

Efektívna verejná správa

SOCIÁLNA OBLASŤ

Sprievodca riešením sociálno-patologických
javov



Európska únia
Európsky sociálny fond



Operačný program
**Efektívna
verejná správa**



Vážená pani primátorka / Vážený pán primátor
Vážená pani starostka / Vážený pán starosta

Mestá a obce nepochybne zohrávajú dôležitú úlohu v ekonomickom živote a v poskytovaní verejných služieb na miestnej a následne regionálnej úrovni. V záujme dosahovania strategických cieľov územia a v snahe zvýšiť efektivitu a výkonnosť súčasného potenciálu jednotlivých obcí nášho regiónu sme sa v roku 2020 úspešne zapojili do projektu „Podpora rozvoja a optimalizácie verejných politík v samosprávach okresu Lučenec“ (Európsky sociálny fond, OP Efektívna verejná správa), ktorý zastrešuje Mesto Fil'akovo a jeho Partner Obec Tomášovce.

Aktivity tohto projektu prebiehajú s dôrazom na podporu medziobecnej spolupráce, ktorá je jednou z kľúčových podmienok posilnenia miestnej úrovne územnej samospráv. Ak obce a mestá nebudú ochotné alebo schopné spolupracovať pri výkone svojich kompetencií, nenaplní sa jeden zo základných cieľov - efektivita verejnej správy. Všetky samosprávy disponujú rovnakými kompetenciami bez ohľadu na počet obyvateľov, hospodársky potenciál i daňovú a ekonomickú silu. Je známe, že mnohé obce na území okresu mesta Lučenec nemajú vypracované základné strategické dokumenty a zároveň tieto obce v dôsledku nedostatku personálnych a finančných kapacít, nie sú schopné uchádzať sa o žiadnu výzvu vyhlásenú na národnej alebo nadnárodnej, príp. európskej úrovni, ktorá by pomohla rozvoju ich obce. Zároveň je potrebné podporovať odstraňovanie medziregionálnych rozdielov.

Zmluva o poskytnutí grantu na tento projekt bola zverejnená 16.04.2021 a jej implementácia začala 01.05.2021. Hlavné aktivity, ktoré vychádzajú z územne platných programov hospodárskeho a sociálneho rozvoja, akčnými plánmi a pod. v programovacom období 2014-2020 ako aj 2020-2027, tohto projektu sú tri:

- Vypracovanie koncepčných, analytických a metodických materiálov pre potreby skvalitnenia a zefektívnenia verejných politík v oblastiach úsekov výkonu originálnych a prenesených kompetencií samospráv. Ide o 5 najzložitejších kompetencií v oblastiach: Stavebné konanie, Ochrana životného prostredia s dôrazom na nakladanie s odpadom, Školstvo, Sociálne služby a Cestovný ruch.
- Vyhľadávanie možností zapájania sa do aktuálnych národných a nadnárodných výziev. Manažovanie a metodická podpora pri vypracovaní projektov ako aj pri ich implementácii.
- Koordinácia a metodická podpora pre opatrenia na analýzu, aktualizáciu a tvorbu strategických a koncepčných dokumentov nevyhnutných k rozvoju samospráv okresu Lučenec, predovšetkým pomoc pri tvorbe programov rozvoja obcí.

Vyššie popísané aktivity zastrešuje odborný personál v 2 kanceláriách – vo Fil'akove (na Mestskom úrade) a v Tomášovciach (na Obecnom úrade). Tento regionálny manažment sa usiluje o zladenie záujmov všetkých aktérov tak, aby ich aktivity viedli k rozvoju celého regiónu. So správnym plánovaním a pri efektívnom využívaní svojho potenciálu, môžu samosprávy zlepšiť svoju funkčnosť a zvýšiť životnú úroveň svojich obyvateľov.

Viac informácií – www.evsnovohrad.sk, www.reformuj.sk

SOCIÁLNA OBLASŤ

Sprievodca riešením sociálno-
patologických javov

Obsah

ÚVOD	3
ZÁKLADNÉ POJMY A ICH DEFINÍCIA	4
Sociálna patológia	4
Agresia, agresivita, násilie	4
Chudoba	4
Kriminalita	5
Závislosť	5
Bezdomovecť	6
Alkoholizmus	6
Prevencia	6
Sociálne poradenstvo	7
Sociálno-patologické javy	8
Podmienky a príčiny vzniku a existencie sociálno-patologických javov	9
Vybrané sociálno-patologické javy	10
<i>Drogové a iné závislosti, zneužívanie alkoholu</i>	10
<i>Násilie páchané na iných</i>	12
<i>Bezdomovecť</i>	14
Základné opatrenia používané na obmedzenie vzniku a rozšírenia sociálno-patologických javov	17
PRÍPADY Z PRAXE	19
Problémy jednej rodiny	19
Bezdomovec	23
Týrané deti	25
POUŽITÁ LITERATÚRA	28

Úvod

Sociálna práca predstavuje jednu z najviac sa rozvíjajúcich disciplín, ale aj profesií v priebehu posledných niekoľko rokov. Môže byť chápaná ako vedná disciplína a tiež ako profesionálna činnosť sociálnych pracovníkov, ktorí svojou prácou pomáhajú, sprevádzajú, podporujú jednotlivcov a rodiny, skupiny, komunity, inštitúcie a utvárajú priaznivé sociálne podmienky na dosiahnu-

tie tohto cieľa.

Cieľom predloženej príručky je oboznámenie sa s jednotlivými sociálno-patologickými javmi, ktoré ohrozujú jednotlivcov, skupiny, rodiny, komunity i celú spoločnosť ako aj predstavenie preventívnych stratégií a činností sociálnej práce, ktoré napomáhajú k predchádzaniu vzniku vybraných sociálno-patologických javov.

Základné pojmy a ich definícia

Sociálna patológia

Sociálna patológia sa stotožňuje so sociálnym zlyhaním. Toto najužšie zahŕňa kriminálne správanie, závislosť na alkohole, na drogách, hráčstve, samovražednosť, nezamestnanosť, predčasné ukončenie povinnej školskej dochádzky u detí, tehotenstvo pred dosiahnutím dospelosti, život bez domova na uliciach, prostitúciu, sektárstvo.

Týmto pojmom sa označujú choré, nenormálne, nežiaduce spoločenské javy. Patria sem aj sankcionované formy deviantného správania, ako aj štúdium príčin ich vzniku a existencie. Táto kategória sa vyvinula v rámci sociológie. Tento všeobecne zaužívaný pojem sa nahrádza pojmom sociálna deviácia. Chápeme to ako „podtriedu sociálneho správania a súčasne termín na označenie odchýlky od očakávaného štandardizovaného a inštitucionalizovaného správania, ktoré predpisuje sociálna norma platná v určitej spoločnosti, skupine, sociálnom útvare.“ (Ondrejko et al., 2001).

Agresia, agresivita, násilie

„Agresivita označuje tendenciu, pohotovosť k násilnému spôsobu reagovania. Pojem agresia charakterizuje reálny prejav takéhoto správania, ktorý má charakter násilia.“ (Vágnerová, 2004). „Pojem agresívne správanie,

často označované ako asociálne správanie, môže zahrňovať deštruktívne prejavy – ničenie majetku, krádeže, podpaľačstvo.“ (Oaklander, 1988)

„Agresiu možno chápať ako reakciu, ktorá rieši problém útokom na prekážku, resp. zdroj ohrozenia, prípadne na cieľ, ktorý sa danému človeku takto javí (Niekedy i na úplne náhodný objekt slúžiaci k aktuálnemu odreagovaniu).“ (Vágnerová, 2004).

Na agresivitu hľadáme teda skôr ako na určitú mieru kompetencií jedinca konať agresívne. Táto je konštituovaná kumuláciou rôznych vplyvov – vrozených dispozícií, získaných skúseností z individuálnej histórie jedinca, v rámci pôsobenia prostredia i aktuálnych podnetov.

Násilie sa chápe ako jednorazový fyzický akt, pri ktorom človek spôsobuje ujmu druhému človeku. „Iná charakteristika násilia hovorí o akýchkoľvek aktoch vrátane zanedbávania, ktoré ovplyvňujú život, fyzickú a psychickú integritu alebo slobodu jednotlivca, alebo poškodzujú rozvoj jeho osobnosti.“ (Ondrejko et al., 2001).

Chudoba

Je charakterizovaná ako „sociálny jav, ktorý je charakteristickým nedostatkom životných prostriedkov jednotlivca alebo skupiny.“ (Ondrejko et al., 2003). Príčiny chudoby sú objektívne, subjektívne, ale najčastej-

šie sú ich kombináciou. V podmienkach Slovenskej republiky momentálne nejestvuje pojem chudoba. Tento sa nahrádza pojmom hmotná núdza. Definuje ju Zákon o sociálnej pomoci ako „stav, keď príjem občana nedosahuje životné minimum.“ (Zákon č. 195/1998).

Ohrozujúce je najmä to, že chudoba vystupuje sama ako rizikový faktor pre vznik sociálnej patológie. „Chudoba znamená stratu možností, spoločenských kontaktov a vylúčenie chudobných z normálnych foriem komunikácie a družnosti.“ (Ondrejko et al., 2001). Deti a mládež, žijúce v podmienkach chudoby sa častejšie utiekajú k rôznym iným formám sociálnej patológie, akými sú najmä kriminalita, detská prostitúcia, dílerstvo, či užívanie drog a pod.

Kriminalita

Chápe sa ako kriminálne správanie a ako súhrn aktivít, ktoré porušujú právne normy. Kriminálne správanie je také správanie, ktoré je takto definované skutkovými podstatami jednotlivých trestných činov. Sankcionovanie spoločensky neprijateľných skutkov má okrem navodenia spravodlivosti aj nápravnú a preventívnu funkciu.

Existujú tzv. predpolia kriminality, ktoré sa chápu ako sociálno-patologické javy, ktoré samotné nie sú trestnou činnosťou, ale do trestnej činnosti najčastejšie prechádzajú, alebo sa stávajú jednou z jej príčin (prostitúcia,

alkoholizmus, drogové závislosti, samovraždy, rozvrátené manželstvá, sektárstvo, bezdomovecstvo, chudoba a pod.). Páchanie trestných činov „spravidla nevzniká naraz. Obyčajne býva výsledkom tzv. deviantnej kariéry.“ (Ondrejko et al., 2001).

