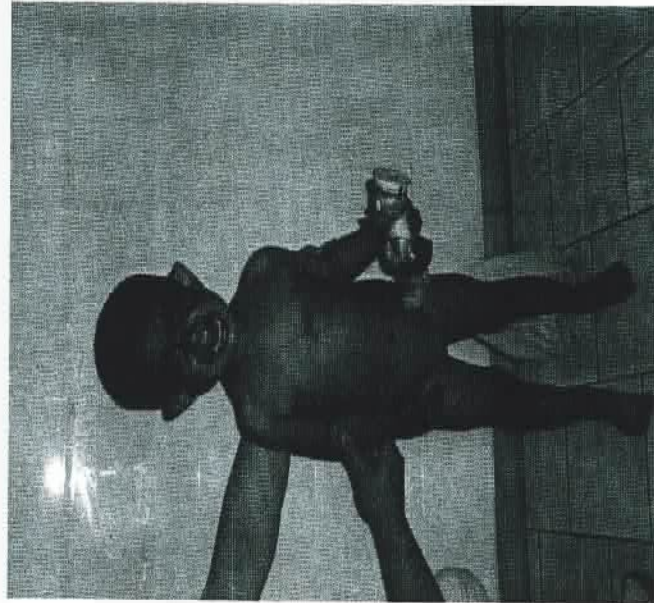


Deti týrané /bité/ rodičmi

„Výchovné facky“ a ich následky



Bojazlivé a ustrašené dieťa



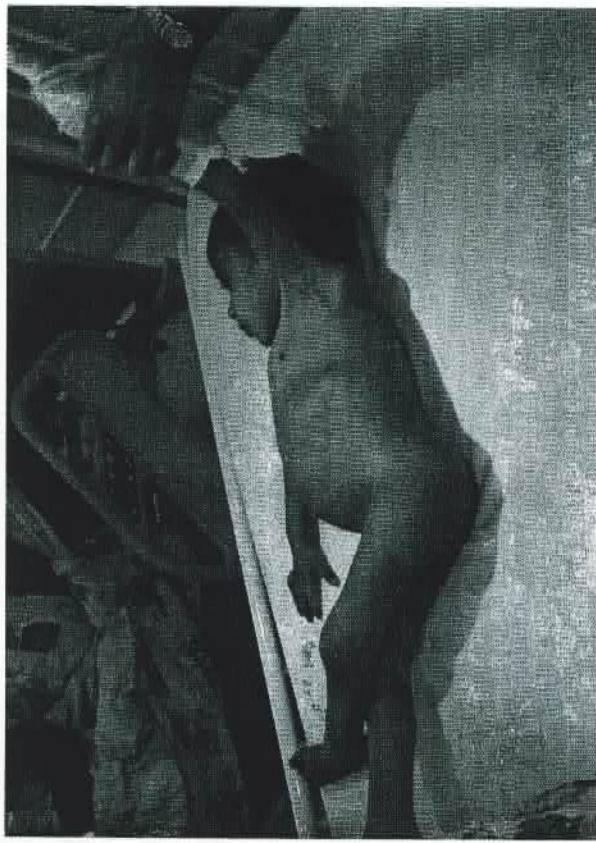
Týrané a zanedbávané dieťa



Zanedbávané dieťa



Deti prijaté na hospitalizáciu ako „causa socialis“



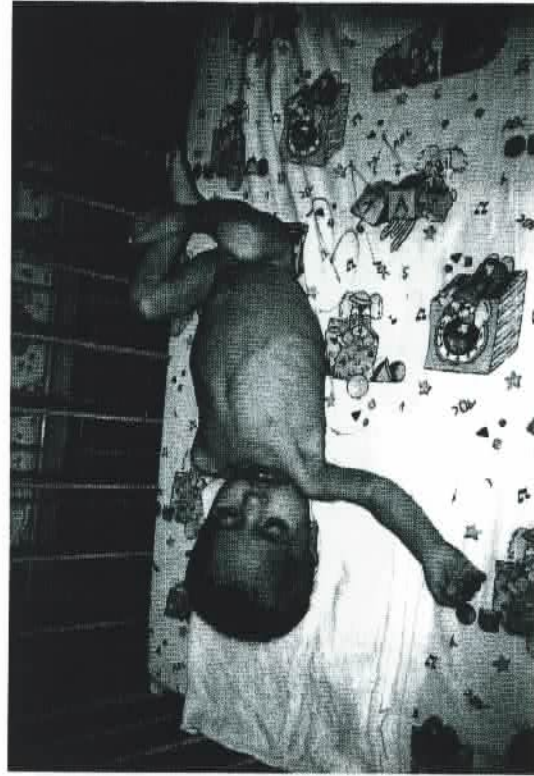
Týrané dieťa



Týrané dieťa



Týrané a zanedbávané dieťa



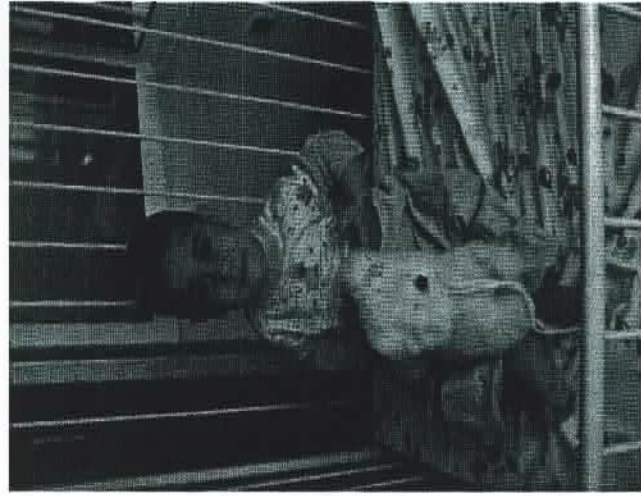
Zanedbávané trojročné dieťa



Zanedbávané dieťa po prijatí do nemocnice



- po trojmesačnom pobyte v nemocnici



2. ČASŤ

Sociálnoprávna ochrana detí

„Pomôžte uličníčkovi, vymôžte právo siroť... a pridajte,
budeme sa súdiť
a ok budú vaše hriechy ako šarlát,
zbelejší ako sneh.“

(Izaiáš 1, 17-18)

2.1 História sociálnoprávnej ochrany

Zábezpeku a ochranu detí už stáročia garantujú viaceré normatívne právne akty, nariadenia a normatívne zmluvy. V súčasnosti sa okrem štátu o rozvoj ochrany vo významnej miere angažujú i mimovládne organizácie, ktoré sa usilujú o zlepšenie postavenia dieťaťa v spoločnosti.

Základnou právnou normou, upravujúcou rodinnoprávne vzťahy na Slovensku v súčasnosti je zákon č. 36/2005 Z.z. o rodine. Ten definuje, že jednotlivé ustanovenia je treba vysvetľovať a používať v duchu jeho základných zásad. (Roháč J.2007)

Prehľad rodinného práva môžeme nachádzať už v niektorých ustanoveniach Hammurapího zákonníka (1792-1750 p.n.l.). I Zákony XII. tabulí, ktoré sa stali dôležitým právnym dokumentom obdobia rímskej republiky, upravili rodinnoprávne vzťahy otec(pater familias) – manželka – deti napríklad Tabula IV ods.2 cit.: „Ak otec syna trikrát predá, nech je syn oslobodený spod otcovskej moci“ – takto chránilo právo detí (synov).

Z novšej histórie nemožno nespomenúť Všeobecný rakusky občiansky zákonník z roku 1811, ktorý upravil právne postavenie detí, zaviedol inštitút detí manželských a nemanželských. Právna norma takto kodifikovala diskrimináciu detí splodených mimo manželstva, čo legalizovalo i ustanovenie „poručníka“. V Uhorsku a teda i na území Slovenska platilo obyčajové právo, ktorého pôvod sa datoval na začiatok 16. storočia a viazal

sa k dielu uhorského právníka Istvána Verbociho skrátené citované ako Opus Tripartitum. K nemu patrili i „Dočasné súdne pravidlá“.

V období rokov 1918 dochádza k rozpadu Rakúsko-uhorskej monarchie a vzniku nových štátov medzi nimi Československej republiky. Prvým ústavnoprávnym zákonom novovzniknutého štátu bol zákon o zriadení samostatného česko-slovenského štátu, prijatý 28. októbra 1918 a publikovaný pod č. 11/1918 Sb. z. a n (Čiž M. 1997). Tento zákon obsahoval recepčnú normu, ktorá podobne ako Ústava SR č. 460/1992 Zb. v čl. 152 ods. 1 cit.: „Ústavné zákony, zákony a ostatné všeobecne záväzné právne predpisy zostávajú v SR v platnosti, ak neodporujú tejto ústave.“ Takto mohli byť Všeobecný rakúsky občiansky zákoník v Českých zemiach a obyčajové právo uhorské na Slovensku účinné.

Pokiaľ ide o vzťahy medzi rodičmi a deťmi, manželia mali právo spoločného dozoru o deti. Právo vychovávať a trestať. Vedúce postavenie v rodine mal muž – otec, ktorý bol zákonným zástupcom dieťaťa a správcom jeho majetku. Rodinné právo v období 1. republiky bolo jednotné a ani tzv. manželskou novelou sa neodstránilo nerovnoprávne postavenie muža a ženy a diskriminácia nemanželských detí.

Ústava 9. mája, ktorá bola publikovaná ako ústavný zákon č. 150/1948 Zb., výrazne zdôraznila rovnosť postavenia mužov a žien v rodine a spoločnosti. V ustanovení § 1 ods. 2 cit.: „*Muži a ženy majú stejné postavení v rodině i ve společnosti a stejný přístup ke vzdělání i ke všem povoláním, úřadům a hodnostem*“. V rámci tzv. právnickej dvojročníce (Lazar, J. 2004) vyhlásenej vládou (1948 – 1950) bol vypracovaný a následne prijatý nový Občiansky zákoník č. 141/1950 Zb., ktorý nadobudol účinnosť od 1. 1. 1951. Ním sa skončila historická etapa dualizmu rakúskeho občianskeho práva v Čechách a uhorského obyčajového práva na Slovensku a po tridsiatich rokoch existencie Československej republiky sa vytvoril prvý unifikovaný kódex občianskeho práva, ktorého pôsobnosť sa vzťahovala na celé územie ČSR. Nový Občiansky zákoník z koncepcného hľadiska zúžil okruh upravovaných vzťahov. Zúženie spočívalo v tom, že z jeho vecnej pôsobnosti boli vyňaté rodinnoprávne a pracovnoprávne vzťahy, ktoré boli dovtedy súčasťou občianskeho práva (rakúskeho i uhorského). Rodinnoprávne vzťahy boli už rok pred prijatím Občianskeho zákonníka upravené v osobitnom zák. č. 265/1949 Zb. o rodinnom práve. Kodifikácia pracovného práva sa oneskorila a došlo k nej až v roku 1965 prijatím zák. č. 65/1965 Zb. Zákonníka práce. Ďalej zákon č. 46/1959 Zb., ktorý zmenil zák. č. 265/1949 Zb. o rodinnom práve, preniesol aj dovtedajšiu právomoc súdov v niektorých otázkach maloletých na orgány národných výborov (v súčas-

nosti má túto úlohu ÚPSVaR) napr. povolenie uzavrieť manželstvo osobám starším ako 16 a mladším ako 18 rokov, ustanovenie, kontrola a odvolanie poručníka.

Začiatky sociálnoprávnej ochrany sa na území Slovenska začali rozvíjať koncom 19. storočia /napr. rakúsky zákon o „chudobe“ z roku 1868, ktorý ukladal domovským obciam povinnosť starať sa o siroty/, na začiatku 20. storočia začali vznikať prvé dobrovoľnícke združenia zaoberajúce sa pomocou deťom. Počas obdobia prvej republiky fungovala štátna aj dobrovoľnícka starostlivosť.

Základné ustanovenia týkajúce sa sociálnoprávnej ochrany upravoval zákon č. 256/1921 Z. z. o *ochrane detí v cudzej starostlivosti a detí nemanželských*. Ochrana bola poskytovaná všetkým deťom do 14 rokov veku, ktoré mohli byť umiestnené v náhradnej starostlivosti len s povolením príslušného štátneho orgánu.

V právnom poriadku bývalej Československej republiky bola sociálnoprávna ochrana upravená *zákonom č. 69/1952 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane*. Podľa § 2 tohto zákona sociálnoprávna ochrana spočívala najmä:

- vo vykonávaní hromadného poručenia a opatrovateľstva,
- v osobitnej ochrane detí, ktoré nie sú v starostlivosti rodičov,
- v činnosti poradnej a pomocnej,
- v tom, že štát prispieva na úhradu osobných potrieb detí, ktoré to potrebujú.

Úlohy sociálnoprávnej ochrany zabezpečovali úradovne ochrany mládeže, zriadené pri ľudových súdoch, ktoré vykonávali súdnictvo vo veciach občianskoprávných.

Zákon 69/1952 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane bol zrušený zákonom č. 94/1963 Z. z. o rodine /v súčasnosti zákon č. 36/2005 Z. z./ Do predmetu právnej úpravy zahrnul zákon o rodine aj problematiku sociálnoprávnej ochrany, čím sa stal zákonom, ktorý v sebe obsahuje úpravu súkromnoprávnu aj verejnoprávnu.

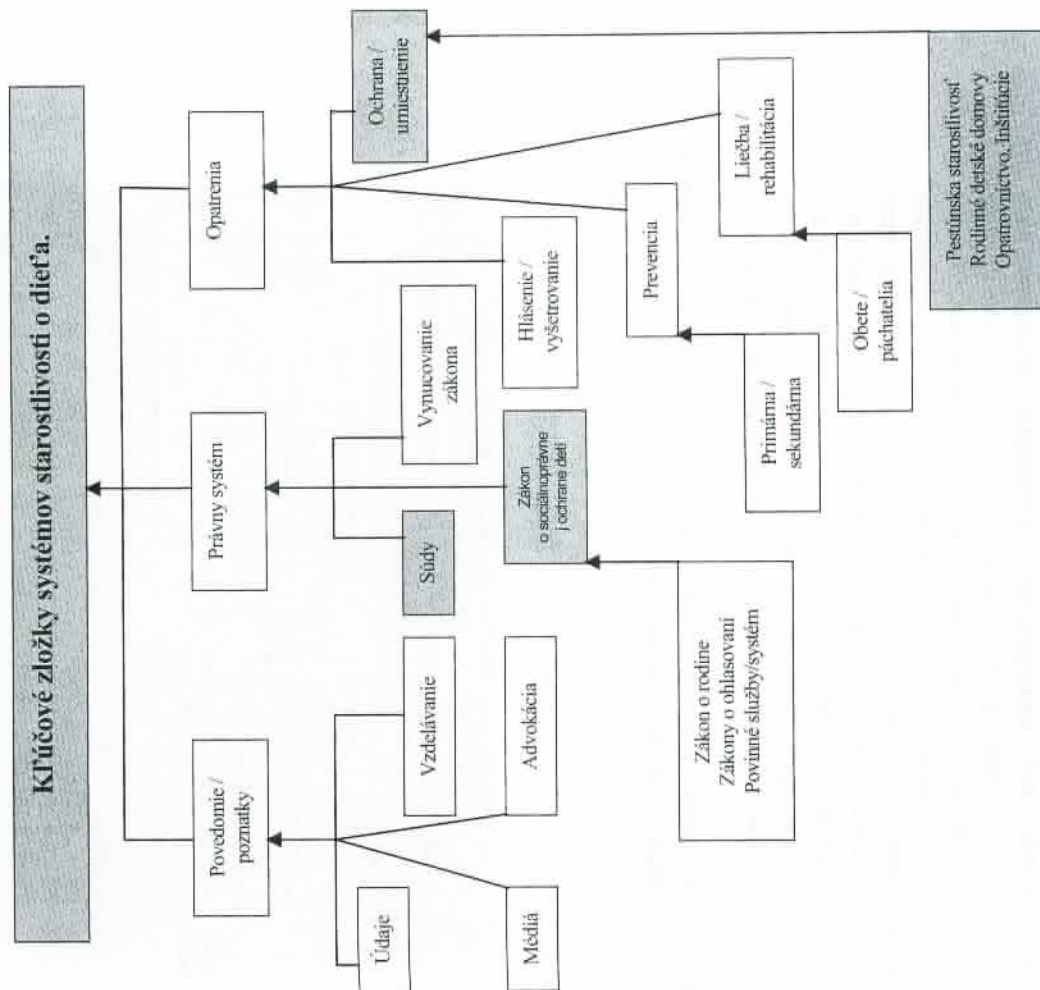
Humánne úsilie skvalitniť náhradnú rodinnú výchovu sa najviac rozvinulo po druhej svetovej vojne. Prakticky v každom štáte sa náhradná rodinná výchova a sociálnoprávna starostlivosť o opustené deti organizovala podľa špecifických podmienok štátu a spoločenského zriadenia. Do popredia sa dostávalo úsilie náhradné rodinné prostredie priblížiť prostrediu v prirodzenej biologickej rodine. V bývalom Československu bola filozofia náhradnej výchovy postavená na presvedčení, že ochrániť dieťa a zabezpečiť jeho zdravý vývin znamená

čo najdokladnejšie izolovať ho od patologickej rodiny. Základnou jednotkou náhradnej výchovy sa stala ideologická výchova, presne rozvrhnutý režim dňa, kontrolovaný výber činností. Pri zriaďovaní detských domovov sa najdôležitejšími kritériami stali ekonomická úspornosť veľkokapacitných zariadení, izolácia dieťaťa od pôvodnej rodiny, výchova postavená na dynamike kolektívu, pestrej záujmovej činnosti a dôslednej likvidácii voľného času.

Žiada sa pripomenúť, že do roku 1996 bol systém starostlivosti o deti mimo biologickej rodiny na Slovensku riadený tromi rezortmi. Rezortu zdravotníctva patrili dojčenské ústavy, ktoré zabezpečovali starostlivosť o deti do troch rokov veku. Pod gesciu rezortu školstva patrili všetky ostatné detské domovy pre deti do osemnásť rokov veku a pod gesciu rezortu práce, sociálnych vecí a rodiny patrilo organizovanie náhradnej rodinnej starostlivosti a zabezpečovanie starostlivosti o deti ťažko zdravotne postihnuté v ústavoch sociálnej starostlivosti.

