

Sociálne služby v regióne

Zborník z vedeckej konferencie



Andrej Mátel

Mária Koval'ová

Martina Štepanovská (eds.)

2010

MÁTEL, A. – KOVAĽOVÁ, M. – ŠTEPANOVSKÁ, M. (eds.) 2010. *Sociálne služby v regióne*.

Zborník z vedeckej konferencie. Skalica : Občianske združenie ELISABETH. 149 s. ISBN 978-80-970567-0-4.

Názov:	Sociálne služby v regióne. Zborník z vedeckej konferencie
Editori:	Andrej Mátel, Mária Kovaľová, Martina Štepanovská
Recenzenti:	doc. PhDr. Ing. Emília Janigová, PhD. Katolícka univerzita v Ružomberku PhDr. Tibor Roman, PhD. VŠZaSP sv. Alžbety v Bratislave
Vydavateľ:	Občianske združenie ELISABETH
Miesto vydania:	Skalica
Vydanie:	prvé
Rok vydania:	2010
Počet strán:	149
	Text neprešiel jazykovou korektúrou
Náklad:	100 kusov
Foto:	Archív autora
Tlač:	Exocom
ISBN	978-80-970567-0-4
EAN	9788097056704



**Vysoká škola zdravotníctva
a sociálnej práce sv. Alžbety, n. o.**

Detašované pracovisko Dr. P. Blahu v Skalici

Občianske združenie Elisabeth

Inštitút ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov

v spolupráci s

Mestom Skalica

Trnavským samosprávnym krajom

Zborník z vedeckej konferencie

Sociálne služby v regióne

v Skalici

18. novembra 2010

Vedecký výbor konferencie

prof. PaedDr. Milan Schavel, PhD.

Ing. Viera Tomanová, PhD.

PhDr. ThDr. Andrej Mátel, PhD.

Mgr. Mária Kovaľová, PhD.

PhDr. Martina Štepanovská

OBSAH

Vzdelávanie v sociálnej práci a perspektívy v ďalšom vzdelávaní sociálnych pracovníkov	
SCHAVEL MILAN	7
Uznanie, identita a sociálna spravodlivosť: k filozofickej a etickej opodstatnenosti sociálnych služieb	
HAJDUK Ľudovít	12
Zaistenie opakovateľnosti kvality v sociálnych službách a jej porovnávanie	
BUZALA Ondrej	20
Kritéria hodnotenia kvality sociálnych služieb v Žilinskom samosprávnom kraji	
KAMANOVÁ Irena	26
Riadenie rizík v sociálnych službách	
KOVAĽOVÁ Mária	42
Quality of social services: Actual approach and experience	
KRYSOVA Elena Vitalijevna	49
Supervízia v sociálnych službách	
MÁTEL Andrej	54
Supervízia koordinátora komunitného plánovania sociálnych služieb	
OKÁLOVÁ Oľga, MARKOVIČ Daniel	60
Sociálne poradenstvo vo vzťahu k exkludovaným rómskym komunitám	
FACUNA Jozef	66
Postpenitenciárna oblasť a sociálne služby	
HEJDIŠ Milan, KOZOŇ Antonín, NEČAS Stanislav	73
Nové prístupy k riešeniu k penitenciárnej a post penitenciárnej starostlivosti	
DOKTOROVÁ Jarmila, DOKTOROV Anton	83
Socializácia ako hlavný fenomén starostlivosti o klientov s mentálnym postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb s celoročným pobytom	
KNEZOVÍČOVÁ Monika	86
Skúsenosti získané vytvorením a vedením špecializovaného oddelenia pre klientov s Alzheimerovou chorobou pri Domove dôchodcov a domove sociálnych služieb pre dospelých v Holíči	
VACOVÁ Daniela, CHMURČIAKOVÁ Katarína	93

Sociálny pracovník v zariadení pre seniorov a v domove sociálnych služieb Humanus

RUŽIČKA Vojtech 98

Fenomén autentičnosti v procese poskytovania starostlivosti ľuďom v komunitách

PAVLOVIČOVÁ Anna109

Dobrovoľníctvo ako jedna z foriem zvyšovania profesionálnej odbornosti

LACA Slavomír115

Sociálne služby v meste Skalica

ŠTEPANOVSÁ Martina.....123

Miesto histórie sociálnych služieb v regióne Nitra

BAKOVÁ Daniela, KRELLOVÁ Katarína133

Sociálne služby pravoslávnej cirkvi

HOLONIČ Ján, HUČKOVÁ Dagmar143

Predhovor

Úzke prepojenie vysokoškolského vzdelávania s praktickou profesijnou činnosťou je jednou z priorít Vysokej školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave. Detašované pracovisko Dr. P. Blahu v Skalici sa snaží túto prioritu aplikovať v pomerne mladom študijnom a profesijnom odbore sociálna práca. Jednou z najvhodnejších oblastí, kde sa stretáva teória a prax sociálnej práce sú sociálne služby. Vysokoškolsky vzdelaní sociálni pracovníci sa v nich snažia aplikovať svoje poznatky do klinickej sociálnej práce. Ich podnety a praktické skúsenosti sú zasa nesmierne dôležité pre vedeckých pracovníkov a vzdelávateľov v sociálnej práci.

Konferencia *Sociálne služby v regióne* chce byť príležitosťou pre komunikáciu a výmenu skúseností klinických sociálnych pracovníkov a akademických špecialistov. Vyše stovka prihlásených účastníkov svedčí o potrebe takéhoto dialógu.

Predložený zborník príspevkov z konferencie môže byť integrálnou súčasťou tohto dialógu. Čitatelia v ňom nájdu príspevky tematicky zamerané na rôznorodé aspekty sociálnych služieb. Pozornosť je venovaná vzdelávaniu sociálnych pracovníkov, filozofickým aspektom sociálnych služieb, supervízii a poradenstvu. Viacero príspevkov sa venuje aj kvalite poskytovania sociálnych služieb. Vzhľadom na špecifické cieľové skupiny sa v zborníku dočítate o penitenciárnej a postpenitenciárnej starostlivosti, sociálnom poradenstve v exkludovaných rómskych komunitách, socializácii v práci s mentálne postihnutými klientmi, ďalej v sociálnej práci s klientmi s Alzheimerovou chorobou, s osobami vyššieho veku. Pozornosť je venovaná aj komunitnej práci, dobrovoľníctvu a skúsenostiam z histórie.

Veríme, že konferencia i predložený zborník bude pre čitateľov inšpiráciou a cestou k ďalšiemu dialógu.

Editori

Vzdelávanie v sociálnej práci a perspektívy v ďalšom vzdelávaní sociálnych pracovníkov

Milan SCHAVEL

Abstrakt

Súčasná prax v sociálnej oblasti si vyžaduje kvalifikovaných odborníkov. Absolventi sociálnej práce často poukazujú na nevyhnutnosť ďalej sa vzdelávať a špecializovať pre činnosti, ktoré považujú pre svoje odborné kompetencie za nevyhnutné. Obsah príspevku poukazuje na nevyhnutnosť ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov – absolventov študijného odboru sociálna práca. V príspevku je stručne zhodnotený súčasný stav a načrtnuté možnosti zvyšovania profesionálnej kompetencie sociálnych pracovníkov. Načrtnuté sú aj niektoré inovatívne formy vzdelávania v pregraduálnej príprave a oblasť supervízie ako formy ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov.

Kľúčové slová

Vzdelávanie. Sociálny pracovník. Sociálna práca. Kompetencie. Profesionalizácia. Ďalšie vzdelávanie. Celoživotné vzdelávanie. Vzdelávacie programy.

Vzdelávanie sociálnych pracovníkov na Slovensku zaznamenalo v poslednom období výrazný rozmach. Táto situácia bola spôsobená výraznou absenciou odborníkov, ktorí sa mali podieľať na riešení nových sociálnych problémov po roku 1989 vplyvom spoločenských, politických a ekonomických zmien. Tieto zmeny zároveň vyvolali potrebu nových legislatívnych noriem v oblasti sociálneho zabezpečenia, ktorých plnenie si vyžadovalo fundovaných, odborne erudovaných sociálnych pracovníkov.

Vzdelávanie v sociálnej práci

Záujem o štúdium v študijnom odbore sociálna práca prevyšoval od začiatku kapacitné možnosti škôl, počet študentov na univerzitách a vysokých školách je vysoký, ich motivácia pre štúdium je rôzna. Zvýšený záujem už zamestnaných uchádzačov o štúdium sociálnej práce podnietila skutočnosť vyplývajúca z prijatia zákona č. 312/2001 Z.z. o štátnej službe, podľa ktorého, zamestnanec štátnej správy musel v rámci výkonu svojich odborných činností spĺňať minimálne podmienku ukončeného prvého stupňa vysokoškolského štúdia. V tomto prípade išlo najmä o zamestnancov okresných úradov, neskôr úradov práce, sociálnych vecí a rodiny s podmienkou začať študovať v zmysle vyššie uvedeného zákona do konca roka 2005. Záujem začať študovať odbor sociálna práca prejavili aj iné cieľové skupiny ako napr. zamestnanci policajného zboru, trestnej justície, colných úradov, sociálnej poisťovne, samosprávy miest a obcí ako aj podnikatelia, bankový úradníci, zamestnanci súkromných

firiem najmä na úseku personálnych vecí a pod. Na tento mimoriadny záujem začali reagovať aj vzdelávacie inštitúcie na Slovensku svojimi ponukami prostredníctvom akreditovaného vzdelávacieho študijného programu, ktorý ponúkajú nielen na svojich kmeňových univerzitách a vysokých školách, ale aj v menších mestách. Za posledné obdobie výrazne vzrástol počet poslucháčov a absolventov v študijnom odbore sociálna práca.

Pre úplnosť tvrdení uvedieme aj niekoľko konkrétnych údajov zo zdroja Ministerstva školstva SR k 31.10.2006, podľa ktorých v študijnom odbore sociálna práca študovalo v akademickom roku 2006/2007 spolu 12933 študentov, z toho 2244 v dennej forme a 10 689 v externej forme. Od roku 1997 ukončilo vysokoškolské štúdium v študijnom odbore sociálna práca 8 411 absolventov, pričom v internej forme to bolo 1974 študentov a v externej forme 6447 študentov. Vysoké školy teda vytvárajú obrovský potenciál odborne kvalifikovaných sociálnych pracovníkov, ktorí sú na svoje povolanie pripravovaní unifikovane – teda univerzálne, samotný profil absolventov jednotlivých vysokých škôl je približne rovnaký (por. SCHAVEL, M., DÁVIDEKOVÁ, M. Vzdelávanie v sociálnej práci na Slovensku a v Čechách - porovnanie obsahu štúdia. Sociálni práce/Sociálna práca roč. IV. č. 1/2005).

Dovoľujeme si pripomenúť, že profily absolventov a sumár odborných kompetencií formulovala najmä pracovná skupina pod vedením prof. Tomeša a členov pracovnej skupiny, ktorú tvorili zástupcovia jednotlivých vzdelávacích subjektov pod garanciou Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR a Asociácie vzdelávateľov v sociálnej práci v rokoch 1996 – 2000). Napriek tomu, že prebiehajú niektoré snahy o inováciu študijných programov v odbore sociálna práca, môžeme konštatovať, že tieto majú charakter len modifikovania študijného programu prostredníctvom voliteľných predmetov, alebo prebieha tvorba a zavádzanie študijných programov s takzvaným zameraním napr. na sociálnu prácu v štátnej správe, verejnej správe alebo na poradenstvo, pričom tieto študijné programy neprofilujú absolventa k väčšej odbornosti pri výkone svojich činností, navyše ho môžu pri uvádzaní zamerania v doklade o ukončenom vzdelaní obmedzovať v jeho pracovnom uplatnení. Na druhej strane je prítomný fakt, že nové fenomény a špecifiká v pracovných pozíciách sociálneho pracovníka vyvolávajú potrebu jeho neustáleho odborného skvalitňovania. Jednou z dôležitých možností je vytvorenie systému celoživotného vzdelávania sociálnych pracovníkov.

Celoživotné vzdelávanie

Na potrebu ďalšieho vzdelávania ako súčasti vzdelávania celoživotného upozorňujú aj absolventi študijného odboru, ktorí sa v praxi často stretávajú najmä s problémami v oblasti poradenskej činnosti pri práci s klientom, nedostatkom manažérskych zručností v oblasti riadenia sociálnych subjektov alebo konkrétnej orientácie v špecifických problémoch, ako sú oblasti sociálnych služieb, sociálnoprávnej ochrany, sociálnej práce s konkrétnymi cieľovými skupinami, konkrétne v oblasti sociálnej práce s drogový závislými a inými sociálno-patologickými javmi, nezamestnanými, rodinami s ekonomickými problémami, ťažko zdravotne postihnutými, osobami vyššieho veku, dlhodobo chorými a umierajúcimi, azylantmi, ďalšími marginalizovanými skupinami a pod.

Absolventi štúdia v odbore sociálna práca poukazujú aj na potrebu supervidovania svojej práce. Prieskumy ukázali, že približne až 90 % sociálnych pracovníkov má záujem o supervidovanie svojej práce. Využitie supervízie v praxi sociálneho pracovníka mnohí odborníci považujú za formu zvyšovania odbornej kompetencie a zároveň formu ďalšieho vzdelávania. Zároveň môžu supervízne výcviky predstavovať ďalšiu oblasť vzdelávania odborne erudovaných a motivovaných absolventov sociálnej práce.

Otázka celoživotného vzdelávania je aktuálna aj z dôvodu prijatých dokumentov v rámci štátov Európskej únie a teda aj Slovenska. Ministerstvo školstva pripravuje **zákon o celoživotnom vzdelávaní**, ktorý by mal reagovať na nové trendy a dokumenty v oblasti celoživotného vzdelávania a nahradiť tak doteraz platný **zákon č. 386/1997 Z.z. o ďalšom vzdelávaní**. Naša vláda prijala v roku 2004 uznesením vlády SR č. 157 z 25.2.2004 aj **Koncepciu celoživotného vzdelávania** v Slovenskej republike a v roku 2007 **Návrh stratégie celoživotného vzdelávania a celoživotného poradenstva** s cieľom dobudovať systém celoživotného vzdelávania a celoživotného poradenstva.

Dôležitosť celoživotného vzdelávania zdôrazňujú najmä dokumenty prijaté v orgánoch Európskej únie, ako sú napríklad:

Memorandum o celoživotnom vzdelávaní, ktoré bolo prijaté v Bruseli v roku 2000 a je základným materiálom pre rozvoj celoživotného vzdelávania v európskom priestore, pričom zvyrazňuje význam celoživotného vzdelávania pre rozvoj krajín Európskej únie.

Komunitárny program Európskej únie – Program celoživotného vzdelávania do ktorého sa zapojila aj Slovenská republika dňom 1.1.2007, (možnosť využitia programu **Grundtvig**, ktorý sa venuje potrebám vzdelávania dospelých pri zvyšovaní ich vedomostí a zručností, ďalej je to **program Jean Monnet** podporujúci inštitúcie a aktivity v oblasti

európskej integrácie vo vysokoškolskom vzdelávaní). Zainteresovaní odborníci sú toho názoru, že program celoživotného vzdelávania je jedným z najefektívnejších nástrojov spolupráce v európskom kontexte.

Tendencie v oblasti podpory celoživotného vzdelávania formuluje aj **Lisabonská stratégia** v rámci ktorej sa za hlavné ciele považuje zvyšovanie kvality ľudského potenciálu prostredníctvom vzdelávania so zámerom zabezpečiť prepojenie s oblasťou zamestnanosti a sociálnej kohézie.

Pre oblasť celoživotného vzdelávania je významný aj **Bolognský proces** v rámci ktorého najmä na zasadnutí účastníkov bolo v roku 2001 v Prahe prijaté komuniké v ktorom výrazne rezonovala podpora aktivít v rámci celoživotného vzdelávania.

Komparovaním niektorých systémov celoživotného vzdelávania v oblasti sociálnej práce v iných krajinách sme zistili, že napríklad systém ďalšieho vzdelávania je kvalitne rozpracovaný v Maďarsku, kde je dokonca prijatý zákon o ďalšom vzdelávaní sociálnych pracovníkov na rozdiel od iných krajín, ako je napr. Spolková republika Nemecko, Česká republika, Rakúsko a zároveň aj naša republika, kde je celá oblasť ďalšieho vzdelávania postavená na spontánnych aktivitách vzdelávacích inštitúcií alebo občianskych združení, ktoré podporujú (často nesystémovo) skvalitnenie niektorých činností formou krátkodobých vzdelávacích programov. Dobre rozvinutý systém tzv. nastavbového štúdia po ukončení magisterského stupňa v odbore sociálna práca majú rozpracovaný v Spojených štátoch amerických.

Perspektívy v ďalšom vzdelávaní sociálnych pracovníkov

Pre vytvorenie komplexného systému ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov na Slovensku je priaznivé obdobie. Na mnohých otvorených podujatiach deklarujú potrebu ďalšieho vzdelávania aj zástupcovia rezortu práce, sociálnych vecí a rodiny. Potrebu vzdelávania pociťujú, ako sme už spomínali aj samotní sociálni pracovníci. Niektoré legislatívne predpoklady pre realizáciu ďalšieho vzdelávania sú už prijaté, žiaľ takmer vôbec sa nenapĺňajú. Je to napr. zákon č. 312/2001 Z.z. o štátnej službe, zákon č. 552/2003 Z.z. o výkone prác vo verejnom záujme, zákon č. 311/2001 Z.z. - zákonník práce, ale aj zákon č. 305/2005 Z.z. o sociálno právnej ochrane a sociálnej kuratele, alebo iniciatívne návrhy v procese prípravy zákona o sociálnych službách. Ako nevyhnutné sa ukazuje **kreovanie ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov v špecializovaných formách** prostredníctvom akreditovaných vzdelávacích aktivít (schvaľovacím orgánom je Akreditačná komisia MŠ SR pre ďalšie vzdelávanie), obsah jednotlivých vzdelávacích aktivít musia

prítom tvoriť odborníci z praxe a skúsení pedagógovia. Ďalšie vzdelávanie musí poskytnúť svojim absolventom možnosť skvalitniť svoje **profesionálne kompetencie** a vytvárať lepšiu možnosť **uplatniť sa na trhu práce**.

Druhou dôležitou cieľovou skupinou pre oblasť ďalšieho vzdelávania v sociálnej práci by mali byť absolventi I. alebo II. stupňa v príbuzných študijných odboroch, ktorí vykonávajú sociálnu prácu, ale nie sú absolventmi tohto študijného odboru. Sú to najmä špeciálni a liečební pedagógovia v zariadeniach sociálnych služieb, ktorí majú z pôsobenia v týchto typoch subjektov dlhoročnú prax. Ďalšie vzdelávanie sociálnych pracovníkov by malo vytvoriť široký priestor **pre záujemcov štátnej správy, samosprávy a subjektov mimovládnych organizácií**, ktorých aktivity sú orientované na prácu v sociálnej oblasti.

Súčasťou systémového riešenia ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov musí byť aj **vytvorenie predpokladov pre finančné ohodnotenie** tých, ktorí sa dlhodobo a cieľavedome vzdelávajú. Podnety pre tieto stimuly môžeme nájsť v odmeňovaní napr. lekárov alebo najnovšie aj učiteľov. Práve skúsenosti z oblasti vzdelávania lekárov, ako aj reflektovanie samotných potrieb sociálnych pracovníkov viedlo vedenie Vysokej školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave k iniciatívnemu kroku zriadiť **Inštitút ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov** v rámci svojej organizačnej štruktúry. Tento dôležitý krok vytvára predpoklad pre vytvorenie podmienok ku konštituovaniu uceleného systému ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov v intenciách vyššie uvedených myšlienok. V súčasnosti Inštitút realizuje niekoľko akreditovaných vzdelávacích programov a prispieva tak k skvalitňovaniu odbornej kompetencie sociálnych pracovníkov.

Je prirodzené, že kreovanie a realizácia systému ďalšieho vzdelávania si vyžaduje účasť viacerých zainteresovaných odborníkov – zástupcov Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny, akademickej obce a skúsených odborníkov z praxe. Iniciatíva Vysokej školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave môže v tomto procese zohrať kľúčovú úlohu.

Kontakt

prof. PaedDr. Milan Schavel, PhD.

VŠ ZaSP sv. Alžbety Bratislava

mschavel@stonline.sk

Uznanie, identita a sociálna spravodlivosť: k filozofickej a etickej opodstatnenosti sociálnych služieb

Eudovít HAJDUK

Abstrakt

V príspevku analyzujem filozofické a etické argumenty uznania, identity a sociálnej spravodlivosti. Liberálna paradigma svojim prístupom prehliada všetko, čo prekračuje Ja: odmieta našu minulosť ako nepodstatnú skutočnosť, popiera požiadavky občianstva alebo rešpektovanie solidarity, odsúva otázku identity spoločenstva, uznania. Dospievam k záveru, že len aktívny sociálny štát s posilnením participácie občanov neopomína ani otázky identity a uznania.

Kľúčové slová

Uznanie, identita, sociálna spravodlivosť, filozofia, etika, sociálne služby, liberalizmus, komunitarizmus.

Je známe, že v rámci koncepcie sociálneho štátu sa základné spory moderného diskurzu odvíjajú od dilemy, či má vláda iba zabezpečiť minimálny príjem pre každého jednotlivca alebo či sa má zároveň pokúšať aj o prerozdeľovanie príjmov smerom k väčšej sociálnej rovnosti. Moderný sociálny štát, ak chce skutočne naplniť ideu sociálnej spravodlivosti, by sa mal pokúšať o oba spomínané rozmery sociálnej politiky. A čo viac, trhovú mechanizmus by mal byť zásahmi štátu upravený v záujme naplnenia aj ďalších rozmerov sociálnej spravodlivosti. Zasluby v podobe odmien by nemal určovať iba „slepý“ trhovú proces, ale vysoko spoločensky hodnotené povolania by mali byť zvlášť odmeňované podľa svojho sociálneho významu. Štát by mal zároveň zabezpečiť každému jednotlivcovi jeho základné životné potreby pre dobrý život, tak ako ho vníma spoločenstvo.

Uznanie a sociálna identita

Významný komunitaristický filozof Charles Tylor zameriava pozornosť na kritiku liberálneho individualizmu. Zatiaľ, čo v minulosti sa ľudia považovali za súčasť obsiahlejšieho poriadku, moderná sloboda sa podľa neho zrodila práve diskreditovaním týchto poriadkov. Liberáli môžu správne argumentovať, že tieto poriadky nás obmedzovali, avšak zároveň treba podotknúť, že práve oni dávali zmysel svetu a činnosti spoločenského života. Pomáhali nám utvárať vlastnú identitu a nerozleptávali spoločnosť na tisíce atomárnych jednotlivcov. Netreba tiež zabúdať, že v spoločnosti, v ktorej sa ľudia stávajú

uzatvorenými a izolovanými jedincami, sa len málokto bude chcieť aktívne podieľať na vláde ľudom sebe samým. Ľudia radšej ostanú doma a budú sa tešiť z uspokojenia v súkromnom živote, ak im bude výkonná moc k tomuto uspokojeniu ponúkať potrebné prostriedky a široko im ich bude distribuovať. (Tylor, 2001, s. 9-18) Takýto osud je podľa Tylora imanentný liberálnemu pohľadu na spoločnosť a ako možno dodať, strata občianskeho záujmu o politiku v súčasnom západnom svete, či už v USA alebo v EÚ, dokazuje, že tento proces individualizácie je podľa autora koncentrácia na Ja, ktorá nielen splošňuje, ale aj zužuje naše životy, významovo ich ochudobňuje a odpútava od ostatných ľudí a spoločnosti.

Liberálna paradigma podľa Tylorových slov svojím prístupom prehliada všetko, čo prekračuje Ja: odmieta našu minulosť ako nepodstatnú skutočnosť, popiera požiadavky občianstva alebo rešpektovanie solidarity či potrieb prírodného prostredia. Celkom odsúva otázku identity spoločenstva a nahrádza ju predpokladom autonómneho Ja, ktoré si volí svoje ciele, hodnoty, ale aj samotnú identitu. Tylor navrhuje iný prístup. V nadväznosti na romantické obdobie devätnásteho storočia sa opiera o Heglovu kritiku Kanta, o kritiku voči nezaujatej racionalite a atomizmu, ktorý neuznáva putá pospolitosti. (Tylor, 2001, s. 27-30) Podľa Tylora si treba uvedomiť, že svoju identitu vždy definujeme v dialógu a polemike s identitami ostatných a s identitou celej spoločnosti. Ako uvádza: „Veci získavajú na význame na pozadí zrozumiteľnosti. Nazvime toto pozadie horizontom. Z toho vyplýva, že jednu z vecí, ktorej sa nemôžeme dopustiť, ak chceme dospieť k zmysluplnému sebaurčeniu, je potlačiť či poprieť horizonty, ktoré sú pre nás prameňom zmyslu vecí.“ (Tylor, 2001, s. 40) Preto je podľa Tylora liberálny poriadok umelý a nedostatočný. Vyzátvorkovať históriu, prírodu, spoločnosť, požiadavky solidarity a vôbec všetko okrem toho, čo nachádzam v sebe, znamená vylúčiť všetko, na čom by mohlo záležať. Len ak žijeme vo svete, v ktorom rozhodne záleží na histórii, požiadavkách prírody, potrebách mojich blízkych, povinnostiach občianstva alebo na niečom podobnom, môžeme si určiť identitu, ktorá nie je triviálna. Práve otázka identity sa stáva kľúčovou pre Tylorovu etiku autenticity. (Tylor, 2001, s. 52) Identita ľudskej bytosti totiž podľa neho závisí na vzájomnom intersubjektívnom uznaní.

Sociálna identita bola podľa Tylora vždy závislá od spoločnosti. V dávnejších časoch sa však uznanie nikdy nekládlo ako problém. Všeobecné uznanie bolo pevnou súčasťou spoločensky odvodenej identity už preto, že táto identita stávala na spoločenských kategóriách, ktoré nikto nespochybňoval. Vnútorne založená, originálna osobná identita už toto apriórne uznanie nemá. Musí ho získať až kontaktom s druhými.

Výlučná koncentrácia liberálnych teoretikov na spravodlivé abstraktné procedúry a ich neochota artikulovať ontologické stanovisko majú svoje dôsledky v neschopnosti dokázať,

prečo by mali mať občania motiváciu identifikovať sa so záväzkami liberálnych inštitúcií. Bez takejto motivácie nemožno očakávať vzájomnú solidaritu medzi občanmi, ktorú egalitárny liberalizmus napríklad Rawlsa, neutrálne odhliadajúci od intersubjektívne utváraného a spoločného dobra pospolitosti, automaticky predpokladá. (V tomto Tylor nadväzuje na podobnú kritiku M. Sandela.) Slovom, bez solidarity nemožno hovoriť o spravodlivosti. Bez zohľadnenia identity zase nemožno hovoriť o solidarite. Navyše, Tylor žiada zohľadnenie skupinových identít jednotlivých pospolitostí, ktoré mu z kritiky liberalizmu vyplýva. V tomto ohľade sa jeho argumentácia stretáva s nemeckým komunitaristom Axelom Honnethom.

Ako uvádza A. Honneth, pod pojmom „politika identity“ sa dnes popisuje tendencia mnohých znevýhodnených skupín zasadzovať sa nielen za odstránenie diskriminácie pri uplatňovaní všeobecných práv, ale tiež usilovať o skupinové špecifické formy uprednostňovania, uznania a participácie. Týmto obratom k požiadavkám verejného uznania kolektívnych identít došlo ku „kulturalizácii“ sociálnych konfliktov v tom zmysle, že príslušnosť k určitej minoritnej „kultúre“ môže byť využitá k morálnej mobilizácii politických hnutí odporu.“ (Honneth, 2004, s. 210) Pritom nemožno zabúdať, že tento rozmer politiky sa ukázal dominantným aj v požiadavkách nových ľavicových sociálnych hnutí v šesťdesiatych a sedemdesiatych rokoch minulého storočia. Postmoderná ľavica začala klásť dôraz na uznanie zvláštnosti a odklon od prevládajúceho životného štýlu. Otázka identity sa teda dostala medzi kľúčové východiská politiky aj z hľadiska problematiky spoločenských menšín. Podstatné z hľadiska politiky identity je prekročenie normatívneho horizontu zásady rovnosti šancí (rawlsovský liberalizmus) aj zásady výkonu (nozickovský neoliberalizmus). Ide o získanie rešpektu pre kultúrne praktiky sociálnych menšín, chápaných ako hodnotu samo o sebe. Na jednej strane teda môžeme vidieť apel komunitaristov na zohľadnenie identity spoločenstva pri teoretických úvahách nad hodnotami spoločnosti, vrátane spravodlivosti, na druhej strane možno otázku identity rozmeniť na drobné a nájdeme výzvu niektorých komunitaristov, aby sa otázka identity vzťahovala najmä na problém uznania menšinových kultúr. Ako uvádza T. Loran: „Je nepochybné, že každý jednotlivec je súčasťou nejakého spoločenstva. Jeho existencia v ľudskom spoločenstve je determinovaná závislosťou od príležitostí existovať v hlavnom spoločenskom prúde, interpersonálnych vzťahoch so širším prostredím, miery individuálnych morálnych spôsobilostí a možností viesť kvalitný život v prospech seba samého a svojej rodiny.“ (Loran, 2010, s. 251)

Spravodlivosť a solidarita ako dve stránky jednej mince

Komunitaristická argumentácia však nie je rozhodne bezproblémová. Najmä konzervatívnejší prístup niektorých komunitaristov (napr. MacIntyre) je trŕom v oku viacerých racionalistov. Ako kriticky upozorňuje K. A. Appiah, komunitaristický model, spoliehajúci sa na neproblematické preberanie spoločenskej identity, má svoje slabiny. Appiah uvádza: „Svoje Ja utvárame z množstva možností, ktoré nám sprístupňuje naša kultúra a spoločnosť. Robíme výber, ale neurčujeme možnosti, z ktorých si vyberáme. To vyvoláva otázku, do akej miery by sme mali uznávať autenticitu v našej politickej morálke.“ (Appiah, 2001, s. 170) Na názory komunitaristov odpovedá aj jeden z najvýznamnejších európskych racionalistov Jürgen Habermas, podľa ktorého zasa správne chápaná teória práv nie je v žiadnom prípade slepá voči kultúrnym rozdielom a otázke identity. Aj liberalizmus uznáva, že osoby sú individualizované iba prostredníctvom zospoločenšenia. Teória práv túto premisu akceptuje a vyplýva jej z nej práve politika uznania, ktorá chráni integritu jednotlivca tiež v životných súvislostiach, v ktorých sa utvára jeho identita. Žiadny alternatívny model podľa Habermasa nie je potrebný. (Habermas, 2001, s. 128-129) Nakoniec bol to práve Habermas, ktorý vo svojej mladosti stál na pozíciách frankfurtskej školy, a teda niekde pri koreňoch tzv. novej ľavice, ktorá otázku uznania identity kultúrnych menšín považuje za jednu z kľúčových tém modernej politiky. Uvedme v skratke, v čom spočíva Habermasov teoretický prístup.

Isté je, že Habermas sa od radikalizmu neomarxistických teoretikov značne odklonil. Aj uňho je síce v súlade s myšlienkami kritickej teórie cítiť znepokojenie nad súčasnou paradigmou konzumu, avšak na rozdiel od starších predstaviteľov frankfurtskej školy predsa o niečo optimistickjšie pozerá na dôsledky hojnosti západných spoločností. Tá totiž podľa neho môže viesť spoločnosť k zmiereniu a vyrovnávaniu protikladných triednych záujmov (Habermas, 2000, s. 348).

V Habermasovej teórii spravodlivosti možno cítiť vplyvy všetkých teoretikov. V centre jeho pozornosti je otázka skupinových záujmov (Marx), ktoré je však podľa neho nevyhnutné zladať pomocou spravodlivej procedúry (Rawls) a vzhľadom na kontext rôznych životných sfér (Walzer). Jeho etika diskurzu sa v podstate sústreďuje na „potlačené zovšeobecniteľné záujmy“ za účelom dosiahnutia akéhosi presahujúceho konsenzu (Habermas, 2000, s. 141-148). Základom jeho koncepcie, ako naznačuje jej samotný názov, je Habermasova dôvera v produktivitu komunikácie. V tomto kontexte proti sebe stavia v súlade s Maxom Weberom tzv. komunikatívny a strategický rozum, pričom prvý z nich predstavuje koordinačné úsilie účastníkov diskusie, zatiaľ čo druhý vedie k úzko inštrumentálnemu sledovaniu vlastného záujmu. (Habermas, 1999, s. 76) Kým v Rawlsovej proceduralistickej koncepcii môžeme

pozorovať, že aktéri spoločenskej zmluvy boli motivovaní iba vlastným záujmom, a teda strategickým rozumom, Habermas sa nespolieha na spomínaný druh argumentácie. Napriek tomu má jeho teória k rawlsovskému proceduralizmu najbližšie. Spoločný s Rawlsovým prístupom je najmä Habermasov dôraz na kantovské deontologické východiská, univerzalizmus a formalizmus. Spravodlivosť, resp. férovosť, je z tohto hľadiska pochopiteľne jeho ústrednou témou. Na druhej strane však Habermas odmieta Rawlsovu monologickú metódu a práve v kontexte idey komunikatívneho rozumu sa spolieha na dialogický charakter argumentácie v rámci verejného praktického diskurzu.

Habermas sa proceduralistickému prístupu k spravodlivosti oddáva natoľko, že odmieta na rozdiel od predchádzajúcich filozofov stanovovať akékoľvek normy či princípy spravodlivosti. Podstatou jeho prístupu je predpoklad, že kritérium morálnej platnosti spočíva vo všeobecnej schopnosti súhlasu. Znamená to, že spravodlivý je akýkoľvek výsledok diskusie, ktorý je rovnako dobrý a prijateľný pre všetkých. Základom je teda formalistický princíp univerzalizácie ako pravidlo argumentácie. (Habermas, 2000, s. 93, 107) Aby však Habermasova snaha o zladenie rôznorodých záujmov účastníkov diskusie mohla byť zmysluplná, podobne ako Rawls, nemôže ponechať podmienky diskurzu na svojvôli jeho aktérov. Namiesto závoja nevedomosti a hypotetického príkladu so spoločenskou zmluvou však Habermas zostáva pri predpoklade reálneho empirického diskurzu, ktorý však odporúča viesť za tzv. idealizovanej rečovej situácie. Ako dodáva, do komunikatívnych predpokladov každej argumentačnej praxe sú nevyhnutne zabudované požiadavky nestrannosti a očakávaní, že účastníci spochybnia a transcendujú svoje preferencie, a preto jeho idealizácia má svoje empirické opodstatnenie. (Habermas, 2000, s. 40) V konečnom dôsledku však Habermas dospieva v rámci svojho proceduralizmu k podobným podmienkam férovosti ako Rawls. Z tohto hľadiska trvá aj na morálnom univerzalizme, ktorý z jeho koncepcie vyplýva. Tento dôsledok jeho teórie sa však pochopiteľne dostal pod ostrú kritiku komunitaristov, vrátane MacIntyra a Walzera.

Habermas sa svoje univerzalistické stanovisko pokúša odôvodniť rozlíšením roviny argumentácie a roviny aplikácie. V rámci roviny odôvodňovania má podľa neho, podobne ako v Rawlsovej koncepcii, morálny univerzalizmus svoje jednoznačné opodstatnenie, zatiaľ čo v rovine aplikácie, tento krát už na rozdiel od Rawlsa a jeho princípov spravodlivosti a skôr v súlade s komunitaristami, je nevyhnutné použiť princíp primeranosti, a spoliehať sa následne na kontextualistický prístup. Z hľadiska aplikácie sú teda jeho závery podobné Walzerovým, keďže primeranosť distribučných kritérií odvodzuje od rôznorodých životných sfér. (Habermas, 1999, s. 108-110) V súlade s komunitarizmom takisto tvrdí, že spravodlivosť

a solidarita sú dve stránky jednej mince. Bez ohľadu na to však odmieta riešiť evaluatívne otázky (t.j. otázky dobra) v hraniciach morálnej argumentácie. Akákoľvek praktická morálna teória si podľa neho môže robiť nárok iba na vymedzenie spravodlivej procedúry. Ako píše J. Kyseľová: „When “morality” is used in its universal normative sense, it need not have either of the two features that are essential to moralities referred to by the original descriptive sense: that it be a code of conduct that is put forward by a society and that it be accepted as a guide to behavior by the members of that society.” (Kyseľová, 2009, s. 7)

Walzer však voči Habermasovým predpokladom namietá, že samotný jeho argumentačný prístup nemožno interpretovať ako univerzalistický. Idealizácia rečovej situácie, ktorej sa má podriaďovať reálny diskurz, nie je výsledkom morálne univerzalistických hodnôt. Ide o hodnotu západnej tradície, jej sociálnej a demokratickej línie. (Walzer, 2002, s. 29-30) Dostávame sa teda k podobným výhradám, aké vzniesol komunitarizmus voči liberálnym východiskám. Aj keď sa teda Habermasova etika diskurzu pokúša byť alternatívou ako liberalizmu, tak aj komunitarizmu, jeho závery sa blížia skôr liberálnym predpokladom.

Môžeme len dodať, že pre Habermasovu teóriu platí podobná výhrada, akú sme použili voči Rawlsovej teórii. Zamieňanie spravodlivej procedúry a výsledných princípov sociálnej spravodlivosti môže byť totiž nebezpečné. Habermas síce toto nebezpečie naoko odvracia tým, že sa na rozdiel od Rawlsa nepokúša normatívne stanoviť akékoľvek distribučné princípy, jednako však ponecháva otázku sociálnej spravodlivosti v zajatí demokratickej a utilitaristickej idey vzájomnej výhodnosti. Ako možno opakovane namietat', ak by sa náhodou účastníci jeho reálneho diskurzu rozhodli pri spravodlivých podmienkach rečovej situácie na vysoko nerovnom rozdelení zdrojov, nech už by ich k tomu viedli akékoľvek ich partikulárne záujmy, nemožno hovoriť o spravodlivej distribúcii. Teda: proceduralistický prístup nemusí nevyhnutne viesť k adekvátnym výsledkom z hľadiska našej problematiky.

Habermasov prístup je však zaujímavý najmä vzhľadom na to, že tematizuje aj marxistické východiská triednych záujmov. Preto je jeho model adekvátny aj politickej realite a nemá natoľko abstraktný charakter. Vynára sa tým však zároveň otázka, aké riešenie navrhuje Habermas, ak sa účastníci jeho ideálneho diskurzu nedohodnú na riešení, resp. ak nebudú schopní zladať svoje záujmy. Habermas tvrdí, že v takomto prípade je možné dosiahnuť nanajvýš „dobrý a spravodlivý kompromis“. (Habermas, 1999, s. 115) Zdá sa, že sem vyúsťuje aj celá jeho koncepcia spravodlivosti. Spravodlivosť v praktickej rovine znamená pre Habermasa predovšetkým neustále pokusy o kompromisy záujmov. Ako uvádza J. Facuna: „Byť čestný, poctivý, ohľaduplný k ostatným teda prejavovať ľudskosť a úctu, ktorá je úzko spätá s akceptáciou práv všetkých ľudí bez žiadneho rozdielu, ale aj spôsob

spravodlivo rozdeľovať hodnoty v podobe pochvaly alebo trestu, odmietat' akúkoľvek dvojtvárnosť, ale naopak byť pravdovravný považujeme v sociálnej práci za veľmi dôležité.“ (Facuna, 2010, s. 83-84)

Záver

V sociálno-filozofickej rovine je potrebné hľadať riešenia v inštitúciách sociálneho štátu, ktorý síce nedokáže odstrániť dôsledky trhového mechanizmu, ale dokáže ho aspoň sociálne odškodniť starostlivosťou o znevýhodnených. Istou deriváciou etiky diskurzu je v sociálno-filozofickej rovine aj tzv. deliberatívna demokracia, ktorá okrem iného požaduje posilňovanie participácie obyvateľstva na demokratickom prijímaní rozhodnutí (Shapiro, Habermas, 2002, s. 87-88) Ako teda možno na záver dodať, Habermas sa v konečnom dôsledku dostáva k podobným výstupom svojej teórie ako Rawls či Walzer: aktívny sociálny štát s posilnením participácie občanov a so zabezpečením rovnosti príležitostí. Isté je, že Habermasova pozícia je voči komunitaristickej kritike liberalizmu značne kritická.

Teoretička Nancy Fraserová sa pokúsila o určité zmierlivé stanovisko medzi liberálnymi racionalistami a komunitaristami. (Fraserová, 2004, s. 19-142) Fraserová síce uznáva komunitaristickú argumentáciu, ale odmieta jej absolutizovanie. Pokúša sa zosúladiť oba prístupy – prerozdeľovanie aj uznanie identít. Koncepcia sociálnej spravodlivosti je dualistická a spočíva v oboch spomínaných rozmeroch. To znamená, nemožno opomínať ani otázku distribúcie (rawlsovský a nozickovský problém), ani otázky identity, uznania a diferencie (problém komunitaristov). Preto diskusia v súvislosti s problémom identity a sociálnej spravodlivosti patrí medzi najdôležitejšie otázky súčasnej filozofie a etiky.

Zoznam bibliografických odkazov

- [1] APPIAH, K. A. 2004. Identita, autenticita, prežitie: Multikulturální společnosti a sociální reprodukce. In: TYLOR, Ch. et al. 2001. *Multikulturalismus. Zkoumání politiky uznání*. Praha : Filosofia, 2001. s. 170. ISBN 80-7007-161-3.
- [2] FACUNA, J. 2010. Morálne princípy učiteľa a terénneho pracovníka. In.: MÁTEL, A. et al. (Eds.) 2010. *Aplikovaná etika v sociálnej práci a ďalších pomáhajúcich profesiách*. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety, 2010. s. 80-86. ISBN 978-80-89271-89-4.
- [3] FRASEROVÁ, N., HONNETH, A. 2004. *Preroddělování nebo uznání?* Praha: Filosofia, 2004. 333 s. ISBN 80-7007-200-8.
- [4] HABERMAS, J. 1999. *Dobíhající revoluce*. Bratislava: Kalligram, 1999. 205 s. ISBN 80- 7149-280-9.

- [5] HABERMAS, J. 2000. *Strukturální přeměna veřejnosti*. Praha : Filosofia, 2000. 418 s. ISBN 80-7007-134-6.
- [6] HABERMAS, J. 2004. *Boje o uznání v demokratickém právním státě*. In: TYLOR, Ch. et al. 2001. *Multikulturalismus. Zkoumání politiky uznání*. Praha : Filosofia, 2001. s. 128-129. ISBN 80-7007-161-3.
- [7] KYSELOVÁ, J. 2009. *Man, education and ideological system 1*. Banská Bystrica : UMB Pedagogická fakulta, 2009. 41 s. ISBN 978-80-8083-893-5.
- [8] LORAN, T. 2010. *Etické aspekty sociálnej práce s marginalizovanými rómskymi spoločenstvami*. In: MÁTEL, A. et al. (Eds.) 2010. *Aplikovaná etika v sociálnej práci a ďalších pomáhajúcich profesiách*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, 2010. s. 251-255. ISBN 978-80-89271-89-4.
- [9] SHAPIRO, I., HABERMAS, J. 2002. *Teorie demokracie dnes*. Praha: Filosofia, 2002. 95 s. ISBN 80-7007-156-7.
- [10] TYLOR, Ch. 2001. *Etika authenticity*. Praha : Filosofia, 2001. 134 s. ISBN 80-7007-150-8.
- [11] TYLOR, Ch. et al. 2001. *Multikulturalismus. Zkoumání politiky uznání*. Praha : Filosofia, 2001. 183 s. ISBN 80-7007-161-3.
- [12] WALZER, M. 2002. *Hrubý a tenký. O tolerancii*. Bratislava : Kalligram, 2002. 240 s. ISBN 80-7149-440-2.

Kontakt

PhDr. Ľudovít Hajduk, PhD.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n.o.

Ústav rómskych európskych štúdií Banská Bystrica

ludovit.hajduk@azet.sk

Zaistenie opakovateľnosti kvality v sociálnych službách a jej porovnávanie

Ondrej BUZALA

Abstrakt

Príspevok upozorňuje na nutnosť zaistovania a preukazovania kvality v sociálnych službách, uvádza možnosti systémového riešenia cestou procesného prístupu a zvyrazňuje hlavné pozitíva procesného prístupu v sociálnych službách, medzi ktoré patrí opakovateľnosť dobrých výsledkov a možnosť porovnávanie a preberania dobrej praxe.

Kľúčové slová

Kvalita sociálnych služieb, systémy manažérstva kvality, proces, procesný prístup, opakovateľnosť dobrých výsledkov, porovnávanie.

Úvod

Kvalita sociálnych služieb rezonuje na Slovensku ako téma viac než desaťročie. Z pôvodných teoretických diskurzov sa počas tohto obdobia rozvinula do niektorých praktických aplikácií rôzneho zamerania. V prvých rokoch presadzovania sa tejto témy na Slovensku, bolo veľa písaného a hovoreného najmä o dôvodoch pre ktoré sa majú sociálne služby skvalitňovať. V posledných rokoch ustupuje dominancia dôvodov a ich etických alebo odborných východísk a začína sa objavovať logicky nadväzujúca téma a tou je „ako zaistiť kvalitu“. Aj keď prvá téma a objasňovanie pojmu „kvalita v sociálnych službách“ nebolo podľa nášho názoru metodologicky vyčerpané, prechod k druhej téme akoby naznačil, že požiadavka na poskytovanie kvalitných sociálnych služieb je odbornou verejnosťou už všeobecne akceptovaná.

Zákon a kvalita sociálnych služieb

Aplikácia kvality do sociálnych služieb sa rozbehla v niekoľkých smeroch. Tie by sa dali rozdeliť v podstate na štyri základné:

1. Kvalita a vhodnosť odborných postupov práce s klientmi a s tým súvisiaca kvalita a odborná spôsobilosť personálu.
2. Kvalita života klienta a dodržiavania jeho základných ľudských práv a slobôd.
3. Kvalita infraštruktúry a environmentu pre zabezpečenie sociálnej služby.
4. Kvalita riadenia všetkých činností, dokumentovanie výkonov a zaistovanie kontrolovateľnosti a opakovateľnosti kvality.

V roku 2008 bol prijatý zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (ďalej len „zákon o sociálnych

službách“), ktorý poskytovateľom sociálnych služieb stanovil vo vzťahu ku kvalite poskytovanej sociálnej služby tieto povinnosti ^[1]:

1. plniť procedurálne podmienky, personálne podmienky a prevádzkové podmienky poskytovania sociálnej služby podľa prílohy č. 2 písm. A.
2. Oboznámiť svojich zamestnancov a prijímateľov sociálnej služby s postupmi, pravidlami a podmienkami spracovanými v súlade s prílohou 2 písm. A
3. Umožniť vykonanie hodnotenia podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby a poskytnúť súčinnosť pri tomto hodnotení.

Tieto požiadavky sú dnes už prevádzkovateľom dobre známe z predmetnej prílohy. V zásade sa snažia riešiť prvú až tretiu tému kvality, ktorú sme uviedli vyššie. Štvrtej téme, ako kvalitu zaviesť, riadiť, kontrolovať, vyhodnocovať, zaistiť jej opakovateľnosť a možnosť porovnávania sa s inými zariadeniami sociálnych služieb, sa venujú systémy riadenia kvality.

