

Vedecký recenzovaný časopis

SOCIÁLNA A DUCHOVNÁ REVUE



2



VYDAVATELSTVO
PREŠOVSKÉJ
UNIVERZITY

Ročník XIV/2023

Vedecký recenzovaný časopis

SOCIÁLNA A DUCHOVNÁ REVUE

2

Ročník XIV/2023



VYDAVATELSTVO
PREŠOVSKÉJ
UNIVERZITY

Sociálna a duchovná revue

vedecký recenzovaný časopis o aktuálnych sociálnych a duchovných otázkach

– č. 2, ročník XIV/2023 –

REDAKCIA:

Šéfredaktor: doc. PhDr. Maroš Šíp, PhD.

Výkonní redaktori: PhDr. Martina Šipová, PhD., Mgr. Eva Sabolíková

Technický redaktor: Peter Szombathy

Návrh obálky: Simona Šipová

REDAKČNÁ RADA:

prof. PhDr. Tomáš Hangoni, PhD. (predseda), Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

prof. PhDr. Beáta Balogová, PhD., MBA, Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

prof. ThDr. Alexander Cap, CSc., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Dr hab. Małgorzata Duda, prof. UPJPII, Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie (Polská republika)

Dr. h. c. prof. PhDr. Peter Kónya, PhD., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

prof. dr hab. Andrzej Lipczyński, Polská republika

prof. PhDr. Mária Machalová, CSc., Slovenská republika

prof. PhDr. ThDr. Andrej Mátel, PhD., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

prof. PaedDr. Lenka Pasternáková, PhD., MBA, Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

prof. ucz. dr hab. Krzysztof Rejman, Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

prof. PaedDr. Milan Schavel, PhD., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

prof. PhDr. Jaroslav Veteška, Ph.D., MBA, Univerzita Karlova, Praha, Česká republika

doc. PhDr. Ladislav Horňák, PhD., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

doc. ThDr. Ján Husár, PhD., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

doc. ThDr. Václav Ježek, PhD. et Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

doc. RNDr. Jaroslava Pavelková, CSc., Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně (Česká republika)

doc. ThDr. Štefan Pružinský, PhD., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Dr hab. Beata Szluz, prof. UR, Uniwersytet Rzeszowski (Polská republika)

doc. ThDr. Štefan Šak, PhD., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

doc. PaedDr. Mária Zahatňanská, PhD., MBA, Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

doc. ThDr. Miroslav Župina, PhD., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Mgr. Miroslava Bozogánová, PhD., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

ThDr. Vladimír Kocvár, PhD., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

PERIODICITA: Vychádza 2x ročne

KONTAKT: sadrevue@gmail.com

VYDAVATEĽ: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity v Prešove, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov

IČO VYDAVATEĽA: IČO 17 070 775

DÁTUM VYDANIA PERIODICKEJ TLAČE: december 2023

JAZYK: slovenský, český, anglický, nemecký, poľský, ukrajinský, ruský

Časopis zaregistrovaný MK SR pod č. EV 4183/10

ISSN 1338-290X (print)

ISSN 2730-096X (online)

OBSAH /CONTENTS

ÚVODNÍK/EDITORIAL

<i>Maroš ŠIP</i>	4
------------------------	---

S NÁDEJOU NA POKOJNEJŠIE AKADEMICKÉ PROSTREDIE...

Hoping for a more peaceful academic environment...

ŠTÚDIE/STUDIES

<i>Andrzej LIPCZYŃSKI – Jakub LITWIŃSKI</i>	5
---	---

ZNACZENIE PRACY SOCJALNEJ W ONKOLOGII

The importance of social work in oncology

<i>Alexander CAP</i>	17
----------------------------	----

DEVIATA RANA: TMA (BIBLICKO-EXEGETICKÝ KOMENTÁR NA 2MJŽ 10, 21-29)

The ninth plague: darkness (biblical-exegetical commentary on exodus 10:21-29)

<i>Mária GÁBOR – Alena SCHLOSSEROVÁ – Helena GALDUNOVÁ</i>	30
--	----

FAKTORY OVPLYVŇUJÚCE POSTOJ BUDÚCICH RODIČOV K POVINNÉMU

OČKOVANIU DETÍ

Factors affecting the attitude of future parents to the mandatory vaccination of children

<i>Miroslav SABOLÍK</i>	42
-------------------------------	----

KRÍZOVÝ MANAŽMENT V ŠKOLSKOM PROSTREDÍ

Crisis management in the school environment

<i>Alica SNINČÁKOVÁ</i>	52
-------------------------------	----

VÝVOJOVÝ TREND REGISTROVANÝCH SOCIÁLNYCH PODNIKOV V PSGR

Development trend of registered social enterprises in PSGR

<i>Eva SABOLÍKOVÁ</i>	62
-----------------------------	----

MANAŽMENT V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH

Management in social services

S NÁDEJOU NA POKOJNEJŠIE AKADEMICKÉ PROSTREDIE...

Vážení a milí čitatelia Sociálnej a duchovnej revue, milí priatelia, dostáva sa vám do rúk druhé číslo našej revue, ktoré opäť prináša percepcie autorov na niektoré témy v spoločnosti tak často pertraktované. Nadišiel čas, kedy si môžeme na chvíľu oddýchnuť od prác na akreditačných spisoch, ktoré poznamenali celé akademické prostredie v tomto roku. Mnohí pedagógovia si konečne vydýchli od vysilujúcich byrokratických úkonov s akreditáciou súvisiacich a nastal čas na prácu, tú prácu, ktorú pedagóg môže v „pokoji“ realizovať. T.j. plne sa koncentrovať na prípravu na prednášky, dokončiť rozpísané state v monografiách, učebniciach, článkoch, zborníkoch, či dopísať záverečné správy v končiacich projektoch. Naladili sme sa na optimistický mód veriac, že nasledujúci rok bude mimoriadne plodný aj na publikačnú činnosť jednotlivých fakúlt a pevne dúfame, že vám budeme môcť aj naďalej v našej revue prinášať výsledky prác odborníkov z jednotlivých vedných oblastí.

V tejto revue sa vám svojimi štúdiami prihovárajú prof. Lipczyński s dr. Litwińskim, ktorí akcentujú opodstatnenosť sociálnej práce v onkológii. Ďalšou štúdiou je analýza biblickej témy podľa 2MJŽ 10, 21-29 prof. Capom. V zaujímavom príspevku od dr. Gábor a kolektív sa môžeme dočítať o faktoroch determinujúcich povinné očkovanie detí. Článok na základe empirickej sondy zdôrazňuje pozitíva povinného očkovania a to aj napriek dezinformačným informáciám z rôznych periodík. Nemenej dôležitým príspevkom je aj téma krízového manažmentu v školskom prostredí, ktorú nám predstavil dr. Miroslav Sabolík. Analýzu sociálnych podnikov v PSK vo svojom príspevku predstavila dr. Sninčáková. Záverečný príspevok Mgr. Sabolíkovej *Manažment v sociálnych službách* nám akcentuje dôležitosť správneho manažovania kľúčových faktorov ovplyvňujúcich kvalitu sociálnych služieb v zariadeniach sociálnych služieb.

Vážení čitatelia našej revue, milí priatelia, pevne veríme, že aj toto číslo vám prinesie veľa zaujímavého čítania predmetných štúdií jednotlivých autorov, ktorí v daných príspevkoch ozrejmuju niektoré nedopovedané otázky a v mnohom, samozrejme, dopĺňujú mozaiku spletnosti odborov nielen v pomáhajúcich profesiách.

Nakoniec mi ešte na záver dovoľte popriať vám do nového roka pevné zdravie, veľa chuti do života a do hľadania nepoznaného, s ktorým sa veda borí od nepamäti a my sa len malými kúskami približujeme k uchopeniu a objektivizácii oných právd.

doc. PhDr. Maroš Šíp, PhD.
šéfredaktor

ZNACZENIE PRACY SOCJALNEJ W ONKOLOGII

THE IMPORTANCE OF SOCIAL WORK IN ONCOLOGY

Andrzej Lipczyński – Jakub Litwiński

Abstrakt: Wiedza o związkach psychicznych, fizycznych, społecznych i wstępujących w chorobie nowotworowej pozwala na ocenę, w jakim stopniu choroba ta wpływa na dobrostan pacjenta, rodzinę i bliskich. Wiedza ta skłania do pogłębiania teoretycznych podstaw działań na rzecz podejmowania praktycznych rozważań w odniesieniu do kształtu oferty pomocowej, jaka powinna być dostępna w ramach systemu wsparcia dla osób w obszarze pracy socjalnej. Istnieje konieczność powołania wyspecjalizowanej grupy pracowników socjalnych, która będzie towarzyszyć choremu, rodzinie w trakcie leczenia onkologicznego. Współdziałanie pracownika socjalnego, lekarza onkologa i psychoonkologa maksymalizuje opiekę i pomoc nie tylko samemu pacjentowi, ale także najbliższemu. Praca zawodowa ukierunkowana na wzmacnianie rodzin osób chorych onkologicznie stanowi szczególnie obszar, który może poszerzyć tożsamość zawodową pracownika socjalnego o działania i tożsamość zawodową.