2.2 Sociálnoprávna ochrana ako špecializovaná činnosť

Sociálnoprávna ochrana je špecializovaná činnosť, ktorej obsahom je široké spektrum riešenia problémov detí. V nasledujúcom grafe znázorňuje *Brown /2001/* kľúčové zložky systémov pomoci v sústave starostlivosti o deti:



Principles:

□ Dňa 12.5.2003 podala Emília R. na okresný súd v Bratislave návrh na rozvod jej manželstva s Gustávom R. Uvedla, že keď sa vzali, dostala list, že treba splácať dlhy. Hneď po svadbe splatili 30 tisíc manželovmu bratrančovi. O jeho dlhoch nič nevedela, myslela si, že keď si ho zoberie a bude žiť v lepších podmienkach, bude jej vďčný a všetko bude v poriadku. V decembri 1997 sa im narodil prvý syn Peter, za ten čas bolo ich manželstvo celkom dobré, až na občasné hádky. V r. 1999 sa narodil druhý syn

Michal Oláh – Ján Roháč

František, už vtedy bol nervózny z toho, že stále v noci plače, tak spával od tej doby v druhej miestnosti. Vždy, keď potrebovala viac upratovať alebo ísť do záhrady, nikdy nebol s deťmi. Keď zostala tretikrát tehotná, boli obdobia, keď ju posielal na potrat. V októbri 2000 sa im narodil tretí syn Michal. Problémy sa začali vtedy, keď začal pracovať ako daňový poradca, chodil neskoro v noci domov, niekedy prišiel až o tri - štyri dni s vysvetlením, že bol u klientov. Čo sa týka financií, keď jej aj nejaké dal, tak mu ich v krátkom čase dala späť, na úhradu jeho osobných nákladov. Už v júni 1999 sa s ním chcela rozviesť, ale sľúbil jej, že už bude všetko dobre, ale znovu sa tak nestalo. Keď mu povedala, že už ďalej nevládze, že sa chce s ním rozviesť, začal sa jej vyhrážať, že jej otcovi príloží pištoľ k hlave, že vyvraždí celú jej rodinu. Dňa 12. 3. 2002 prišiel nahnevany domov, obviňoval ju, že nie je doma. Potom sa jej ospravedlnil, išiel sa najesť a vykúpať. Ona išla k svojim rodičom a povedala mu, aby sa postaral o deti a dal ich spať. Keď sa vrátila o 22.00 hod., opýtal sa, či sa chce s ním rozviesť, ona povedala, že áno, a vtedy sa jej začal vyhrážať, že nvidí, čo teraz urobí, zobral kuchynský nôž s tým, že ide pobíť ich deti. Potom to všetko poprel a povedal, že to bola ona, kto išiel k deťom s nožom. Dňa 7. 6. 2004 okresný súd v Bratislave manželov rozviedol. (Oláh, 2005/

Sociálnoprávna ochrana detí v sebe obsahuje viacero sociálnych, právnych, psychologických, pedagogických, sociologických a iných aspektov.

Medzi najdôležitejšie patri: **výchovná činnosť, organizovanie náhradnej starostlivosti, navrhovanie výchovných opatrení a ďalšia činnosť.**

1. **Výchovná činnosť**, ktorou sa pôsobí na zlepšenie rodinných, manželských a iných sociálnych vzťahov, v ktorých je výchova dieťaťa vážne narušená a môže ohroziť psychický, fyzický i sociálny vývin dieťaťa. Ďalej je to výchovná činnosť v rodinách detí, u ktorých sa vykonáva ústavná výchova za účelom sanácie rodinného prostredia. Taktiež ide o výchovnú činnosť u detí s poruchami správania, ktoré má za následok záškoláctvo, páchanie trestnej činnosti, požívanie omamných látok a pod.

2. **Organizovanie náhradnej starostlivosti** pre maloleté deti, odkázané na pomoc spoločnosti, a deti, o ktoré sa rodičia nevedia, nemôžu alebo nechcú starať alebo závažným spôsobom zanedbávajú či zneužívajú svoje povinnosti. Vedie sa prehľad takýchto detí, pre ktoré je potrebné dlhodobé, ale i krátkodobé zabezpečiť náhradnú starostlivosť, ktorá sa uprednostňuje pred ústavnou výchovou. Taktiež sa vedie prehľad občanov vhodných vykonávať starostlivosť náhradujúcu starostlivosť rodičov pre tú

alebo inú formu náhradnej starostlivosti alebo osvojenia /vedú vybrané ÚPSVaR/.

V rámci organizovania starostlivosti náhradujúcej starostlivosť rodičov sa sprostredkúva nadviazanie osobného vzťahu detí, pre ktoré treba zabezpečiť náhradnú starostlivosť s občanmi vhodnými ju vykonávať. V tejto súvislosti sa sleduje vývoj detí umiestnených v starostlivosti náhradujúcej starostlivosť rodičov, s dôrazom na dodržiavanie práv detí a práv a povinností rodičov a náhradných rodičov.

3. **Navrhovanie výchovných opatrení**, ktorých výsledkom je vydávanie rozhodnutí o uložení výchovných opatrení, ak rodičia, iní občania zodpovední za výchovu dieťaťa alebo iní občania ohrozujú či narušujú riadnu výchovu dieťaťa, vážne porušujú práva a povinnosti najmä tým, že nevytvárajú podmienky na výchovu, vzdelávanie a všestranný vývoj podľa schopnosti dieťaťa alebo, ak sa u dieťaťa prejavujú poruchy správania. O uložení niektorého z výchovných opatrení rozhoduje príslušný súd.

4. **Ďalšiu činnosť**, ktorou je najmä výkon kolízneho opatrovníka a opatrovníka maloletých, podávanie návrhov súdu na nariadenie a zrušenie ústavnej starostlivosti, návrhov na zrušenie výchovných opatrení uložených súdom, návrhov na obmedzenie alebo pozbavenie rodičovských práv, sledovanie vývoja detí v náhradnej starostlivosti, podávanie správ vo veciach výchovy a výživy maloletých súdu, iným orgánom verejnej správy a pod.

pripad:

☐ Otec sa svojimi návrhom domáhal úpravy styku s dieťaťom v rozsahu každú sobotu a nedeľu v párom týždni od 10.00 hod. do 18.00 hod., dva týždne počas letných prázdnin a v nepárom týždni buď v sobotu alebo v nedeľu na štyri hodiny. Matka s tým nesuslúhlasila, dôvodiac, že ani podľa doterajšej úpravy sa s dieťaťom nestretáva pravidelne a dieťa mimo rodinného prostredia by ani s otcom nešlo. Podľa rozsudku Okresného súdu v Bratislave bol rozsah styku otca s dieťaťom upravený tak, že v nepárom týždni sa otec mal stretávať s dieťaťom v sobotu a v nedeľu od 14.00 hod. do 15.00 hod. za prítomnosti matky a ďalšiu hodinu bez matky, v bydlisku matky. Opatrovník pre tieto rozpory žiadal posudok oddelenia sociálnoprávnej ochrany o vhodnosti času, dĺžky a miesta stretávania sa otca s dieťaťom.

Ďalšou činnosťou je aj účasť na trestnom konaní proti mladistvým, vykonávanie opatrení v záujme dieťaťa, ktoré nie je občanom

Slovenskej republiky, spisovanie návrhov a podnetov vo veciach výchovy a výchovy maloletých a pod.

Výkonom ďalšej činnosti sa sleduje ochrana práv a právom chránených záujmov detí, najmä v konaniach pred súdom, orgánmi prokuratúry, orgánmi činnými v trestnom konaní, ako aj ďalšími orgánmi a inštitúciami /účasť na výsluchoch maloletých a pod./

Jednou z ďalších činností, ktorá má osobitný význam z hľadiska ochrany práv detí je výkon kolízneho opatrovníka. Kolízneho opatrovníka je potrebné maloletému dieťaťu ustanoviť vtedy, keď by mohlo dôjsť k stretu záujmov medzi rodičmi a deťmi navzájom alebo medzi deťmi navzájom. Súd spravidla ustanoví za kolízneho opatrovníka príslušný ÚPSVaR vo všetkých konaniach vo veciach maloletých detí, ako napr. pri úprave práv a povinností rodičov voči deťom, rozvode manželstva, o nariadení ústavnej starostlivosti, o obmedzení alebo pozbavení rodičovských práv, o určení a zapretí otcovstva a pod. Úlohou kolízneho opatrovníka je zastupovať a hájiť záujmy dieťaťa v konaní pred súdom.

Podrobnejšie o jednotlivých otázkach je písané v súvislosti s uplatňovaním zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele v dimenziách sociálnej práce.

2.2.1 Hlavné zásady sociálnoprávnej ochrany detí

Starostlivosť na oddeleniach sociálnoprávnej ochrany a prevencie má svoje špecifiká. Vychádzajúc zo skúseností, môžeme ich rozdeliť podľa *Dunovského /1995/* do 7 vybraných bodov.

I. Komplexná starostlivosť o deti sa opiera o jednotu starostlivosti o deti zdravé, choré, postihnuté a ohrozené, a to hlavne v sociálnej oblasti. Rešpektuje všetky potreby a požiadavky detí, vrátane ich práv v každom vývojovom období a vo vývoji ako celku. Deje sa tak v najužšej spolupráci s rodinou dieťaťa a ostatnými relevantnými inštitúciami. Tá sa stáva spolu s ním subjektom tejto starostlivosti, nie iba jej obyčajným objektom. Takto poňatá starostlivosť o dieťa je zameraná na jedince, detskú skupinu i celú detskú populáciu.

II. Interdisciplinárna starostlivosť o deti predstavuje spoločnú činnosť zúčastnených odborníkov rôznych odborov a pracovného zamerania, ktorí sú si rovní a každý z nich podľa potreby vstupuje do

riešenia prípadu svojím podielom, opierajúc sa o ciele, metódy, postupy vlastného odboru. Súčasne však prijíma obdobnú účasť iných pracovníkov. Spoločne potom hľadajú celkové riešenia prípadu vo všetkých jeho fázach a na všetkých jeho úrovniach a zo všetkých aspektov. Ich práca musí byť koordinovaná, najčastejšie najkúsenejšim, či za dieťa najviac zodpovedným pracovníkom alebo priamo vedúcim odborného pracoviska. Ten tiež bezprostredne zodpovedá za výsledky konania tohto pracovného tímu, jeho odporúčenia či rozhodnutia. Rozvíjať tento princíp práce pri riešení ochrany detí sa v súčasnosti ukazuje ako snáď najdôležitejšia požiadavka pre teóriu aj prax. Je totiž najmenej rozvinutý a zúčastnenými pracovníkmi doteraz veľmi málo pestovaný. Interdisciplinárny pracovný tím pre riešenie sociálnoprávnej ochrany detí tvoria sociálni pracovníci, pediatri, psychológovia, sociológovia, špeciálni a liečební pedagógovia, policajti, pedopsychiatri, právnici a ďalší. Pri svojej činnosti rešpektujú zásadu tu a teraz – a v optimálnej podobe potom prácu „pod jednou strechou“.

Spoločné vedecké konzultácie s týmito pracovníkmi sú veľmi dôležité.

Dlhodobé skúsenosti naše i zahraničné ukazujú, že v prípade nedostatočnej vzájomnej komunikácie môže dochádzať k veľkým nedorozumeniam medzi účastníkmi. To môže viesť i k tomu, že jednotlivé profesie alebo inštitúcie proti sebe skôr bojujú, ako by spolu v záujme dieťaťa spolupracovali. Tento stav neporozumenia pôsobí z hľadiska dlhodobej starostlivosti o postihnuté dieťa katastrofálne. Môže to viesť k tomu, že sa narušená orientácia dieťaťa vo svete dospelých môže stať trvalou osobnostnou poruchou.

Pokiaľ sa nedá vytvoriť takýto tím, potom musí byť zaistená účasť odborníkov pracovníkmi, ktorí sa prípadom zaoberajú, a to vždy pri dostatočne kvalitnej a rozsiahlej konziliárnej a terapeutickej pomoci medicínskej /napr. gynekológ, neurológ/ i nemedicínskej /napr. sociálny pracovník, psychoterapeut, sudca/. Zo stredu takéhoto pracovného tímu, ktorého základom pri riešení zanedbávania detí musí byť vždy sociálny pracovník, lekár a psychológ, sa potom nadväzuje spolupráca s príslušnými orgánmi „vonkajšími“, ako je napr. sociálna starostlivosť, školy, polícia, súdy, ale tiež samosprávne orgány a v najširšej polohe tiež celá verejnosť.

Dôležitou zložkou interdisciplinárneho poňatia práce sú spoločné semináre či konferencie. Na nich sa daná problematika konkrétne rieši a spoločne sa hľadajú cesty a spôsoby ďalšieho postupu. Pritom sa

koordinuje práca vo vnútri spoločenstva odborníkov a ich výsledky sa konfrontujú s názormi a výsledkami vyšetrovania prichádzajúcimi zvonku. Takto získané závery sú potom východiskom pre ďalšie riešenia celého prípadu, buď v rámci odborného pracoviska alebo – čo je pre interdisciplinárnu prácu zvlášť významné – pre spoločný postup a rozhodovanie pracovníkov starostlivosti o rodinu a deti, poprípade orgánov činných v trestnom konaní. V podstate by dnes už nemalo postupovať oddelenie sociálnoprávnej ochrany detí v zložitých prípadoch samo, ale malo by maximálne využívať možnosti posudkov a odporúčaní odborných zariadení, a to ako v diagnostike, tak zvlášť v sociálnej pomoci.

III. Kvalifikovanosť pomoci sa javí ako stále významnejšia zložka celej práce, čo sa ukazuje tiež zo zahraničných skúseností. Kvalifikovanosť starostlivosti by sa mala tiež prejavovať v chápaní syndrómu CAN ako závažného zlyhania bezprostredného prostredia dieťaťa, na prvom mieste jeho rodiny. Toto poňatie zanedbania ako súčasť syndrómu CAN by sa malo premietnuť hlavne do riešenia samotného prípadu, kedy ako hlavný princíp by nás, i keď to bude znieť trochu paradoxne, mala spájať snaha zachovať dieťaťu jeho rodinu, pokiaľ je to vôbec možné.

IV. Organizačné formy a spôsoby riešenia sociálnoprávnej ochrany sa opierajú o komplexne vyjadrenú prípadovú a skupinovú sociálnu prácu, odpovedajúcu tiež požiadavkám právnej pomoci a sociálnej terapie urgentnej, krátkodobej i dlhodobej povahy. Ťažisko tejto práce spočíva v ambulantnej praxi, prepojenej jednak smerom „z terénu“, a to pomocou telefónnej „horúcej“ linky, listami, návštevami pracoviska, priamymi žiadosťami rozhodujúcich orgánov a inštitúcií, a druhým smerom „do terénu“, t. j. návštevami a šetreniami v rodinách, streetworkermi, či poskytovaním niektorých z foriem sociálnej práce priamo v nich. Za rodinami sa môže v rôznom zložení dochádzať. Obdobne sa v prípadoch potreby postupuje v kontakte so školou, kam dieťa dochádza a hlavne s detským lekárom a detskou sestrou. Tí väčšinou vedia o dieťati najviac aj z hľadiska sociálneho. Tak sa spája práca v ordinácii s prácou terénnou.

I tu sa dálej ukazuje, ako je nevyhnutné prepojiť ambulantnú starostlivosť so starostlivosťou ústavnou. Tá však už zďaleka nevyhovuje umiestneniu dieťaťa na bežnom detskom oddelení alebo

v detskom domove. Preto treba budovať špeciálne zariadenia, uspokojujúce tiež špeciálne potreby dieťaťa, poprípade jeho rodiny. Vhodným pracoviskom sa ukazuje krízové stredisko, ktoré by malo zaisťovať veľmi potrebné diagnostické pobyty, krátkodobé i dlhodobé terapeutické či azylové pobyty.

V. Pripravenosť, pohotovosť a pružnosť poskytovateľ sociálnoprávnu ochranu deťom. V tomto smere sa opierame o skúsenosti v právnom systéme a v zdravotníctve, kde sú tieto princípy dobre vypracované. Je však nutné ich náležite aplikovať na potreby komplexnej starostlivosti o deti, ktoré trpia týmto tak mnohotvárnym nepriaznivým spoločenským javom. Túto úlohu pomáhajú plniť najrôznejšie dôverné telefonické linky a občianske združenia, ktoré sú schopné vypočuť dieťa, poradiť mu, či radu a pomoc sprostredkovať, a to predovšetkým v kritických situáciách. To znamená zriadiť špecializované zariadenia sociálnych služieb s nepretržitou prevádzkou.

VI. Pri každom uvažovaní, počínaní a hlavne riešení prípadov sociálnoprávnej ochrany dieťaťa je nutné vychádzať zo základného východiska, ktorý je zakotvený i v Dohovore o právach dieťaťa: najlepší záujem a prospech dieťaťa predovšetkým!

VII. Hlavným princípom každej starostlivosti o ohrozené deti je sociálna prevencia, teda účinné predchádzanie sociálnopatologickým javom /Dunovský et al., 1995/.

prípad:

Dňa 6. 2. 2004 sa dostavila na odbor sociálnych vecí, UPSVaR v Bratislave teta maloletej Angeliky, Zita F. so žiadosťou o zverenie svojej maloletej netere do pestunskej starostlivosti. Podľa Zity F. žije mal. v nevyhovujúcich rodinných podmienkach v tzv. Pentagoné/ Sestra údajne prostituuje a žije so starším mužom, ktorý je jej pasákom. Po prešetrení rodinných pomerov v byte p. Zity F. sa overilo uvedené oznámenie. Maloletá Angelika S. žila v malom byte s viacerými cudzími osobami, vyžadovala pre nepriaznivý zdravotný stav špeciálnu starostlivosť, ktorú jej matka zaviesla na drogach nevedela zabezpečiť. Teta požiadala o zverenie do pestunskej starostlivosti, čo som odporučil a ponúkol jej viacerými podmienkami. Maloletá Angelika bola zverená do pestunskej starostlivosti svojej tete, za čo jej bola priznaná ročná odmena pestuna. Po 6 mesiacoch sa teta odsťahovala do ČR, kde sa naďalej stará o svoju maloletú neteť /odbor sociálnych vecí v SR je v kontakte s odborom sociálnej péče v ČR/. Oľáh, 2004.

Jedným so základných aspektov sociálnoprávnej ochrany detí je sociálna prevencia. V nasledujúcich kapitolách stručne rozpracovávam jej najčastejšie formy, postavenie sociálneho pracovníka a klienta v sociálnej prevencii.

2.2.2 Sociálnoprávna ochrana detí vo vybraných krajinách

(porovnanie/

Na realizáciu uvádzanej problematiky každý štát prijíma svoju a zo špecifických podmienok vychádzajúcu legislatívu. Pre možnosť porovnania sú v nasledujúcej časti uvedené krátke charakteristiky národných, respektíve štátnych systémov sociálnoprávnej ochrany mládeže niektorých štátov Európskeho kontinentu.