Systémy riadenia kvality v sociálnych službách

Podobne ako pri samotnej téme kvality v sociálnych službách, ustáva taktiež diskusia o tom, či systémy manažérstva kvality (ďalej len SMQ) do sociálnych služieb áno alebo nie. Odbornou verejnosťou začína byť akceptovaný názor, že áno. Napomáha tomu aj zjavný fakt, že v rámci štátov Európskej únie nejde o novinku, ale zabehanú a overenú prax. Ani na Slovensku už nie sú výnimkou zariadenia sociálnych služieb, ktoré majú niektorý zo systémov zavedený, prevažne STN EN ISO 9001:2000 a nasledujúce. Predpokladáme, že tento trend bude pokračovať a v nasledujúcej dekáde budú zariadenia so zavedeným SMQ skôr v prevahe. Diskusia sa v tejto oblasti začína posúvať do polohy „ako a ktorý SMQ“ alebo či je nevyhnutné zaviesť ucelený SMQ alebo postačí „na začiatok“ aplikovať niektoré ich systémové prvky.

Čo vlastne zaistujú systémy manažérstva kvality vo vzťahu k sociálnym službám? Štandardizované systémy manažérstva kvality aplikované aj na Slovensku sa opierajú o osem zásad manažérstva kvality: (1) Zameranie na klienta; (2) Vodcovstvo (vedenie); (3) Zapojenie pracovníkov; (4) Procesný prístup; (5) Systémový prístup k riadeniu; (6) Trvalé zlepšovanie; (7) Rozhodovanie na základe faktov a (8) Vzájomne výhodné vzťahy s dodávateľmi. Ideálne je, keď sa každá zo zásad uplatní u poskytovateľa sociálnej služby v celom rozsahu a v podstate si zavedie niektorý z dostupných SMQ. Spolu totiž kompaktné zaistujú to, čo sledujeme v téme – opakovateľnosť dobrých výsledkov a možnosti porovnávania. V rámci

Slovenska sú dve dobré možnosti – STN EN ISO 9001:2008 a model výnimočnosti EFQM. Oba modely sú dostupné a aplikovateľné.

Existuje námietka, že nie každé zariadenie sociálnych služieb si môže dovoliť zaviesť niektorý z modelov SMQ. Táto námietka je akceptovateľná. Naozaj nie každé zariadenie sociálnych služieb na Slovensku má k dispozícii či už personálne, materiálne alebo finančné kapacity na celý proces implementácie SMQ. Aspoň nie hneď a za krátky čas. Ponúka sa však dobré východisko, respektíve štartovná čiara.

Procesný prístup a štandardizácia služieb

Tou štartovnou čiarou je aplikácia procesného prístupu, ktorý je akýmsi „srdcom“ každého systému manažérstva kvality, vhodného pre sociálne služby. Aplikácia je v porovnaní so zavedením celého SMQ menej náročná časovo, personálne, materiálne a aj finančne. Vytvorí však dobré predpoklady na plné zavedenie vybraného SMQ v budúcnosti tam, kde to dnes ešte nie je možné.

Proces je akákoľvek činnosť (postupnosť činností), ktorá transformuje vstupy na výstupy^[2] a je vymedzená vnútornými a vonkajšími ohnamičienami. Procesný prístup sa zakladá na skúmaní zariadenia z hľadiska vykonávaných činností a z hľadiska riadiacich aktov, teda riadiacich činností, ktoré vykonáva manažment prevádzky. Snaží sa pritom zosúladiť všetky činnosti do fungujúceho celku, ktorého jednotlivé časti sú identifikované, prepojené a riadené.^[3] Procesný prístup aplikovaný spolu s tzv. riadenou dokumentáciou zaisťuje na začiatok niekoľko dôležitých vecí:

1. Znižuje riziká vyplývajúce z nerovnovážneho postavenia dvojice poskytovateľ – príjemca sociálnej služby.
2. Znižuje riziká z neskorého odhalenia nesprávnych postupov v odborných činnostiach, ktoré vedú k skrytej ujme príjemcu služby prejavujúcej sa až v budúcnosti; ďalšie činnosti môžu túto ujmu posilňovať a rozvíjať jej negatívne dopady.
3. Obsahuje v sebe významný prvok ochrany ako príjemcu, tak aj poskytovateľa sociálnej služby.
4. Zabezpečuje zmenu predpokladov na požadované výsledky a zaisťuje opakovateľnosť dobrých výsledkov.
5. Vyžaduje jasné definovanie poslania a cieľov prevádzky, ktoré je možné chápať aj ako verejný záväzok, či verejnú deklaráciu prevádzky.

6. Podporuje zachovanie kontinuity znalostí a postupov pri fluktuácii pracovníkov, ktorá v zariadeniach sociálnych služieb hlavne na pozíciách priameho kontaktu s príjemcom sociálnej služby môže byť veľmi kritická.
7. Prinúti manažment zariadenia sociálnych služieb exaktne a úplne popísať všetky svoje činnosti. Tento popis prináša obraz nielen o tom čo sa v zariadení robí, ale aj ako sa to robí. Musí ich pomenovať, dať do vzájomného súvisu, určiť ich postupnosť a interakciu, preskúmať ich oprávnenosť, účelnosť, vhodnosť a efektivitu. Toto preskúmanie odhaľuje zastarané, zotrvačné aj zdvojené činnosti a tzv. biele miesta – teda činnosti ktoré je síce nutné vykonať ale nie sú systémovo zachytené a opakované sa vykonávajú ad hoc. V konečnom výsledku môže dôjsť nielen ku presvetleniu a harmonizácii činností zariadenia, ale aj - a o to nám ide, k typológii rovnakých činností rovnakých zariadení v rámci veľkého zriaďovateľa. Tým sa môže vytvoriť predpoklad pre realizáciu ďalšieho nástroja riadenia kvality, ako napríklad benchmarkingu.
8. V ďalšom kroku procesný prístup prinúti manažment opätovne sa zamyslieť nad kompetenciami a kompetentnosťou personálu, pretože určuje vlastníkov procesu, aktérov procesu a rozhrania procesu, čo je v konečnom dôsledku nový pohľad do pracovných náplní. Aj tu je možné uskutočniť primeranú typológiu pracovných miest a pracovných náplní, čo sprehľadní situáciu hlavne väčším prevádzkovateľom, ako je napríklad Vyšší územný celok alebo mesto.
9. Podstatným prínosom je veľmi presná identifikácia požadovaných vstupov do procesov (činností) a taktiež požadovaných výstupov. Ide nielen o pomenovanie výstupu ako takého, ale aj o exaktné popísanie jeho formy a obsahu, kvality, kvantity a merateľnosti. Procesný prístup vyžaduje nielen meranie výstupov, ale aj monitorovanie a meranie priebehu činností a validáciu vhodnosti činností. Predovšetkým tento atribút procesu prináša želané zbúranie mýtu o tom, že sociálne služby nie je možné merať. Identifikácia požiadaviek na vstupy a výstupy logicky prináša identifikáciu všetkých záujmových partnerov, ktorí buď zabezpečujú vstupy alebo odoberajú výstupy. S touto identifikáciou prichádza identifikácia ich požiadaviek, zamyslenie sa nad komunikáciou s týmito zainteresovanými partnermi a zamyslenie sa nad vyhodnocovaním plnenia týchto požiadaviek. Taktiež to prináša poznanie, ktoré produkované výstupy nemajú svojho ďalšieho užívateľa a teda sú produkované zbytočne, „do šuplíku“, alebo naopak, ktoré výstupy sú požadované, ale

- žiadna činnosť ich v zariadení nezabezpečuje. Aj tento krok má dopad do pracovných náplní a tiež do organizačnej štruktúry zariadenia, respektíve do kompetencií.
10. Procesný prístup núti zariadenia v ďalšom kroku určiť kritériá a metódy na zaistenie efektívneho vykonávania a riadenia týchto činností. Pracovníci, aktéri procesov sa musia zamyslieť nad svojimi postupmi, ich odbornosťou a metodikou, konceptom a tiež nad kritériami kvality, želaného stavu ktorý chcú dosiahnuť.
 11. Keďže procesy a činnosti v nich obsiahnuté nie je možné zabezpečiť bez zdrojov, dochádza k novému prehodnoteniu všetkých zdrojov. Nastavenie procesov má priamy dopad na rozpočet zariadenia, ktorý je tak možné zostaviť oveľa exaktnejšie a faktografickejšie a nevychádza len z holej spotreby z minulého roka doplnenej o havarijné stavy a dobré nápady manažmentu. Tento postup prináša taktiež plánovanie zdrojov na základe vyhodnocovania priebehu procesov a zhody či nezhody výstupov s definovanými očakávaniami. Je pravdepodobné, že týmito prístupmi môže dôjsť k zbúraní mienky, že sociálne služby sú čiernou dierou ekonomiky, do ktorej je možné napchať ľubovoľné množstvo financií a stále jej to nebude stačiť.
 12. Procesný prístup vyžaduje ako základnú podmienku pre jeho riadenie aj dobrú znalosť determinujúcej dokumentácie. Všetky postupy musia spĺňať požiadavky determinujúcej dokumentácie, ktorá je pre postup platná. Kritické prehodnotenie determinujúcej dokumentácie interného charakteru môže tiež priniesť jej úpravu. Aj tento bod prispieva k zníženiu rizika prevádzkovania tzv. nebezpečných služieb, hoci niektoré odborné postupy v sociálnej práci nie sú determinujúce, ale iba odporúčané. Pri rozsahu a spleťosti legislatívy nie je reálne očakávať od vyššieho manažmentu prevádzky sociálnych služieb, že budú môcť udržiavať úplný a aktuálny prehľad o všetkých právnych normách dotýkajúcich sa chodu zariadenia. Preto je nutné uvažovať nad tým, aký *modus vivendi* zvoliť pre zaistenie tejto požiadavky.
 13. Meranie, monitorovanie a validácia v procesnom prístupe nemá za úlohu iba štatisticky sledovať a vyhodnocovať činnosti, kvalitu a kvantitu vstupov a výstupov, ale smeruje ku zamýšľaniu sa nad zlepšeniami. Návrhy zlepšenia sa akoby vracajú na začiatok uvažovania o procesoch a správne by nemali pomyselný kruh kvality uzavrieť, ale ho posunúť o úroveň vyššie a vytvoriť tak stúpajúcu špirálu kvality.

Záver

Zariadenie sociálnych služieb môže pristúpiť k požiadavkám na kvalitu svojich služieb v zásade dvoma spôsobmi. Môže sa rozhodnúť splniť literu predmetného zákona na najnižšej možnej znesiteľnej a kontrolou akceptovateľnej úrovni, čím si zabezpečí aký taký „prevádzkový pokoj“. Alebo porozumie, že aj norma zákona chce povedať, že kvalita sociálnych služieb je naša nielen odborná ale aj všeobecná ľudská povinnosť voči príjemcovi sociálnej služby, ktorý je žiaľ na jej odber odkázaný analogicky, ako na odber zdravotníckych služieb. Ak sa rozhodne uberať druhou paradigmou, pravdepodobne už nebude stačiť odčiarknutý kontrolný hárok. V takom prípade má možnosť siahnuť po systémoch manažérstva kvality, alebo – ak na to momentálne nie je disponovaný, aspoň po niektorých systémových segmentoch, ktoré ho môžu postupne a krok za krokom priviesť až k ucelenému systému. To mu zabezpečí taktiež omnoho vyššiu kvalitu, než iba púhe splnenie požiadaviek zákona. Jedným z týchto systémových začiatkov je zavedenie procesného prístupu a z toho vyplývajúcej riadenej dokumentácie. Tento postup je možné nazvať taktiež edukačným, pretože krok za krokom vedie manažment do systémového riadenia všetkých činností vlastnej prevádzky, učí ich zaisťovať opakovateľnosť očakávaných a dobrých výsledkov a v neposlednej miere ich učí porovnávať sa s porovnateľným a preberať dobrú prax od svojich kolegov v rámci regiónu, štátu alebo medzinárodne. Veľkí zriaďovatelia majú zase možnosť štandardizovať postupy, vstupy a výstupy, dokumentáciu ako aj celkový systém riadenia a organizácie služieb v dosahu svojej zriaďovateľskej pôsobnosti a zabezpečiť si tak systémové plnenie požiadaviek zákona o sociálnych službách na svojom teritóriu.

Zoznam bibliografických odkazov

- [1] Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení nasledujúcich predpisov. §9, ods. 6.-8.
- [2] STN EN ISO 9001:2008. Slovenský ústav technickej normalizácie, 2009.
- [3] GRASSEOVÁ, Monika a kol. 2008. *Procesní řízení ve veřejném i soukromém sektoru*. Brno: Computer Press, 2008. s. 6-8. ISBN 978-80-251-19.

Kontakt

Ing. Ondrej Buzala

Tabita s.r.o. – Inštitút kvality sociálnych služieb, 906 45 Štefanov č. 241

riaditel@tabita.sk

Kritéria hodnotenia kvality sociálnych služieb v Žilinskom samosprávnom kraji

Irena KAMANOVÁ

Abstrakt

Hodnoteniu kvality sociálnych služieb a jeho základným problémom v Slovenskej republike sa začína venovať pozornosť až po roku 1994. Kvalita sociálnych služieb je rozvíjaná dvoma metódami: procesúálnou metódou hodnotenia kvality sociálnych služieb; poradenstvom a supervíziou ako metódou hodnotenia sociálnych služieb. Procesuálna metóda hodnotenia je založená na porovnávaní a definovaní kritérií, indikátorov progresu kvality sociálnych služieb a hodnotení (štandardov) pre kvalitné sociálne služby s realizovanými sociálnymi službami, prípadne projektmi. Preto sa problematikou kvality sociálnych služieb venujeme aj v našom príspevku, kde poukazujeme na jednotlivé kritériá hodnotenia kvality.

Kľúčové slová

Sociálne služby. Kvalita. Metódy. Prijímateľ sociálnej služby. Participácia. Individuálny plán. Zariadenie pre seniorov. Supervízia.

Úvod

Národný program kvality SR na roky 2009 - 2012 bol schválený uznesením vlády SR č. 62 z 21. januára 2009, ako nový strategický dokument v oblasti kvality, ktorý predstavuje nástroj realizácie cieľov programového vyhlásenia vlády SR¹. Národný program bol vypracovaný v spolupráci s členmi Rady Národného programu kvality Slovenskej republiky a program predstavuje: kľúčový strategický dokument v oblasti kvality členený do dvoch častí, podporný nástroj realizácie cieľov programového vyhlásenia vlády SR. V súvislosti so zavedením systému manažérstva kvality do zariadení sociálnych služieb napr. očakávame, že starý človek bude môcť aj naďalej pokojne starnúť². Výstupom zo systému manažérstva kvality ISO 9001:2000 bude politika kvality, ktorú bude naplňovať formou merateľných cieľov kvality. Budú zdokumentované existujúce procesy organizácie a spracovaná príručka kvality v zmysle EN ISO 9001:2000, ako je riadenie dokumentov, riadenie záznamov, interný audit, pracovné postupy, kontrolné postupy, dokumenty organizačného charakteru, nápravná činnosť,

¹ v bode 7.4 Verejná správa a osobitne časť „Bude usilovať o to, aby orgány verejnej správy a orgány územnej samosprávy svojou činnosťou uľahčovali život občanom, ako aj právnickým osobám. Na tento účel považuje za potrebné vykonať analýzu vývoja a súčasného stavu verejnej správy s cieľom postupne riešiť otvorené problémy a dosiahnuť tak vyššiu efektívnosť administratívnych a vecných služieb poskytovaných jej štruktúrami na jednotlivých úrovniach.“

² Bude smieť byť inkontinentným, pomäteným, ochrnutým, plným strachu, aj chorým. Bude môcť byť iným, ako sme dnes my, a predsa bude úplným človekom. Silnou stránkou bude jeho dôvera, že sa slabý a zraniteľný vloží do rúk sociálnych pracovníkov. A ich úlohou bude vytvárať mu priestory, ktoré budú dostatočne veľké pre jeho strach aj nádej, pre jeho život, aj odchod zo života.

preventívna činnosť a podobne. Z dôvodu širokého spektra poskytovaných služieb v sociálnej sfére, z ktorých každá je špecifická najmä svojim charakterom či cieľovou skupinou, ako aj nastavením merateľných kvalitatívnych parametrov, pôjde o náročný a dlhodobý proces.

Z národného programu kvality SR jednoznačne vyplýva aj úloha a postavenie manažérov zariadení poskytujúce sociálne služby pri zavádzaní systému manažérstva kvality. Podľa Špánika (2009b,235) „jedným z predpokladov, ako udržať organizáciu pevne na trhu sociálnych služieb, je aj schopnosť manažéra sledovať a následne systematicky odstraňovať problémy, ktoré sa v stále meniacom sa prostredí objavujú. Ak chce organizácia myslieť perspektívne, musí mať tiež vypracovanú dlhodobú stratégiu rozvoja. Z toho vyplýva, že manažéri potrebujú veľké množstvo aktuálnych a vhodných informácií. Nevyhnutným predpokladom prežitia alebo prípadného rastu organizácie je preto práve schopnosť komunikácie s členmi tímu (resp. klientom) a musí patriť k základnej výbave manažéra.“ A práve funkčný systém manažérstva kvality je možné považovať za efektívny nástroj.

1 Hodnotenie kvality sociálnych služieb

Sociálne služby prešli od 1. januára 2009 zmenou podľa zákona o sociálnych službách NR SR: č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov. Preto sme sa v našom výskume zamerali na vybrané podmienky hodnotenia kvality poskytovanej sociálnej služby, ich realizáciu u prijímateľov vybranej sociálnej služby.³

1.1 Podmienky kvality sociálnej služby podľa zákona o sociálnych službách

V zákone o sociálnych službách sa v prílohe č. 2 uvádzajú podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby a jeho kritériá hodnotenia podľa jednotlivých kategórií:

Procedurálne podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby: ochrana práv klientov, dodržiavanie postupov pri realizácii sociálnej služby, individuálne plánovanie sociálnej služby, preventívne opatrenia, dohoda, informovanosť sociálneho prostredia, sťažnosti, sociálne poradenstvo, hodnotenie kvality života klienta, kritériá hodnotenia poskytovateľa.

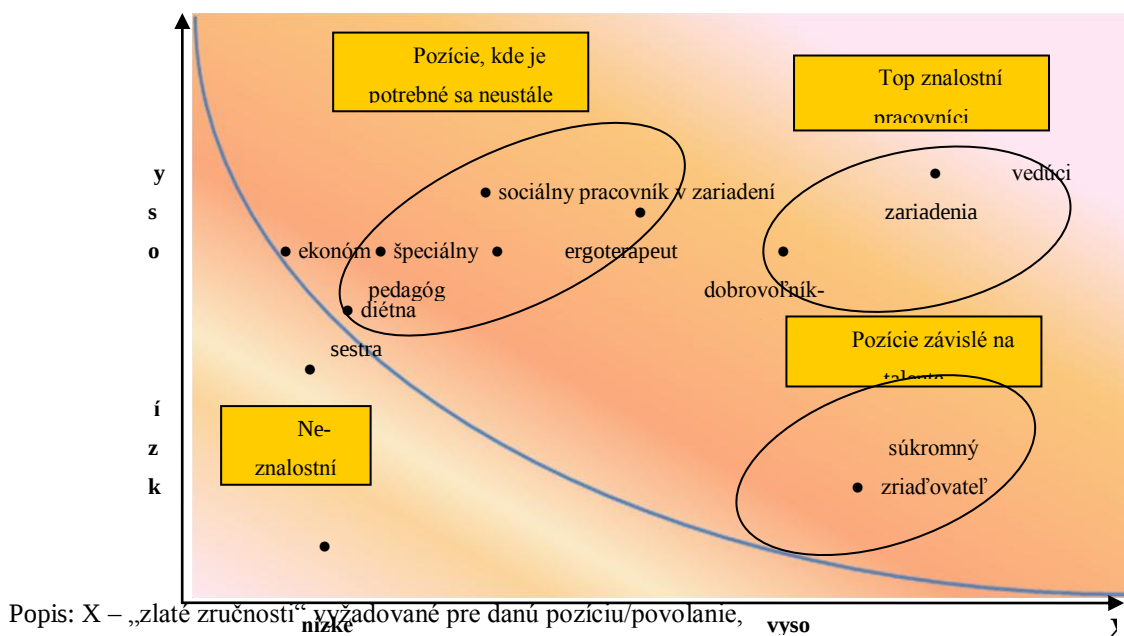
Personálne podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby: personálne zabezpečenie sociálnych služieb, počet prijímateľov na jedného zamestnanca, riadenie organizácie, supervízny plán. Súčasné trendy v riadení ľudských zdrojov, ktoré sú najčastejšie popisované v odbornej literatúre a rastie ich význam, sú najmä: riadenie talentov, fúzie a akvizície (majúce priamy dopad na aktivity personálnych manažérov), zmeny v kompetenciách

³ Z dôvodu splnenia kritéria dostatočne reprezentatívnej vzorky zo širokého spektra poskytovaných sociálnych služieb (bližšie pozri napr. v zákone o sociálnych službách) sme sa zamerali na DSS.

personálnych manažérov, dôležitosť znalostných pracovníkov v učiacich sa spoločnostiach (budovanie znalostnej ekonomiky), zmeny v systéme odmeňovania, využívanie flexibilného pracovného času či outsourcing personálnych činností. (Barták, M., 2004)

Špánik (2009b,157) na základe výskumu charakterizuje sociálneho pracovníka ako znalostného pracovníka. Postavenie sociálneho pracovníka v multidisciplinárnom tíme deklaruje na základe postavenia profesie (funkcie) v závislosti od náročnosti na tzv. zlaté zručnosti (os x), ako aj na hodnote pridanej k výkonu vďaka využitiu tacitných znalostí (os y). V grafe 1 sú pre porovnanie uvedené niektoré z profesií (resp. funkcií).

Graf 1 Klasifikácia znalostných pozícií vybraných profesií (funkcií) v sociálnej sfére



Popis: X – „zlaté zručnosti“ vyžadované pre danú pozíciu/povolanie,

Y – hodnota pridaná k výkonu tacitnými znalosťami

Zdroj: Špánik (2009b, 157-158)

Prevádzkové podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby: priestorové a materiálne vybavenie, intrapersonálne podmienky poskytovania služby, núdzové a havarijné situácie, správa o činnosti v hospodárení, kritériá prijímania darov, kritériá vedenia depozitov, dokumentácia osobných údajov, evidencia žiadateľov o sociálnu službu, informovanosť o službe, ekonomika.

2 Procedurálne štandardy kvality v zariadeniach pre seniorov

Cieľom sociálnych služieb je umožniť prijímateľovi v nepriaznivej sociálnej situácii využívať miestne inštitúcie, ktoré poskytujú sociálne služby. Poskytované sociálne služby zachovávajú a rozvíjajú dôstojný život tých, ktorí ho využívajú, sú bezpečné a odborné.

Procedurálne štandardy kvality sociálnych služieb zahŕňajú: ochranu práv prijímateľa/užívateľa, oboznámenie sa so všetkými podmienkami poskytovania služby, s rozhodnutím/ dohodou o službe, plánovaním a priebehom služby, o osobných údajoch, o podávaní sťažností.

Náš prieskum sme realizovali v roku 2009:

v okrese Ružomberok, Dolný Kubín, Krupina, Žilina – **súbor A** (prijímatelia sociálnych služieb v zariadení DSS – pobytová forma, vo veku od 60 do 85 rokov, v počte 100).

v meste Svidník – **súbor B** (prijímatelia sociálnych služieb v zariadení SS – pobytová forma, vo veku od 60 do 90 rokov, v počte 70).

v okrese Prešov, Bardejov, Michalovce, Svidník, Vranov nad Topľou – **súbor C** (prijímatelia sociálnych služieb v zariadení SS – pobytová forma, vo veku od 55 do 70 rokov, v počte 87).

Zaujímali sme sa o miesto pobytu klienta/prijímateľa (K/P) pred príchodom do konkrétneho zariadenia sociálnych služieb a dôvod podania žiadosti o prijatie.

Výsledky prieskumu: z *rodinného prostredia*: 96% (súbor A), 85% (súbor B), 90% (súbor C), ktorí ako dôvod pre prijatie do zariadenia uviedli sociálnu núdzu (samotu); z *iného zariadenia sociálnych služieb/zdravotníckeho zariadenia*: 4% (súbor A), 15%(súbor B), 10% (súbor C), ktorí ako dôvod uviedli vzdialenosť zariadenia sociálnych služieb pre svojich blízkych. Vzdialenosť a vzťah medzi bydliskom a osamelosťou v zariadení pre seniorov v procese adjustácie je dokázaný viacerými výskumami zaoberajúcimi sa kvalitou života (In Balogová-Žiaková, 2007).

Dôvody podania žiadosti: z *rodinného domu do domova dôchodcov*:

58% (súbor A), ktorí ako dôvod v 80% uviedli – „zanechanie bytu pre svoje deti“, 10% neschopnosť postarať sa o svoju domácnosť, 10% nevyhovujúce technické podmienky.

78% (súbor B), ktorí ako dôvod uviedli neschopnosť postarať sa o svoju domácnosť, 12% (súbor B) samota – veľká vzdialenosť vlastných detí.

70% (súbor C), ktorí ako dôvod uviedli neschopnosť postarať sa o svoju domácnosť, 20% (súbor C) samota – zamestnanie vlastných detí, 10% nevyhovujúce technické podmienky. Medzi dôvodmi podania žiadosti sa neobjavilo napr. domáce násilie na seniorovi. Je potrebné pripustiť (predpokladať), že u niektorých žiadateľov uvádzajúcich ako dôvod napr. „zanechanie bytu pre svoje deti“ mohlo ísť aj o následky psychického násillia resp. týrania⁴.

⁴ Podľa Špánikovej (2010) v súčasnej rodine dochádza postupne k upadaniu komunikácie, prejavom straty rodinného zázemia u seniorov a častejším prípadom najmä psychického násillia. To sa nielen ťažšie dokazuje, ale aj odhaľuje. Potvrdzujú to aj výsledky jej výskumu.

Preskúmanie tohto problému ako zdroja umiestnenia do sociálneho zariadenia by si ale vyžiadalo použitie ďalšieho analytického inštrumentária z oblasti kvalitatívneho výskumu, ktoré by bolo nad kapacitné možnosti a stanovené ciele nášho výskumu. V každom prípade ide o dôležitý faktor, ktorý môže aktívne ovplyvniť postoj klienta k pobytu v zariadení.

Procesuálnou metódou hodnotenia je systematický a priebežný spôsob hodnotenia kvality sociálnych služieb systémom porovnávania vedecky spracovaných kritérií s reálnym stavom sociálnych služieb v konkrétnom sociálnom prostredí. Vyberáme z procedurálnych podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby: konkrétne sa zameriavame na vypracovanie rozhodnutia/dohody o sociálnej službe.

Pri prijímaní do zariadenia sociálnych služieb sa podľa zákona o sociálnej pomoci vypracovalo rozhodnutie o poskytovaní sociálnej služby; podľa zákona o sociálnych službách sa vypracováva dohoda o poskytovaní sociálnej služby. Preto nás zaujímalo, kto a akým spôsobom podával informácie o zmene zákona o sociálnych službách. Odpovede boli jednoznačné: informácie podávali štatutári (riaditelia) jednotlivých zariadení sociálnych služieb na stretnutí s klientmi/ prijímateľmi sociálnej služby. Individuálne informácie podávali sociálni pracovníci. Ďalej sme sa zaujímali akým spôsobom boli K/P oboznamovaní s podmienkami platby/ zmene rozhodnutia na dohodu o poskytovaní sociálnej služby v zariadení sociálnych služieb: individuálnym rozhovorom sociálneho pracovníka s K/P: 100% (súbor A,B,C) z opýtaných respondentov, kde im boli vysvetlené rozdiely medzi platným rozhodnutím a pripravovanou dohodou.

Spracovaniu dohody predchádza:

1. podanie žiadosti o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby (§74 ods.3);
2. vypracovanie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby č. 24/2009, uzatvorená v zmysle zákona o sociálnych službách podľa článku I – XVI:

suma úhrady za sociálnu službu, spôsob jej určenia a spôsob platenia za: odborné činnosti, obslužné činnosti (ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie), ďalšie činnosti; podmienky zvyšovania sumy úhrady za sociálnu službu; dôvod odstúpenia od zmluvy; práva a povinnosti zúčastnených strán.

2.1 Individuálne plánovanie

Individuálne plánovanie je základom pre poskytovanie služby jednotlivým klientom/prijímateľom, čím sa umožňujú rozvíjať a naplňať ich osobné ciele. Možnosť zmeny

sociálnej služby v priebehu mesiaca pri rôznych situáciách (zhoršenie zdravotného stavu) uviedlo vždy: 50%, niekedy: 29%, nikdy: 21% respondentov (*súbor A*);

vždy: 60%, niekedy: 20%, nikdy: 20% respondentov (*súbor B*);

vždy: 50%, niekedy: 30%, nikdy: 20% respondentov (*súbor C*).

Túto odpoveď sme skúmali ďalej, kde rozdiely medzi mužmi a ženami neboli rozdielne.

Podľa veku a dĺžky pobytu K/P v zariadení sociálnych služieb je v jednotlivých odpovediach rozdiel, keď *súbor A*: 32,7% K/P vo veku od 60 – 65 rokov uviedlo, že sociálna služba, jej častosť sa nikdy nezmení pri ich zhoršenom zdravotnom stave v ich prospech bez toho, aby sa zvýšila za ňu platba. Vždy sa zmení platba podľa 24,5%; K/P ;

Podľa 22% K/P vo veku od 66 – 74 rokov sa sociálna služba nikdy nemení. Vždy sa zmení podľa 50% K/P;

Podľa 22% K/P vo veku od 75 – 80 rokov sa sociálna služba nikdy nemení. Vždy sa sociálna služba, jej častosť zmení pri ich zhoršenom zdravotnom stave podľa 45% K/P.

Súbor B: 88% vo veku od 60 – 65 rokov uviedlo zmenu sociálnej služby bez poplatku v daný mesiac. Vo veku od 66 – 74 rokov sa sociálna služba nikdy nemení uviedlo 12% respondentov.

Súbor C: 50% vo veku od 60 – 65 rokov uviedlo zmenu sociálnej služby vždy s poplatkom v daný mesiac. Vo veku od 66 – 74 rokov sa sociálna služba nikdy nemení uviedlo 22% respondentov; vo veku od 75 – 80 rokov sa nevedelo k danej problematike vyjadriť.

Dĺžka pobytu K/P v zariadení sociálnych služieb má priamy vzťah na jednotlivé odpovede. Môžeme konštatovať, že zhodne vo všetkých troch súboroch dĺžky pobytu priamo ovplyvňuje jednotlivé odpovede respondentov: čím je dlhšia doba pobytu – tým sú zrozumiteľnejšie jednotlivé otázky so všetkými súvislosťami.

2.2 Osobná sloboda prejavu a pohybu

Prostredie, materiálno-technické vybavenie, osobná sloboda, ochrana súkromia K/P v zariadení sociálnych služieb zodpovedá jeho kapacite a charakteru služby.

Organizácia má platné predpisy, s ktorými oboznámi aj svojich klientov/prijímateľov. Zaujímalo nás, či sa môžu K/P voľne pohybovať po celom zariadení, okrem častí, ktoré musia spĺňať všeobecné záväzné normy. Osobná nezávislosť sa prejavuje aj tým, že sa môžu K/P sociálnej služby voľne pohybovať po celom zariadení sociálnych služieb. *Súbor A*: 71%, *súbor B*: 88%, *súbor C*: 90% respondentov sa môže voľne pohybovať po celom zariadení, a tak využívať všetky miestnosti pre svoje aktivity (okrem obytných miestností, kde sa pohybujú so súhlasom konkrétneho K/P). *Súbor A*: 29%, *súbor B*: 12%, *súbor C*: 10% uviedlo

možnosť pohybu niekedy (ako dôvod uvádzali „nemám záujem“, „môžem sa stratiť“, „nie som zvedavá“, „všetko dobre poznám – nič sa nezmenilo“).

Využívanie sociálnych služieb nebráni klientom/užívateľom žiť bežným rytmom života (rytmus deň–noc, doma–vonku), práve naopak má zohľadňovať individuálne potreby K/P v závislosti od jeho veku, zdravotného stavu. Preto sme sa zaujímali o voľný odchod zo zariadenia sociálnych služieb za účelom návštevy mesta, dediny, priateľov a pod.

Podľa odpovedí vždy, ak potrebuje opustiť zariadenie pre seniorov, tak to môže urobiť a ísť samostatne: *súbor A*: 69%, *súbor B*: 80%, *súbor C*: 100%;

niekedy: *súbor A*: 18%, *súbor B*: 15%;

nemá potrebu samostatne odchádzať: *súbor A*: 13%, *súbor B*: 5%.

Každý jeden odchod 100% vo všetkých súboroch sa musí nahlásiť sociálnemu pracovníkovi, pracovníkovi na vrátnici, službukonajúcej sestre (úsekovej sestre) podľa pravidiel danej organizácie. Podmienky sú uvedené v štatúte (poriadku) zariadenia sociálnych služieb, v 100% boli oboznámený s daným predpisom v priebehu niekoľkých dní po príchode do zariadenia, popr. pri výmene štatutára (riaditeľa/ľky) zariadenia sociálnych služieb.

Pri porovnávaní jednotlivých znakov sme dospeli k názoru, že sloboda pohybu a prejavu v zariadeniach sociálnych služieb nami skúmaných je na uspokojivej úrovni. Naše výberové súbory tvoria len tí K/P, ktorým sme pred vyplňovaním dotazníka realizovali Folsteinov test kognitívnych funkcií Mini – Mental – State test (MMS), modifikovaný v roku 1993 (Topínková, Mellanová). Hodnota každého testu bola 30 bodov.

Sloboda prejavu či prejavy nespokojnosti voči navrhovanej zmene nie sú nikdy sankcionované v nami skúmaných zariadeniach sociálnych služieb. Tento faktor je pre nás nesmierne dôležitý, nakoľko v médiách, správach v ČR sa poukazuje na represívne opatrenia a zásahy v domovoch dôchodcov, či už používaním psychofarmák, fyzickom obmedzovaní alebo núdzovou izoláciou ([www. blisty.cz](http://www.blisty.cz)). Zavedením efektívnych kvalitatívnych ukazovateľov sa minimalizuje aj pravdepodobnosť akejkoľvek formy násilia. Špániková (2010) upozorňuje, že „starší ľudia sú viac ako ostatní ohrození násilím a to v rodinách, v zariadeniach sociálnych služieb...“.

2.3 Organizácia voľného času, voľnočasové aktivity

Voľný čas, ako jeden z atribútov pri adjustácii klientov/prijímateľov v zariadení sociálnych služieb je veľmi dôležitý, preto nás zaujímali vedenia voľnočasových aktivít, ich systémové plánovanie zohľadňujúce individuálne záujmy K/P. Zaujímali sme sa o ergoterapiu, muzikoterapiu, biblioterapiu. Zistili sme zaujímavý údaj, aj keď sa jedná o odlišné regióny vo

svojej kultúre, spôsobe života odpovede sú v priemere rovnaké, kde 50% respondentov vníma voľnočasové aktivity vedené pracovníkom v zariadení sociálnych služieb ako vedené systematicky; 30% čiastočne, 20% nie sú vedené vôbec („sú len pre vyvolených, obľúbených...“). Tento údaj bol pre nás zaujímavý overovali sme si ho u sociálnych pracovníkov daných zariadení pre seniorov, ktorí ako dôvod neúčasti K/P na voľnočasových aktivitách najčastejšie uvádzali: „ záujmy jednotlivých K/P sa nie vždy zhodujú s ponukou voľnočasových aktivít, majú výhrady voči ostatným K/P, majú rôzne druhy výhovoriek.“

Zariadenie sociálnych služieb musí vytvárať podmienky na rôzne kultúrne a športové aktivity. Zaujímali sme sa o aktívnu účasť na týchto aktivitách. Veľmi prekvapivá bola odpoveď K/P o pravidelnej účasti na rôznych rekreačných aktivitách: 62% respondentov z celkového počtu (súbor A, B, C) odpovedalo, že sa nikdy nezúčastňuje na rôznych rekreačných aktivitách a ako hlavný dôvod neúčasti uviedlo, neúčasť spojenú s finančnou platbou. 48 % respondentov ako hlavný dôvod uviedlo nezáujem o ponúkanú aktivitu.

3 Personálne štandardy kvality sociálnych služieb

Štruktúra, počet pracovníkov, ich vzdelávanie a zručnosti zodpovedajú potrebám K/P sociálnych služieb a umožňujú plnenie štandardov kvality sociálnej služby. Vedenie zariadenia sociálnych služieb zabezpečuje pracovníkom podmienky pre výkon kvalitnej práce, stanovuje a prispôsobuje pravidlá pre ich prácu, zabezpečuje profesijný rozvoj pracovných tímov a jednotlivých pracovníkov, ich zručností a schopností potrebných pre dosiahnutie záväzkov zariadení i osobných cieľov užívateľov služieb.

Sociálny pracovník podľa zákona o sociálnych službách je fyzická osoba, ktorá je spôsobilá na právne úkony, získala vysokoškolské vzdelanie v študijnom odbore sociálna práca v prvom stupni, druhom stupni alebo má uznaný doklad o vysokoškolskom vzdelaní vydaný zahraničnou školou.

Ďalšie vzdelávanie zamestnancov je veľmi dôležitý faktor pri realizácii sociálnych služieb, nakoľko len kvalifikovaný sociálny pracovník dokáže zvládať často protichodné sily v sociálnom prostredí, dokáže intervenovať na viacerých úrovniach a vie zastávať rôzne profesionálne roly. Veľmi zaujímavý je výsledok nami realizovaného výskumu v roku 2006 - 2007, kde 100 % respondentov (pracovníkov pracujúcich v priamom kontakte s klientom) malo záujem o ďalšie vzdelávanie a považuje vzdelávanie za veľmi potrebné a dôležité pre výkon svojej práce (Kamanová, 2007). V tom istom výskume sme zisťovali využívanie supervízie, ako novej pracovnej metódy v sociálnej práci. Zaujímavý bol údaj, kde 49 % respondentov hodnotí poradenstvo a supervíziu ako potrebnú, ale supervíziu vnímajú, ako

represívnu metódu hodnotenia v 85% z celkového počtu respondentov. Preto sme skúmali v terajšom výskume potrebu supervízie, kde máme jednoznačné odpovede sociálnych pracovníkov o potrebe supervízie ako metódy sociálnej práce bez známkov represie. Každý štatutár zariadení sociálnych služieb má mať vypracovaný supervízny plán.

Zaujímali nás názor klientov/ prijímateľov sociálnej služby na odbornosť a kvalifikovanú prácu zamestnancov ich zariadenia sociálnych služieb. Odpoveď sme skúmali podľa dĺžky pobytu v zariadení sociálnych služieb, kde: *súbor A*: 86% z celkového počtu hodnotí odbornú pripravenosť pracovníkov ako vysokú, vzdelanie zamestnancov zodpovedá ich potrebám; 14 % nevie ohodnotiť vplyv vzdelania na výkon práce.

Súbor B: 80% z celkového počtu hodnotí odbornú pripravenosť pracovníkov ako vysokú, vzdelanie zamestnancov zodpovedá ich potrebám; 20 % nevie ohodnotiť vplyv vzdelania na výkon práce.

Súbor C: 76% z celkového počtu hodnotí odbornú pripravenosť pracovníkov ako vysokú, vzdelanie zamestnancov zodpovedá ich potrebám; 14 % nevie ohodnotiť vplyv vzdelania na výkon práce, 10% neuviedlo odpoveď, ktorú sme ďalej neskúmali.

4 Prevádzkové štandardy kvality sociálnych služieb

Dôležitá je miestna a časová dostupnosť sociálnej služby, informovanosť o dianí a ekonomika. Ekonomická nezávislosť je jeden z indikátorov kvality života človeka, zvlášť klienta/prijímateľa sociálnych služieb. Tento indikátor sme skúmali v súvislosti s rôznymi doplnkovými službami, a ďalšími činnosťami, ktoré ponúka a vytvára zariadenie sociálnych služieb. Saturenie potrieb klientov je prvoradou úlohou poskytovateľa sociálnej služby. Ak nemôže pokryť odbornosťou a rozsahom potreby K/P, tak zabezpečuje tieto služby od iných subjektov.

4.1 Platby za sociálnu službu

Zisťovali sme, aké informácie má K/P o výške platby za nevyhnutnú starostlivosť (podľa zákona o sociálnej pomoci). Podľa zákona o sociálnych službách nás zaujímal názor K/P o všetkých bodoch v uzatvorených dohodách o poskytovanej sociálnej službe. Podľa odpovedí respondentov vo všetkých súboroch je zhoda, kde: 69% respondentov vždy vie, koľko, a za aké služby/činnosti platí v danom kalendárnom mesiaci (úhrada je mesiac dopredu); 16% respondentov z celkového počtu nikdy nevie, za aké služby/činnosti platí. Tento znak sme skúmali ďalej a vyhodnocovali odpovede podľa dĺžky pobytu K/P v zariadení sociálnych služieb. Dĺžka pobytu nemá priamy vplyv na obsah informácií, nakoľko 69% respondentov (dĺžka pobytu: 0- 6, 7-24,25-120, nad 120 mesiacov) si nevedie zoznam svojich

vlastných finančných výdavkov v zariadení sociálnych služieb, ktoré sú spojené s priamou platbou. Zostatok zo svojho dôchodku pozná každý K/P. Ak uvažujeme o kvalite života K/P v zariadení sociálnych služieb podľa jednotlivých indikátorov, nezávislosť je v priamej súvislosti aj s ekonomickou nezávislosťou, bolo by vhodné v našich zariadeniach sociálnych služieb venovať sa v edukácii aj otázkam ekonomickej (ne) závislosti jednotlivcov.

Doplňkové služby. Práve výška finančných prostriedkov má rozhodujúci vplyv na využívanie rôznych druhov a foriem doplnkových služieb. Z uvedených odpovedí respondentov jednoznačne vyplynulo, že *súbor A*: 65% má možnosť vždy využívať a využíva doplnkové služby (manikúra, pedikúra, kaderník..) v danom zariadení sociálnych služieb. Pedikúra bola na prvom mieste. 35% K/P tieto služby nevyužíva, ako dôvod uviedli ekonomickú závislosť (neschopnosť platby). Zistili sme, že nižšia hranica výšky dôchodku neumožňuje K/P využívať doplnkové služby.⁵

Súbor B: 60% má možnosť vždy využívať a využíva doplnkové služby (manikúra, pedikúra, kaderník..) v danom zariadení sociálnych služieb. Pedikúra bola na prvom mieste. 40% K/P tieto služby nevyužíva, ako dôvod uviedli ekonomickú závislosť (neschopnosť platby).

Súbor C: 50% má možnosť vždy využívať a využíva doplnkové služby (manikúra, pedikúra, kaderník..) v danom zariadení sociálnych služieb. Pedikúra bola na prvom mieste. 35% K/P tieto služby nevyužíva, ako dôvod uviedli ekonomickú závislosť (neschopnosť platby). 15% ako dôvod uviedli samostatnosť a tak nepotrebnosť daných služieb.

4.2 Rozpočet zariadenia sociálnych služieb

Organizácia má vypracovaný vlastný finančný rozpočet (nami skúmané zariadenia sociálnych služieb sú rozpočtové organizácie v zriaďovateľskej pôsobnosti samosprávnych krajov), zdroje, prehľad o finančných operáciách predkladá formou výročnej správy svojmu zriaďovateľovi, zamestnancom, klientom/prijímateľom sociálnej služby štatutár (zástupca) organizácie.

Zaujímali sme sa o informovanosti K/P o rozpočte ich zariadenia sociálnych služieb, kde: *súbor A*: 72% K/P nemá informácie o hospodárení s finančnými prostriedkami zariadenia sociálnych služieb; 28 % pozná finančný rozpočet organizácie;

súbor B: 50% K/P nemá informácie o hospodárení s finančnými prostriedkami zariadenia sociálnych služieb; 50 % pozná finančný rozpočet organizácie;

⁵ Priemerný starobný dôchodok na Slovensku ku koncu roka 2008 predstavoval 8 885 Sk, k februáru 2009 sumu 335,5 €. V nami skúmanej vzorke 85% respondentov má výšku svojho dôchodku pod hranicou priemerného dôchodku na Slovensku.

súbor C: 30% K/P nemá informácie o hospodárení s finančnými prostriedkami zariadenia sociálnych služieb; 70 % pozná finančný rozpočet organizácie.

Skúmali sme tento znak druhostupňovým triedením, kde 80% K/P z celkového počtu (všetky súbory) sa nezúčastňuje stretnutí s manažmentom zariadenia pri stretnutiach zameraných na zverejňovanú výročnú správu o hospodárení a plánovaní. Bolo by vhodné v našich ďalších prieskumoch a výskumoch zamerať sa na danú problematiku.

Participácia na tvorbe sociálnej služby. Poslanie a ciele sociálnej služby poskytuje poskytovateľ (zariadenie sociálnych služieb) upravené v písomnej podobe (rozhodnutie, dohoda) prijímateľovi a vždy obsah zodpovedá cieľom sociálnej služby. Zaujímali sme sa o to, aké diferenciácie môžeme špecifikovať po zmene zákona o sociálnej pomoci a nadobudnutí platnosti nového zákona o sociálnych službách. Podľa zákona NR SR č.195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci, sociálna služba poskytovala nevyhnutnú starostlivosť a zabezpečovala ďalšiu starostlivosť. Za nevyhnutnú starostlivosť bolo považované: stravovanie, bývanie a zaopatrenie, za ktorú K/P platil úhradu. Poskytovateľ sociálnej služby podľa zákona o sociálnych službách je povinný vykonávať odborné činnosti, obslužné činnosti a ďalšie činnosti, zabezpečovať vykonávanie týchto činností alebo utvárať podmienky na ich vykonávanie v rozsahu ustanovenom zákonom, pre druh sociálnej služby, ktorý poskytuje (§15).

Stravovanie (obslužné činnosti)

Stravovanie bolo závislé na počte odberu jedál denne a diéte K/P. Podľa zákona o sociálnej pomoci bol K/P povinný odoberať dve jedlá denne, z toho jedno hlavné. Možnosť diétného stravovania⁶ bola v každom nami skúmanom zariadení sociálnych služieb. Podľa odpovedí (súbor A,B,C): 90% K/P nemá možnosť výberu hlavného jedla aspoň z dvoch diétnych jedál. Zákon o sociálnych službách zaraďuje stravovanie medzi obslužné činnosti (§17)⁷ a nestanovuje počet odoberaných jedál, ale úhrada za stravovanie musí zodpovedať zásadám zdravej výživy s prihliadnutím na vek a zdravotný stav fyzickej osoby podľa stravnej jednotky.

⁶ Výber diétného stravovania je podľa jednotného diétného systému v Slovenskej republike. Najčastejšie sa používajú základné diéty: č.3 – racionálna; č.2 – šetriaca; č.4 – s obmedzením tukov; č.9 – diabetická; č.10 – neslaná.

⁷ **Za stravnú jednotku** sa považujú náklady na suroviny. Za celkovú hodnotu stravy sa považujú náklady na suroviny a režijné náklady na prípravu stravy. Z uvedeného vyplýva, že stravovanie ako jedna z činností naplňujúca sociálnu službu je rozdielna podľa zákona o sociálnych službách v tom, že režijné náklady spojené s prípravou stravy klient/užívateľ hradí, je stanovený počet odberu jedál denne: celodenné stravovanie - raňajky, desiata, obed, olovrant a večera, celodenné stravovanie pri diabetickej diéte, bielkovinovej diéte, výživnej diéte a špeciálnych diétach - raňajky, desiata, obed, olovrant, večera a druhá večera.