Słowa kluczowe: onkologiczna praca socjalna, choroba w rodzinie, praca socjalna, nieformalna opieka

Abstract: Knowledge of the psychological, physical, social and ascending relationships in cancer makes it possible to assess the extent to which the illness affects the wellbeing of the patient, family and loved ones. This knowledge prompts a deepening of the theoretical basis for action to undertake practical considerations in relation to the shape of the support offer that should be available within the social work support system. There is a need for a specialised group of social workers to accompany the patient, the family during oncological treatment. The interaction of the social worker, the oncologist and the psycho-oncologist maximises the care and assistance not only for the patient himself, but also for the loved ones. Professional work aimed at strengthening the families of oncological patients is a specific area that can broaden the professional identity of the social worker with actions and professional identity.

Key words: oncology social work, disease in family, social work, informal caregiver

Wstęp

Choroby onkologiczne mimo ogromnego postępu terapeutycznego, różnych metod leczenia w dalszym ciągu stanowi poważne zagrożenie życia. Przebieg choroby ze względu na jej rodzaj jest traumatyczny nie tylko dla samego pacjenta, ale także dla najbliższego środowiska, szczególnie rodzinnego. Choroba onkologiczna wymaga mobilizacji nie tylko samego pacjenta, ale także środowiska rodzinnego i społecznego.

Choroba onkologiczna wymaga znacznie większej mobilizacji nie tylko samego pacjenta, ale także najbliższej rodziny. Choroba narzuca na barki pacjent

i jego najbliższych nowe nieoczekiwane trudności i zadania. Taki stan rzeczy wymaga mobilizacji wysiłku, aby przezwyciężyć to, co niesie ze sobą sama choroba i jej proces leczenia. Najtrudniejszy okres nie tylko dla samego pacjenta, ale także dla rodziny jest czas oczekiwania na wyniki badań histopatologicznych. To najtrudniejszy moment w życiu przyszedłego pacjenta. Niewiadoma zakłóca rytm życia rodzinnego i zawodowego.

W Polsce nie ma jednolitego systemu wsparcia socjalnego dla samego pacjenta, jak również dla członków rodziny. Pomoc socjalna pojawia się wówczas, kiedy sami zainteresowani się o nią zgłoszą. Nie uda się zaprzeczyć istnieniu realnych problemów, dlatego też działania pracowników socjalnych nie mogą mieć charakteru pozorowanego. Nie tylko choroba nowotworowa, ale każda inna choroba przewlekła zagrażająca życiu domaga się interwencji pracownika socjalnego. Nie uda się zaprzeczanie, bagatelizowanie. Kryzys, jaki pojawia się w związku z chorobą niesie ryzyko poważnych zagrożeń, przejście w stan chroniczny, który nie tylko upośledzi życie samego pacjenta, ale także cały system rodzinny.

Ogromnym wyzwaniem staje się konieczność przywrócenia równowagi, poczucia normalności. Nie jest to łatwe zadanie, ale nie oznacza, że jest nieosiągalne. Ten być może mało znaczący stan może zadecydować o tym, jak będzie się reagowało na doświadczenie choroby. Normalność ta może być różnie definiowana. Z jednej strony, jako coś, co pojawia się u innych lub tak samo jak było wcześniej (Gregory 2005, s. 388-390).

Mając na względzie szczególne wsparcie dla pacjentów onkologicznych oraz ich rodzinie przyczyni się do maksymalnej normalizacji życia rodzinnego, a szczególnie tam, gdzie realne i potencjalne zasoby w wyniku choroby są poważnie zakłócone.

Onkologia to dziedzina medycyny zajmująca się zapobieganiem, rozpoznawaniem oraz wielospecjalistycznym leczeniem schorzeń nowotworowych.

Sam nowotwór jest niekontrolowanym rozrostem własnych, lecz zmienionych morfologicznie i czynnościowo komórek organizmu. Brak kontroli rozrostu wynika przede wszystkim z mutacji genów, czyli zmian w kodzie genetycznym DNA człowieka. Znamy jeszcze inne mechanizmy molekularne leżące u podstaw powstawania nowotworów, czyli „kancerogenezy”, są to związki chemiczne, czynniki fizyczne (np. promieniowanie) lub też czynniki biologiczne (np. wirusy). Nowotwory dzielimy na łagodne i złośliwe. Według najprostszej definicji nowotwór złośliwy to taki, który nie leczony doprowadza do śmierci chorego. Nowotwory złośliwe, popularnie określane słowem „rak”, mają zdolność do tworzenia przerzutów, naciekania otoczenia i dawania wznów miejscowych. Nowotwory łagodne występują znacznie częściej niż złośliwe. Swoją budową i wyglądem komórek nowotwór ten może być mniej lub bardziej podobny

do prawidłowej tkanki, z której się wywodzi. Guzy tego typu rosną zazwyczaj powoli, stopniowo się powiększając, nie dając przerzutów.

Onkologia, jako dziedzina medycyny, ma kilka podstawowych zadań:

- zapobieganie występowaniu nowotworów (profilaktyka nowotworowa),
- odpowiednia diagnostyka i leczenie onkologiczne,
- organizowanie działań w zakresie medycyny paliatywnej, która ma zapewnić nieuleczalnie,
- chorym opiekę poprawiającą ich jakość życia.

Leczenie schorzeń nowotworowych prowadzone jest interdyscyplinarnie. W skład zespołu leczącego wchodzi tacy specjaliści, jak: lekarz, pielęgniarka, fizjoterapeuta, psycholog, genetyk, rehabilitant i pracownik socjalny. Obecnie dzięki postępowi medycyny, w leczeniu chorych na nowotwory wykorzystuje się różne metody leczenia są to:

- **Chemioterapia** – farmakologiczna (systemowa) metoda leczenia przeciwnowotworowego.
- **Radioterapia** – wykorzystuje promieniowanie jonizującego do niszczenia komórek nowotworowych.
- **Leczenie chirurgiczne** – operacyjna ewakuacja nowotworowych zmian (Kordek i Jassem 2003; Jeziorski 2021).

Konfrontacja pacjenta i rodziny z chorobą onkologiczną

Konfrontacja z chorobą onkologiczną musi się dokonać ze względu na stopień złożoności, powagi choroby. W procesie konfrontacji musi dokonać się ocena stopnia złożoności i zakłócenia psychospołecznego funkcjonowania, które wyznacza sam fakt choroby.

Wiedza na temat choroby onkologicznej, sposobu leczenia, rokowań terapeutycznych, społeczne, emocjonalnych konsekwencji choroby, umożliwia profesjonalne oddziaływanie na dobrostan pacjenta i jego rodziny. Niezbędna jest dokonanie oceny, która posłuży ustalenia strategii podejmowanych działań, udzielania wsparcia ze strony pracownika socjalnego.

Profesjonalna praca socjalna zorientowana na wzmacnianie rodzin osób chorych onkologicznie stanowi wyzwanie i obszar dający możliwości nabywania doświadczenia zawodowego.

Chory i jego rodzina

Światowa literatura onkologiczna, podobnie jak własne doświadczenie z pracy psychologa w Klinice Chirurgii Onkologicznej w Lublinie jedno-

znacznie wskazuje, że skracanie czasu hospitalizacji pociąga za sobą wymierne efekty terapeutyczne. Skrócenie czasu pobytu po zabiegu chirurgicznym, znacznie szybciej powracają do równowagi fizycznej i psychicznej (Plank, Mazzoni i Cava da 2011). Skrócony do maksimum okres pobytu w szpitalu nakłada na samego pacjenta, jego rodzinę wzmożona opiekę poza szpitalem. Taką opiekę sam zainteresowany winien sobie zapewnić. W zależności od czasu rekonwalescencji taka opieka może być realizowana w zakresie własnej rodziny czy grupy wsparcia. Zdecydowanie znacznie szybciej do równowagi fizycznej a szczególnie psychicznej powracają osoby, które doświadczają wsparcia (Raćław 2015).

Nie bez znaczenia pozostaje rodzina, która nie tylko liczy się z ograniczeniami, ale także restrukturalizacją dotychczasowego jej funkcjonowania. Restrukturalizacja dotyczy zmiany ról i pozycji (Taranowicz 2002). Szczególnie dotyczy to wykluczenia społecznego osoby w okresie rekonwalescencji, rodziny, kontrolowania niepokojących objawów i zapobiegania kryzysom. Nie tylko sam chory, ale także jego rodzina może napotkać trudności w zrozumieniu choroby przez środowisko społeczne. W niektórych środowiskach nadal istnieje przekonanie, że choroba nowotworowa to życiowa przegrana.

Bliscy chorego w większym lub mniejszym stopniu zmagają się z problemami nie tylko związanymi ze zdrowiejącym członkiem rodziny, ale rodziny, jako całości. Wszelkie wysiłki zmierzają do normalizacji życia rodzinnego i relacji z innymi ludźmi (Anselm, Strauss i in. 1984).

Znacznie trudniej rodzinie jest akceptacja choroby nowotworowej u dzieci. Rodzina dziecka nie jest przygotowana i w konsekwencji wprowadza dysharmonię, pomijanie innych ważnych aspektów życia rodziny, jej członków, szczególnie pozostałych dzieci. Stan taki może utrzymywać się dość długo, a zmiana następuje wówczas, kiedy stan chorego znacznie się poprawia i zmierza do wyleczenia. Znacznie gorzej jest wówczas, kiedy stan zdrowia ulega nieznacznej poprawie. Dochodzi do przewlekłego zmagania się z kryzysem (Pilecka 2005).

Każda choroba przewlekła, szczególnie zagrażająca życiu, jaką jest choroba nowotworowa powoduje permanentne napięcia psychiczne, które może być zdecydowanie odmienne od tych napięć wywołanych innymi zdarzeniami, chorobą, z jakimi borykował się człowiek. Jako szczególny stan psychiczny, świadczący o kryzysowości sytuacji choroby bywa wskazywane przez osoby chore poczucie stawania się obciążeniem (Charmaz 1983).