Závislosť

„Stav, v ktorom sa človek nie je schopný zaobísť bez určitej látky, prípadne činnosti.“ (Matoušek, 2003). „Ako drogovú závislosť kvalifikujeme chorobný vzťah k drogám, ktorý je charakterizovaný neprekonateľnou túžbou vpravovať si drogy akýmkoľvek spôsobom do organizmu.“ (Ondrejko et al., 1999).

„Drogová závislosť je stav telesnej, psychickej, alebo oboch závislostí na droge, ktorý sa objavuje u osôb užívajúcich periodicky alebo kontinuálne túto látku.“ (Lajchová, Fandelová, Juhasová, 2004). Tento špecifický druh závislosti vo vysokej miere ohrozuje súčasnú populáciu mládeže.

Sociálni pracovníci by mali dobre poznať predovšetkým príznaky, akými sa závislí prejavujú. Tieto závisia v značnej miere od zneužívanej látky, avšak mnohé z nich sú podobné pre viaceré drogy. Príznakmi sú krádeže, obliekanie, plagáty propagujúce drogy, úteky z domu, narastajúca potreba peňazí, zanedbávanie zovňajšku, náhle zhoršený školský prospech, tajnostkárstvo, strata záujmov a záľub, zhoršené sústredenie a pamäť,

začervenané spojivky, rozšírené alebo zúžené zreničky, neprítomný pohľad, nevoľnosť, zvracanie, jazvy po vpi-choch a pod.

Bezdomovectvo

Zaradujeme ho medzi sociálno-patologické javy. Bezdomovcom sa môže stať ktokoľvek: muži, ženy, deti, celé rodiny, mladší i starší, chorí, zdraví, zamestnaní. Niektorí, vzhľadom k svojmu zdraviu, postihnutiu či veku, nemôžu pracovať. Je to skupina ľudí, ktorá sa vymyká zo spoločnosti na prvý pohľad, či už je to oblečenie, alebo stupeň dodržiavania hygieny. Miesta výskytu v priestore mesta, ktoré bezdomovci vyhľadávajú, disponujú rovnakými charakteristickými znakmi: sú to miesta, na ktorých sa pohybuje vysoký počet obyvateľov, čiže predstavujú potenciálny zisk financií, zvyškov jedál a inej pomoci. Tieto verejné miesta sú väčšinou všetkým známe. Sú to miesta pri obchodoch, na lavičkách, pri staniciach, ale aj obytné štvrte miest. Životné osudy týchto ľudí sú odlišné a samozrejme aj ich postoj k danej životnej situácii. Slovo „bezdomovec“ má svoju históriu. Ešte pred pár desaťročiami tento pojem (homeless) označoval človeka žijúceho na lacnej ubytovni, ktorý sa málokedy vídal so svojou rodinou alebo príbuznými. V posledných rokoch, kedy pribúdala počet ľudí žijúcich osamelo z vlastného slobodného rozhodnutia, bol pojem bezdomovec prenesený na kategóriu tých, ktorí vô-

bec nemajú kde spať a buď nachádzajú dočasné útočisko v útulkoch, alebo prespávajú na ulici, v parkoch, na staniciach, alebo v schátraných, opustených ubytovniach. Termín „bezdomovec“ je zrozumiteľný širokej verejnosti najmä v zúženom zmysle, ako osoba bez strechy a osoba, ktorá nevyhľadáva sociálne služby, alebo keď, tak len sporadicky. Bezdomovectvo predstavuje mnohodomenzi-onálny pojem, ovplyvnený kontextom, kultúrou, pohlavím, vekom, či príslušnosťou k určitej spoločenskej triede. Práve zovšeobecňovaním, prípadne odkazovaním na bezdomovcov ako homogénnu skupinu môžu zostať mnohé dôležité znaky identity týchto ľudí skryté.

Alkoholizmus

Znamená závislosť na alkohole. Táto závislosť môže byť najskôr psychická (odstránenie napätia, stresov, zlepšenie komunikácie a nadväzovania vzťahov), neskôr fyzická (metabolizmus organizmu sa dožaduje pravidelného prísunu alkoholu). Nadmerné požívanie alkoholu, najčastejšie súvisí s pravidelným (denným) pitím. Závislosť na alkohole spôsobujúca rodinné a pracovné problémy sa považuje za ochorenie a vyžaduje ambulantnú, častejšie hospitalizačnú liečbu.

Prevenčia

Slovo prevencia pochádza z latinčiny a znamená opatrenie uskutočnené vo-

pred, včasnú obranu, ochranu.

Prevenčia je súborom opatrení, ktorými sa predchádza sociálnemu zlyhaniu, a to najmä tým typom zlyhania, ktoré ohrozujú základné hodnoty spoločnosti (kriminálna, prostitúcia, toxikománia, xenofóbia, rasizmus, sociálny parazitizmus, násilie a pod.). Táto definícia sa približuje najviac problematike sociálnej patológie.

Prevenčia predstavuje posilňovanie pozitívnych podmienok a vplyvov spoločenského systému. Ide o systém opatrení zameraných na znižovanie, prípadne vylúčenie rizika výskytu určitých životných situácií, negatívne pôsobiach na človeka alebo skupinu ľudí, pod vplyvom objektívnych životných podmienok. Kladie sa dôraz predovšetkým na pozitívny model prevencie v zmysle ponúkajú „zdravých alternatív“ k patologickému spôsobu života. Zdôrazňuje úlohu ovplyvňovania spoločnosti v smere potlačenia vzniku a prehlbovania podmienok podporujúcich „nezdravý“ spôsob života populácie.

Sociálne poradenstvo

Sociálne poradenstvo je profesionálna činnosť vykonávaná odborníkom, založená na vzťahu, podpore, pomoci, rozvoji, optimálnom uplatnení klienta, reálnej orientácii v živote. „Sociálne poradenstvo slúži na odstránenie, zmiernenie negatívnych návykov alebo spôsobov správania klienta a jeho začlenenie do spoločenského rámca, rodiny, pracovného kolektívu, komu-

nity.“ (Strieženec, 2001). Okrem jednotlivca si pod pojmom klient môžeme predstaviť aj dvojicu, skupinu, či komunitu.

Z historického hľadiska sa poradenstvo vyvíjalo od radenia ako interindividuálnej komunikácie človeka s človekom cez poradenskú činnosť ako rolu v spoločenstve, poradenstvo ako aspekt a funkciu moderných rozvinutých profesií až po poradenstvo ako samostatnú špecializovanú profesionálnu činnosť.

„Sociálne poradenstvo je teda proces, založený na vzťahu medzi sociálnym poradcom a sociálnym klientom, ktorého cieľom je zvýšiť kvalitu života klienta s pomocou mobilizácie vnútorných a vonkajších zdrojov prirodzeného prostredia klienta.“ (Mydlíková, Gabura a Schavel).

Poradenstvo je charakterizované ako „dynamický systém poskytovania informácií, skúseností a rád, podpory a pomoci najmä v oblasti výchovy a vzdelávania, o školách a možnostiach rekvalifikácie, o rodičovstve a problémoch rodiny, o voľbe povolania, ako aj o ďalších otázkach v diferencovaných životných situáciách.“ (Hotár et al., 2000). Táto definícia prízvukuje systematickosť poradenstva a poukazuje na oblasti pôsobenia poradenstva, medzi inými aj na oblasť výchovy a vzdelávania.

„Sociálne poradenstvo je odborná činnosť zameraná na zistenie rozsahu a charakteru hmotnej núdze alebo sociálnej núdze, na zistenie príčin

jej vzniku, na poskytnutie informácií o možnostiach riešenia hmotnej núdze alebo sociálnej núdze a na usmernenie občana pri voľbe a uplatňovaní foriem sociálnej pomoci.“ (Zákon č. 195/1998).

Ako je zrejmé z uvedených definícií, poradenstvo je dynamickým procesom založeným na kvalitnom vzťahu medzi poradcom a klientom. Úlohou poradcu v tomto procese je predovšetkým poskytovať informácie, rady, podporovať klienta, posilňovať jeho sebavedomie, rozvíjať jeho osobnostný potenciál, motivovať ho k aktívnej participácii na riešení jeho vlastnej špecificky negatívnej životnej situácie, a to na profesionálnom základe.

Sociálno-patologické javy

Tiež označované ako sociálne deviácie, príp. sociálno- negatívne javy, sú jedným z najzávažnejších problémov súčasného spoločenského vývoja. A to problém, ktorý sa stále dynamicky vyvíja a u ktorého spôsoby doposiaľ uplatňované pri jeho riešení obvykle nie je možné hodnotiť ako účinné. Sociálno-patologické javy veľmi úzko súvisia so stavom spoločnosti a citlivo reagujú na spoločenské zmeny a ich následky.

Ako sociálno-patologické javy sú v našej kultúre v súčasnosti chápané predovšetkým:

- 1. alkoholizmus, drogové a iné závislosti vrátane chorobného hráčstva (gambling),**
- 2. členstvo v extrémistických skupi-**

nách a náboženských sektách, rasizmus, xenofóbia, prejavy násilia pri demonštráciách,

3. domáce násilie, chorobné prenasledovanie (stalking),

4. šikana v škole, na pracovisku, v sociálnych a výchovných inštitúciách voči klientom týchto inštitúcií (napr. seniorom, mládeži, duševne chorým), sexuálne obťažovanie (harasment) a pod.

5. prostitúcia, promiskuita, účasť na pornoprodukcii, kupliarstvo, komerčné sexuálne zneužívanie detí,

6. hazardné hráčstvo, a to i také, ktoré nemá charakter chorobnej závislosti,

7. vandalizmus vrátane sprejerstva, násilie na štadiónoch, pouličné násilie,

8. asociálnosť šírená prostredníctvom internetu a na tzv. sociálnych sieťach,

9. samovraždy,

10. korupcia, klientelizmus,

11. vytváranie pouličných gangov, detí a mladistvých, tzv. subkultúry mládeže (mimo skinheads ešte napr. punk, graffiti, techno),

12. bezdomovectvo.

Väčšina sociálno-patologických javov sa navzájom prelína, dopĺňa a podmieňuje. A to potom vyúsťuje do kriminality alebo vytvára podmienky pre jej vznik a existenciu.

Vždy však ide o odchýlku spoločensky nežiadúcu, odmietanú alebo dokonca sankcionovanú, tzn. správanie netolerované a javy hodnotené

ako negatívne správanie jedinca alebo skupiny. Najväčšie problémy s dodržiavaním sociálnych noriem vznikajú tam, kde sa ich dodržiavanie stretáva s osobnými záujmami, tzn., kde sa presadzuje tendencia nadradovať osobné záujmy nad spoločenské.