Bývanie (obslužné činnosti)

Na účely určenia sumy úhrady za ubytovanie sa považuje: ubytovanie - poskytovanie bývania v obytnej miestnosti alebo v jej časti s príslušenstvom, užívanie spoločných priestorov a poskytovanie vecných plnení spojených s ubytovaním, vybavenie príslušenstva obytnej miestnosti, spoločné priestory, vecné plnenia spojené s bývaním. Bývanie bolo, a je závislé od podlahovej plochy a počtu P/K v obytnej miestnosti. Na jedného P/K je 8m² podlahovej plochy a úhrada je vždy závislá od veľkosti podlahovej plochy.⁸

Odborné činnosti. Poskytovateľ sociálnej služby je povinný vykonávať odborné činnosti, obslužné činnosti a ďalšie činnosti, zabezpečovať vykonávanie týchto činností alebo utvárať podmienky na ich vykonávanie v rozsahu ustanovenom zákonom, pre druh sociálnej služby, ktorý poskytuje (§15). Medzi činnosti, ktorými sa naplňajú jednotlivé sociálne služby patria: *odborné činnosti* (základné sociálne poradenstvo, špecializované sociálne poradenstvo, pomoc pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby, pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov, sociálna rehabilitácia, ošetrovateľská starostlivosť v zariadení, pracovná terapia, tlmočenie, sprostredkovanie tlmočenia, sprostredkovanie osobnej asistencie, pomoc pri výkone opatrovníckych práv a povinností); *obslužné činnosti* (ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva) *a ďalšie činnosti*. My sme sa zaoberali jednotlivými činnosťami pri úhrade za sociálnu službu, kde konkrétne naše zistenia sme uviedli v podkapitole 4.1 Platby za sociálnu službu.

Záver

V zákone o sociálnych službách č.448/2008 Z.z sa v prílohe č. 2 uvádzajú podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby a jeho kritériá hodnotenia podľa jednotlivých kategórií:

I. Procedurálne podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby, kde sme poukázali podľa nami realizovaného výskumu v zariadeniach pre seniorov v jednotlivých samosprávnych krajoch na niektoré indikátory v procedurálnom procese klienta/prijímateľa sociálnej služby. Poukázali sme dôvody podania žiadosti do zariadenia pre seniorov; spôsob podávania informácií o zmene rozhodnutia na zmluvu a podanie žiadosti o sociálnu službu; možnosť zmeny sociálnej služby v priebehu mesiaca; slobodu pohybu a prejavu; účasť na systematicky organizovaných aktivitách.

II. Personálne podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby, kde nás zaujímal názor klientov, ako prijímateľov sociálnej služby na odbornosť a kvalifikovanú prácu zamestnancov

⁸ Výška ceny za 1m² sa zvýšil o 0,1 – 0,9 €

ich zariadenia sociálnych služieb. Zistili sme, že K/P vnímajú poskytovanie sociálne služby, jednotlivých činností na vysokej úrovni.

III. Prevádzkové podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby, kde sme analyzovali implementáciu zákona cez jednotlivé činnosti sociálnej služby: platby za sociálnu službu; doplnkové služby; rozpočet zariadenia sociálnych služieb, participácia na tvorbe sociálnej služby.

Hodnotenie kvality podľa jednotlivých autorov je možné aj na základe metód hodnotenia kvality: procesuálna metóda hodnotenia kvality (kritériá, štandardy, indikátory), metóda sociálneho poradenstva a supervízie, metóda identifikácie subjektívnej spokojnosti odberateľa sociálnych služieb.

Procesuálnu metódu definuje Krupa (2003, s. 7) ako „*systematický a priebežný spôsob hodnotenia kvality sociálnych služieb systémom porovnávania vedecky formulovaných kritérií, štandardov a indikátorov kvality s reálnym stavom sociálnych služieb v konkrétnom sociálnom prostredí.*“ V procesuálnej metóde hodnotenia využívame tri nástroje: kritériá, štandardy, evalváciu.

Jedným z hlavných cieľov humanizácie sociálnych služieb je zabezpečenie komplexných služieb podľa potrieb klienta v miere, ktorá mu pomáha vo vlastnej aktivite pri riešení svojej sociálnej situácie. V kvalite sociálnych služieb dochádza v súčasnosti k rýchlejšiemu nástupu nových metód a postupov, k zmene prístupu ku klientom/užívateľom, preto sa zvyšujú aj požiadavky na ďalšie vzdelávanie pracovníkov pracujúcich v sociálnych službách, zákon presne stanovuje kritériá vzdelanosti sociálnych pracovníkov. Zaoberá sa humanizáciou prostredia, debarierizáciou stavieb.

Vo všeobecnosti môžeme konštatovať, že kvalitné sociálne služby pre občanov majú byť poskytované v kultúrnom, a príjemnom prostredí, zodpovedať charakteru poskytovaných služieb, kapacite a potrebám ich klientov/prijímateľov. Inak budú vybavené priestory pre deti, pre dospelých, pre seniorov. Rozdielne budú podmienky pre terénne, odľahčovacie a iné pre rezidenčné služby. Na tieto požiadavky sa zameriavajú komunitné plány, komunitný rozvoj a stratégie komunitného plánovania.

Zoznam bibliografických odkazov

- [1] BARTÁK, M. 2004. Zdravotní stav bezdomovců a jeho determinanty. Kostelec nad Černými lesy : IZPE, 2004. 102s. ISSN 1213-8096

- [2] BALOGOVÁ,B.- ŽIAKOVÁ,E. *Osamelosť ako sociálny a psychologický jav : prežívanie osamelosti vo vybraných sociálne rizikových skupinách* Prešov : Filozofická fakulta Prešovskej univerzity, 2008. - 174 s. ISBN 978-80-8068-731-1.
- [3] BJALKOVSKI,CH.-FRUHBAUER,O. 2000. *Sociální služby v zemích Európske unie*. Praha: VÚPSV, 2000
- [4] BRICHTOVÁ,L.-REP KOVÁ,K.: 2009. *Sociálna ochrana starších osôb a osôb so zdravotným postihnutím*. Ružomberok: EPOS, ISBN 978-80-8057-797-1.
- [5] GEJDOŠOVÁ, Z. 2006. *Nové formy podpory a pomoci rodinám v sociálnej politike Slovenskej republiky*. In: Zborník z medzinárodnej konferencie doktorandov odborov psychológia a sociálna práca. Nitra: UKF FSVaZ, 2006. ISBN 80-8050-963-8.
- [6] HOLÚBKOVÁ, S, 1999. *Humanizácia v oblasti sociálnych služieb*. In: Súbor prednášok MPSVaR, Bratislava: 1999.
- [7] KAMANOVÁ, I. 2007. *Inštitucionálne sociálne služby a kvalita života seniorov* Ružomberok: PF KU. 2007. ISBN 978-80-8084-275-8.
- [8] KASANOVÁ,A.: *Sprievodca sociálneho pracovníka*. II Seniori a samospráva. Nitra: FSVaZ UKF, 2008
- [9] LEVICKÁ, J. 1999. *Náčrt dejín sociálnej práce*. Bratislava:SAP, 1999. ISBN 80-969454-0-8.
- [10] LEVICKÁ, J. 2006. *Metódy sociálnej práce*. Trnava: ProSocio, 2006. ISBN 80-89074-38-3.
- [11] MATOUŠEK, O. 2007. *Moderní řízení a sociální práce*.Praha:Portál, 2007.
- [12] PIET van BREEMEN. 2005. *Duchovná cesta k starnutiu*. Don Bosco. 2005. ISBN 80-8074-026-7.
- [13] ŠPÁNIK, M. 2009a. Znalostný pracovník v neziskovej organizácii. In *Zborník referátov z medzinárodnej vedeckej konferencie Manažment neziskových organizácií v prostredí verejného sektora*, Poprad 25.9.2009. Ružomberok : VERBUM, 2009. s. 150–162. ISBN 978-80-8084-533-9.
- [14] ŠPÁNIK, M. 2009b: Znalostný manažment a jeho vplyv na prokrastináciu pri rozhodovaní manažéra v sociálnej sfére. In : *Konferencia „2. sympóziu Manažment '09“*. Zborník príspevkov zo sympózia, Žilina apríl 2009., FRI ŽU v Žiline, EDIS-Vydavateľstvo Žilinskej univerzity, Žilina 2009. ISBN 978-80-554-0063-1. s. 234–240
- [15] ŠPÁNIKOVÁ, M. 2010. Victims of domestic violence and people's attitudes towards them. In: SRAGA, M.: *Le dialogue interdisciplinaire entre la théologie d'une part, et la*

- pédagogie, la médecine et le travail social de l'autre*/. Fribourg : Assotiation internationale Siences,Éducation, Cultures, Ttraditions Fribourg -Suisse 2010. v tlačí.
- [16] TKÁČ, V. 2008. *Sociálna sféra Slovenskej republiky a sociálna práca*. In: II. Dni sociálnej práce . Zborník príspevkov z medzinárodnej konferencie s medzinárodnou účasťou. Nitra: FSVaZ UKF, 2008 . ISBN 978-80-8094-454-4.
- [17] TOKÁROVÁ, A. 2003. *Sociálna práca*. Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce. Prešov Akcent Print, 2003. ISBN 80-968367-5-7.
- [18] TOMEŠ, I. 1996. *Sociální politika, teorie a mezinárodní zkušenosti. Sešity pro sociální politiku*. Praha: Socioklub.
- [19] WOJTYLA, K. 1985. *Osoby a csyn*. Kraków: Znak, 1985.
- [20] ŽILOVÁ, A. 2000. *Kapitoly z teórie sociálnej práce*. Žilina: IVP Edis, 2000. ISBN 80-7100-7863-8.
- [21] ŽIŽLAVSKÝ, M. 2006. *Ekonomická efektivnost' poskytování sociálních služeb a jednání řadových pracovníku*. In: Sociální práce/ Sociálna práca 3/2006. Brno: Asociace vzdelavatelů v sociální práci, 2006 , roč.3. ISSN 1213-6204

Zákony

- [22] NR SR: Zákon č. 100/1988 Z. z. o sociálnom zabezpečení, v znení neskorších predpisov.
- [23] NR SR: Zákon č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci, v znení neskorších predpisov.
- [24] NR SR: Zákon č. 385/2001 Z. z. o zvýšení a úprave dôchodkov.
- [25] NR SR: Zákon č. 413/2002 Z. z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov.
- [26] NR SR: Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v platnom znení.
- [27] NR SR: Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti v platnom znení.
- [28] NR SR: Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- [29] NR SR: Zákon č. 599/2003 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi v platnom znení.
- [30] NR SR: Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov.
- [31] NR SR: Zákon č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. a doplnení niektorých zákonov.

Internetové zdroje:

- [32] *Dôvodová správa*. 2009. Dostupné na: <http://www.rokovania.sk/appl/material.nsf/0/824A048E5A860257C112574AA00444BA6/SFILE/dovodova.rtf> (6.12.2009)

- [33] *Podporné služby. 2009. Dostupné na:* <http://www.portal.gov.sk/portal/sk/Default.aspx?CatID=39&type=1&aid=1958> (30.12.2009).
- [34] *História Žilinského samosprávneho kraja. Dostupné na:* <http://www.zask.sk/historia/> (10.01.2010).

Kontakt:

Irena Kamanová
Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity
Katedra sociálnej práce
034 01 Ružomberok
Irena.Kamanova@ku.sk

Riadenie rizík v sociálnych službách

Mária KOVAĽOVÁ

Abstrakt

Príspevok je úvodom do tematiky riadenia rizík v sociálnych službách. Predstavuje potrebu využívania tohto nástroja riadenia kvality. Vymenúva základné riziká v sociálnych službách, úlohy manažéra rizík a ciele pri implementácii riadenia rizík. V závere podáva návrhy na opatrenia k zabezpečeniu kvality sociálnych služieb a spokojnosti prijímateľa sociálnej služby.

Kľúčové slová

Riadenie rizík, manažérstvo a meranie kvality, procesný prístup, dokumentačný systém.

Až do dnešného dňa nemáme na Slovensku spracovanú **metodiku riadenia rizík v sociálnych zariadeniach**. Podobne nie je dostupná ani odborná literatúra k riadeniu rizík v sociálnych službách. Môže teda ľahko vzniknúť dojem, že nie je ani potrebné sa touto tematikou zaoberať. Naše sedemročné skúsenosti z aktivít Inštitútu kvality sociálnych služieb nám však hovoria opak. Riadenie rizík považujeme za dôležitý nástroj zabezpečovania a kontroly kvality v sociálnej oblasti, práve tak ako je to v iných odvetviach služieb. Desiatky auditov v zariadeniach sociálnych služieb na Slovensku preukázali chybovosť, pochybenia, vážne mimoriadne udalosti, ako aj ohrozenia, ktoré vzhľadom k novému zákonu O sociálnych službách Z. z. 448, už nie je možné tolerovať. Nezhody a chybovosť totiž v mnohých prípadoch bola ospravedlňovaná nedostatkom finančných prostriedkov a nekvalifikovaného personálu u lôžka. Dôkazy z auditov však poukazujú na alarmujúci stav neprofesionálneho riadenia, ktoré nesúvisí s finančnými prostriedkami, ale s nedostatočným využívaním odborných metód, postupov a nástrojov riadenia kvality, zmien, ako aj rizík.

Sociálna služba je špeciálny súbor činností, zameraných na uspokojovanie individuálnych aj kolektívnych potrieb, ktoré sa vykonávajú iným spôsobom ako prevodom materiálnych statkov. Sociálne služby sa snažia pomôcť predovšetkým individuám, skupinám a spoločnostiam pri dosahovaní maximálneho stupňa sociálneho, duševného a telesného blahobytu.

Sociálne služby majú svoje špecifické prostredie v odvetviach služieb. Ich hlavnými činnosťami sú opatrovateľské, rehabilitačné, terapeutické a poradenské procesy, ktoré sa nezaobídu bez ľudského vzťahu, odbornej profesionality personálu, ošetrovateľskej a opatrovateľskej technológie, najnovších vedeckých poznatkov zo sociálneho poradenstva a profesijnej etiky. Postupné zvyšovanie nárokov na odbornosť, profesionalizáciu

a predovšetkým na individuálny prístup ku prijímateľom sociálnej služby (PSS) prinášajú so sebou potrebu zavádzania nástrojov na kvalifikované a kvalitné riadenie. Od vrcholového, ale aj stredného odborného manažmentu sa vyžadujú poznatky manažérstva kvality v ktorom má svoje nazastupiteľné miesto aj riadenie rizík..

Riadenie rizík v sociálnych službách je proces identifikovania, vyhodnocovania a riešenia potenciálnych alebo aktuálnych rizík, ktoré môžu byť zdrojom:

- zhoršovania životných podmienok pre ľudí, ktorí svoju životnú situáciu nevedia zvládnuť sami;
- zhoršenia zdravotného stavu fyzickej osoby odkázanej na pomoc inej fyzickej osoby;
- nevytvárania vhodných podmienok, ktoré by zabránili vzniku, alebo nárastu negatívnych spoločenských javov;
- nevytvárania podporných aktivít, ktoré by zamedzili nepriaznivý sociálny vývin jednotlivca, rodiny či spoločnosti;
- finančnej straty u jednotlivca, alebo zariadenia;
- neefektívneho a neúčinného hospodárenia s finančnými, ľudskými a materiálnymi zdrojmi;
- straty dobrého mena u sociálneho pracovníka, alebo sociálneho zariadenia.

Podobne ako v manažérstve kvality aj pri riadení rizík sa nezaobídeme bez zadefinovaných štandardov, procesného prístupu a nástrojov merania a kontroly, ku ktorým patria externé aj interné audity.

V prípade, že máme v zariadení sociálnych služieb zavedený procesný prístup, potom riadenie takejto organizácie povedie k:

1. systematickému definovaniu nevyhnutných činností na získanie želaných výsledkov;
2. určeniu jasných zodpovedností a povinností za manažérstvo kľúčových činností;
3. meraniu a analyzovaniu spôsobilosti kľúčových činností;
4. identifikovaniu prepojení kľúčových činností s/alebo medzi funkciami zariadenia;
5. zameraniu na faktory ako sú zdroje, metódy a materiály, ktoré zlepšia kľúčové činnosti organizácie;
6. hodnoteniu rizík, následkov a dopadov činností na prijímateľov sociálnych služieb, dodávateľov a iné zainteresované strany (zriaďovateľ, rodinný príslušníci, obec, iná komunita...).

Podobne ako pri systémovom riadení kvality, kde je určený manažér kvality, je potrebné nechať si vyškoliť kvalifikovaného manažéra rizík.

Manažér rizík = riadi proces identifikácie rizík, vyhodnocovania rizík, vytvárania preventívnych stratégií a kontrolu efektivity nápravných opatrení.

Riadenie rizík sa nezaobíde bez rozhodovania sa na základe údajov, informácií a faktov. Táto dôležitá zásada manažerstva kvality môže pre zariadenie sociálnych služieb priniesť tieto kľúčové výsledky:

1. zvýši schopnosť predviesť efektívnosť predchádzajúcich rozhodnutí riaditeľa, alebo odborného personálu pomocou odkazov na záznamy faktov.
2. zvýši schopnosť preskúmať, podnecovať a meniť názory a rozhodnutia.

Aplikovanie zásady rozhodovanie na základe faktov povedie k:

- zaisteniu, že údaje a informácie sú dostatočne presné a spoľahlivé;
- vhodnému spracovaniu údajov pre toho, kto ich potrebuje;
- analýze údajov a informácií použitím platných metód;
- vykonaniu rozhodnutí a činností založených na analýze faktov, vyvážených skúsenosťou a intuíciou.

K základným úlohám manažéra rizík patrí:

1. vypracovanie efektívneho procesu riadenia zmien;
2. vytvorenie efektívneho procesu hlásenia a prevencie mimoriadnych udalostí;
3. zavedenie riadenej dokumentácie a kontrola dokumentačných systémov;
4. vypracovanie databázy aktuálnych rizík na základe legislatívneho prostredia a požiadaviek spoločnosti, demografického vývinu, marketingového prieskumu a pracovného trhu.
5. zavedenie manažmentu sťažností.
6. zavedenie nástrojov merania kvality a rizík do všetkých procesov.
7. zaškolenie personálu do riadenia rizík.

Najbežnejšie riziká v sociálnych službách:

1. Riziko úniku dôverných a osobných údajov;
2. Riziko neefektívnej komunikácie;
3. Riziko nesprávne vedenej dokumentácie;
4. Riziko nozokomiálnych nákaz z vonkajšieho prostredia, alebo vnútorného prostredia (rezidenčná bakteriálna flóra, kolonizujúce baktérie; infikované rany – dekubity, respiračné infekcie, sepsy, hepatitída B);

5. Riziko prác s nebezpečným odpadom (likvidácia odpadu s biologickým materiálom = krv, iné telesné tekutiny, predmety znečistené tekutinami...);
6. Riziko oslabenej psychiky (emočného nepokoja) a psychicky chorých klientov (PSS);
7. Riziko pochybenia v opatrovateľskom, ošetrovateľskom, rehabilitačnom, alebo poradenskom procese;
8. Riziko nezaškolenia personálu pri používaní technológií;
9. Riziko emočnej a pracovnej záťaže personálu (syndróm vyhorenia);
10. Riziko zlých pracovných podmienok.
11. Riziko zmiznutia klienta.
12. Riziko mimoriadnej situácie ekologickej, alebo živeľnej katastrofy.

Systémy manažérstva kvality sú riadené a kontrolované na základe čísel, údajov a faktov. Práve meranie, analýzy a zlepšovanie môže zabezpečiť v sociálnych službách systematické a trvalé zlepšovanie kvality sociálnych služieb. Úlohou vrcholového manažmentu a odborníkov je vypracovať na relevantných miestach v procesnom riadení vhodný postup preskúmania, merania a analýz. Netreba sa báť moderných štatistických poznatkov a iných systematických metód, ktoré napomáhajú k sledovaniu kvality služieb. Meranie je potrebné nastaviť tam, kde vieme určovať pozitívne efekty ovplyvňujúce kvalitu služby a spokojnosť klienta.

Cieľom poskytovanej sociálnej služby je rozpoznať a vyplniť čo najkvalitnejšie požiadavky prijímateľov sociálnej služby a v prípade zmenených potrieb rýchlo reagovať a odborne a kvalifikovane poskytnúť služby, ktoré si jeho stav vyžaduje. Aby sme mohli dosahovať vysoký stupeň spokojnosti klienta s našimi službami potrebujeme vykonať niekoľko dôležitých opatrení:

- určiť informačné pramene k sprostredkovaniu spokojnosti klienta.
- vypracovať koncept zhromažďovania týchto informácií a vypracovať koncept hodnotenia sprostredkovaných informácií, ktorý sa podľa najnovších vedeckých poznatkov aktualizuje.
- spolupracovať na vypracovaní spokojnosti dotazníkov pre klientov s expertmi v sociálnej práci.
- zaviesť nástroj kvality „Manažment sťažností“, či už ako proces, alebo ako smernicu.
- vypracovať koncept k zachyteniu chýb, označeniu chýb a zaobchádzaniu s chybami v rámci určených opatrení na ich odstránenie.

- určiť spôsob vyhodnocovania a preskúmavania informácii k zisteným chybám (môžu to byť, náhodne, systémové, kritické, nekritické chyby)
- určiť spôsob označenia chybného výkonu a služby v rámci dokumentačného systému.
- vypracovať koncept riešenia núdzových situácií a sprostredkovať pravidlá správania personálu pre núdzové situácie (napr. zmiznutie klienta, požiar v zariadení, havarijný stav vykurovacieho alebo vodného zdroja atď.)

Vytvorením komplexného dokumentačného systému zabezpečíme zber údajov, ktoré je potrebné spracovávať tak, aby nám analýzy týchto údajov poskytli informácie, ktoré požaduje riadenie rizík.

Terminológia, ktorá sa využíva v manažérstve kvality a riadení rizík: (prevzatá a upravená z odboru zdravotníctva a platných noriem STN EN ISO 9000).

Procesná odchýlka = akákoľvek odchýlka od štandardizovaného priebehu procesu.

Príčina = Výkon, ktorý vedie k incidentu, pochybeniu alebo mimoriadnej udalosti.

Proces = akákoľvek činnosť alebo množina činností, ktoré používajú zdroje na transformáciu vstupov na výstupy.

Ochrana = Procedúry, dokumentačné systémy a rôzne typy kontrolných mechanizmov, ktoré sa používajú na účelom zistenia a vykonania nápravy odchýlky, alebo nezhody v procesoch.

Incident = Udalosť, ktorá môže ohroziť bezpečnosť prevádzky, zamestnancov, prijímateľov sociálnej služby alebo priamej sociálnej činnosti (výkonu) ale nemá za následok poškodenie zdravia zainteresovaných strán.

Mimoriadna udalosť (nežiaduca udalosť) = akákoľvek udalosť, pri ktorej došlo k pochybeniu v priebehu sociálnej starostlivosti, výkonu alebo procedúry. Mimoriadna udalosť má za následok rôzne stupne poškodenia zdravia prijímateľa sociálnej služby (dočasné, trvalé, alebo smrť).

Pochybenie = Nevykonanie výkonu podľa stanoveného plánu alebo vykonanie výkonu podľa zlého plánu.

Takmer pochybenie = pochybenie, ktorému bolo v poslednej chvíli (vedome alebo nevedome) zabránené.

Neopatrnosť = Nevykonanie výkonu takým spôsobom, akým by ho vykonal priemerný pracovník v rovnakom postavení, s rovnakým vzdelaním a rovnakou kvalifikáciou v danej situácii.

Nedbanlivosť = Vedomé prestupovanie pravidiel, ktoré nemôže byť tolerované.

Nebezpečenstvo = Zdroj možného ohrozenia alebo škody.

Ohrozenie = vlastnosť objektu alebo výkonu môže spôsobiť negatívny jav, úraz alebo škodu.

Riadenie kvality = časť manažmentu kvality, ktorá sa vzťahuje na splnenie požiadaviek. (Plánovanie, vedenie a riadenie pracovných techník ako napr.: vyhotovenie kontrolných plánov, ohodnotenie výsledkov kontroly a stanovenie opatrení, projekty zlepšovania atď.)

Zaistenie, zabezpečenie kvality = časť manažmentu kvality, ktorý sa zameriava na vytvorenie dôvery, aby sa splnili požiadavky kvality. (Plánovanie, Vedenie, riadenie a tvorba dokumentácie systému tak, aby bol pre záujmových partnerov transparentný, pochopiteľný (Príručka kvality, dôkazy kvality)

Zlepšovanie kvality = časť manažmentu kvality, ktorá sa zameriava na zvýšenie pôsobnosti a účinnosti. (Plánovanie, vedenie a riadenie aktívneho hľadania možností na zlepšovanie a ich realizáciu.)

Spätná postihnuteľnosť (služby) = Schopnosť, nasledovať stupeň naplnenia služieb.

Chyba = nesplnenie požiadavky.

Nápravné opatrenia = opatrenie na odstránenie rozpoznannej chyby.

Preventívne opatrenia = opatrenie na odstránenie možnej chyby.

Verifikácia = potvrdenie a pripravenie dôkazu, že stanovené požiadavky budú splnené.

Validácia = Potvrdenie a pripravenie dôkazu, že požiadavky pre určité určené použitie alebo určitú určenú aplikáciu sú naplnené. (napr.: individuálny plán opatrovania a vykonané opatrovateľské služby, vývoj nových ...)

Zhodnotenie, ocenenie = činnosť na zabezpečenie vhodnosti, prevádzky schopnosti, pôsobnosti, a účinnosti pozorovanej jednotky tak, aby boli dosiahnuté stanovené ciele.(napr. hodnotenie manažmentu, hodnotenie vývoja, hodnotenie opatrovateľských výkonov, hodnotenie chýb)

Audit = systematický, nezávislý a dokumentovaný proces na dosiahnutie dôkazov a k tomu objektívne hodnotenie, aby sa určilo, nakoľko boli splnené kritéria auditu.

Riadenie zmien = procesy, nástroje a techniky na riadenie ľudskej stránky zmeny s cieľom dosiahnuť požadovaný výsledok zmeny za súčasného efektívneho pôsobenia v rámci sociálnej infraštruktúry na pracovisku.

= určené na radikálne zlepšenie výsledkov organizácie. (Burnes 2000)

Zoznam bibliografických odkazov

- [1] ŠKRLA, Peter - ŠKRLOVÁ, Magda. *Řízení rizik ve zdravotnických zařízeních*. Praha : Grada Publishing a.s., 2008. ISBN:978-80-247-2616-8.

Kontakt

Mgr. Mária Kovaľová, PhD.

VŠZaSP sv. Alžbety v Bratislave

Detašované pracovisko Dr. P. Blahu v Skalici

Potočná 58

909 01 Skalica

E-mail: tabita.maria@post.sk

Quality of social services: Actual approach and experience

Elena Vitalijevna KRYSOVA

Abstract

The paper deals with an actual approach to understanding the quality of social services. The main areas of activity: standardization, quality assurance and quality management of social services, implementation of which allows to organize practical activities of social workers in compliance with modern requests. Also, paper contains a describing of the new technologies of social services in Russia, used to improve the quality of social services for citizens.

Providing quality services categories of the population belonging to social risk - the most important means to ensure social stability, the real citizens' access to their social rights and improve the quality of life.

In social services, the concept of "quality" refers to the contents, conditions and results of the service. Social service is an instrument of social security.

According to E. Yarskaya-Smirnova, "quality" can be regarded as compliance with the ideal image of services to satisfy all parties, and actual implementation of this service. Each one - understanding of "quality", everyone has its own ideal image of quality service. It is therefore important to agree on common definitions or standards for quality service. Perfect image quality service means interconnected process, the result, the comparability of the objectives and results (effectiveness), the goal with the least cost (efficiency). In this case, refers to the costs of different types - both economic and human [1].

The main activity on the formation and development of quality management system provided by social services is the implementation of standards organizations and the quality of social services in the social service institutions, regardless of their organizational and legal forms of ownership.

Russian experience of efforts oriented on improving management quality may be presented in the standardization process and quality assurance of social services. Practical development of standards began in Russia in 1997. But the previous stage was scientific research with main aim – learning social service condition, analyse and expertise of legislation in the field of social service and social security of different classes of people. And also this aim includes studying foreign experience.

Scientific research and development of standards have been prepared by specialist from Russian State Social University (Moscow), Family research institute, specialist from

Technical Committee 406 “Social service”. Circuitry “State standard of quality assurance social services” have been established for planning activity on developing standards.

Circuitry structure consists of 3 groups. First group is concerned with basic standards. Second group describes organizational activity standard, which includes such criteria as: services volume, inspection of organizational activity and requirement for equipment, for human research. Third group focuses on standards of social services quality. It includes several standards, for example, “Quality control (audit for quality) of social services” or “Order and conditions of social service”, “Service of dispersal classes”. Authority from different part of Russia and delegates from local government of Russian Federation, social agency took part in the process of creation of standards [2]. After standard effectiveness special stage was – preparing social agency for organizing their professional activity in compliance with standard. Two levels of standards exist: national and regional.

There are two main areas of activity that followed the process of adopting standards. This quality assurance and quality management of social services.

The main task of social workers to provide quality services is the creating of Agency Quality System. National standard GOST R 52497-2005 "Social Service. Agency Quality System", establishes requirements for the system as an institution, identifies the main factors affecting the quality of service, and orders their use in forming a system of quality institutions. According to the standard, under a Agency Quality System understand the totality of its organizational structure (the distribution of responsibilities for the quality of employee services), rules and methods to ensure quality of services, processes, services, agency resources (human, logistical, informational, and others), ensuring the implementation of administrative quality management services. The main document of Agency Quality System is called Quality Manual.

Another important direction - is the quality management of social services in institutions of social security. Identification of common and special features of quality management of social services can be presented:

- Planning and forecasting the quality of social services;
- Taking into account the quality of social services;
- Monitoring the quality of social services;
- Analysis of the quality of social services [3].

Quality management of social services includes the following components:

1. Quality Planning - determining which quality standards are used in the provision of social services, and determining how to implement them;

2. Quality Assurance - the regular overall evaluation services to determine whether the services are established quality standards;

3. Monitoring service delivery results to determine the performance of established quality standards and addressing the causes of unsatisfactory performance [4].

In some regions of Russian Federation are finding ways to optimise and test technologies aimed at improving the quality of social services. They can be reduced to several areas:

1. Care at home by team of social workers.

The technique involves the maintenance of senior citizens and disabled persons are not one but several social workers, as well as an introduction to the state departments of social services in the home health care workers and psychologists. Benefits of home care by team of social workers are undeniable:

- Services tailored to the individual needs of an elderly person;
- Creation of conditions to extend stays an elderly person at home;
- Increasing the mobility of social services for older and disabled people;
- Improving the organization of work of social workers (ordering caseloads for social workers, improving the conditions of his work) [5].

2. Mobile Technology for Social Services - one of the resources to increase coverage for older people with social services. Its development plays a significant role in implementing the rights of older people living in remote rural areas, on social services [6].

3. Care for the elderly in the family.

In the developing and implementing strategies for care of older people attaches great importance to the changing role of family in providing elderly care and support. Field for social services are: development of family forms of care, providing maximum support to the family wishing to care for their elderly relatives at home (psychological support, counselling, organization of temporary care for an elderly man by social workers on family leave period) [7].

4. Creating Methodical Council.

To provide conditions and coordination of the development effectiveness of forms of work, as well as to systematic analysis and study of the implementation of projects, rehabilitation and psychological programs and methodological areas of work in the establishment of social services to citizens can be created by methodological advice. On the Methodological Council considered the proposal provided by the office of the institution of promising areas of work, develops proposals and recommendations on development projects, methodological directions of the institution [8].

5. Technology social services to citizens using the "single pass".

This technology is a rapid response to the complaints of citizens and providing them with the fullest possible information on the possibility of social services in the city. "One Pass" contains much information about the organization, ready to quickly provide a social service by a citizen, and is active in all organizations, social service city [9].

6. The technology of "one window".

The technology of "one window" is a resource to improve the quality of social services and ensuring the principle of targeting of social protection. This technology involves the creation of a common information space, which includes all levels (from district to regional) structures involved in social support. Introduction of a single application form implied a parallel implementation of a single workflow system, allowing using one packet of supporting documents for several types of assistance [10]. In the principle of "one window" can include not only the provision of social assistance, and coordinating the delivery of social services. Interaction of basic urban services - the so-called "Circle of Care" - which will enhance the exchange of information about the client and give him a comprehensive social service by all agencies of the city [11].

Improved quality is inextricably linked with the updating of technology for social work with the client. The study of experience in the region, made on the basis of publications in specialized journals, suggests that in most cases we are talking about improving or developing new technologies in the field of social services, and not organizational - administrative aspect.

Summarizing the material reviewed in this paper should indicate the difficulties faced by professionals in social work at the organization of activities in the conformity of the quality standards. These include: the difficulty of assessing such categories as quality of service, as in this case is dominated by a subjective approach on the part of clients and social workers, lack of clearly identified criteria for evaluating the quality of services, lack of standards - numerical indicators of social workers, poor material technical equipment of institutions of social service. However, the obvious is the fact that the organization of work on quality helped streamline the documentation of social services, distribution of responsibility and authority among the staff. The perspective tasks in this area are the development and practical testing of the optimal model assessing the quality of social services.

References:

- [1] Romanov P.V., Yarskaya – Smirnova E.R. Evaluation of the efficiency, effectiveness and quality of institutions of social support. – Saratov: Publishing Ltd “Scientific paper”, 2007. p. 7
- [2] Romanov G., Nefedov V. State standardization in the field of social services. // Standards and quality. – 2002. №1. p. 23
- [3] Romanenko A.V. Improvement of the quality management system of social services. // National Journal of Social Work. 2007. № 3. – p. 35-43.
- [4] Romanov P.V., Yarskaya – Smirnova E.R. Evaluation of the efficiency, effectiveness and quality of institutions of social support. – Saratov: Publishing Ltd “Scientific paper”, 2007. p. 41
- [5] Smirnova E. Vologda region: dynamics and trends of social services for older people. // Problems of Social Security. - 2007. № 6. – p. 12.
- [6] Smirnova E. Vologda region: dynamics and trends of social services for older people. // Problems of Social Security. - 2007. № 6. – p. 13.
- [7] Smirnova E. Vologda region: dynamics and trends of social services for older people. // Problems of Social Security. - 2007. № 6. – p. 14.
- [8] Ispulova S. Integrated Social Service Centre: Experience. // Problems of Social Security. - 2005. № 11. – p.18.
- [9] Khusainova R. On “single coupon”. // Social security. - 2008. № 1. – p.11.
- [10] Nikonova L.S. Targeted social protection: the experience of municipalities. - Moscow: The Institute for Urban Economics, 2003. – p. 53.
- [11] Nikonova L.S. Targeted social protection: the experience of municipalities. - Moscow: The Institute for Urban Economics, 2003. – p. 74.

Contact:

Elena Vitalijevna KRYSOVA

Mari state technical university, Russia

Aspirant Slovak university of technology, Slovakia

Supervízia v sociálnych službách

Andrej MÁTEL

Abstrakt

Supervízia patrí k najúčinnnejším nástrojom podpory a pomoci sociálnym poradcom, sociálnym pracovníkom a cez nich samotným klientom. Na Slovensku patrí k dôležitým štandardom kvality sociálnych služieb. V príspevku autor predstavuje supervíziu, jej účastníkov, vzťahové a zákonné rámce jej realizácie.

Kľúčové slova

Supervízia, sociálne služby, sociálny pracovník, etika.

Úvod

V predloženom príspevku použije autor jednu z techník využívaných pri školskej a výcvikovej supervízii. Zvisle pod sebou napíšeme slovo „supervízia“ a v rámci skupiny hľadáme asociácie spojené so supervíziou vždy tak, aby sa začínali na jedno z písmen, ktoré obsahuje toto slovo. Ten, ktorý asociáciu uvedie, potom môže bližšie špecifikovať, čo ňou myslel.

Supervízia

Prvá otázka, na ktorú môžeme hľadať spoločnú odpoveď je epistemologického charakteru a mohla by znieť: „Čo je to supervízia?“ Rozšírime ju však o špecifikáciu na oblasť nášho profesijného záujmu do podoby: „Čo rozumieme supervíziou v sociálnej práci a sociálnych službách?“ Ak by sme išli cestou etymológie, hľadali by sme význam v spojení dvoch latinských slov: *super* a *videre*. Príslovka *super* vyjadruje v latinčine pozíciu alebo miesto nachádzajúce sa *hore*, *navrchu*, *zhora*, *nad* iným objektom. Latinské sloveso *video*, *videre* označuje činnosť spojenú so zrakovým zmyslovým vnímaním: *vidieť*, *hľadiť*, *pozeráť sa*, *dívať sa*. Supervízia by potom vo všeobecnosti označovala akýkoľvek nadhľad zhora, teda z inej perspektívy než je pohľad toho, kto pozerá na istú skutočnosť len z perspektívy „toho dolu“. V spoločnosti a organizáciách, ktoré sú prísne hierarchicky usporiadané a kde sú dôležití „tí hore“, pojem supervízia nezriedka evokuje a asociuje kontrolu a dohľad. S takýmto významom supervízie by sme sa stretli v histórii a niektorých profesiách. V sociálnej práci však patrí medzi dôležité etické zodpovednosti „prvoradosť záujmu o klienta“ (teda „toho dole“). Jedným z najúčinnnejších – ak nie priamo najúčinnnejším – nástrojov sociálnej práce je sociálny pracovník alebo sociálny poradca. A je to práve

supervízia, ktorá patrí k najúčinnjším nástrojom podpory a pomoci sociálnym poradcom, sociálnym pracovníkom a cez nich aj samotným klientom. Supervízia im pomáha pozeráť sa na svoju profesijnú činnosť z inej perspektívy, k zamysleniu sa, sebareflexii a nadobúdaniu nadhľadu nad svojou činnosťou.

Supervízia sa v sociálnej práci zväčša chápe ako poradenská metóda využívaná pre zabezpečenie a zvýšenie kvality profesijnej činnosti, respektíve kompetencie sociálnych pracovníkov (Oláh, Schavel et al., 2009, s. 127). Ona vytvára predpoklady a podmienky pre profesionálny rozvoj, vzdelávanie a odborný rast zamestnancov v pomáhajúcich profesiách, pričom zároveň slúži aj ako prostriedok sebapoznania v prospech skvalitnenia práce s ľuďmi (Schavel, Tomka, 2010, s. 14).

Účastníci supervízie

Supervízia môže byť veľmi odporúčaným nástrojom profesijného rastu odborníkov v pomáhajúcich profesiách, môže byť štandardom kvality sociálnych služieb, ba dokonca aj nariadením legislatívy, ale nikdy nebude uvedená do reálnej praxe bez osôb, organizácií, inštitúcií, či skupín, ktoré si budú vedomé jej významu pre seba a profesijnú činnosť, ktorú vykonávajú. Jedinci, ktorí sú účastníkmi supervízie, sa zvyčajne nazývajú *supervizanti*. V sociálnych službách nimi môžu byť sociálni pracovníci, sociálni pracovníci a iní pracovníci. Ak sú účastníkmi supervízie viacerí jedinci, hovoríme o *supervíznej skupine*. Veľkosť skupiny je závislá na počte supervidovaných, za ktorých je supervízor zodpovedný. Podľa Schavela by to vo všeobecnosti mali byť štyria alebo piati supervizanti, výnimku môžu tvoriť supervízne stretnutia na princípe bánintovských skupín (Schavel, Tomka, 2010, s. 29). *Supervízor* by mal byť vysoko profesionálny sociálny pracovník, ktorý koná s vysokou mierou empatie, úcty, pravdivosti, flexibility, záujmu, zaujatosti a otvorenosti (Oláh, Schavel et al., 2009, s. 127). Supervízori neposkytujú klientovi priame služby, ale nepriamo ovplyvňujú služby, ktoré sú klientovi poskytované priamo supervidovaným (Schavel, 2010b, s. 10)

Profesionalita supervízora

Kvalifikačné predpoklady supervízora na Slovensku upravuje na Slovensku zákon č. 448/2008 Z. z. Supervíziu podľa neho vykonáva fyzická osoba, ktorá má vysokoškolské vzdelanie získané štúdiom v bakalárskom študijnom programe alebo magisterskom študijnom programe zameranom na sociálnu prácu, sociálnu pedagogiku, špeciálnu pedagogiku, liečebnú pedagogiku, psychológiu, alebo má uznaný doklad o takom vysokoškolskom

vzdelaní vydaný zahraničnou vysokou školou a absolvovala odbornú akreditovanú prípravu supervízora v oblasti sociálnej práce alebo poradenskej práce. (por. § 84 ods. 8). V súčasnosti poskytuje akreditované vzdelávanie supervízorov v sociálnej práci v rozsahu 240 hodín Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov a Inštitút ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov pri Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave (Schavel, 2010b, s. 93). Supervízor by sa mal permanentne vzdelávať, pričom *conditio sine qua non* jeho rozvíjajúcej sa kompetencie by mala byť jeho vlastná super-supervízia.

Etika v supervízii

Supervízia ako osobitá metóda sociálnej práce a špecifická činnosť sociálnych pracovníkov si vyžaduje osobitú etickú pozornosť. Medzi jej kľúčové hodnoty patrí kompetencia, dôležitosť ľudských vzťahov a dôvera (Mátel, Roman, 2010). Podľa Schavela (2010, s. 339) je etickým záväzkom supervízora vyhovieť oprávneným požiadavkám supervidovaného, objektívne a spravodlivo ohodnocovať, vyhnúť sa zneužitiu moci a aplikovať supervíziu svedomito a zodpovedne. Úlohou supervízora je chrániť záujmy klienta. Supervízorovou povinnosťou je aj vyhnúť sa dvojitému vzťahom so supervidovanými, najmä sexuálnym.

Rola supervízora

V britskom aj austrálskom etickom kódexe sociálnej práce (2002) nájdeme zmienku, že rola supervízora môže byť výchovná, podporná, rozvojová a zameraná na činnosť sociálneho pracovníka (In: Mátel, Roman, 2010). Osobitosť supervízie vychádza najmä z jej špecifických cieľov a funkcií. Pred vyše šesťdesiatimi rokmi zdôraznil Robinson (1949) výchovné (edukačné) ciele supervízie v sociálnej práci. O niečo neskôr sa začali akcentovať jej riadiace (administratívne) aspekty, ktoré zahŕňali úsilie o kontrolu a koordinovanie sociálnych pracovníkov pri výkone svojho povolania. Kadushin (1976) k týmto dvom pridal podpornú funkciu, ktorá zahŕňa emocionálnu oporu a podporu v pracovných ťažkostiach (Shulman, In: Edwards et al., 2004, s. 2373).

Vzťahové rámce supervízie

V procese supervízie sa jej účastníci nachádzajú vo viacerých vzťahových rámcoch, ako vyjadruje schéma č. 1. Supervízor je vo vzájomnom a dynamickom vzťahu k supervizantovi, resp. jednotlivým členom supervíznej skupiny, ďalej k zadávateľovi supervízie (ak nie je identický so supervizantom), profesii a profesijnej komunite. Okrem toho je nutné v supervízii prihliadať na vzájomné vzťahy medzi členmi supervíznej skupiny

a v neposlednom rade na vzťahy supervidovaných sociálnych pracovníkov ku klientom (Mátel, Roman, 2010).

Dôležitosť ľudských vzťahov patrí v súčasnosti medzi kľúčové hodnoty supervízie v sociálnej práci. Model supervízie založenej na vzťahu je blízky teórii sociálnej práce založenej na vzťahoch. Supervízia, podobne ako poradenstvo a terapia, je procesom spoluvytváraným v rámci vzťahu (Hawkins, Shohet, 2004, s. 44). Dôležitosť „kontextu pozitívnych vzťahov“ zdôrazňoval aj Kadushin (1976, s. 21).

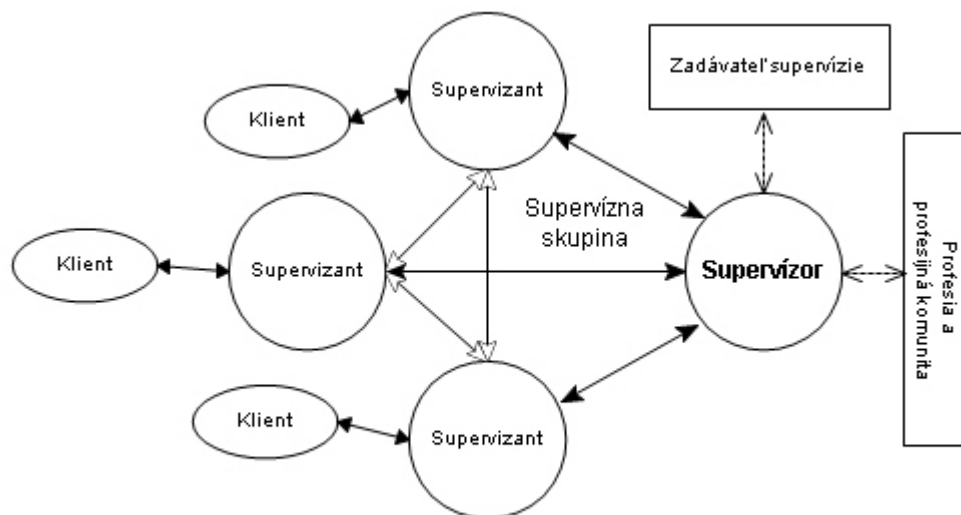


Schéma č. 1

Zákonná opora supervízie

Legislatívna úprava supervízie je v súčasnosti upravená zákonom č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratеле a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Podľa neho sa za účelom zvyšovania profesionality práce v zariadeniach vykonávania opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (detský domov, detský domov pre maloletých bez sprievodu, krízové stredisko, resocializačné stredisko) vypracúva a uskutočňuje program supervízie. Súčasťou programu supervízie je aj spôsob zabezpečenia tohto programu (por. § 47, ods. 7).

Podobne aj zákon č. 448/2008 Z. z. priniesol na Slovensku dôležitú legislatívnu oporu pre supervíziu v zariadeniach sociálnych služieb. Podľa neho poskytovateľ sociálnej služby je povinný na účel zvýšenia odbornej úrovne a kvality poskytovanej sociálnej služby vypracovať a uskutočňovať program supervízie (§ 9 ods. 10). Táto sa stala jedným zo štandardov kvality poskytovania sociálnej služby.

Inštitúcie poskytujúce sociálne služby

Vzhľadom na inštitúcie a organizácie poskytujúce sociálne služby uvedené v zákone č. 448/2008 Z. z. je uskutočňovanie supervízie zákonnou povinnosťou. Vzhľadom na druhy sociálnych služieb sú v zákone uvedené nocľaháreň, útulok, domov na pol ceste, nízkoprahové denné centrum, zariadenie núdzového bývania, zariadenie podporovaného bývania, zariadenie pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej služby, rehabilitačné stredisko domov sociálnych služieb, špecializované zariadenie, denný stacionár, opatrovateľská služba, monitorovanie a signalizácia potreby pomoci, krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií, odľahčovacia služba, pomoc pri zabezpečení opatrovníckych práv a povinností, poskytovanie sociálnej služby v integračnom centre.

Ak sa v týchto zariadeniach nerealizuje supervízia, nejde len o porušovanie zákona. Sociálnym pracovníkom nie je umožnené používanie jedného z najdôležitejších nástrojov profesijného rastu, celoživotného vzdelávania a zvyšuje sa riziko vzniku syndrómu vyhorenia. Konečným dôsledkom môže prísť k poškodzovaniu klientov a celkovému znižovaniu kvality poskytovanej služby.

Asertivita a záver

Na základe legislatívy by *mal mať* každý sociálny pracovník možnosť pravidelnej supervízie, čo však ešte automaticky neznamená, že ju skutočne *má*. Napriek nemalým ťažkostiam s jej realizáciou, ak sociálny pracovník rozpozná jej kľúčový význam pre seba a užívateľov služieb, mal by konať dostatočne asertívne, aby ju skutočne aj dosiahol (por. Parrott, 2010, s. 115). To isté platí aj o poskytovateľoch sociálnych služieb a zamestnávateľských organizáciách. Ak si títo dostatočne uvedomia nesmierny význam a dôležitosť supervízie pre sociálnych pracovníkov a klientov, popri desiatich argumentoch ako sa to *nedá*, budú hľadať aj jeden, ako sa to *dá*.