Jednym z kluczowych obaw, niepokoju związany jest z ewentualną koniecznością otrzymywania opieki pielęgnacyjnej. Poczucie zbliżającego się bycia ciężarem dla innych powoduje zagrożenie utraty kontroli, nad jakością własnej egzystencji. W związku z tym u pacjentów z chorobą nowotworową można

zauvažovať poważne ťažkosti v rozhodnutiach životných. Niepewnosť, ktorá sprevčuje tento druh pacientom spracováva ťažkosti v plánovaní vlastného života a núti do prijímania neustanného úsilia, aby sa pripraví na to, čo je nepredvídateľné. Jednou z dôležitých zmien, ktoré by mali byť uskutočnené v osobnosti chorej je sféra poznávacia. Chorý nútený je do vytvárania nových presvedčení, ktoré by mali byť silne osoby chorej v oblasti osadené v skúsenosti choroby a utrpenia. Výsledky choroby obťažujú rovnako aj sféra sociálnych interakcií chorej, v rámci ktorých dochádza k zmene zásady vzájomnosti¹.

To, čo najčastejšie skúšajú osoby s novotvarom je väčšia alebo menšia závislosť a možná zmena v obraze vlastného tela. V dôsledku toho môže dôjsť k zmenám v oblasti psychického spojenia s dôverou vo vlastné telo, k strate istoty vo vzťahoch interpersonálnych a zmien konaní okolo príznakov chorobných² (Bury 1982). V tých oblastiach nevyhnutná je zmena majúca zabrániť krízam lekárskeho a dokončovať tie, ktoré už nastali.

Antidotum na možné objaviť sa zmeny v sfére psychologickej, o ktorých sme už zmienili, je práca nad každodennosťou³. Práca, ktorá zaručuje maximálne fungovanie v každom oddelení života chorej (profesijné, rodinné, sociálne). V prípade ťažkosti v tejto sfére nevyhnutná je rekonštrukcia spočívajúca v odmietnutí alebo zmene súčasných cieľov. Ak sa zapája do procesu rekonštrukcie sieť sociálna môže mať vplyv na priebeh skúsenosti choroby.

V Poľsku od viacerých rokov funguje opatrovník rodinný, ktorý preberá väčšinu, a dokonca aj celú realizáciu uspokojenia potrieb osôb chorých terminálne. Rozsah a záťaž povinností, ktoré preberá na každý deň blízka osoba chorej, často stavia ju v situácii konfrontácie s konfliktovými povinnosťami a emóciami. Zanechanie chorej bez podpory zhoršuje fungovanie vo všetkých roľách sociálnych. Dochádza k vylúčeniu sociálneho (Anioł, Bakalarczyk i Frysztacki 2015). To vylúčenie objavuje sa v tých sférach aktivity chorej, v ktorých on doteraz fungoval. V súvislosti s tým veľkú úlohu bude hrať opatrovník rodinný. Veľa štúdií v tomto rozsahu potvrdzuje, že opatrovník rodinný môže podporovať chorej, a jeho úloha je dôležitá pre udržanie maximum komfortu života, prispôbenia sa situácii chorobnej (Ros 2000).

¹ Reciprocity mutual support.

² Illness work.

³ Everyday life work.

Okres choroby można podzielić na dwa etapy. Pierwszy etap dotyczy wsparcia w przystosowaniu się do sytuacji chorobowej i zmian, jakie ona niesie ze sobą. Zmiany te mogą mieć charakter nieodwracalny. Okres ten jest trudny ze względów diagnostycznych.

Drugi etap dotyczy okresu po diagnozie i ustaleniu procesu terapeutycznego.

Dostarczenie emocjonalnego wsparcia w okresie około diagnostycznym uznane jest za podstawowy predyktor lepszego stanu zdrowia nawet po upływie 8 lat (Schroevers i in. 2010).

Jednym z podstawowych, najczęściej pojawiających się zaburzeń psychicznych jest depresja o różnym stopniu nasilenia objawów. Badania potwierdzają, że wsparcie najbliższego otoczenia i psychologiczne znacznie zmniejszają objawy depresji i zapobiega nawrotom w przyszłości (Ros 2000).

W krajach wysoko rozwiniętych w dziedzinie pomocy socjalnej pacjenci onkologiczni są zaopatrzeni w pomoc profesjonalną a także w pomoc ze strony najbliższego otoczenia, rodziny. Udzielane wsparcie oddziałuje na przystosowanie się do sytuacji choroby i efektów względnie trwałych zmian.

Literatura przedmiotu opisuje obserwowane długo trwające konsekwencje. Wsparcie udzielane choremu, szczególnie w okresie procesu diagnostycznego jest jednym z ważnych czynników wpływających na stan zdrowia. Efekt wpływu w tym okresie utrzymuje się później przez długie lata (Schroevers i in. 2010, s. 46-53).

Opiekunowie spoza profesjonalnej opieki społecznej, najczęściej najbliższe środowisko rodzinne przeżywają doświadczenia wzmacniające, to przy nadmiernym, nieprzerwanym obciążeniu nie tylko niżej oceniają jakość życia uwarunkowaną stanem zdrowia, ale u części z nich pojawiają się objawy współtowarzyszące. Do tych objawów można zaliczyć stany depresyjne bez objawów wytwórczych typu psychopatologicznego, zaburzenia lękowe o różnym nasileniu i częstotliwości pojawiania się, bezsenność, bóle migrenowe i bóle głowy. Opiekunowie często doznają emocjonalnego dyskomfortu, lęku i depresji w stopniu podobnym jak pacjenci. Taki obraz świadczy o tym, że rodzina w podobny sposób reaguje na chorobę na zasadzie naczyń połączonych (Nortouse 2010). W literaturze przedmiotu pojawiają się doniesienia świadczące o tym, że opiekun chorego znacznie silniej reaguje objawami depresyjnymi niż sam chory (Braun, Mikulincer i Rydall 2007). Rzadziej też korzystają z pomocy w zakresie zdrowia psychicznego.

Niewiele badań pojawia się w związku z kosztami ekonomicznymi, jakie ponoszą opiekunowie, którzy niekiedy zmuszeni są do porzucania pracy zawodowej lub w znacznym stopniu jej ograniczyć. Nawet, jeśli opiekunowie pozostają w stosunku pracy, to niekiedy ich praca może być nieproduktywna.

Opiekunowie oprócz tego doświadczają obciążeń behawioralnych, fizjologicznych, tym samym ich stan zdrowia może ulec zmianie (Macioch i Hermanowski 2013, s. 204).

Polska to jedyny kraj, w której dokonano analizy kosztów pośrednich chorób nowotworowych, które ponoszą opiekunowie nieformalni. W 2009 roku dokonano analizy kosztów poniesionych w związku z absencją w pracy w roku 2009, które wynoszą 733 mln złotych. Koszty związane w wydajnością (prezentaizmu)⁴ wynoszą 2,877 złotych. Stan psychiczny opiekuna również obciąża system zdrowia i opieki. Aby temu zapobiec istnieje konieczność objęcia wsparciem i edukacją osoby nieformalnie wspierające. System pomocy chorym onkologicznie jest na światowym poziomie, brakuje jeszcze dobrze rozwiniętego systemu wsparcia dla nieformalnych opiekunów. W dotychczasowym systemie wspierania chorym znajduje się działalność paliatywno-hospicyjna, bez której trudno sobie wyobrazić w okresie schyłku życia.

Onkologia współczesna domaga się holistycznego podejścia do problemu onkologicznego obejmującego nie tylko samego chorego od okresu około diagnostycznego, przez poszczególne etapy leczenia, zakończenia terapii, ale także osoby towarzyszące. Należy też włączyć do opieki osoby przeżywające żalobę po stracie bliskiej osoby. Nie tylko w tym konkretnym przypadku, ale zanim kryzys się pojawi, zanim zostaną wyczerpane zdolności opiekuńcze rodziny.

Praca socjalna w onkologii

Śluszny jest, aby rodzina chorego onkologicznie mogła liczyć na profesjonalną pomoc, wsparcie ze strony pracowników socjalnych, ale przez takiego pracownika socjalnego, który posiada kwalifikacje do świadczenia dość specyficznej pomocy. Wyzwanie dla pracownika socjalnego ogromne. Głównym zadaniem dla niego jest podejmowanie interwencji ukierunkowanej na psychospołeczne aspekty radzenia sobie z chorobą. Opiekun profesjonalny powinien reagować na trudności społeczne, psychologiczne, socjalne, z jakimi zmaga się sam chory i jego najbliższe otoczenie.

Dobrze będzie, jeśli pracownik socjalny skoncentruje się na:

- ocenie i monitoringu psychospołecznego funkcjonowania chorego i jego najbliższej rodziny;

⁴ Prezentaizm – zjawisko polegające na tym, że chory pracownik jest obecny w pracy, ale dolegliwości, które odczuwa, zmniejszają jego efektywność i narażają na zachorowanie innych pracowników;

- *Czyli przychodzenie do pracy dla samej obecności, jest zjawiskiem stosunkowo nowym, ale już dość kłopotliwym,*
- *Jest często niezauważany przez tych pracodawców, którzy nie zdają sobie sprawy, w jakim stopniu straty może on powodować.*

- Ma do dyspozycji psychologa klinicznego, psychoterapeutę.
- pomoc w przystosowaniu do choroby;
- emocjonalne wsparcie i poradnictwo w kontakcie z psychologiem i lekarzem prowadzącym;
- planowanie działania, usług;
- zadbanie o życiowe interesy chorego (Zebrack, Jones i Smoliński 2015, s. 38).