Jednotná definícia sociálno-patologických javov neexistuje. Niekedy majú tieto pojmy odlišný význam, či vyjadrujú rôznu intenzitu nebezpečnosti javov pre spoločnosť.

Pre potreby orientácie v nich si stačí uvedomiť, že vždy ide o zjavné, závažné poruchy v správaní jedinca či skupiny, prejavujúce sa konaním porušujúcim sociálne, niekedy i sociálno-právne normy. Pričom normy sú chápané ako pravidlá, ktoré má konajúci vo svojom správaní rešpektovať a ktoré sa pre nich pokladajú za záväzné.

Podmienky a príčiny vzniku a existencie sociálno-patologických javov

Medzi hlavné rizikové faktory, ktoré umožňujú vznik, existenciu a rozširovanie sociálno-patologických javov, zhodne s vedeckými poznatkami a všeobecnou mienkou, radíme závažné javy v spoločnosti a nedostatočnú ochranu ich členov a predovšetkým mládeže pred takými javmi a súčasne nárast odcudzenia spoločnosti a jedinca - uvoľňovanie vzájomných väzieb. Ako konkrétne rizikové faktory bývajú uvádzané predovšetkým: negatívne javy v rodine, v škole, nevhodný spôsob využívania voľného času, problé-

my spojené s výkonom zamestnania a pracovnými návykmi až po odmietanie práce ako zdroja obživy, radikálne zmeny noriem a hodnôt v spoločnosti, rozšírenie konzumného spôsobu života.

Pre vznik sociálno-patologického konania jedinca dôležité predovšetkým tieto vplyvy:

- zlé povahové vlastnosti,
- zlá výchova,
- zlé životné podmienky.

Častým výsledkom kombinácie všetkých troch vplyvov je aktívny účastník sociálno- patologických javov. Spravidla ide o jedinca vyznačujúceho sa poruchami osobnosti, z rodiny, ktorá mu poskytla zlú výchovu, bez vzdelania a so slabými predpokladmi k zmene správania, zo zlých sociálnych, prevažne chudobných pomerov.

Negatívne pôsobí i skutočnosť, že dnešný životný štýl je určovaný tzv. celebritami - módnymi ikonami (herci, speváci, športovci, mediálne známe osoby politikov, podnikatelia, ale aj osoby, konanie ktorých je za hranicou zákonnosti a pod.) a že podrobenie sa diktátu módy životných štýlov a z neho plynúcich výhod konzumu je pre bežného občana spravidla uskutočniteľné len za cenu porušenia noriem, niekedy dokonca len delikventným konaním. Problematickejšie hodnoty, ktoré vyznávali predchádzajúce generácie, tendencia opovrhovať životným štýlom určeným vzdelávaním a pracovným zaradením človeka

v spoločnosti, uvoľňovanie noriem a ich platnosti doplnené o predstavu, že majetku je možné prísť dedičstvom, svadbou, výhrou v lotérii či TV súťaži, šťastnou náhodou, no nie prácou. Dôraz kladený v spoločnosti na majetkovú úroveň jedincov a mocienské postavenie bez ohľadu na spôsob, akým boli dosiahnuté, podporuje egoizmus a bezohľadnosť, nevyhnutný pre vznik a šírenie sociálno-patologických javov.

Často je ťažké určiť, čo je príčinou sociálno-patologických javov a čo ich následkom, napr., či u značnej časti spoločnosti sa prejavujúca:

- neprispôsobivosť základným spoločenským a sociálnym normám „dobrého správania“ alebo
- odmietanie akejkoľvek práce ako potenciálneho zdroja uspokojovania osobných potrieb alebo
- ohrozovanie mravného vedomia detí a mladistvých, umožnením ich predčasného kontaktu so svetom dospelých alebo
- zanedbávanie seniorov (nielen v domácnosti - rodinou a ďalšími osobami, ale aj inštitúciami),
- zneužívanie otrockej práce iných (napr. gastarbaitrov),
- vysoká tolerancia spoločnosti k porušovaniu noriem všeobecne alebo
- chudoba výraznej časti pracujúcich obyvateľov, stúpajúca zadlženosť jedincov i domácností atď.

Výpočet možných príčin a následkov je len ilustratívny. Podiel značnej časti spoločnosti na ich existencii je

aktívny a ešte väčšia časť členov spoločnosti sa na príčinách a podmienkach sociálno-patologických javov podieľa pasívnym konzumom.

Vybrané sociálno-patologické javy

Medzi najrozšírenejšie sociálno-patologické javy v posledných rokoch patrí: zneužívanie alkoholu, drogové a iné závislosti, násilie smerované proti jedincovi či skupine osôb, rôznych druhov šikany, násilie v rodine, prostitúcia, bezdomovectvo.

Drogové a iné závislosti, zneužívanie alkoholu

Drogy, ich užívanie, legalizácia ich užívania, sú témy denne diskutované odborníkmi i širokou verejnosťou.

Súvislosť zneužívania alkoholu, nealkoholových drog, ale aj šírenie iných závislostí (napr. chorobného hráčstva) so sociálno-patologickými javmi je evidentná. Najväčšie škody spôsobujú závislosti na fyzickom a duševnom zdraví mládeže - tu spoločenské následky vysokého počtu postihnutých sú najtragickejšie. Zdravotnými a sociálnymi dôsledkami spôsobenými závislosťami trpia nielen postihnutí, ale aj celé ich sociálne okolie a spoločnosť.

Drogové trestné činy evidované v oficiálnych štatistikách sú iba malou časťou skutočne páchanej drogovej kriminality a celkom zanedbateľnou časťou skutočne vyvíjaných aktivít, súvisiacich so základným problémom, ktorým je užívanie nelegálnych drog.

Okrem toho s užívaním nelegálnych drog súvisia ďalšie sociálno-patologické javy, ako napr. záškoláctvo, domáce násilie, prostitúcia, šírenie vírusu HIV, iných chorôb atď.

Alkoholizmus

Alkoholizmus má 4 fázy: predalkoholická, varovná, kritická a chronická. S každou ďalšou fázou sa príznaky alkoholizmu zvyšujú a zhoršujú. Ako však zdôrazňujú psychoterapeuti, liečbu je možné začať v ktorejkoľvek fáze vývoja závislosti a vždy je možné, aby sa pacient vrátil k úplnej triezvosti. Ako rozpoznáme rôzne fázy alkoholizmu?

Predalkoholická fáza

Príznaky charakteristické pre túto fázu sa výrazne nelíšia od správania ľudí, ktorí príležitostne pijú alkohol. Rozhodujúci je prístup človeka k alkoholu a alkoholizmu celkovo.

Potenciálny alkoholik, na rozdiel od ľudí, u ktorých je menej pravdepodobné, že ochorením trpia, považuje pitie za obzvlášť príjemné a relaxačné pre neho. Preto začne s alkoholom zaobchádzať ako s akýmsi prostriedkom na zlepšenie nálady - siahne po ňom vždy, keď má zlú náladu, má depresiu alebo ho niečo rozruší.

V tejto fáze nepije sám, ale podvedome pre to hľadá príležitosti - často chodí na večierky a spoločenské stretnutia, kde má možnosť si vypiť.

Varovná fáza

Fáza varovania začína objavením sa prvej medzery v pamäti. Tento oka-

mih sa bežne označuje ako „prelomnie filmu“ - človek zostáva pri vedomí (nestráca vedomie), a napriek tomu si nepamätá, čo sa mu stalo po opití.

Pre túto fázu je charakteristické opakovanie medzier v pamäti aj po vypití relatívne malého množstva alkoholu.

Pre túto fázu je typický aj prejav ľútosti. Potenciálny alkoholik si začne uvedomovať, že pije príliš veľa, ale v tejto fáze si ešte neuvedomuje, že má problém s alkoholom.

Kritická fáza

Kritická fáza alkoholizmu začína vtedy, keď alkoholik stratí kontrolu nad pitím. Celý život závislého človeka sa začína krútiť okolo alkoholu - jeho hlavnou činnosťou je plánovanie, kedy si vypije, nákup alkoholu alebo zbieranie finančných prostriedkov na tento účel.

Alkoholik zanedbáva svoju rodinu, prácu, stráca záujmy, prestáva sa starať o svoj vzhľad a okolie, pričom však vôbec netuší, že sa jedná o alkoholizmus. Zároveň si stále nedokáže pripustiť, že má problém s alkoholom - neustále si nachádza nové výhovorky a agresívne reaguje na kritiku. Pre túto fázu je charakteristický aj prudký pokles sebaúcty, pocit prázdnoty a bezmocnosti.

Chronická fáza

Je to najpokročilejšie štádium alkoholizmu, v ktorom sa alkoholik zbavuje všetkých výčitiek a zábran. Pije takmer stále a už ráno užije svoju prvú dávku alkoholu. Je neustále opi-

tý, jeho alkoholová tolerancia prudko klesá – na úplné opitie stačí iba pár pohárov.

Každý pokus o vymanenie sa z alkoholovej aktivity končí závažným abstinenčným syndrómom – trasenie rúk, bolesti hlavy, celková slabosť, zvracanie, poruchy spánku alebo úzkosť. Môže sa vyvinúť chronická alkoholová psychóza. (<https://psychoblog.sk/fazy-alkoholizmu-priznaky-roznych-faz-zavislosti/>)

Ako vysvetlenie vzniku a enormného šírenia závislosti sa uvádza rovnako ako u ostatných sociálno-patologických javov: totálna dezorientácia jedincov i celej spoločnosti - strata dôvery v hodnotový systém, posun od hodnôt povinností k hodnotám seba-realizačným, zmena životného štýlu.

Násilie páchané na iných

Agresia je normálna vlastnosť, zmyslom ktorej je v prírode prežitie. Násilné správanie je druh agresie, zámerom ktorého je niekoho poškodiť alebo zničiť.