Česká republika

Dňom 1. 1. 2000 nadobudol účinnosť zákon o sociálnoprávnej ochrane detí, ktorý naplnia svojim reálnym obsahom ustanovenia Dohovoru o právach dieťaťa. Zároveň je v súlade s Ústavou Českej republiky, ako aj ďalšími právnymi predpismi a medzinárodnými dokumentmi v oblasti ochrany práv dieťaťa, ktorými je Česká republika viazaná.

Nová právna úprava ochrany detí má za cieľ oddeliť problematiku sociálnoprávnej ochrany od sociálnej starostlivosti, s ktorou koncepcie nesúvisí, a vymedziť uceleným spôsobom formy pôsobenia a potrebné nástroje orgánov štátnej správy, v rámci všeobecnej pôsobnosti vo vzťahu k ochrane práv detí.

Hlavnými princípmi právnej úpravy sú:

- zodpovednosť štátu za ochranu detí pred telesným alebo duševným násilím, za ochranu ich zdravotného vývoja z hľadiska psychického, fyzického a mravného. Štát však nenahrádza povinnosti a zodpovednosť rodičov, nezasahuje do ich postavenia ako nositeľov rodičovskej zodpovednosti, pokiaľ nie sú práva dieťaťa ohrozené,
- orgány so všeobecnou pôsobnosťou na úseku práv dieťaťa sú súdy a orgány určené zákonom o sociálnoprávnej ochrane detí,
- prioritou je princíp preventívneho pôsobenia na rodinné vzťahy, ak sú narušené tak, že potrebujú pomoc spoločnosti,
- vo veciach sociálnoprávnej ochrany detí v spolupráci s Ústredím pre medzinárodnoprávnú ochranu mládeže ako

samostatného orgánu sociálnoprávnej ochrany zriadeného Ministerstvom práce a sociálnych vecí ČR do štruktúry sociálnoprávnej ochrany zabezpečovať medzinárodné osvojenie, ochrana detí pred sociálnopatologickými javmi,

- sledovanie výkonu ústavnej výchovy v zariadeniach rezortu zdravotníctva, školstva, mládeže a telovýchovy, práce a sociálnych vecí,
- vymedzenie pravidiel pre sprostredkovanie osvojenia a pestúnskej starostlivosti,
- princíp dobrovoľnosti zo strany fyzických alebo právnických osôb.

Maďarsko

Parlament Maďarskej republiky schválil v roku 1997 samostatný zákon o ochrane detí a rozhodovanie o náhradnej výchove detí. K zákonu je prijatých osem vykonávacích predpisov.

Prijatím zákona sa urobil najvýznamnejší krok k Dohovoru o právach dieťaťa a Ústave Maďarskej republiky. Zákon deklaruje úctu k deťom a mládeži a zároveň definuje práva detí v Maďarskej republike. Základom nového zákona o ochrane detí je garancia štátu v tom, že rodina má zaručené právo výchovy dieťaťa vo vlastnom rodinnom prostredí.

Zákon má dve hlavné myšlienky, a to, že dieťa nie je možné z rodiny vyňať len z ekonomických dôvodov, druhou myšlienkou je prvoradáý záujem dieťaťa. Od 90 - tých rokov stúpa počet ohrozených detí a neklesá podiel detí v ústavnej výchove. V tomto smere zákon kladie dôraz na významnú úlohu prevencie.

Nemecko

Spolková republika Nemecko prijala Zákon o pomoci deťom a mládeži v roku 1991. V roku 1993 publikovala Kódex sociálnych zákonov na pomoc deťom a mládeži.

V zákone je upravená zodpovednosť rodičov za výchovu dieťaťa, zahŕňa problematiku aj dospelých mladých ľudí. Sociálne služby sú orientované na rozličné podmienky života a tiež na otázky fyzického, duševného a sociálneho rozvoja detí, mládeže a rodiny. Dôležitú úlohu zohrávajú neštátne organizácie, ktoré plnia úlohy poskytovania pomoci mládeži, zakladajú zariadenia pre deti a dospievajúcich mladých ľudí, ktoré za pomoci štátu aj financujú. Taktiež štátne orgány zaujímajú významné postavenie v otázkach pomoci mládeži.

Popri klasických formách poskytovania pomoci pri výchove v zariadeniach a v opatrovnických /náhradných/ rodinách zákon poskytuje ambulantnú pomoc, ako je poradenstvo, sociálna práca individuálna a v skupinách a sociálnopedagogická pomoc rodine. Zákon predpokladá rozvoj samostatnosti u mladých ľudí vo veku do 27 rokov.

Poľsko

Oblasť sociálnej pomoci v Poľskej republike upravuje zákon o spoločenskej pomoci z roku 1990, ktorý bol opakované 2-3 – krát ročne novelizovaný. Prijatie predmetného zákona bolo úzko prepojené s rozsiahlou štátnou reformou v Poľskej republike.

Základným východiskom zákona je skutočnosť, že na sociálnu pomoc má právo každý v súlade s vopred dohodnutými kritériami. Pôsobnosť je rozdelená významnou mierou medzi štát a samosprávu, pričom štát poskytuje obligatórnu pomoc a samospráva fakultatívnu. V roku 1990 bolo zároveň začaté budovanie tzv. stredísk spoločenskej pomoci v každej obci. V súčasnosti je zriadených 2 500 stredísk. Reforma sociálnej pomoci v Poľsku kladie dôraz na priblíženie pomoci k občanovi a na zabezpečenie profesionalizácie poskytovanej sociálnej pomoci.

Celý systém sociálnej pomoci je zameraný nie na rodinu, ale na dieťa.

Holandsko

Pestúnska starostlivosť v Holandsku je jasne definovaná a verejnosťou chápaná ako sociálna služba. Má dve základné formy:

1. krátkodobú, ktorá je využívaná v prípadoch, kde je perspektíva sanácie rodiny,
2. dlhodobú, kde sa predpokladá zotrvanie detí až do dosiahnutia plnoletosti.

Úlohou regionálnych agentúr a súkromných organizácií, ktoré sa zaoberajú pestúnskou starostlivosťou je robiť poradenstvo pre pestúnske rodiny a ďalej pracovať s biologickými rodičmi. V tejto krajine, kde žije asi 14 miliónov obyvateľov, žije približne 20 tisíc detí vo výchove mimo vlastnej rodiny a polovica z nich žije v pestúnskej starostlivosť v špeciálnych zariadeniach a skupinách. Pestúnsku starostlivosť finančne podporuje štát.

Nórsko

V Nórsku disponujú niekoľkými typmi pestúnskej starostlivosť:

1. premost'ovacie rodiny, kde sa umiestňujú deti na krátky čas /od 3 - 6 mesiacov/,

2. pestúnska starostlivosť pre deti so špeciálnymi potrebami, ktorá sa využíva pre deti so závažnými fyzickými alebo psychickými potrebami,
3. krátkodobá pestúnska starostlivosť, kde môžu byť deti umiestnené do pestúnskej starostlivosť na základe dobrovoľného rozhodnutia biologických rodičov,
4. pestúnska starostlivosť na základe rozhodnutia príslušných orgánov. Pestúni sú podporovaní cez Ministerstvo detí a rodiny, s ktorým uzatvárajú písomnú dohodu o poskytovaní sociálnej služby - pestúnskej starostlivosť.

V roku 1981 vzniklo nórske združenie pestúnskych rodín /domovov/ - nevládna a politická organizácia, ktorá pomáha podporovať záujmy pestúnskych domovov s prihliadnutím na záujmy a potreby dieťaťa. V súčasnosti má toto združenie viac ako 2500 členov - pestúnskych rodín /www.employment.gov.sk [Citované 12.2.2005]/.

prípady

Ukrajinka, bývalá prostitúka, predala v Čechách svoje dve deti. Prvé za 800 USD /približne 40 tisíc SK/ a druhé za 46 tisíc Kč /približne 60 tisíc SK/. S predajcom jej pomohla zdravotná sestra z kliniky v Prahe - Motole, kde deti prišli na svet. Pred tromi rokmi jej zomrela Gréka, ktorý mal záujem o chlapčeka Nikolaja. Muž sa prihlásil ako otec dieťaťa, spísal čestné vyhlásenie o otcovstve, zaplatil 800 USD a s chlapčekom sa vrátil do Grécka. V marchi tohto roku zomrela zdravotná sestra tentokrát českých bezdetných manželov, ktorí za druhé dieťa zaplatili 46 tisíc Kč. Za nelegálny obchod s deťmi hrozí matke už trojročné väzenie. Pri vyšetrovaní sa ukázalo, že Ukrajinka potrebovala peniaze na zaplatenie oboch pôrodov, pretože v Čechách nebola zdravotne poistená.

2.2.3 Účasť mimovládnych organizácií na sociálnoprávnej ochrane detí

V oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately pôsobia v prvom rade v zmysle zákona **orgány verejnej správy** (štátna správa a samospráva), ktorých pôsobnosť vymedzujeme v kap. č. 4. V nasledujúcej časti poukazujeme na sociálnoprávnú ochranu detí realizovanú mimovládnyimi organizáciami na území SR.

Mimovládne organizácie, ale i mnohí jedinci a dobrovoľníci sa po revolúcii v roku 1989 čoraz častejšie angažujú v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí. Zvlášť rôzne občianske združenia a nadácie /napr. Nadácia

pre deti Slovenska, Pro Live, OZ Návrh, OZ Fórum života, OZ Život ako dar, NO Áno pre život, OZ Úsmev ako dar, cirkevné charity a pod./ si našli svoje dôležité miesto v pomoci ohrozeným deťom. Pre lepšie pochopenie je potrebné podrobnejšie ukázať (spriehľadniť), ako fungujú ich ciele či formy fungovania v spoločnosti.

2.2.3.1 Mimovládne organizácie

Mimovládne organizácie sú významnou časťou verejného sektora, ktorý formou rozličných činností, najmä produkciou rôznych služieb realizuje plnenie úloh spojených s riešením prejavov trhovej nerovnováhy, pričom jeho úlohou nie je tvorba zisku, ale zabezpečenie spotrebných úloh. Prioritným záujmom manažérov neziskových organizácií nie je teda zvyšovanie peňažného ani naturálneho zisku organizácie, ani zvyšovanie príjmov vlastníkov základného kapitálu.

Pre tretí sektor je **charakteristické**, že jeho organizácie:

- majú formálnu štruktúru /sú do istej miery formalizované, inštitucionalizované, a teda môžu napríklad uzatvárať pracovné vzťahy/;
- majú súkromný /neštátny/ charakter /nie sú súčasťou štátneho aparátu, ale môžu uzatvárať kontrakty so štátnymi inštitúciami/;
- nemajú za cieľ vytvárať zisk /rešpektujú neziskové prerozdelenie finančných prostriedkov, prípadný zisk sa vracia späť do programov, ktoré súvisia so základným poslaním organizácie/;
- sú nezávislé, fungujú na samosprávnom princípe /po zaregistrovaní sa ich činnosť riadi zriaďovacími dokumentmi, majú vlastné kontrolné mechanizmy určené správnu, príp. dozornou radou a členskou základňou/;
- majú dobrovoľnícky charakter /spravidla sa v nich prejavuje určitý stupeň dobrovoľníckej účasti, platí to pre dobrovoľných pracovníkov aj pre členov správnych rád/.

K týmto základným charakteristikám sa spravidla pridávajú ešte dve kritériá, ktoré ich odlišujú od cirkevných inštitúcií, politických strán a odborov, znamená to, že nie sú náboženské a nie sú politické. Pozitívny obraz o mimovládnych organizáciách prevláda aj v mienke verejnosti. Ľudia považujú za užitočné najmä organizácie pôsobiace v oblasti tradičnej sociálnej solidarity a sociálnoprávnej ochrany, vzrástlo i priaznivé hodnotenie organizácií pôsobiace mimo sféry zdravotníckej a sociálnej starostlivosti.

Platí, že združovaniu sa vo všeobecnosti lepšie darí v demokratických podmienkach.

2.2.3.2 Funkcie mimovládnych organizácií

Mimovládne organizácie plnia množstvo rôznych funkcií, z ktorých je potrebné uviesť aspoň tie najzákladnejšie, tak ako ich uvádza *Bútora* /1998/:

1. **Formulovanie a tlmočenie predstáv a požiadaviek občanov**, a to prostredníctvom ich aktívnej účasti. Požiadavky občanov sa prieběžne zisťujú a doplňujú, a prostredníctvom určitých prostriedkov sa ďalej transformujú do politickej požiadavky. Prostredníctvom tejto funkcie sa môžu k slovu dostať aj skupiny občanov, ktoré by inak mohli byť zaznávané či diskriminované. Mimovládne organizácie tu vystupujú v úlohe ochrancu, obhajcu, advokáta jednotlivcov alebo skupín.
2. **Uchovávanie a rozvoj rôznorodosti, plurality**. Rôznorodosť je chápaná ako základný neodmysliteľný prvok demokracie. Pôsobí tiež ako nástroj zvyšovania spoločenskej tolerancie. Mimovládne organizácie rozširujú pluralitu a rozmanitosť spoločnosti napríklad tým, že ochraňujú a posilňujú kultúru, etnickú, náboženskú, jazykovú a inú identitu jednotlivých skupín občianstva.
3. **Mienkotvorná funkcia mimovládnych organizácií**. Súvisí s uchovávaním plurality prístupov. Mimovládne organizácie tu vystupujú ako klasické inštitúcie občianskej spoločnosti. Rozširujú informácie o alternatívnych pohľadoch na rôzne otázky alebo samy takéto alternatívy vytvárajú, utvárajú názorové alebo akčné platformy, usilujú sa ovplyvňovať priebeh spoločenskej rozpravy o dôležitých témach. Alternatívy ponúkané mimovládnyimi organizáciami však nemusia mať len podobu konkrétnych riešení, môžu tiež vyvracať prevládajúce predstavy a zaužívané stereotypy, poskytujú rôzne koncepcie a stratégie rozvoja spoločnosti, uskutočňujú právne, ekonomické, politické a sociologické analýzy.
4. **Pôsobenie v prospech spoločenskej integrácie**. Prostredníctvom tretieho sektora sa jednotlivé skupiny občanov začleňujú do spoločenského života. Zmierňujú napätie medzi sťažiacimi skupinami nielen na miestnej úrovni, ale i na úrovni medzistátnej. Osobitnou formou spoločenskej integrácie je legitimácia štátnej politiky prostredníctvom

stredníctvom mimovládnych organizácií, ktoré takto pôsobia ako verejní lektori štátnych projektov.

5. **Politická socializácia, ktorej činiteľmi sú i mimovládne organizácie.** Ľudia sa prostredníctvom nich učia princípom demokracie, kultivujú svoje občianske cnosti, stávajú sa „homo politicus-mi“. Môžu sa stať spolutvorcami nového legislatívneho prostredia a ústavnosti. Pomocou činnosti tretieho sektora sa vyhladávajú a tvoria osobnosti s talentom viesť iných, odohráva sa tu tréningovanie a príprava nových politických vodcov, ktorí sa učia ako organizovať a motivovať ľudí, zhaňat' priestriedky, utvárať koalície, medializovať svoje programy a ciele. Mimovládne organizácie vytvárajú prirodzené spájajú solidarity a vzájomnej súčinnosti, mobilizujú verejnosť, organizujú protestné a podporné kampane, dávajú ľuďom možnosť vysloviť sa k celospoločenským či lokálnym problémom, umožňujú im prejavit' sa politicky aj v čase medzi voľbami.
6. **Kontrolné funkcie.** Organizácie tretieho sektora dozerajú na dodržiavanie demokratických pravidiel hry. Sú súčasťou základne pre obmedzenie štátnej moci, slúžia ako včasné signalizačné mechanizmy pred negatívnymi tendenciami, sú celospoločenským monitoringom negatívnych javov, podávajú užitočnú spätnú väzbu, ktorá umožňuje korigovať chyby v spoločenskom rozvoji. Vstupujú i na medzinárodnú arénu, kde monitorujú štátne i medzinárodné záväzky a vynucujú ich plnenie.
7. **Poskytovanie služieb a verejných statkov, ktoré obyčajne nie sú zabezpečované štátom ani trhom.** Ide najmä o služby humanitárne a sociálne, ale i vzdelávacie, informačné či právnické. Môže ísť i o služby súvisiace so spoločensko-ekonomickým rozvojom, o technické spojenia medzi rôznymi skupinami, profesiami a oblasťami. Táto funkcia má najčastejšie tradičnú podobu /starostlivosť o zdravotne postihnutých.../, no môžeme sa stretnúť i s celkom novými formami /globálne informačné siete v oblasti životného prostredia, ľudských práv.../.
8. **Ponúkajú priestor pre sociálne inovácie a experimenty.** Tretí sektor tvorí akési skúšobné laboratórium pre nové sociálne formy a spôsoby ľudského správania sa. Tvorí teda terén pre odskúšanie toho, čo vo sfére štátu a trhu nie je možné otestovať.
9. **Prevenencia a riešenie konfliktov.** Táto funkcia sa týka hlavne etnických a rasových konfliktov. Existujú programy na zmierňovanie interetnického napätia, v ktorých sa najlepšie uplatňujú aktivisti mi-

movládnych organizácií, pretože vzbudzujú väčšiu dôveru. Sektor prispieva i k prevencii konfliktov tým, že mnohé jeho organizácie pôsobia v rôznych medzinárodných programoch zameraných na spoluprácu a porozumenie.

10. **Rozmnožovanie spoločenského bohatstva.** Mimovládne organizácie sa vyznačujú tým, že utvárajú, rozširujú a reproduktujú tri druhy špecifického bohatstva. Prvým je bohatstvo kognitívne: mimovládne organizácie prinášajú teoretické koncepty a stratégie, reagujúce na miestne potreby a problémy. Druhým je bohatstvo praktických skúseností, zručností, schopností zvládnuť komplikované životné skúsenosti. Tretím je bohatstvo prosociálnych vzorov správania: solidarita, dobročinnosť, obetavosť a zodpovednosť.

2.2.3.3 Dobrovoľnícke organizácie

Činnosť dobrovoľníckej organizácie je postavená prevažne na dobrovoľníkoch a ich práci. Väčšinou ide o neziskové organizácie, ktoré sa snažia presadzovať práva menších a uspokojovať individuálne potreby obyvateľov. Vďaka svojej iniciatíve práve tieto organizácie bývajú realizátormi mnohých zmien, ktoré nastanú v spoločnosti. Sociálna, kulturná, ekologická, zdravotná, vzdelávacia a športová oblasť sú tie najvýznamnejšie, do ktorých sa zapája najväčší počet dobrovoľníkov /Schavel et al., 2005/.