U podstaw organizacji wsparcia, szczególnie na profesjonalnym poziomie musi istnieć przekonanie, że nowotwór nie jest wyłącznie procesem chorobowym wraz z odpowiadającymi mu programem leczenia nie tylko ogólnym medycznym. Znacznie większe sukcesy terapeutyczne osiągnie się wówczas, kiedy włączy się do programu całokształt interakcji społecznych, z jakimi pacjent ma do czynienia oraz aspekty psychologiczne, które w sprzężeniu zwrotnym oddziaływają na przebieg choroby i jej leczenia.

Doświadczenie specjalistów z zakresu onkologii i psychologii onkologicznej od wielu lat wskazuje na konieczność włączenia do zespołu poza psychologami również pracowników socjalnych. Pracownik socjalny musi posiadać nie tylko osobowościowe predyspozycje, ale rzetelną wiedzę na temat choroby i osób chorujących na nowotwór. Takie założenie może w dużym stopniu zagwarantować profesjonalną pomoc chorym z nowotworem. W Polsce od wielu lat pojawia się potrzeba przygotowywania pracowników socjalnych do pracy z chorym, przygotowaniem najbliższego środowiska do współpracy z pracownikiem socjalnym. Skoordynowany program działania może zagwarantować optymalizację opieki.

W holistycznym programie sprawowania opieki nad chorym z konieczności powinno znajdować się:

1. tworzenie chorym oraz rodzinie optymalnego odzyskiwania i przywracania możliwości optymalnego funkcjonowania w rolach społecznych. Szczególnie dotyczy to ról w małżeństwie, rodzicielstwie, zawodzie;
2. podejmowanie skutecznej interwencji ułatwiającej uporanie się z konsekwencjami kryzysu wywołanego chorobą, przede wszystkim odnalezienie i wzmacnianie zasobów osobowych i takich, które tkwią w relacjach interpersonalnych i środowiskowych (Zebracki, Jones i Smoliński 2015, s. 36).

Program, o którym wspomniano umiejscowiony jest w dwóch podstawowych obszarach:

- w teorii i praktyce pracy socjalnej,
- w wiedzy o biologiczno-społecznych aspektach choroby nowotworowej i procesie leczenia (Fleishman i Messner 2015).

Pracownik socjalny zajmujący się osobami z chorobą nowotworową mogą napotkać jeszcze inne objawy towarzyszące, które nie są bezpośrednio związane z chorobą podstawową, chociażby wyczerpaniem fizycznym. Pracownik socjalny winien dokonać właściwej oceny na podstawie posiadanej wiedzy określić źródło opisywanych objawów. W tym celu powinien posiadać też możliwości szerokiej konsultacji i pomocy medycznej, psychologicznej. Gruntowna wiedza pomoże w weryfikacji źródła przyczyn wynikających z choroby, procesu leczenia, czy należy szukać źródła w innej sferze funkcjonowania osoby chorej.

Kobiety chorujące na raka piersi przeżywają, z jednej strony doświadczenia towarzyszące chorobie piersi niezależnie od wieku zachorowania i interwencji onkologicznej.

Jednym z ważnych potrzeb, jakie pojawiają się kobietom onkologicznym jest utrzymanie obrazu swojego ciała w obliczu tego, czego może doświadczyć w czasie interwencji onkologa. Z drugiej strony nakładają się odmienne treści przeżywania choroby, które uzależnione jest od wieku pacjentki. Młode kobiety bardzo troszczą się o utrzymanie własnej niezależności i dobrych relacji z bliskimi osobami. Niekiedy konieczne jest uznanie, że atrybuty kobiety mieszczą się w sposobie myślenia o sobie, jako kobiecie, nie w obrazie zewnętrznym. Zmiany w obszarze piersi nie mogą stanowić argumentu dla kobiecości. Niekiedy praca psychoonkologa, pracownika socjalnego polega na preorientacji (z obserwacji własnej autorów). Starsze kobiety koncentrowały się na maksymalizacji dobrych relacji rodzinnych i z partnerem. Niekiedy w pracy z kobietami w starszym wieku pojawia się stwierdzenie o spełnionej funkcji piersi w okresie rozwojowym (prokreacji). Teraz mogą stanowić jedynie atrybut upiększający, ale niekonieczny. „Piersi spełniły swoją rolę we właściwym czasie” (z obserwacji własnej autorów).

Profesjonalizm oparty na wiedzy o społecznych i psychologicznych funkcjonowania człowieka gwarantuje umiejętność niesienia pomocy w procesie indywidualnej diagnozy, sposobu jej doświadczania. Od diagnozy w oparciu o szczegółowe badania zależy, w jakim sposób będzie przebiegać leczenie i jego okres.

Diagnoza i związane z nią doświadczenie choroby stanowi ważny element w procesie adaptacji, pogodzenia się z wyzwaniami choroby nowotworowej. Rozbudowana sieć pracowników socjalnych, pracując z chorym i jego rodziną, mają kluczowe znaczenie w pokonaniu trudności adaptacyjnych związanych z nową sytuacją życiową pacjenta. Zmiany muszą nastąpić, chociażby w strukturze dnia codziennego.

Rola psychoonkologia w wielu przypadkach ułatwia pacjentowi poszukiwanie sensu w obliczu choroby. Jest to działanie o charakterze poznawczo-e-

mocjonalnym. Celem jest stworzenie nowej perspektywy ułatwiającej zintegrowanie wiedzy medycznej na temat własnej choroby z osobistym rozumieniem choroby. Na szczęście nie pojawiają się chorzy, którzy uważają chorobę nowotworową za rodzaj kary od Boga. Jeśli takie stwierdzenie się pojawi, konieczne jest przepracowanie tego stwierdzenia. W przepracowaniu pomaga personelowi znajomość Pisma Świętego.

W sytuacji choroby nowotworowej chorzy poszukują jej sensu, starając się nawet nieprzewidywalne wyzwania, które choroba wprowadza do dotychczasowego życia, planów na przyszłość.

Pomoc pracownika socjalnego, psychoonkologia w okresie diagnozowania i leczenia ułatwi osobom chorym i ich bliskim wypracowanie warunków do prowadzenia dyskusji, ułatwi poszukiwanie sposobów rozwiązywania wyłaniających się dylematów. Kluczem do wypracowania sposobów rozwiązywania dylematów jest rozpoznanie, poszczególne etapy choroby, jej aspekty, a przede wszystkim rozumienie tego przez samego chorego oraz najbliższego otoczenia. Sposób rozumiane własnej choroby, jej znaczenia, jakie jej się nadał jest odzwierciedlane w werbalnej komunikacji interpersonalnej z personelem medycznym, członkami rodziny, przyjaciółmi i znajomymi, w środowisku zawodowym, instytucjami (Clark i Bolte 2005, s. 51).

Doświadczenie wskazuje na to, że niezbędne jest podejście ekosystemowe do choroby nowotworowej, szczególnie wówczas, kiedy pracownik socjalny zorientowany jest na rodzinę. Z jednej strony konieczna jest identyfikacja czynników pojawiających się na różnych poziomach funkcjonowania społecznego, co przekłada się z jednej strony na indywidualne doświadczenia chorego, z drugiej strony na rodzinne doświadczenie choroby nowotworowej (Zebrecki, Jones i Smoliński 2015).

Zakończenie

Współczesna onkologia dostrzega ogromną rolę nie tylko współpracy z psychoonkologiami, ale także z pracownikiem socjalnym z odpowiednim przygotowaniem z racji holistycznego ujęcia chorego z nowotworem. Pacjent onkologiczny nie może pozostać sam z problemami, jakie niesie choroba. Każde działanie profesjonalne usprawnia system wsparcia w chorobie nie tylko samego chorego, ale także jego rodzinę. Istnieje ogromna potrzeba udziału pracownika socjalnego w systemie leczenia choroby nowotworowej, przed wszystkim rozwoju takiej specjalizacji.