Agresivita v ľudskom správaní (agresívne konanie) je spravidla stotožňovaná s úmyselným násilným konaním. Častejšie, než u iných javov býva agresívne konanie jedinca spojené s poruchou osobnosti, prípadne uvádzané do súvislosti so zneužívaním alkoholu a drog. Násilné prejavy sú označované rôzne, tak ako sa menia ich vonkajšie prejavy i osoby, prípadne veci, proti ktorým smerujú. Cieľom násilného konania je ublížiť inému človeku (úmyselné ublíženie na

zdraví, šikanovanie, domáce násilie, týranie ľudí, ale aj zvierat), prípadne ublížiť sebe samému. Násilie môže smerovať i proti veci (vandalizmus), ale ako násilie je často posudzovaná i hrozba použitia násilia (vydieranie). Najzávažnejším prejavom násilia smerujúceho proti inému človeku je vražda a proti vlastnej osobe samovražda. Všetky závažné prejavy fyzického násilia (s výnimkou vojnových útokov), sú takmer vo všetkých spoločnostiach hodnotené ako prejavy kriminálne a ich páchatelia sú trestaní najprísnejšími trestami.

V posledných rokoch je v spoločnosti venovaná zvláštna pozornosť agresii prejavujúcej sa rôznymi formami šikany v najbližšom sociálnom okolí jedinca: od šikany v škole, cez šikanu na pracovisku, v bydlisku, v športe či iných záujmových činnostiach až po šikanu v sociálnych inštitúciách typu liečební pre dlhodobu chorých.

Domáce násilie

Jav označovaný ako domáce násilie zahŕňa všetky druhy fyzického, sexuálneho a psychického násilia vyvíjajúceho sa vo všetkých typoch intímnych vzťahov, rodinných a partnerských.

Ide teda o prípady akéhokoľvek násilia, kedy medzi obeťou a útočníkom existuje nejaká forma osobného vzťahu alebo taký vzťah medzi nimi existoval v minulosti. Nejde teda len o násilie páchané na ženách odohrávajúce sa v rodine, domáce násilie je javom omnoho širším, ktorý zahŕňa rovnako

zneužívanie detí (či už fyzické, psychické alebo sexuálne), násilie medzi súrodencami, zneužívanie či zanedbávanie starých osôb a zneužívanie rodičov deťmi. V praxi však prevažujú prípady fyzického alebo duševného násilia páchaného na ženách ich partnermi - mužmi. Častá je, v takýchto prípadoch, prítomnosť detí, ktoré sa tak stávajú druhotnými obeťami domáceho násilia.

Domáce násilie spravidla nie je jednorazovou reakciou na určitú problémovú situáciu, ktorá nastala medzi obeťou a agresorom, naopak, ide o dlhšie trvajúci jav, intenzita ktorého sa postupom doby stupňuje. Príčinou tohto javu je možné pritom hľadať jednak v povahovom založení útočníka, ďalej v jeho sklonoch k zvýšenej konzumácii alkoholu, jeho psychickej poruche či domácich nezhodách.

Preventívne pôsobia zákony na ochranu proti domácejmu násiliu, ktoré zavádzajú možnosť vykázania alebo zákazu vstupu násilnej osoby do spoločného obydlija za situácie kedy sú naplnené znaky domáceho násilia (dlhodobosť, eskalácia, jasné roly ohrozenej a násilnej osoby) a hrozí riziko ďalšieho násilia.

Formy domáceho násilia (<http://kotvano.sk/formy-nasilia/>)

Slová, ktoré bežne používame v rozhovoroch o násilí, nie sú schopné vyjadriť to množstvo úderov, nárávok a ponižovania, ktoré pocíti človek, ktorý na vlastnej koži zažije

domáce násilie. Všeobecne sa násilie stotožňuje s fyzickým násilím, avšak každá forma nátlaku, nadvlády, vzbudzovania strachu, zneužívania moci, sily, vyhrážania sa, je násilie. Násilie má viacero foriem, ktorými sa násilník snaží prinútiť obeť, aby bola od neho závislá a podriadená po všetkých stránkach.

Fyzické násilie – Zahŕňa všetky možné formy násilného zaobchádzania, ktorého následky sú na obeti viditeľné. Fyzické násilie je všetko násilie, ktoré postihuje ľudské telo. Vzhľadom na to, že poranenia a následky sú viditeľné, často si vyžadujú odbornú lekársku pomoc.

Psychické násilie – Do tejto kategórie sa zaraďuje citové a slovné týranie, žena to pociťuje ako ničenie pocitu vlastnej hodnoty. K tejto forme násilia patrí napríklad: zosmiešňovanie na verejnosti, urážlivé poznámky o výzore alebo charaktere, osočovanie, výbuchy zlosti, nadávky, ponižovanie, okrikovanie, deprimovanie, ignorovanie, vyhrážanie, citové vydieranie, pohŕdave zaobchádzanie.

Psychické indikátory, ktoré sa najčastejšie dajú pozorovať pri obetiach násilia, sú nasledovné: napätie, nepokoj, pocit všeobecnej slabosti, pocit ochromenia, neschopnosť čokoľvek robiť, pocit viny a hanby, strata pocitu vlastnej hodnoty, strata sebadôvery, reaktívny strach alebo depresia, poruchy spánku, desivé sny, nočné mory, poruchy sexuality, poruchy prijíma-

nia potravy, samovražedné pokusy, závislosť od liekov a alkoholu a iné. Pre mnohé ženy sú však psychické následky násilia oveľa horšie ako telesné. Týrané ženy sú často sociálne izolované, snažia sa utajiť známky týrania.

Ekonomické násilie – Predstavuje zneužívanie moci muža pri disponovaní finančnými prostriedkami. Násilník nielen obmedzuje prístup ženy k majetku a k spoločným peniazom, ale neposkytuje peniaze ani na chod domácnosti, pričom sám kontroluje príjmy ženy, zatajuje majetok a výšku svojich príjmov, robí ju zodpovednou za chod a pokrytie potrieb domácnosti.

Sexuálne násilie – Zahŕňa všetky sexuálne činy, ktoré sú žene nanútené. Toto násilie je aktom agresie a zneužitia moci, nie je prejavom nekontrolovateľných sexuálnych pudov. Mnohé týrané ženy opisujú, ako boli nútené k sexuálnym praktikám, ktoré sa im hnusili, alebo ktoré ony samy považovali za nemorálne alebo im boli proti svojej vôli.

Násilie na ženách postihuje ženy všetkých vekových kategórií, všetkých sociálnych vrstiev, kultúr, etnických skupín či náboženského viero- vyznania. Obetou domáceho násilia sa môže stať hocikto: deti, ženy, muži, ako aj starí ľudia. Stručne povedané, obeť je osoba, ktorej bola spôsobená škoda, ktorá má vplyv na jej fyzickú či psychickú nedotknuteľnosť.

Najčastejšou chybou, ktorej sa dopúšťajú obeť, je dlhodobé tajenie problému. Neveria, že im môže niekto pomôcť, chýba im právne povedomie. Zvyčajne nevyužívajú ponúknutú pomoc na prvýkrát.

V súčasnej dobe neexistuje na základe čoho by sa dali identifikovať a spoznať násilníci. Taktiež nie je prehľad o tom, ktorý typ domáceho násilníka sa vyskytuje najčastejšie. Podľa rôznych prieskumov väčšina násilníkov vyrástla v násilníckom prostredí. Je veľmi pravdepodobné, že v detstve boli týraní alebo boli svedkami domáceho násilia. Obvykle ide o jedincov s nízkym sebavedomím, ktorí sa cítia ohrození. Preto uznávajú len presné pravidlá a vyžadujú tradičné rozdelenie mužských a ženských rol v spoločnosti aj domácnosti. Cítia potrebu mať všetko pod kontrolou, a preto sa tiež snažia usmerňovať život partnerky násilím.

Bezdomovecťvo

Bezdomovecťvo je v našej spoločnosti relatívne novým sociálno-patologickým fenoménom, na ktorú je v súčasnosti nazerané ako na krajnú formu sociálneho vylúčenia.

Bezdomovecťvo je svojou podstatou „poruchou sociálneho fungovania, čiže poruchou rovnováhy medzi kapacitou zvládania jedinca a požiadavkami prostredia“ (Barták, 2004, In Průdková – Novotný, 2008). Ľudia bez domova sú tí, ktorí zlyhali (nepriprôsobiví), sú marginalizovaní (vytláčení na okraj spoločnosti) a často aj sociál-

ne vylúčení, pretože majú obmedzený alebo žiadny prístup k piatim základným zdrojom spoločnosti – bývaniu, zamestnaniu, vzdelaniu, zdravotnej alebo sociálnej starostlivosti a sociálnej ochrane.

Pred rokom 1990 akoby bezdomovecťvo v našich zemiach neexistovalo - v skutočnosti bolo kriminalizované ako tzv. príživníctvo a s bezdomovcami bolo nakladané ako s páchatelmi trestných činov.

Rizikovou skupinou sú i tzv. potenciálni bezdomovci, čo sú osoby, ktorým bezdomovecťvo reálne hrozí z dôvodu neistých bytových podmienok alebo migranti, prisťahovalci, azylanti.

Bezdomovecťvo je pomerne často spojené s množstvom ďalších sociálno-patologických javov akými sú kriminalita, delikvencia, závislosť, domáce násilie, prostitúcia. U bezdomovcov nie je výnimkou záznam v trestnom registri, ale veľmi často sú i objektom kriminálnych útokov. Spoločenské zásahy proti bezdomovecťvu zatiaľ nie sú účinné.

Feantsa utvorila Európsku typológiu bezdomovecťva a vylúčenia z bývania nazvanú ETHOS (European Typology of Homelessness and Housing Exclusion). V nej sa rozlišujú štyri základné kategórie širšie chápaného bezdomovecťva (por. Ethos):

1. Osoby bez prístrešia (roofless), zjavné bezdomovecťvo, kde patria:

- a) ľudia žijúci priamo „na ulici“, prespávajúci vonku (v prírode, pod

mostom, v kanáloch a pod.) alebo na verejných priestranstvách (lavičky, zástavky hromadnej dopravy, čakárne a pod.);

b) osoby, ktoré využívajú núdzové ubytovanie na prespanie (nocľahárne, nízkoprahové zariadenia).

2. Osoby bez obydlija, resp. bytu/ domu (houseless).

Sem sa zaraďuje päť subkategórií:

a) osoby dočasne ubytované v útulkoch pre bezdomovcov;

b) ženy, ktoré prežili domáce násilie, dočasne ubytované v „ženských domoch“ (u nás zariadeniach núdzového bývania či krízových strediskách);

c) migranti dočasne ubytovaní v azylových zariadeniach;

d) osoby po ukončení inštitucionálnej starostlivosti (vo väzniciach, zdravotníckych zariadeniach, detských domovoch);

e) osoby potrebujúce dlhodobú pomoc (v seniorskom veku alebo zdravotne postihnuté osoby dlhodobo ubytované v útulkoch).