Dobrovoľníctvo je sektor veľmi pestrý, tvorený malými spolkami miestneho významu až po veľké, profesionálne organizácie. Rozsah služieb poskytovaných prostredníctvom dobrovoľníkov je mimoriadne široký. Zameriavajú sa na všetky úseky sociálnej práce – od práce s deťmi až po seniorské služby. Aj činnosti, ktoré dobrovoľníci vykonávajú, sú veľmi rôznorodé. Dobrovoľníctvo svojím charakterom pôsobí ako doplnková služba k službám zriaďovaným štátom /Tokárová et al., 2003/.

Za dobrovoľníka je podľa Hledíkovej /1996/ považovaný človek, ktorý ponúka organizácii svoje vedomosti, schopnosti, zručnosti a skúsenosti za dohodnutých podmienok a nie je za túto činnosť finančne odmenený formou platu. Dobrovoľník je fyzická osoba, ktorá sa dobrode, bez nátlaku rozhodla venovať svoj čas, znalosti, skúsenosti nejakej činnosti, ktorú pokladá za zmysluplnú a prospešnú. Koná tak buď organizovane alebo samostatne a bez finančnej odmeny za túto činnosť, maximálne za úhradu nákladov a potrebných školení.

V sociálnej praxi sa stretávame s dobrovoľníkmi, ktorí sa nadchnú pre prácu situácie alebo časovo obmedzenú /môžu to byť študenti pomáhajúcich profesií alebo životné okolnosti jednotlivcov/. Pre krátkodobých dobrovoľníkov je charakteristické, že ich záujem o dobrovoľnícku prácu nie je príliš hlboký, dobrovoľnícku prácu nevidia ako ústredný motív svojho života, ich nábor je oveľa jednoduchší, zvyčajne si vyžaduje jasne definovanú prácu s krátkym pracovným časom.

2.2.3.4 Svojpomocné skupiny

Existencia svojpomocných skupín na Slovensku má pomerne krátkodobú históriu. Ak by sme aj mali hľadať inšpiráciu v histórii alebo skúsenostiach z dobrovoľníckeho hnutia v minulosti, zistili by sme, že zmienky o činnosti svojpomocných skupín sú len ojedinelé, možno len činnosti niektorých spolkov by sa mohli nazvať svojpomocnými skupinami a to najmä v tých prípadoch, ak išlo napr. o stretávanie sa vojnových invalidov, ľudí bez prístrešia, ktorých motívom mohla byť vzájomná podpora a pomoc v zložitých životných situáciách. Konkrétna zmienka o svojpomocných skupinách v našej odbornej literatúre takmer neexistuje. Určitá súvislosť alebo vzájomná väzba, prípadne spoločné črty by sme mohli nájsť v niektorých formách dobrovoľníckej činnosti. Mohli by sme súhlasiť aj s tvrdením, že dobrovoľníctvo je aj akýmsi pilierom alebo podporovateľom vzniku a činnosti svojpomocných skupín. Charakterizovanie vzťahov medzi dobrovoľníctvom a svojpomocnou aktivitou /činnosťou/ si vyžaduje podrobnejšiu analýzu. V sociálnej praxi, ba ani v teórii sú obe tieto iniciatívy vnímané niekedy ako identické činnosti, s čím nie je možné súhlasiť. Na rozdiel od dobrovoľníctva sú iniciátormi svojpomoci jednotlivci, ktorí musia sami, svojimi vlastnými silami zvládať zložitú životnú situáciu. Jednotlivci sa spájajú s cieľom pomôcť ľuďom v núdzi, ale tiež preto, že sami prekonávajú alebo prekonali podobné životné situácie alebo sú postihnutí porovnateľnými ťažkosťami /napr. AA klub/.

Činnosť svojpomocných skupín bola v minulosti spravidla suplovaná paternalistickým prístupom štátu, posilňovala sa predstava jednotlivcov o povinnosti štátu zabezpečovať a garantovať riešenie sociálnych problémov formou sociálnej starostlivosti. Žiaľ, často ani súčasná spoločenská atmosféra nepodporuje ľudí v snahe a presvedčení, že vlastná sila spojená so snahou druhých s podobným problémom vedie k prekonaniu ťažkostí a uskutočňovaniu cieľov, ktoré sa zdali byť nereálne.

Rozvoj svojpomocných skupín je závislý od úrovne a jasného formulovania premyslenej stratégie ich podpory. Vzhľadom k situácii, ktorá na Slovensku existuje, je dôvod označiť podporu štátu, mimovládnych organizácií, prípadne samosprávy miest a obcí v prospech činnosti svojpomocných skupín za nedostatočnú /Schavel et al., 2005/.

Identifikovanie svojpomocných skupín na Slovensku je relatívne zložitá, ich činnosť je pomerne málo diferencovaná a väčšinou je organizovaná v rámci občianskych združení, ktoré majú prijaté stanovky, svojimi orgánmi, vnútorné štruktúry, spôsob financovania a zameranie činnosti. Problém členov svojpomocných skupín je potom spravidla spojený so základným zameraním činnosti občianskeho združenia. Výhodou na druhej strane je, že občianske združenia môžu získať finančné prostriedky na svoju činnosť a môžu tak podporovať aj existenciu svojpomocných skupín. Z hľadiska obsahu a zamerania činnosti svojpomocných skupín na Slovensku ide najmä o pacientov trpiacich nevyliečiteľným ochorením, s ťažkým zdravotným postihnutím, ľudí závislých na alkohole a drogách alebo abstínujúcich závislých. Činnosť svojpomocných skupín, zvlášť v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí, na Slovensku je málo rozvinutá, pre vytváranie takýchto skupín absentuje spracovaný systém podpory na regionálnom princípe. /Mikloško, 2004/

2.2.3.5 Vybrané organizácie podieľajúce sa na sociálnoprávnej ochrane detí

Pre názornosť vyberám dve známe mimovládne organizácie so stručným popisom ich činnosti v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí.

Úsmev ako dar

Spoločnosť priateľov detí z detských domovov – Úsmev ako dar v programe „Náhradná rodina“ kladie hlavný dôraz na deti hľadajúce rodinu a rodinné zázemie. Poslaním tohto občianskeho združenia je umožniť deťom, vyrastajúcim v internátnych zariadeniach, znovu sa vrátiť - ak je to možné - do vlastnej rodiny alebo žiť v náhradnej rodine cestou adopcie, pestúntva alebo profesionálneho rodičovstva.

V prípadoch, kde táto cesta nie je schodná, je nutné vytvoriť čo najprírodzenejšie podmienky pre život v domove či internátnej škole.

Veľký počet ľudí pripravených na rodičovstvo nevie o možnostiach, ako túto úlohu naplniť i v prípade, že sa nestanú biologickými rodičmi.

Adopcia, ktorá ešte stále v myšliach ľudí vzbudzuje veľký „záväzok“, nemusí byť jedinou formou, ako poskytnúť dieťaťu rodinné prostredie. Na Slovensku je ešte približne 4500 detí, ktoré nevedia, čo je to rodina a vyše 2 mil. ľudí v produktívnom veku, schopných rodinu vytvoriť.

Cieľom rozvoja náhradnej rodinnej starostlivosti je zabezpečenie rovnocenného náhradného prostredia deťom, ak nie sú vychovávané v prirodzenej rodine, pričom náhradná rodinná starostlivosť by mala prevládať nad ústavnou výchovou. Snahou je vytvoriť čo najväčší priestor na osvetu, odbornú prípravu a špecializované poradenstvo náhradných rodičov pred prijatím dieťaťa do rodiny.

Veľký význam tu zohráva akreditovaný výcvikový program **PRIDE**, cieľom ktorého je zlepšiť kvalitu náhradnej rodinnej starostlivosti prostredníctvom informovanosti, rozvoja a odbornej prípravy ľudí, ktorí sa rozhodli starať sa o dieťa niekoho iného. Nadraduje rodinu nad všetky formy náhradnej starostlivosti. Prostredníctvom programu sa vyhládávajú vhodné pestúnske rodiny, adoptívni rodičia a vychovávatelia. Je zameraný na porozumenie potrebám dieťaťa, tímovú a individuálnu prácu s dieťaťom. Ide o štruktúrovaný, metodicky na vysokej úrovni spracovaný program, ktorý pozostáva z pracovného a postpracovného tréningu, rozpracovaného v učebnej osnove /www.usmev.sk [Citované 20.6.2005]].

Návrat

Občianske združenie **Návrat** svojou prácou nesie posolstvo, že opustené deti z detských domovov sa potrebujú vrátiť do rodinného prostredia. V roku 1997 inicioval vtedajší študent sociálnej práce, terajší predseda občianskeho združenia Media 3 **T. Hujdič** nakrútenie cyklu dokumentárnych filmov */Ne/chcené deti*. Za týmto projektom stála túžba sprostredkovať myšlienky Návratu širokej verejnosti. Projekt oslovil režiséra **M. Šulíka**, neskôr aj ďalších režisérů a nakrútili deväť dielov dokumentárneho cyklu *Nechcené deti*, ktoré boli vysielané v STV v roku 1999. Vysielanie filmov spravádzala širšia informačná kampaň realizovaná prostredníctvom rozhlasu a tlače. Návrat cítil potrebu nadviazať na toto prvé väčšie oslovenie verejnosti a častejšie prezentovať myšlienku, že jediné, čo skutočne môže pomôcť deťom v detských domovoch, je ich prijatie do rodin. Práca na projekte

/Ne/chcené deti podnietila režisérův k založeniu Občianskeho združenia Media 3, ktoré v súčasnosti realizuje informačné kampane aj na iné témy.

Realizovaný program v rozsahu 10 hodín patrí do oficiálneho vzdelávacieho programu Návratu certifikovaného Ministerstvom školstva ako Program prípravy a permanentného vzdelávania žiadateľův a náhradných rodičov. Lektorský je zabezpečený 2 sociálnymi pracovníkmi Návratu /s niekoľkoročnou praxou v oblasti práce so skupinou, s prípravou na náhradné rodičovstvo, vo vzdelávaní a podpore náhradných rodín a v práci s deťmi so stratou pôvodného rodinného prostredia/ a externým psychológom /s niekoľkoročnou praxou v oblasti práce s deťmi, v príprave na náhradné rodičovstvo, v podpore a vzdelávaní náhradných rodín/ www.navrat.sk [Citované 8.1.2005]].

V oblasti sociálnoprávnej ochrany pôsobí ešte mnoho mimovládnych organizácií a fyzických osôb, ako napr. Slovenský červený kríž, charita, rôzne cirkvi, OZ Fórum života a pod. Vybrali sme pre názornosť len niekoľko z nich.

2.3 Sociálna prevencia

Ako už bolo naznačené, že neoddeliteľnou súčasťou sociálnoprávnej ochrany je sociálna prevencia.

Primárnu prevenciu predstavuje celospoločenské pôsobenie, zamerané na celú verejnosť formou osvet, predstavujúcej čo najprístupnejšie pramene informácií v masovokomunikačných prostriedkoch, ale aj v umení – fotografia, film, divadlo, literatúra – so zámerom ovplyvniť v čo najširšej miere potenciálnu patológiu. Táto predstavuje riziko v stave latencie, t. j. také, ktoré môže v istých podmienkach prepuknúť do otvorenej podoby násillia.

Spočíva tiež v zámerom pôsobení na mladých ľudí v kvalitnej príprave na manželstvo a rodičovstvo už od ranného veku /v materských a základných školách vzťah k vlastnému telu, jeho funkcii a ochrane, ale najmä v období dospievania – sexuálna výchova, náboženská – etická výchova, plánované rodičovstvo, antikoncepcia, úloha muža a ženy, ich práva a funkcie v rodine a pri výchove detí/. Sú to aj programy pre tehotné a nastávajúce otcov /školy rodičovstva, psychoprofylaxia/ – účasť otcov pri pôrode, posilňovanie vzťahu k matke a dieťaťu, kontakt oboch rodičov včas po pôrode navzájom i s dieťaťom.

Ďalšou skupinou sú odborní pracovníci a verejní činitelia – lekári, sociálni pracovníci, psychológovia, právnicki, policajti, sudcovia, politici, ktorí sprostredkujú poznatky a výskumné dáta v odborných štúdiách z problematiky sociálnoprávnej ochrany.

Sekundárnu prevenciu zameriavame na rizikové skupiny ľudí /tak dospelých ako i detí/ a na rizikové životné situácie. Po ich vytýpaní na základe skríningu sa potom na ne programovo a cielene pôsobí tak, aby sa riziko vzniku ohrozenia detí znížilo na minimum. Ide o: sociálne slabé rodiny, rodiny, kde sú partneri nezrelí, rodiny s postihnutým rodičom, rodiny, kde matka/otec boli sami v detstve týraní, dlhodobo nezamestnaní rodičia, alkoholici a toxikomani, ľudia so zvláštnym životným štýlom /seky/ a pod.

Kedy pôsobí prevencia: pred narodením dieťaťa – rôzne nácviky ako zaoberáť sa dieťaťom, po narodení – emočná podpora, sociálna pomoc, priamy nácvik interakčných schopností v kontakte s dieťaťom /veľmi účinná a jednoduchá stratégia je imitácia dieťaťa, ktorá patrí do repertoáru tzv. intuitívneho rodičovstva/, ktoré pomáhajú lepšie sa vžiť do dieťaťa a porozumieť mu, mať s ním dobrý kontakt.

Terciárnu prevenciu zakladáme na pomoci, nie represii, ale prevýchovej a resocializácii, terapii a práci s rodinou. V nej sa musia spojiť všetky zúčastnené profesie v synergickom pôsobení na túto sociálnu patológiu. Veľkú úlohu tu zohrávajú komunity a miestne samosprávy /Viciánová et al., 2000/.

Jednou z možností, ako v zlyhávajúcom alebo málo podnetnom sociálnom systéme pomôcť deťom a dospievajúcim orientovať sa v zložitom spoločenskom dnešných ľudí a v ich vzájomných vzťahoch, je istá forma modifikovaného sociálneho – psychologického tréningu vychádzajúceho z úrovne vývinu a vývinových potrieb detí a dospievajúcich – intervenčný program. Účelom tohto programu je poskytnúť odborníkom, ktorí sa profesionálne zaoberajú prácou s deťmi a dospievajúcimi, praktickú príručku ponúkajúcu techniky, cvičenia, hry a postupy, ktoré cielene podporujú proces sociálneho učenia. Ten je založený na osobnej interpersonálnej skúsenosti a sprievodnom emocionálnom zážitku. V programe sú ponúkané techniky na nácvik zručností v oblasti interpersonálnej percepcie, senzitivity, emočného sebauvedňovania, rôznych foriem verbálnej a neverbálnej komunikácie, techniky rozvíjajúce kooperatívne správanie a konštruktívne formy súperiveho správania, techniky podporujúce samostatné rozhodovanie a preberanie zodpovednosti za svoje voľby /Labáth et al., 1991/.

2.3.1 Charakteristika sociálnej prevencie

Niektorí autori /napr. Ondrejko/ sa prikláňajú k názoru, že sociálna prevencia je všeobecnou prevenciou predovšetkým sociálno – patologických javov. Okrem zákonom stanoveného rozsahu sa zameriava na vytváranie priaznivých spoločenských podmienok v oblasti ekonomickej, sociálnej, kultúrnej, výchovnej – vzdelávacej, v oblasti zamestnanosti, podmienok pre využitie voľného času, rast životnej úrovne, duchovný rozvoj, humanizácie a skvalitňovanie spôsobu života spoločnosti ako celku, sociálnych skupín, ako aj na socializáciu a sociálnu integráciu každého jednotlivca /Bubelini, 1998/.

Sociálna prevencia v pôsobnosti MPSVaR SR je zameraná prevažne na oblasť sekundárnej a terciárnej prevencie. Zameranie sociálnej prevencie je však omnoho širšie, preto charakteristickým znakom konceptných riešení sociálnej prevencie je ich previazanosť na systémové opatrenia a riešenia v oblasti sociálno – patologických javov na medzirezortnej úrovni. Sociálnu prevenciu je preto potrebné vnímať i v širších súvislostiach a zohľadňovať prepojenie na konceptné opatrenia, akými sú Stratégia prevencie kriminality a inej protispoločenskej činnosti, Národný program boja proti drogám, ale i konceptné zábery rezortov, najmä Ministerstva spravodlivosti SR, Ministerstva školstva SR, Ministerstva vnútra SR a Ministerstva zdravotníctva SR.

Na výkon sociálnej prevencie sú vecne príslušné najmä orgány miestnej štátnej správy – Úrady práce, sociálnych vecí a rodiny, orgány územnej samosprávy a mimovládne subjekty.

Sociálna prevencia sa vykonáva najmä pre:

1. dieťa

- ktorého doterajšia výchova je vážne ohrozená alebo vážne narušená,
- s poruchami správania,
- ktoré zanedbáva povinnú školskú dochádzku,
- ktorému súd nariadil ústavnú výchovu alebo uložil ochrannú výchovu, a to pred nástupom na ich výkon, v čase ich výkonu a v čase po zrušení ústavnej výchovy alebo ochrannej výchovy,
- ktoré sa dopustilo konania so znakmi trestného činu,
- ktoré je týrané, pohlavne zneužívané alebo u ktorého je dôvodné podozrenie z týrania alebo z pohlavného zneužívania,

2. plnoletého občana

- ktorému bol výkon trestu odňatia slobody podmienené odložený,
- ktorý bol prepustený z výkonu trestu odňatia slobody alebo z výkonu väzby,
- ktorý bol prepustený zo zdravotníckeho zariadenia na liečbu drogovzo závislých osôb alebo zo zariadenia na resocializáciu drogovzo závislých osôb,
- občana s ťažkým zdravotným postihnutím a občana s nepriaznivým zdravotným stavom a pod.

Prevenícia v sociálnoprávnej ochrane predstavuje vedecky zdôvodnené, zámerné, cieľavedomé, plánované a koordinované pôsobenie na príčiny a podmienky sociálno-patologických javov s cieľom predísť im, odstrániť ich alebo ich vhodnými formami a metódami pôsobenia aspoň zčasti eliminovať, prípadne ich negatívne prejavy obmedziť a súčasne podporovať vytváranie zdravých životných podmienok. K prevencii v sociálnoprávnej ochrane detí je potrebné pristupovať v kontexte prevencie aj iných sociálno-patologických javov.

Do systému prevencie v sociálnoprávnej ochrane detí **patrí**:

1. Prevencia prostredníctvom práva.

2. Prevencia prostredníctvom osobitných preventívnych činností, ktorá sa uskutočňuje ako sociálna prevencia.

Sociálna prevencia sa môže realizovať podľa:

1. kritéria vývoja problému ako:

- a/ primárna prevencia,
- b/ sekundárna prevencia,
- c/ terciárna prevencia.