Literatura

- ANIOŁ, W., R. BAKALARCZYK i K. FRYSZTACKI, 2015. *Nowa opiekuńczość? Zmieniająca się tożsamość polityki społecznej*. Toruń: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.
- CHARMAZ, K., 1983. Loss of self: a fundamental form of suffering in the chronically ill. In: *Sociology of Health and Illness*. Vol. 5, no. 2, pp. 176-181.
- CLARK, P. and S. BOLTE, 2015. Sense Making in Living with Cancer as Chronic Illness. W: G. CHRIST, C. MESSNER and L. BEHAR (red.). *Handbook of Oncology Social Work: Psychosocial Care for People with Cancer*. New York: Oxford Univeristy Press.
- FLEISHMAN, S. and C. MESSNER, 2015. Cancer in Contemporary Society: Grounding in Oncology and Psychosocial Care. W: G. CHRIST, C. MESSNER and L. BEHAR (red.). *Handbook of Oncology Social Work: Psychosocial Care for People with Cancer*. New York: Oxford Univeristy Press.
- JEZIORSKI, A., 2021. *Onkologia. Podręcznik dla pielęgniarek Onkologia*. Warszawa, s. 1-20.
- KORDEK, JASSEM, 2003. *Onkologia. Onkologia. Podręcznik dla studentów i lekarzy*. Gdańsk 2003, 1-5.
- MACIOCH, T. and T. HERMANOWSKI, 2013. Koszty pośrednie chorób nowotworowych w Polsce w roku 2009. W: T. HERMANOWSKI (red.). *Szacowanie kosztów społecznych choroby i wpływu stanu zdrowia na aktywność zawodową i wydajność pracy*. Wydawnictwo Wolters Kluwer.
- NORTHHOUSE, L., M. KATAPODI and L. SONG, i in, 2010. Interventions with family caregivers of cancer patients: Meta-Analysis of randomized trials, CA: *A Cancer Journal for Clinicians*, 60, 317-339.
- PILECKA, B., 2005. Kryzys psychiczny u bliskich chorego somatycznie. W: D. KUBACKA-JASIECKA, and T. M. OSTROWSKI (red.). *Psychologiczny wymiar zdrowia, kryzysu i choroby*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- PLANK, A., V. MAZZONI and L. CAVADA, 2011. Becoming a caregiver: new family carers' experience during the transition from hospital to home. In: *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 21, pp. 2072-2082.
- RACŁAW, M., 2015. Opiekunowie rodinni jako pracodawcy migrantek – „nowi tradycjoniści” z klasy średniej. W: P. SOBIESIAK-PENSZKO (red.). *Niewidzialna siła robocza. Migranci w usługach opiekuńczych nad osobami starszymi*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- SCHROEVERS, M. J., V. S. HELGESON, R. SANDERMAN and A. V. RANCHOR, 2010. Type of social support matters for prediction of posttraumatic growth among cancer survivors. In: *Psychooncology*. Vol. 19, no. 1, pp. 46-53.
- STRAUSS, A. L., J. CORBIN, S. FAGERHAUGH, B. G. GLASER, D. MAINES, B. SUCZEK and C. WIENER, 1984. *Chronic Illness and the Quality of Life*. St. Louis-Toronto: The C.V. Mosby Co.
- TARANOWICZ, I., 2002. Rodzina a problemy zdrowia i choroby. W: J. BARAŃSKI and W. PIĄTKOWSKI (red.). *Zdrowie i choroba. Wybrane problemy socjologii medycyny*. Wrocław: „Atut” – Wrocławskie Wydawnictwo Oświatowe.
- ZEBRACK, B., B. JONES and K. SMOLINSKI, 2015. Oncology Social Work Interventions Throughout the Continuum of Cancer Care. W: G. CHRIST, C. MESSNER and L. BEHAR (red.). *Handbook of Oncology Social Work: Psychosocial Care for People with Cancer*. New York: Oxford Univeristy Press.

Kontakt

prof. dr hab. Andrzej Lipczyński

Akademia Nauk Stosowanych we Wrocławiu

e-mail: platon2@interia.pl

Jakub Litwiński, lek. med.

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie

e-mail: jakub.litwinski@umlub.pl

DEVIATA RANA: TMA (BIBLICKO-EXEGETICKÝ KOMENTÁR NA 2MJŽ 10, 21-29)

THE NINTH PLAGUE: DARKNESS (BIBLICAL-EXEGETICAL COMMENTARY ON EXODUS 10:21-29)

Alexander Cap

Abstrakt: Mojžiš, hoci nebol astrológ, predpovedal zatmenia Slnka, ktoré podľa všetkého trvalo tri minúty. Išlo o poetické vyjadrenie. Zdalo sa im, že táto rana trvá nekonečné tri dni. V Egypte to vyvolalo obrovskú hrôzu a zdesenie. Týmto spôsobom bola spochybnená autorita faraóna. Verilo sa totiž, že Slnko vychádza na oblohu každý deň na podnet faraóna, ktorý bol vtelením boha Slnka (Ra) na Zemi.

Kľúčové slová: Egypt, Mojžiš, Exodus

Abstract: Moses, although not an astrologer, predicted solar eclipses that apparently lasted three minutes. It was a poetic expression. It seemed to them that this wound lasted for three endless days. It caused great horror and consternation in Egypt. In this way, the authority of the pharaoh was challenged. It was believed that the Sun rises in the sky every day at the instigation of the pharaoh, who was the incarnation of the Sun god (Ra) on Earth.

Key words: Egypt, Moses, Exodus

21 εἶπεν δὲ κύριος πρὸς Μωυσὴν ἔκτεινον τὴν χειρὰ σου εἰς τὸν οὐρανὸν καὶ γενηθήτω σκότος ἐπὶ γῆν Αἰγύπτου ψηλαφητὸν σκότος

22 ἐξέτεινεν δὲ Μωυσῆς τὴν χεῖρα εἰς τὸν οὐρανὸν καὶ ἐγένετο σκότος γνόφος θύελλα ἐπὶ πᾶσαν γῆν Αἰγύπτου τρεῖς ἡμέρας

23 καὶ οὐκ εἶδεν οὐδεὶς τὸν ἀδελφὸν αὐτοῦ τρεῖς ἡμέρας καὶ οὐκ ἐξανέστη οὐδεὶς ἐκ τῆς κοίτης αὐτοῦ τρεῖς ἡμέρας πᾶσι δὲ τοῖς υἱοῖς Ισραὴλ ἦν φῶς ἐν πᾶσιν οἷς κατεγίνοντο

24 καὶ ἐκάλεσεν Φαραὼ Μωυσὴν καὶ Ααρων λέγων βαδίζετε λατρεύσατε κυρίῳ τῷ θεῷ ὑμῶν πλὴν τῶν προβάτων καὶ τῶν βοῶν ὑπολίπεσθε καὶ ἡ ἀποσκευὴ ὑμῶν ἀποτρεχέτω μεθ' ὑμῶν

25 καὶ εἶπεν Μωυσῆς ἀλλὰ καὶ σὺ δώσεις ἡμῖν ὀλοκαυτώματα καὶ θυσίας ἃ ποιήσομεν κυρίῳ τῷ θεῷ ἡμῶν

26 καὶ τὰ κτήνη ἡμῶν πορεύσεται μεθ' ἡμῶν καὶ οὐχ ὑπολειψόμεθα ὅπλῃν ἀπ'

αὐτῶν γὰρ ληψιόμεθα λατρεῦσαι κυρίῳ τῷ θεῷ ἡμῶν ἡμεῖς δὲ οὐκ οἶδαμεν τί λατρεύσωμεν κυρίῳ τῷ θεῷ ἡμῶν ἕως τοῦ ἐλθεῖν ἡμᾶς ἐκεῖ

27 ἐσκληρυνεν δὲ κύριος τὴν καρδίαν Φαραω καὶ οὐκ ἐβουλήθη ἐξαποστεῖλαι αὐτοῦς

28 καὶ λέγει Φαραω ἄπελθε ἀπ' ἐμοῦ πρόσεχε σεαυτῷ ἔτι προσθεῖναι ἰδεῖν μου τὸ πρόσωπον ἢ ὃ ἂν ἡμέρα ὀφθῇς μοι ἀποθανῇ

29 λέγει δὲ Μωυσῆς εἴρηκας οὐκέτι ὀφθήσομαί σοι εἰς πρόσωπον

Pán povedal Mojžišovi: „Vystri svoju ruku k nebu, nech v krajine Egypt nastane tma, hmatateľná tma.“

Mojžiš teda vystrel ruku k nebu a na tri dni nastala v celej krajine Egypt tma, temno a víchrica.

Tri dni nevideli jeden druhého a tri dni nikto nevstal zo svojej postele. Ale všetci synovia Izraela mali svetlo vo všetkých (obydliach), v ktorých bývali. Faraón zavolať Mojžiša a Árona, hovoriac: „Chodte si uctiť Pána, svojho Boha. Zanechajte (tu) len ovce a kravy – aj vaša domácnosť nech odíde s vami.“

Mojžiš povedal: „Ale ty nám (musíš) dať aj celopaly a obety, ktoré prinesieme Pánovi, nášmu Bohu.“

Aj náš statok pôjde s nami a nezanecháme (tu ani) kopyto. Z neho totiž vyberieme (kusy), aby sme si (nimi) uctili Pána, nášho Boha. Veď (ani) my nebudeme vedieť, čím si máme uctiť Pána, nášho Boha, až kým tam neprídeme.“

Pán však urobil faraónovo srdce neoblomným a (on) ich nechcel prepustiť.

Faraón hovorí: „Odíď odo mňa. Daj si pozor, aby si už viac neuvidel moju tvár, lebo v deň, keď sa predo mnou ukážeš, zomrieš.“

11 НЕ ТЛКѢ: НО ДА НДЛТЗ МДЖІЕ Н ДА ПОЛДЖЛТЗ БГД: ЕГѢ БО ІАМН ПРОІНТЕ. Н НЗГНАША НХЗ Ѡ ЛНЦА ФАРАѢОНА.

12 РЕЧЕ ЖЕ ГДЬ МѠНІЕЮ: ПРОІТРН РДКД ТВОѢ НА ЗЕМЛЮ ЕГНПЕТСКДЮ, Н ДА ВЗЫДЛТЗ ПРДЖН НА ЗЕМЛЮ ЕГНПЕТСКДЮ, Н СНТДАЛТЗ ВІѢ ТРЛБД ЗЕМНДЮ Н ВЕСЬ ПЛОДЗ ДРЕВЕІННІ, ЕГѢЖЕ ѠРТАБН ГРАДЗ.

13 Н ВОЗДВІЖЕ МѠНІЕЮ ЖЕЗЛЗ НА НЕБО, ГДЬ ЖЕ НАВЕДѢ ВѢТРЗ ІЖННІЙ НА ЗЕМЛЮ БО ВЕСЬ ТОЙ ДЕНЬ Н БО ВІѢ НОЦЬ: ѠТРО БЫІТЬ, Н ВѢТРЗ ІЖННІЙ ВЗЛ ПРДЖН,

14 Н НАВЕДѢ А НА ВІѢ ЗЕМЛЮ ЕГНПЕТСКДЮ: Н НАПЛОША НА ВЕЛ ПРЕДѢЛЫ ЕГНПЕТСКІА МНОЗН СѢЛѠ: ПРЕЖДЕ СІХЗ НЕ БЫША СНЦЕВІН ПРДЖН, Н ПО СІХЗ НЕ БДАДТЗ ТЛКѢ,

И сказал Господь Моисею: прости руку твою к небу, и будет густая тьма по всей земле Египетской три дня.