Zoznam bibliografických odkazov

- [12] HAWKINS, P. – SHOHET, R. 2004. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha : Portál, 2004. 202 s. ISBN 80-7178-715-9.
- [13] KADUSHIN, A. 1976. *Supervision in Social Work*. New York : Columbia University Press. 486 s. ISBN 0-23103-657-4.
- [14] MÁTEL, Andrej – ROMAN, Tibor. 2010. *Etika v supervízii – kľúčové hodnoty a vybrané etické aspekty*. In: Prohuman, odborný internetový časopis. [online 2010-30-

- 09]. Dostupné na internete: <<http://www.prohuman.sk/etika-v-supervizii%E2%80%93klucove-hodnoty-a-vybrane-eticke-dorazy>>. ISSN 1338-1415.
- [15] OLÁH, M. – SCHAVEL, M. – ONDRUŠOVÁ, Z. – NAVRÁTIL, P. 2009. *Sociálna práca – vybrané kapitoly z dejín, teórie a metód sociálnej práce*. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety, 2009. 228 s. ISBN 80-969449-6-7.
- [16] PARROTT, L. 2010. *Values and Ethics in Social Work Practice*. 2nd Ed. Exeter : Learning Matters Ltd., 2010. 173 s. ISBN 978-1-84445-370-2.
- [17] SCHAVEL, M. 2010a. Etika v supervízii. In: MÁTEL, A. – SCHAVEL, M. – MÜHLPACHR, P. – ROMAN, T. 2010. *Aplikovaná etika v sociálnej práci a ďalších pomáhajúcich profesiách*. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety. 413 s. ISBN 978-80-89271-89-4, s. 338-343.
- [18] SCHAVEL, M. 2010b. *Supervízia v sociálnej práci pre sociálnych pracovníkov*. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety, 2010. 106 s. ISBN 978-80-89392-18-6.
- [19] SCHAVEL, M. – TOMKA, M. 2010. *Základy supervízie a supervízia v praktickej výučbe v sociálnej práci*. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety, 2010. 193 s. ISBN 978-80-89271-87-0.
- [20] SCHULMAN, L. 2004. *Supervision and Consultation*. In: EDWARDS, R. L. *Encyclopedia of Social Work*. 19th Ed. Washington, DC : NASW, 2004. ISBN 0-87101-256-1, s. 2373-2379.
- [21] Zákon č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- [22] Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení nasledujúcich predpisov.

Kontakt

PhDr. ThDr. ThLic. Andrej Mátel, PhD.

VŠZaSP sv. Alžbety v Bratislave

Detašované pracovisko Dr. P. Blahu v Skalici

Potočná 58

909 01 Skalica

E-mail: andrej.matel@gmail.com

Supervízia koordinátora komunitného plánovania sociálnych služieb

Ol'ga OKÁLOVÁ, Daniel MARKOVIČ

Abstrakt:

V príspevku sa venujeme supervízii koordinátora komunitného plánovania sociálnych služieb v podmienkach mesta Ružomberok. Koordinátor je supervidovaný zo strany garanta procesu komunitného plánovania sociálnych služieb a zo strany externého špecialistu zo zahraničia, ktorý má skúsenosti s komunitnými plánmi v Olomouci.

Kľúčové slová:

Komunitné plánovanie sociálnych služieb, koordinátor, supervízia, supervízor.

Supervízia v komunitnom plánovaní

Supervízia je metóda, ktorou zvyšujeme kompetenciu pracovníkov v pomáhajúcich profesiách. Supervízia je podľa Viery Vavrečkovej (2005, s. 25) metódou profesionalizácie sociálnej práce, je procesom profesijnej kultivácie. Vytvára priestor pre lepšie pochopenie vlastných rezerv v porozumení klientom. Supervízor je odborník vykonávajúci supervíziu, teda činnosť skladajúcu sa z čiastočných úloh. Peter Hawkins a Robin Shohet (2004, s. 4) uvádzajú tieto čiastkové úlohy: učiteľ, hodnotiaci pozorovateľ, poradca, kolega, nadriadený, skúsený technik, manažér administratívnych vzťahov. Všetky tieto úlohy potrebuje pre výkon supervízie aj supervízor koordinátora komunitného plánovania sociálnych služieb.

Komunitné plánovanie sociálnych služieb je podľa Lucie Kozlovej (2005) metóda využívaná ako spôsob plánovania a rozvoja sociálnych služieb s cieľom zefektívniť poskytovanie týchto služieb. Komunitné plánovanie sociálnych služieb je jednou zo základných metód riadenia rozvojových procesov, pomocou ktorej je možné plánovať sociálne služby tak, aby zodpovedali miestnym špecifikám a potrebám jednotlivých občanov miest. Výsledkom procesu je komunitný plán sociálnych služieb. Úlohou komunitného plánu je posilňovať sociálnu súdržnosť všetkých obyvateľov mesta a predchádzať sociálnemu vylúčeniu či sociálnej izolácii ohrozených jednotlivcov a skupín. Komunitný plán sociálnych služieb sa už nachádza aj v slovenskej legislatíve, v Zákone č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Podľa paragrafu 83 uvedeného zákona obsahuje komunitný plán najmä analýzu stavu poskytovaných sociálnych služieb v územnom obvode obce alebo vyššieho územného celku vrátane vyhodnotenia materiálno-technického vybavenia sociálnych služieb a vzdelanostnej štruktúry zamestnancov, ďalej analýzu požiadaviek prijímateľov sociálnej služby a ďalších obyvateľov na rozvoj sociálnych služieb podľa druhov sociálnych služieb a cieľových skupín, analýzu sociologických a demografických údajov, ďalej určenie cieľov a

priorít rozvoja sociálnych služieb, časový plán; personálne, organizačné, prevádzkové a finančné podmienky a zároveň spôsob vyhodnocovania plnenia komunitného plánu.

Na území Európskej únie je komunitné plánovanie súčasťou záväzkov Lisabonskej zmluvy, vyplývajúcich pre členské štáty a je nastavené ako súhrn opatrení na modernizáciu a transformáciu sociálnych služieb v európskom spoločenstve. Tento cieľ je aj súčasťou Otvorenej metódy koordinácie Európskej únie.

Vďaka metóde komunitného plánovania sa sociálna práca verejnej správy modifikuje a adaptuje na potreby slovenského občana. V praxi to znamená, že nástroje, ktoré boli použité na komunitné plánovanie sociálnych služieb v európskych krajinách, sa implementujú do krajín, kde systém plánovania iba začína.

Výhody prenosu komunitného plánovania na Slovensko sú v jeho efektívite, kedy to, čo je overené, sa zapracovalo ihneď do legislatívy, ktorá bola v danom čase tvorená. V Slovenskej republike sa realizujú komunitné plány podľa záväzkov definovaných z materiálu pod názvom „Národné priority rozvoja sociálnych služieb“, vypracovaného Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR v júni 2009 s výhľadom do roku 2013. Zákon NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách tento pojem dopĺňa a právne ukotvuje v časti 6: „Komunitný rozvoj a komunitný plán v oblasti poskytovania sociálnych služieb“, v § 82 a 83 (www.employment.gov.sk).

Metodika a techniky plánovania sa ujali dokonca v takej miere, že paragraf obsahuje rámcovú štruktúru - osnovu plánu sociálnych služieb. Negatíva plánovania sú v jeho odbornom portfóliu vzdelávania, riadenia, supervídovania, teda uceleného gestorstva, ktoré v ČR realizuje MPSV ČR. Prostredníctvom verejnej zákazky pod názvom „Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb“ vypracovali prizvaní experti niekoľko metodík a zaškolili 80 metodikov na úrovni krajov a tí vytvorili mechanizmus vzdelávania, zaškoľovania zadávateľov do procesu plánovania. Mechanizmus naštartoval nielen plánovanie ako také, ale predovšetkým sieťovanie supervízorov, ktorí prostredníctvom pilotných komunitných plánov sociálnych služieb pripravili odborné zázemie pre koordinačné tímy v plánovaní. Príkladom je krajské mesto Olomouc, sídlo Olomouckého kraja.

Magistrát Olomouci, mesta so 110 tisíc obyvateľmi, vytvoril Oddelenie sociálnych služieb a zdravotníctva. Náplňou činnosti oddelenia od roku 2006 je mapovať, riadiť a koordinovať úlohy v sociálnych službách a zdravotníctve v zmysle Zákona 108/2006 Sb. o sociálnych službách a k nemu blízkym právnym úpravám ako aj *Provoděcí vyhlášky* k uvedenej norme z roku 2006 pod číslom 505/2006 Sb. (*VYHLÁŠKA ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách* a k dnešku 239/2009 Sb.

VYHLÁŠKA ze dne 23. července 2009, kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení.)

Supervízia koordinátora komunitného plánovania sociálnych služieb zo strany odborného garanta

Proces komunitného plánovania v meste Ružomberok začal na jeseň v roku 2010. Ružomberok je stredne veľké mesto v Žilinskom kraji, centrum Dolného Liptova, s počtom obyvateľov približne 31 000. Je tu množstvo verejných inštitúcií, ktoré sa venujú sociálnej problematike. V kontexte príspevku sa venujeme samospráve – Mestskému úradu Ružomberok, konkrétne Oddeleniu sociálnych vecí a kultúry.

Oddelenie disponuje v súčasnosti šiestimi zamestnancami, ktorí prevažne vykonávajú v zmysle Zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách iba niektoré typy služieb. Na komunitný rozvoj a komunitný plán v oblasti poskytovania sociálnych služieb, v § 82 a 83 nemajú koordinačnú kapacitu. Po odbornom preškolení organizáciou Partnerstvo sociálnej inklúzie (PSI) – Liptov, v rámci projektu ESF, a uvedomujúc si túto nevýhodu, sa predstavitelia oddelenia mesta počas augusta 2010 dohodli s Katedrou verejnej správy a práva, Pedagogickej fakulty Katolíckej univerzity v Ružomberku na koordinačnom mechanizme tvorby prvého rámcového komunitného plánu sociálnych služieb mesta Ružomberok. Výhody koordinácie a partnerstva uvedených inštitúcií sú predovšetkým v odbornej garancii, ktorá pochádza z akademickej pôdy a je teda vedecky potvrdená. Odborným garantom KPSS v Ružomberku sa stala vedúca príslušnej katedry, ktorá zabezpečuje adekvátnu a okamžitú supervíziu koordinátorky komunitného plánovania. Je teda prvým supervízorom koordinátora komunitného plánovania. Výber spôsobu a cieľu supervidovania je prispôsobovaný špeciálnym technikám a metódam, ktoré vychádzajú z pojmológie supervízie sociálneho pracovníka, ale sú aj dopĺňované o supervíziu priamo z terénu, teda o supervíziu expertno-procesnú, prostredníctvom koordinátora KPSS mesta Olomouc, druhého supervízora koordinátora komunitného plánovania. Proces komunitného plánovania a jeho koordinácia sa verejne spustili 5. októbra 2010 a momentálne sa nachádzajú v jeho realizačnej fáze. Koordinátorka komunitného plánovania sociálnych služieb v meste Ružomberok bude v priebehu procesu supervidovaná dvomi supervízormi. Prvá supervízia bude zo strany odborného garanta. Úloha supervízora mu vyplýva zo schválených kompetencií, medzi ktoré ďalej patria:

- vedenie a kontrola manažmentu plánovania,
- vertikálna komunikácia a supervidovanie tímov a koordinátorov,

- teoretická a aplikačná zhoda s metodikou KPSS,
- kvalita vedeckého a výskumného portfólia KPSS,
- projektová a advokačná stratégia.

Supervízia koordinátora komunitného plánovania sociálnych služieb zo strany externého špecialistu

Druhý supervízor koordinátora komunitného plánovania sociálnych služieb pochádza z Českej republiky. Od roku 2007 mesto Olomouc disponuje prvým Rámcovým komunitným plánom, ktorého autorom, odborným garantom a hlavným manažérom - koordinátorom je PaedDr. Miroslav Pilát, PhD. Už v roku 2001 sa stal autorom projektu „Bezbariérová Olomouc“, za ktorý získal v Paríži v roku 2005 cenu od Francúzskej federácie zdravotne postihnutých občanov APAJH medzinárodné ocenenie za prínos v oblasti začleňovania osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti - „Exemplární aktivity evropského města“ (www.olomouc.eu).

Po získaných skúsenostiach s prácou s telesne postihnutými sa ako špeciálny pedagóg zo zameraním na sociálnu prácu zaradil do pracovného tímu na Ministerstve práce a sociálnych vecí ČR k štandardom kvality výkonu sociálnych služieb a krajských metodikov komunitného plánovania sociálnych služieb na území Moravského kraja. Kompetencie z pozície námestníka primátora a po zmene politickej klímy z pozície vedúceho uvedeného oddelenia mu umožnili koncentrovať 50 špičkových odborníkov a zapojiť ich do procesu tvorby prvého komunitného plánu sociálnych služieb mesta Olomouc.

Plán bol určený na obdobie rokov 2007 až 2008 a do jeho tvorby bolo vtiahnutých 115 členov triády komunitného plánovania sociálnych služieb. Počas jeho realizácie prešli tímy celým metodicky usmerneným procesom. Prežili riešenie konfliktov, vytváranie partnerstiev, kontaktov s užívateľmi a prešli schvaľovacím procesom v zastupiteľstve. Spracovanie pripomienok a zapájanie užívateľov boli jednými z kľúčových oblastí, na ktoré koordinátor a manažér plánu myslel. Sám vytvoril model plánovania, ktorý použil znaky dvoch vedecky uznaných pilotov, a to model ústecký a písecký. Špecifikom olomouckého modelu sú práve kompetencie a uznanie potrieb užívateľov sociálnych služieb.

Prostredníctvom dotačného mechanizmu na úrovni mesta sa kompetencie schvaľovania poskytnutia dotácií zariadeniam sociálnych služieb odovzdali do pracovných skupín vytvorených k cieľovým skupinám v komunitnom pláne. Docentralizovanie moci a adresnosť finančných tokov vytvorilo participačné prostredie na úrovni samosprávy. Odrazu občania, ľudia bez politickej histórie, majú v rukách nástroje na výkon verejnej moci (Pilát, 2008).

Dnes mesto Olomouc ponúka už druhý komunitný plán sociálnych služieb, ktorý bol v septembri 2010 verejne prezentovaný ako ucelený dokument s výhľadom a stratégiou na roky 2010 až 2012. Počet aktívnych členov v jeho procese sa dodnes nezmenil.

Kompetencie koordinátora komunitného plánovania

Kvalita výkonu a výstupov v komunitnom plánovaní sociálnych služieb závisí od schopností realizačno-manažérskeho tímu. Predovšetkým od osoby koordinátora, ktorý vytvára spojnicu medzi organizačnými a hierarchickými skupinami v štruktúre manažmentu a riadenia plánovania.

V procese komunitného plánovania služieb v meste Ružomberok boli pre koordinátora stanovené nasledujúce kompetencie:

- Rešpektovať prijatý rokovací poriadok riadiacej skupiny.
- Koordinácia, plánovanie stretnutí riadiacej skupiny.
- Vedenie riadiacej skupiny.
- Tvorba databáz, pracovného plánu a výstupov riadiacej skupiny.
- Posúvanie informácií v organizačnej štruktúre.
- Administrácia zápisníc a vykonávanie stanovených úloh v riadiacej skupine.
- Facilitácia, mediácia a riešenie konfliktov v rámci riadiacej skupiny.

Od koordinátora komunitného plánovania sociálnych služieb sa očakávajú odborná a metodická znalosť, manažérske zručnosti, komunikačná profesionalita, koučing ako aj silná právna rozhladenosť administratívno-technického charakteru. Všetky uvedené kritériá mu môže však ponúknuť iba zázemie tvorené vzdelávaním a supervídaním.

Expertno-procesná supervízia

Expertno-procesná supervízia je zameraná na proces plánovania a jeho úskalí, ktoré súvisia s typom komunity, ktorá plán realizuje. Vychádza z momentálnych potrieb, špecifik a jedinečnosti procesu.

Expertno-procesná supervízia nám pomáha predvídať:

- ✓ odmietanie zmeny v poskytovaní sociálnych služieb
- ✓ nezáujem poskytovateľov o inováciu výkonu sociálnej služby podľa kritérií užívateľov
- ✓ neakceptovanie potrieb užívateľov a paušalizovanie zlých skúseností s nimi
- ✓ neznalosť výhod komunitného plánovania sociálnych služieb

- ✓ neochotu tvorby partnerstiev a konštruktívnych konzílií v tejto téme
- ✓ nedôveru samosprávy voči občianskym schopnostiam a kvalitám občianskej angažovanosti
- ✓ krízy a konflikty v tímoch
- ✓ neprofesionalitu kompetentných
- ✓ nedostatočné legislatívne zázemie
- ✓ neschopnosť stotožňovať sa s konsenzom a participáciou v pracovných skupinách
- ✓ nechť s odovzdávaním a čiastočným delegovaním mocenských kompetencií

Zoznam bibliografických odkazov

- [1] HAWKINS, P. – SHOHET, R. 2004. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.
- [2] KOZLOVÁ, L. 2005. *Sociální služby*. Praha : Triton, 2005. ISBN 80-2754-662-7.
- [3] PILÁT, M. 2008. *Metoda komunitního plánování v novém systému sociálních služeb*. Dizertační práce z oboru speciální pedagogika. Olomouc: Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, 2008.
- [4] VAVREČKOVÁ, V. 2005. *Supervízia v odbornej praxi*. Ružomberok : Pedagogická fakulta KU 2005. ISBN 80-8084-024-5.
- [5] Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách
- [6] <http://www.olomouc.eu/bbo/>

Kontakt

Mgr. Oľga Okálová
Katolícka univerzita v Ružomberku
Pedagogická fakulta
Katedra verejnej správy a práva
Hrabovská cesta 1
034 01 Ružomberok
olga.okalova@ku.sk

Mgr. Daniel Markovič
Katolícka univerzita v Ružomberku
Pedagogická fakulta
Ústav sociálnych vied
Hrabovská cesta 1
034 01 Ružomberok
daniel.markovic@ku.sk

Sociálne poradenstvo vo vzťahu k exkludovaným rómskym komunitám

Jozef FACUNA

Abstrakt

Príspevok analyzuje problémy exkludovaných rómskych komunít, možnosti ich riešenia, a zdôrazňuje význam sociálneho poradenstva vo vzťahu k týmto komunitám. V závere príspevku dávame do pozornosti problém kvality poskytovania sociálnej pomoci prostredníctvom sociálneho poradenstva.

Kľúčové slova

Sociálne služby. Sociálne poradenstvo. Sociálny pracovník. Exkludované rómske komunity.

Exkludované rómske komunity zvyčajne identifikujú niekoľko typických znakov vlastnej chudoby. Medzi hlavné znaky typické pre exkludované rómske komunity považujeme predovšetkým nedostatočnú stravu resp. zlé stravovanie, nevhodné podmienky bývania a zlý zdravotný stav. Za nie menej hlavný typický znak týchto komunít považujeme aj nízke vzdelanie, ktoré ovplyvňuje ich schopnosť viesť lepší život. Na jednej strane Rómovia z týchto komunít si uvedomujú svoje vylúčenie zo spoločnosti, na strane druhej tiež vnímajú isté prejavy diskriminácie, ktoré sú často krát voči nim. Myslíme si, že tieto negatívne fenomény vyplývajú nielen z ich rómskeho pôvodu, ale predovšetkým z ich sociálnej situácie v ktorej žijú.

Za dôležité považujeme zdôrazniť fakt, že deti z exkludovaných rómskych komunít sú znevýhodnené už v čase ich nástupu do školy, pretože neovládajú dobre slovenský jazyk. Ovládajú však rómsky jazyk, ktorým hovoria doma s rodičmi, so súrodencami, v škole s rovesníkmi a podobne. Tieto deti skladajú vety z rómskych ale aj slovenských slovíčok, čo môže byť jedným z viacerých faktorov toho, prečo majú problém pri vzdelávaní sa. Tým, že pochádzajú z chudobných pomerov, nie sú dostatočne vybavené školskými pomôckami a tiež nemajú vytvorené doma podmienky pre prípravu na vzdelávanie sa v škole. Skutočnosťou je aj to, že deti a mládež z exkludovaných rómskych komunít nechodievajú do školy pravidelne. Ich školská dochádzka a úspešnosť v škole je potom veľmi slabá a preto v procese vzdelávania musia často čeliť ťažším výzvam než deti z iných skupín. Ako uvádza Ľ. Hajduk: „ak konkrétna spoločnosť vie určiť záslužnosť určitých povolání (a tu by sme okrem lekárov, učiteľov, sociálnych pracovníkov, umelcov a vedcov mohli pribrať náročné a nebezpečné povolania, akými sú baníctvo a iné robotnícke povolania a pod.), mala by zabezpečiť aj ich adekvátny príjem. Inými slovami, ak v spoločnosti platia hodnoty ako vzdelanie, poznanie, či

zdravie, potom aj záslužnosť určitých povolání možno odvíjať od týchto hodnôt.“ (Hajduk, 2010, s. 110)

Ďalej môžeme spomenúť negatívne determinanty akými sú napríklad: finančné obmedzenia, limitovaný resp. žiadny prístup ku kvalitnému vzdelaniu, voľnočasovým a iným spoločenským aktivitám a tiež nízka vzdelanostná úroveň rodičov, ktoré sťažujú týmto deťom zdravo sa vyvíjať a žiť. Môžeme vymenovať ďalšie problémy, ktorým deti čelia vo svojom živote v týchto komunitách ako napríklad nízke požiadavky na vzdelanie v ich komunite a geografická izolácia. Vzdelanostná úroveň Rómov žijúcich v exkludovaných komunitách a na pokraji chudoby je teda veľmi nízka až alarmujúca. Väčšina z nich nemá ukončené ani základné vzdelanie a preto veľmi málo žiakov z týchto komunít pokračujú v štúdiu na stredných školách, čo ich stavia do obrovskej nevýhody na trhu práce.

Väčšia časť Rómov v exkludovaných komunitách poberá sociálne dávky, ktoré nepostačujú ani na pokrytie výdavkov na stravu, ošatenie, bývanie, hygienu, zdravotnú starostlivosť, lieky a tiež výdavkov spojenými so zabezpečením podmienok pre ich vzdelávanie (školské pomôcky, pracovné a telesné úbory, slušné oblečenie a podobne). V dôsledku vysokej miery nezamestnanosti a chudoby komunitách v ktorých žijú, dávky sociálnej pomoci je pre rómske rodiny jediným zdrojom obživy. Môžeme teda konštatovať, že takmer všetci dlhodobo nezamestnaní z exkludovaných rómskych komunít sú existenčne závislí na dávkach sociálnej pomoci. Avšak závislosť tohto typu výrazne posilňuje negatívne predsudky o Rómoch medzi nerómami. Ďalej môžeme spomenúť problematiku hospodárenia s peniazmi od štátu. Napríklad obvykle týždeň po prevzatí sociálnych dávok ostávajú Rómovia bez peňazí, preto sa rýchlo stávajú obeťami úžere priamo v komunite, v ktorej žijú. Dostávajú sa tak do finančných dlhov, ktoré z mesiaca na mesiac vyrovnávajú a zase sa opäť zapožičiavajú. Ocitajú sa v situáciách neustáleho požičiavania si peňazí.

Vysoká pôrodnosť, ktorá je pre Rómkyni bežná, na jednej strane je to prejav ich pozitívneho vzťahu k deťom, ktorý vyplýva z ich kultúry, tradícií a zvykov. Na strane druhej niektorí laici tvrdia, že je to ich zdroj obživy resp. zdroj, ktorý zabezpečuje finančné prostriedky na ich živobytie. Tiež môžeme spomenúť ďalšie fenomény, ktoré sa v exkludovaných rómskych komunitách vyskytujú, je to napríklad: fenomén alkoholu, drog, ľahkej prostitúcie, fenomén kriminality, civilizačných chorôb a ochorení, genetických porúch u novorodencov a iné. Za hlavné príčiny, prečo sa tieto problémy vyskytujú v exkludovaných rómskych komunitách je 1) prístup Rómov k zdravotnej starostlivosti, ktorý je negatívne ovplyvnený geografickou vzdialenosťou týchto komunít od mestských oblastí, 2) nedostatočnou komunikáciou medzi Rómami a poskytovateľmi starostlivosti a 3) diskrimináciou.

Za ďalší problém v exkludovaných rómskych komunitách považujeme preľudnenosť – napríklad v dvojizbovom byte s rozlohou 45 m² sa naraz tiesni deväť členná rodina s jedným manželským párom. Všetko majú spoločné ako napríklad kuchyňa, kúpeľňa, WC, spoločný nábytok a zariadenie. Ich miesto na spanie sa dennodenne mení, ani jeden člen rodiny nemá svoju vlastnú posteľ. Preto môžeme konštatovať, že ich podmienky na bývanie sú zúfalé a nie sú ani humánne. Za najvážnejším problémom v tomto ohľade je nedostatočný prístup k elektrine, vode, kanalizácii a odvozu odpadu.

Riešenie problémov v exkludovaných rómskych komunitách na Slovensku predstavuje najmä prijatie nových legislatívnych opatrení a ich dôsledné uplatňovanie, vytváranie nových projektov, na ktorých by mali participovať samotní Rómovia, čo by umožnilo komplexne riešiť 1) sociálnu situáciu ľudí v exkludovaných komunitách, 2) komunity ohrozené chudobou, 3) chudobu a to prostredníctvom uplatňovania nástrojov sociálnej spravodlivosti. „Spravodlivosť má istú reálnu šancu na uskutočnenie a realizáciu len vtedy, keď aj len minimálne je spojená so spoločenskou praxou. V súčasnosti teda môže pravdepodobne existovať vždy len úsilie o väčšiu spravodlivosť, príp. v tomto zmysle je spravodlivosť možná len v rozdielnych stupňoch“ (Hajduk, 2009, s. 80).

Legislatíva zacielená na podporu rastu zamestnanosti a aktívnu politiku trhu práce je iba jednou z oblastí, ktoré sú pre tieto problematiky dôležité. „Zásadné zmeny a rozvoj by mali nastať aj v ďalších oblastiach, ktoré sa týkajú sociálnych aspektov a štandardov pomoci ľuďom ohrozeným chudobou (napríklad rozvoj sociálneho bývania), rozšírenia sociálnych služieb (dostupnosť služieb, terénni sociálni pracovníci), zdravotnej pomoci (najmä zdravotná starostlivosť o deti z chudobných a chudobou ohrozených rodín). Vzhľadom na kumuláciu chudoby v niektorých regiónoch Slovenska je dôležité, aby sa osobitná pozornosť venovala formulovaniu cieľov v regionálnej politike, ktorá tieto problémy, dostatočne nereflektuje“. (Kvapilová, 2007, s. 38)

Napríklad podľa Lorana „špecifickosť exkludovaných Rómov, ako cieľovej skupiny, spočíva aj v tom, že sa explicitne javia nielen špecifickými potrebami, ale v rámci nášho sociálneho pôsobenia si vyžadujú voči nim uplatňovať i také špecifické prístupy v poskytovaní sociálnych intervencií, ktoré by sme za iných okolností a voči iným cieľovým skupinám neuplatňovali. Podľa autora za „špecifické prístupy v poskytovaní špecifických sociálnych intervencií exkludovanej špecifickej cieľovej skupine chápeme napĺňanie najmä takej požiadavky, aby zabezpečenie, organizácia a samotná realizácia našich adresných činností smerom k nim bola adekvátne koherentná s ich: 1) osobitosťami telesného a psychického vývinu a stavu, 2) životnou existenciou v etnicky segregovanom rurálnom

rómskom spoločenstve a marginalizovanom prostredí, 3) životnými stratégiami, 4) reálnym edukačným statusom a potrebami vedomostnej ekonomiky“. (Loran, 2009, s. 18)

„Konkrétne riešenia na lokálnej úrovni však môžu byť, práve s ohľadom na individuálne osudy chudobných alebo ľudí ohrozených chudobou, azda najefektívnejšie. Spočívajú vo včasnej diagnostike problému (práca sociálnych pracovníkov, ale aj lekárov či pedagógov), v kvalite a komplexnosti dostupných resp. poskytovaných služieb, ako sú pracovné a sociálne poradenstvo, zdravotná starostlivosť a služby pre deti z chudobných aj ohrozených rodín a prístup k sociálnemu bývaniu, takisto však v efektívnej koordinácii a spolupráci rôznorodých aktérov, ktorým by osud ich spoluobčanov nemal byť ľahostajný (samospráva, súkromný sektor, mimovládne organizácie a dobrovoľné združenia a jednotliví občania)“. (Kvapilová, 2007, s. 38)

Preto za významné v exkludovaných rómskych komunitách považujeme predovšetkým základné sociálne poradenstvo a odborné sociálne poradenstvo. Základné sociálne poradenstvo by malo poskytovať informácie o nárokoch, službách a možnostiach, ktoré môžu vyriešiť alebo zmierniť ťažkú sociálnu situáciu človeka. Poradenstvo tohto typu by mal vykonávať sociálny pracovník⁹. Odborné sociálne poradenstvo by malo poskytovať priamu pomoc ľuďom pri riešení ich sociálnych problémov. Odborná pomoc by mala byť zameraná na konkrétnu pomoc a praktické riešenie ťažkej sociálnej situácie človeka (napríklad riešenie problémov starších a ťažko zdravotne postihnutých, páchatel'ov trestných činností, drogovo závislých a pod.). Túto činnosť by mali vykonávať viacerí odborníci – sociálny pracovník, psychológ, psychiater, lekár, špeciálny pedagóg, právnik a iní. Môžeme konštatovať, že v porovnaní so základným sociálnym poradenstvom, odborné sociálne poradenstvo používa špeciálne odborné postupy, ktorých cieľom je priamo ovplyvniť myslenie a konanie človeka, ktorý sa nachádza v ťažkej zložitej situácii, ktorú sám s vlastnými silami, ani za pomoci rodiny, ani za pomoci blízkych priateľov nedokáže riešiť.

⁹ Sociálny pracovník a jeho štyri typy prístupov v praxi: 1) angažovaný sociálny pracovník chápe svoju prácu ako spôsob, ktorým uplatňuje osobné morálne hodnoty. S klientmi jedná tak ako so spolužijúcimi ľudskými bytosťami, ktoré vníma empaticky a s rešpektom. Stará sa o svojich klientov a jedná s nimi ako s priateľmi. Sám seba chápe ako osobu a až potom ako sociálneho pracovníka; 2) radikálny sociálny pracovník vkladá osobné hodnoty do praxe. Nerobí to preto, aby poskytol klientovi bezpodmienečnú starostlivosť, ale ide mu primárne o zmenu tých zákonov, oblasti sociálnej politiky a praxe, ktoré považuje za nespravodlivé. 3) Byrokratický sociálny pracovník – odporúča sa v tomto prístupe oddeliť osobné hodnoty, profesijné hodnoty a hodnoty zamestnávateľa. Ide tu o manipuláciu s ľuďmi v záujmu ich zmeny a sociálny pracovník vytvára ilúziu osobnej starostlivosti o klienta. Na strane druhej v určitých prípadoch musí pôsobiť ako prísny normalizátor klienta a 4) profesionálny pracovník – sociálny pracovník je v tomto prístupe autonómny profesionálom, ktorý je vzdelaný v odbore, je vedený etickým kódexom a jeho identitu tvorí predovšetkým členstvo v profesii. Prioritou sú a) práva a záujmy klienta, b) individuálny vzťah, v ktorom sociálny pracovník chápe klienta ako aktívneho spolupracovníka. (Nečasová, 2003, s. 46)

Podľa Hartla „kľúčová veta, na ktoré sa odborníci shodujú, zní: Pomáhať znamená pomoci ľuďom, aby si dokázali pomoci sami. V tejto súvislosti lze uviesť dôveryne známé podobenství, že skutočnou pomoci pro člověka, který má hlad, je spíše naučit ho chytat ryby než mu věnovat část úlovku. Z jiného pohledu lze také říci, že pomáhat lidem znamená určit a objasnit problém tak, aby se člověk mohl sám rozhodnout, co s ním udělá. Poradenství je tedy jednou z cest, jak pomáhat lidem překonat jejich problémy, jak objasňovat jejich osobní cíle a jak jich dosahovat“. (Hartl, 2003, s. 85)

Sociálne poradenstvo je teda forma pomoci klientovi, ktorý sa nachádza v zlej nepriaznivej situácii, kedy sú jeho schopnosti obmedzené v súvislosti so začlenením sa do spoločnosti a samostatne riešiť svoje problémy a to z rôznych dôvodov (vek, zdravotné postihnutie, zlé životné podmienky, životné návyky, spôsob života atď.). Sociálne poradenstvo patrí medzi odborné činnosti, ktoré patria medzi sociálne služby poskytované napríklad obcou, právnickou osobou zriadenou obcou alebo založenou obcou, právnickou osobou zriadenou vyšším územným celkom alebo založená vyšším územným celkom alebo inou osobou.

Rómovia žijúci v exkludovaných komunitách situovaných mimo diania života potrebujú nevyhnutnú pomoc či už formou základného, predovšetkým však špecializovaného a odborného poradenstva, pretože majú problémy, ktoré sami bez pomoci druhého nedokážu systematicky riešiť. Na jednej strane Zákon o sociálnych službách nám presne vymedzuje čo je to sociálna služba, kto je poskytovateľom sociálnej služby, čo je sociálne poradenstvo, kto je poskytovateľom sociálneho poradenstva atď. Na strane druhej musíme hovoriť aj o kvalite poskytovania sociálnych služieb, do ktorých spadá aj sociálne poradenstvo. Pretože si myslíme, že nie kvantita ale predovšetkým kvalita poskytovania sociálnej pomoci a poradenstva je dôležitým faktorom pre to, čo chce sociálny pracovník, alebo iný odborník svojou pomocou dosiahnuť. Medzi základné kritéria progresu kvality poskytovania sociálnych služieb môžeme zahrnúť akceptované spoločnosťou napríklad etické, filozofické, sociálne a iné koncepcie. Za dôležité pri poskytovaní sociálnej pomoci považujeme aj vytváranie si dobrých sociálnych vzťahov medzi ľuďmi, ktoré by mali v sebe obsahovať predovšetkým úctu a akceptáciu.

Napríklad Loran uvádza nasledovné subprincípy ako determinanty sociálnych intervencií poskytovaných marginalizovaným a exkludovaným rómskym klientom, ktorými by sme sa mali riadiť: 1) Ľudská dôstojnosť a humanistický prístup ku špecifickému klientovi. 2) Spravodlivosť a rovnosť príležitosti. 3) Čestnosť a svedomitosť. 4) Dobročinnosť. 5)

Autonómnosť klienta. 6) Dôveryhodnosť sociálneho pracovníka, či sociálneho andragóga. 7) Preferencia sociálnej a individuálnej etiky v sociálnych službách. (Loran, 2010, s. 253)

Čo by mal teda v sebe zahŕňať progres kvality poskytovania sociálnych služieb? Predovšetkým ľudskú dôstojnosť, individuálnu zodpovednosť, sociálnu spravodlivosť, odbornosť, profesionálny prístup, kultiváciu a zmenu v poskytovaní sociálnych služieb. Tiež považujeme za dôležité spomenúť záslužnosť práce resp. jej finančné ohodnotenie, aj keď v poskytovaní sociálnych služieb by nemalo zohrávať významnú úlohu. Na strane druhej v určitých prípadoch, v určitých situáciách môže sa stať faktorom kvality poskytovania sociálnych služieb resp. sociálnej pomoci napríklad prostredníctvom sociálneho poradenstva.

Myslíme si, že aj napriek dobe, v ktorej žijeme, cieľom sociálneho poradenstva by nemal byť zisk, ale predovšetkým pomoc klientovi zmierniť ba dokonca vyriešiť jeho zložitú sociálnu situáciu.

Zoznam bibliografických odkazov

- [1] HAJDUK, L. 2009. *Filozofia spravodlivosti*. Bratislava : ŠPÚ, 2009. 104 s. ISBN 978-80-89225-49-1.
- [2] HAJDUK, L. 2010. *Filozofické a etické východiská sociálnej spravodlivosti*. In: MÁTEL, A. et al. (Eds.) 2010. *Aplikovaná etika v sociálnej práci a ďalších pomáhajúcich profesiách*. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety, 2010. s. 104-112. ISBN 978-80-89271-89-4.
- [3] HARTL, P. 2003. Poradenství. In: MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. s. 84-85. ISBN 80-7178-548-2.
- [4] KVAPILOVÁ, E. 2007. Boj s nezamestnanosťou ako hlavná stratégia boja proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu. In: GERBERY, D. et al. *Kniha o chudobe. Spoločenské súvislosti a verejné politiky*. Bratislava: Priatelia Zeme – CEPA, 2007. s. 38. ISBN 978-80-968918-9-4.
- [5] LORAN, T. 2009. *Paradigma kreovania ľudského kapitálu Rómov*. Bratislava : Štátny pedagogický ústav, 2009. 170 s. ISBN 978-80-89225-56-9.
- [6] LORAN, T. 2010. *Etické aspekty sociálnej práce s marginalizovanými rómskymi spoločenstvami*. In: MÁTEL, A. et al. (Eds.) 2010. *Aplikovaná etika v sociálnej práci a ďalších pomáhajúcich profesiách*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, 2010. s. 251-255. ISBN 978-80-89271-89-4.
- [7] NEČASOVÁ, M. 2003. Role sociálního pracovníka a způsoby přístupu k praxi. In: MATOUŠEK O. et al. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. s. 84-85. ISBN 80-7178-548-2.

Kontakt

Mgr. Jozef Facuna

Štátny pedagogický ústav

Pluhová 8

830 00 Bratislava

E-mail: jozef.facuna@gmail.com

Postpenitenciárna oblasť a sociálne služby

Milan HEJDIŠ, Antonín KOZONĚ, Stanislav NEČAS

Abstrakt

Príspevok sa zaoberá minulosťou a súčasnosťou sociálnej práce v postpenitenciárnej oblasti. Táto oblasť sociálnej práce stojí na okraji odborného záujmu, no upozorňujeme na zložitosť procesu návratu bývalých odsúdených do svojho prirodzeného prostredia.

Kľúčové slova

Postpenitenciárna oblasť. Sociálna služba. Návrat do spoločnosti. Sociálny kurátor. Odsúdený.

Úvod

Úvaha o napísaní príspevku vznikla ihneď po ukončení konferencie k Aplikovanej etike v sociálnej práci konanej v Piešťanoch v dňoch 21.-22.10.2010, nakoľko je to problém, ktorý úzko súvisí s témou príspevku predneseného pred niekoľkými týždňami.

Je aj istým pokračovaním tém sympózií a odborných seminárov, ktoré sa konali v rokoch 1991 až 1996 na tému penitenciárnej a postpenitenciárnej starostlivosti uskutočňovaných Sekciou penitenciárnej a postpenitenciárnej starostlivosti Spoločnosti pre špeciálnu a liečebnú výchovu v Slovenskej republike v Lučenci.

1 Niekoľko fragmentov k postpenitenciárnej oblasti v priereze rokov 1975 - 2010

Zaťka (1975, s. 24-31) uvádza že: „...v októbri 1959 vydala vláda (Československej republiky, poz. autorov príspevku) uznesenie č. 864 o opatreniach zabezpečujúcich dovŕšenie prevýchovy a nápravy osôb, prepustených z nápravných pracovných zariadení a výchovní dorastu. Zároveň dodáva, že: „... začína sa rozvíjať odborná sociálna práca s odsúdenými vo výkone trestu tak, aby s následnou postpenitenciárnou starostlivosťou vytvárala systém starostlivosti o osoby vracajúce sa z výkonu trestu odňatia slobody do občianskeho života ...“

Danič, Krčula a Karaffa (1975, s. 16-21) zdôrazňovali v inej úvahe, že: „... významným činiteľom, ktorý ovplyvňuje resocializačný proces a hlavne dovŕšenie nápravy odsúdených, je ucelený systém postpenitenciárnej starostlivosti a vytvorená inštitúcia sociálnych kurátorov národných výborov ...“

Feriančík (1978, s. 18) vo vzťahu k sociálnej práci s mladistvými odsúdenými smeroval pozornosť na „...činnosť „Komisie nápravnovýchovnej činnosti pri Rade ONV v Martine“, ktorej členom je aj sociálny pracovník (Nápravnovýchovný ústav pre mladistvých Martin; pozn. autora). Do činnosti tejto komisie sú zapojení aj sudcovia z ľudu. Ich poslaním je v jednotlivých pridelených závodoch a podnikoch, ktoré zamestnávajú občanov prepustených z výkonu trestu, dbať o, ich zaradovanie do dobrých pracovných kolektívov, zaručujúcich zodpovedné výchovné pôsobenie ...“

Antalíková a Pitoňáková (1979, s. 12-14) poukazovali v rámci sociálnej práce na problematiku odsúdených žien v režime obmedzenia osobnej slobody, pričom uvádzali, že: „... sociálnu starostlivosť, čo do veku odsúdených je treba zintenzívniť na odsúdené mladistvé (5 %) a odsúdené do 25 rokov (37 %), a to najmä v smere upevňovania vzťahov s rodinným zázemím, zvyšovania vzdelanostnej úrovne včítane nadobudnutia pracovnej kvalifikácie. Mnohé odsúdené tejto vekovej kategórie majú deti umiestnené v detskom domove, majú problémy so založením vlastnej rodiny, mnohé sú príťažbou svojim rodičom, s ktorými majú tiež značne narušené vzťahy. Sociálnym problémom, čo do veku, sú aj odsúdené nad 40 rokov, u ktorých zistili, že mnohé z nich sú bez akéhokoľvek sociálneho zázemia ...“

Reis (1978, s. 12-16) uvádzal, že: „... rozkaz ministrov spravodlivosti oboch republík vydaný v súlade s uznesením vlády ukladá v záujme starostlivosti o spoločensky neprispôsobených občanov prepustených z výkonu trestu odňatia slobody povinnosť spolupracovať so sociálnymi kurátormi národných výborov tým, že NVÚ (nápravnovýchovných ústavoch):

- a) oznamujú orgánom sociálnych vecí národných výborov poznatky významné pre prácu na úseku dovŕšenia nápravy takých odsúdených, pričom prednostne poskytujú informácie o odsúdených, ktorí majú zmenenú pracovnú schopnosť alebo žiadajú o invalidný dôchodok,
- b) upozorňujú orgány sociálnych vecí národných výborov na závažné prípady obťažnej sociálnej situácie takých odsúdených, príp. odporúčajú do starostlivosti orgánov sociálnych vecí národných výborov odsúdených, ktorým je po prepustení na slobodu potrebné venovať zvláštnu pozornosť, menovite vzhľadom k stupňu ich narušenia, veku a sociálnej situácii,
- c) umožňujú orgánom sociálnych vecí národných výborov osobný a písomný styk s takýmito odsúdenými,
- d) v hlásení o osobe, ktorá má byť prepustená z výkonu trestu oznamujú podrobnú charakteristiku odsúdeného, včítane údajov o rodinnom stave, počte detí a jeho finančnej situácii, príp. i o eventuálnom uložení ochranného liečenia ...“

Pozornosť upriamuje hlavne na myšlienku o zamýšľaných úpravách v systéme postpenitenciárneho pôsobenia v Československu (Nečas, 1989, s. 15-16). Garantom spracovania tohto návrhu bolo Federálne ministerstvo vnútra ČSSR za spolupráce ministerstiev práce a sociálnych vecí a Generálnej prokuratúry ČSSR a na základe analýzy sústredených poznatkov pracovná skupina Federálneho ministerstva vnútra (M. Jiskra, A. Filák a S. Nečas) došla k názoru, že pri formulovaní zásad k dobudovaniu systému postpenitenciárneho pôsobenia v ČSSR (pojem **sociálno-výchovná starostlivosť**) by mal byť položený dôraz hlavne na:

a) oblasť potrebných právnych úprav, predovšetkým:

- vydanie samostatného zákona o postpenitenciárnom pôsobení, príp. včleniť príslušné ustanovenia do predpokladaného zákona o sociálnej prevencii v ČSSR,
- včlenenie inštitútu ochranného dohľadu, obdobne ako ja vyjadrený v zák. č. 44/1973 Zb., v rámci rekodifikácie trestného práva hmotného do pripravovaného trestného zákona,
- zabezpečenie toho, aby už v súčasnej dobe pripravované nové návrhy zákonov v súvislosti s prestavbou hospodárskeho mechanizmu v plnej miere zodpovedali i základným zásadám realizácie postpenitenciárneho pôsobenia;

b) podmienky realizácie postpenitenciárneho pôsobenia, predovšetkým:

- ustanoviť federálne a republikové gestorské a koordinačné orgány pre otázky nápravnovýchovnej činnosti (postpenitenciárneho pôsobenia),
- zvýšenie profesionálnej úrovne sociálnych kurátorov a ďalších pracovníkov, participujúcich na plnení úloh danej oblasti,
- dôsledné vymedzenie zodpovedajúcej kompetencie (širšej než doteraz) sociálnych kurátorov tak, aby ich postavenie získalo charakter verejného činiteľa v trestno-právnom zmysle,
- zvýraznenie materiálnej stimulácie sociálnych kurátorov v závislosti od spoločenského významu práce, profesionálnej úrovne a výsledkov činnosti,
- upresnenie zloženia komisií a aktívov pre nápravnovýchovnú činnosť, ich funkcií, úloh, pritom komisiám pre nápravnovýchovnú činnosť NV dať štatút správnych komisií pléna NV,
- diferencovanie spôsobov a prostriedkov využívaných v starostlivosti o prepustených, najmä s ohľadom na ich individuálne zvláštnosti,
- dôslednejšiu spoluprácu medzi subjektami postpenitenciárneho pôsobenia s nápravnovými ústavmi s cieľom zabezpečenia podmienok pre plynulý prechod odsúdených do občianskeho života,
- skoré poskytovanie informácií, ktoré budú charakterizovať osobnosť prepusteného a stupeň dosiahnutej nápravy a sociálnym kurátorom na využitie v ďalšom výchovnom pôsobení;

c) zvýraznenie významu štátnych, hospodárskych a spoločenských orgánov a organizácií na dovŕšení nápravy osôb prepustených z výkonu trestu odňatia slobody, hlavne ide o zvýšenie zodpovednosti vedúcich hospodárskych pracovníkov a funkcionárov spoločenských organizácií na dôslednom naplňovaní účelu postpenitencijného pôsobenia. Ďalej by bolo potrebné trvale vytvárať vhodnú atmosféru v pracovných kolektívoch tak, aby bol pochopený význam postavenia pracovných kolektívov v postpenitencijnom pôsobení a súčasne rozvinuté žiaduce aktivity. V navrhovanom zákone o postpenitencijnom pôsobení sa počíta s uplatnením troch foriem pôsobenia. Základnou formou by bola sociálno-výchovná starostlivosť, ďalej sociálno-výchovný dohľad a nasledovala by možnosť uplatnenia ochranného dohľadu.

Všetky osoby prepustené z NVÚ by sa museli povinne do troch dní dostaviť na príslušný národný výbor k sociálnemu kurátorovi. Účelom bude predovšetkým „podchytenie“ tejto osoby do evidencie a ďalej prerokovanie pracovného umiestnenia a spôsob poskytnutia vhodnej pomoci k vyriešeniu prípadných sociálnych problémov.

Základná forma (**socialno-výchovná starostlivosť**) by bola zabezpečovaná v zásade ako doposiaľ v rámci starostlivosti o spoločensky neprispôsobené osoby národnými výbormi a z ich poverenia sociálnymi kurátormi. Hospodárske a spoločenské organizácie by dopĺňali túto činnosť podľa platných predpisov.