3. Osoby s bývaním neistým (insecure):

a) neisté dočasné bývanie u rodiny, priateľov, resp. bývanie bez legálnej nájomnej zmluvy (ak osoba nemá dostatočný príjem, ubytovanie viazané na prácu a pod.);

b) neisté užívacie právo, napr. bývanie pod hrozbou súdneho vysťahovania; výpoveď z nájomného bytu;

c) bývanie spojené s ohrozením násilia vzhľadom na obeť alebo

páchateľov násilia – u nich jestvuje hrozba vykázania políciou alebo súdom.

4. Osoby s bývaním neprimeraním (inadequate):

a) dočasné nekonvenčné, provizórne, resp. neprimerané bývanie (mobilné príbytky, unimobunky, maringotky, záhradné domy, chatky, hausbóty);

b) nevyhovujúce, nedostatočne vybavené bývanie (bez elektriny, plynu, vody a pod.);

c) extrémne veľa obyvateľov v jednom príbytku.

Označenie „bezdomovec“ (resp. „bezdomovkyňa“) je na verejnosti pomerne rozšírený, ale zvyčajne je spojený s negatívnym predporozumením, vzbudzuje negatívne emócie, je pejoratívny a stigmatizujúci. Pod týmto označením si ľudia predstavujú človeka v špinavých páchnucich šatách, zvyčajne pod vplyvom alkoholu, ktorý obťažuje okoloidúcich „normálnych ľudí“ na verejnom mieste, pri hypermarkete alebo na stanici, žobraním a vulgarizmami. Bezdomovec do istej miery prestáva byť pre verejnosť človekom. Vzhľadom na prístup sociálnej práce je preto veľmi dôležité zdôrazniť, že ide o osobu a človeka. Z hľadiska sociálnej diagnostiky preto uprednostňujeme užívanie výrazov „človek bez domova“, „osoba bez domova“, „osoba bez prístrešia“, „človek bez obydlija“ a pod.

Z hľadiska právnej terminológie sa výraz „bezdomovec“ ani spojenie

„osoba bez domova“ v slovenskom právnom poriadku nepoužívajú. Zákon č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci užíval spojenie „osoba, ktorá je bez prístrešia“. Aktuálne platný zákon č. 448/2008 Z. z. užíva pomerne zložitú spojenie „fyzická osoba, ktorá nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb a ktorá nemá zabezpečené ubytovanie alebo nemôže doterajšie bývanie užívať“ (§ 25, 26; por. aj § 27 - 28). Okrem toho zákon č. 599/2003 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi užíva výraz „občan v hmotnej núdzi“. Najbližšie opisné vyjadrenie statusu bezdomovectva nachádzame práve v § 19 uvedeného zákona pri definovaní foriem poskytovania dávky v hmotnej núdzi a príspevkov k dávke. Tento hovorí o možnosti poskytovania dávky a príspevkov v peňažnej, vecnej alebo kombinovanej forme. A práve definovanie vecnej formy v podobe poskytnutia jedného teplého jedla denne, nevyhnutného ošatenia a prístrešia je najcharakteristickejším opisom sociálneho statusu bezdomovectva.

Problém chudoby a bezdomovectva je v prvom rade dôležité riešiť systémovo a komplexne z hľadiska sociálnej politiky. Žiaden európsky štát dosiaľ nevyriešil problém bezdomovectva, preto je nevyhnutná medzinárodná spolupráca. Existujú však určité pravidlá zaobchádzania s ľuďmi bez domova:

- posilňovanie sebaúcty a vedomia

osobnej dôstojnosti;

- pomoc k svojpomoci;
- výchova k rešpektovaniu zákonov a k uspokojovaniu vlastných
- potrieb v medziach zákona;
- všeobecná a osobná hygiena;
- rozvoj osobného života;
- rozvoj sociálnych kontaktov;
- individualizácia a diferenciacia foriem zaobchádzania.

Základné opatrenia používané na obmedzenie vzniku a rozšírenia sociálno-patologických javov

Najintenzívnejšou formou reakcie spoločnosti na sociálno-patologické konanie je trestná represia. Je to významný, nie však rozhodujúci nástroj sociálnej kontroly. Zvyčajne ide o prelínanie sa represie a prevencie - cieľom takejto represie je zabrániť opakovaniu javov, tzn. pôsobiť preventívne.

Sociálna kontrola sociálno-patologických javov sa však realizuje aj inými prostriedkami a formami existujúcimi mimo trestnoprávnej oblasti. Napr. opatrenia na obmedzenie alebo potlačenie alkoholových, drogových alebo iných závislostí, nemajú len represívnu podobu, ale sú realizované i ekonomické, organizačné, výchovné a iné opatrenia obmedzujúce dostupnosť návykových látok (zvyšovanie cien alkoholu, obmedzovanie jeho konzumácie dôsledným trestaním za porušenie zákazu jeho predaja neplnoletým, kampane v školách, v médiách atď.). Pretože sociálno-patologické

javy sú najčastejšie doménou mládeže, základné opatrenia proti nim sú často zamerané práve na túto vekovú kategóriu. Medzi najznámejšie opatrenia patrí nariaďovanie a ukladanie ochrannéj výchovy a uplatňovanie tzv. alternatívnych opatrení k trestom.

K tomu, aby širšie spoločenské pôsobenie a preventívne aktivity, zabráňujúce vzniku, existencii a rozširovaniu sociálno-patologických javov boli účinné, je nevyhnutné uskutočniť vždy serióznu analýzu existujúcej situácie, predovšetkým úrovne sociálno-patologických javov v určitom čase a priestore, zistiť ich možné príčiny, opísať aktívnych účastníkov, organizátorov a ich základné charakteristiky, zistiť koho alebo čo sociálno-patologické javy poškodzujú, či proti komu smerujú. Tam, kde je to možné pokúsiť sa odhadnúť ďalší vývoj jednotlivých javov, zhodnotiť možnosť ovplyvniť ich výskyt konkrétnymi zásahmi. Stanoviť si dielčie i základné ciele preventívnych aktivít smerujúcich k obmedzeniu sociálno-patologických javov, vrátane spôsobu ich dosahovania a spôsobu kontroly priebehu uplatňovania opatrení i správnosti cieľov.

V dobe, kedy pochybovanie o normách je bežným javom, kedy relatívne pevný spoločenský poriadok je nahradzovaný „tekutým“, dôraz len na represiu za nedodržovanie spoločenských noriem alebo len na prevenciu, prípade tzv. sociálnu terapiu, problém nerieši.

Žiadne opatrenie nie je samo o sebe opatrením schopným radikálne ovplyvniť výskyt existencie či rozšírenie sociálno-patologických javov v našej spoločnosti. Účinnosť uplatňovaných opatrení je závislá od ich vzájomného spolupôsobenia, od existencie fungujúceho systému represie a prevencie, od súčinnosti

rezortov, štátnych a neštátnych organizácií. Iba vzájomná koordinácia a súčinnosť rôznych opatrení v rámci jednotného systému zameraná na dosiahnutie rovnakých cieľov môže byť zárukou účinnosti uplatňovaných opatrení, zárukou ovplyvnenia existujúcich sociálno-patologických javov.



Problémy jednej rodiny

Sociálne slabá rodina žije z minimálnych príjmov v nevyhovujúcich životných podmienkach. Sociálny pracovník obce sprevádza rodinu pri riešení ich životných problémov, ktoré už nedokázali sami bez pomoci uspokojivo zvládnuť.

S rodinou vtedy ešte s piatimi deťmi, sa sociálny pracovník obce stretol prvýkrát v rámci šetrenia životných podmienok v dome (zlé podmienky bývania rodiny a zanedbanie starostlivosti o deti), v ktorom žila.

Popis situácie

Pán Vojtech je otec štyroch maloletých detí vo veku 11, 12, 15, a 17 rokov a troch dospelých detí. Družka Mária mu zomrela na rakovinu odvtedy sa stará o deti sám.

Je nezamestnaný, príjem má len z príležitostných prác. Na niekoľko mesiacov sa rodina vysťahovala do Rakúska za matkou a sestrou pána Vojtecha, aby si finančne prílepšili. Tam však mal pán Vojtech zdravotné problémy. Po prekonaní ľahšej mozgovej porážky sa povaha pána Vojtecha podľa tvrdenia jeho družky zmenila. Začal mať problémy s alkoholom a pod vplyvom alkoholu ju napadol. Pani Máriu bolo potrebné ošetriť a pána Vojtecha vzali do väzy. Po tomto incidente sa pani Mária vrátila na Slovensko a pán Vojtech ostal vo väzbe v Rakúsku. Po návrate na Slovensko sa situácia pre rodinu

pána Vojtecha ešte viac skomplikovala. Jeho družke diagnostikovali rakovinu a následne na to umrela. Po úmrtí družky ostal na výchovu detí sám a po prekonaní ľahšej mozgovej porážky na tom zdravotne tiež nebol úplne v poriadku.

Rodina žila v starom rodinnom dome v nevyhovujúcich podmienkach, ktorý bol vo vlastníctve rodičov družky pána Vojtecha. Hygiena v domácnosti bola na veľmi nízkej úrovni a ani bývanie nevyhovovalo, ani po hygienickej, ani po sociálnej stránke. Nebola v ňom elektrina, vodovod, WC ani kúpeľňa. Bývali v spoločnom dvore s rodičmi družky pána Vojtecha. So susedmi boli v neustálom spore.

Rodina mala so starostlivosťou detí ustavičné problémy ešte kým žila aj družka pána Vojtecha. Staršie deti Eva, Viera a Štefan mali problémy s osobnou hygienou, záškoláctvom, požívaním omamných látok ako aj s prostitúciou.

Rodičia sa na začiatku snažili o deti riadne starať, ale problém bol, že deti boli buď pod vplyvom alebo kvôli abstinencii psychotropných látok agresívne a nerešpektovali žiadne authority. Matka sama priznala, že ich výchovu nezvláda a mala strach z ich správania. Pán Vojtech sa tiež snažil robiť všetko, aby zabránil užívaniu omamných látok deťmi. Dostal sa však do ÚVTOS práve z dôvodu záškoláctva svojich detí. Po viacerých šetre-

niach v rodine realizovaných sociálnym pracovníkom boli v spolupráci ÚPSVaR z rodinného prostredia vyňaté dve najstaršie dcéry, Eva a Viera a umiestnené do resocializačných centier. Po tomto sa správanie Štefana zlepšilo, prestal užívať omamné látky a nemal ani problémy so školskou dochádzkou.