2. kritéria rozsahu, šírky, resp. veľkosti cieľového objektu ako:

- a/ širokoplošná,
- b/ skupinová,
- c/ individuálna.

Princípy prevencie

- princíp jednoty represie a prevencie,
- princíp ústavnosti a zákonnosti prevencie,
- princíp aktuálnosti a objektívnosti prevencie,
- princíp koordinácie prevencie,
- princíp inštitucionálneho a personálneho zabezpečenia prevencie,
- princíp širokej účasti občanov na prevencii,

- princíp finančného zabezpečenia prevencie,
- princíp informačného zabezpečenia prevencie,
- princíp komplexnosti prevencie,
- princíp plánovitosti a cielénosti prevencie,
- princíp vedeckosti prevencie,
- princíp medzinárodnej spolupráce v prevencii,
- princíp sústavnosti prevencie.

K jednotlivým princípom prevencie pozri tiež (Roháč, J.: K prevencii kriminality a inej protispoločenskej činnosti v SR. 2. zmenené a doplnené vydanie, FHPV PU, 2002).

2.3.2 Účastníci sociálnej prevencie

Účinnosť sociálnej prevencie ovplyvňuje okrem obsahu a metód aj samotný klient, ako účastník preventívneho pôsobenia /aj keď najmä z pohľadu aktivít primárnej prevencie často nie je možné hovoriť o účastníkovi ako o klientovi/, a to najmä pri úrovniach sekundárnej a terciárnej prevencie. Práve klient často ovplyvňuje voľbu metód a foriem sociálnej prevencie, ktoré realizuje odborné erudovaný sociálny pracovník, prípadne iný odborník, ako napríklad lekár, terapeut a pod.

2.3.3 Sociálny klient

Za sociálneho klienta sa považuje osoba, ktorá prichádza alebo je v starostlivosti sociálneho pracovníka, klientom sú jednotlivci, členovia rôznych skupín, ktorí vyžadujú sociálnu starostlivosť, sociálnu pomoc a ocitli sa v sociálnej kolíznej situácii, majú určitý sociálny problém, ktorý je potrebné odstrániť alebo prekonať. Patria tu občania, ktorí sa dostali do situácie sociálnej odkázanosti /týranie detí/, všetci tí, ktorí sa ocitli v sociálne kolíznych situáciách /nezamestnaní, občania nachádzajúci a vracajúci sa z výkonu trestu, asociálne prejavujúci sa občania a pod./.. Klientmi môžu byť ďalej príslušníci minorít a z rôznych príčin sociálne narušení jednotlivci /*Strieženec, 1996*/.

V praxi sociálnej práce sa pod pojmom klient **rozumie**:

- **jednotlivec**, teda konkrétny človek, ktorý sa ocitol v preňho neriešiteľnej situácii,
- **rodina, skupina, komunita, spoločnosť**.

Levická /2002/ vo svojej knihe Teoretické aspekty sociálnej práce píše o klientovi: „Pre „klienta“ je charakteristické, že nie je schopný riešiť vlastnými silami, prostriedkami kolízu situáciu, v ktorej sa ocitol. Čiže okrem existencie sociálne problémovej situácie musí byť zrejme aj neschopnosť, respektíve momentálna neschopnosť vyriešiť túto situáciu vlastnými silami“.

V sociálnej praxi sa ešte nie celkom prijal pojem sociálny klient. Tento termín je všeobecne používaný v odbornej anglickej a americkej literatúre pre osobu, ktorá prichádza alebo už je v starostlivosti sociálneho pracovníka. Keďže klient zohráva v rámci prevencie významnú úlohu, dovoľím si v tejto časti upozorniť na niekoľko skutočností, ktoré bližšie poukazujú na špecifiká sociálnej prevencie v závislosti od jednotlivých typov klientov.

2.3.4 Typy klientov

Pomerne zaužívané, a platí to aj pre oblasť sociálnej prevencie, je členenie typov klientov z hľadiska ich príčin a prejavov. Na základe tohto členenia rozlišuje Schavel /2005/ nasledovné zoskupenia jednotlivých typov klientov:

1. Sociálna patológia.

- patria sem klienti, u ktorých sa prezentovali sociálne - patologické javy ako delikvencia, kriminalita, poruchy správania, prostitúcia, násilie, suicidálne prejavy, závislosti, zneužívanie osôb, poruchy rodinného spolunažívania, závislosti a pod.

2. Problémy veku.

- túto skupinu tvoria klienti rizikového správania z dôvodu vývinových aspektov, ide predovšetkým o obdobie detstva, dospievania a staroby.

3. Sociálne skupiny.

- klientmi sociálnej práce sa stávajú ľudia, ktorí sa identifikujú s normami a ideológiou rôznych kultúrnych, sociálnych a extrémistických skupín. Príslušníci týchto skupín sú charakterizovaní odlišným životným štýlom.

pripad.

□ Do Krízového strediska Kompas opakovane chodili žobrajúce deti a ženy z centra Bratislavy. Najohrozenejšie boli deti v predškolskom veku a gravidné ženy. Mestská polícia a okoloídúci ľudia nás často upozorňovali na množstvo žobrajúcich detí v okolí Hlavného námestia. Preto sme vytvorili tím zložený z pracovníkov krízového strediska a dobrovoľníkov z radov študentov sociálnej práce, ktorého úlohou bolo tieto deti vyhľadávať a kontaktovať ich na naše centrum. Väčšina detí, ktoré sme skontaktovali a rozdali im informačný leták s mapkou nášho zariadenia, bola závislá na drogách /najmä prchavé látky a heroín/. Zo začiatku sa obávali prísť do centra zo strachu pred policiou /ako sme neskôr zistili, nad množstvom z nich bola neúspešne nariadená ústavná starostlivosť/. Veľa z týchto detí bolo vykorisťovaných svojimi rodinnými príslušníkmi /denne vyžobrali, väčšinou od cudzincov, niekoľko desiatok eur/. Rodičia i deti odmietli akúkoľvek pomoc okrem hygieny, stravy a peňazí /ktoré naše centrum neposkytovalo/. Nezostávalo nám nič iné ako upovedomiť oddelenia sociálnoprávnej ochrany detí mimo nášho okresu o pohybe „ich“ detí a upozorniť políciu na skutočnosť, že nad niektorými deťmi je nariadená ústavná starostlivosť, ktorú môžu na základe právoplatného rozhodnutia vykonať /Oláh, 2005/.

4. Zdravotné problémy.

- spoločnou črtou tejto skupiny klientov sú somatické a psychické choroby, príznaky porúch, dlhodobá hospitalizácia, chronická, nesamostatnosť, akceptácia choroby.

5. Sociálne – ekonomické aspekty.

- početnú skupinu klientov sociálnej práce tvoria aj v našej spoločnosti ľudia nezamestnaní, bezdomovci a ľudia žijúci na hranici chudoby.

6. Zdravotné postihnutie.

- klientmi sociálnej práce sú ľudia, ktorí sú mentálne, zmyslovo alebo telesne postihnutí.

Okrem uvedeného členenia klientov podľa ich symptómov a syndrómov Schavel /2005/ považuje za potrebné upozorniť aj na jednotlivé typy klientov s rôznymi osobnostnými charakteristikami, ktoré sa prezentujú v samotnom prejave klienta. Pre oblasť prevencie považujem za najčastejších klientov, ktorí sa správajú neštandardne a vyžadujú si od sociálneho pracovníka určité špecifické prístupy. Môže to byť **nedobrovoľný klient**, ktorý prichádza za sociálnym pracovníkom na základe nariadenia alebo tlaku okolia a blízkych. Takýto klient /napr. drogovovo závislé dieťa/ často odmieta spoluprácu, pri poradenskej práci je potrebné jasne stanoviť pravidlá vzájomnej spolupráce, možnosti sociálneho pracovníka a povinnosti klienta. Ak sa nepodari podnietiť klienta

k spolupráci, potom intervencia končí bez pozitívneho efektu oboch strán.

Manipulatívny klient /napr. delikvent/ má tendenciu vyriešiť problém vo svoj prospech nečistými prostriedkami. Klient môže manipulovať so sociálnym pracovníkom aj v snahe robiť sa iným, lepším. Od sociálneho pracovníka si práca s manipulatívnym klientom vyžaduje dobrú prípravu z hľadiska orientácie v probléme /napr. legislatívne normy/, sociálny pracovník musí byť dostatočne zručný.

Agresívny klient má tendenciu dosiahnuť riešenie svojho problému vo svoj prospech prostredníctvom agresívnych prejavov správania, medzi ktoré patria vyhrážanie, verbálne aj fyzické napádanie /napr. klient pod vplyvom alkoholu/. Klienti v hmotnej a sociálnej núdzi, často so zníženým intelektovým potenciálom, bez schopnosti spracovať určité súvislosti a procedúry administratívneho riešenia sociálnych problémov, neprimerane reagujú a prezentujú svoje vnútorné prežívanie navonok. Sociálny pracovník je v zložitej situácii a pri práci s agresívnym klientom by mal eliminovať možnosť ohrozenia rôznymi obmedzeniami, medzi ktoré patrí najmä asertívne správanie, spôsob komunikácie, ale aj priestorové vybavenie miestnosti /možnosť úniku, bariéry prostredníctvom zariadenia miestnosti/, práca vo dvojici a pod.

V sociálnej práci a najmä v oblasti sociálnej prevencie nie je ojedinelá práca s klientom závislým na *psychoaktívnych látkach*. Systematická práca si vyžaduje od sociálneho pracovníka spoluprácu s inými odborníkmi /psychoterapeut, pediater, psychiater/ a priamame riešenie problému závislosti. Až samotná abstinencia môže byť predpokladom kvalitnej preventívnej práce.

2.3.5 Sociálny pracovník

„Sociálny pracovník je podľa *Strieženca /1999/* profesionál, ktorý disponuje osobitými predpokladmi, vlastnosťami a schopnosťami. Prispieva k zlepšeniu situácie a nabaďa jednotlivca, skupinu, komunitu či spoločnosť k správny postojom. Snaží sa riešiť a eliminovať poruchy a demotivačné faktory v interakcii so sociálnym prostredím, vedie klienta k vlastnej zodpovednosti, k rozvoju kritického myslenia z hľadiska budúcich potrieb a k účelnému využitiu vlastných zdrojov. Očakávané efekty sociálneho pracovníka sa prejavujú v momente nezávislosti sociálneho klienta“.

Sociálny pracovník v dnešnej komercializácii života, kde sú často zvrátené hodnotové orientácie, berie v prvom rade zreteľ a akcent na človeka ako na bio - psycho – spirituálne - sociálnu bytosť.

Po roku 1989 získavajú sociálni pracovníci nový prísun vedomostí a zručností aj vďaka zaradeniu sociálnej práce do systému vysokoškolského štúdia a následnému vedeckému výskumu tejto vednej disciplíny. Z úradníka – administrátora sa tak stáva vysoko profesionálny sociálny pracovník, využívajúci mnohé zručnosti vedúce k profesionálnemu výkonu a uspokojovaniu potrieb klienta /Oláh, 2005/.

Cieľom sociálneho pracovníka je spolupôsobiť v sociokultúrnom živote občana a zvyšovať spokojnosť občana vtedy, keď nie je schopný si svoje potreby zabezpečiť vlastnými silami, prípadne silami svojho blízkeho okolia. Prácu sociálneho pracovníka vystihuje slovné spojenie „pomoc k svojpomoci“. Tieto formulácie len potvrdzujú účasť sociálneho pracovníka na aktivitách, ktoré veľmi úzko súvisia s činnosťami v oblasti sociálnej prevencie. Opodstatnenosť tohto tvrdenia môžeme nájsť aj v nasledujúcom výpočte činností sociálneho pracovníka, ktorý pôsobí v oblasti sociálnej sféry, ich činnosť sa zameriava predovšetkým na:

- prácu s deťmi a mládežou,
- prácu s rodinou a osamelými,
- sociálnu prácu v školách,
- sociálne poradenstvo a pomoc chorým,
- prácu so zdravotne postihnutými,
- prácu s mentálne a psychicky narušenými,
- prácu s osobami vyššieho veku,
- sociálno-psychiatrickú prácu,
- sociálne poradenstvo v podnikoch a zariadeniach sociálneho poistenia,
- poradenstvo a pomoc nezamestnaným,
- prácu so zahraničnými spoluobčanmi,
- poradenstvo a spoluprácu so svojpomocnými skupinami,
- poradenstvo pre občanov prepustených z výkonu trestu odňatia slobody,
- poradenstvo pre spoločensky neprispôbivých občanov,
- prácu so závislými občanmi na psychotropných látkach,
- prácu s etnickými minoritami a marginálnymi skupinami,
- následné vzdelávanie sociálnych pracovníkov,
- verejnú prácu.

případ:

Na Oddelenie sociálnoprávnej ochrany detí v Bratislave sa dostavila matka 13-ročnej Júlie s prosbou o pomoc. Ako Júliina matka uviedla, dcéra po odchode otca z domácnosti neposlúcha, zhoršil sa jej školský prospech a má podozrenie, že fajčí. Júlia sa odmietla dostať na stretnutie, preto sme ju s kolegynou vyhľadali na ulici. Ako Júlia uviedla, do školy ju nebavi chodiť a s mamiou si nerozumie, nadišiel by bývala s otcom. Na ulici trávi celé dni až do neskoro večera. Ponúkli sme jej možnosť trávenia voľného času v neďalekom Centre výchovnej a psychologickú prevenciu (C-VaPP). Po prvej návšteve centra sa jej tam zapáčilo, zvlášť aktivity zamerané na tanec a počítanie. Za niekoľko týždňov začala po dohode navštevovať základnú školu (opakovala ročník) a začala tiež tancovať v hip-hopovej skupine. V súčasnosti je v starostlivosti sociálneho pracovníka a špeciálneho pedagoga, čo prispelo k upraveniu jej životného štýlu. (Oláh, 2005)

Úlohou sociálneho pracovníka je podľa *Kopřivu (1997)* aj pochopiť každého klienta „zaujímať sa o neho, vcítiť sa do neho, aký je, držať mu palce, jednoducho mať ho rád, vidieť v ňom i tie dobré stránky, ktoré ostatným unikajú“.

2.3.6 Osobnosť sociálneho pracovníka

„Osobnosť je systémová vlastnosť individua, súbor kvalít, ktoré ho charakterizujú z hľadiska účasti na spoločenských vzťahoch. Zvyčajne je osobnosť predmetom hodnotiaceho súdu. Osobnosť sa vyznačuje aktivitou, zvládnutím hodnotových noriem, orientáciou na stabilitu, motivov a záujmov, schopnosťou sebahodnotenia, sebaúcty a úcty k druhému. Silná osobnosť znamená, že jedinec je schopný svojou energiou, svojou zdatnosťou alebo inými vlastnosťami vyniknúť nad priemer. Z psychologického hľadiska má každý človek vlastnú osobnosť, súbor povahových čŕt, ktorými sa odlišuje od ostatných ľudí. Uznáva sa, že na osobnosti sa podieľajú sklonky vrodene /dedičné založenie/ a získané vplyvom životného prostredia a reakcií naň“ (*Strieženec, 1996*).

V tejto definícii osobnosti sú v krátkosti zhrnuté črty osobnosti, ktorými by mal sociálny pracovník disponovať. Sociálny pracovník je profesionál, sociálny pracovník pracuje s ľuďmi, je neustále v interakcii s človekom a jeho osobnosť by sa mala odvíjať od určitých osobnostných predpokladov, charakterových a povahových vlastností. Sociálnemu pracovníkovi nesmie byť cudzie to, čo je ľudské. Podstatou sociálnej práce je ľudský vzťah, predpokladom ktorého je optimálna komunikácia. Ako uvádza *Strieženec (1996)*, sociálny pracovník by mal mať pri-

meranú dávku inteligencie, všeobecného prehľadu a pozitívne vlastnosti **dobrého človeka** ako:

- poctivosť,
- spravodlivosť,
- pravdivosť,
- pracovitosť,
- čestnosť,
- dôveryhodnosť,
- slušnosť,
- zodpovednosť,
- trpezlivosť,
- obetavosť.

Jeho morálny postoj má byť príkladom pre druhých a vzorom pre klienta i spoločnosť, s ktorými prichádza neustále do kontaktu. Pri kontakte s klientom sa sociálny pracovník bezpodmienečne nezaobide bez komunikácie a aktívneho počúvania, ktoré v podstatnej miere ovplyvňujú vzťah klient – sociálny pracovník. **Predpokladmi** dobrej komunikácie zo strany sociálneho pracovníka je:

- primerané duševné naladenie a dostatok času,
- zabezpečenie vhodného prostredia bez rušivých momentov,
- poznať techniky na odstránenie zlyhania komunikácie.

Schopnosti efektívne komunikovať sa nedajú naučiť len pochope-ním teórie, ale predovšetkým neustálym komunikačným procesom. Sociálny pracovník musí vedieť bezprostredne nadväzovať kontakt s ľuďmi a používať primerané výrazy podľa všeobecného rozľahu klienta. Nadviazanie kontaktu vedie k získavaniu informácií o klientovi. Sociálny pracovník by mal mať vlastnosti zreteľ osobnosti, medzi ktoré patrí citová stabilita, životný optimizmus a životné skúsenosti, ktoré mu pomáhajú reagovať, zvládať a prekonávať zaťaženie pramieniac z náročnosti povolania. Sociálnemu pracovníkovi nesmie chýbať schopnosť prosociálnosti a empatie - schopnosť vcítenia sa do prežívania jedince. Empatiu využíva na porozumenie procesov odohrávajúcich sa v jedincovi. Sám však musí vedieť analyzovať svoje pocity a čerpať z nich.

Sociálna práca si vyžaduje správne hodnotenie, ktoré je založené na sebavedomí, ktorým by mal sociálny pracovník disponovať kriticky voči sebe aj voči iným. Ďalšími nemenej významnými kvalitami, ktoré takýto nápomocný vzťah zo strany sociálneho pracovníka predpokladá,

sú podľa *Řezníčka /1994/* najmä empatia, vrelosť a autentickosť, ale i tvorivosť a flexibilita dôraznosť.

Dôležitú úlohu však zohrávajú i pracovníkom preferované osobné aj spoločenské hodnoty, ktoré boli interiorizované do osobnostných štruktúr a presadzované v praxi. Inak bude napr. pracovať človek, pre ktorého samotná nezištná pomoc je hodnotou a prostredníctvom nej dosahuje osobný i sociálny rast klienta, ako ten, ktorý pomáha len z objektívnych dôvodov. Poradca by mal teda vo svojej práci vidieť **zmysel** a mať k nej **osobný vzťah**.