Sociálno-výchovný dohľad by ukladali súdy ako ochranné opatrenie a vykonávali by ho národné výbory a z ich poverenia sociálni kurátori. Zahrňoval by opatrenia národných výborov konané v spolupráci s hospodárskymi organizáciami a s ďalšími orgánmi a organizáciami, čo by predovšetkým predstavovalo vypracovanie výchovného programu, sledujúceho zaradenie prepustených do občianskeho života, ďalej by sem patrila sociálna kontrola spôsobu života prepusteného ...“

Vývoj v spoločnosti v (v bývalej ČSSR) závere roka 1989 však úvahy o sociálno-výchovnej starostlivosti nenávratne odsunul a zakonzervoval iba do podoby ideového konceptu. Garantom spracovania tohto návrhu bolo v roku 1986 a nasledujúcich Federálne ministerstvo vnútra ČSSR za spolupráce ministerstiev práce a sociálnych vecí a Generálnej prokuratúry ČSSR. Ideový koncept ďalej uvažoval o tom, že“ „... návrh na uloženie sociálno-výchovného dohľadu by mohol v dobe pred ukončením výkonu trestu odňatia slobody podať náčelník NVÚ alebo prokurátor; jeho výkon by začínal najneskôr na tretí deň po prepustení z NVÚ. Ak takýto návrh nepodá náčelník NVÚ alebo prokurátor, môže ho v odôvodnených prípadoch, v dobe najneskôr do 6 mesiacov odo dňa prepustenia, podať sociálny kurátor.

Sociálno-výchovný dohľad by trval spravidla 12 mesiacov. O jeho predčasnom ukončení po uplynutí 6 mesiacov alebo o jeho predĺžení na dobu najviac o ďalších 12 mesiacov, rozhodne súd v závislosti na stupni dosiahnutej nápravy, a to na návrh prokurátora alebo sociálneho kurátora. Dovtedy nevykonaný dohľad zanikne, ak bude v priebehu jeho výkonu občanovi uložený nový nepodmienečný trest odňatia slobody. Súd ho bude môcť potom uložiť znovu ...“ s tým, že: „...pri podmienenečnom prepustení osoby z výkonu trestu odňatia slobody sa sociálno-výchovný dohľad nebude ukladať. Ďalej nebude ukladaný osobám, ktoré v dobe prepustenia z nápravno-výchovných ústavov pre mladistvých nedovršili 18 rokov veku. Takýmto osobám bude poskytovaná starostlivosť podľa príslušných predpisov z oblasti starostlivosti o deti a mládež...“

Treba viac ako zdôrazniť, že uvedená ideová predstava o postpenitenciárnej starostlivosti (**sociálno-výchovnej starostlivosti**), ktorá bola udalosťami v závere roka 1989 v bývalej Československej socialistickej republike odsúdená na zabudnutie, nebola až do súčasnej doby nahradená žiadnou ideovou predstavou o postpenitenciárnej starostlivosti od zániku spoločného štátu k 1. januáru 1993 až do súčasných dní ani v Slovenskej republike.

Brnová (2010, s. 2) uvádza, že v „... realizácii penitenciárnej a postpenitenciárnej starostlivosti o spoločensky neprispôsobivých občanov je sociálnym pracovníkom najviac nápomocná sociálna kuratela so sociálnymi kurátormi a ich znalosť klientely a prostredia, v ktorom sa pohybuje. Zároveň však dodáva, že: „... generácia „skúsených“ kurátorov sa však blíži k dôchodkovému veku a záujemcov o takú náročnú, rizikovú a finančne neatraktívnu prácu nie je veľa. Vhodným doplnením je spolupráca s pracovníkmi obecných a matričných úradov, ktorí poznajú klientov a rodinné pomery ich príbuzných. Sú ústretoví i pri preverovaní úmrtia v rodine klienta, čo v telefonickom kontakte nie je bez rizika odmietnutia poskytnúť požadované informácie neznámemu človeku.

Ďalej dodáva, že: „... v zmysle zákona č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele (ďalej len "zákon") sa klient v prípade záujmu o resocializačný príspevok po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody na slobodu musí do 8 dní hlásiť na odbore sociálnych vecí príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, to znamená u sociálneho kurátora. Uvedená čiastka nie je nároková, teda nie je priznávaná automaticky každému. Podľa § 70 uvedeného zákona možno resocializačný príspevok poskytnúť najmä na účel vybavenia osobných dokladov a zabezpečenie nevyhnutných vecí osobnej potreby najviac vo výške 40 % sumy životného minima so zohľadnením úložného a ďalších peňažných prostriedkov. Poznatky od sociálnych kurátorov však svedčia o tom, že sa klienti domáhajú

resocializačného príspevku ako ekvivalentu jednorazovej finančnej výpomoci ešte podľa zákona č. 195/1998 o sociálnej pomoci, ktorý už roky nie je v platnosti. Je na škodu vecí, keď sa v spektre zákonných možností a skutočných aktivít sociálnych kurátorov, efekt pomoci prepusteným na slobodu stráca práve pre absenciu toho, čo potrebujú najčastejšie, to znamená finančnú výpomoc po návrate z výkonu trestu, nájdenie zamestnania a ubytovania. Dominantným problémom je zabezpečenie dočasného ubytovania klientovi bezprostredne po ukončení výkonu trestu. Spolupráca so sociálnymi kurátormi je roky všeobecne dobrá, ale sieť útulkov a nocľahární pre núdznych sa javí v jednotlivých okresoch ako nerovnomerná a nedostatočná..."

2 Aktuálny stav v postpenitenciárnej oblasti

V Zbierke zákonov z roku 2009 v čiaske 13 bolo zákonom č. 27/2009 predsedom Národnej rady Slovenskej republiky vyhlásené úplné znenie zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kurateli a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ako vyplýva zo zmien a doplnení vykonaných zákonom 330/2007 Z. z., zákonom č. 643/2007 Z. z., zákonom č. 215/2008 Z. z. a zákonom č. 466/2008 Z. z.

Predmetom úpravy zákona (§ 1, ods. 1 zákona) je zabezpečenie predchádzania vzniku krízových situácií v rodine, ochrany práv a právom chránených záujmov detí, predchádzania prehlbovaniu a opakovaniu porúch psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu detí a plnoletých fyzických osôb a na zamedzenie nárastu sociálnopatologických javov.

Napokon sa konštatuje, že sociálna kuratela (§ 1, ods. 3 zákona) je súbor opatrení na odstránenie, zmiernenie a zamedzenie prehlbovania alebo opakovania porúch psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu dieťaťa a plnoletej fyzickej osoby a poskytovanie pomoci v závislosti od závažnosti poruchy a situácie, v ktorej sa nachádza dieťa alebo plnoletá fyzická osoba.

Ďalej v § 16 a 17 zákona sú rozpracované opatrenia sociálnej kurately vo vzťahu k deťom a v § 18 a 19 zákona opatrenia sociálnej kurately vo vzťahu k plnoletým fyzickým osobám.

Hejdiš (2009, s. 154) sa v penitenciárnej starostlivosti veľmi zjednodušene zaoberal myšlienkou (ešte v intenciách zákona č. 195/1998 - o sociálnej pomoci), či aj **penitenciárnu starostlivosť** (alebo **sociálne zaobchádzanie**) nie je možné v istých súvislostiach považovať za sociálnu službu, nakoľko objekt sociálneho zaobchádzania má v prostredí režimu obmedzenia osobnej slobody v zmysle:

- **opatrovateľskej služby** (napr. kontakt s lekárskou starostlivosťou, ktorú mimo väzenia nikdy nemal),
- **organizovaní spoločného stravovania** (celodennú stravu),
- **prepravnej služby** (prevozy automobilovými prostriedkami v rámci lekárskej starostlivosti a iných nevyhnutných úkonov),
- **starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb** (väzenie je iba druh špecifickej sociálnej služby spoločnosti),
- **sociálnej pôžičky** (aj keď vyjadrenej nie vo peňažnej sume, ale v materiálnej náhrade - zubná kefka, pasta, mydlo, toaletný papier v prípade, že nemá väzeň žiadne finančné prostriedky).

Samozrejme, že situácia sa zákonom z. 448/2008 - o sociálnych službách zmenila, nakoľko zákon pozná druhy, formy a rozsah poskytovania sociálnej služby v iných dimenziách ako zákon č. 195/1998 - o sociálnej pomoci, no v § 18 zákona č. 448/2008 (ďalšie činnosti), možno nájsť obdobnú formuláciu približujúcu sa spomínaným formuláciám v zákone č. 195/1988, dokonca ešte viac vystihujúcim kontext sociálneho zaobchádzania s väzenou osobou v režime obmedzenia osobnej slobody.

Je nevyhnutné položiť si otázku, **či existuje vôbec koncepcia postpenitenciárnej starostlivosti**, pretože:

- a) už samotný pojem starostlivosť je v tejto súvislosti **anachronizmom**, ktorý sa už bežne nepoužíva,
- b) na inom mieste (konferencia o Etike v sociálnej práci, Piešťany 21.-22.10.2010) sme sa zaoberali aj pojmom penitenciárne zaobchádzanie alebo penitenciárna starostlivosť a po prvýkrát sme ho nahradili v príspevku ku konferencii pojmom "**sociálne zaobchádzanie**" z dôvodu poznania prostredia výkonu trestu odňatia slobody, ktorý sme nahradili pojmom "**režim obmedzenia osobnej slobody**" (Hejdiš, 2010, s. 113-124),
- c) do akej miery by mala byť postpenitenciárna oblasť starostlivosťou a do akej miery je vlastne sociálnou službou zabezpečovanou prostredníctvom štátu, či iných právnických, fyzických osôb, je na úvahu do budúcnosti,
- d) sociálny kurátor ako súčasť štátnych inštitúcií, začlenený do kontextu sociálnej kurately v zákone č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele nie je svojim postavením dostatočne zvýraznený ako zásadný článok v postpenitenciárnej oblasti a už vôbec nie zvýraznený svojim postavením a právomocami, ako napr. probačný a mediačný úradník (zákon č. 550/2003 - o probačných a mediačných úradníkoch),

e) v postpenitenciárnej oblasti by mali dominovať na regionálnej úrovni sociálne opatrenia, sociálne služby a sociálne zabezpečenie ako systémové opatrenia bezpečnostnej politiky štátu (pozri Nečas, 2010, s. 343-347) v prepracovanej metodike sociálnej práce, ktorá by nemala byť závislá od sociálnej politiky, ale naopak, mala by určovať jej smerovanie (Kozoň, 2010, s. 167 – 174).

3 Sociálna práca v postpenitenciárnej oblasti

V príspevku sme naznačili určitý prirodzený vývinový priebeh v sociálnom prístupe k osobám po ukončení nepodmienečného trestu odňatia slobody za spáchaný trestný čin (ale aj podmieneného trestu odňatia slobody, či súdom uloženého alternatívneho trestu) na možnosti ich včlenenia sa do spoločnosti a konšatovali sme, že postupne prichádza k ústupu od pedagogizácie (výchova, prevýchova) k reálnejšiemu náhľadu k ich adaptácii do spoločenského života formami a prostriedkami sociálnej práce. V tejto súvislosti v používaných pojmoch v postpenitenciárnej oblasti nie je jednotnosť. Sú používané nevhodne výrazy bez toho, aby sa v praxi dosledoval ich pravý význam. Žiaľ, ich podstata významu potom posúva sociálnu prácu, po ktorej volali odborníci už v dobe „silnej pedagogizácie väzenia“, do role pomocníka a opatrovateľa. Môžeme povedať, že penitenciárna a postpenitenciárna oblasť je aj pre odbornú verejnosťou tabuizovaná, čo sa premieťa do legislatívnej nejednotnosti pre chýbajúce jasné ideové zameranie. Sociálna práca v penitenciárnej a postpenitenciárnej oblasti sa zameriava na výklad zákonov. Potom sa ospravedlňujúco konštatuje, že nemožno poskytnúť potrebné opatrenia na riešenie aktuálneho sociálneho stavu osoby v postpenitenciárnej pozornosti sociálneho pracovníka (kurátora) v komplexnej podobe na základe rozpracovanej metodiky sociálnej služby v postpenitenciárnej sociálnej práci.

Záver

V praxi by sa nemalo v dohľadnej dobe očakávať, že riešenie problémov v postpenitenciárnej oblasti sa bude dať riešiť štátnou trestnou a sociálnou politikou pre ideovú nejasnosť. V príspevku uvedené zákonné opatrenia nedávajú priestor pre regionálnu sociálnu politiku, aby mohla poskytovať osobám po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody, ale aj podmienené prepustené osoby z výkonu trestu, ako aj odsúdene osoby na niektorý z alternatívnych trestov, pri sociálnom zaobchádzaní primerane sociálne služby vzhľadom na regionálne podmienky.

Zoznam bibliografických odkazov

- [1] ANTALÍKOVÁ, M. – PITOŇÁKOVÁ, A. 1979. *Niektoré otázky sociálnej problematiky u odsúdených žien*. In: *Zvesti*, 1979, roč. XI, č. 7, s. 12-14.
- [2] BRNOVÁ, A. 2010. *Najfrekvencovanejšie problémy úseku sociálnej práce v ÚVTOS Želiezovce*. In: *Zvesti*, 2010, roč. 42, č. 2, s. 5.
- [3] DANIČ, P. – KRČULA, L. – KARRAFA, S. 1975. *Niektoré poznatky z realizácie koncepcie československého väzenstva*. In: *Zvesti*, 1975, roč. VII, č. 5, s. 16-21.
- [4] FERIANČÍK, M. 1978. *Skúsenosti z práce sociálneho pracovníka*. In: *Zvesti*, 1978, roč. X, č. 5, s. 18.
- [5] HEJDIŠ, M. 2009. Individuálne vnímanie sociálnej a ekonomickej núdze. In: HEJDIŠ, M. – KOZON, A. (eds.) *Sociálna a ekonomická núdza - bezpečnosť jedinca a spoločnosti*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, 2009, 555s. ISBN 978-80-89271-63-4. s. 154
- [6] HEJDIŠ, M. 2010. Etika sociálneho zaobchádzania v režime obmedzenia osobnej slobody. In: *Alikovaná etika v sociálnej práci. Zborník príspevkov*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, 2010, 413s. ISBN 978-80-89271-89-4.
- [7] KOZON, A. 2010. Sociálna politika a prirodzenosť človeka v etike sociálnej práce - rozprava o Láske a Svetle. In: *Alikovaná etika v sociálnej práci. Zborník príspevkov*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, 2010, 413s. ISBN 978-80-89271-89-4.
- [8] NEČAS, S. 2010. Bezpečnostní riziká v období ekonomické kríze. In: NEČAS, S. a kol. (Ed.) *Sociální, ekonomické, právní a bezpečnostní otázky současnosti*. Praha: SVŠES, VŠZaSP sv. Alžbety, SpoSoIntE, 2010, 600 s. ISBN 978-80-86744-84-1.
- [9] NEČAS, S. 1989. *Informácia o zamýšľaných úpravách v systéme postpenitenciárneho pôsobenia v Československu*. In: *Zvesti*, 1989, roč. XXI, č. 5, s. 15-16.
- [10] REIS, A. 1978. Výkon trestu odňatia slobody (V). Starostlivosť o dovŕšenie nápravy odsúdených. In: *Zvesti*, 1978 roč. X, č. 11, s. 12-16.
- [11] *Zákon č. 27/2009 - znenie zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ako vyplýva zo zmien a doplnení vykonaných zákonom 330/2007 Z. z., zákonom č. 643/2007 Z. z., zákonom č. 215/2008 Z. z. a zákonom č. 466/2008 Z. z.*
- [12] ZAŤKA, J. 1975. *O výstavbe a funkciách nášho väzenstva po oslobodení*. In: *Zvesti*, 1975, roč. VII, č. 2, s. 24-31.

Kontakty

PaedDr. Milan Hejdiš

Ústav rómskych európskych štúdií

Detašované pracovisko VŠZaSP sv. Alžbety

n. o. v Bratislave

Bakossova ul. č. 5

974 01 Banská Bystrica

m.hejdis@gmail.com

doc. PhDr Antonín Kozon, CSc.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce

sv. Alžbety, n. o.

nám. 1. mája č. 1

P.O. BOX 104

810 00 Bratislava

a.kozon@gmail.com

doc. PhDr. Stanislav Nečas, CSc.

Soukromá vysoká škola ekonomických

studií, s. r. o.

Lindnerova 575/1

180 00 Praha 8 - Libeň

stanislav.necas@svses.cz

Nové prístupy k riešeniu k penitenciárnej a post penitenciárnej starostlivosti

Jarmila DOKTOROVÁ, Anton DOKTOROV

Abstrakt

Nové prístupy k riešeniu k penitenciárnej a post penitenciárnej starostlivosti, nedostatky legislativy, návrh možného riešenia

Kľúčové slova

Penitenciárna a post penitenciárnej starostlivosti, Ústav na výkon trestu, sociálny pracovník, kuratela dospelých

Výkon trestu v modernom poňatí predstavuje odlišný prístup od minulosti. V dejinách väzenstva bol výkon trestu odňatia slobody spájaný so zadržaním delikventa, pričom zadržanie malo slúžiť na to, aby neušiel výkonu trestu – smrti, alebo aby neutiekol pred povinnosťou splatiť dlh pre svojho veriteľa. Až v posledných dvoch storočiach prevláda koncepcia prevýchovného a resocializačného charakteru výkonu trestu odňatia slobody.

Naozaj, moderné teórie penitenciárnej starostlivosti sa orientujú predovšetkým na:

- prevýchovu
- resocializáciu
- sociálnu pomoc

s cieľom, aby trestanec nebol sebe a ani spoločnosti nebezpečný, aby nepokračoval v trestnej činnosti, aby sa začlenil do majoritného spoločenstva.

Problém však nie je výkon trestu, ale obdobie nasledujúce tesne po odpykaní sa trestu.

Je to veľmi kritické obdobie, aj pre odsúdeného, aj pre spoločnosť. Zrazu je bývalý delikvent odkázaný iba sám na seba, svoju rodinu (pokiaľ ho neodvrhla). Existuje samozrejme systém post penitenciarnej starostlivosti, ale dávame si otázku? Je adekvátny? Je účinný? Predovšetkým musíme vychádzať z viacerých faktov: Návrat domov po ukončení výkonu dlhodobšieho trestu odňatia slobody je stresujúcim zážitkom. Prepustený delikvent sa dostáva do nového prostredia. Vyrástli nové budovy, ulice, miestna znalosť prostredia dostáva trhliny. Bývalý odsúdenec často príde o byt, bývanie, prácu, zázemie.

Preto obdobie po prepustení považujeme za veľmi kritické, pričom trestaná osoba má možnosť:

1. Pokračovať v trestnej činnosti, niekedy aj vo veľkom rozsahu

2. Napraviť sa a začleniť sa do spoločnosti.

Prax však ukazuje, že bez špeciálneho kurátora pre dospelých s osobitnými právomocami je pravdepodobnejšia prvá alternatíva.

Sociálna kuratela pre dospelých

Súčasná legislatívna úprava dáva sociálnemu kurátorovi možnosť iba poradiť. Občan po ukončení trestu sa môže dobrovoľne ohlásiť u sociálneho kurátora. Nechajme teraz podmienky ochranného dohľadu, ktoré nariaďujú súdy v niektorých prípadoch. Budeme tvrdiť, že aj podľa vzoru niektorých krajín by trest odňatia slobody a trest podmieneného odkladu trestu odňatia slobody nemal končiť vypršaním doby trestu, alebo skrátením doby trestu. Mala by byť zakotvená povinnosť každej trestanej osoby povinne sa hlásiť u sociálneho kurátora pre dospelých do 24 hodín po ukončení trestu v úrade kurátora pre dospelých. Takýto sociálny kurátor by mal stanoviť podľa individuálneho prípadu, po preštudovaní dokumentácie, podľa závažnosti spáchaného trestného činu a jeho spoločenskej nebezpečnosti, po psychologickom vyšetrení u klinického psychológa u každej takejto osoby individuálny resocializačný program v trvaní od jedného do troch rokov, ktorý zabezpečí:

- Samotnú resocializáciu delikventa pod dohľadom kurátora.
- Vytvorenie pracovných návykov.
- Vytvorenie potrebných sociálnych kontaktov s osobami, ktoré nie sú kriminálne závadné.
- Potrebnú istotu pre spoločnosť, že delikvent už nebude pokračovať v trestnej činnosti.
- Ochranu jeho najbližšej rodiny pred útlakom, vydieraním.

Sociálny kurátor ochranného dohľadu

Takýto kurátor bez špeciálnych právomoci by bol úplne zbytočný. Musí byť preto vybavený nasledovnými právomocami:

1. Určenie dĺžky resocializácie, jej skrátenie a predĺženie až na dvojnásobok
2. Navrhnuť súdu zmenu výkonu podmieneného odkladu trestu so skúšobnou lehotou na nepodmienečný výkon trestu odňatia slobody
3. Navrhnuť súdu predĺžiť trest výkonu trestu odňatia slobody (dodatočný trest) v prípade neplnenia podmienok ochranného dohľadu
4. Kontrola miesta pobytu, zdroja obživy jeho klienta

5. Právomoc príkazu na uzavretie pracovnej zmluvy so zamestnávateľom spojenú so spoločenskou zárukou pre zamestnanie klienta spolu so systémom úľav odvodovej povinnosti , ako podporu zamestnávania odsúdených osôb
6. Rozhodnúť o povolení opustenia miesta vyhradeného pobytu pre klienta (obec, mesto, časť mesta)
7. Predložiť návrh pre súd na skrátenie skúšobnej doby podmieneného odkladu trestu za dobré správanie sa klienta

Takýto kurátor so širokými právomocami bude obávanou osobou pre delikventov po ukončení trestu, nakoľko bude môcť nariadiť ďalší trest. Logicky, ak vychádzame z premisy o výchovnom charaktere trestu odňatia slobody, tak potom sa jedná o spätnú väzbu, ktorá kontroluje faktickú účinnosť potrestania. Doteraz sa takáto spätná väzba nerobila . Na druhej strane, pre tých, ktorí to myslia s resocializáciou vážne, poskytne tento systém veľa benefitov. Pri súčasnej nezamestnanosti majú problém s nájdením pracovného miesta aj čestní občania, nieto ešte ľudia so zápsmi v trestnom registri. Právomoc prikázania pracovnej zmluvy bude veľmi vítaná, nakoľko bez vytvorenia pracovných návykov si nevieme resocializáciu ani len predstaviť. Nakoniec aj zamestnávateľ rád zamestná zamestnanca, pre ktorého jeden neskorý príchod do práce môže mať fatálne následky, pričom štát za neho zaplatí všetky odvody. Aj zabezpečenie bývania je veľmi dôležitá podmienka návratu do normálneho života. Takýto kurátor bude mať k dispozícii buď špeciálne zariadenie, alebo sám, v mene svojho úradu urobí nájomnú zmluvu na ubytovacie zariadenie nižšieho štandardu.

Záver

Navrhované riešenie na prvý pohľad vyzerá, že bude veľmi náročné na rozpočty úradov práce. Nie je to tak. Keď si uvedomíme, čo stojí jeden deň pobytu občana v zariadení na výkon trestu odňatia slobody, keď si predstavíme veľmi zníženú recidívu, môžeme predpokladať dokonca celkovú úsporu verejných rozpočtov. Na druhej strane spoločnosť rada privíta záruku nad konaním osôb po ukončení výkonu trestu odňatia slobody a hlavne výrazné sťaženie recidívy patologického správania sa u týchto jedincov.

Kontakt

PhDr. Jarmila Doktorovová, Ing. Anton Doktorov, PhD.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety

Damborského 8, 841 01 Bratislava

jarmila.doktorov@gmail.com

anton.doktorov@gmail.com

Socializácia ako hlavný fenomén starostlivosti o klientov s mentálnym postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb s celoročným pobytom

Monika KNEZOVÍČOVÁ

Abstrakt

Socializácia ako hlavný fenomén starostlivosti o klientov s mentálnym postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb s celoročným pobytom sa odvíja od kvality poskytovaných služieb. Kľúčovými ukazovateľmi úrovne socializácie sú normalizácia a humanizácia prostredia, kvalifikovaný personál v priamej starostlivosti o klienta, úroveň individuálnych rozvojových plánov pre klientov a ich realizácia.

Kľúčové slová

Socializácia, normalizácia a humanizácia prostredia, zariadenia sociálnych služieb, kvalifikovaný personál, individuálne rozvojové plány

Úvod

Trnavský samosprávny kraj je zriaďovateľom 21 zariadení sociálnych služieb, z nich šesť je špecificky zameraných na poskytovanie komplexnej starostlivosti pre deti a dospelých.

Tieto zariadenia prešli v súlade so Zákonom NR SR č. 416/2001 Z. z. o prechode niektorých pôsobností z orgánov štátnej správy na obce a na vyššie územné celky, s účinnosťou od 1.1.2004 spod zriaďovateľskej pôsobnosti Krajského úradu v Trnave pod zriaďovateľskú pôsobnosť Trnavského samosprávneho kraja.

Vo všetkých z nich sú umiestnené deti a dospelí klienti s mentálnym postihnutím, duševnými poruchami a poruchami správania. Jedná sa o zariadenia s celoročným pobytom.

Mám tú česť už štrnásť rok pracovať v Domove sociálnych služieb pre deti a dospelých v Rohove. Na základe vlastných skúseností s prácou pre mentálne postihnutých a s mentálne postihnutými si dovoľím tvrdiť, že axiómou, alebo ešte presnejšie alfou a omegou v našich zariadeniach je klient – objekt a subjekt našej sociálnej práce v zariadeniach sociálnych služieb.

Úroveň socializácie klientov a ich postupné začleňovanie sa medzi intaktnú populáciu je priamoúmerné našim schopnostiam saturovať klientove bio-psycho-sociálne potreby, realizovať ideu normalizácie a humanizácie životných podmienok mentálne postihnutých, pre ktorých je jedinou možnosťou dôstojného života práve pobyt v zariadení sociálnych služieb, či už z dôvodov zdravotných, alebo rodinných a v neposlednej miere kvalifikovaný prístup kvalifikovaného personálu.

Normalizácia a humanizácia prostredia.

S príchodom demokratizačných procesov v našej krajine dochádza k postupnému odmietaniu inštitucionalizovaného prostredia vrátane zariadení sociálnych služieb (ďalej zss).

V krajinách, v ktorých existovali verejné služby pre občanov s mentálnym postihnutím bývalo pravidlom budovanie veľkých zss. Skúsenosti ukazujú, že život vo veľkom zss nemôže byť nikdy normálnym. Ľudia s mentálnym postihnutím majú rovnaké zákonné a ľudské práva, teda majú právo na existenciu podobnú, ako ich spoluobčania.

V krajinách s dobre rozvinutou sociálnou politikou, vrátane Slovenska, vystupuje do popredia idea „normalizácie a humanizácie“ životných podmienok mentálne postihnutých.

Inštitucionalizácia a segregácia mentálne postihnutých bola založená na teórii, že mentálne postihnutie je celoživotný, permanentný stav a mentálne postihnutí nie sú schopní sa rozvíjať, nie sú užitoční a potrebujú len opateru.

Princíp normalizácie je výrazom rovnosti. Všetci mentálne postihnutí majú mať právo žiť ako ostatní ľudia, v rovnakých domoch, v rovnakých školách, mať rovnaké možnosti tráviť voľný čas, venovať sa svojim záľubám, mať podľa svojich schopností možnosť pracovať.

Trnavský samosprávny kraj (ďalej TTSK) stal s účinnosťou od 1.1.2004 zriaďovateľom šiestich domovov sociálnych služieb pre deti a dospelých s celoročným pobytom (ďalej DSS) – DSS Rohov, DSS Jahodná, DSS Šoporňa-Štrkovec, DSS Pastuchov, DSS Medveďov a DSS Okoč.

Obdobie našej existencie pod zriaďovateľskou pôsobnosťou TTSK sa nám javí dostatočne dlhým na zhodnotenie, do akej miery sa nový zriaďovateľ zhostil úlohy zvyšovania kvality poskytovania služieb v rezidenčných formách starostlivosti, zameranej na normalizáciu a humanizáciu prostredia a skvalitňovanie života klientov v zariadeniach sociálnych služieb.

Prieskum úspešnosti normalizácie a humanizácie životných podmienok v šiestich zss, v rozpätí troch rokov, porovnaním jednotlivých ukazovateľov v roku 2003 a v roku 2006, sme realizovali v roku 2007 na základe úradných dokumentov, ktorými sú Karty zariadení sociálnych služieb za rok 2003 a 2006. Tieto štatistiky majú veľkú vypovedaciu hodnotu, pretože obsahujú spracované fakty a použili sme ich ako analytický materiál.

Ako vzorku respondentov sme použili šesť zariadení sociálnych služieb pre deti a dospelých s celoročným pobytom, ktoré prešli v rovnakom čase spod zriaďovateľskej pôsobnosti Krajského úradu v Trnave pod zriaďovateľskú pôsobnosť TTSK, z čoho nám logicky vyplynulo, že zss fungovali a fungujú v rovnakých ekonomických a právnych podmienkach.

Úspešnosť normalizácie a humanizácie životných podmienok sme overovali pomocou nasledovných ukazovateľov :podlahová plocha obytných miestností v m² na 1 klienta, obytné miestnosti podľa počtu postelí, počet spoločenských miestností pre klientov v m², hygienické zariadenia pre klientov a rehabilitačné miestnosti pre klientov v m².

Podlahová plocha obytných miestností v m² na 1 klienta sa zvýšila v sledovanom období zo 6,21m² na 6,51 m², teda o cca 5%. Z hľadiska priestoru na klienta to možno nie je až také ideálne, ale musíme brať do úvahy fakt, že zss sa vo väčšine prípadov nachádzajú v neúčelových budovách kaštieľov, kde je veľmi náročná nová dispozičná úprava ubytovacích priestorov z hľadiska stavebného ale i ekonomického.

Pri sledovaní obytných miestností z hľadiska počtu postelí sme zaznamenali vysoký nárast hlavne počtu 1-posteľových, 2-posteľových a 3-posteľových izieb. V priebehu sledovaného obdobia sa zvýšil počet izieb o 27 (t.j. o cca 30%), pribudlo celkovo 7 izieb 1-posteľových , 16 izieb 2-posteľových (nárast o 76 %), čo je skutočne vysoké číslo. 3-posteľových izieb pribudlo 12 (t.j. nárast o 63%), počet 4-posteľových izieb ostal nezmenený, 5- posteľových izieb bolo na konci roka 2006 o 2 menej (t.j. o cca 20%), 6-posteľových o 1 menej (14%), 7- posteľových o 2 menej (40%), 8-posteľových o 2 menej (67%) a viac ako 8-posteľových o 1 menej (50%).

V sledovaných zariadeniach sa zmenil i počet spoločenských miestností z pôvodných 27 spoločenských miestností s celkovou plochou 895 m² na 34 spoločenských miestností s celkovou plochou 1055 m² , čím sa zvýšil počet spoločenských miestností o 26% , čo je v m² o 18%.

Pri sledovaní hygienických zariadení v jednotlivých zss sme zaznamenali nárast u umývadiel o 7%, v počte wc nárast o 15%, u spíčov nárast až o 71 % a u vaní o 19% . K 31.12.2003 mali k dispozícii rehabilitačné miestnosti klienti v štyroch zo šiestich sledovaných zss. K 31.12.2006 sa nepodarilo vybudovať rehabilitačné miestnosti v zostávajúcich dvoch zo šiestich sledovaných zss.

Vyhodnotením a komparáciou všetkých ukazovateľov, sme dospeli k záveru, že sledované relatívne krátke trojročné obdobie svedčí o veľkých snahách zhumanizovať a znormalizovať životné podmienky klientov v rezidenčných zariadeniach TTSK, čo hodnotíme vysoko pozitívne. Veríme, že útlm v ďalšom procese humanizácie prostredia v zss, ktorý je spôsobený celosvetovou hospodárskou krízou, nepotrvá dlho a dobre rozbehnutý proces zvyšovania kvality životných podmienok našich klientov v zss bude pokračovať.

Kvalifikovaný personál v priamej starostlivosti o klienta

DSS Rohov, tak ako ostatné zariadenia sociálnych služieb, pociťuje akútny nedostatok kvalifikovaných sestier – špecialistiek, hlavne z dôvodu zabezpečenia rovnováhy medzi poskytovaním zdravotníckej starostlivosti a ostatných služieb. Sestra pracujúca v zariadení sociálnych služieb musí mať dostatočné vedomosti a zručnosti z psychológie, psychiatrie, neurológie, ale aj z pedagogiky a špeciálnej pedagogiky, pretože je kľúčovým fenoménom pri saturovaní bio-psycho-sociálnych potrieb klientov umiestnených v zss.

V súčasnej situácii sa snažíme v zariadeniach sociálnych služieb zvyšovať vedomosti a zručnosti sestier a opatrovateliek internými seminármi a výcvikmi – ako zvládať agresívnych klientov, ako pracovať s autistami, ako regulovať správanie klientov, ktoré má sexuálny obsah. K týmto problémom s ktorými sa dennodenne boríme, neexistuje žiadna ucelená odborná literatúra a nie sú súčasťou žiadnych vzdelávacích programov .

Nestotožňujeme sa s názorom z nedávnej minulosti, že klienti v zariadeniach sociálnych služieb nepotrebujú odborný zdravotný personál, ktorý vyústil do zamestnávania ľudí bez vzdelania v priamej starostlivosti o klientov.

Podľa nášho názoru a na základe našich skúseností z praxe zariadenia sociálnych služieb potrebujú vysokokvalifikovaný zdravotnícky personál a je viac ako potrebné uvažovať o vytvorení multidisciplinárneho študijného odboru, ktorý by pripravoval sestry na náročnú prácu v zariadeniach sociálnych služieb.

Napriek týmto skutočnostiam ale môžeme vysoko pozitívne hodnotiť, že v porovnávanom období troch rokov (pred nástupom hospodárskej krízy) sa zvýšil v sledovaných zss celkový počet zamestnancov priameho kontaktu s klientom o 21 %, pribudli hlavne pomocní vychovávatelia (nárast o 1,5%) a opatrovatelky (nárast o 9%). Naopak ale poklesol počet sestier (o 9%).

Socializácia klientov je prioritou a je zakomponovaná do všetkých výchovných a vzdelávacích aktivít v zss.

Základným fenoménom všetkých snažení a procesuálnych zmien súčasného poskytovania sociálnych služieb je klient – orientácia na klienta z hľadiska jeho socializácie , zlepšovania kvality jeho života v zariadení sociálnych služieb a saturovania jeho potrieb. Sme si plne vedomí, že v zariadení sociálnych služieb s celoročným pobytom nikdy nebudeme schopní vytvoriť podmienky pre život na takej kvalitatívnej úrovni, ako v dobre fungujúcom rodinnom prostredí. Ale všetky naše snaženia smerujú k normalizácii a humanizácii prostredia tak, aby socializácia našich klientov napredovala k sociálnej integrácii až k sociálnej inklúzii.

K normalizácii a humanizácii prostredia, v ktorom je poskytovaná komplexná starostlivosť našim spoluobčanom s postihnutím, je potrebná nie len dostatočná materiálno-technická vybavenosť, personálna vybavenosť z hľadiska odborného vzdelania ale v prvom rade orientácia na klienta a saturovanie jeho potrieb.

V súlade s pokynmi MŠ SR zo dňa 25.4.1997 a 25.6.1997 sa vytvorila možnosť pre vzdelávanie aj mentálne postihnutých klientov zo zariadení s celoročným pobytom v základných špeciálnych školách (ďalej ZŠŠ) ,v triedach s individuálnym vzdelávacím programom (ďalej IVP).

Podľa učebných osnov pre vzdelávanie ťažko mentálne postihnutých žiakov v triedach s individuálnym vzdelávacím programom, schválených ministerstvom školstva , do triedy v ZŠŠ nemôžu byť zaradení imobilní žiaci (pokiaľ nie je škola bezbariérová) a ťažko zdravotne postihnutí žiaci s pridruženým ťažkým telesným postihom , alebo napr. epileptici , pokiaľ nie je zabezpečená stála lekárska starostlivosť v škole. Vzhľadom k týmto skutočnostiam sa priamo v niektorých zss vytvorili triedy s IVP , do ktorých dochádzajú učitelia zo ZŠŠ a výučba prebieha priamo v areáli zss, kde je zabezpečený zdravotnícky dohľad nad vzdelávanými klientmi.

V tých zss, kde nie je možné zabezpečiť vzdelávanie klientov v spolupráci so Základnou špeciálnou školou, všetky výchovné a vzdelávacie aktivity zabezpečuje zss pomocou svojho odborného výchovného personálu. V jednotlivých zss sa vypracovávajú individuálne rozvojové plány, podľa ktorých sa s klientmi pracuje. V súčasnosti neexistuje jednotná metodika na vypracovanie individuálnych rozvojových plánov, každé zss si ich pripravuje s prihliadaním na vlastnú skladbu klientely z hľadiska veku a postihnutia klientov.

Vo všetkých sledovaných zss sa individuálne rozvojové plány , ktoré sme pred účinnosťou Zákona NR SR č. 448/2008 o sociálnych službách nazývali individuálne stimulačné programy, každoročne vyhodnocujú a upravujú podľa aktuálnych výsledkov a potrieb jednotlivých klientov.

V zss máme zriadené krúžky na zabezpečenie voľnočasových aktivít podľa záujmu klientov.

V DSS Jahodná aktívne pracujú krúžky: Malé javiskové formy Slniečko, Šikovné ruky, Fantázia z papiera, Studená kuchyňa, Športový krúžok, Enky-benyky – jazykové cvičenia, v DSS Medveďov majú klientky možnosť aktívne tráviť voľný čas v krúžku šikovných rúk, telesnej výchovy a športu a v dramatickom krúžku. V DSS Rohov pracujú krúžky hudobnodramatický, žurnalistický, tanečný, športový a krúžok úžitkového umenia.

Ak chceme podporiť človeka s mentálnym postihnutím, aby zvládol asertívne obhajobu vlastných záujmov, mal by byť vedený hlavne k tomu, aby hovoril sám za seba všade, kde je to možné a potrebné, najmä o tom, čo sa mu páči, čo nepáči, čo by rád zmenil, čo by chcel, čo nechce. Aby si stál za svojimi právami, poznal ich a usiloval sa o ich naplnenie a aby v rámci svojich možností rozhodoval o vlastnom živote.

Vo všetkých našich zss majú klienti možnosť vyjadrovať svoje pocity, návrhy a pripomienky. Spôsoby sú rôzne, od priameho rozhovoru s personálom, cez komunitné stretnutia klientov s personálom v priamej starostlivosti, za účasti vedenia zss, až po písomné podávanie návrhov a pripomienok formou osobných listov (taký zvyk majú klientky v DSS Rohov ☺). Oblíbenou možnosťou pre ne je prejsť sa v Rohovských novin(k)ách, ktoré začali vychádzať ako občasník DSS v Rohove v rámci žurnalistického krúžku v novembri 2007.

Klienti majú možnosť participovať na príprave denných činností, majú čiastočne možnosť vlastného výberu oblečenia v obchode, majú čiastočne možnosť vlastného výberu kozmetiky, vybrať si spolubyvajúceho, sami si vybrať, aký tv program chcú pozerať, podieľať sa na navrhovaní jedálneho lístka.

Ťažko zdravotne postihnutí klienti nie sú však schopní samostatne rozhodovať vo vyššie uvedených veciach.

Chránené (podporované) bývanie pre mentálne postihnutých je forma sociálnej pomoci občanom starším ako 18 rokov, pri ktorej sa poskytuje mentálne postihnutým ľuďom bývanie a pomoc pri zabezpečovaní každodenných činností s tým spojených, poskytovanie možností pracovného zaradenia, možností širších sociálnych kontaktov a čo je najdôležitejšie - smeruje k zvyšovaniu samostatnosti obyvateľov a ich začleneniu sa do bežného života. Pomoc je zabezpečovaná individuálne podľa potrieb postihnutého občana.

Účelom samostatného bývania je poskytnúť alternatívnu formu pomoci pre mentálne postihnutých spoluobčanov, ktorí by inak boli odkázaní na celoročný pobyt v zss alebo na doživotnú pomoc rodinných príslušníkov. Súčasná informácia dokazuje, že veľká časť mentálne postihnutých je schopná žiť spokojne, pracovať a venovať sa voľnočasovým aktivitám. Muži a ženy by nemali byť nikdy segregovaní alebo naopak držaní spolu bez vlastného súhlasu. Sú schopní sa rozhodovať a malo by im byť umožnené zvoliť si, kde a ako budú bývať. Mali by mať možnosť rozhodovať o všetkom, čo sa týka kvality ich života a služieb, ktoré potrebujú.

Alternatívu Chráneného (podporovaného) bývania pre klientov máme zriadenú v troch zss

Záver

My všetci, ktorí pracujeme v zariadeniach sociálnych služieb si uvedomujeme, že ľudia s mentálnym postihnutím sú odkázaní celý život bojovať vnútri svojho obmedzenia, v rámci svojich možností, ktoré si sami nevybrali ani sami sebe nespôsobili. A je na nás ostatných, akým spôsobom im chceme a dokážeme pomôcť.

Vo svojom príspevku som si dovoľila použiť výsledky prieskumu úrovne socializácie, ako hlavného fenoménu starostlivosti o klientov s mentálnym postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb s celoročným pobytom, ktorý bol súčasťou prieskumnej časti mojej rigorózneho práce z roku 2008.

Výsledky prieskumu, s ktorých časťou som Vás chcela aspoň veľmi stručne oboznámiť, ma naplňujú presvedčením, že sme na správnej ceste. Úsilie o celkový rozvoj osobnosti a skvalitňovanie života klientov v našich zariadeniach sociálnych služieb sú pre nás prioritou.

Stotožnili sme sa s potrebou normalizácie a humanizácie prostredia, ktoré je pre mnohých z našich klientov jediným domovom, supľujeme im rodinné zázemie, keď príbuzní o nich nejavia záujem, sme ich priateľmi, poradcami a v mnohých prípadoch i vzormi.

A to na nás kladie veľkú zodpovednosť pristupovať k našim klientom s láskou, úctou a rešpektom k ich jedinečnosti.

Zoznam bibliografických odkazov

KNEZOVÍČOVÁ, Monika. 2008. *Socializácia ako hlavný fenomén starostlivosti o klientov s mentálnym postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb s celoročným pobytom.*

Rigorózna práca. Trnava : FZaSP Trnavskej univerzity v Trnave, 2008.

Kontakt

PhDr. Monika Knezovičová

Domov sociálnych služieb pre deti a dospelých

906 04 Rohov 27

knezovicova.monika@zupa-tt.sk

Skúsenosti získané vytvorením a vedením špecializovaného oddelenia pre klientov s Alzheimerovou chorobou pri Domove dôchodcov a domove sociálnych služieb pre dospelých v Holíči

Daniela VACOVÁ, Katarína CHMURČIAKOVÁ

Abstrakt

Autori v príspevku predstavujú základné dôvody vzniku špecializovaného oddelenia pre klientov s Alzheimerovou chorobou pri Domove dôchodcov a domove sociálnych služieb pre dospelých v Holíči. Opisujú technicko-organizačné zabezpečenie otvorenia špecializovaného oddelenia, základné zásady práce na oddelení, výber zamestnancov. Popisujú otvorenie kontaktného miesta Slovenskej alzheimerovej spoločnosti pre spádovú oblasť Záhorie a otvorenie ambulantnej formy starostlivosti na špecializovanom oddelení pre klientov s Alzheimerovou chorobou.

Kľúčové slová

Alzheimerova choroba, špecializované oddelenie, kontaktné miesto Slovenskej Alzheimerovej spoločnosti, ambulantná forma starostlivosti, špecifické potreby a špecifický denný režim, prostredie totálneho stereotypu

Úvod

Domov dôchodcov a domov sociálnych služieb pre dospelých v Holíči je situovaný v pohraničnom mestečku, len 7 km od českého mesta Hodonín. Domov dôchodcov a domov sociálnych služieb pre dospelých v Holíči je zariadenie sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti Trnavského samosprávneho kraja ako jej rozpočtová organizácia.

Predmet činností:

- Poskytovanie sociálnych služieb v zariadení – domov sociálnych služieb, celoročná forma pobytu, kapacita 103 miest
- Poskytovanie sociálnych služieb v zariadení – špecializované zariadenie, celoročná forma pobytu, kapacita 26 miest a ambulantná forma pobytu, kapacita 5 miest

- Poskytovanie sociálnych služieb v zariadení – zariadenie pre seniorov, celoročná forma pobytu, kapacita 46 miest

Cieľovou skupinou sú

1. Fyzické osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek a sú odkázané na pomoc inej osoby /zariadenie pre seniorov /
2. dospelé osoby s rôznym druhom zdravotného postihnutia a ich kombinácie. Najčastejšou diagnózou našich klientov sú rôzne druhy schizofrénie, mentálne postihnutie ľahkého až ťažkého stupňa / domov sociálnych služieb /
3. Fyzické osoby, ktoré majú zdravotné postihnutie, ktorým je Alzheimerova choroba a iné druhy demencie / špecializované zariadenie /. Špecializované zariadenie vzniklo v apríli 2007.

V Domove dôchodcov a domove sociálnych služieb pre dospelých v Holíči pracuje 89 zamestnancov, z toho 62 zamestnancov v priamom kontakte s klientom.

Dôvody vytvorenia špecializovaného oddelenia

K vytvoreniu špecializovaného zariadenia nás viedla najmä potreba zodpovednosti porozumieť a pomôcť klientom s Alzheimerovou chorobou. Videli sme, že klienti s touto diagnózou sú v režime nášho zariadenia „stratení“. Na izbách boli ubytovaní s klientmi iných diagnóz, čo spôsobovalo medzi nimi nezhody. Alzheimerom klienti iných diagnóz nerozumeli, pokúšali sa ich orientovať, opravovať a poučovať, čo u nich vyvolávalo nepokoj a hnev. To bol prvý signál k tomu, že ich treba ochrániť. Taktiež pri sebaobslužných činnostiach a činnostiach súvisiacich so základnými fyziologickými potrebami / hygiena, stravovanie, odpočinok / sme videli ako je celý systém a režim domova sociálnych služieb pre nich nevhodný, že nie sú schopní sa tomuto prispôbiť. Aby sme pre nich vytvorili vhodné životné podmienky, rozhodli sme sa všetkých klientov s Alzheimerovou chorobou sústrediť na jedno oddelenie a vytvoriť pre nich špecifický denný režim.

V našom zariadení teda nastalo veľké sťahovanie, a to po porade s psychiatrom, hlavnou sestrou, vedúcou sociálneho úseku a vedúcou úseku pracovnej terapie. Naraz sa sťahovala asi stovka klientov. Pri sťahovaní sme mysleli i na iné diagnózy našich klientov a tak nám po veľkom domácom upratovaní spontánne vzniklo okrem oddelenia Alzheimerov, aj oddelenie schizofrenikov, oddelenie klientov s mentálnym postihnutím a oddelenie stareckej demencie. Treba však podotknúť, že sťahovanie sa uskutočnilo s citom, rešpektovaním vôle klientov, ich rodinných príslušníkov i drobnými kompromismi.

Na špecializovanom oddelení pre klientov s Alzheimerovou chorobou sme museli uskutočniť i niektoré rekonštrukčné práce. Vzhľadom na stavebnú dispozíciu nášho zariadenia sme museli oddelenie alzheimerov oddeliť od ostatnej časti domova veľkými plastovými dverami, čím sme zabezpečili na oddelení kludné a tiché prostredie.

Taktiež sme priamo na oddelení vytvorili jedáleň, čo sa nám podarilo znížením kapacity klientov na oddelení o tri miesta.

Nasledovalo postupne materiálne vybavenie oddelenia- elektrické polohovateľné postele, hojdacie kreslá, stimulačné kútky, harmonizujúce obrazy, oddychové kreslá v dennej miestnosti.

Na základe údajov získaných od rodinných príslušníkov našich klientov sme vypracovali každému jednému klientovi biografickú anamnézu, ktorá nám ponúkla množstvo informácií potrebných pre stimuláciu týchto klientov.