Sociálny pracovník rodinu pravidelne navštevoval a rodičia boli upozorňovaní na to, aby dbali na starostlivosť, východu, zdravie, výživu a všestranný vývoj svojich detí. Spolupráca s rodičmi však bola dosť ťažká. Zlom nastal v období, keď družke pána Vojtecha diagnostikovali rakovinu. Maloleté deti, ktoré im ostali v starostlivosti začali žobrať a obťažovať zákazníkov obchodov v meste ako aj okolitých susedov. Boli na nich podané viaceré sťažnosti na Mestskej polícii. Ďalším problémom v rodine bola prostitúcia vtedy ešte len 13-ročnej Ivety. Pri menších deťoch sa opakujú tie isté problémy ako pri starších. V tom čase sociálny pracovník zastával názor, aby boli deti čím skôr vyňaté z rodinného prostredia a umiestnené vo vhodnejších podmienkach pre ich vývoj.

Počas choroby družky pána Vojtecha býval v spoločnej domácnosti s nimi aj ich dospelý syn Tomáš, ktorý však v ničom rodičom nepomáhal.

Po úmrtí držky pána Vojtecha sociálny pracovník naďalej rodinu navštevoval. Pomohol jej vybaviť podnájom v bytovom dome vo vyhovujúcejších

podmienkach ako doteraz. Tiež im zabezpečil kompletne zariadenie bytu starším, ale účelovým nábytkom, TV ako aj potrebami do domácnosti. Zdalo sa, že situácia pána Vojtecha sa zlepšila. Pán Vojtech však výchovu nezvláda. Chodí pracovať len príležitostne, vtedy necháva štyri maloleté deti bez dozoru doma. Na staršie deti, Štefana a Vieru, ktoré s nimi žijú sa nemôže spoľahnúť, lebo sú drogov závislí a postupne začali rozpredávať z bytu nábytok, dokonca šaty po mladších súrodencoch. Ďalším problémom pre rodinu je tiež kamarát pána Vojtecha, ktorý býva s nimi v spoločnej domácnosti. Má tiež problémy s alkoholom a podľa vedomia sociálneho pracovníka obľubuje maloleté dievčatá. Častokrát s pánom Vojtechom spolu pijú.

Pán Vojtech sám požiadal o pomoc o dočasné umiestnenie svojich detí. Uznáva, že ich výchovu sám nezvláda a má o ne obavy.

Pán Vojtech bol a je odhodlaný riešiť svoju rodinnú situáciu čo najskôr a efektívne, len aby neprišiel o deti, lebo aj vďaka nim sa naučil mnoho vecí a sú pre neho motiváciou.

Riešenie prípadu

Sociálny pracovník obce si spolu s pánom Vojtechom stanovili nasledovné ciele na riešenie životnej situácie klienta:

1. Sprostredkovať kontakt s Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny, aby sa klient zaevidoval na úrade práce ako

uchádzač o zamestnanie.

2. Komunikovať - viesť s klientom rozhovory o potrebe protialkoholického liečby.

3. Sprostredkovať kontakt s psychiatrickou alebo psychológom

4. Zaradiť klienta do aktívnych prác v obci.

5. Dosiahnuť dobrovoľný nástup klienta na protialkoholickú liečbu

6. Pomoc deťom pri začlenení sa do spoločnosti

Spoločne vypracovali stratégiu a prešli všetky možné ohrozenia pri naplňaní jej cieľov. Zároveň vypracovali aj možnosti alternatívneho riešenia.

Spolu so sociálnym pracovníkom vybavili umiestnenie maloletých detí do dočasnej starostlivosti v Centre pre deti a rodiny. Odlúčenie detí od otca a starších súrodencov bolo ťažké. Je to vypätá emočná situácia v živote detí, ktoré mali strach aj v novom sociálnom prostredí napriek tomu sú však, ako otec, tak aj sociálny pracovník presvedčení, že pre vývoj maloletých detí bolo toto jednoznačne najlepšie riešenie, aby boli vyňaté z rodinného prostredia.

Záver

Sociálny pracovník obce aktívne spolupracoval a naďalej spolupracuje s rodinou, keďže prípad ešte nie je celkom ukončený. Pomáha ďalším rodinným príslušníkom a dospelým deťom pána Vojtecha, ktoré s ním žijú v spoločnej domácnosti. Najzávaž-

nejšie dôvody kvôli ktorým boli deti umiestnené v Centre pre deti a rodiny sa nepodarilo stále odstrániť. Kamarát pána Vojtecha stále býva v byte a ďalším problémom je aj zdravotný stav pána Vojtecha, ktorý sa nelieči na epilepsiu a konzumácia alkoholu mu chorobu zhoršuje.

Je však odhodlaný zmeniť svoju situáciu a pracovať na sebe, aby mohol zmeniť i výchovu detí. Počas návštev sociálneho pracovníka nie je pod vplyvom alkoholu, vymaľoval aj obytnú miestnosť. Stav sa k zmenám ich životných podmienok pozitívne a snaží sa spolupracovať so sociálnym pracovníkom podľa svojich možností.

Sociálny pracovník obce sa podieľal na riešení nepriaznivej sociálnej situácie občana na základe nasledovných originálnych kompetencií obce v sociálnej oblasti:

Zákon 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov

§71

Pôsobnosť obce

(1) Obec pri výkone samosprávnej pôsobnosti:

d) poskytuje pomoc občanom pri riešení rodinných problémov a sociálnych problémov,

e) vykonáva poradenstvo pri riešení rodinných problémov a sociálnych problémov,

f) vyhľadáva občanov, ktorým treba poskytnúť sociálnu pomoc...

Zákon 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately v znení neskorších predpisov

§75

Pôsobnosť obce

(1) Obec pri výkone svojej samosprávnej pôsobnosti:

c) spolupôsobí

1. pri výkone výchovných opatrení uložených súdom alebo orgánom sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately,

2. pri pomoci deťom, pre ktoré orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately vykonáva sociálnu kuratelu, a podieľa sa na spracovaní a plnení plánu sociálnej práce s dieťaťom,

e) poskytuje pomoc

1. dieťaťu v naliehavých prípadoch, najmä ak je ohrozený jeho život, zdravie alebo priaznivý psychický vývin, fyzický vývin a sociálny vývin,

2. dieťaťu alebo plnoletej fyzickej osobe ohrozenej správaním člena rodiny, členov rodiny alebo správaním iných fyzických osôb,

f) poskytuje súčinnosť

1. štátnym orgánom sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately pri zisťovaní rodinných pomerov, bytových pomerov a sociálnych pomerov dieťaťa a jeho rodiny na účely vykonávania opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately...

Zákon 5/2004 Z. z. o službách v zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

§52

Príspevok na aktivačnú činnosť

(2) Aktivačná činnosť sa môže vykonávať formou menších obecných služieb pre obec organizovaných obcou a formou dobrovoľníckych prác organizovaných právnickou osobou alebo fyzickou osobou uvedenou v odseku 5.

(3) Menšie obecné služby pre obec organizované obcou na účely tohto zákona je forma aktivačnej činnosti uchádzača o zamestnanie vykonávaním prác, ktoré sú určené na zlepšenie ekonomických podmienok, sociálnych podmienok, kultúrnych podmienok a životného prostredia obyvateľov obce.

Sociálny pracovník obce a ostatní odborníci podieľajúci sa na riešení tejto nepriaznivej životnej situácie postupovali primárne podľa nasledovných právnych predpisov:

1. Zákon 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov

2. Zákon 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately v znení neskorších predpisov

3. Zákon 94/1963 Z.z. o rodine v znení neskorších predpisov

4. Zákon 5/2004 Z. z. o službách v zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Bezdomovec

Príbeh pána Karola popisuje životnú situáciu bezdomovca a to, aké je ťažké a komplikované pracovať s touto cieľovou skupinou. Pri práci s bezdomovcami, ale aj ostatnými klientmi, je veľmi dôležité vybudovať si vzťah dôvery, ktorý pomôže pohnúť veci dopredu. Riešenie sociálneho prípadu zároveň poukazuje na nedostatok zariadení, ktoré by mohli pomôcť tejto cieľovej skupine.

Popis situácie

Pán Karol sa narodil v našom meste. Matka žije v Rakúsku.

Karol skončil vojenskú školu. Je slobodný a má ešte ďalších dvoch súrodencov. Určitý čas pracoval ako vojak z povolania. Začal však mať problémy s alkoholom a stratil záujem o akékoľvek zmysluplné aktivity. Pred dvoma rokmi sa nastahoval k starej mame do rodinného domu. Karol má aj zdravotné ťažkosti spôsobené nadmerným užívaním alkoholu. Úmrtie starej mamy niesol Karol veľmi ťažko. Dom, v ktorom bývali sa predal, on sa potom izoloval od ľudí a začal žiť uzavretým spôsobom života na ulici. Odvtedy nemal žiadny príjem.

Občania upozorňovali na pána Karola, ktorý sa zdržiaval hlavne v kríkochoch okolo jedného z obchodných reťazcov. Sociálny pracovník obce mu ponúkol rôzne možnosti pomoci: napr. donášku stravy, a v prípade po-

treby aj inú pomoc. Karol sa správal odmietavo a vulgárne. Hovoril, že pomoc nepotrebuje a že chce byť sám. Sociálny pracovník obce ho chodil pravidelne kontrolovať, či je schopný postarať sa o seba sám. V jeden deň, keď ho sociálny pracovník prišiel skontrolovať zistil, že Karol sa nevie postaviť na nohy a okolo neho lietajú muchy, bol v katastrofálnom stave a preto opakovane k nemu zavolať záchrannú službu. Zdravotníci ho však len ošetrili, nakoľko podľa nich Karol bol úplne v poriadku. Sociálny pracovník okamžite informoval o prípade kompetentných, ktorí okamžite konali. S pomocou príslušníkov mestskej polície, sociálni pracovníci obce ešte v ten deň umiestnili Karola v izolovanej miestnosti v domove dôchodcov, kde sa oňho ošetrovateľky postarali, ostrihali ho, osprchovali a dali mu najesť, medzitým mu sociálni pracovníci obce zabezpečili čistý odev a topánky. Na druhý deň hlavná sestra z domova dôchodcov skoro ráno informovala sociálneho pracovníka, že s Karolom mali ťažkú noc, z nosa mu vyliezali larvy a červy, preto ho ráno odviezli na chirurgické oddelenie, kde bol následne hospitalizovaný, zistili, že Karol mal zlomený nos a na lebke mal tiež vážne pomliaždeniny.