Не видели друг друга, и никто не вставал с места своего три дня; у всех же сынов Израилевых был свет в жилищах их.

Фараон призвал Моисея (и Аарона) и сказал: пойдите, совершите служение Господу (Богу вашему), пусть только останется мелкий и крупный скот ваш, а дети ваши пусть идут с вами.

Но Моисей сказал: (нет), дай также в руки наши жертвы а всесожжения, чтобы принести Господу, Богу нашему.

Пусть пойдут и стада наши с нами, неостанется ни копыта; ибо из них мы возьмем на жертву Господу Богу нашему; но доколе не придем туда, мы не знаем, что принести в жертву Господу, (Богу нашему).

И ожесточил Господь сердце фараона и он не захотел отпустить их.

И сказал ему фараон: пойдь от меня берегись, не являйся более пред лице мое; в тот день, когда ты увидишь лице мое, умрешь.

И сказал Моисей: как сказал ты, так и будет; я не увижу более лица твоего.

PÁN povedal Mojžišovi: „Vystri svoju ruku k nebu, nech nad egyptskou krajinou nastane tma, pre ktorú sa bude šmátrať.“

Mojžiš (teda) vystrel svoju ruku k nebu a na tri dni nastala v celej egyptskej krajine hustá tma.

Nevideli jeden druhého a tri dni nevstal zo svojho miesta. Ale všetci synovia Izraela mali vo svojich obydliah svetlo.

Faraón zavola Mojžiša a povedal: „Choďte slúžiť PÁNOVI! Len vaše ovce a váš dobytok nech zostanú – aj vaše deti nech idú s vami!“

Mojžiš povedal: „Ty sám nám musíš dať obety a celopaly, aby sme (ich) pripravili PÁNOVI, nášmu Bohu.

A aj naše stáda pôjdu s nami, nezostane (tu ani) kopyto. Z nich totiž vezmeme, aby sme slúžili PÁNOVI, nášmu Bohu. My nebudeme vedieť, čím máme slúžiť PÁNOVI, až kým tam neprídeme.“

PÁN však urobil faraónovo srdce neoblomným a (on) ich nechcel prepustiť.

Faraón mu povedal: „Choď odo mňa! Chráň sa znovu vidieť moju tvár, zomrieš!“ Mojžiš povedal: „Ako si povedal, tvoju tvár už znovu neuvidím!“

A Hospodin řekl Mošemu: „Vztáhni svou ruku na nebesa a v zemi Micrajim nastane tma a tma se stane skutečnou!“

Moše vztáhl svou ruku na nebesa a v celé zemi Micrajim byla po tři dny neproniknutelná temnota, jeden neviděl druhého, a po tři dny se nikdo nehnul z místa a synové Jisraele měli v jejich sídlech světlo.

Tu faraon povolal Mošeho a řekl: „Jděte, služte Hospodinu, pouze brav a skot bude zadržen, i vaše děti mohou s vámi odejít!“

Moše však řekl: „I ty mi ještě dáš oběti a celoooběti, abychom je obětovali našemu Bohu, Hospodinu!“

Také naše stáda půjdou s námi a ani kopyto tu nezůstane, protože z nich budeme brát oběti, a dokud tam nepřijdeme, nevíme, jak Hospodinu složit!“

Hospodin však zatvrdil faraonovo srdce a on k jejich propuštění nedal souhlas. Faraon mu řekl: „Táhni ode mne a střež se mi přijít znovu na oči, kdybys mi přišel na oči, zemřeš!“

A Moše odvětil: „Jak jsi provil, tvou tvář již nikdy nespatriím!“

10, 21-29. Egyptský boh slnka bol demaskovaný ako bezmocný. Panovník chcel, aby Mojžiš išiel do púšte so ženami a deťmi, ale bez zvierat. Myslel si, že tým sa poistí, aby sa museli vrátiť. Možnože chcel doplniť stavy svojich vlastných stád. V takejto situácii by nemali čo obetovať Hospodinovi, lebo práve obeta bola zmyslom ich odchodu z Egypta. Mojžiš nie je ochotný prijať ponúkaný kompromis, preto ho faraón navždy vykazuje zo svojej prítomnosti (MacDonald 2017, s. 78).

Rozsiahle záplavy priniesli so sebou najjemnejší prach, „červenú zeminu“, ktorá po opadnutí vody pokrývala celú krajinu. Keď sa zdvihol chamsin, vzduch zhustol a potemnel, pretože cez neho nemohol preniknúť slnečný svet. Išlo pravdepodobne o mesiac marec, kedy sa takéto prашné víchrice objavovali v Egypte. Izraeliti, ktorí prebývali v oblasti Vádi Tumilát, sa tomu najhoršiemu vyhli (Douglas 1996).

10, 21-23 Predposledná pohroma, ktorou Hospodin trestal Egypt, je často vysvetľovaná prírodným javom, ktorý sa z času na čas v Egypte opakuje. Ide o mocný juhovýchodný vietor, chamsin, (hebr. „vejameš hošek“). Lemanski (2009) ho prirovnáva k sopečnej erupcii vulkánu, vetru na púšti khamsin, ktorý zdvihne do vzduchu toľko prachu a jemného piesku, že cez neho nemôže preniknúť slnečné svetlo, pričom nastáva prítmie alebo takmer úplná tma. Tento výklad sa môže opierať o LXX, ktorá okrem tmy hovorí aj o víchrici (v. 22).⁵ Týmto vysvetlením je možné objasniť aj to, prečo v izraelských príbytkoch bolo svetlo. Piesočná búrka totiž zasahovala iba istú oblasť v Egypte, ale tam, kde prebývali Izraeliti, ich územie minula. Na starovekého človeka takáto tma, zvy-

⁵ Lopuchin (1904-1907, s. 307-308) poukazuje na to, že o tejto búrke v súlade s LXX sa zmieňuje aj Vulgata, Targum Onkelos, Pešita a Samaritánsky Pentateuch. Vysvetľuje, že tento silný vietor – chamsin fúka asi 12 hodín, ale iba cez deň, nie v noci, v priebehu troch – štyroch dní, ale s nočnými prestávkami. Hovorí, že išlo o jav nadprirodzený, ktorý je však bežne vidieť v prírode. Najvyšší boh Re sa týmto podriadil Bohu Jahvemú.

čajne zafarbená do červena, pôsobila viac ako depresívne zvlášť preto, že trvala aj niekoľko dní. Tma totiž podľa predstáv pôsobila šírenie zlých síl v najrôznejších oblastiach (choroby, nešťastie, smrť). Hrôza ochromila celý život v Egypte. Názorne sú hrôzy Egyptanov, vydesených tmou, opísané v knihe Múdrosti (Mdr 17, 1-18, 4).

Akékoľvek javy spôsobili tmu v Egypte, Sv. Písmo v nich vidí Hospodinov zásah a znamenie jeho zvrchovanosti. V oblasti egyptskej kultúry a náboženstva – tam, kde siahla ich vplyv, teda aj do kanaánskej krajiny, malo toto znamenie svoje konkrétne pozadie. V Egypte bolo rozšírené uctievanie slnka. V niekoľkých obdobiach egyptskej histórie bolo toto zbožšťovanie slnka zvlášť zdôrazňované a boh slnka – Ré bol považovaný za najvyššieho boha alebo aj jediného (Atón). Hospodinov ľud v egyptskej tme videl jasný dôkaz toho, že „božské slnko“ je zatienené a zbavené božskej moci Hospodinovým zásahom. Nie slnku, ale Hospodinu je treba ďakovať za život, rast a úspech.

10, 21 **Na Egypt doľahne tma.** Rovnako ako tretia a šiesta rana, ani táto deviata nebola faraónovi oznámená. Mohol ju spôsobiť príchod neobyčajne silného chamsínu, oslepujúcej pieskovej búrky, ktorá prichádzala do púšte každý rok skoro na jar. Tam bola urážkou boha slnka Ra (alebo Ré), jedného z hlavných egyptských bohov (Študijná Biblia 2015).

Duša tiež cíti temnotu spôsobenú neverou – bezverectvom (*The Orthodox study Bible, 2008 by Athanasius of Orthodox Theology*, s. 77). Pravdepodobne v tomto kontexte išlo o faraóna, hlavného predstaviteľa Egypta, ktorý neveril a protivil sa Bohu izraelskému, čím hrešil.

Rabínsky komentár: Raši (in: Herczeg 2003, s. 98) chápe v. tak, že nad egyptskou krajinou nastane tma, ktorá bude ešte tmavšia, resp. temnejšia. Za bieleho dňa bude nad Egyptom počas pohromy väčšia tma, ako zvyčajne v noci býva. Aj Targum Onkelos parafrázuje v. v zmysle: „A nad egyptskou krajinou nastane tma, potom ako sa stratí nočná tma, tesne pred rozodnením“. Raši uvádza aj hagadický midraš, podľa ktorého sa **tma** počas dňa mala zdvojnásobiť a ešte rozmnožiť, až zhustla natoľko, že bola hmatateľná (ExRb 14, 1; porov. Raši. In: Herczeg 2003, s. 99). Táto **tma** bola taká *hustá* (porov. v. 22), že sa jej podľa midraša mohli dotýkať. Podľa nášho prekladu bol hmat potrebný skôr na orientáciu v tejto hustej tme, na **šmátranie**.