V dimenziách angažovanosť – neangažovanosť sa k takémuto postoju vyjadruje *Kopřiva /1997/*, podľa ktorého typické pre neangažovaného pracovníka je, že svoju prácu vykonáva bez osobného záujmu a berie ju ako nutné zlo, ktoré mu umožňuje zabezpečiť životné podmienky. Naproti tomu práca angažovaného pracovníka je charakterizovaná osobným zaujatom a pomáhanie sa stáva zmysluplným. Nezanedbateľnými faktormi v pomáhajúcich profesiách je napr. pocit osobnej významnosti, či odbúravanie pocitu osamelosti. Oboje možno takouto prácou získať. Skrývajú však i isté riziká, vyplývajúce z „nezdravej“ závislosti na práci alebo v neprofesionálnom prístupe k nej.

Ďalšou charakteristikou pracovníka je podľa *Košcu /1980/* dominantnosť a spôsob, akým túto osobnostnú črtu využíva v prístupe ku klientovi. V súčasnosti je uprednostňovaná nedirektívna orientácia ku klientovi, čo pravdepodobne vyplýva z postupného rozmachu humanistických koncepcií a ostatných prístupov, ktoré zdôrazňujú aktivitu, iniciatívu a zodpovednosť klienta, vystupujúceho ako spolutvorcu svojho osobného a sociálneho vývinu. Dominantný prístup je ľahko zneužívateľný, keďže v rôznej miere preberá klientov priestor pre rozhodovanie. *Kopřiva /1997/* o ňom hovorí, že sa k nemu často uchylujú určité typy ľudí, napr. tí, ktorých veľmi zneisťuje nesúhlas druhých osôb, a preto malý priestor pre druhého im vyhovuje. Direktívny prístup je tak využívaný ako spôsob zachovania obrazu profesionality pred klientom i pred sebou. Zodpovednosť ku klientom i k sebe samému je úzko spojená so zodpovedným prístupom k rozvoju vlastnej osobnosti.

Aby bol sociálny pracovník schopný napomáhať druhým, sústrediť sa na ich problémy, byť nezaújatý, vedieť vyzdvihnúť kladné stránky ľudí a byť im príkladom, musí mať chápanie a tolerantné rodinné prostredie.

Súčasťou osobnosti sociálneho pracovníka je jeho etický postoj a etická zodpovednosť k svojej práci, ktorý je zhrnutý napr. v etickom kódexe sociálneho pracovníka.

případ:

□ 8 - ročný Janko Š. navštevoval krízové stredisko /ambulanciu časť/ každý deň od otváracích hodín až do večera, kedy sa krízové stredisko pre deti z ulice zatváralo. Janko zvykol čakať pred strediskom často už niekoľko hodín pred otvorením. Javil sa zhovorčivý, spoločenský, s chuťou zapájať sa do všetkých aktivít. Mal zanedbané oblečenie, zapáchal a často si pytal od pracovníkov strediska jedlo pre seba i pre svojich starších súrodencov. Po opakovaných stretnutiach a rozhovoroch s Jankom sme sa dohodli na návšteve u maloletého v spolupráci s pracovníkom oddelenia sociálnoprávnej ochrany detí, ÚPSVaR, kde je dieťa kvôli zanedbávaniu povinnej školskej dochádzky evidované. Pri šetrení rodinných pomerov sme zistili, že Janko žije v nevyhovujúcich rodinných pomeroch /16 osôb v 2 - izbovom byte/ s otcom alkoholikom a viacerými rodinnými príslušníkmi. Jankova matka popierala, že by jej syn mal nejaké problémy, prípad bol zanedbávaný v škole na ňom údajne „sedia“. So širšou rodinou žije údajne preto, lebo nevládze platiť nájomné /obaja rodičia sú dlhodobo nezamestnaní/. Matku maloletého sme upozornili na nevyhovujúce rodinné pomery pre Jankovu výchovu. Dohodli sme sa, že pokiaľ chce mať Janka naďalej v starostlivosti, musí mu zabezpečiť zhravé rodinné podmienky. S tým matka súhlasila. Rozhodla sa predať byt a kúpiť starší rodinný dom v Dunajskej Strede /čo za niekoľko mesiacov s pomocou pracovníkov krízového strediska zrealizovala/. Po presťahovaní sa upravili rodinné podmienky maloletého, dieťa je naďalej pod dohľadom sociálnych pracovníkov. /Oláh, 2005/

3. ČASŤ

Právo ako systém všeobecne záväzných právnych noriem /pravidiel správania/

„Čokoľvek ste urobili jednemu z týchto mojích najmenších, mne ste urobili.“

„Veru hovorím vám: Čokoľvek ste neurobili jednemu z týchto najmenších, ani mne ste to neurobili.“

/Matúš 25, 40 a 45/

Text v predchádzajúcich častiach dokumentuje, že sociálna práca sa realizuje aj podľa pozitívneho práva ako systému všeobecne záväzných právnych noriem /pravidiel správania/ dotknutých subjektov. Právo totiž zjednodušene možno chápať ako súbor /systém/ všeobecne záväzných noriem /pravidiel správania/ stanovených a sankcionovaných štátom, t. j. právnych noriem. Teda charakter právnych noriem nemajú všetky pravidlá správania, ktoré existujú v spoločnosti a sú uplatňované v sociálnej práci. Iba pravidlá, ktoré sú nevyhnutne potrebné na ochranu a utváranie spoločenských vzťahov, sa stávajú právnymi pravidlami. Dôkazom toho je tiež zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a na neho nadväzujúce všeobecne záväzné právne predpisy. Osobné pravidlá správania sú vyjadrené vo forme noriem, napr. mravných, náboženských, umeleckých, politických a iné, a sú zabezpečené v prípade ich nepochopenia iba spoločenskými sankciami – verejnou mienkou, i keď niektoré napr. mravné normy sú premietnuté do zákonov a je možné ich realizovať pomocou právneho systému.

Ako je vidieť, zo samotného pojmu práva /máme na mysli pozitívne právo v spoločnosti/ vyplýva závislosť jeho existencie na štátnej moci, ktorá má zaručiť jeho dodržiavanie – „právo bez hrozby sankcie

a štátnou mocou, v prípade nedodržania pravidiel správania v ňom implikovaných, nie je právom.“

Treba vždy brať do úvahy, že štát nemôže existovať bez pravidiel správania ani v sociálnej sfére. Na druhej strane, na pozitívne právo nemôžeme pozeráť iba ako na prostriedok donútenia. Prečo? Lebo právo stanovením určitej formy donútenia stanovuje zároveň i medze tohto donútenia – donucuje občanov, fyzické osoby správať sa určitým spôsobom, a tým im súčasne zabezpečuje, že akokoľvek ich správanie, ktoré neporušuje obsah právnych noriem, nemôže byť posilnuté štátnou mocou, teda zaručuje fyzickým osobám slobodu konania v stanovených medziach. Naviac, a to treba zdôrazniť, potom stanovením určitej formy donútenia, v prípade porušenia právnej normy /zákona/, zaručuje porušiteľovi, že proti nemu môže byť zo strany štátu použitá iba tá forma donútenia, ktorú stanoví právna norma /bližšie o tom je písané vo štvrtej časti práce v súvislosti s otázkami zo zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele/.

Uvedené dostatočne naznačuje, že so životom človeka v spoločnosti je nutne spojená existencia normatívnych systémov, rozličných spoločenských noriem, ktoré regulujú ľudské správanie a zabezpečujú integritu a reprodukciu spoločnosti. Možno povedať, že normatívne systémy /právne i neprávne/ vyjadrujú a zaisťujú rešpektovanie hodnôt spoločnosti, vrátane tých, ktoré sú špecifické pre sociálnu oblasť, osobitne hodnôt týkajúcich sa maloletých detí.

Treba podčiarknuť, že spomínané spojenie medzi štátom a právom sa uskutočňuje jednak na úrovni tvorby právnych noriem /zákonných a podzákonných/ a jednak na úrovni ich realizácie, čo platí aj pre zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele.

3.1 Právna norma /zákon/ - charakteristika

Vieme, že základným prvkom právneho systému je právna norma. Ide o pravidlo správania, ktoré je vyjadrené zvláštnou, štátom uznávanou formou, napr. formou zákona, nariadenia vlády, vyhlášky ministerstiev, ktorých dodržiavanie je štátnou mocou vynútiteľné.

Inými slovami, štátny charakter právnych noriem sa viac alebo menej prejavuje v každom špecifickom znaku právnej normy. Napr. zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele zahŕňa:

- a) štátom stanovenú, resp. uznávanú formu, ktorá implikuje v sebe aj prijatie /tvorbu/ zákona oprávneným subjektom, NR SR /v súlade s technicko-legislatívnymi pravidlami, legislatívnymi pravidlami vlády, legislatívnymi pravidlami NR SR a rokovacím poriadkom NR SR/, ako aj publikáciu – uverejnenie v Zbierke zákonov SR /Z. z./ v intenciách zákona č. 1/1993 Z. z. o Zbierke zákonov SR v znení neskorších predpisov,
- b) záväznosť, ktorá vyplýva z platnosti citovaného zákona č. 305/2005 Z. z. /dôvodom záväznosti je jeho platnosť a účinnosť/,
- c) všeobecnosť – na záväznosť zákona /právnych noriem/ nadväzuje jeho všeobecnosť, t.j. , že v našom prípade zákon č. 305/2005 Z. z. je nielen záväzný, ale aj všeobecne záväzný, čo znamená, že ide o hľadisko subjektu, adresáta zákona, hľadisko predmetu upraveného, regulovaného zákonom /pozri text vo štvrtej časti práce a § 1 a nasledujúce tu citovaného zákona/,
- d) normatívnosť – právna norma vyjadruje pravidlá správania subjektov – v našom prípade napr. deti, rodičov, orgánov sociálnej ochrany detí a kurately atď., v právnych vzťahoch, napr. zákazy, obmedzenia, dovolenia, ktoré sú obsahom jednotlivých častí, hláv a paragrafov /bližšie o tom tiež štvrtá časť tejto práce/,
- e) efektívnosť – je daná minimálnou mierou užívania a rešpektovania právnych noriem. Mieru užívania a rešpektovania zákona o sociálnej ochrane detí a o sociálnej kuratele v praxi si autori netrúfajú odhadnúť. Z empirie získanej od študentov v externej forme štúdia sociálnej práce možno dovodiť, že napr. platnosť citovaného zákona sa nevyznačuje vždy jeho efektívnosťou – túto determinuje nielen forma vlády a vzťahy medzi vládou a verejnosťou, ale aj perfektné poznanie zákona sociálnymi pracovníkmi a jeho dôsledné uplatňovanie pri riešení konkrétnych prípadov. V každom ohľade je tu podnet pre študentov, aby téme venovali pozornosť v rámci seminárnych prác, resp. bakalárskych či diplomových prác, vrátane výskumu /sociologického prieskumu/, štátne donútenie /tu sa žiada upozorniť, že demokratický právny štát organizuje realizáciu práva rozmanitými metódami – na prvom mieste je dohoda /zmier/ a prevencia , na druhom mieste právna zodpovednosť a štátne donútenie, napr. výkon rozhodnu-

tia, čo platí aj pre realizáciu citovaného zákona č. 305/2005 Z. z. a súvisiacich predpisov/!

V kontexte napísaného sa žiada upozorniť, že systematické porušovanie, resp. neuplatňovanie zákona o sociálnej ochrane detí a o sociálnej kuratele zo strany adresátov, ktorým je určený, osobitne zo strany aparátu kompetentných orgánov, môže viesť aj k porušovaniu tohto zákona /a práva vôbec/ zo strany občanov, fyzických osôb, vrátane detí.

3.2 Štruktúra právnej normy /zákona/

Pre potreby tohto študijného odboru uvedieme časti, z ktorých je právna norma zložená, t. j. aj zákon č. 305/2005 Z. z.

Tvorila ju spravidla:

1. **hypotéza** – je tá časť právnej normy /zákona/, ktorá stanovuje podmienky nevyhnutné k tomu, aby sa mohlo uskutočniť pravidlo správania /t.j. dispozícia/, určené druhou časťou právnej normy /zákona/. Ide o hypotézu určenú, čo znamená, že podmienka uskutočnenia pravidla správania je vyjadrená a hypotézu neurčenú, čo znamená, že pravidlo správania je možné uplatniť voči komukoľvek. Dodávame, že hypotézu určenú sa vyskytujú pri formulovaní tých práv, ktoré sú predmetom úpravy zákona č. 305/2005 Z. z. a s ním súvisiacich predpisov. A z hľadiska stupňa určitosti vyjadrenie hypotézy je možné rozlišovať:

- hypotézy abstraktné /relatívne neurčité/, umožňujúce pri aplikácii zákona úvahy v stanovených medziach a
- hypotézy konkrétne, ktoré úvahy buď vylučujú alebo obmedzujú.

O taxatívnej hypotéze hovoríme vtedy, ak sú všetky podmienky uskutočnenia pravidla správania v hypotéze uvedené. Demonštratívna hypotéza je taká, ktorá uvádza tieto podmienky iba príkladom.

Ak musia na uskutočňovanie pravidla správania nastáť všetky podmienky, ktoré hypotéza uvádza, ide o hypotézu jednoznačnú. V prípade, že stačí na realizáciu pravidla správania splnenie niektorej uvádzanej podmienky, ide o hypotézu alternatívnu. Pre úplnosť ešte uvádzame, že jednoduchá hypotéza ope-

ruje púhym výpočtom pojmov a popisná hypotéza pojmy vysvetľuje.

2. **Dispozícia právnej normy /zákona/** – je tá časť právnej normy, ktorá stanovuje vlastné pravidlo správania. Vymedzuje subjektívne práva a povinnosti určených právnych subjektom, t. j. účastníkov právnych vzťahov, ktoré na základe právnej normy vznikajú /bližšie o tom štvrtá časť práce/. Je to práve dispozícia, ktorá určuje charakter právnej normy /zákona č. 305/2005 Z. z./.
- Z jednotlivých ustanovení citovaného zákona zisťujeme, či ide o kategorické /kogentné/ dispozície, čo znamená vylúčenie akékoľvek možnosti účastníkov právneho vzťahu odchýliť sa od subjektívnych práv a povinností alebo o dispozitívne /voľné/ ustanovenia zákona, ktoré umožňujú účastníkom právnych vzťahov, aby si v stanovených medziach sami určili obsah vzájomných oprávnení a povinností.

3. **Sankcia právnej normy /zákona/** – je tretou časťou právnej normy. Určuje osobitnú ujmu, ktorá má postihnúť porušiteľa právnej normy, t. j. každého, kto by za určitých podmienok určených v hypotéze nezachoval pravidlo stanovené v dispozícii. Sankcia teda určuje ujmu, ktorá má postihnúť toho, kto má za podmienok hypotézy zodpovednosť za porušenie dispozície. Typické druhy sankcií sú trestnoprávne sankcie /ide o trest podľa noriem trestného zákona/ a občianskoprávne sankcie, napr. záväzok na náhradu spôsobenej škody v oblasti občianskeho práva, pracovného práva atď. Pokiaľ ide o sankcie podľa zákona č. 305/2005 Z. z. pozri napr. § 92 o možnosti uloženia pokút subjektom za zavinené marenie výkonu kontroly atď.

Záverom k tejto problematike poznamenávame, že presné rozlišovanie kategorických a dispozitívnych ustanovení aj v zákone o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele má rozhodujúci význam pre jeho správnu – objektívnu interpretáciu, aplikáciu, resp. realizáciu v dimenziách sociálnej práce v štáte.

3.3 Právna sila právnej normy /zákona/

Tento fenomén sa riadi postavením orgánu /subjektu/, ktorý normu vydal. Podľa toho rozpoznávame rôzne stupne právnej sily u právnych noriem, t. j. či ide o právnu normu prvotnú, vydanú vo forme zákona /v

našom prípade je to zákon č. 305/2005 Z. z./ alebo právnu normu odvodenú od zákona, tzv. druhotnú právnu normu, t. j. vydanú vo forme právnych prepisov výkonných orgánov /exekutívy/ na základe zákona, prípadne o vydanie všeobecne záväzného nariadenia na úrovni orgánov územnej samosprávy.

Zjednodušene vyjadrené, platí pravidlo, že norma vyššej právnej sily je základom záväznosti normy nižšej právnej sily, a teda, že norma vyššej právnej sily nemôže byť zrušená /zmenená/ normou nižšej právnej sily.

Z uvedeného možno vyvodit', aká je hierarchia právnych noriem podľa právnej sily. Sú to napr.:

- a) ústava, ústavné zákony a tzv. obyčajné zákony, ktoré sú prijímané NR SR ako najvyšším ústavodarným a zákonodarným orgánom v štáte,
- b) medzinárodné zmluvy a právne akty EÚ
- c) nariadenia vlády, vyhlášky a výnosy ministerstiev a ostatných centrálnych orgánov štátnej správy,
- d) právne normy s lokálnou pôsobnosťou, ktoré vyjadrujú normatívne akty prijímané orgánmi miestnej štátnej správy a územnej samosprávy /hesmú byť v rozpore s normami vyššej právnej sily, vydávané NR SR a exekutívou/.

Tým je daná možnosť na vyjadrenie delenia noriem na primárne /pôvodné/ a sekundárne /odvodené/.

3.4 Tvorba právnych noriem /zákonov/

Ak sociálny pracovník alebo iný subjekt má uplatňovať, napr. aj zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele, mal by vedieť, ako vznikol. Teda, že jedným z najdôležitejších predpokladov existencie a funkčnosti celého právneho systému v štáte je tvorba práva. Tvorba práva je totiž základnou podmienkou regulácie určitých spoločenských vzťahov prostredníctvom pozitívneho práva. V nej sa cez normotvorbu transformujú potreby, záujmy a ciele spoločnosti do záväzných pravidiel správania, ktoré nadobúdajú štatom stanovenú alebo uznanú formu a stávajú sa vynutiteľné štátnou mocou.

Právna norma sa môže stať súčasťou platného práva /právneho poriadku/ len prostredníctvom začlenenia do požadovanej vonkajšej formy

/v našich podmienkach je to uverejnením v Zbierke zákonov SR, ako je to aj v prípade zákona č. 305/2005 Z. z./.