Sociálny pracovník obce sa skontaktoval s ošetrojúcim lekárom pána Karola v nemocnici. Ten mu upresnil aj okolnosti hospitalizácie, ktorá sa

uskutočnila potom, ako našli pána Karola ležať v kríkoch. Pánovi Karolovi počas vyšetrení diagnostikovali aj leukémiu, preto ho z okresnej nemocnice odviezli do krajskej nemocnice. Absolvoval viac vyšetrení a počas tohto obdobia mu ponúkali umiestnenie v doliečovacom zariadení alebo v domove sociálnych služieb. Hoci sa pán Karol nevládal o seba postarať, tieto ponuky stále odmietal a chcel ísť k matke.

Nebol zvyknutý na pomoc od iných ľudí a nedôveroval im. Preto bolo potrebné získať si jeho dôveru skôr, ako mu ponúknú pomoc.

Riešenie prípadu

Pravidelné návštevy u pána Karola pomohli sociálnemu pracovníkovi prelomiť ľady a pomaly si získavať dôveru. Spolu si sformulovali nasledovné ciele:

1. Vybaviť znova občiansky preukaz.
2. Zabezpečiť doliečovacie zariadenie.
3. Zabezpečiť umiestnenie v domove sociálnych služieb, prípadne u matky pána Karola.

Občiansky preukaz vybavili. Sociálny pracovník obce počas návštev v nemocnici komunikoval a konzultoval s pánom Karolom umiestnenie v doliečovacom zariadení, a potom neskôr v domove sociálnych služieb.

Záver

Prípád zatiaľ nebol úplne ukončený. Sociálny pracovník stále komunikuje

s matkou pána Karola a je možnosť, že bude bývať u nej. Ak by toto nebolo možné, umiestnil by sa do domova sociálnych služieb.

Umiestnením pána Karola do domova sociálnych služieb by sa odstránili jeho problémy s bývaním, pravidelnou stravou a zdravotnou starostlivosťou, ale z jeho pohľadu to možno nie je najideálnejším riešením situácie, ale za danej situácie by bolo jediným možným.

Sociálny pracovník obce sa podieľal na riešení nepriaznivej sociálnej situácie občana na základe nasledovných originálnych kompetencií obce v sociálnej oblasti:

Zákon 369/1990 Z. z. o obecnom zriadení

§3

Obyvatelia obce

- (4) Obec je povinná poskytnúť obyvateľovi obce nevyhnutnú okamžitú pomoc v jeho náhlej núdzi spôsobenej živelnou pohromou, haváriou alebo inou podobnou udalosťou, najmä zabezpečiť mu prístrešie, stravu alebo inú materiálnu pomoc.

Zákon 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov

§71

Pôsobnosť obce

- (1) Obec pri výkone samosprávnej pôsobnosti:
- d) poskytuje pomoc občanom pri riešení rodinných problémov a sociál-

nych problémov,

e) vykonáva poradenstvo pri riešení rodinných problémov a sociálnych problémov,

f) vyhľadáva občanov, ktorým treba poskytnúť sociálnu pomoc...

Sociálny pracovník obce a ostatní odborníci podieľajúci sa na riešení tejto nepriaznivej situácie postupovali

primárne na základe nasledovných legislatívnych predpisov:

Zákon 100/1988 Z. z. o sociálnom zabezpečení v znení neskorších predpisov

Zákon 224/2006 Z. z. o občianskych preukazoch v znení neskorších predpisov

Týrané deti

Popisujeme prácu s rodinou, kde sa vyskytuje domáce násilie. Práca s domácim násilím je veľmi náročná a je dôležité spolupracovať v týchto prípadoch s kompetentnými inštitúciami. Riešenie prípadu nie je úplne ukončené, keďže domáce násilie je sprevádzané ďalšími sociálno-patologickými javmi.

Popis situácie

František a Jolana sú rodina so siedmimi deťmi. Obaja nemajú dokončenú ani základnú školu a sú nezamestnaní. Doteraz ešte nikde nepracovali. Pán František mal príjmy len z príležitostných prác alebo žobrania. František má aj problémy s alkoholom. Jolana chodila pravidelne do zahraničia, kde si zarábala pravdepodobne prostitúciou a tiež žobraním.

Všetky deti Františka a Jolany sú maloleté a školopovinné. Zanedbávajú školskú dochádzku, sú často choré a nenavštevujú detskú lekárku.

Na problém v rodine sociálneho pracovníka upozornili susedia, ktorí si všimli, že maloleté deti sú doma samé. Po návšteve u pána Františka a pani Jolany sociálny pracovník zistil, že deti sú naozaj doma samé a rodičia odcestovali do zahraničia. V byte bol neporiadok a deti nemali ani základné hygienické návyky.

Po tomto zistení sa sociálny pracovník obrátil na ÚPSVaR a vo veci začali konať. Zistili, že v meste býva stará mama detí, ktorá po tom, ako sa s ňou sociálny pracovník spojil súhlasila, že deti vezme do náhradnej starostlivosti.

Po podrobnejšom preskúmaní situácie rodiny a po rozhovoroch so susedmi a učiteľmi v škole, ktorú deti navštevovali sociálny pracovník zistil, že deti často ostávali doma samé bez rodičov a keď bol otec doma, tak deti fyzicky napádal. Viackrát ich zbil a mali na tele aj jazvy od popálenia cigaretami. Túto skutočnosť, že deti mali modriny a jazvy potvrdila

aj riaditeľka základnej školy. Škola to hlásila aj na políciu, ktorá na základe tohto oznámenia začala prípad riešiť, ale ani deti a ani rodičia nepriznali týranie, tak prípad musela uzavrieť bez vyriešenia. Susedia v rozhovoroch so sociálnym pracovníkom tiež potvrdili agresívne správanie otca voči deťom, ktorý ich mal dokonca naháňať s motorovou pílou.

Riešenie prípadu a záver

Po upozornení od susedov sa situácia sociálnym pracovníkom mesta opäť začala riešiť kedy deti boli opäť ponechané samé. Sociálny pracovník okamžite kontaktoval oddelenie sociálno-právnej ochrany detí a spolu s pracovníčkami tohto oddelenia zisťovali, kde by mohli byť deti umiestnené. Nakoniec boli na určitý čas umiestnené v detskom domove. Odtiaľ 5 detí vzala do náhradnej starostlivosti stará mama a dve deti - dvojčičky sú umiestnené u profesionálnych rodičov.

Na oboch rodičov bolo podané trestné oznámenie za zanedbávanie povinnej výchovy, obaja rodičia boli odsúdení. Matka si odpykáva trest vo väzení. Pán František je stíhaný na slobode. Sociálny pracovník, ÚPSVaR ani polícia nemá žiadne údaje o tom, kde sa momentálne zdržuje.

Napriek tomu, že biologická rodina má vždy prednosť pred náhradnou rodinnou starostlivosťou, bolo v tomto prípade umiestnenie detí jediným možným riešením. Sanácia rodiny

nebola v tomto prípade úspešná.

Sociálny pracovník obce sa podieľal na riešení nepriaznivej sociálnej situácie občana na základe nasledovných originálnych kompetencií obce v sociálnej oblasti:

Zákon 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov

§71

Pôsobnosť obce

(1) Obec pri výkone samosprávnej pôsobnosti:

- d) poskytuje pomoc občanom pri riešení rodinných problémov a sociálnych problémov,
- e) vykonáva poradenstvo pri riešení rodinných problémov a sociálnych problémov,
- f) vyhľadáva občanov, ktorým treba poskytnúť sociálnu pomoc...

Zákon 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately v znení neskorších predpisov

§75

Pôsobnosť obce

(1) Obec pri výkone svojej samosprávnej pôsobnosti

- a) vykonáva
 - 1. opatrenia zamerané na predchádzanie vzniku porúch psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu detí a plnoletých fyzických osôb podľa § 10,
- c) spolupôsobí
 - 1. pri výkone výchovných opatrení uložených súdom alebo orgánom so-

ciálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately,

2. pri pomoci deťom, pre ktoré orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately vykonáva sociálnu kuratelu, a podieľa sa na spracovaní a plnení plánu sociálnej práce s deťmi,

e) poskytuje pomoc

- 1. deťom v naliehavých prípadoch, najmä ak je ohrozený jeho život, zdravie alebo priaznivý psychický vývin, fyzický vývin a sociálny vývin,
- 2. deťom alebo plnoletej fyzickej osobe ohrozenej správaním člena rodiny, členov rodiny alebo správaním iných fyzických osôb,
- 3. na zachovanie a úpravu vzájomných vzťahov medzi deťmi a rodičom a úpravu rodinných pomerov deťmi, ak bolo dieťa umiestnené v zariadení na výkon ústavnej starostlivosti, predbežného opatrenia alebo výchovného opatrenia

f) poskytuje súčinnosť

- 1. štátnym orgánom sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately pri zisťovaní rodinných pomerov, bytových pomerov a sociálnych pomerov deťmi a jeho rodiny na účely vykonávania opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately...

Zákon 599/2003 Z.z. o pomoci v hmotnej núdzi a zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

§ 24

Pôsobnosť obce

(2) Obec pri prenesenom výkone štátnej správy:

b) dohliada, ako si osobitný príjemca plní povinnosti podľa tohto zákona...

Zákon 461 /2003 Z.z. o prídavku na dieťa v znení neskorších predpisov

§ 12

(1) Ak oprávnená osoba nevyužíva prídavok v súlade s § 1 ods. 2, platiteľ z vlastného podnetu, z podnetu inej právnickej osoby alebo z podnetu fyzickej osoby vydá rozhodnutie o zastavení výplaty prídavku oprávnenej osobe a o poukazovaní prídavku obci, v ktorej má nezaopatrené dieťa trvalý pobyt alebo prechodný pobyt...