10, 22. **Patristický komentár:** Gregor Nyssky vidí v temnote, ktorá prišla na Egyptanov, dôsledok ich života v neresti. Naopak, Izraeliti majú svetlo, pretože žijú čnostným spôsobom života. V tomto prípade má Gregor na mysli, že kto slúži mnohým bohom alebo faraónovi ako bohu, dostane sa do zatemnenia. Kto slúži Pánovi, tomu sa otvára myseľ a dostáva dostatok svetla, preto môže žiť čnostne (Gregor Nysský, *De vita Moysis* 2, 81: SC 1bis, 152). Tma predstavuje

slepotu mysle a nejasné cesty, ktoré si vyberá Božia prozreteľnosť. Egypťania boli príliš pyšní a padli do temnôt nevedomosti (Izidor⁶, Quaestiones in vetus testamentum 14, 115: PL 83, 294). Pre Origena temnoty znamenajú duchovné zaslepenie tých, ktorí chceli príliš odvážne preskúmať dôvody dejín spásy a Božej prozreteľnosti. Stali sa tak obeťou nestálych názorov a padli do ťažkých temnôt omylu (porov. Rim 1, 1, 2é-23). (Origenes, Hom. Ex. 4, 7, SC 321, 138).

Rabínsky komentár: Raši zdôrazňuje, že slovo **hustá** by sa nemalo prekladať ako **hustá**, resp. **temná tma**, ale ako *tma temna*. Na toto chápanie nadväzuje nasledujúci v., ktorý hovorí, že tri dni ľudia nevideli jeden druhého (v. 23) a potom nastali ďalšie tri dni ešte hustejšej tmy, v ktorej nikto nevstal zo svojho miesta (v. 23). Tí, čo sedeli, sa nemohli postaviť a tí, čo stáli, si nemohli sadnúť (porov. Raši. In: Herczeg 2003, 99). Raši (in: Herczeg 2003) sa pýta, prečo Boh dopustil na Egypt túto **hustú tmu**. Ponúka vysvetlenie, podľa ktorého medzi Izraelitmi boli v tom čase aj takí bezbožníci, ktorí nechceli z Egypta odísť a tí počas trojdňovej **hustej tmy** zomreli. Tma teda nastala preto, aby Egypťania neboli svedkami ich skazy, a aby nepovedali: „Aj oni sú potrestaní tak isto ako my“.

10, 23. **Patristický komentár:** Limitovaný čas temnoty na tri dni predstavuje podľa Gregora znovuoobnovenie (tzv. apokatastázu) v Božom kráľovstve pre tých, ktorí boli odsúdení do pekla. Všetko sa udeje vďaka roziahnutým rukám Mojžiša, ktorý v 9, 33 predstavuje Christa. Doktrínu o apokatastáze preberá Gregor od Origena a vyjadruje ju síce dosť opatrne, no jasne vo viacerých spisoch (Gregor Nysský, De vita Moysis 2, 82: SC Ibis. 154).

10, 24-29. Faraón je týmto znamením taký vystrašený, že chce konečne dovoliť, aby všetci Izraeliti odišli slúžiť Hospodinovi. Ale aj teraz dáva jedinu podmienku. Majú zanechať v Egypte aspoň svoj dobytok. Asi v tom videl záruku, že sa Izraeliti potom budú musieť vrátiť do Egypta. Bez svojich stád by nemohli na stepiach a na ceste po pustých krajinách prežiť. Ibaže Mojžiš znova vyslovuje rozhodnú požiadavku, aby im bolo dovolené zobrať so sebou všetky stáda. Faraón tentokrát nie iba varuje, ale priamo hrozí Mojžišovi smrťou, keby sa ešte raz pred ním objavil. Egyptský vladár tým vyslovuje ortieľ sám nad sebou. Zbavuje sa možnosti požiadať Mojžiša za príhovor prostredníctvom modlitby, ktorá vždy zastavila akúkoľvek pohromu (*Výklady ke Starému zákonu I.* 1991).

⁶ Izidor o nepochopiteľnosti Božieho tajomstva hovorí: „V deviatej rane nastal súmrak, aby poukázal na ich rozumovú zaslepenosť, aby pochopili, že Božie plány spásy sú tajomné. Hospodin dopustil na nich mrak (Ž 18, 12), pretože oni chceli všetko drzo a bezpečne skúmať. Potopili sa v telesnom súmraku nerozumnosti (Севильский. Изъяснения мистических таинств. PL 83: 294. In: Библейские комментарии и отцов Церкви и других авторов I – VIII веков, Ветхий Завет III. Книги Исход, Левит, Числа, Второзаконие. Герменевтика 2010, s. 72).

10, 24-27. **Ostrý posledný dialóg.** Rozprávanie vrcholí v dialógu medzi faraónom a Mojžišom. Faraón vôbec nepovoľuje, aby išli slúžiť PÁNOVI. Všetci môžu ísť, aj deti. Faraón však principiálne nezmenil svoj ľstivý postoj. Nedovoľí, aby si vzali so sebou ovce a dobytok, a tak sa prejaví ako ten, kto si stále myslí, že Izrael patrí jemu – musia sa totiž vrátiť. Mojžiš odpovedá obdivuhodne odvážne a obozretné. Najprv podchyťí faraóna v reči a žiada, aby teda on dal Izraelitom (zvieracie) dary na obety. Tým by ho však primäl slúžiť PÁNOVI. Vyzývavú odpoveď doplní faktom, že oni, Izraeliti, si vezmú svoj dobytok so sebou. Nevedia presne, aké sú PÁNOVE očakávania vo veci bohoslužby. Mojžiš ani v najmenšom neprejaví snahu o nejaký ústupok; to by mohlo ohroziť naplnenie dávneho patriarchovho prísľubu. Rozprávač podotkne, že tak ako Mojžiš neupustí zo svojho, faraón sa nechce vzdať vlády nad Izraelitmi a ostáva tvrdým tyranom, ktorý ich predsa len neprepustí.

10, 24. **Len vaše ovce a váš dobytok nech zostanú** – Je to zvláštna požiadavka, ktorú Jozef Flávius vysvetľuje na základe straty egyptských stád v piatej a siedmej rane. Je však nepravdepodobné, že by egyptské hospodárstvo mohli zachrániť izraelské stáda. Faraón sa skôr poistuje, aby sa Izraeliti po kultovej slávnosti na púšti vrátili späť.

10, 25-26. Faraón nedal zvierať, aby boli byť obetované Bohu izraelskému, preto Mojžiš tak dôrazne hovorí o tom, že všetky zvieraťá pôjdu s nimi, pretože nebolo jasné, koľko zvierať bude obetovaných. Ostatné museli mať pri sebe, aby mohli prežiť šesťdňový pochod (tam a späť) a použiť ich na jedenie. Mojžiš plní Božiu vôľu a nie je ochotný pristúpiť na panovníkove kompromisy.

10, 26. **Rabínsky komentár:** Mojžiš zrejme nemá na mysli, že by nevedeli, akým spôsobom **majú Bohu slúžiť**, pretože už v predchádzajúcich v. povedal, že majú Bohu priniesť obeť (porov. Gur Arie a Sifteí Chachamim. In: Herczeg 2003, s. 101). Raši (in: Herczeg 2003, s. 101) vysvetľuje, že Izraeliti skôr **nevedeli** to, aké náročné bude Bohu **slúžiť**. Mohlo sa totiž stať, že by od nich žiadal viac, než koľko mali (porov. Raši). S týmto výkladom korešponduje predchádzajúci v., v ktorom Mojžiš žiada faraóna, aby im on sám dal zvieraťá na obety (porov. v. 25) (*Exodus. Komentáre k Starému zákonu* 2013).

10, 28-29. Faraón pochopil, že Mojžiš vidí možnosť odchodu len všetkých a všetkého, čo im patrí. Nahnevá sa podstatne viac ako pri predchádzajúcej rane, keď nechal Mojžiša a Árona vyhnáť od neho (porov. v. 10-11). Po tejto Mojžišovej opovážlivej reči mu pod hrozbou smrti zakáže opäť predstúpiť pred neho. Faraón teda páli všetky mosty komunikácie s Mojžišom. Mojžiš nereaguje panicky, ba naopak, nenechá sa vyhnáť. Súhlasí len s tým, že sa už nikdy neuvidia tvárou v tvár. Irónia vyjadrenia je zrejmá. Faraónovo želanie,

vypovedané v hneve, je tým, čo Mojžiš s radosťou potvrdí: nech už čím skôr môže odísť, aby sa nikdy viac nestretli.

10, 28. Faraón vyhlási, že už nikdy Mojžiša neprijme. Ukázať sa mi na oči, lebo v deň... Počas rany, ktorou bola tma, je tento výrok trochu ironický.

10, 29. Mojžišove ostré slová „ako si povedal. Už viacej nikdy neuvidím tvoju tvár“ navonok protirečia veršom 11, 8, kde sa píše, že Mojžiš „vyšiel od faraóna veľmi nahnevaný“. Matthew Henry sa domnieva, že „nikdy viac“ znamená „od tejto chvíle“ a verš 11, 8 je zahrnutý v rozhovore. Henry píše: Po tomto rozhovore Mojžiš k faraónovi už viac neprišiel, pokiaľ po neho neposlal. Všimnite si, že keď ľudia od seba Božie slovo odháňajú, Boh im spravodlivo povoľuje ich mylné predstavy a odpovedá im podľa množstva ich model. Keď obyvatelia Gadaru žiadali Christa, aby odišiel, v okamihu tak učinil (Mk 5, 17).