Príprava zamestnancov a nároky na zamestnancov

Keď sme mali už všetkých klientov s Alzheimerovou chorobou sústredených na jednom oddelení, zistili sme, že všetky stimulačné techniky, ktoré využívame u klientov iných diagnóz, sú u Alzheimerov neúčinné. A tak bolo nevyhnutné, aby sme našich zamestnancov zaškolili na špecifickú prácu s týmito klientami. Využili sme ponuku Centra Memory v Bratislave a k dnešnému dňu má ukončený 1.modul vzdelávania v Centre Memory sedem súčasných zamestnancov a 2. modul šesť zamestnancov. Vidíme potrebu zaškoliť aj ďalších zamestnancov. Štyria zamestnanci majú absolvovaný kurz Biografie klienta I. a dvaja zamestnanci kurz Biografie klienta II. a to v Národnom centre ošetrovateľstva a nelekárskych zdravotníckych odborov v Brne. Viac ako 50% zamestnancov má ukončený koncept Bazálnej stimulácie, a od septembra 2008 je naše zariadenie certifikovaným pracoviskom, kde sa používa koncept Bazálnej stimulácie.

Všetky spomínané vzdelávania nám každodenne uľahčujú prácu na špecializovanom oddelení. Pomáhajú nám chorého lepšie pochopiť, vytvoriť pre neho režim a aktivity, ktoré najlepšie zohľadňujú a naplňajú jeho špecifické potreby. Zároveň vzdelávanie pomohlo pracovníkom lepšie zvládať psychickú záťaž vyplývajúcu z práce s klientom s Alzheimerovou chorobou.

Na špecializované oddelenie vyberáme zamestnancov veľmi citlivo. Uchádzač o prácu na tomto oddelení musí ovládať činnosti blízke našim klientom, musí byť maximálne trpezlivý, musí dokázať zvládať a rešpektovať stereotyp všetkých činností, ktoré sa na oddelení robia. Po trojročnej skúsenosti dnes vieme, že po dvoch rokoch je nutné pracovníkov

špecializovaného oddelenia vymeniť, aby sa predišlo syndrómu vyhorenia. Zamestnanci dostanú možnosť pracovať na inom oddelení, noví zamestnanci tohto oddelenia sú preškolení, aby zvládli náročnú prácu s klientom s Alzheimerovou chorobou.

Sociálna rehabilitácia

Čo je najpodstatnejšie je to, že na špecializovanom oddelení pre klientov s Alzheimerovou chorobou sme vytvorili úplne iný režim ako v ostatnej časti zariadenia, založený na totálnom stereotype, pokojnom a tichom prostredí.

Klienti tohto oddelenia vstávajú vtedy, keď oni sami chcú. K rannej hygiene nie je nikto budený, ranná hygiena sa postupne robí tak, ako sa klienti prebúdzajú. Klienta sa ujme jeden zamestnanec a ten sa mu venuje počas celej rannej hygiene. Ranná hygiena trvá tak dlho, ako je to nutné. Pravidlom je vyhradiť si na klienta dostatok času, tak aby si klient sebaobslužné činnosti, ktoré ešte zvládne urobil sám. U klientov v pozdných fázach ochorenia sa pri všetkých sebaobslužných činnostiach využívajú prvky konceptu bazálnej stimulácie.

Po rannej hygiene klient odchádza v doprovode personálu na raňajky do jedálne, ktorá sa nachádza priamo na oddelení. Vďaka jedálni priamo na oddelení sa nám podarilo eliminovať chudnutie klientov, pretože na raňajky má klient dostatok času, nestresuje sa sťahovaním do inej časti zariadenia, nie je vystavený záťaži z mnohých neznámych tvári, hluku a rýchlemu tempu. I tu sa dôraz kladie na to, aby si klient všetky činnosti okolo stolovania, natierania a krájania stravy urobil sám. Ak toto už nedokáže, pomôže mu personál zariadenia, v pozdných fázach klientov kým s využitím bazálnej stimulácie.

Po raňajkách prebieha ranné cvičenie, ktoré pozostáva zo série cvikov, ktoré stimulujú mozog. Následne sú klienti rozdelení do troch terapeutických skupín, podľa štádia ochorenia. Náplňou ich stimulácie je tréning pamäti, duchovné stretnutia, komunikačné skupiny v ranných štádiách ochorenia až po muzikoterapiu, tvorivé dielne, memory box a reminiscenčnú terapiu v tých neskorších štádiách ochorenia. Pri stimulácii sa klient neorientuje, neopravuje, používa sa stereotyp a terapeutická reč. Náplňou všetkých aktivít sú činnosti blízke klientom. S klientmi sa pravidelne chodí na prechádzky, klienti sa podľa potreby rehabilitujú.

Personál sa prispôsobuje psychomotorickému tempu klientov, dôraz sa kladie na to, aby naše rýchle pracovné nasadenie nespôsobovalo nepokoj klientov. Veľmi dôležitá je spolupráca všetkých organizačných úsekov zariadenia, predovšetkým výchovno-zdravotného personálu a zamestnancov úseku pracovnej terapie / pri raňajkách, pri aktivizácii klientov /.

Prvé kontaktné miesto Slovenskej Alzheimerovej spoločnosti

V roku 2008 sa začala úzka odborná spolupráca nášho zariadenia so Slovenskou Alzheimerovou spoločnosťou, výsledkom čoho bolo otvorenie prvého kontaktného miesta Slovenskej Alzheimerovej spoločnosti pri našom zariadení a to pre celú spádovú oblasť Záhorie. Jeho poslaním je sociálne poradenstvo pre rodiny, starajúcim sa v domácom prostredí o blízkeho človeka s Alzheimerovou chorobou, osvetové prednášky pre širokú laickú spoločnosť, preventívne aktivity v podobe tréningov pamäti pre aktívnych seniorov, príležitostné tvorivé dielne pre aktívnych seniorov. Prvým ovocím stretávania sa rodín, ktorých sa Alzheimerova choroba dotýka bol podnet na otvorenie ambulantnej formy starostlivosti na špecializovanom oddelení pre klientov s Alzheimerovou chorobou.

Záver

Do budúcnosti vidíme nevyhnutnosť špecializovať zariadenia sociálnych služieb, aby sa dokázal nasýtiť dopyt klientov s Alzheimerovou chorobou. I tento príspevok má byť výzvou a potvrdením toho, že sa to dá a že to má svoj význam a opodstatnenie. Zárukou toho sú spokojní klienti s úsmevom na tvári. I v našom zariadení vidíme určité výzvy, predovšetkým je to samotná odborná práca s takto chorým klientom, práca s ich rodinami, získanie akreditácie na špecializované poradenstvo pre túto diagnózu a zaškolenie zamestnancov vo validačnej technike komunikácie s ľuďmi chorými na Alzheimerovu chorobu, ako i udržanie si certifikovaného pracoviska, v ktorom sa pracuje s konceptom bazálnej stimulácie.

Kontakt

Ing. Daniela Vacová

Domov dôchodcov a domov sociálnych služieb pre dospelých

Kátovská 21, Holíč

ddss@stonline.sk

Sociálny pracovník v zariadení pre seniorov a v domove sociálnych služieb Humanus

Vojtech RUŽIČKA

Abstrakt

Človek v mladom veku je plný síl a chuti zmeniť celý svet. Nie je na nikom závislý, dokáže sa sám o seba postarať. Ale postupom času prichádza u človeka zlom. Staroba. So starobou prichádzajú zdravotné problémy, bolesť zo straty svojich partnerov alebo rovesníkov, ale i pokles finančných prostriedkov. Okrem toho, nástupom staroby seniori pociťujú osamelosť, zbytočnosť a bojujú s pocitom, že pre svojich blízkych sú záťažou. Avšak ich úloha je nezastupiteľná a nenahraditeľná. Je to generácia, ktorú si treba vážiť a každý by si mal uvedomiť, že raz bude na ich mieste. Nemá totiž každý možnosť prežiť starobu v pokoji a bez pomoci iných. Veľa seniorov je odkázaných na pomoc iných, a preto sú umiestnení do zariadení pre seniorov.

Kľúčové slová

Sociálna práca. Sociálny pracovník. Prevencia. Syndróm vyhorenia. Zariadenie pre seniorov. Domov sociálnych služieb. Sociálna služba. Klient zariadenia pre seniorov a domova sociálnych služieb. Komunikácia.

V zariadení pre seniorov a domove sociálnych služieb HUMANUS sa poskytuje celoročná pobytová sociálna služba pre seniorov, ktorých zdravotný stav si vyžaduje pomoc inej fyzickej osoby.

Sociálny pracovník v našom zariadení vystupuje predovšetkým ako terapeut, poradca a advokát. V modernom prístupe ku starostlivosti a ku starostlivosti o seniorov sa črtá teória, ktorá vidí človeka ako komplexný dynamický proces, majúci z určitej miery schopnosť regenerácie. Činnosťou sa funkcie ľudského tela i mysle posilňujú, udržujú a rozvíjajú, nečinnosťou sa oslabujú.

Kvalita života seniorov závisí aj od poznatkov, ktoré by mal mať sociálny pracovník, a to:

- poznať fyziologické, psychologické a sociálne osobitosti vekovej sociálnej skupiny seniorov,
- mať motiváciu pre prácu s touto sociálnou skupinou a mať k nej vyjasnený vzťah,
- ovládať vhodné metódy a techniky sociálnej práce s touto sociálnou skupinou,
- bezpečne sa orientovať v oblasti sociálnej politiky vo vzťahu k tejto sociálnej skupine.

Sociálny pracovník ako terapeut v domove sociálnych služieb zabezpečuje humánny priebeh adaptácie a integrácie obyvateľov do nového prostredia, aktivizuje obyvateľov k činnosti, pomáha im efektívne prežiť voľný čas a tým predchádzať pocitom osamelosti a opustenosti čím sa zabraňuje vzniku rôznych psychických problémov, ktoré z týchto pocitov vznikajú a často sa u starších ľudí vyskytujú. Adaptácia je proces prispôsobovania sa jednotlivca sociálnemu prostrediu a podmienkam spoločenského života. Pre seniora v zariadení je tiež veľmi dôležitá socializácia, pri ktorej si osvojuje určitý systém poznatkov, noriem a hodnôt, ktoré mu umožňujú začleniť sa do tejto spoločnosti a zúčastňovať sa na jej živote.

Pred adaptáciou a socializáciou je nutné spoznať osobnosť jednotlivca. Sociálny pracovník zhromažďuje údaje, študuje sociálnu situáciu, plánuje a navrhuje za participácie klienta plán riešenia, zaznamenáva výsledky.

Postupuje týmito etapami:

1. Evidencia – prvý kontakt, hľadanie možnosti vzájomného dorozumenia.
2. Diagnostika – identifikácia problému (rozhovor, anamnéza, analýza správ a posudkov).
3. Navrhovanie riešenia – hľadanie spôsobov a riešenie stavať na pozitívnych vlastnostiach klienta.
4. Intervencia – realizácia, informovať o situácii a o možných následkoch.
5. Zaznamenávanie – dokumentácia (možnosť ďalšej intervencie).

Dôležitou súčasťou práce s klientom je vytvorenie plánu práce. Sociálny pracovník pripravený plán práce v každom prípade prediskutuje s klientom a vysvetlí mu aj dôvody, pre ktoré zaradil jednotlivé kroky do pracovného plánu, ako aj očakávania od realizácie týchto krokov. V prípade výhrad, by mal sociálny pracovník celý plán prehodnotiť. Sociálny pracovník spolupracuje aj s inými odborníkmi, podľa typu problému môže klienta odporučiť k psychológovi, psychiatrovi alebo aj k inému sociálnemu pracovníkovi. (Oláh, Schavel, 2006)

Sociálny pracovník a jeho metódy v DSS a ZPS HUMANUS

K starobe v zdraví vedie správna životospráva, životný štýl, dostatok pohybu, aktivít a oddychu. Človek sa musí neustále zamestnávať vhodnou pracovnou alebo záujmovou činnosťou, aby si vyplnil čas a udržal určitý režim.

Individuálny rozvojový plán osobnosti, ktorým sa zabezpečuje prevencia sociálneho vylúčenia, riešenie nepriaznivej situácie klienta s prihliadnutím na jeho schopnosti, individuálne potreby a ciele, posilnenie jeho sebestačnosti a nezávislosti a podpora jeho sociálneho začlenenia je veľmi dôležitý pre duševný a psychický stav seniorov. Plán vypracováva sociálny pracovník v spolupráci s hlavnou sestrou a obsahuje všetky služby, ktoré sa majú klientovi poskytovať podľa jeho individuálnych potrieb, schopností a cieľov.

Súčasťou plánu je aj sociálno-terapeutický program, ktorý vykonáva sociálny pracovník, kedy vystupuje v roli **terapeuta** a uskutočňuje sa individuálne alebo skupinovo.

Ak hovoríme, že sociálny pracovník získava reflexívnu kompetenciu, tak sa učí zachytiť a porozumieť procesu myslenia a emočným stavom klienta. "Reflexívna kompetencia je založená na schopnosti nestratiť a nepoprieť vývoj v jeho základných črtách, ale integrovať ho do svojej profesionálnej výbavy." (Levická, 2004, s. 59) Sociálny pracovník sa usiluje analyzovať, ktoré konanie pôsobilo ako prekážka a naopak, ktoré konanie prispelo k vyriešeniu situácie

Sociálno-terapeutický program je tvorený z týchto činností - terapií:

Sociálna rehabilitácia - slúži na podporu samostatnosti, nezávislosti, sebestačnosti klienta nácvikom zručností, posilňovaním návykov pri sebaobsluhe. Pre osoby odkázané na pomoc iných je sociálna rehabilitácia nácvik používania pomôcky, nácvik priestorovej orientácie a samostatného pohybu.

Ergoterapia - zhoduje sa s pojmom liečba prácou. Termín ergoterapia pochádza z gréckych slov ergon (práca) a terapia (liečenie). Tento termín treba vysvetliť preto, aby nenastala zámena s pojmom pracovná rehabilitácia, ktorá je súčasťou celkovej rehabilitácie pri znovu začleňovaní pacienta do pracovnej činnosti.

Je to činnosť pre ľudí každého veku a znamená primerané využitie každej telesnej, duševnej či akejkol'vek inej pracovnej činnosti, ktorá smeruje k udržaniu či zlepšeniu aktuálneho somatického stavu, duševnej rovnováhy a k sebestačnosti. Ergoterapia je veľmi účinná, nakoľko sa pri nej pôsobí na celú osobnosť cez motorickú oblasť. Jej vplyv na organizmus je široký, vyvoláva optimistické reakcie, prebúdzá záujem o okolie, o spoločnosť, o život, ovplyvňuje vzťahy medzi obyvateľmi a pracovníkmi domova.

Cieľom pracovnej činnosti je:

- zlepšenie telesných alebo duševných funkcií,
- korekciu narušeného správania,
- pozitívny vplyv na fyziologické funkcie orgánov,

- vzbudenie záujmu miesto snivej nečinnosti,
- odvádzanie prebytočnej a chorobnej energie,
- zvýšenie sebahodnotenia, pocit potrebnosti.

Arteterapia - čiže liečba umením je neodmysliteľnou súčasťou rozvojového plánu každého klienta domova. Jej poslaním je nezabúdať na emocionálnu stránku človeka. Môže byť receptívna – pasívne prijímanie účinku, kde ide o priame vnímanie umeleckého diela, ktorého cieľom je lepšie pochopenie vlastného vnútra, vcítenie sa do pocitov a prežívania iných autorov, ovplyvňovanie farbami. Produktívna arteterapia – aktívna činnosť, znamená použitie konkrétnych tvorivých činností človeka, ktorý kreslí, maľuje alebo modeluje. Pri takejto tvorbe spolupôsobí vôňa materiálov i samotný motív tvorby. Existujú dve základné formy arteterapie: individuálna, využíva sa u ľudí, ktorí sú uzatvorení, nadväzuje sa úzky kontakt s terapeutom a vzniká emocionálny zážitok s chápaním človekom a prostriedkom ich komunikácie je umenie. Druhou formou je skupinová terapia, kde ľudia s podobnými alebo rovnakými problémami sa môžu navzájom podporiť.

Muzikoterapia - pôsobí sa na človeka prostredníctvom hudby. Cieľom je do viesť poslucháčov k hlbším osobným zážitkom a zoznámiť ich s rôznymi možnosťami seba vyjadrenia a komunikácie prostredníctvom hudby, pohybu, rytmu tanca a spevu. Zároveň podnecuje ich emocionálne vyjadrenie, rozvíja komunikačné schopnosti, zlepšuje motorickú a intelektuálnu koncentráciu a kompenzuje nedostatok zážitkov počas dňa. Hudba vedie k prirodzenému posilneniu imunitného systému. Podľa druhu počúvanej hudby sa pôsobí relaxačne, meditačne, emocionálne alebo na uvoľnenie, zábavu či odpočinok. Akustické podnety ovplyvňujú aj fyziologické vnemy ako dýchanie alebo pulz, ale rozhodujúca je interakcia medzi psychickým vnímaním a hudobným dielom. Takto vzniknutý dialóg podnecuje psychické zmeny, dodáva energiu a aktivizuje pozitívne emócie.

Biblioterapia - využíva pôsobenie kníh na čitateľa. Literatúra podnecuje fantáziu, rozširuje okruh vedomostí a pozitívnych zážitkov. Tak môže nielen vyplňať voľný čas ale výrazne obohatiť aj život o veľa dobrého. Okrem pôsobenia literárneho diela využíva biblioterapia aj vlastnú tvorbu ako napr. písanie básní, denníkov. Spoločné čítanie vyvoláva pocit blízkosti a príležitosti k dôvernejším rozhovorom, môže sa pokračovať diskusiou a výmenou názorov. Je to spôsob ako odbúravať napätie v skupine.

Z uvedeného dôvodu máme v zariadení rozsiahlu knižnicu, ktorú využíva veľký počet klientov.

Kognitívna rehabilitácia – sa zameriava u seniorov hlavne na pamäť, ale tiež na proces myslenia a učenia. Z radu terapeutických modelov sa najviac využívajú tréningy pamäte – praktické cvičenia na zapamätávanie a spomínanie.

Pre udržanie informácií v pamäti je nutnosť rekapitulácie. Ideálne by sa mali nové veci opakovať okamžite ako sa ich človek naučí, potom o niekoľko hodín neskôr, po niekoľkých dňoch a nakoniec po mesiacoch.

Kognitivita znamená schopnosť:

- upriamiť, udržať a meniť svoju pozornosť,
- učiť sa a pamätať si rôzne informácie,
- plánovať, vykonávať, pozorovať a kontrolovať rôzne činnosti,
- myslieť, zvažovať a riešiť problémy,
- porozumieť a používať jazykové zručnosti,
- rozpoznávať objekty, komplexne skúmať javy a odhadovať vzdialenosti.

Fyzické cvičenie - pomáha predchádzať niektorým chorobám (najmä srdca a ciev) a stratám vápnika z kostí (osteoporóza). Starnutie postihuje celý pohybový aparát. Najskôr dochádza k obmedzeniu pohyblivosti kĺbov, nasleduje pokles rýchlosti a obratnosti a nakoniec sily a vytrvalosti. Jednou z príčin je zníženie rýchlosti svalovej kontrakcie a úbytok svalovej hmoty. Pohyb je základnou životnou potrebou každého živého tvora, vrátane človeka. Denným cvičením si môžu seniori udržať dobrú pohyblivosť.

Keďže cieľom domova je sprevádzanie obyvateľov pri naplňovaní ich osobných potrieb a sprostredkovanie kontaktu so spoločenským prostredím, je neodmysliteľnou súčasťou plánu usporiadanie rôznych spoločenských akcií v domove a organizovanie výletov na rôzne kultúrne podujatia. Návšteva múzea, kina, divadla a kultúrneho života vôbec je možná podľa ich vlastného výberu.

Sociálny pracovník ako poradca v zariadení domova sociálnych služieb poskytuje seniorom základné sociálne poradenstvo v zmysle platnej legislatívy.

Podľa zákona o sociálnych službách „základné sociálne poradenstvo je posúdenie povahy problému fyzickej osoby, rodiny alebo komunity, poskytnutie základných informácií o možnostiach riešenia problému a podľa potreby aj odporúčanie a sprostredkovanie ďalšej odbornej pomoci. Základné sociálne poradenstvo je súčasťou

každej sociálnej služby poskytovanej podľa tohto zákona.“ (Zákon č. 448/2008 Z.z. § 19 ods. 2)

Zástupca alebo „advokát“ je ďalšia rola, ktorú v DSS a zariadení pre seniorov Humanus zastáva sociálny pracovník. Pomáha klientovi pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov, pri písomnej komunikácii v úradnom styku, vybavuje úradné záležitosti a osobné doklady, spisuje a podáva písomné žiadosti, vypisuje tlačivá, spisuje dohodu o úschove jeho cenných vecí, vybavuje korešpondenciu a udržiava styk s príbuznými.

Zariadenie pre seniorov a domov sociálnych služieb

Základnou povinnosťou každej spoločnosti je postarať sa o seniorov. Kým sa starší občania dokážu o seba postarať sami, posledná fáza života je pre nich príjemným obdobím zaslúženého odpočinku po celoživotnej práci. Život sa komplikuje, keď sa s pribúdajúcimi rokmi zhoršuje zdravotný stav seniora a je odkázaný na pomoc iných. Morálnou povinnosťou detí je pomôcť svojim nevládnym rodičom. Preto sa ako prvé najčastejšie podujmú na túto úlohu. Ale dnešná hektická a ťažká doba si vyžaduje podávať maximálny výkon mladých ľudí pri zabezpečovaní životných prostriedkov pre svoju domácnosť a vlastné deti, čo si vyžaduje veľa a často ťažko pracovať niekedy aj mimo domova. Málo času a síl už zostáva pre starostlivosť o rodičov. Navyše mnohí seniori potrebujú celodennú starostlivosť a nočný dohľad, čo im deti nemôžu zabezpečiť. Mnohým pomôžu často príbuzní, známi, susedia, spoločenské, charitatívne a iné organizácie. Nemálo je aj takých, ktorí sú bezdetní, osamelí, ťažšie nadväzujú kontakty. V neposlednom rade treba spomenúť, že sa vyskytujú aj prípady, kedy sa **o rodičov nechcú vlastné deti postarať**. Ak sa teda deti nedokážu postarať o nevládných rodičov je nevyhnutný zásah spoločnosti, ktorá ponúka určitú záchrannú sieť.

Poskytovateľom sociálnych služieb môže byť obec, právnická osoba zriadená alebo založená obcou alebo vyšším územným celkom - verejný poskytovateľ a iná osoba ako neverejný poskytovateľ. Sociálne služby môžu poskytovať len na základe zápisu do registra poskytovateľov, ktorý vedie vyšší územný celok, v ktorého územnom obvode je miesto poskytovania. Vyšší územný celok je orgánom kompetentným vykonávať tento zápis. Každá fyzická osoba, ktorá je odkázaná na tieto služby má právo výberu poskytovateľa sociálnej služby.

Poskytovateľ musí rešpektovať individuálne potreby prijímateľa sociálnej služby a aktivizovať ho podľa jeho schopností a možností prostredníctvom odborných postupov a špeciálnych metód vykonávaných kvalifikovanými zamestnancami. Za odborného zamestnanca sa v zariadení pre seniorov považuje najmä sociálny pracovník, ergoterapeut, fyzioterapeut, psychológ, zdravotná sestra, opatrovateľ.

Vyšší územný celok (samosprávny kraj) je podľa Ústavy SR a Zákona č. 302/2001 Z. z. o samospráve vyšších územných celkov samosprávny kraj, právnická osoba, ktorá za podmienok ustanovených zákonom hospodári s vlastným majetkom a s vlastnými príjmami, zabezpečuje a chráni práva a záujmy svojich obyvateľov. Obyvateľ samosprávneho kraja je osoba, ktorá má trvalý pobyt v obci na jeho území. Orgánmi samosprávneho kraja sú zastupiteľstvo a predseda samosprávneho kraja.

Bezodkladne sa poskytuje sociálna služba len fyzickej osobe, ktorej život je vážne ohrozený a nevie si sama zabezpečiť základné potreby. Verejný poskytovateľ ak má nedostatok voľného miesta môže zabezpečiť žiadateľovi na základe ich vzájomnej dohody sociálnu službu aj v územnom obvode iného vyššieho územného celku alebo u neverejného poskytovateľa sociálnych služieb neziskového charakteru. Tento neverejný poskytovateľ ak má voľné miesto je povinný uzatvoriť zmluvu s touto fyzickou osobou.

Domov sociálnych služieb HUMANUS

Obdobie od začiatku 90. rokov možno nazvať obdobím občianskeho prístupu k otázkam sociálnoprávnej ochrany ľudí so zdravotným postihnutím. Prejavili sa v oblasti decentralizácie sociálnych služieb z hľadiska ich plánovania, financovania i zabezpečovania na samosprávnú úroveň, v podpore neštátnych subjektov pri vykonávaní sociálnych služieb.

HUMANUS je neverejný poskytovateľ sociálnych služieb, ktorého cieľom nie je dosahovať zisk. Zriaďovateľom je právnická osoba a prevádzka bola uvedená do činnosti ku dňu 1.1. 2004. Budova zariadenia je situovaná na okraji mesta Hlohovec, v tichom prostredí na Dolnej Sihoti. Z východnej strany dominuje Hlohovský zámok, zo západnej strany rieka Váh so svojim príjemným zátiším. Celý objekt je bezbariérový. Zariadenie poskytuje sociálne služby, ktoré riešia nepriaznivú sociálnu situáciu z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu pre fyzické osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek a sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby. Ide o celoročnú pobytovú sociálnu službu na neurčitý čas.

V mladých rodinách obvykle obidvaja partneri pracujú a v ostávajúcom čase sa sotva stačia postarať o svoje deti. Rodiny bývajú často v malých, nedostačujúcich bytoch a pri najlepšej vôli nie je pre starých rodičov čas a miesto. Nie je to sebecko detí, že nemôžu mať rodičov u seba, ale súčasť dnešnej reality.

Humanus - nezisková organizácia sa robí všetko pre to, aby zabezpečila dôstojnú jeseň života seniorom. Personál je na vysokej úrovni po stránke odbornej ale predovšetkým ľudskej. Dôraz sa kladie na citlivý a láskavý prístup ku klientom. Klienti môžu využiť 48 lôžok pre ťažko chorých v oddelení Domova sociálnych služieb a 22 lôžok tvorí oddelenie pre seniorov. Zariadenie izieb je prispôsobené zdravotnému stavu klientov, sú ponúkané dvojposteľové obytné jednotky s WC a sprchovým kútom. V prípade záujmu klienta o samostatné bývanie mu toto bude umožnené za dohodnutých podmienok.

Okrem stálej ošetrovateľskej služby sa poskytuje kvalitná strava, servis osobnej hygieny, upratovania, prania, žehlenia. Možnosti aktívneho oddychu sú veľké. Okrem ručných prác, čítania, tréningov pamäti, fyzického cvičenia a rôznych aktivít podľa ich možností a záujmu v priestoroch rozľahlej klubovne s knižnicou majú možnosť vychádzok do blízkej Zámočkej záhrady.

Žiadateľ o sociálnu službu sa stáva obyvateľom domova na základe písomnej dohody. Poskytovateľ uzatvára s prijímateľom písomnú zmluvu o poskytovaní sociálnych služieb. Výška úhrady sa určuje najviac vo výške ekonomicky oprávnených nákladov. V čase neprítomnosti v zariadení klient neplatí za odborné a obslužné činnosti, s výnimkou úhrady za ubytovanie. Po zaplatení úhrady musí prijímateľovi zostať najmenej 20 % sumy životného minima z jeho príjmu. Keď nie je schopný zaplatiť úhradu sám, prechádza táto povinnosť na osoby, ktoré majú voči nemu vyživovaciu povinnosť, čiže jeho vlastné deti. Deťom po zaplatení úhrady musí mesačne zostať 1,3 násobku sumy životného minima. Ak im nevznikne povinnosť platiť časť úhrady, prechádza táto povinnosť na obec alebo vyšší územný celok. Zaplatená úhrada sa stáva pohľadávkou obce alebo vyššieho územného celku a môžu si ju uplatniť v dedičskom konaní.

V zmluve s prijímateľom sociálnej služby je dohodnutá úhrada za poskytovanie sociálnej služby, ktorá sa tvorí na základe týchto platieb za:

- bývanie (plus pranie, žehlenie, šitie – oprava šatstva),
- zaopatrenie (podľa stupňa odkázanosti - bezvládnosti),

- stravovanie (5 krát denne).

Sociálne služby zariadenia Humanus sú financované:

- z úhrad od prijímateľa sociálnej služby na základe zmluvy,
- z finančného príspevku pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby a z finančného príspevku na prevádzku, ktorú poskytuje vyšší územný celok,
- z prostriedkov prijatých darovacou zmluvou.

Náklady na zabezpečenie bežnej prevádzky zariadenia pozostávajú z nákladov na mzdy a odvody do poisťných fondov za zamestnancov a z nákladov na tovary a služby, vrátane opráv a údržby.

Štruktúra organizácie:

1. Správna rada,
2. riaditeľ zariadenia,
3. ekonomický úsek (ekonómka),
4. sociálny úsek (sociálny pracovník, terapeut),
5. zdravotný úsek (hlavná sestra, zdravotná sestra, opatrovateľ),
6. stravovací úsek (vedúca úseku, kuchárka, pomocná v kuchyni, pracovníčka v práčovni, upratovačka).

Zariadenie spolupracuje s externými pracovníkmi: lekár, účtovníčka, psychológ, fyzioterapeut, kaderník, pedikér, technické služby.

Obyvatelia sú oboznámení s domácim poriadkom. V zariadení majú voľný pohyb ale mimo domova je koordinovaný pracovníkmi sociálnych služieb podľa miery postihnutia a samostatnosti. Návštevné hodiny sú neobmedzené a pracovníci prijímajú príbuzných v akoľvek čase.

Podľa Pavlovičovej (2008) komunikácia v rámci práce s klientom je iba jednou, aj keď veľmi dôležitou dimenziou. Okrem komunikácie sem zaraďuje aj interakciu a percepciu. Interakcia je vzájomné pôsobenie, organizovanie spoločnej činnosti, spolu práca, kooperácia, prípadne obojstranná pomoc alebo ochota k nej. Percepcia zahŕňa zase vzájomné vnímanie, poznávanie a pochopenie účastníkov vzťahu. Čím bohatšie je poznanie seba samého, tým bohatšie je poznanie iných a naopak

Sociálne služby poskytované v zariadení pre seniorov a v DSS HUMANUS

Cieľom sociálnej starostlivosti nie je len dokonalé materiálne zabezpečenie klienta, ako to v podvedomí laickej verejnosti doteraz bolo chápané, ale snaha o komplexné vyriešenie životných otázok týchto obyvateľov so všetkými aspektmi vyplývajúcimi z ich zdravotného stavu.

Sociálne služby v DSS a ZpS Humanus, n.o. sa poskytujú vo forme obslužnej, odbornej a ďalšej činnosti.

Obslužná činnosť znamená poskytnutie ubytovania, stravovania, upratovania, prania, žehlenia a údržba šatstva. Ubytovanie je celoročné na dobu neurčitú. Obyvatelia sú ubytovaní v dvojposteľových izbách s vlastnou kúpeľňou a WC. Zariadenie poskytuje na oddych veľkú spoločenskú miestnosť a kaplnku, v ktorej sa koná jedenkrát do týždňa Svätá omša. Strava sa poskytuje päťkrát denne a pripravuje sa vo vlastnej kuchyni. Jedálny lístok je tvorený diabetickou sestrou s prihliadaním na vek a zdravotný stav klientov. Denné upratovanie je zabezpečované stálymi pracovníčkami a sezónne upratovacie práce vykonávajú brigádnici. Pranie, žehlenie a údržbu šatstva vykonáva pracovníčka v práčovni a v ďalších priestoroch nachádzajúcich sa v zariadení.

Odborná činnosť zahŕňa ošetrovateľsko-opatrovateľskú starostlivosť a sociálno-terapeutickú starostlivosť. Poskytuje sa odbornými zamestnancami, ktorí spĺňajú zákonom požadované kvalifikačné požiadavky, čo znamená, že pri svojej práci využívajú odborné postupy a metódy. V tomto zariadení sa zabezpečuje poskytovanie sociálnych služieb týmito odbornými zamestnancami: sociálny pracovník, fyzioterapeut, zdravotná sestra a opatrovateľ.

Tím odborných pracovníkov plánuje poskytovanie sociálnej služby podľa individuálnych potrieb, schopností a cieľov prijímateľa, vedie písomné individuálne záznamy o priebehu poskytovania služby a hodnotí jej priebeh poskytovania za účasti klienta ak to umožňuje jeho zdravotný stav. Vytvára sa individuálny rozvojový plán, ktorý obsahuje jednotlivé kroky aktivizácie klienta. Aktivizáciou klienta sa smeruje k prevencii sociálneho vylúčenia, riešeniu nepriaznivej situácie, k posilneniu sebestačnosti a k sociálnemu začleneniu.

Zdravotnú starostlivosť vykonávajú zdravotné sestry v rozsahu ošetrovateľskej starostlivosti, čiže poskytujú len určité zdravotné úkony. Opatrovateľská starostlivosť zabezpečuje klientovi pomoc pri všetkých denných činnostiach, ktoré si nevie uspokojiť sám.

V rámci zabezpečovania komplexnej starostlivosti sa v domove poskytuje aj fyzioterapia pre klientov so zníženou pohyblivosťou. Rehabilitácie sú vykonávané na základe naordinovania rehabilitačným lekárom.

Fyzioterapiu vykonáva vždy len odborne školený fyzioterapeut. Geriatrická rehabilitácia je indikovaná z etických a ekonomických dôvodov. Na jednej strane je treba využiť všetky možnosti na zachovanie alebo znovu získanie samostatnosti starého chorého, na druhej strane sa dá očakávať, že pomocou rehabilitácie sa dá obmedziť, alebo zabrániť vzniku odkázanosti a tým výrazne znížiť ekonomické náklady na opatrovanie.

Sociálno-terapeutickú starostlivosť zabezpečujú sociálni pracovníci. Sociálny pracovník – terapeut pôsobí na klienta prostredníctvom individuálne vypracovaného terapeutického programu. Sociálny pracovník – poradca sa snaží spolu s klientom riešiť vzniknutú nepriaznivú sociálnu situáciu a poskytuje sociálne poradenstvo. Sociálny pracovník – zástupca obhajuje práva klientov a pomáha im pri vybavovaní sociálnych záležitostí.

Ďalšou činnosťou, prostredníctvom ktorej sa sociálna služba poskytuje je možnosť odloženia cenných vecí do trezoru. Každý klient po spísaní dohody o úschove má možnosť využiť túto službu.

Zoznam bibliografických odkazov

- [1] PAVLOVIČOVÁ, A. 2008. Sociálna komunikácia v zdravotníctve. In: *Vybrané kapitoly z medicínskej etiky*. Martin : Osveta, 2008. ISBN 978-80-8063-287-8
- [2] LEVICKÁ, J. 2004. *Základy sociálnej práce*. Trnava : Tlačové štúdio Váry, 2004. 172 s. ISBN 80-968952-3-0.

Kontakt

PhDr. Vojtech Ružička, PhD.

Trnavská Univerzita, Univerzitné nám. 1, Trnava

E-mail: vojtech.ruzicka@post.sk

Fenomén autentičnosti v procese poskytovania starostlivosti ľuďom v komunitách

Anna PAVLOVIČOVÁ

Abstrakt

V súčasnosti prebiehajú v celej našej spoločnosti transformačné zmeny, ktoré smerujú ku kvalitatívnej zmene aj v sociálnej sfére. Je veľmi významné, aby transformácia prebiehala ucelene, kontinuálne a globálne. V sociálnej oblasti sa kladie akcent na človeka ako hodnotnú ľudskú bytosť. Humanistická psychológia vyzdvihuje potenciálne možnosti jedinca a hlása úctu voči každej ľudskej bytosti. Nie za zásluhy a fenomenálne skutky, ale preto, že je človekom. Nielen pre to, čím tento (alebo tamten) konkrétny človek je, ale najmä pre to, čo potencionálne môže byť. Z uvedeného vyplýva, že je nevyhnutné proklamovať potrebu zmeniť prístup k chorému – postihnutému človeku a vôbec k človeku.

Kľúčové slová

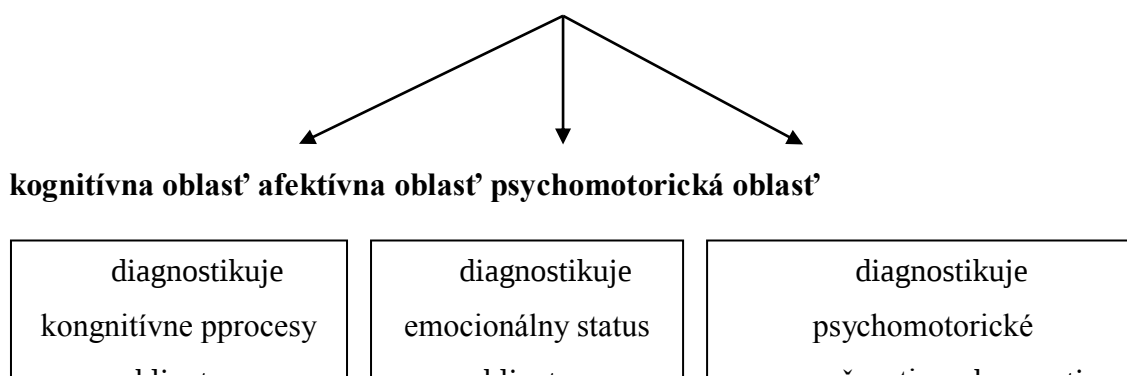
Ergoterapia, domov sociálnych služieb, sociálna starostlivosť.

Postihnutí muži v Zavare "žijú" od roku 2003 " iným životom " , ktorý je smerovaný Projektom "Humánium" (nový prístup k postihnutým ľuďom). Ide o zmenu prístupu ku klientovi ako k hodnotnej ľudskej bytosti, za ich aktívnej účasti. Boli zriadené ergoterapeutické dielne a zmenená filozofia.

Koncepcia aktívneho bytia u našich klientov predpokladá plánovitý manažment jednotlivých krokov.

Hlavným manažérom „Projektu HUMÁNUM“ je **edukačný manažér**, ktorý diagnostikuje **osobnostný status** každého klienta. Vychádza z tzv. epikrízy (záverečné zhodnotenia) - zakladá **edukačný záznam a stanovuje edukačný plán**.

Edukačný plán



Pri tvorbe edukačného plánu je vždy rozhodujúci **záujmový status** (záujmový postoj k činnostiam) klienta.

Rovnako za dôležité považujeme **indikáciu** resp. **kontraindikáciu** vyplývajúcu zo somatického a psychického statusu klienta.

Podľa Ružičku (2010) Sociálny pracovník je v každodennom kontakte s obyvateľmi, poskytuje im informácie, rady, pomáhajú prekonávať rôzne náročné situácie, v ktorých sa ocitnú. Už pred nástupom občana do zariadenia získava a spracúva informácie o jeho sociálnej situácii, zdravotných ťažkostiach, rodinných pomeroch a spoločne s občanom sa snaží nájsť čo najlepšie riešenie jeho situácie. Ak je umiestnenie do zariadenia najvhodnejšou alternatívou, sociálny pracovník pokračuje v priebežnom získavaní údajov o obyvateľovi a v spolupráci s ostatnými zamestnancami pre neho vytvára čo najideálnejší program, aktivity, stanovuje individuálny plán rozvoja jeho osobnosti. Sociálna práca je dôležitá najmä v období adaptácie, kedy si obyvateľ zvyká na nové prostredie, nových ľudí, vtedy sa mu pomáha prekonať pocit vylúčenia z aktívneho života, pocit nepotrebnosti, straty zmyslu života. Zároveň sociálny pracovník pomáha obyvateľom pri riešení ich každodenných problémov, udržiava ich kontakty s rodinou, vonkajším prostredím.

Ergoterapiu komplexne manažuje **ergoterapeutický manažér**, ktorý koordinuje ciele v jednotlivých chránených dielnach a vôbec koordinuje ergoterapeutickú činnosť.

Ergoterapia ako taká má vypracovaný obsahový rámec - výstupy a profiláciu. Zahŕňa v sebe aktívny spôsob ergoterapeutických činností v konkrétnych chránených dielnach. Každá dielňa má svoj individuálny zámer – cieľ.

Ergoterapia začína o 9.00 hod. **rannou komunitou**, ktorá je zameraná na neštruktúrované rozhovory, kde klienti vyjadrujú svoje pocity, zážitky z predchádzajúceho dňa, prípadne riešia problémové situácie v rámci interakčných vzťahov.

V každej dielni je **ergoterapeut** – pracovník pracovnej terapie, ktorý je vyprofilovaný pre tú ktorú činnosť a zo skupiny klientov je určený **vedúci dielne**, ktorý je ergoterapeutovi pri činnosti nápomocný. Dokonca v neprítomnosti ergoterapeuta vedie činnosť v dielni za metodického usmernenia ergoterapeutického manažéra.

Ergoterapeutické chránené dielne sú zariadené podľa toho, aká činnosť v tej ktorej dielni prebieha (jednak esteticky, jednak materiálne, za predpokladu bezpečnostných opatrení pre klientov) činnosť, ktorú klienti vykonávajú, tvoria tieto aktivity: pracovná, výtvarná, hudobná, telesná.

V každej dielni je rádiomagnetofón a klienti podľa vlastnej voľby môžu počúvať rôzne žánre hudby, čo pozitívne ovplyvňuje atmosféru v komunite.

Emočným zážitkom pre klientov je spoločné pitie teplých nápojov (čaj, káva) počas rannej komunity. Umožňuje to istý rozmer slobody a pohody v rámci interakčných vzťahov. Ergoterapia v chránených dielnach končí o 11.30 hod. Tým sa končí aktívna pracovná činnosť klientov.

Retrospektívne môžeme konštatovať skutočnosť, že klienti v jednotlivých dielnach nemigrujú v činnostiach. Možno to klasifikovať ako proces - vývoj v priebehu dvoch rokov, kedy vlastne projekt „existuje“, aj klienti sa istým spôsobom sami vyprofilovali v konkrétnej práci v rámci zaradenia do konkrétnych ergoterapeutických dielní.

Náplň ergoterapeutických činností bola recipročne konzultovaná s klientmi a boli urobené tzv. „dohody“ s akcentom na zodpovednosť k činnosti, tak ako je to medzi zamestnancami a zamestnávateľom.

Popoludňajšie aktivity sú voliteľné. Majú už slobodnejší rozmer s možnosťou výberu podľa záujmov klientov.

Ponúkané sú rôzne aktivity:

- výtvarné aktivity,
- modelárske aktivity,
- športové aktivity,
- hudobné aktivity,
- manipulácia s kamerou,
- fotografovanie,
- hra na hudobných nástrojoch.

Filozofia, ktorou sa riadime je založená na princípe, ktorý aj klientom takto interpretujeme, že každý človek musí mať istý systém, režim. Jedine to je spôsob, ako prežiť život aktívne a zmysluplne. Tak ako je to aj v domácnosti, aby domácnosť plnila svoju rolu. Dnes môžeme zodpovedne povedať, že proces adaptácie na nový ergoterapeutický systém aktívneho bytia nepodliehal maladaptácii. Klienti spontánne prichádzajú do dielní, zúčastňujú sa pracovných činností. Osvojili si systém a berú ho ako prirodzenú súčasť života v domove.

K prípadovým štúdiám, ktoré sme výnatkovo uviedli, môžeme konštatovať, že všetci zo spomenutých klientov sú v aktívnom procese bytia. (Podrobnejšiu analýzu, retrospektívne zhodnotenie „Projektu HUMÁNUM“ budeme prezentovať v praktickej časti manuálu).

Pred samotným realizovaním projektu sme v našom zariadení spoločne hľadali priestory, kde chránené dielne budú zriadené a dnes konštatujeme, že v našom domove sociálnych služieb nie je ani jediná miestnosť (dokonca ani pivničné priestory), ktoré by neboli využité!

Zriadili sme a vytvorili 12 ergoterapeutických chránených dielní a komunít nápomocných terapeutických metód:

1. **keramická**
- výroba výrobkov z hlíny zameraná na prácu s formami, práca na hrnčiarskom kruhu
2. **drevárska**
- zameraná na výrobu predmetov z dreva (hračky, stojany, rámy)
3. **drevené hračky**
- maľovanie a dotváranie drevených výrobkov, estetickosť farieb, dizajn výrobkov
4. **výroba sviečok z parafínu**
- rôzne veľkosti, tvary, farby a vône
5. **kníhviazačstvo**
- obnova starých väzieb kníh, výroba darčkových predmetov z kartónov v kombinácii s textíliou, kožou
6. **dielňa ručných prác a tkanie kobercov**
- výroba z textilných materiálov
7. **dielňa na výrobu metiel z ciroku**
- z vlastného ciroku
8. **starostlivosť o sad a záhradu**
- dopestovanie ovocia a zeleniny
9. **aranžovanie zo sušených kvetín,**
10. **úprava parku kaštieľa**
- starostlivosť o kvetinové záhony, trávniky a dreviny
11. **výroba zámkovej dlažby**
- dlaždice, obrubníky, bridlice

V našom domove sociálnych služieb sa snažíme iniciovať zážitkové semináre pre našich zamestnancov, aby skutočne cez zážitok mohli a boli schopní - cez autentickú skúsenosť porozumieť a vnímať iných, aby takto mohli rozvíjať svoje osobnostné predpoklady pre svoju prácu. Medzi osobnostné predpoklady ergoterapeuta by sme mohli zaradiť:

- osobnostný a profesionálny status ergoterapeuta, jeho psychická odolnosť (ovládanie adaptačných mechanizmov pri zvládaní stresových situácií). Toto považujeme za základnú vlastnosť, ktorá predurčuje jeho pozitívny prístup ku klientom.

- profesionálny prístup, kde veľmi transparentne a exaktne budú stanovené pravidlá oddeľujúce osobný kontakt od profesionálneho
- kreativita, flexibilita, kooperatívne reagovanie na problémové situácie
- schopnosť kontinuálneho vzdelávania sa – pohotové reagovanie a využívanie inovovaných stratégií v prístupe k postihnutým klientom
- pozitívne myslíaca osobnosť, ktorá predurčuje eliminovanie negatívnych emocionálnych zážitkov a evokuje pozitívne myslenie aj iným
- autentičnosť a úprimný vzťah ku klientovi
- rešpektovanie, akceptovanie klienta ako hodnotnej ľudskej bytosti
- schopnosť rešpektovať postulát a pamätať (vzhľadom k tomu, že mentálne žijúci človek v domove sociálnych služieb veľmi často nedodrží dohodu) na podmienku aktualizácie tendencie, ktorá hovorí o tom, že znovu a opakovane treba dať šancu na zmenu
- zdravý Self-concept ergoterapeuta bez prvkov egocentrizmu
- schopnosť objektivizácie, ktorá je veľmi náročná vzhľadom k tomu, že často dochádza k bližšej inklinácii k niektorému klientovi
- ergoterapeut si musí byť vedomý toho, že ak stratí dôveru klienta veľmi ťažko si ju znovu nadobudne
- zodpovednosť a rozvaha terapeuta riešiť najmä tie situácie, ktoré si vyžadujú okamžité zaujatie stanoviska

Reflexie na ergoterapeutické bytie klientov žijúcich v DSS Zavar „HUMÁNUM“

za obdobie troch rokov po realizácii projektu

- ergoterapia prináša nový rozmer bytia v komunite – **mení existenciu na kvalitatívne, aktívne bytie**
- ergoterapia **sa pozitívne prejavuje vo vzájomných interakciách, komunikácii a samotných postojoch klientov**
- ergoterapia **eliminuje prvky agresivity** v interakciách
- ergoterapia pomáha znovu objavovať **hrdosť** klientov žijúcich v komunite – v domovoch sociálnych služieb
- vplyv ergoterapie **pozorujeme i v neverbálnych prejavoch** – kresby, písanie básní, skladanie textov,...