Sociálny pracovník obce a ostatní odborníci podieľajúci sa na riešení tejto nepriaznivej situácie postupovali primárne na základe nasledovných legislatívnych predpisov:

1. Zákon 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov

2. Zákon 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately v znení neskorších predpisov

3. Zákon 94/1963 Z.z. o rodine v znení neskorších predpisov

4. Zákon 599/2003 Z.z. o pomoci v hmotnej núdzi a zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

5. Zákon 601/2003 o životnom mini-

me v znení neskorších predpisov
6. Zákon 461/2003 Z.z. o prídavku na dieťa v znení neskorších predpisov

7. Zákon 5/2004 Z.z. o službách v zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov
8. Trestný zákon 300/2005 Z.z. v znení neskorších predpisov

Použitá literatúra

BANAŠOVÁ, Z - KADLEČÍK, P. 2010. Modely riešenia bezdomovectva na Slovensku a výber dobrej praxe zo zahraničia. In Inklúzia sociálne vylúčených a modely fungovania nízkooprahových zariadení na Slovensku. Zborník príspevkov z odbornej konferencie. Bratislava: Depaul Slovensko, n.o., ISBN 978-80-970578-2-4.

BODNÁROVÁ, B., FILADELFIOVÁ, J., HOLUBOVÁ, B. 2008. Reprezentatívny výskum výskytu a skúsenosti žien s násilím páchanom na ženách (VAW) na Slovensku, Záverečná správa VÚ č.2224. Bratislava: IVPR.

CONWAY, H. L. 2007. Domáci násilí. Praha: Albatros. ISBN 978-80-00-01550-7.

CRAMPTON, W. 2010. Depaul Ireland a práca s klientmi zneužívajúcimi alkohol. In Inklúzia sociálne vylúčených a modely fungovania nízkooprahových zariadení na Slovensku. Zborník príspevkov z odbornej konferencie. Bratislava: Depaul Slovensko, n. o., ISBN 978-80-970578-2-4.

CSÁDER, PAVEL: Fakty o následkoch nadmerného pitia, In: Čistý deň, 1/2004, ISSN 1336-4243

DÓCI, IVAN; KOVÁŘOVÁ, MÁRIA; PAVLOV, PETER: Zneužívanie alkoholu a nelegálnych vychotropaných látok ako sociálny problém, In: Alkoholizmus a drogové závislosti, 39 – 2004, ISSN 0862-0350

FISCHER, S. – ŠKODA, J.: Sociální patologie: Analýza příčin a možností ovlivňování závažných sociálně patologických jevů. Praha : Grada, 2009.

GABURA, J., MYDLÍKOVÁ, E. et al. Vedenie sociálneho prípadu. Bratislava: Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov, 2004. ISBN 80-968713-2-3.

GEIST, B. 1992. Sociologický slovník. Praha: Victoria Publishing, a. s., ISBN 80-85605 28-7.

HARTL, P. - HARTLOVÁ, H. 2009. Psychologický slovník. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-569-1.

HELLER, JIŘÍ; PECINOVSKÁ, OLGA A KOLEKTÍV: Závislost známa neznámá, GRADA

HOTÁR, V. et al. Výchova a vzdelávanie dospelých. Andragogika: Terminologický a výkladový slovník. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 2000. ISBN 80-08-02814-9.

HOLUBOVÁ, B. 2008. Násilie páchané na ženách ako hraničná téma rodovej nerovnosti. In Rodina a práca., č. 4/2008, ISSN 1336-7153.

HRADECKÝ, I. a kol. 2007. Definice a typologie bezdomovectví. Praha: Nadeje. ISBN 978-80-86451-13-8.

HRONCOVÁ, J., a kol. 2004. Sociálna patológia a jej prevencia. Banská Bystrica: PF UMB. ISBN 80-8055-995-3.

HRONCOVÁ, J. – EMMEROVÁ, I. – HRONEC, M.: Sociálna patológia pre sociálnych pedagógov. Banská Bystrica : Belianum. 2014.

HRONCOVÁ, J. – EMMEROVÁ, I. – KROPÁČOVÁ, K. a kol.: Preventívna sociálno-výchovná činnosť v škole. Banská Bystrica : Belianum. 2013.

HRONCOVÁ, J. - KRAUS, B. 2006. Sociálna patológia pre sociálnych pracovníkov a pedagógov. Banská Bys-

trica: UMB. ISBN 80-8083-223-4.
 KOLIBÁŠ, E., NOVOTNÝ, V.: Alkoholizmus a drogové závislosti, Bratislava UK, 1996

KRAUS, B. – HRONCOVÁ, J. a kol.: Sociální patologie. Hradec Králové : UHK. 2010.

KRAUS, B.: Společnost, rodina a sociální deviace. Hradec králové : Gaudeamus, 2014.

KŘIVOHLAVÝ, J.: Psychologie zdraví, GRADA 2001, ISBN 80-6358-366-5

LAJCHOVÁ, E., FANDELOVÁ, E., JUHÁSOVÁ, A. Vybrané kapitoly zo psychopatológie. Nitra: Filozofická fakulta Univerzity Konštantína filozofa, 2004. . ISBN 80-8050-719-8.

LEVICKÁ, J. et al. Sociálna práca s rodinou I. Trnava: Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce TU, 2004. ISBN 80-89074-93-6.

MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, M. – KROFTOVÁ, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2008.

MÁTEL, A. 2010. Sociálna patológia rodiny. In NEČAS, O. - ONDŘEJ, J. - HÁLA, M. (eds.) Sociální, ekono-

mické, právni a bezpečnostní otázky současnosti. Sborník příspěvku z 2. mezinárodní slovensko-české konference. Praha: SVŠES. ISBN 978-80-86744-84-1.

MÁTEL, A. - SCHAVEL, M. et al. 2011. Aplikovaná sociální patologie v sociální práci. Bratislava: VŠ ZaSP sv. Alžbety. ISBN 978-80-8132-009-5.

MYDLÍKOVÁ, E., GABURA, J., SCHAVEL, M. Sociálně poradenstvo. Bratislava: Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov, 2005. ISBN 80-968713-1-5.

NAGYOVÁ-MOJTOVÁ, M. - KRČMÉRY, V. 2002. Alkoholizmus a možná korelácia so zhubným bujením. Acta chemotherapeutica, roč. 11, 2002, č. 2, ISSN 1335-0579.

NEŠPOR, K. Návykové chování a závislost. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-831-7.

NEŠPOR, K. Vaše děti a návykové látky. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. Léčba a prevence závislostí. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 1996. ISBN 80-85121-52-2.

NOCIAR, ALOJZ: Alkohol a osobnost, Veda 1991, ISBN 80-224-0281-8.

NOCIAR, ALOJZ: Alkohol, drogy a osobnost, Asklepios Bratislava 2001, ISBN 80-7167-044-8

OAKLANDER, V. Windows to Our Children: A Gestalt Therapy Approach to Children and Adolescents. Gouldsboro: Gestalt Journal Press. 1988. ISBN 0-939266-06-7.

ONDREJKOVIČ, Peter et al. 2001. Sociální patologie. Bratislava: Veda, 2001. ISBN 80-224-0685-6.

ONDREJKOVIČ, Peter. 2003. Základy sociologie mládeže. Mládež v zrkadle sociologie výchovy a mládeže. Nitra: Fakulta sociálních věd Univerzity Konstantína filozofa v Nitre, 2003. ISBN 80-8050-658-2.

ONDREJKOVIČ, P. - BREZÁK, J. - VLČKOVÁ, M. 1999. Sociální patologie ako predmet pozornosti sociálnej práce, sociálnej pedagogiky a výchovateľstva. Bratislava: Univerzita Komenského. ISBN 80-88868-47-5.

ONDREJKOVIČ, P. et al. Sociální patologie. Bratislava: Veda, 2001. ISBN 80-224-0685-6.

ONDREJKOVIČ, P. et al. Protidrogová výchova. Bratislava: Veda, 1999. ISBN 80-224-0553-1.

PETRUSEK, M. et al. 1996. Velký sociologický slovník. Praha: Karolinum.

ISBN 80-7184-311-3.

PRUNNER, P.: Gamblerství aneb ztráta svobody. Plzeň : 2013.

PRÚDKOVÁ, T. - NOVOTNÝ, P. 2008. Bezdomovectví. Praha, Kroměříž: Triton. ISBN 978-80-7387-100-0.

SCHAVEL, M. - OLÁH, M. 2008. Sociálně poradenstvo a komunikácia. Bratislava: VŠ ZaSP sv. Alžbety. ISBN 978-80-8068-565-2.

SCHAVEL, M. - OLÁH, M. 2010. Sociálně poradenstvo a komunikácia. Bratislava: VŠ ZaSP sv. Alžbety. ISBN 80-8068-487-1.

STRIEŽENEC, Š. 1996. Slovník sociálního pracovníka. Trnava: Vydavatelství AD. ISBN 80-967589-0-X.

TOKÁROVÁ, A. et al. Sociální prá-

ca: Kapitoly z dějin, teorie a metodiky sociální práce. Prešov: Filozofická fakulta Prešovské univerzity, 2003. ISBN 80-968367-5-7.

TVRDOŇ, M. - KASANOVA, A. Chudoba a bezdomovectvo. 2004. Nitra: FSVaZ UKF. ISBN 80-8050-776-7.

VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

Internetové zdroje:

<https://www.feantsa.org/en/tool-kit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion>
Fázy alkoholizmu: Príznaky rôznych fáz závislosti | psychoblog.sk
Formy násilia – KOTVA (kotvano.sk)
fotografie: unsplash.com, pixabay.com



Prijímateľ: Mesto Filakovo

Názov projektu: Podpora rozvoja a optimalizácie verejných politík
v samosprávach okresu Lučenec

Názov aktivity projektu: Optimalizácia verejných politík – Manuály
na 5 oblastí kompetencií samospráv

Začiatok aktivity: 05/2021

Koniec aktivity: 10/2023

OP EVS DOP-PO1-SC1.1-2019-2 314011APX2

Tento projekt je podporený z Európskeho sociálneho fondu.

OP EVS DOP-PO1-SC1.1-2019-2 314011APX2

Podpora rozvoja a optimalizácie verejných politík
v samosprávach okresu Lučenec



Európska únia
Európsky sociálny fond



Operačný program
**Efektívna
verejná správa**



Prijímatel': *Mesto Fiľakovo*

Názov projektu: *Podpora rozvoja a optimalizácie verejných politík v samosprávach okresu Lučenec*

Názov aktivity projektu: *Optimalizácia verejných politík – Manuály na 5 oblastí kompetencií samospráv*

Začiatok aktivity: *05/2021*

Koniec aktivity: *10/2023*

OP EVS DOP-PO1-SC1.1-2019-2 314011APX2

Tento projekt je podporený z Európskeho sociálneho fondu.