Zjednodušené vyjadrené, tvorba práva, t. j. písaných právnych noriem, sa nazýva legislatívny proces. Aby norma bola platná, musí byť prijatá – schválená spôsobom a orgánom určeným ústavou, resp. inými právnymi predpismi opierajúcimi sa o ústavu, a riadne vyhlásená /uverejnená – publikovaná/. Napr. podľa článku 86 písmena a/ Ústavy SR do pôsobnosti NR SR patrí najmä uznať sa na ústave, ústavných zákonoch a ostatných zákonoch a kontrolovať, ako sa dodržiavajú. Z článku 87 tejto ústavy o. i. vyplýva, že návrh zákona /zákonodarná iniciatíva/ môžu podať:

- výbory NR SR,
- poslanci NR SR,
- vláda SR.

3.4.1 Kedy teda zákon nadobúda platnosť?

Vyhlásením – uverejnením v Zbierke zákonov SR /bližšie pozri zákon č. 1/1993 Z. z. o Zbierke zákonov SR v znení neskorších predpisov/.

3.4.2 Čo treba rozumieť pod pojmom účinnosť právnej normy /zákona/?

Účinnosť právnej normy /v našom prípade zákon č. 305/2005 Z. z./ označuje, od ktorej doby je nutné podľa právnej normy postupovať, resp. ju používať, dodržiavať /interpretovať, aplikovať/. Napríklad citovaný zákon nadobudol účinnosť 1. septembra 2005 okrem § 88 a 89, ktoré nadobudli účinnosť 1. 1. 2006.

Tu treba upozorniť, že platnosť a účinnosť normy nie sú pojmy tožné /studenti často aj pod vplyvom nesprávnej medializácie medzi týmito pojmami nevidia, resp. nechcú vidieť rozdiel/. Preto opakujeme, že právna norma platí, len čo bola vyhlásená /u nás v Zbierke zákonov SR „skratka Z. z.“ na rozdiel od „skratky Zb.“, ktorá sa používa pri vyhlásených normách prijatých ešte za existencie federálneho štátu/. Len ak nie je v právnom predpise /napr. v zákone/ nič iné ustanovené, začína jeho účinnosť začiatkom 15. dňa jeho uverejnenia v Z. z. (tzv. generálna klauzula).

Tu nesmieme opomíňať, že obdobie medzi počiatkom platnosti právneho predpisu a počiatkom jeho účinnosti sa nazýva vacatio legis /pravda, okrem prípadu, keď účinnosť nastáva dňom jeho uverejnenia v Z. z./ V podstate ide o čas, počas ktorého adresáti právnej normy /napr. klúčových zákonov v oblasti sociálnej práce, v zdravotníctve a i./ majú možnosť sa oboznámiť s jej obsahom, prípadne, v rámci ktorého majú vytvoriť personálne a materiálne – technické podmienky pre jej úspešnú /efektívnu/ realizáciu, uplatnenie.

V ostatnom čase aj medzi študentmi rezonuje pojem retroaktivity. O retroaktivite – spätnej pôsobnosti /platnosti/ právnej normy /právneho predpisu/ hovoríme vtedy, keď právna norma obsahuje ustanovenie /vždy treba prečítať tzv. prechodné a záverečné ustanovenia, napr. zákona, nariadenia vlády, vyhlášky ministerstva/, že majú byť podľa neho posudzované aj pomery /vzťahy/, ktoré sú upravené pred jej účinnosťou. Akcentujeme, že všeobecne platí zásada, aby právne normy nepôsobili späť! Prečo? Lebo zásada neprípustnosti retroaktivity právnej normy má totiž veľký význam z aspektu právnej istoty nielen občanov, obyvateľov štátu, ale aj fyzických osôb a právnických osôb nachádzajúcich sa v jeho priestore. Treba mať na pamäti, že retroaktívna norma po subjektoch /adresátoch/ v podstate žiada, aby splnili povinnosti, ktoré v inkriminovanom čase, t. j. v čase, kedy ich splniť mali, vôbec ako právne povinnosti neexistovali. Aj preto dôsledné rešpektovanie zásady neprípustnosti retroaktivity právnej normy je považované za jednu z relevantných podmienok legality /zákonosti/ v demokratickom právnom štáte. Retroaktivita nie je prípustná v trestnom práve, lebo nemožno trestať za konanie, ktoré v trestno-právnej norme nebolo označené ako čin trestný.

Praxou je dokázané, že nič nezapôsobí na autoritu demokratického štátu a jeho právneho poriadku deštruktívnejšie, ako vydanie právnych predpisov, ktoré napr. nie sú v súlade so základným zákonom štátu, t. j. ústavou, ale aj, ktoré sa odchyľujú od medzinárodných zmlúv a právnych aktov EÚ poskytujúcich väčšie práva a slobody jednotlivým subjektom než vnútroštátne právne predpisy.

Teda s nepriaznivým obsahom v oblasti legislatívy úzko korešponduje aj nebezpečný nárast vydávania nesprávnych individuálnych právnych aktov, t. j. rozhodnutí príslušnými orgánmi, ktoré sa priamo alebo nepriamo dotýkajú konkrétnych fyzických osôb alebo právnických osôb, resp. im spôsobujú vážnu ujmu, napr. na zdraví, majetku atď.

Toto poznanie z praxe by mali mať na zreteľ tiež adresáti zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele v dimenziách sociálnej práce.

3.4.3 Časová, priestorová a osobná pôsobnosť právnych noriem

V nadväznosti na predchádzajúci text sa javí potreba prezentovať niekoľko poznámok k časovej, priestorovej a osobnej pôsobnosti právnych noriem. Je to dôležité aj z hľadiska požiadaviek zákonosti, interpretácie, aplikácie a realizácie tiež zákona č. 305/2005 Z. z. v dimenziách sociálnej práce.

Pod pôsobením právnej normy /zákona/ rozumieme stanovenie rozsahu, v akom sa norma použije na konkrétny prípad:

- a) a to buď so zreteľom na daný čas a teritórium, na ktorom norma pôsobí,
- b) ako aj so zreteľom na aký okruh osôb, resp. právnych vzťahov sa norma vzťahuje.

Tento text porovnajte, napr. s obsahom zákona č. 305/2005 Z. z.

3.4.3.1 Čo sa rozumie pod pojmom časová pôsobnosť právnej normy /napr. zákona/

Pod týmto pojmom rozumieme jej /jeho/ presné časové určenie – odkedy a dokedy sa podľa právnej normy /zákona/ upravujú /regulujú/ príslušné spoločenské vzťahy. Pri časovej pôsobnosti preto rozlišujeme:

- 1.) dobu platnosti právnej normy /zákona, nariadenia vlády a pod./,
- 2.) dobu účinnosti právnej normy /zákona, nariadenia vlády a pod./,
- 3.) spätné pôsobenie právnej normy /zákona a pod./.

O jednotlivých pojmoch už bola v tejto práci zmienka. Žiada sa ešte uviesť, že pokiaľ v právnych normách /napr. v zákonoch/ nie je určená osobitná doba platnosti, vyžaduje sa na zánik platnosti právnej normy konkrétne ustanovenie, ktoré ju *expressis verbis* – zrušuje. Týmto ustanovením je tzv. derogácia klauzula, ktorá sa nachádza spravidla v záverečnej časti právnej normy /zákona/ vydané neskoršie ako normy, ktorá obsahuje zrušovacie – derogácie ustanovenie.

Tu pozri napr. dvanástu časť zákona č. 305/2005 Z. z. – „prechodné a záverečné ustanovenia“.

3.4.3.2 Čo obsahuje pojem priestorová pôsobnosť právnej normy /zákona/

Zjednodušene možno povedať, že pod pojmom priestorová pôsobnosť právnej normy /zákona/ sa rozumie ohraňené určenie miesta /priestoru, teritória/, v ktorom platí a je účinná právna norma. Z tohto aspektu možno rozlišovať:

- právne normy, ktorých pôsobnosť sa vzťahuje na celé územie štátu /v SR majú ústredné orgány republiky právomoc vydávať normatívne právne akty, obsahujúce právne normy, ktorými sa môžu zásadne upravovať práva a povinnosti všetkých subjektov na celom území štátu /republiky/. Pôsobnosť týchto noriem sa zásadne vzťahuje na celé územie štátu vnútri štátnych hraníc, vzdušný priestor nad štátnym územím, priestor pod povrchom štátneho územia, ako aj na plavidlá na otvorenom mori, ktoré plávajú pod slovenskou vlajkou/,
- právne normy, ktorých pôsobnosť sa vzťahuje iba na určitú ohraňenú časť tohto územia /napr. právne normy ustanovené v normatívnych aktoch miestnych orgánov štátnej správy a územnej samosprávy platia len pre územie obvodu ich pôsobnosti/,
- právne normy, ktorých pôsobnosť sa vzťahuje výhradne na subjekty na území štátu,
- právne normy, ktorých pôsobnosť sa vzťahuje aj na vymedzený okruh subjektov mimo hraníc územia štátu.

3.4.3.3 Čo rozumieme pod pojmom osobná pôsobnosť právnych noriem /zákonov/?

Treba uviesť, že osobná pôsobnosť právnych noriem sa prekrýva s priestorovou pôsobnosťou právnych noriem. Pri skúmaní otázky použitia rozsahu normy /napr. zákon č. 305/2005 Z. z./ na konkrétny prípad musíme brať zreteľ nielen na ohraňené miesto /priestor/, v ktorom norma /zákon/ pôsobí, ale zároveň aj na určitý vymedzený okruh subjektov právneho vzťahu, na ktorý sa môže norma vzťahovať /napr. zá-

kon č. 305/2005 Z. z. na sociálnoprávnú ochranu detí a sociálnu kuratelu/.

3.5 Právna axológia /hodnota/

Z predchádzajúceho textu možno dôvodiť, že právna axológia označuje vedecké hodnotenie práva z hľadiska toho, aké hodnoty /axiológia – z grec. je veda o hodnotách/ sa do neho premietajú, resp. by mali premietajú, a aké hodnoty právo pomáha /malo by pomáhať/ v spoločnosti presadzovať.

V teórii i v praxi z hľadiska axiologického sa rozlišuje právo dobré a právo zlé /v našom prípade sa všeobecne uznáva, že napr. zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele je dobrý v kontexte celého právneho systému, avšak z hľadiska konkrétnych prípadov v aplikácii praxi sa objavujú hodnotenia, že je zlý – tvrdia to najmä dotknuté osoby/. Teda hlavný problém možno vidieť v tom, na akých kritériách má byť také hodnotenie založené a v nie malej miere to závisí aj od samotných hodnotiacich.

Aj v sociálnej sfére treba mať na zreteli, že právo vyniká spomedzi normatívnych systémov tým, že za ním stojí organizovaná štátna /verejná/ moc. Nemožno však ignorovať realitu v tom, že jednou z prioritných úloh všetkých normatívnych systémov, ktoré existujú v spoločnosti, je regulovať /nie manipulovať/ správanie ľudí, integrovať spoločnosť. Bez potrebného stupňa integrácie by mohlo dôjsť k dezintegrácii v spoločnosti, prípadne aj jej zániku.

V nadväznosti na napísané možno konštatovať, že pozitívne právo a iné normatívne systémy integrujú spoločnosť tým, že vyjadrujú a chránia súhrn /komplex/ hodnôt spoločnosti, ktorých vznik a charakter determinuje história danej spoločnosti, jej mentalita, ciele /vizia/ a mnohé iné faktory.

Aj v našej spoločnosti sú hodnoty hierarchicky usporiadané, čo znamená, že tvoria skupinu, resp. rebríček hodnôt. Na jeho najvyššom stupni /podľa autorov/ je napr. hodnota života, osobnej slobody, zdravia, bezpečnosti, vlastníctva alebo hodnota odporovania zlu násilím atď./Podrobnejšie o hodnotách detí je písané aj v prvej a druhej časti tejto práce/.

V rámci štúdia odboru sociálna práca, najmä v právnych predmetoch, študenti často delili hodnoty na:

- a) hodnoty mravné a právne,

- b) hodnoty kultúrne a duchovné,
- c) hodnoty ekonomické.

Každá z uvedených /ale aj neuvedených/ hodnôt však má svoj protiklad. Napr. pravda – lož, statočnosť – zbabelosť... Je známe, že hodnoty sa všeobecne označujú ako „dobro“ a ich protiklad „zlo“. V tomto zmysle každá spoločnosť hodnotí právo, resp. jednotlivé jeho právne predpisy buď ako „zlo“ /niekedy nútené „zlo“/ alebo „dobro“.

Hodnoty prináležia do kultúry danej spoločnosti. Jej členovia majú celý rad spoločenských hodnôt, ktoré by mali upevňovať jednotu, súdržnosť, integráciu atď. Medzi tzv. všespooločenské hodnoty /hodnoty celého ľudstva/ možno zaradiť najmä:

- hodnotu človeka,
- hodnotu dôstojnosti človeka,
- hodnotu slobody človeka /o právach a slobodách dieťaťa pozri aj Roháč, J.: Práva a slobody dieťaťa. 1999/.

Po tragických následkoch druhej svetovej vojny sa demokratické štáty nanovo, resp. s väčšou intenzitou a zodpovednosťou prihlásili k hodnotám ľudských práv a slobôd /bližšie o tom pozri tiež Roháč, J.: Práva a spoločnosť I. Prešov, Manacon 1998, str. 49-59 – ľudské práva a slobody /vývoj, systémy, ochrana, internacionalizácia ľudských práv, Všeobecná deklarácia ľudských práv – najvýznamnejší dokument z povojnových medzinárodných dokumentov, niektoré medzníky vývoja ľudských práv v Európe, Listina základných práv a slobôd, jej význam pri tvorbe ústavy SR/. Aj z týchto dokumentov vychádza zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele /bližšie štvrtá časť učebných textov/.

3.6 Právo a rovnosť

Fenomén rovnosti je predmetom rozličných diskusií nielen medzi odbornou, ale i laickou verejnosťou. Nie je tomu inak ani vo sfére sociálnej práce. Rovnosť je princíp takého usporiadania spoločenských vzťahov, pri ktorom sú si všetky ľudské bytosti navzájom rovné, pravda ak tomu nestoja v ceste vážne

- vedecky zdôvodnené dôvody,
- spoločensky prospešné dôvody,
- spoločnosťou akceptované dôvody.

Všetky ľudské bytosti majú vlastnosť, ktorá zdôvodňuje ich chápanie ako rovných – prináležitost' k ľudskému druhu. Nejde o rovnosť v absolútnom význame, bez ohľadu na prirodzené nerovnosti, ktoré sú determinované – biopsychicky a biograficky.

Za zmienku stojí pojem sociálna rovnosť /je rovnosťou v ekonomickej, materiálnej oblasti, predovšetkým v oblasti vlastníctva a rozdeľovania/. Ďalej je to rovnosť v práve /ide o rovnosť samého práva, ktorá sa týka principiálnosti výberu kritérií diferenciácie adresátov práva – právo totiž nesmie obsahovať žiadne diskriminujúce či favorizujúce tendencie – všetci občania bez ohľadu na národnosť, rasu, náboženstvo, vyznanie, majetkové pomery... majú podľa práva rovnaké postavenie, tzv. občiansku rovnosť/. Napr. v zákone č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa odvoláva zákonodarcu aj na zákon č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a v ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov /antidiskriminačný zákon/ – napr. konkrétne v § 5 odsek 1 prvá veta, zákon č. 305/2005 Z. z. znie: "Práva ustanovené týmto zákonom sa zaručujú rovnako každému v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania ustanovenou osobitým predpisom".

Z napísaného vyplýva, že rovnosť je jeden z relevantných aspektov v práve. Druhý aspekt je rovnosť aplikácie práva, ktorá sa má prejavovať predovšetkým v rovnakej ochrane práv všetkých občanov, fyzických osôb... Konkrétne ide o to, že orgány aplikácie práva majú rozhodovať o individuálnych prípadoch na základe právnych noriem bez ohľadu na vlastnosti adresátov práva, ktorí sú z hľadiska právnej normy irelevantné – ide tu o nestrannosť, objektívnosť rozhodovania, o zhodu aplikácie práva so systémom práva ... /bližšie o analyzovaných otázkach Prusák a kol. 1992/.

Napísané by si mali osvojiť sociálni pracovníci i pri realizácii zákona č. 305/2005 Z. z. a súvisiacich predpisov v dimenziách sociálnej práce.

3.7 Právo a spravodlivosť – legálna a etická spravodlivosť, rozdeľujúca a vyrovnávajúca spravodlivosť

V práci /Prusák a kol. 1992/ sú tieto pojmy vysvetlené aj takto:

Princíp spravodlivosti vyjadruje, aby človek získal takú časť materiálnych a duchovných hodnôt, resp. taký blahobyť, aké mu vzhľadom na jeho význam pre život v spoločnosti naskutku prináleží. Zároveň tí, ktorých význam pre spoločnosť je rovnaký, by mali mať aj rovnakú možnosť osvojiť si komplex životných podmienok, vytvárajúcich ich reálny status v spoločnosti.

Základom spravodlivosti je teda rovnosť, ktorá tu má racionálnosť, pretože rozdeľovanie hodnôt – dobra a zla, – výhod i bremien v spoločnosti, na základe nejakého princípu /dôsledne, korektne, regulárne/ je ochranou proti anarchii a ľubovôli.

Možno pripomenúť, že konkrétna miera spravodlivosti sa v priebehu histórie naplňala rôznym obsahom v závislosti od prijatého rebríčka hodnôt /napr. v stredovekých koncepciách ti, ktorí patrili k tomu istému spoločenskému stavu, si mali byť všetci rovní a pod./.

Moderná spoločnosť akceptovala pravidlo, podľa ktorého má človek využívať materiálne a duchovné dobro v miere svojho pracovného prínosu k ich tvorbe. Preto dosiahnutie výhod a privilegií na základe iných kritérií, napr. nepotizmu a klientelizmu, je s týmto pravidlom nezlučiteľné – nespravodlivé.

Sociálna spravodlivosť – v oblasti vzťahov vlastníctva a rozdeľovania sa stáva centrálnym fenoménom schémy rozdelenia. Má byť základom takej mzdy a dôchodkovej politiky štátu, ktorá by smerovala k správny proporciám medzi jednotlivými sociálno-profesijnými a príjmovými skupinami obyvateľstva...

Právna /legálna/ spravodlivosť – platné právo je výrazom určitej koncepcie rozdeľovania práv a povinností. Zároveň je spravodlivosť akýmsi zrkadlom nastavenému platnému pozitívnemu právu, kritériu jeho hodnotenia – spravodlivosť právna, etická spravodlivosť.

Rozdeľujúca spravodlivosť – stanovuje ako rozdeľovať nielen práva, ale aj povinnosti medzi rovnoprávne subjekty práva tak, aby za rovnakých podmienok jedni nemali viac práv alebo viac povinností ako iní, ktorí by preto mali menej práv alebo viac povinností, prípadne, aby jedni nemali viac práv a menej povinností ako iní, ktorí by mali preto menej práv a viac povinností.