(Naši klienti zložili text piesne „Nikto nie je iní všetci sme si rovní.“ V celom texte piesne rezonujú pocity a prežívanie klientov, čo dokumentuje pozitívne pôsobenie ergoterapie na bytie klientov.)

- ergoterapia – samotný proces **zblížuje zamestnancov a klientov**. Pôsobí pozitívne na osobnostný a profesionálny rast - zrenie.

Za predpokladu, že súčasťou metaparadigmy je ergoterapeutické bytie, čo nakoniec spätnou väzbou potvrdil „Projekt HUMÁNUM“, považujeme tento fenomén za determinant pozitívne formujúci zdravý Self-concept klientov žijúcich v domove sociálnych služieb a je nevyhnutné, aby sa zakomponoval v manuáli – v metodike prístupu k mentálne postihnutým ľuďom žijúcim v domovoch sociálnych služieb.

Zoznam bibliografických odkazov

- [1] RUŽIČKA V. 2010. *Sociálny pracovník v zariadení pre seniorov*. In: MÁTEL, A. – SCHAVEL, M. – MÜHLPACHR, P. – ROMAN, T. 2010. *Aplikovaná etika v sociálne práci a ďalších pomáhajúcich profesiách*. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety. 413 s. ISBN 978-80-89271-89-4, s. 325-331.

Kontakt

PhDr. Anna Pavlovičová, PhD.

Inštitút zdravotníctva a sociálnej práce sv. Ladislava Nové Zámky

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety

Slovenská ul. 1

940 34 Nové Zámky

E-mail: pavlovicovaanna@zupa-tt.sk

Dobrovoľníctvo ako jedna z foriem zvyšovania profesionálnej odbornosti sociálnych pracovníkov v súčasnej spoločnosti

Slavomír LACA

Abstrakt

Dopyt po vzdelaní neobyčajne rastie a je stále rozmanitejší aj v oblasti sociálnej práce. Je to predovšetkým potrebami osobnostného rozvoja sociálnych pracovníkov, ktoré súvisia s rozvojom individuálnych schopností a osobnou realizáciou, ktorá je potrebná v súčasnej sekularizovanej spoločnosti. Cieľom nášho príspevku je poukázať na dobrovoľnícku činnosť ako jednu z alternatív praktického vzdelávania a zvyšovania odbornosti sociálnych pracovníkov. Sociálny pracovník okrem teoretických poznatkov významne potrebuje aj „odborné“ teda praktické skúsenosti, ktoré môže získať v dobrovoľníckom sektore pri zvyšovaní svojej profesie.

Kľúčové slova

Dobrovoľníctvo, Vzdelávanie, Profesionalizácia, Sociálny pracovník, Spoločnosť.

Úvod

Strategický význam pre rozvoj každej ľudskej spoločnosti má vzdelanie. Vzdelaním človek získava schopnosti k výkonu, dispozície pre ďalšie vzdelávanie, sebvzdelávanie a absorbovanie nových vedeckých a odborných poznatkov. Vzdelávanie nielen sociálnych pracovníkov je proces všestrannej humanizácie a kultivácie človeka zahrňujúci procesy ako je socializácia, enkulturácia a personalizácia, kde je zahrnutý široký rozvoj človeka.

Vzdelávanie je proces všestrannej humanizácie človeka, je to pretváranie a zdokonaľovanie všetkých jeho schopností, zatiaľ čo výchova vstupuje predovšetkým základné návyky, určitú citovú orientáciu a je činnosťou podstatne jednoduchšou, ktorá do vzdelania organicky vplýva, aj zo vzdelávacej politiky ľudskej spoločnosti.

Vzdelávacia politika a profesionalizácia sociálnych pracovníkov zohráva kľúčovú úlohu pri podnecovaní a riešení rôznych sociálnych problémov, ktoré sa vyskytujú. Sociálny pracovník sa na výkon svojho povolania pripravuje cestou vzdelávania, ktorú okrem teoretických poznatkov výnimočne obohacuje odborné skúsenosti. Teoretické poznatky sú pre sociálneho pracovníka nevyhnutné. Sú dôležité pri riešení konkrétnych problémov. Byť empatický, vnímať a pochopiť potreby ľudí sa však človek neučí iba prostredníctvom kníh, ale najmä v každodennom reálnom živote. Jednou z možností ako nadobudnúť tieto praktické skúsenosti je dobrovoľnícka činnosť.

Sociálno - rezultatívny pohľad na vzdelávanie sociálnych pracovníkov v dobrovoľníctve

Vzdelávanie sociálnych pracovníkov sa musí obzvlášť zameriavať na ich profesionálnu prípravu v súčasnej spoločnosti, ktorej sa akosi vytráca humánnosť. Práve preto je potrebná sociálna práca. Sociálna práca ako odborná vedná disciplína vychádza z poznatkov mnohých spoločenských vied, najmä medicínskych, ekonomických, právnych, ale tiež z filozofie, no predovšetkým z psychológie, sociológie a pedagogiky. Je teda zrejmé, že profesionalizácia sociálnych pracovníkov je determinovaná odborným a kontinuálnym vzdelávaním. Vzdelávaním a profesionalizáciou získava sociálny pracovník v odbore sociálna práca viac práv a väčšiu zodpovednosť potrebnú k odborným zásahom do dôležitých a čisto súkromných sfér života jednotlivca, skupín a spoločenských celkov (Novotná, Schimmerlingová 1992).

Jedným z determinantov efektívnej sociálnej práce je samotný sociálny pracovník, jeho schopnosti a zručnosti, jeho umenie vedieť sa rozhodnúť medzi niekoľkými možnými alternatívami, jeho schopnosti predpokladať dôsledky svojich rozhodnutí. Sociálny pracovník vykonáva svoju prácu v problémovom sociálnom poli, navyše v súčasnom období problematickom legislatívne i ekonomicky, kde musí zvládnuť teoretické vedomosti spolu s praktickými znalosťami spoločnosti. Každý z nás vie, že to nemôže prísť samo, ale dobrým vzdelaním a tvrdo prácou to môže nadobudnúť.

Rezultatívna oblasť procesu vzdelávania sociálnych pracovníkov je tvorená materiálnymi, duchovnými, a organizačnými produktmi, ktoré sa využívajú, odovzdávané, získavané aj v dobrovoľníckom sektore. Patrí sem okrem materiálnych výsledkov ľudskej činnosti a poznania aj systém vied, úrovne vedeckého poznania a vedomia ako jeden zo základných determinantov vzdelávacieho procesu sociálnych pracovníkov. Vzdelanosť a vzdelanie ako výsledok vzdelávania prináša efekt nielen pre jednotlivca, ale aj pre celú societu. Vzdelanie podmieňuje kvalitu existencie jedinca v spoločnosti. Okrem vzdelania ako určujúceho faktora pre jednotlivca v našom prípade sociálneho pracovníka, ktorý ovplyvňuje celý jeho život a charakter, sa vzdelania javí ako určujúci faktor spoločného vývoja v danej spoločnosti a tiež v rámci jednotlivých medzinárodných vzťahov.

Autorka Novotná (2002) píše, že v súčasnosti ľudská spoločnosť kladie požiadavky na profesijnú a osobnostnú pripravenosť sociálneho pracovníka, ktoré súhrne označujeme kompetencie na výkon danej profesie. Získanie profesijných kompetencií je cieľom a efektom profesionalizácie sociálneho pracovníka. Požiadavky v oblasti kompetencií sociálneho pracovníka v dobrovoľníctve, je napr. flexibilita na zmeny v pracovnej náplni a činnosti, v sociálnej oblasti, na rozvoj metód riadenia, zmeny a rozvoj techniky. A mnohé ďalšie

zmeny vytvárajú tlak na adaptabilnosť a neustály proces prehľbovania a rozširovania pracovných schopností, vedomostí a sociálnych zručností i kompetencií sociálneho pracovníka. Formovanie týchto kompetencií sa v súčasnej spoločnosti stáva celoživotným procesom. Ľudská spoločnosť vyvíja neustály tlak, aby formovanie jednotlivých schopností a vedomostí sociálnych pracovníkov bolo dynamické a štruktúra ich rozvoja bola v neustálom želanom predstihu.

Potreba vzdelávania a profesijnej socializácie sociálnych pracovníkov sa v súčasnosti stáva v súvislosti so zmenami sociálnej štruktúry a novým systémom sociálneho vzdelávania a zabezpečenia jednou z najvýznamnejších priorít v oblasti sociálnej práce. Výsledkom vzdelávania je vzdelanie. Pedagogický slovník (Kujal et al., 1967, s. 434) hovorí vzdelaní ako o *„súhrnu poznatkov jednotlivých odborov vedy a spoločenskej praxe, s nimi spojené intelektuálne a praktické vedomosti, ktoré si jednotlivec osvojuje hlavne pri vyučovaní na školách, rôznymi formami sebvzdelávania a živelne i praktickej činnosti.“* Od vzniku prvých sociálnych škôl sa postupne zvyšovali požiadavky nielen na osobnostný rast sociálneho pracovníka, ale aj na jeho odbornú prípravu a úroveň vzdelávania. Vychádzajúc z toho, zdôrazňujeme potrebnú motiváciu sociálnych pracovníkov pre celoživotné vzdelávanie ako významný faktor prispievajúci k profesionalizácii sociálnej práce. Profesionalizácia sociálnej práce podľa Strieženca (200, s. 79) je *„podmienkou pre vytvorenie a zdokonaľovanie uceleného systému vzdelávania sociálnych pracovníkov, ich príprava pre konkrétnu praktickú činnosť, uplatnenie sociálnych pracovníkov, ich uplatnenie vo funkčných zariadeniach v štruktúre profesionálnej sociálnej práce, uplatnenie vo vede a vo výskume ako súčasť plnenia pedagogickej činnosti.“*

Aj napriek ťažkým začiatkom vzdelávania sociálnych pracovníkov, zamieňaním sociálnych pracovníkov za pestúnov, zdravotníkov, neakceptovaním sociálnej práce ako samostatného vedného odboru, si sociálna práca po dlhých rokoch našla svoje miesto nielen vo vede, ale aj v spoločnosti. Potreba a dopyt po sociálnych pracovníkoch neustále vzrastá, no zároveň rastú aj požiadavky na ich úroveň vzdelania a kvalifikáciu. Preto považujeme za nutné zdôrazniť potrebu neustáleho celoživotného vzdelávania sociálnych pracovníkov aj v dobrovoľníckom sektore.

V úsilí o uplatnenie sociálnych pracovníkov na trhu práce, o neustále zvyšovanie vzdelávania, kvalifikácie a profesionalizácie zohrávajú nesporne dôležitú úlohu vzdelávacie inštitúcie, ako aj človek sám a jeho túžbu profesionálne rásť. Vzdelanie ako výsledok výchovy a vzdelávania sa stáva nezastupiteľnou súčasťou kvalifikácie. Pod týmto termínom

môžeme všeobecne chápať schopnosť vykonávať určitú prácu, resp. súhrn schopností, ktoré spoločnosť výkon určitých povolání vyžaduje (Žižková, In: Kresb et al., 1997).

Podľa Strieženca (2001) sociálny aspekt vzdelávania sociálnych pracovníkov sú sociálne hodnoty významným prvkom v hodnotovej oblasti. Pomocou sociálnych hodnôt charakterizujeme sociálno-historický význam určitých javov skutočnosti pre spoločnosť a s osobnostným zmyslom pre jednotlivca. Prejav vzťahu človeka k sebe samému, k ostatným ľuďom, vzájomne medzi ľuďmi je prejavom úrovne spoločenských vzťahov. Za aktívnu sociálnu hodnotu je pokladaná každá hodnota, ktorá je svojím zmyslom orientovaná na partnera sociálneho vzťahu, osobu, skupinu, komunitu, minoritu, spoločenstvo, ktoré môže sociálny pracovník v praktickej oblasti dobrovoľníctva zúročiť. Vzdelávanie v oblasti dobrovoľníctva má podľa nášho názoru klásť dôraz na teoretické vedomosti, ale ja na osobnosť sociálneho pracovníka a jeho hodnotovú orientáciu. Sociálny pracovník by mal byť predovšetkým hodnotovo orientovaný na človeka, ktorý stojí pre ním s problém, pretože sám človek je hodnotou.

Proces vzdelávania ovplyvňujú rôzne skutočnosti. V oblasti vzdelávania v sociálnych pracovníkov je potrebné rozlišovať pedagogické, psychologické, sociologické hľadisko. Úlohou vzdelávania sociálnych pracovníkov je naučiť ich vnímať tie hľadiská či aspekty, ktoré ovplyvňujú ich vzdelanie a profesionálnu činnosť. Pre potreby sociálneho pracovníka pri jeho profesionálnej činnosti, profesionálnom rozvoji a vzdelávaní je nevyhnutne teoreticky poznať a akceptovať kultúrno - spoločenský systém. Spoločensko-kultúrny systém podľa Helusa (In: Novotná, 2002) tvoria štyri fundamentálne zložky, ktoré navzájom vytvárajú dynamickú jednotu systému. Z pohľadu týchto zložiek vychádzame pri definovaní sociálnych aspektov vzdelávania sociálnych pracovníkov. Aspekty rozčleňujeme do týchto oblastí: hodnotová a normatívna, medziľudská a vzťahová, osobnostná a rezultatívna.

Pri príprave sociálnych pracovníkov na ich budúce povolanie by sme mali mať na zreteli tieto základné aspekty vzdelávania a prostredníctvom nich poukazovať na dôležitosť a krásu sociálnej práce. Nielen počas štúdia odboru sociálna práca by sa mal študent sám snažiť rozvíjať svoju hodnotovú orientáciu, oboznamovať sa s normami, ktoré v spoločnosti platia. Sociálny pracovník by mal pracovať na svojom vzdelávacom „osobnostnom“ raste, ako aj neustále získavať a osvojovať si potrebné poznatky z oblasti sociálnej práce a v našom prípade z dobrovoľníctva.

Vzdelávanie v sociálnej práci prebieha v dvoch základných oblastiach, ktoré je dôležité vhodne prepojiť. Ide o teoretickú ako aj praktickú prípravu na výkon povolania. Zosúladiť tieto dve oblasti nie je jednoduché. Pri ich realizácii sa môžeme stretnúť s mnohými

odlišnosťami medzi teóriou a realitou v praxi. Preto ako najlepšiu pomoc pri odstraňovaní veľkých rozdielov medzi teóriou a praxou vidíme v skorom aj plynulom prechode z teórie do praxe sociálnej práce. Tento plynulý prechod je možný prostredníctvom dobrovoľníctva, ktorý zároveň považujem za začiatok profesionálneho rastu osobnosti sociálneho pracovníka.

O dobrovoľníctve ako praktickej príprave v oblasti vzdelávania sociálnych pracovníkov sa zmieňujú aj Tvrdoň a Tomka (In: Strieženec, 2006), ktorí považujú za potrebné vytvoriť koncepciu praxe pre vedný odbor sociálna práca. Rozumejú tým najmä rozsah praxe, uznanie dobrovoľníctva ako alternatívy k povinnej praxi, materiálne – technické, organizačné, personálne a finančné zabezpečenie praxe. Menovaní autori ďalej píšú, že je veľmi dôležité jednoznačne zadefinovať, čo budeme za prax v odbore sociálna práca považovať.

Často sa stáva, že dobrovoľníctvo sa nechápe ako súčasť ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov. Zručnosti a kompetencie, ktoré dobrovoľníci teda sociálni pracovníci získavajú, sa nemerajú alebo neoceňujú a na rolu, ktorú dobrovoľníci môžu hrať pri vytváraní príležitosti pre ľudí z rôznych sociálnych vrstiev, sa dosť často zabúda. A pritom dobrovoľníctvo patrí medzi hlavné prostriedky celoživotného vzdelávania nielen sociálnych pracovníkov, ale celej širokej verejnosti, ako na to poukazuje Valné zhromaždenie Európskeho dobrovoľníckeho centra. Toto centrum definuje dobrovoľníctvo ako vedomú, nepletenú činnosť vykonávanú z vlastnej vôle, ktorej hlavným zámerom je pomáhať. Táto činnosť ako vidíme umožňuje na jednej strane nielen slabším, menej zdatným či odkázaným na pomoc zapájať sa do života spoločnosti, ale na strane druhej nezriedka prispieva k posilňovaniu sebaúcty a seba dôvery tých, ktorí takúto pomoc poskytujú. Dobrovoľníctvo nie je len zdrojom pomoci pre tých, ktorí pomoc potrebujú, ale pre každého zaangažovaného sociálneho pracovníka sa stáva zdrojom nových skúseností, zážitkov a hlavne príležitostí pre osobný rast a profesionalizáciu vo svojom vzdelaní.

Dobrovoľnícka práca je v mnohých krajinách sveta viac uznávaná ako u nás na Slovensku. Široká verejnosť ju morálne vysoko hodnotenú a považuje ju za seriózný zdroj skúseností a praxe teda akého si praktického vzdelania. Radková (In: Levická, Mrazová, 2004) podotýka, že od uchádzačov o vysokoškolské štúdium sa často vyžaduje predchádzajúca dobrovoľnícka činnosť, a to najmä na školách s kresťanskou orientáciou, ktoré majú veľmi dobré meno ako vzdelávacie inštitúcie, alebo pri tzv. pomáhajúcich profesiách. Dobrovoľníctvo je u nás málo rozšírené medzi širokou verejnosťou a často zamieňané za charitatívnu činnosť. Existujú však ľudia, ktorí majú záujem o propagovanie dobrovoľníckej činnosti s cieľom motivovať nielen širokú verejnosť, ale i sociálnych pracovníkov, pretože sa osobne stretnú s „praktickou“ činnosťou svojej profesie. Medzi Základom dobrovoľníctva je spájanie ľudskej

a profesionálnej pomoci v našom prípade sociálnych pracovníkov, ktorá obohacuje tak darcu ako aj obdarovaného.

Sociálny pracovník v dobrovoľníctve je človek, ktorý bez nároku na finančnú odmenu poskytuje svoj čas, svoju energiu, vedomosti a schopnosti v prospech ľudí, ktorí potrebujú pomoc v rôznych situáciách svojho života. Podľa Tošnera (2002) dobrovoľníctvo nie je obeta, ale prirodzený prejav občianskej zrelosti. Prináša konkrétnu pomoc tomu, kto ju potrebuje, ale zároveň poskytuje sociálnemu pracovníkovi pocit zmyslu plnosti, je zdrojom nových skúseností a vedomostí a obohacuje medziľudské vzťahy. Slobodne a dobrovoľne zvolená aktivita a pomoc sú tým, čo činí zo sociálneho pracovníka nositeľa procesu zmien v spoločnosti. Jeho tvorivá energia je silou, ktorá pomáha hľadať a otvárať zdroje a možnosti nových riešení. Sociálny pracovník sa teda stáva mostom v procese spolupráce medzi štátom, komerčným sektorom a hlavne sektorom neziskových organizácií.

Cieľom vzdelávania sociálnych pracovníkov vo fáze profesijného vývinu je podľa Tokárová et al. (2002) rozvíjať adekvátne sebaopoznanie prostredníctvom poznatkov, skúseností a zážitkov vo vzdelávacom procese, podporovať individualitu a vlastný rozvoj tak, že sa na vzdelávacom procese iniciatívne a aktívne zúčastňujú. Aktivovať svoj osobnostný potenciál a napomáhať ich sebarealizácii v dosahovaní osobných, generačných a spoločenských cieľov. Taktiež napomáhať v rozvoji kultúry osobnosti sociálnych pracovníkov, zvlášť profesijnú a psychologickú, rozvíjať profesijnú kompetenciu sociálnych pracovníkov na interdisciplinárnom základe, v zmysle integrácie poznatkov oblasti a ich praktickej aplikácie v dobrovoľníckom sektore.

Pri príprave a vzdelávaní sociálnych pracovníkov v dobrovoľníckom sektore by sme mali vychádzať zo samotnej definície sociálnej práce, ktorú Medzinárodná federácia sociálnych pracovníkov v roku 1988 definovala ako *„činnosť predchádzajúca a upravujúca problémy jednotlivcov, skupín či komunit, vznikajúce z konfliktov potrieb jednotlivcov a spoločenských inštitúcií“* (Strieženec, 1996, s. 161).

V súčasnosti sa musí venovať dobrovoľníctvu zvýšená pozornosť a v súvislosti s tým sa vytvára aj teoretická základňa pre túto oblasť spoločenského života. Aplikáciou tejto verejne prístupnej služby na oblasť sociálnej práce by sme mohli dobrovoľníctvo definovať ako jednu z foriem vzdelávania sociálnych pracovníkov a začiatku profesionalizácie i zvyšovanie jeho odbornosti a kvalifikácie.

Teoretickými poznatkami v odbore sociálna práca získava sociálny pracovník množstvo cenných informácií, ktorých obsahom nie je len sociálna oblasť, ale majú oveľa širší záber, čo budúceho sociálneho pracovníka pripravuje na rôznorodosť problémov a situácií, s ktorými sa

pri svojej práci v dobrovoľníctve môže stretnúť. Je sa samozrejmosťou, že sociálna práca, ak má byť základom vykonávaná profesionálne, sa nezaobíde bez teoretickej prípravy, ktorá tvorí základnú základňu na získavanie praktických vedomostí a skúsenosti sociálneho pracovníka. Toto môže nadobudnúť sociálny pracovník v dobrovoľníckom sektore.

Záver

Spoločenská zmena v deväťdesiatych rokoch 20. storočia zmenila charakter ľudskej spoločnosti, celej jej štruktúry a všetkých oblastí sociálneho života. Jedným z jej dôsledkov bol nárast počtu sociálne odkázaných občanov. Tento nárast si vyžiadal aj nárast v počte sociálnych pracovníkov. Sociálna pomoc bez adekvátneho počtu sociálnych pracovníkov, ktorí ju vykonávajú, by bola neproduktívna. Za dôležitejšie však pokladáme kvalitu vzdelávania a vykonávania povolania sociálneho pracovníka v dobrovoľníckom sektore.

Vzdelávanie v sociálnej práci, ak aj jej postupná profesionalizácia začínala zakladaním inštitúcií vzdelávacieho charakteru, ktoré vyústili do súčasného systému sociálneho školstva. Sociálne školstvo má za úlohu ponúknuť široké teoretické poznatky zo sociálnej oblasti, ktoré je nutne prepojiť s odbornou praxou. Možnosť, ako dosiahnuť toto prepojenie, je zapojenie sociálnych pracovníkov do dobrovoľníckej činnosti. Využitie tejto možnosti ponúka sociálnym pracovníkom plynulý prechod z teórie do praxe, a tým si zvýšiť svoju odbornosť, vedomosti a profesionalizáciu.

Zoznam bibliografických odkazov

- [1] KREBS, V. et al. 1997. *Sociální politika*. Praha : Codex Bohémia, 1997, 328 s. ISBN 80-85963-33-7.
- [2] KUJAL, B. et. al. 1967. *Pedagogický slovník*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1967, 535 s.
- [3] LEVICKÁ, J., MRAZOVÁ, A. 2004. *Úvod do sociálnej práce*, Trnava : Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce TU, 2004, 124 s. ISBN 80-89002-56-0.
- [4] NOVOTNÁ, A. Sociálne aspekty vzdelávania sociálnych pracovníkov. In: *Sociálna práca a zdravotníctvo*. Roč. III., č. 1-2, s. 78.
- [5] NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLOINGOVÁ, V. 1992. *Sociální pracem její vývoj a metodické postupy*. Praha : Univerzita Karlova, 1992, 182 s. ISBN 80-7066-483-5.
- [6] STRIEŽENEC, Š. 1996. *Slovník sociálního pracovníka*. Trnava : Sapienta, 1996, 254 s. ISBN 80-967589-0-X.
- [7] STRIEŽENEC, Š. 2001. *Úvod do sociálnej práce*. Trnava : Tripsoft, 2001, 197 s. ISBN 80-968294-6-7.

- [8] STRIEŽENEC, Š. 2006. *Teória a metodológia sociálnej práce*, Trnava : Tripsoft, 2006, 296 s. ISBN 80-969390-4-1.
- [9] TOKAROVÁ, A. et al. 2002. *Sociálna práca. Kapitoly z dejín teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov : Filozofická fakulta PU, 2002, 573 s. ISBN 80-8068-086-8.
- [10] TOŠNERA, J., SOZANSKÁ, O. 2002. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizáciach*. Praha : Portál, 2002, 152 s. ISBN 80-7178-514-8.

Kontakt

PaedDr. Slavomír Laca, PhD.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, Bratislava

Palackého č. 1, P.O. Box 104, 810 00 Bratislava

Ťačevská 13, 085 01 Bardejov

slavomir.laca@gmail.com

Sociálne služby v meste Skalica

Martina ŠTEPANOVSKÁ

Abstrakt

Autorka príspevku predstavuje kompetencie samosprávy na území mesta Skalica v oblasti sociálnych služieb. Poukazuje na dôležitosť prepájania kompetencií štátnej správy, samosprávy a tretieho sektora v prospech klientov, ktoré mesto úspešne v praxi aplikuje. Popisuje cieľové skupiny občanov mesta, ktorí sú objektom sociálnej práce. Definuje a zameriava sa na sociálneho klienta, jeho potreby, špecifiká a pre inšpiráciu ponúka prehľad niektorých poskytovaných služieb a aktivít, ktoré na území mesta Skalica realizuje samospráva.

Kľúčové slová

Sociálna politika, sociálne služby, zariadenia sociálnych služieb, samospráva, komunitné plánovanie, sociálny klient, senior, hmotná núdza, krízová situácia.

Úvod

Mesto Skalica pozitívne vnímalo a podporilo myšlienku vzniku odboru sociálna práca na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety n. o., na detašovanom pracovisku Dr. Pavla Blahu v Skalici. Pevne veríme, že vzájomnou komunikáciou a spolupracou prispejeme ku kvalitnému vzdelávaniu odborných sociálnych pracovníkov. Sme presvedčení, že študenti nájdu v mestských organizáciách a zariadeniach dobrý základ pre výkon odbornej praxe a na druhej strane je mesto Skalica pripravené čerpať poznatky z vedeckej činnosti pedagógov a študentov a prenášať ich do praxe.

Preto nás dnes teší, že sa formou príspevku môžeme zúčastniť odbornej diskusie práve v Skalici na pôde Vysokej školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety n. o.

V súčasnosti je samospráva významnou nositeľkou dôležitých nástrojov a kompetencií v sociálnej oblasti. Mesto Skalica pristupuje k týmto úlohám zodpovedne, citlivo a snaží sa naplňať základné ciele a poslanie pre všetky skupiny občanov, ktoré sú objektom sociálnej starostlivosti.

V roku 2006 pribudlo do organizačnej štruktúry Mestského úradu v Skalici samostatné oddelenie sociálnej starostlivosti a zdravotníctva. Priestorovo bolo umiestnené do budovy v Skalici, nazývanej „Štíbor“. Budova je unikátna tým, že už od svojho vzniku v roku 1431 slúžila na sociálne účely (mestský chudobinec, špitál, domov dôchodcov). Ide o kultúrnu pamiatku zapísanú v Ústrednom zozname kultúrnych pamiatok a pretože sa jedná o najstaršie

zariadenie s pôvodným sociálnym charakterom na Slovensku, jej spoločenský význam neustále rastie. Tento objekt sa zachoval do dnešných dní a stále plní pôvodnú sociálnu funkciu. Snahou je preto udržať sociálnu funkciu objektu ako kultúrno – historickú pamiatku a súbežne podporovať a rozvíjať služby sociálnej starostlivosti pre sociálne znevýhodnených občanov.

Budova dostala názov Štíbor - Mestské centrum sociálnych služieb a slúži viacerým subjektom, ktoré sa zaoberajú sociálnou problematikou. Rozhodnutie o umiestnení viacerých subjektov sociálnej starostlivosti sa hneď ukázalo ako správne. Význam intenzívneho prepájania úloh samosprávy s tretím sektorom môžu najlepšie posúdiť samotní klienti, ktorí tu nájdu služby, poradenstvo, podporu a pomoc „pod jednou strechou“.

Pre lepšiu názornosť o zložení klientely Mestského centra sociálnych služieb uvádzame stručný prehľad subjektov pôsobiach v budove:

1. *Oddelenie sociálnej starostlivosti a zdravotníctva Mestského úradu v Skalici*, ktoré zabezpečuje výkon samosprávy v oblasti sociálnej politiky, predovšetkým:

- referát opatrovateľskej služby,
- posudzovanie odkázanosti občanov na sociálne služby,
- organizovanie spoločného stravovania, jedáleň, donáška obedov,
- referát sociálnej starostlivosti o občanov v hmotnej núdzi,
- vykonávanie opatrení sociálno – právnej ochrany detí a sociálnej kurately,
- výkon osobitného príjemcu rodinných prídavkov,
- poskytovanie odborného sociálneho poradenstva,
- referát bytov a bývania.

2. *Štíbor – Mestské centrum sociálnych služieb n. o., Skalica*

- je nezisková organizácia poskytujúca všeobecne prospešné služby, zakladateľom organizácie je Mesto Skalica. V rámci Denného centra poskytuje seniorom a občanom s ťažkým zdravotným postihnutím rehabilitačno – zdravotné procedúry za účelom obnovenia a udržania fyzickej a psychickej kondície, napríklad:

- meranie fyziologických funkcií (krvný tlak, výška, váha, orientačné vyšetrenie cukru, cholesterolu),
- masážne kreslo, ručný masážér,
- systém svetelnej liečby Bioptronom,
- magnetoterapia,
- Color terapia,

- ultrazvukový inhalátor,
- liečba parafínom,
- posilňovňa,
- práčovňa,
- požičovňa zdravotníckych pomôcok.

K doplnkovým službám patrí ešte pedikúra, kozmetika, klasické masáže a masáže bankovaním.

Na Nádražnej ulici v Skalici prevádzkuje nezisková organizácia Nocľaháreň, Útulok a Stredisko osobnej hygieny, kde poskytuje sociálne služby na zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.

K ďalším organizáciám, ktoré majú sídlo v budove Mestského centra sociálnych služieb patria:

3. *Jednota dôchodcov na Slovensku, miestna organizácia v Skalici*
4. *Základná organizácia Slovenského zväzu telesne postihnutých*
5. *Okresná organizácia Slovenského zväzu telesne postihnutých*
6. *Organizácia telesne postihnutej mládeže*
7. *Trnavská asociácia sluchovo postihnutých - Rehabilitačné centrum nedoslýchavých Skalica*
8. *Združenie na pomoc pre mentálne postihnutú mládež*
9. *Únia nevidiacich a slabozrakých Slovenska*
10. *Liga proti rakovine – Klub Lýdia*
11. *Občianske združenie Nový začiatok.*

Okrem vyššie uvedených inštitúcií a organizácií významnú úlohu a svoje miesto v sieti sociálnych inštitúcií v Skalici majú aj:

- Zariadenie pre seniorov Skalica,
- Domov sociálnych služieb pre deti a dospelých Zelený dom,
- Detský domov,
- Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny v Senici, detašované pracovisko Skalica,
- Občianske združenie a Chránená dielňa Mikádo.

Cieľové skupiny občanov, ktorým je poskytovaná sociálna starostlivosť sú rozdelené podľa nepriaznivých sociálnych situácií, kedy je fyzická osoba ohrozená sociálnym vylúčením alebo má obmedzenú schopnosť spoločensky sa začleniť a samostatne riešiť svoje problémy:

a) z dôvodu, že nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb,

b) pre svoje životné návyky alebo pre spôsob života,

c) pre ťažké zdravotné postihnutie alebo nepriaznivý zdravotný stav,

d) z dôvodu, že dovŕšila dôchodkový vek,

e) pre výkon opatrovania fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím,

f) pre ohrozenie správaním iných fyzických osôb alebo

g) z dôvodu, že sa stala obeťou obchodovania s ľuďmi.

Pre tieto cieľové skupiny sú poskytované sociálne služby, ktoré sú podľa zákona o sociálnych službách zamerané na:

a) prevenciu vzniku nepriaznivej sociálnej situácie, riešenie nepriaznivej sociálnej situácie alebo zmiernenie nepriaznivej sociálnej situácie fyzickej osoby, rodiny alebo komunity,

b) zachovanie, obnovu alebo rozvoj schopnosti fyzickej osoby viesť samostatný život a na podporu jej začlenenia do spoločnosti,

c) zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb fyzickej osoby,

d) riešenie krízovej sociálnej situácie fyzickej osoby a rodiny,

e) prevenciu vzniku sociálneho vylúčenia fyzickej osoby a rodiny.

V rámci komunitného plánovania sociálnych služieb v meste Skalica sú klienti, ktorým sú poskytované sociálne služby rozdelení na tieto skupiny:

1. seniori a občania s ťažkým zdravotným postihnutím,
2. jednotlivci, deti a rodiny v hmotnej núdzi a v nepriaznivej sociálnej situácii,
3. občania bez prístrešia, obe domáceho násilia.

Sociálne služby pre občanov poskytujeme podľa zákona o sociálnych službách, ostatné činnosti a projekty určené pre klientov síce nie sú priamo definované ako sociálne služby, ale svojim významom prispievajú k zdravotno – sociálnej pohode občanov mesta a zvyšujú kvalitu života. Jedným z takýchto projektov sú Dni zdravia, ktoré organizujeme už štvrtý rok, s cieľom:

- posilniť povedomie obyvateľov v oblasti prevencie chorôb,
- podporiť zdravie a pestovanie úcty k zdraviu ako najvyššej ľudskej hodnote,
- propagovať zdravú výživu a zdravý životný štýl.

Sociálne služby pre seniorov a občanov s ťažkým zdravotným postihnutím

Seniori tvoria v meste najpočetnejšiu sociálnu skupinu. Uvedomujúc si špecifiká a potreby seniorov, sa v kontexte dôkladného poznania fyzických a psychických zmien, ktoré nastávajú v organizme seniora, snažíme poskytovať sociálnu pomoc a podporu vo forme terénnych a pobytových sociálnych služieb. Našou prioritou je zachovanie seniorov čo najdlhšie vo svojom domácom prirodzenom prostredí, predovšetkým zabezpečenie sebaobsluhy, starostlivosti o domácnosť a formy zabezpečenia kontaktu so spoločenským prostredím. K najviac využívaným terénnym sociálnym službám patrí poskytovanie opatrovateľskej služby, sociálnej služby v jedálni, donáška obedov. Okrem toho dôraz kladieme a skúmame individuálny potenciál každého seniora, v zmysle hesla „Dať životu zmysel“, ktorý môžu stratiť odchodom do dôchodku, stratou pracovného uplatnenia, spoločenského statusu, stratou životného partnera, v dôsledku choroby a pod. Práve v tejto oblasti sa výrazne prejavuje zmysel prepájania samosprávy s dobrovoľnými organizáciami, ktoré mesto podporuje či už priestorovým zázemím alebo formou finančnej a morálnej podpory. Individuálny potenciál seniori môžu uplatniť v organizáciách, ktoré mesto Skalica podporuje (napríklad Univerzita tretieho veku na Stredoeurópskej vysokej škole v Skalici, členstvo v dobrovoľných seniorských organizáciách, návštevy Denného centra so širokou ponukou procedúr a aktivít) a v projektoch, ktoré samo realizuje. Uvádzame tie projekty, ktoré mali u seniorov najväčšiu spätnú väzbu:

- Seniorská Superstar a Senior Star Dance:

Tanečné a spevácke súťaže seniorov, nápad vznikol podľa scenára veľkých televíznych formátov za účelom naplnenia cieľov, ktorými boli spoločenská integrácia dôchodcov ako sociálne znevýhodnenej skupiny obyvateľstva, uspokojovanie vyšších sociálnych potrieb v oblasti kultúry, záujem o súťaživosť, prejav úcty k seniorom pri príležitosti mesiaca úcty k starším – október, zvyšovanie kvality života seniorov.

- Stretnutie opatrovaných s opatrovateľmi:

Spoločné stretnutia s cieľom výmeny skúseností s opatrovateľstvom, pomôckami, postupmi za prítomnosti predstaviteľov mesta, duchovných a zdravotných pracovníkov. Vhodný priestor na vyjadrenie morálnej a duchovnej podpory tým, ktorí sa rozhodli profesijne pomáhať iným.

- Tradičná zabíjačka, Deň chleba:

Gastro projekty s cieľom oživenia tradícií a zvykov, technológií a receptov starých mám, spojené s ochutnávkami produktov. Podujatia sa uskutočnili v bezbariérovej kuchyni, prispôbenej potrebám vozíčkarov.

V rámci umiestnenia bezbariérovej kuchyne do Mestského centra sociálnych služieb sme realizovali projekt s názvom *"Varíme bez bariér"*, jednalo sa o gastronomický kurz varenia vozičkarov, prostredníctvom ktorého sme sa pokúsili spoločne odstraňovať technické a psychické bariéry v spoločnosti, nacvičovať zručnosti a sebaobslužné činnosti, premiestňovať v bezbariérovom priestore, osvojovať zásady zdravej výživy, posúvať proces integrácie občanov s ťažkým zdravotným postihnutím do spoločnosti, byť nezávislí a posilňovať kvalitu života sociálne znevýhodnenej skupiny obyvateľstva - občanov s ťažkým zdravotným postihnutím.

K projektom, ktoré sú určené pre seniorov a aj pre občanov s ťažkým zdravotným postihnutím patria:

- *Skalicou na vozičku:*

V rámci tohto projektu bola vydaná mapa mesta Skalica s vyznačenými bezbariérovými miestami a prevádzkami s nasledovnými cieľmi: poukázať na problematiku debarierizácie prostredia – technickej aj psychickej a integrácia občanov s ŤZP - vozičkarov do spoločenského života, podporiť sociálne znevýhodnenú skupinu obyvateľstva, vydať praktickú pomôcku za účelom zlepšenia pohybu a orientácie a premiestňovania v rámci mesta, informovať nielen vozičkarov ale aj seniorov, mladé rodiny s deťmi, turistov.

- *Divadlo ...je tu aj pre nás:*

Jedná sa o pravidelné návštevy Slovenského národného divadla pri príležitosti Medzinárodného dňa postihnutých – 3. decembra, vďaka ktorým sa klienti cítia v „národnom“ ako doma. Rôzne žánre umenia ako opera, opereta, balet, činohra, muzikál – forma netradičnej oslavy netradičného sviatku postihnutých, ktorá dáva možnosť naplňovať vyššie sociálne potreby v oblasti kultúry a pomáha odstraňovať psychické a fyzické bariéry. Okrem krásneho kultúrneho zážitku vznikajú nové kontakty, priateľstvá, ľudia si vymieňajú osobné a životné skúsenosti, takže projekt má v sebe aj integračný charakter.

Účast' klientov na vyššie uvedených projektoch a aktivitách v kombinácii s terénnymi sociálnymi službami umožňuje seniorom viesť plnohodnotný život v prirodzenom prostredí.

Z dôvodu straty sebestačnosti o svoju osobu, domácnosť alebo z iných vážnych dôvodov prichádza na rad pobytová forma sociálnej služby, ktorou je umiestnenie v zariadení pre seniorov. Zariadenie pre seniorov v Skalici patrí do zriaďovateľskej pôsobnosti mesta Skalica/kapacita 155 miest. Poskytuje kvalitný rozsah sociálnych služieb (ošetrovateľská, zdravotnícka, rehabilitačná, záujmová, kultúrno – spoločenská starostlivosť) s cieľom vytvoriť vhodné podmienky pre uspokojovanie potrieb a dôstojný život seniorov. Zariadenie

eviduje 212 žiadostí o umiestnenie, veľký záujem o túto formu služby má za následok dlhé čakacie lehoty.

Vzhľadom na filozofiu mesta, ktorou je dôstojný život seniorov a dostupné sociálne služby v mieste svojho bydliska, sa mesto rozhodlo tento problém riešiť rekonštrukciou – projektom nadstavby zariadenia a prístavby nového zariadenia pre úplne imobilných na lôžko pripútaných klientov, s cieľom navýšenia kapacity. V súčasnosti boli na tieto projekty získané finančné prostriedky z eurofondov.

Sociálne služby pre rodiny v krízových situáciách a v hmotnej núdzi

Mesto zabezpečuje pomoc v hmotnej núdzi v rámci zákona o pomoci v hmotnej núdzi formou poskytovania jednorazovej dávky v hmotnej núdzi. Je doplnkovým nástrojom k opakovaným dávkam a príspevkom v hmotnej núdzi, ktoré poskytuje štát. V tomto roku sme patrili medzi prvé mestá na Slovensku, ktoré pristúpili k nepeňažnej forme výplaty dávok v hmotnej núdzi a rodinných prídavkov. Cieľom tohto opatrenia je efektívne a adresné poskytovanie pomoci občanom, ktorí sa nachádzajú v hmotnej núdzi. Občanom poskytujeme ceninové poukážky, ktoré môžu požiť vo vybraných predajniach na nákup:

- potravín,
- ošatenia, obuvi a bytového zariadenia,
- drogistického tovaru, školských pomôcok.

Napriek prvotným očakávaným nesúhlasom si na formu pomoci klienti zvykli. Individuálnym prístupom, vysvetľovaním zo strany sociálnych pracovníkov klienti postupne chápu význam a opodstatnenosť tohto opatrenia, ktoré je vlastne ochranou ich detí a rodín pred zneužívaním finančných dávok napríklad na alkohol, hazardné hry a pod.

Pomoc rodinám v hmotnej núdzi sme prepojili s opatreniami sociálno – právnej ochrany detí a sociálnej kurately a od roku 2007 sme začali pravidelne pracovať s deťmi z rodín v hmotnej núdzi a z nízkopříjmových rodín pod názvom „Detský klub Lienka“, s cieľom:

- podpory detí zo sociálne znevýhodneného prostredia,
- výchovného a tematického pôsobenia v oblastiach, ktoré môžu byť pre túto vekovú skupinu detí krízové,
- poskytnúť relaxačno-oddychové, kultúrne, záujmové a poznávacie využívanie voľného času detí,
- prevencie krízových situácií v rodine a sociálnopatologických javov, ktoré môže spôsobiť nedostatok finančných a materiálnych prostriedkov.

Projekt je spočíva v organizovaní pobytového letného tábora pre deti a ostatných činností, ktoré sú zamerané na zlepšenie kvality života a sociálnych podmienok týchto skupín, ako napr. zásady stolovania, hygienické návyky, základy správania, správanie sa na cestných komunikáciách, a taktiež na predchádzanie nárastu sociálnopatologických javov a poukázanie na zlepšenie kvality života sociálne ohrozených skupín a to hlavne našim intenzívnym pôsobením a to nielen počas trvania projektu, ale aj po jeho ukončení. Je vhodným spôsobom, ako nadviazať kontakt v rodinách, ktoré potrebujú pomoc, ako v týchto rodinách spolupôsobiť, sociálne liečiť a taktiež ukázať správnu cestu k tomu, aby deti nekopírovali nesprávne postoje, názory a zásady osvojené z domáceho prostredia alebo z ulice.

Sociálne služby pre občanov bez prístrešia, obe domáceho násilia

V roku 2006 bola v meste Skalica zahájená prevádzka zariadenia sociálnych služieb v Nocľahárni, s kapacitou 10 miest pre mužov. V zariadení majú klienti možnosť nocľahu, osobnej hygieny, výmeny šatstva a bielizne. Naša pozornosť sa v tomto smere zameriava najmä na dodržiavanie hygienických návykov klientov, udržiavanie čistoty a poriadku v zariadení, obmedzovanie konzumácie alkoholu, pomoc pri hľadaní práce resp. aktívnych prác za účelom zvýšenia príjmu, aby si mohli zabezpečiť bývanie aj cez deň.

Práca na tomto úseku je veľmi náročná, sťažuje ju alkoholizmus klientov a ich neochota spolupracovať na zmene životných postojov, návykov a pod. V rámci Nocľahárne pravidelne organizujeme zbierku teplého ošatenia pre ľudí bez domova. Spätná väzba občanov bola pozitívna, podarilo sa nám urobiť zásoby šatstva aj do budúcnosti.

V meste však absentovalo zariadenie, ktoré by krízové situácie riešilo komplexne a bolo zamerané pre širšiu sociálnu klientelu - osamelí rodičia, tehotné ženy, obe domáceho násilia, odchovanci z detských domovov a pod. Na základe týchto skutočností bol v roku 2008 vypracovaný projekt s názvom Zariadenie sociálnych služieb Útulok Cesta. Ciele projektu vychádzajú už zo samotného názvu zariadenia Útulku CESTA, ktoré vychádzalo jednak z lokalizácie zariadenia, ktoré sa nachádza na Nádražnej ulici v blízkosti železničnej a autobusovej stanice a jednak z významu slova cesta = smer, cieľ, nádej, cesta k vytúženému cieľu, ktorým je prinavrátenie klientov do bežného pracovného a spoločenského života.

Zariadenie začalo sociálne služby poskytovať od 1.4.2009. Slúži na ubytovanie ľudí, ktorí sa ocitli v núdzi na dobu určitú, v zmysle zákona o sociálnych službách. Celková kapacita zariadenia je 45 klientov. Zariadenie poskytuje klientom ubytovanie na určitý čas, sociálne poradenstvo, pomoc pri vybavovaní úradných záležitostí, nevyhnutné ošatenie a obuv. Sú tu vytvorené podmienky pre vykonávanie nevyhnutnej základnej hygieny, prípravu stravy,

pranie, žehlenie a údržbu bielizne a šatstva, ako i pre záujmovú činnosť. Prioritou sociálnej práce v zariadení je nácvik socializačných zručností – podieľanie sa klientov na prevádzke zariadenia, prevencia sociálno – patologických javov, organizovanie voľno-časových aktivít pre sociálne odkázaných maloletých a mladistvých. Nevyhnutná je pomoc pri vybavovaní úradných záležitostí, hľadani zamestnania, bývania, hospodárení s financiami, spolupráca so školami, lekármi a inými inštitúciami. V súčasnosti pracujeme na týchto projektoch:

- *Učme sa variť pre svoje rodiny:*

projekt zameraný na získanie, osvojenie, prípadne upevnenie zásad a zručností v oblasti prípravy stravy pre seba a svoje rodiny. Projekt má výchovno – sociálny charakter. Z vlastnej skúsenosti vieme, že sociálne odkázaní a neprispôsobiví občania nevedia dobre hospodáriť a často míňajú peniaze najmä na jedlá z rýchlych bufetov a občerstvení, čo je drahé aj nezdravé. Preto pomáhame pri výbere jedál, zostavení jedálničkov a vykonávame dohľad nad realizovaním a úrovňou stravovania detí.

- *Spolu s mamou:*

Projekt je zameraný na deti a osamelých rodičov žijúcich v zariadení sociálnych služieb. Pri tvorbe sme vychádzali zo skutočností, že matky pochádzajú väčšinou zo sociálne slabých rodín. Mnohé z nich v detstve zažívali psychické alebo fyzické násilie, absentoval dobrý vzor rodičov, prijatie a láska. Po strate partnera, bývania a práce musia riešiť zložitú situáciu a nezostáva im čas, energia ani peniaze na kvalitnú a podnetnú výchovu. Negatívne životné skúsenosti sa podpisujú na psychickom stave detí, sú roztržité, neisté v nadväzovaní kontaktov, málo komunikatívne. Preto je cieľom tohto projektu terapeutická pozornosť – nadviazanie kvalitného vzťahu s dospelou osobou, najlepšie s matkou. Prostredníctvom spoločných aktivít matiek s deťmi (napríklad návšteva kina a divadla, tvorivé dielne, športová činnosť, kurzy varenia, prednášková a osvetová činnosť) rozvíjame a podporujeme ich komunikáciu, týmto sa buduje a prehĺbuje vzájomná dôvera, učia sa spolu riešiť problémy a v neposlednom rade zažívajú radosť zo spoločne strávených chvíľ.

Sociálne poradenstvo

Za jednu z najdôležitejších foriem sociálnych služieb považujeme sociálne poradenstvo pre všetky cieľové skupiny obyvateľov mesta, preto mu v rámci samosprávy ako „služby občanovi“ venujeme veľkú pozornosť a priestor v rámci sociálnej práce s klientmi.