Vyrovňávajúca spravodlivosť – upravuje vzájomné vzťahy subjektov /účastníkov/ predovšetkým v konkrétnych právnych vzťahoch stanovuje obsah a spôsob, na základe ktorého sa sub-

jekty právnych vzťahov vyrovnávajú za dobro – zlo – poskytnutú /spôsobenú/ v týchto právnych vzťahoch, osobitne za dobro /zlo/, ktoré vyvolalo vznik alebo zmenu právnych vzťahov. Požiadavky rozdeľujúcej a vyrovnávajúcej spravodlivosti pôsobia nielen v tvorbe práva, najmä prostredníctvom etickej spravodlivosti, ale sú organickou súčasťou realizácie práva, režimu ukladania trestov, náhrady škody a pod. Pripomeňme, že vyrovnávajúca spravodlivosť bola v dávnej minulosti postavená na princípe odplaty /rovnakého rovnakým/ prostredníctvom zásady: „oko za oko, zub za zub“...

Možno vyvodit' záver, že nespravodlivosť nastupuje v prípade, ak napr. uložená sankcia vo vzťahu k spôsobenému zlu bude neprimeraná, neekvivalentná, t. j. buď veľmi prílišna alebo benevolentná, a to nielen z aspektu legálnej /zákonnej/ spravodlivosti, ale aj etickej spravodlivosti. Porušením ekvivalencie /rovnocennosti/ vzniká iné zlo /v tomto prípade spôsobené napr. štátnym orgánom resp. jeho aparátom/, ktoré má byť spravodlivo odčinené, vyrovnané náhradou škody za nezákonné rozhodnutie, resp. za nezákonný postup pri jeho vydaní.

3.8 Slušnosť v práve

Slušnosť /Prusák a kol. 1992/ hrala po stáročia rolu prostriedku hľadania kompromisu medzi požiadavkou stability právneho poriadku, zo všeobecného, rigorózneho charakteru právnych noriem a nekonečným spektrom variant faktických spoločenských vzťahov. Bola akýmsi nástrojom na dosiahnutie pružnosti právnych noriem pri ich aplikácii na zmiernenie objektívnej tendencie, ktorú vyjadruje napr. že „doslovne vykladaný zákon môže byť nakoniec najväčším bezprávím, nespravodlivosťou“.

V tejto súvislosti sa dotkneme aspoň zásady súladu s dobrými mravmi, ktorá je premietnutá do konkrétnej zákonnej úpravy občianskoprávných vzťahov. Ide predovšetkým o ustanovenia zakazujúce taký výkon práva a povinnosti, ktorý by bol v rozpore s pravidlami spoločnosti a jej morálky, s princípmi právneho štátu a riadenia občianskeho spoločenstva. Novelizovaný Občiansky zákonník obsahuje celý rad pružných pojmov, medzi ktorými sú aj pojmy „dobrá viera“ a „dobré mravy“. Konkrétne z § 3 odsek 1 vyplýva, že „výkon práv a povinností vyplývajúcich z občianskoprávných vzťahov nesmie bez právneho dôvodu

zasahovať do práv a oprávnených záujmov iných a nesmie byť v rozpore s dobrými mravmi“ /pozri tiež: Roháč, J.: Právo a spoločnosť II., Občianske právo. Prešov, Manacon 1995/.

Inými slovami, pokiaľ ide o vzťah subjektov vo sfére občianskeho zákonníka, ide tu predovšetkým o vzájomnú slušnosť, vzájomné rešpektovanie a potrebnú mieru tolerancie, všetko v miere spoločensky najvhodnejšej a najpriateľnejšej.

3.9 Pramene práva

Výraz „pramene práva“ má viacero podob. Z hľadiska zámeru týchto študijných textov možno rozlišovať:

a) Medzi prameňmi tvorby práva /zákonov/ – sú to faktory napr. sociálne, ekonomické, politické, spoločenské, napr. morálka, tradície, náboženstvo, ale aj platné právo vnútroštátne, medzinárodné a komunitárne právo EÚ.

b) Medzi prameňmi práva vo formálnom zmysle – ide tu o rôzne formy vyjadrenia právnych noriem, stanovené, resp. uznané štátom. V tomto zmysle sú prameňom slovenského pozitívneho práva všeobecne záväzné právne predpisy, vydané oprávnenými štátnymi orgánmi alebo na základe ich poverenia, medzi ktoré patria aj, napr. zákony sociálne. Tzv. „obyčaj“ sa za prameň slovenského práva nepovažuje. A „zvyky“ ako aj „dobré mravy“ sú brané do úvahy iba tam, kde sa ich písaný právny predpis dovoláva /napr. už skôr citovaný § 3 odsek 1 Občianskeho zákonníka v platnom znení/. Rovnako rozhodnutia súdov a ani vedecká literatúra nemajú význam právneho prameňa /aj keď v dôsledku svojej hodnoty môžu mať určitý vplyv na aplikačnú prax, napr. v súvislosti so zákonom č. 305/2005 Z. z./.

Naším najvýznamnejším prameňom je Ústava SR, ústavné zákony a tzv. obyčajné zákony, medzi ktoré patrí aj zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele – ide o tzv. primárne pramene práva. Medzi tzv. sekundárne pramene pozitívneho práva na Slovensku patria všeobecne záväzné normatívne právne akty orgánov exekutívy – nariadenia vlády, vyhlášky a výnosy ministerstiev, napr. zákon č. 305/2005 Z. z. odhlásky na nariadenia vlády SR č. 716/2002 Z. z., ktorým sa vyznačuje zoznam bezpečných tretích krajín a bezpečných krajín pôvodu v znení nariadenia vlády SR č. 288/2004 Z. z. /pozri tiež §

29 odsek 1 písmeno b – „maloletí bez sprievodu“ – zákon č. 305/2005 Z. z./l. Dodávame, že pri výkone štátnej správy obec môže vydávať na základe zákona /v rámci svojej územnej pôsobnosti/ všeobecne záväzné nariadenia, ak je na to splnomocnená zákonom.

c) Medzi prameňmi poznania práva – tu ide o:

1. prvotné pramene /priame/, tzv. úradné pramene poznania práva. Sú nimi oficiálne zbierky, v ktorých sa právne určeným spôsobom publikujú texty právotvorných aktov, obsahujúcich všeobecne záväzné právne predpisy /mali by byť k dispozícii každému sociálnemu pracovníkovi na pracovisku/.
2. druhotné /nepriame/ pramene informácií o platnom práve – medzi ne patria najmä komentáre k textom jednotlivých zákonov, vedecké publikácie, informácie poskytované v masmédiách, na internetových stránkach a pod.

V kontexte napísaného upozorňujeme, že od sekundárnych normatívnych právnych noriem je pojmovo treba odlišiť „normatívne interné inštrukcie“. Nie sú všeobecne záväzné, nemajú štátom stanovenú formu a nie sú ani prameňom práva. Normatívne interné inštrukcie môžu vydávať najmä orgány štátnej správy a ich vedúci zamestnanci pre administratívne podriadené orgány, organizácie a zamestnancov. Sú záväzné len vo vnútornom priestore určitej organizačnej štruktúry. Nazývajú sa „akty riadenia“, pretože nimi nariadené orgány /vedúci zamestnanci/ uskutočňujú riadiacu činnosť voči podriadeným tým, že konkretizujú oprávnenia a povinnosti, vyplývajúce zo všeobecne záväzných právnych predpisov.

Spravidla sa vydávajú vtedy, keď pri výklade v rámci aplikácie normatívneho právneho aktu (NPA) dochádza k rozdielnemu výkladu, vtedy riadiaci orgán na ujednotenie vydá internú inštrukciu (smernicu), ktorá však pri vydávaní napr. rozhodnutia, ako aktu aplikácie práva nezaväzuje – zaväzuje **výlučne zákon**.

3.10 Verejné právo a súkromné právo v spoločnosti

Aj pre oblasť sociálnej práce má dôležitý význam orientácia v rozdieloch medzi verejným a súkromným právom preto, že slovenský právny systém je založený na kontinentálno-európskom systéme práva.

Pripomeňme, že toto delenie sa datuje od čias, keď jeden z významných rímskych právnikov Ulpianus vyslovil, že „súkromné právo sa dotýka ochrany záujmov jednotlivca“, zatiaľ čo „verejné právo smeruje k rímskemu štátu a jeho činnosti“. Význam tohto delenia práva však vývoj potvrdil až oveľa neskôr. Kontinentálna Európa ho akceptovala, pravda, s rozdielmi v jednotlivých štátoch, najmä pri zaradení určitého odvetvia /odboru/ do jedného alebo druhého subsystému.

Pre naše potreby možno konštatovať, že do súkromného práva patria tie odvetvia, v ktorých sú vzťahy medzi subjektmi /účastníkmi/ založené na princípe rovnosti, kým v odvetviach verejného práva sú vzťahy medzi subjektmi /účastníkmi/ založené na princípe podriadenosti /subordinácie/. Pokiaľ čítame napr. zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele, zistíme, že patrí do verejného práva, pričom v mnohých svojich ustanoveniach odkazuje aj na právne normy patriace do súkromného práva, napr. na zákon č. 36/ 2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov a Zákoník práce.

U nás sú do súkromného práva zaradené najmä:

- občianske právo,
- rodinné právo,
- pracovné právo, obchodné právo.

Pripomíname, že normy súkromného práva sú zväčša formulované ako dovolené, t. j. adresátom, ktorým sú určené, dávajú väčšiu možnosť využívať /alebo nevyužívať/ svoje oprávnenie a voľnejšie si upraviť vzájomné povinnosti. Napr. podľa § 51 Občianskeho zákonníka občania môžu uzavrieť i takú zmluvu, ktorá nie je osobitne upravená /ide o atypické zmluvy – v sociálnej sfére sa často hovorí o tzv. zaopatrovacích zmluvách/.

Do verejného práva sa radí najmä:

- ústavné právo,
- trestné právo,
- správne právo /tu patrí aj zákon č. 305/2005 Z. z./
- finančné právo.

Z napísaného možno vyvodit', že normy verejného práva sú skôr príkazmi a zákazmi. Ak treba vynútiť nespĺnenie právnej povinnosti v odvetviach verejného práva, zasahujú ex ofo /z úradnej povinnosti/

štátne orgány. Pokiaľ ide o kauzy /spory/ vo sfére súkromného práva, tieto sa riešia z iniciatívy zainteresovaných /dotknutých/ subjektov.

Aj z napísaného možno usúdiť, že rozlišovanie, resp. stanovenie jednotlivých hraníc medzi súkromným právom a verejným právom nie je vždy ľahké. Má však praktický význam vtedy, ak zvažujeme, ktorý súd bude príslušný zaoberať sa konkrétnym prípadom. Mnohé krajiny majú totiž iné štúdy pre občianske veci, iné pre obchodné veci, iné pre trestné veci a iné pre správne, resp. administratívno-právne veci.

3.11 Realizácia práva /zákona/ a aplikácia práva /zákona/

Pod pojmom realizácia práva /v našom prípade aj zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately/ sa rozumie uskutočnenie platného pozitívneho práva, právnych noriem /zákonov/ v právnych vzťahoch, v ktorých subjekty práva vystupujú ako nositelia oprávnení, právnych povinností a právomocí.

Tu sa žiada vysvetliť niektoré pojmy, ktoré sa vyskytujú aj v už citovanom zákone č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kurately a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Ide o pojmy:

- právne vzťahy – sú to vzťahy vôľové, čo znamená, že právne normy /zákon/ vyžadujú pri realizácii určitý prejav vôle konať alebo nekonať.

3.11.1 Čo je účelom konania?

Účelom konania je realizácia oprávnení a právomocí ako aj realizácia príkazov /opatrení, rozhodnutí/.

3.11.2 Čo je účelom nekonania?

Realizácia zákazov

Z uvedeného vyplýva, že právo /zákon/ sa realizuje tak „aktívnym“ uplatňovaním oprávnení i právomocí, ako aj „pasívnym“ rešpektovaním a dodržiavaním platného práva. Nekonanie, ale aj vo forme opomenutia, sa môže právo /zákon/ tiež porušovať, a to vtedy, ak splnenie práv-

nej povinnosti si vyžaduje aktívne konanie /napr. podľa § 7 zákona č. 305/2005 Z. z. „každý je povinný upozorniť orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately na porušovanie práv dieťaťa“.

Zdôrazňujem, že formy realizácie práva /zákona/ sú podmienené jej subjektmi a charakterom ich oprávnení, právomocí a právnych povinností.

Realizáciu práva predchádzajú spravidla tri fázy:

Prvá: zákon /v našom prípade zákon č. 305/2005 Z. z./

Druhá: vykonávací predpis /napr. podľa § 97 zákona č. 305/2005 Z. z. ministerstvo vydá všeobecne záväzný právny predpis, v ktorom ustanoví štandardy počtu detí a mladých dospelých v profesionálnej rodine.../

Tretia: individuálny právny akt /rozhodnutie/, napr. ministerstvo ako ústredný orgán štátnej správy v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately rozhoduje o udelení akreditácie... /pozri § 72 písme- no c/ zákona č. 305/2005 Z. z./.

Fáza predchádzajúca realizáciu práva, v ktorej dochádza k vydaniu individuálneho právneho aktu /rozhodnutia/ kompetentným orgánom /subjektom/ sa označuje ako aplikácia práva.

Teda podstatou realizácie práva v jeho aplikácii /v našom prípade zákona č. 305/2005 Z. z./ spočíva v podstate v tom, že subjekty v ňom uvedené, ktorým zákonodarca zveril správu o kontrolnú právomoc, organizujú realizáciu zákonných ustanovení prostredníctvom individuálnych právnych aktov. Za akt aplikácie práva, ako už bolo naznačené skôr, sa považuje napr. rozhodnutie subjektu štátnej správy či územnej samosprávy pri riešení konkrétnych prípadov v intenciách pôsobnosti, ktoré im zveril zákon.

Zjednodušene vyjadrené, aplikácia práva je jednou z relevantných foriem realizácie práva prostredníctvom individuálnych rozhodnutí /opatrení/, ktoré sú odlišné od normatívnych právnych aktov tvoriacich prameň práva /primárne a sekundárne/.

Bez vydávania /prijímania/ individuálnych právnych aktov je v spoločnosti nemysliteľná realizácia práva, čo platí aj pre zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kurately. Preto právny systém kladie na celý proces aplikácie práva vysoké nároky procedurálne i obsahové, zacielené najmä na zachovanie práva /zákonosti – legality/, predovšetkým pokiaľ ide o povinnosť subjektov aplikácie práva – zákoná – zistiť objektívnu pravdu o všetkých právne relevantných okolnostiach veci, ktorých akt aplikácie práva sa má týkať a vychádzať z nich pri rozhodovaní o jeho obsahu.

U aktov aplikácie práva treba rozlišovať:

- a) ich právoplatnosť /právnú moc/,
- b) ich účinnosť a
- c) ich vykonateľnosť /exekúciu/.

Tieto otázky sú podrobnejšie vysvetľované aj v rámci predmetu občianske právo a správne právo v sociálnej práci.

3.12 Proces aplikácie práva /zákona/

Aj pre proces aplikácie práva /zákona/ sú dané určité štádiá:

1. interpretácia – základom je správne objasnenie významu obsahu právnej normy – zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele. Súčasťou toho je aj poznanie vyššej právnej sily a potvrdenie identity, t. j. či je normou platnou a patrí k danému systému platného práva,
2. konštrukcia – základom je zisťovanie všetkých faktorov o konkrétnom prípade a skutkového stavu konkrétnej veci z aspektu, či ide o:
 - právny prípad alebo
 - neprávny prípad.

Ak ide o právny prípad, je ho potrebné zaradiť do:

- verejného práva alebo
- súkromného práva.

V našom prípade zákon č. 305/2005 Z. z. možno zaradiť do správneho práva, t. j. verejného práva, avšak odkazuje aj na predpisy súkromného práva, napr. 25-krát na zákon č. 36/2005 Z. z.

3. subsumácia – je to vlastne aplikácia konkrétnej právnej normy /ustanovenia/, napr. zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele, pri ktorej ide o myšlienkový proces /porovnávame tu konkrétny prípad a jeho konkrétnu skutočnú podstatu so zákonným ustanovením, napr. podľa § 21 tohto zákona, ak sa zisťuje názor dieťaťa podľa osobitného predpisu - § 100 odsek 3 Občianskeho súdneho poriadku/ musí orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately poskytnúť dieťaťu potrebnú pomoc na uláhanie priebehu zisťovania jeho názoru na vec, a to v prostredí vhodnom alebo utvorenom na tento účel,

4. publikácia rozhodnutia – ide o finálne štádium procesu aplikácie práva. Dôležitý je spôsob jeho doručenia /oznámenia/ zainteresovaným subjektom /účastníkom/, t. j. do vlastných rúk alebo iným spôsobom, napr. aj osobným prevzatím rozhodnutia oproti podpisu a pod. Má to značný význam aj pri rozlišovaní medzi právoplatnosťou rozhodnutia príslušného orgánu. Napr. podľa § 83 odsek 1 zákona č. 305/2005 Z. z. rozhodnutie o udelení akreditácie obsahuje:
 - a) opatrenie, metódy, techniky a postupy, na ktoré sa udeľuje akreditácia, a forma ich vykonávania,
 - b) miesto výkonu opatrenia, metódy a techniky, na ktoré sa udeľuje akreditácia,
 - c) obdobie platnosti akreditácie.

Z napísaného jednoznačne vyplýva záver, že v demokratickom právnom štáte platí princíp viazanosti štátu – štátnych orgánov a jeho úradníkov právom /ide o vládu práva/. Pripomeňme, že i podľa Ústavy SR štátne orgány môžu konať iba na základe ústavy, v jej medziach a v rozsahu a spôsobom, ktorý ustanoví zákon.

3.13 Výklad /interpretácia/ práva /zákona/

Už bol prezentovaný rozdiel medzi právom deklarovaným a právom realizovaným. Ako aj zmienka o tom, že jednou zo základných podmienok existencie pozitívneho práva je jeho štátom stanovená alebo uznaná forma. Touto formou je v konečnom dôsledku:

- a) slovo,
- b) jazyk práva,
- c) normatívne právne vety /ustanovenia/, ktoré sú obsahom právnej normy /tiež zákon č. 305/2005 Z. z./.

3.13.1 Čo treba rozumieť pod pojmom výklad práva /zákona/?

V podstate je to proces, v ktorom objasňujeme jednotlivé normatívne slová a vety, ako nositeľov určitého normatívneho významu a obsahu, že niečo je:

- dovolené,
- prikázané alebo
- zakázané.