Sociálne poradenstvo klientom poskytujeme ako službu, ktorá:

- pomáha,
- sprevádza,

- vedie,
- motivuje,
- hľadá vhodné riešenia,
- uspokojuje,
- klientovi ponúka aktívnu participáciu na riešení jeho problému,
- dáva druhú šancu,
- minimalizuje neprimerané očakávania klienta.

Záver

Zámerom tohto príspevku bolo predstaviť stručný prehľad sociálnych služieb na úrovni samosprávy mesta Skalica a predstaviť niektoré projekty, ciele ktorých sa v praxi podarilo naplniť. Určite je množstvo ďalších služieb, aktivít a činností v sociálnych službách v Skalici, ktoré si tiež zasluhujú pozornosť, pretože boli úspešne zrealizované pre klientov, ktorým zlepšili kvalitu života. Pevne dúfam, že sa postupne dostanú do povedomia odbornej a laickej verejnosti, aj prostredníctvom dnešnej konferencie, ktorá je začiatkom stretávania sa zainteresovaných v regióne na vedecko — odbornej úrovni.

Všetci tí, ktorí sa angažujeme v prospech ľudí, či už seniorov, osamelých rodičov, ich detí alebo ľudí, ktorí skončili na úplnom okraji spoločnosti, robíme túto prácu radi, v dobrej viere pomôcť človeku v núdzi a kríze. Je to práca náročná, smerovaná niekedy na dlhé trate, častokrát zo strany klientov aj nevďačná.

Preto si ceníme a vítame akýkoľvek odborný priestor, ktorý nám umožní spolu hovoriť o sociálnej problematike, inšpirovať sa, definovať problémy a hľadať spoločné riešenia, ktoré uľahčia život nielen klientom, ale zvýšia i kvalitu poskytovaných sociálnych služieb.

Kontakt

PhDr. Martina Štepanovská
Mesto Skalica
Kráľovská 9, 909 01 Skalica
stepanovska@mesto.skalica.sk

Miesto histórie sociálnych služieb v regióne Nitra

Daniela BAKOVÁ, Katarína KRELLOVÁ

Abstrakt

Autorky v príspevku prinášajú náčrt dejín sociálnych zariadení, ktoré sa pričínili o šírenie pomoci ľuďom ocitajúcich sa v biede a v hlade zameriavajúc sa na región Nitra. Myšlienky sociálnych zariadení pôsobiacich v rokoch 1918 – 1938 v regióne Nitra, sa preniesli až do súčasnosti. História sociálnych služieb poskytujúcich pomoc, starostlivosť a zabezpečenie v časoch chudoby a biedy nás vždy núti zamyslieť nad jej hlbokým významom. Privádza nás k úvahe a hľadaniu spoločných prvkov humanity a solidarity, ktorých prospešnosť môže poslúžiť pre celú spoločnosť aj v tejto dobe.

Kľúčové slová

Inštitúcie, pomoc, sociálne služby, solidarita, sociálna pomoc

Úvod

Historický vývin sociálnej práce poukazuje i na zmeny v oblasti poskytovania sociálnej starostlivosti, jej spôsoboch a formách. Korene sociálnych služieb a myšlienky pomáhať vyplývajú z činností filantropických a charitatívnych organizácií. Nemalo by sa zabúdať ani na zanietenosť jednotlivcov, ktorým boj proti chudobe, biede či hladu nebol ľahostajný. Aká bola motivácia týchto ľudí, žijúcich v medzivojnovom období pomáhať iným, je otáznou. Zážitky z tohto obdobia sa ťažko vymazávajú, pretože majú dlhodobý charakter, a často pretrvávajú iba v pamäti ľudí, čo je pre ľudstvo bažiacie po zaujímavostiach z dejín ochudobňujúce. Nájsť ešte žijúcich ľudí, ktorí prežili hrôzy medzivojnového obdobia je už pomerne ťažké, dokonca niekedy znemožnené chorobou zabúdania. Rozhovory a výpovede od starých ľudí je náročné verifikovať, ale zber informácií je veľmi cenný, pretože nám potvrdzuje fakty, ktoré sa zachovali a sú odložené v štátnych archívoch.

Inštitucionalizácia sociálnej starostlivosti sa začala výraznejšie formovať po vzniku prvej ČSR. Bolo to najmä zásluhou humanisticko-sociálnej filozofie prvého prezidenta ČSR T.G. Masaryka. ČSR vtedy prijala do svojej sociálnej politiky mnohé zákony, ktoré početnými novelizáciami prispôbila sociálnej situácii štátu a potrebám jeho obyvateľstva. Tak sa napr. následkom 1. svetovej vojny a povojnových hospodárskych, politických a sociálnych zmien rozmnožila skupina ľudí, ktorá bola odkázaná na verejnú pomoc. Išlo hlavne o vojnových poškodených, nezamestnaných a bezdomovcov. Sociálna starostlivosť v skúmanom období vtedy mala podobu sociálneho poistenia, rôznych akcií, zbierok, podpôr ale aj nových

inštitucionálnych zariadení, ktoré poskytovali sociálnu pomoc rôznym skupinám obyvateľstva. Medzi najznámejšie podporné akcie, patrili: stravovacia a ošacovacia akcia, ktoré plnili veľmi významnú úlohu v ťažkých časoch a mnohí ľudia sa obracali na nich so žiadosťou o pomoc. Zo samotného názvu vyplýva aj činnosť, ktorej sa venovali. V súvislosti s inštitucionalizáciou sociálnych služieb preferujeme transformáciu sociálnych služieb, ktorú Vavrova (209,s.12) vníma ako súhrn procesov zmien riadenia, financovania, vzdelávania, miesta a foriem poskytovania služieb tak aby výsledným stavom bola starostlivosť v bežných životných podmienkach.

Lazarety, xenodóchiá, špitály, leprosária

V Nitre existovalo xenodochium, ktoré založil Valent Szente v roku 1672. (Uhrinová, s. 48) Bol to útulok, ktorý poskytoval trvalý pobyt chudobným prestarnutým občanom bez zárobkovej činnosti, zvaný aj ako „*zdravotný útulok*“. Xenodóchiá plnili funkciu starobincov a chudobincov, poskytovali zdarma stravu a ubytovanie, často aj ošatenie. Medzi špitálmi a xenodóchiami sa nerobil väčší rozdiel, často jedna ustanovizeň plnila funkcie obidvoch. Zdravotná starostlivosť v daných rokoch bola na veľmi nízkej úrovni. Veľký výskyt chorobnosti bol zapríčinený obydliami a životným štýlom obyvateľov Nitry. Domy boli v biednom stave, ťažko sa udržiavala hygiena, studne z ktorých pili boli zdravotne závadné a zlá strava bola príčinou gastroenteritídy - zápal žalúdočnej sliznice. Vplyvom týchto faktorov sa v regióne často vyskytovali epidémie a chorobnosť väčšieho počtu obyvateľov. V rámci organizácie zdravotníctva v nitrianskom okrese bol v roku 1919 zriadený úrad okresného lekára, v podstate štátneho úradníka. V tomto období došlo k značnému rozvoju v oblasti výchovy a vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.(ŠOA, 1919) V regióne Nitry bolo viacero inštitúcií, ktoré sa zaoberali pomocou ľuďom, čo sa ocitli v zlej sociálnej, ekonomickej a zdravotnej situácii. Najznámejšou bola aj vývarovňa pre chudobných, celodenné útulky, maďarské denné opatrovne, Masarykov ústav pre deti duševne vadné, Sirotský úrad II. Stolice a Nitriansky židovský chudobinec, ktorých humanitná činnosť bola núdznými občanmi vyhľadávaná.

Sirotský úrad II. Stolice

Pre opustené deti a siroty bol zriadený v Nitre na základe výnosu ministerstva spravodlivosti č. 6 154/1922 zo dňa 23.12.1922 a podľa zák. § č. 326/1922 zo dňa 9.11.1922 Sirotský úrad II. Stolice. (Uhrinová, s. 48) Činnosť sirotského úradu II. Stolice v Nitre spočívala v riešení sirotských sporov a obraňovaní záujmov sirôt v poručenských a opatrovníckych záležitostiach. Sirotský úrad zanikol v r. 1931. Jeho spisy sa dostali do

Štátneho archívu v Nitre v neúplnom a neusporiadanom stave v r. 1953. Archívne dokumenty obsahujú mnoho smerníc a úprav ku zriadeniu sirotských úradov, záznamy o rozhodnutiach v poručníckych záležitostiach, osvojení sirôt, repatriácií detí zo zahraničia. Možno z nich čerpať poznatky o organizácii sirotských úradov, o ich finančných prostriedkoch a rozhodnutiach v poručenských záležitostiach. Žiaľ, ku konkrétnym prípadom, alebo k osobným zločkám nám bol pracovníckami Štátneho okresného archívu v Horných Krškanoch odopretý prístup k dokumentácii, pretože ide o osobné údaje, ktoré nemôžu byť zverejnené a publikované. (ŠOA, 1931)

Vývarovňa pre chudobných

V Štátnom archíve Horné Krškany zachované dokumenty z obdobia rokov 1926 dosvedčujú, že v Nitre pôsobila vývarovňa pre chudobných, bežne nazývaná „ľudová kuchyňa“. Strava bola bezplatná, financovaná z príspevku ministerstva sociálnej starostlivosti, z mestskej pokladne a z peňažných príspevkov zámožných občanov. Výkazy o bezplatných obedoch v ľudovej kuchyni mesta Nitry nám podávajú obraz o prejave solidarity voči chudobe, ktoré bola v medzivojnovom období veľmi rozšírená. (Uhrinová, 2008)

Nitriansky židovský chudobinec

V roku 1930 bol zriadený nitriansky židovský chudobinec pre starých a bezvládných ľudí. Tento chudobinec bol zriadený pre 150 osôb a prijímané osoby museli mať minimálne 65 rokov. Zamestnanci chudobinca museli mať potrebnú prax a bolo nutné, aby boli k službám vo dne i v noci a to preto, aby bol chod chudobinca bez prekážok umožnený. Len takto bolo možné túto dôležitú inštitúciu ekonomicky udržiavať. Lekárske práce vykonával lekársky zbor nitrianskej židovskej nemocnice. (ŠOA, 1932) Chudobným sa poskytovala podpora, ktorá bola peňažná alebo naturálna. Chudobinská starostlivosť vytvorila ľudové kuchyne, ohrievárne, azyly a chudinské fondy.

Žilová (2005, s. 93) spomína, že chudinský fond bol spravovaný obcami a to oddelene od ostatného obecného imania, z ktorého sa platili náklady na starostlivosť o chudobných. Do fondu plynuli príjmy z úrokov, nájomného, zo zákonom určených dôchodkov, z výnosov z dobrovoľnej dražby, pokút, poplatkov za udelenie domovského práva, z daní zo zábav, predstavení, z lotérií. Ak bola chudoba veľká, mohli žiadať príspevok od štátu. Tieto príspevky boli mimoriadne.

Krásnou črtou tohto zariadenia je fakt, že častokrát pomocnú ruku nedostávali iba židia, ale aj ostatní chudobní, ktorí nepatrili k židovskej komunite, čo môžeme považovať za mimoriadne sociálne cítenie bez rozdielu etnickej príslušnosti. Spolková činnosť

v nitrianskom okrese bola v skúmaných rokoch veľmi rozšírená. Jednotlivé spolky vznikali na základe potrieb určitej skupiny ľudí. Do spolkov sa zoskupovali ľudia, ktorí mali spoločný cieľ. Jednotlivé spolky dávali svojim členom v neľahkých časoch aspoň pocit spolupatričnosti a zadosťučinenia. Prvé záznamy o spolkoch, ktoré sme našli v archívnych záznamoch boli z roku 1924. Je viac ako pravdepodobné, že spolky v regióne Nitra existovali už predtým, ale boli zaznamenané v maďarskom jazyku. V Nitre bolo po roku 1919 evidovaných 30 – 49 spolkov ročne. Presnejšie v rokoch 1918 – 1938 pracovalo v Nitre viacero spolkov, ktoré sa zaoberali humanitnou a sociálnou činnosťou. Starali sa o chorých, starých, opustených, nemajetných a živelnou, či inou pohromou postihnutých občanov. Ich hlavným krédom bolo aspoň čiastočne zmierniť biedu a utrpenie blížnych. (Zubácka, 1997)

Patrili sem:

- Odbočka Ústrednej Charity na Slovensku,
- Nitriansky kresťanský robotnícky spolok 1919
- Československý Červený kríž,
- Pohrebný spolok svätý Svorad – neskôr Ondrej,
- Pohrebný spolok svätej Anny,
- Židovské spolky,
- Družina vojnových poškodencov,
- Záchrana – spolok pre ochranu žien a dievčat,
- Živena,
- Spolok sociálnej ochrany štátnych zamestnancov,
- Dobrovoľný hasičský zbor,
- Spolok svätého Augustína na podporu chudobných žiakov Štátneho reálneho gymnázia Tomáša Červeňa v Nitre,
- Zbor Slovenskej ligy. (Haburajová-Ilavská, 2010, s. 37)

Československý Červený kríž

Spolok ČSČK v Nitre bol založený 5. novembra 1919 a viedla ho predsedníčka A. Cobariová. V období od roku 1919 do roku 1945 spolok združoval 212-483 členov. (Uhrinová, s. 54) V Nitre sa vznešená myšlienka Červeného kríža ujala už za Uhorska, ale boli to služby organizované centrálnou budapešťanskou organizáciou, najmä pri ošetrovaní ranených vojakov počas prvej svetovej vojny vo vojenskej nemocnici v Nitre pod Zoborom. Do práce spolku sa zapájala aj školská mládež, a tým sa zabezpečovala výchova dorastu. V nitrianskom okrese bolo evidovaných 11 dorastových škôl, najaktívnejšie pracovali žiačky

Katolíckej meštianskej dievčenskej školy na Wilsonovej ulici v Nitre. Ťažké povojnové pomery nahromadili mnoho zdravotných a sociálnych problémov, a na ich riešenie bolo potrebné zaobstaráť verejných a dobrovoľníckych pracovníkov. Miestny spolok ČSČK začal s prvými sociálnymi akciami, rozdával šaty a potraviny pre rodiny čo trpeli biedou. Novorodenci dostávali výbavičku, deti šatstvo a obuv a dospelí potraviny a ošatenie. Vyhľadával tiež nezvestných vojakov a nadväzoval s nimi písomný kontakt. V spolupráci so Živenou každoročne organizoval vianočné nádielky. (Haburajová-Ilavská, 2009)

ČSČK zriadil aj bezplatnú poradňu pre matku a deti. Preventívna starostlivosť začínala pred narodením dieťaťa a pokračovala do šiesteho roku jeho života. Poradňa vykonávala v rodinách aj sociálnu činnosť. Ústredie ČSČK v Bratislave pridelo nitrianskemu spolku zdravotnú sestru, ktorá navštevovala matky po pôrode doma, pomáhala, radila im a volala ich do poradne. Na stavbe sa finančne podieľali okres, mesto a všetky humanitné spolky. V budove sa nachádzala spolková úradovňa, izba sociálnej sestry, poradňa pre matky a deti, poradňa pre dojčence, poradňa pre ťarchavé ženy a poradňa pre voľbu povolania pre mládež. Okrem toho mala tu svoj dispenzár aj Liga proti tuberkulóze, v ktorom bol od roku 1935 röntgenový aparát a od apríla 1935 mala tu Liga aj vlastnú pracovníčku. Na poschodí bol zriadený detský domov pre siroty a opustené deti. V zdravotnej starostlivosti zorganizoval nitriansky ČSČK roku 1926 pomocou mestskej správy záchrannú stanicu a zakúpil sanitné auto na prevážanie chorých. Toto bolo prvé sanitné vozidlo v Nitre a obsluhovali ho požiarnici z povolania. Chudobných chorých prevážali zadarmo. Stanica bola umiestnená v požiarnej zbrojnici na Cintorínskej ulici (dnes budova mestskej polície). Spolok ČSČK mal aj pohotovostný materiál, nosidlá, kožené samaritánske tašky a obväzový materiál. ČSČK v Nitre okrem týchto priamych akcií školil a vychovával svojich členov, samaritánov, dobrovoľné sestry, dorast na školách, ako aj občanov pre zdravotnú samaritánsku službu. Usporadúval samaritánske kurzy pre laickú prvú pomoc spoluobčanov, ako aj pre samaritánsku službu pre prípad vojny. Odbor dobrovoľných sestier ČSČK v Nitre bol založený v roku 1933. Z troch kurzov vyšlo 98 sestier a tie sa potom venovali charitatívnej práci. Šili prádlo pre chudobné deti, vyhotovovali „*kojenecké koše*“ s putovnou výbavou, pomáhali v miestnej nemocnici a poradni Červeného kríža. Sestry robili aj praktické zdravotné služby pri verejných a telovýchovných slávnostiach a zdravotnú službu v rodinách. O pomoc mohli požiadať osamelí, resp. starí občania bez ohľadu na majetkové pomery. V oblasti sociálnej činnosti spolupracoval ČSČK s národnými výbormi pri starostlivosti o starých, chorých a osamotených občanov, o osoby so zmenenou pracovnou schopnosťou

a invalidov, tiež pri starostlivosti o spoločensky neprispôsobivých občanov ako aj občanov rómskeho pôvodu a o ich rodiny, v starostlivosti o matku a dieťa a iné. (Uhrinová, s. 56)

Okresný detský domov pre siroty a opustené deti.

Aby sa do domova dostali skutočne núdzne deti, okresná starostlivosť založila a viedla register sirôt a zanedbaných detí Nitrianskeho okresu. Táto sociálna organizácia prevzala od spolku ČSČK všetky sociálne akcie pre mládež, stravovanie, ošatenie a rekreáciu, poradňu pre matky, deti a kojencov, ďalej poradňu pre a ťarchavé matky a pre voľbu povolania. (ŠOA, 1930)

Zbor Slovenskej ligy

Zubácka (1997) opisuje, že ďalším spolkom, ktorý sa zaoberal sociálnou činnosťou bol aj Zbor Slovenskej ligy, založený nitrianskymi úradníkmi a remeselníkmi roku 1922. Ich poslaním bolo odstraňovať prekážky národného rozvoja Slovákov, napomáhať hospodárskemu napredovaniu, prispievať k rozvoju slovenského školstva i kultúry a udržiavať živé kontakty so zahraničnými Slovákmi, najmä sesterskou slovenskou ligou v USA. Tento náročný program realizovala na základe prednášok, kultúrno-osvetových podujatí, divadiel a vydávaním slovenskej náučnej literatúry. Okrem týchto cieľov sa starali aj o starostlivosť hmotného zabezpečenia slovenského ľudu. Myšlienky využiť rastúci počet nezamestnaných na Slovensku ich zamestnaním na verejnoprospešných prácach sa Slovenská liga ujala a spojila ju so stavbou slovenských škôl. Tým by sa nielenže znížil stav nezamestnaných, ale splnila by sa i jedna zo základných požiadaviek Slovenskej ligy. Podporovali chudobných slovenských študentov. (ŠOA, 1925) Študenti uchádzajúci sa o toto štipendium museli predložiť Ústrednej správe Slovenskej ligy okrem rodného listu a posledného vysvedčenia aj svedectvo o chudobe rodičov a doklad, že rodičia sú členmi zboru Slovenskej ligy. Pri výbere kandidáta na štipendium rozhodovala aj písomná práca na určenú tému. Tieto kritériá umožňovali Slovenskej lige vybrať len vynikajúcich študentov. Jediným obmedzením bolo požadované členstvo rodičov v Slovenskej lige, čo sa dá vysvetliť tým, že Slovenská liga chcela uprednostniť kandidátov z jej členskej základne, predpokladajúc, že v budúcnosti budú aktívne pracovať v jej radoch. Trvanlivou sociálnou vymoženosťou, ktorú Slovenská liga poskytovala svojim riadnym členom, bola posmrtná podpora. Dôležitým faktorom ovplyvňujúcim výšku posmrtnej podpory bol vek riadneho člena. Členovia mladší ako 45 rokov mohli dostať posmrtnú podporu v uvedenej výške. Slovenská liga bola činná aj vo vyslovene charitatívnej činnosti, kde sa zameriavala na pomoc ľuďom, ktorí sa ocitli na hranici existenčného minima. Aktívne zasahovala a pomáhala pri

živelných pohromách a cieľavedome sa venovala aj chudobným. Zakladala školy, ktoré boli preplnené žiakmi chudobných rodičov, ktorí nemali dostatok prostriedkov ošatiť a nasýtiť svoje deti. Charitatívna činnosť Slovenskej ligy sa zintenzívnila v čase hospodárskej krízy a nadobudla širší rozmer. Hospodárska kríza upevnila sociálne cítenie v zboroch Slovenskej ligy, z ktorých sa v tomto období vytvárali akési svojpomocné charitatívne jednotky, rozdávali pomoc všade tam, kde to bolo potrebné. *„Zbory zbierali dary pre takých členov, pripravujú stravovacie akcie a iné, čím zmierňujú biedu tých, ktorí si ju nezavinili.“* Nitrianska Slovenská liga mala aj jednu z hlavných úloh a to ochranu slovenských menšín v okolitých národnostne zmiešaných obciach. Túto úlohu realizoval iniciovaním a pomocou pri zakladaní slovenských škôl. Zásluhou týchto škôl sa spomalil proces asimilácie slovenského obyvateľstva s maďarským etnikom.

Živena

Odbor Živeny - spolok slovenských žien v Nitre vznikol 22. februára 1923 za predsedníctva A. Jesenskej, manželky nitrianskeho župana. Živena mala zakotvené v stanovách tri hlavné úlohy:

- 1) vzdelávanie slovenských žien,
- 2) zakladanie vyšších dievčenských škôl a
- 3) propagáciu slovenského ľudového umenia. (Haburajová-Ilavská, 2010, s. 41)

Odbor Živeny prevádzal kultúrno-osvetové podujatia v Nitre a okolitých obciach ako Výčapy-Opatovce, Čakajovce, Ujľak (dnes Veľké Zálužie), Pogranice (dnes Pohranice) a Tormoš (dnes Chrenová). Pre ženy usporadúval prednášky, detské besiedky, literárne večierky, baletné vystúpenia a koncerty. Veľký záujem bol o kurzy varenia, pečenia, pletenia, šitia, vyšívania, viazania kobercov a o kurzy prvej pomoci. Po absolvovaní kurzov nabrali ženy praktické skúsenosti a rady, ktoré mohli využívať vo svojich domácnostiach. (Uhrinová, 2008, s. 60) Jedným z najväčších záujmov Živeny bolo zakladanie „*rodinných škôl*“, ktoré by vychovávali vzdelané a národne uvedomelé ženy a matky. V oblasti sociálno-zdravotníckej starostlivosti vykonala Nitrianska Živena veľký kus práce tým, že pomáhala mierniť biedu medzi školskou mládežou v meste a v slovenských menšinových školách. Dokonca poskytovali finančnú pomoc nemajetným žiačkam rodinnej školy. Od roku 1924 v spolupráci s ČSČK periodicky pripravovala vianočné nádielky pre chudobné deti. Podporovali tiež chudobných študentov miestneho gymnázia a pri príležitosti Dňa matiek obdarúvali chudobné nitrianske rodiny. Viaceré členky Živeny aktívne pracovali v Československom Červenom Kríži.

Živena získavala pomerne vysoké čiastky z členských príspevkov a z organizovania spoločenských podujatí pre širšiu verejnosť, z ktorých si pozornosť zasluhujú: krojovaný malodohodový večierok, čaje o piatej, čajové večierky a každoročne konané zábavy (mikulášska, fašiangová, ošeračková). Výťažky z týchto akcií šli výlučne na podpornú činnosť. Činnosť Živeny bola veľmi pozoruhodná aj v tom, že zakladala ženské penzióny, stravovateľne, verejné kuchyne, útulky, informačné kancelárie o mestách, práci a hlavne ženských zamestnaniach. Dôležitou úlohou spolku bolo poskytovať sociálnu starostlivosť najmä pre deti a mládež. (Haburajová, 2009)

Spolok sociálnej ochrany štátnych zamestnancov (1924)

Sociálna ochrana vznikla zo snahy po svojpomoci. Zúfalé pomery, hlavne zdravotných, štátnych zamestnancov a ich rodín, spôsobené svetovou vojnou a povojnové pomery, volali po pomoci. Keď štátni zamestnanci videli, že štát i pri najlepšej vôli nemôže pomôcť natoľko, aby zachránil ich ohrozené zdravie, vybudovali si inštitúciu, ktorá by im pomáhala aspoň v najnaliehavejších prípadoch. Spolok sociálnej ochrany štátnych zamestnancov vznikol v roku 1924 a hlavné sídlo mal v Prahe. (Haburajová, 2010 s. 41 - 42)

Účelom spolku bolo starať sa o sociálne povznesenie štátnych zamestnancov a mal tieto právomoci, pričom uvedené výhody a inštitúcie spolku mohli užívať iba štátni zamestnanci a ich rodiny.

1. „zriaďovať liečebné ústavy pre deti a dospelých,
2. zriaďovať ústavy pre rekonvalescentov,
3. starať sa o odborné liečenie v domácom ošetrovaní,
4. starať sa o liečenie v kúpeľoch a sanatóriách,
5. starať sa o riadnu výživu detí i dospelých, najmä v nemocnici a rekonvalescencii,
6. zriaďovať letné sídla pre deti, ich rodičov, ktoré nemôžu opustiť svoje pôsobisko i celé rodiny,
7. zriaďovať útulky a penzióny pre deti, ktoré študujú mimo pôsobiska rodičov,
8. zriaďovať ústavy rodinné a výchovné pre siroty po štátnych zamestnancoch,
9. zriaďovať hospodárske podniky, z ktorých výťažkov by sa užilo v prospech spolku a prevádzovali živnosť hostinskú a výčapnícku v ústavoch spolku,
10. zriaďovať útulky pre osamelé alebo osirelé deti po štátnych zamestnancoch,
11. uskutočňovať verejné prednášky, divadelné a biografické predstavenia, koncerty, zábavné a kultúrne podniky,

12. zriaďovať knihovne, čítárne, vydávať, nakladať a predávať časopisy, spisy a listopisy periodické i neperiodické,

13. predávať všetky akcie, ktoré by vytýčenú úlohu podporovali.“ (Uhrinová, 2008, s. 61)

Chevra Kadisha

Tento spolok bol známy aj ako „*svätý spolok*“. V historických prameňoch je uvádzaný ako židovský pohrebný spolok. (Haburajová-Ilavská, 2002) Židovské spolky okrem poskytovania pomoci pri umierajúcom a zabezpečovaní pohrebu, vykonávali aj ďalšie aktivity ako bolo zabezpečovanie v prípade ochorenia chudobných členov bezplatné lekárske ošetrovanie, lieky, ošetrovanie chorých, peňažná a potravinová pomoc pre chorých členov, pomoc vdovám a sirotám, finančná pomoc nadaným deťom a mládeži za účelom umožnenia štúdia. (Levická, s. 40)

Záver

Úplne vyriešiť problém chudoby, nezamestnanosti a biedy nebolo jednoduché ani v minulosti. Dokonca sa s týmto fenomenálnym problémom ľudstvo trápi dodnes, aj keď sa snaží vytvárať rôzne účinné opatrenia. V porovnaní so súčasnou dobou sa formy a prístupy pomoci človeku rapídne zlepšili. Dnes má človek nárok na odbornú pomoc zo strany sociálneho pracovníka a to najmä v situáciách ako sú: nezamestnanosť, chudoba, choroba, staroba, smrť žiteľa, úmrtie príbuznej či blízkej osoby, ale aj narodenie, strata rodiny, strata domova, pri rôznych formách sociálneho zlyhania (sociálna izolácia či sociálna exklúzia) a iné. Týmto príspevkom by sme chceli zdôrazniť i mravenčiu prácu, ktorá si vyžaduje množstvo času pri získavaní údajov o sociálnych službách, ktoré plnili významnú, ale za to krásnu pomoc určenú pre ľudí, bez nároku na zisk.

Zoznam bibliografických odkazov

- [1] HABURAJOVÁ-ILAVSKÁ, Lenka. 2009. *Historické paralely v edukácii sociálneho školstva v rokoch 1918 – 1939 a začiatkom 21. storočia*. Brno : Tribun EU, 2009. 124 s. ISBN 978-80-7399-615-4.
- [2] HABURAJOVÁ-ILAVSKÁ, Lenka. 2010a *Konceptualizácia sociálnych služieb*. In: Takáč, P. Československý Červený kríž. Praha : Hnutí R, 2010. s. 38 – 39. ISBN 978-80-86798-09-7.
- [3] ILAVSKÁ, Lenka. 2002. *História sociálnych ústavov v regióne Liptova*. Nitra : UKF, 2002.

- [4] LEVICKÁ, Jana. 1999. *Náčrt dejín sociálnej práce*. SAP, 1999. s. 40, ISBN 80-88908-29-9.
- [5] VAVROVA, Soňa. 2009. *Kontext transformace pobytových sociálních služeb*. Zlín : Fakulta humanitných studií UTB, 2009.
- [6] ŠOA Horné Krškany, Činnosť zboru slovenskej ligy. 1925.
- [7] ŠOA Horné Krškany, Lazaret 1919.
- [8] ŠOA Horné Krškany, Nitriansky židovský chudobinec 1932.
- [9] ŠOA Horné Krškany, Okresný detský domov pre siroty a opustené deti 1930.
- [10] ŠOA Horné Krškany, Sirotský úrad II. Stolice 1931.
- [11] ŠOA Horné Krškany, Vývarovňa pre chudobných 1926.
- [12] UHRINOVÁ, Daniela. 2008. *Vývin a dôsledky nezamestnanosti v rokoch 1918-1938 s akcentom na pomoc inštitúcií a spolkov*. Diplomová práca. Nitra : UKF, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2008.
- [13] ŽILOVÁ, Anna. 2005. *Chudoba a jej premeny na Slovensku*. Badín : MENTOR, 2005. ISBN: 80-968932-2-X.
- [14] ZUBÁČKA, Ida. 1997. *Nitra za prvej Československej republiky*. Nitra : VA Print, 1997, s. 60. ISBN 80-8050113-0.

Kontakt

Mgr. Daniela Baková

Mgr. Katarína Krellová

Univerzita Konštantína Filozofa Nitra Univerzita Konštantína Filozofa Nitra,

Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva,

Katedra sociálnej práce Katedra sociálnej práce

Kraskova 1, 949 01 Nitra Kraskova 1, 949 01 Nitra

daniela.bakova@ukf.sk

katarina.krellova@ukf.sk

Sociálne služby pravoslávnej cirkvi

Ján Holonič, Dagmar Hučková

Abstrakt

Cieľom tohto príspevku je snaha o priblíženie poskytovaných sociálnych služieb, ktoré poskytuje pravoslávna cirkev cez zariadenia vo svojej zriaďovateľskej pôsobnosti. Zároveň v krátkosti podáva obraz o kvalite a kvantite poskytovaných služieb.

Kľúčové slová

Pravoslávna cirkev, sociálne zariadenia, sociálne služby, sociálno-právna ochrana a kuratela detí a mládeže.

Človek vo svojej podstate vždy jestvuje ako “obraz Boží aj vtedy, keď svojimi skutkami hreší, lebo je rozumnou osobnou bytosťou, ktorá sa pre svoje skutky rozhoduje sama. Túto pravdu vyjadruje pohrebný bohoslužobný text, kde sa hovorí: “Som obrazom nevysloviteľnej Tvojej (Božej) slávy, hoci aj jazvy hriechov svojich nesiem.”

Práve preto že človek je rozumnou bytosťou, je odlišným od ostatného stvorenia, je potrebné aby svoj život prežil na kvalitatívne vyššej úrovni. K tomu mu slúži rozumové poznanie ale aj viera. Rozumové poznanie mu dáva možnosti aby po materiálnej stránke jeho život bol taký aký si vo svojej mysli predstavil a viera túto predstavu pretvára a dodáva mu vnútornú duchovnú silu. Na svete sa nenájdu dvaja rovnakí ľudia, ktorí majú vo svojej somatickej a psychickej výbave rovnaké danosti. Každý človek je výnimočný a preto si zasluhuje individuálny prístup. Takto aj cirkev sa stavia ku každému svojmu členovi, aby mal možnosť tú svoju vnútornú vieru premeniť aj na vonkajšie činy, na skutky, ktoré vychádzajú z viery. Jedným takýmto skutkom z viery aj sociálna starostlivosť. Sociálna starostlivosť prameniaca z viery dokáže tento materialistický svet premeniť na svet, v ktorom človek sa necíti stratený, osamotený. Do tejto starostlivosti zapadajú nielen veľké charitatívne projekty, ktoré sú do veľkej miery podporované aj štátom, ale patria tam aj malé, drobné prejavy kresťanskej lásky. Sociálnu starostlivosť Cirkev poskytuje každému núdznemu, ktorý o túto pomoc stojí. Už v prvotných dobách Cirkvi sa stretávame s fenoménom podpory chudobných, boli to Cirkvou organizované agapé, na ktorých sa mohol každý kresťan zúčastniť bez rozdielu majetku. Takto sa upevňovala aj misia Cirkvi a zároveň sa posilňoval vzťah medzi kresťanmi navzájom. Cirkev je tu, aby nás priviedla Ved' každý je členom cirkvi, bohatý aj chudobný, opäť dovoľím si zacitovať z bohoslužby pohrebu: „...kto je kráľ? alebo vojak? alebo bohatý? alebo chudobný? alebo spravodlivý? alebo hriešny? “ Tu vidíme, že cirkev sa

nestará iba o určitú selektovanú sociálnu skupinu členov spoločnosti, ale do cirkvi patria všetci bez sociálneho rozdielu. Tu vidíme, že sociálny status človeka v spoločnosti nie je predurčením k posmrtnému životu, a zároveň k daru lásky. Veď základom všetkých tajomstiev viery je láska, lebo ona dáva život viere. Bez skutkov lásky by viera bola mŕtva (Jk 2,17). Apoštol Pavol preto o láske hovorí ako o najdôležitejšej cnosti: „A čo by som vedel aj prorokovať a a poznal by som všetky tajomstvá a mal všetko možné poznanie, a čo by som mal takú vieru, že by som hory prenášal, a lásky by som nemal – nič nie som“(1 Kor 13,2). Bez lásky a filantropickej služby, človek stráca zmysel svojho jestvovania.(Gerka 2007 s. 11) Sociálna starostlivosť v súčasnosti je poskytovaná na základe oboch prameňom poznania. „Čokoľvek ste urobili jednému z týchto mojich najmenších bratov, mne ste urobili“(Mt 25,40). Preto sa Cirkev na základe toho citátu snaží podľa svojich možností pôsobiť v tomto svete. Pravoslávna cirkev pôsobí v organizovanej forme vo filantropickej činnosti:

1.Filantropia Michalovskej Pravoslávnej Eparchie, Duklianska č. 16, 071 01 Michalovce, účelové zariadenie cirkvi a náboženskej spoločnosti, IČO: 35561220,

2. Filantropia - charitatívna a sociálna služba Pravoslávnej cirkvi na Slovensku , Bayerova 8, 08001 Prešov, Účelové zariadenie cirkvi a náboženskej spoločnosti IČO: 37871099

3. Filantropia pravoslávnej Cirkevnej obce Svidník, n.o.; Nezisková organizácia poskytujúca všeobecne prospešné služby; Pionierska 361, Svidník; 36167541

4. Účelové zariadenia Filantropie MPE v Michalovciach: Filantropia Charis pri PCO Košice, Filantropia Charis sv. Jána Milostivého v Košiciach bola konštituovaná v roku 2008 a v súčasnej dobe začína realizovať svoju činnosť.

5. Detský domov sv. Nikolaja, Reedukačný detský domov sv. Nikolaja pre maloleté matky s deťmi, Medzilaborce,

6. Špeciálna materská škola svätého Nikolaja sv. Nikolaja, Medzilaborce, Duchnovičova 506,

7. Stredná odborná škola pri Reedukačnom centre sv. Nikolaja, Medzilaborce, Duchnovičova 506,

8. Reedukačné centrum, Medzilaborce, Duchnovičova 506

Cirkev v súčasnosti vykonáva starostlivosť pre núdznych aj organizovanou formou v týchto organizáciách, ktoré štát vo svojich štruktúrach charakterizoval ako „účelové zariadenie cirkvi alebo náboženskej spoločnosti“. Cirkev je vždy aktuálna a dokáže v každom spoločenskom zriadení poskytovať človeku sociálnu starostlivosť, o ktorú má záujem núdzny človek bez rozdielu, ktorú mu garantuje aj ústava Slovenskej republiky.

Teraz konkrétnejšie sa zameriame na niektoré zariadenia, ktoré boli vyššie spomenuté.

1. Filantropia Michalovskej Pravoslávnej Eparchie, Duklianska č. 16, 071 01 Michalovce, účelové zariadenie cirkvi a náboženskej spoločnosti, IČO: 35561220.

Toto účelové zariadenie je v zriaďovateľskej pôsobnosti michalovsko-košickej pravoslávnej eparchie v Michalovciach. Svoju činnosť poskytuje pre klientov rôznych vekových a cieľových skupín. Takouto najzreteľnejšou aktivitou tejto organizácie je v posledných rokoch organizovaný Letný detský tábor „Bez rozdielu“. Cieľom tábora bolo dať možnosť sociálne odkázaným deťom radostne prežiť týždeň zo svojich prázdnin v letnom tábore, ktorý by si ináč nemohli dovoliť sa naplniť. Aktívne spolupracovali aj so sociálnymi zariadeniami v meste Michalovce (DSS-Anima, A. Kmeť 2, Michalovce, Detský domov, F. Kubáča 7, Michalovce), ako aj so zariadeniami s ktorými sa udržiava spolupráca (Detský domov sv. Nikolaja, Medzilaborce a Krízové centrum, Arcidiecézna charita Košice). Stretli sme sa aj s veľmi dobrou spätnou väzbou zo strany vedúcich sociálnych zariadení ako aj rodičov zdravotne a sociálne postihnutých detí. Takisto rodičia solventných detí veľmi pozitívne reagovali na takúto možnosť a vyjadrili sa že tento tábor, tak ako v minulom roku, v pozitívnom zmysle veľmi citovo zapôsobil na ich deti a ich vzťah k handicapovaným ľuďom a okoliu v ktorom žijú.

Prešovská pravoslávna eparchia v Prešove je zriaďovateľom týchto cirkevných sociálnych zariadení:

- 1 Detský domov sv. Nikolaja v Medzilaborciach
- 2 Domov na pol ceste v Medzilaborciach
- 3 Reedukačné centrum sv. Nikolaja pre maloleté matky s deťmi v Medzilaborciach
- 4 Stredná odborná škola pri Reedukačnom centre pre maloleté matky s deťmi v Medzilaborciach
- 5 Špeciálna materská škola sv. Nikolaja v Medzilaborciach

Detský domov sv. Nikolaja v Medzilaborciach zriadila Prešovská pravoslávna eparchia v Prešove - eparchiálna rada 1. septembra 1994.

Na základe úspešného dovŕšenia transformácie z internátneho na rodinný typ splnil detský domov jednu z podmienok akreditácie a 30. mája 2006 požiadal Detský domov sv. Nikolaja podľa zákona č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR o udelenie akreditácie. Dňa 18.12.2006 bola Detskému domovu sv. Nikolaja bola udelená akreditácia na vykonávanie opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately podľa § 49 na päť rokov odo dňa nadobudnutia právoplatnosti

Detský domov má podľa zákona 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov prostredie utvorené a usporiadané na účely vykonávania rozhodnutí súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, predbežného opatrenia a uložení výchovného opatrenia. Dočasne nahrádza dieťaťu jeho prirodzené rodinné prostredie, alebo náhradné rodinné prostredie.

V detskom domove poskytujeme starostlivosť najmä deťom, ktoré boli odňaté zo starostlivosti rodičov na prechodný čas potrebný na úpravu rodinných pomerov dieťaťa, pre deti, ktoré boli týrané, zneužívané, zanedbávané alebo bol na nich spáchaný trestný čin, ohrozujúci ich priaznivý psychický, fyzický a sociálny vývin. Táto starostlivosť je vykonávaná v samostatných výchovných skupinách rodinného typu a v profesionálnych rodinách pre deti od 0 do 18 rokov veku. Mladý dospelý môže požiadať detský domov o poskytovanie starostlivosti až do osamostatnenia sa najdlhšie však do 25 rokov veku. Osamostatnením sa rozumie zabezpečenie si bývania a schopnosť samostatne sa živiť.

Naše zariadenie má toho času 5 samostatných výchovných skupín. Každá z týchto výchovných skupín má svoj priestor pozostávajúci z kuchyne, obývačky, kúpeľne a WC, detských izieb, vo väčšine dvojposteľových, šatníka a skladu potravín. Každá rodina má 10 detí, o ktoré sa starajú traja vychovávatelia a jedná gazdiná. Našou snahou je aby v každej rodine bol aspoň jeden muž, ako mužský vzor a toho času v každej rodine pôsobí aspoň jeden vychovávateľ.

V profesionálnych rodinách sú prednostne umiestňované deti, ktoré v čase nariadenia ústavnej starostlivosti alebo predbežného opatrenia nedovršili 3 roky veku života.

Reedukačné centrum sv. Nikolaja pre maloleté matky s deťmi, Duchnovičova 506, 068 01 Medzilaborciach

Reedukačné centrum sv. Nikolaja pre maloleté matky s deťmi v Medzilaborciach bol zriadený Prešovskou pravoslávnu eparchiou v Prešove – eparchiálnou radou dňom 01. 01. 2004.

V zariadení sú umiestňované maloleté matky na základe rozhodnutia súdu o ústavnej starostlivosti, ochrannnej výchove alebo predbežného rozhodnutia.

Kapacita centra je 15 maloletých matiek a 15 detí. Poslaním Reedukačného centra sv. Nikolaja pre maloleté matky s deťmi je výchova mladistvých matiek a ich detí v súlade s kresťansko-etickými princípmi, poskytovanie sociálnej, zdravotnej starostlivosti, zabezpečovanie ich profesionálnej a spoločenskej výchovy ako aj intenzívnej výchovy k rodičovstvu.

Výchova a vzdelávanie sa uskutočňuje sa v troch zúčtovných triedach kde výchovu zabezpečujú vychovávateľky. Cieľ je zameraný na rozvíjanie individuálnych schopností maloletých matiek tak, aby si osvojili vedomosti zručnosti a návyky, potrebné pre ich ďalší praktický život. Vo výchovno-vzdelávacom procese sa je dôležitá rozumová, zmyslová, emocionálna, a vôľová stránka v rámci ich mentálneho postihnutia.

Počas vzdelávacieho procesu maloletých matiek v Strednej odbornej škole pri Reedukačnom centre sv. Nikolaja pre maloleté matky s deťmi je o ich detí postarané v mikrojasliach. Starostlivosť o deti v mikrojasliach zabezpečujú zdravotné sestry. V mikrojasliach je základným výchovným prostriedkom citlivý individuálny prístup k dieťaťu a správne usporiadanie dňa. Lásková starostlivosť a pravidelnosť v živote týchto malých detí je pre ich zdravý telesný a duševný rozvoj nevyhnutný. Výchova sa uskutočňuje nielen v skupine pri zamestnaní, ale prevažne individuálne v priebehu celého dňa.

Cieľom práce v Reedukačnom centre sv. Nikolaja pre maloleté matky s deťmi je podpora materinského puta, príprava dievčat pre ich kvalitný a plnohodnotný život v prirodzenom prostredí spolu s ich dieťaťom, rozvíjať a upevniť v nich návyky slušného správania sa a spoločenskej etiky.

Stredná odborná škola pri Reedukačnom centre sv. Nikolaja pre maloleté matky s deťmi v Medzilaborciach

Prešovská pravoslávna eparchia v Prešove – eparchiálna rada zriadila Strednú odbornú školu pri Reedukačnom centre sv. Nikolaja pre maloleté matky s deťmi v Medzilaborciach a Ministerstvom školstva SR bola do siete škôl a školských zariadení zaradená dňa 28.5.2007.

V uvedenej SOŠ je zriadený učebný odbor 3185 2 krajčírka s kapacitou 15 dievčat.

Zriadením SOŠ pri RC sv. Nikolaja pre maloleté matky s deťmi je zabezpečené vzdelávanie maloletých matiek, ktoré z dôvodu nariadenej ochrannnej starostlivosti a sústavnej starostlivosti o svoje dieťa nemôžu navštevovať školu mimo reedukačného centra.

Pre maloleté matky, ktoré nemajú ukončené základné vzdelanie zabezpečujeme prostredníctvom kurzov ukončenie základného vzdelania.

Špeciálna materská škola sv. Nikolaja, Duchnovičova 506, 068 01 Medzilaborce

Špeciálna materská škola sv. Nikolaja bol zriadený v zmysle § 6 ods. 3 písm. a) Zákona SNR č. 5442/1990 Zb. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve, so súhlasom Ministerstva školstva a vedy Slovenskej republiky č. 1861/ 95 – 213 zo dňa 10.apríla 1995.

Poslaním ŠMŠ je dopĺňať náhradnú rodinnú výchovu o výchovno – vzdelávaciu, kresťansko – etickú činnosť zameranú na všestranný rozvoj osobnosti dieťaťa, jeho sociálno –

emocionálny, fyzický a intelektuálny rozvoj v súlade s individuálnymi a vekovými osobitosťami. V ŠMŠ pracujú 2 kvalifikované učiteľky a jedna pomocná pracovníčka.

Výchovno – vzdelávací proces prebieha v slovenskom jazyku, ale do hudobnej a literárnej výchovy sú zaradené aj prvky našej národnostnej menšiny. Jednou z hlavných úloh školy je humanizácia výchovno – vzdelávacieho procesu, ktorá je zameraná predovšetkým na vytváranie dobrých medziľudských vzťahov, utváranie priaznivej klímy, citovej výchovy, tolerovanie odlišných názorov.

Domov na pol ceste sv. Nikolaja v Medzilaborciach

Domov na pol ceste sv. Nikolaja v Medzilaborciach zriadila Prešovská pravoslávna eparchia v Prešove – eparchiálna rada zriadila 1. decembra 2009. Cieľom zariadenia je poskytnutie pomoci mladým ľuďom, ktorí po ukončení ústavnej starostlivosti musia opustiť detské domovy. Zariadenie poskytuje ubytovanie na určitý čas, sociálne poradenstvo, pomoc pri osamostatnení sa klienta, pomoc pri sprostredkovaní zamestnania, administratívnu pomoc, sprostredkovanie pomoci pri získaní vyššieho vzdelania, vyhľadávanie stálego bývania, pracovná terapia.

Klienti majú podmienky na prípravu stravy, vykonávanie osobnej hygieny, pranie, žehlenie, údržba bielizne a šatstva. V priestoroch sú vytvorené podmienky aj pre záujmovú činnosť, kultúru, šport, rôzne spoločenské aktivity a duchovnú pomoc. Kapacita 6 klientov.

Zoznam bibliografických odkazov

- [1] BIBLIA, Slovenská evanjelická cirkev A.V., v ČSSR, 1979
- [2] GERKA, M. 2007. *Sociálna služba cirkvi*. Prešov, 2007 ISBN 978-80-8068-639-0.
- [3] Zákon č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele
- [4] Zákon SNR č. 5442/1990 Zb. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve

Kontakt

PhDr. Ján Holonič, PhD.

VŠ Zdravotníctva a sociálnej práce sv.

Alžbety, Bratislava

Nám. 1. mája 1. Bratislava

DP Michalovce

Dagmar Hučková,

Detský domov sv. Nikolaja,

Medzilaborce

ul. Duchnovičova 506

Medzilaborce 068 01

MÁTEL, Andrej – KOVAL'OVÁ, Mária – ŠTEPANOVSKÁ, Martina (eds.)

Sociálne služby v regióne. Zborník z vedeckej konferencie

Vydalo Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave

Skalica, november 2010

Prvé vydanie

ISBN 978-80-970567-0-4

EAN 9788097056704