Rabínsky komentár: V tomto prípade ide o význam „pravdu si povedal“. Faraón totiž hovorí správne a v správnom čase. Skutočne, Mojžiš už *neuvidí jeho tvár* (porov. Mechilta. In: Herczeg 2003, s. 101; porov. ExRb 18, 1; Raši. In: Herczeg 2003, s. 101).

Mojžiš bol veľmi významným mužom v egyptskej zemi, v očiach faraónových otrokov, ale aj v očiach národa (2Mjž 11, 3). Zbožne a s patričným rešpektom hľadeli na neho všetci Egyptania. Panovník sa mu neodvážil ublížiť, pretože celý národ videl v ňom jediného, ktorý mal moc eliminovať pohromy. Všetci si priali, aby mohli Izraeliti odísť z Egypta. Iba panovník a žreci sa protivili Mojžišovým žiadostiam (Уайт 1998, s. 250).

Deviatu ranu Mojžiš začne prosbou k nebesiam a tma ovládne krajinu počas troch dní. Táto pohroma úplne imobilizovala Egyptanov. Mojžišovo gesto potvrdzuje všemohúcnosť PÁNA, ktorý tak demonštruje svoju moc aj prvotnými hroznými silami temna a chaosu. Hoci v tomto rozprávaní sa nespomína účel rany, niet pochyb, že je ním presvedčiť faraóna, aby uznal, že PÁN je zvrchovaný vládca Egypta, a priviesť faraóna k počúvaniu PÁNOVEJ požiadavky dovoliť Izraelitom odísť, aby mu slúžili.

Rozprávanie o deviatej rane chýbajú niektoré konštitutívne prvky rán z jahvistickej tradície, preto A. F. Campbell a M. A. O'Brien (1992, s. 141) považujú toto rozprávanie za jahvistický dodatok. Jahvistické základné rozprávanie by obsahovalo sedem rán. Prvé tri z tejto tradície by mali rozkladný charakter (krv, žaby, muchy), charakter druhých troch by ohrozoval život (mor dobytká, krupobitie, kobyľky) a poslednou ranou jahvistického rozprávania by bola dešiatá rana – smrť prvorodených.

Opis

Opis deviatej rany svedčí o tom, že Mojžišovo vyjednávanie u faraóna neprináša očakávaný účinok. Rozprávač preto neopakuje proces, ako prebiehal v minulých prípadoch. Prešiel priamo k rane, bez toho, žeby spomínal či už faraóna, výstrahu alebo dôvod. Podstatnejší je fakt, že **tí, čo sú s faraónom, sú v tme, a tí ktorí sú s PÁNOM, majú svetlo**. PÁN dá jasne najavo, že svetlo nedáva nijaké iné božstvo, len on. Strohosť opisu rany nechá vystúpiť do popredia nezadržateľnú moc, ktorou disponuje PÁN. Vrchol rozprávania je práve v opise rany. Nemožnosť vidieť a imobilita nepriateľovho ľudu pripomína iné state Písma, kde je tma sprievodným znakom rozhodujúceho súdu⁷.

Permanentná tma pokryla Egypt po tri dni. Nik sa nemôže hýbať, okrem Izraelitov a krajina je v ohrození života. Pôvodcom rany je PÁN, Mojžišov Boh, a faraón sa po samotnej udalosti po prvýkrát sám od seba rozhodne zavolať Mojžiša na vyjednávanie. Rana ho musela traumatizovať. Opäť svitá nádej, keď faraón prejavuje svoju závislosť od Mojžiša.

Rany vo svojej konečnej podobe sa dajú deliť do skupiny (do **troch triád**):

A/ 1. (**krvavé vody**), 4. (**muchy**) a 7. (**ľadovec**), Mojžiš má ísť zarána k faraónovi
B/ 2. (**žaby**), 5. (**mor**) a 8. (**kobylky**) začínajú: Pán povedal Mojžišovi: „**Vojdi k faraónovi a povedz mu...**“

C/ 3. (**komáre**), 6. (**vredy**), 9. (**tma**) obsahujú pre Mojžiša alebo Árona príkaz urobiť nejaké materiálne gesto.

Príroda sama sa postavila na odpor sociálnej nespravodlivosti. Boj proti faraónovi je akoby odpor prírody: vrátia sa **vody** (1. rana) a **temnoty** (9. rana). Sú to prvky chaosu z Gn 1, 2. Celý svet asistuje narodeniu sa slobody pre Boží ľud (Jančovič 2002, s. 118).

Zoznam bibliografických odkazov

- AUGUSTÍN, S., 2005. *Boží štát*. II. zväzok. Trnava. ISBN 80-7162-571-X.
BÁNDY, J., 2002. *Úvod do exegézy Starej zmluvy*. Bratislava. ISBN 80-223-1693-8.
BÁNDY, J., 2003. *Teológia Starej Zmluvy*. Bratislava. ISBN 80-223-1793-4.
BÁNDY, J., 2003. *Úvod do Starej zmluvy*. Bratislava. ISBN 80-223-1885-X.
BÁNDY, J., 2006. *Dejiny Izraela*. Bratislava. ISBN 80-223-2139-7.
BARDTKE, H., 1988. *Příběhy ze starověké Palestíny. Tradice archeologie dějin*. Vyšehrad.
BAUMANN, G., 2012. *Bible*. Praha. ISBN 978-80-247-3912-0.
BENEŠ, J., 2019. *Dvanáctka. Uvedení do Malých proroků*. Praha. ISBN 978-80-7255-422-5.
BENEŠ, J., 2017. *Jozue. Svatá slova v knize Jozue*. Praha. ISBN 978-80-7172-702-6.
BENEŠ, J., 2015. *Kniha o Bohu soudci. Teologie knihy Daniel*. Praha. ISBN 978-80-7172-762-0.
BENEŠ, J., 2012. *Směrnice a řády. Zákonník v Páté knize Mojžišově*. Praha. ISBN 978-80 7172-874-0.

⁷ Iz 13, 10; 34, 4; 50, 3; Joel 2, 10 a 4, 15; Hab 3, 11.

- BER, V., 2009. *Vyprávění a právo v knize Exodus*. Jihlava. ISBN 978-80-86498-35-5.
- BIBLIA. 1990. Vydala Slovenská evanjelická cirkev a. v. v ČSSR. ISBN 0-564-03222-0.
- Библия – Книги Священного Писания Ветхаго Завета на церковнославянском языке. 1993. Москва.
- Библия – Книги Священного Писания Ветхаго и Нового Завета. В русском переводе. Издание Московской патриархии, 1956. Москва.
- Библейские комментарии и отцов Церкви и других авторов I – VIII веков. Ветхий Завет II. Книга Бытия 12-50. 2004. Герменевтика. ISBN 5-901 494-03-2.
- Библейские комментарии и отцов Церкви и других авторов I – VIII веков, Ветхий Завет III. Книги Исход, Левит, Числа, Второзаконие. 2010. Герменевтика. ISBN 978-5-901494-15-8.
- BIČ, M., 1986. *Zes věta Starého zákona I*. Praha.
- CAP, A., 2019. *Izagogika do Starého Zákona I*. Prešov. ISBN 978-80-555-2211-1.
- CAP, A., 2018. *Úvod do Starého Zákona II*. Prešov. ISBN 978-80-555-2077-3.
- CAP, A., 2018. *Biblická prahistória. (Biblicko-exegetický komentár na 1. – 11. kapitolu knihy Genezis)*. Prešov. ISBN 978-80-555-1982-1.
- ČAPEK, F., 2018. *Archeologie, dějiny a utváření identity starověkého Izraele*. Vyšehrad. ISBN 978-80-7601-082-6.
- DAHLER, E., 1993. *Jeruzalém v dějinách spásy*. Kostelní Vydří. ISBN 80-85-527-28-6.
- DOUGLAS, J., 1996. *Nový biblický slovník*. Praha. ISBN 80-85495-65-1.
- DOUKHAN, J., 1996. *Túžba zeme. Štúdia prorockej knihy Daniel*. Martin. ISBN 80-88719-59-3.
- DUKA, D., 1992. *Úvod do Pisma Svatého Starého Zákona*. Praha. ISBN 80-901252-5-5.
- ДРОЗДОВ, Ф., 1867. *Толкованиена Книгу Бытия*. Москва.
- DUBINOVÁ, T., 2008. *Ženy v Bibli, ženy dnes*. Praha. ISBN 978-80-86889-69-6.
- ЕГОРОВ, Г., 2002. *Священное Писание Ветхаго Завета*. Москва.
- ЕГОРОВ, Г., 2016. *Священное Писание Ветхаго Завета*. Москва. ISBN 978-5-7429-1053-4.
- Exodus, Komentáre k Starému zákonu*. 3. Zväzok. Trnava 2013. ISBN 978-80-7141-766-8.
- FINKELSTEIN, I. a N. SILBERMAN, 2007. *Objevení Bible. Svatá Písma Izraele ve světle moderní archeologie*. Vyšehrad. ISBN 978-80-7021-869-3.
- Genezis*. 2008. Trnava. ISBN 978-80-7141-626-5.
- GENEZIS – *Starý zákon, překlad s výkladem*. 1968. Praha.
- HANUŠ, J. a J. VYBÍRAL, 2009. *Příběhy povolání a obrácení v biblických textech*. Brno. ISBN 978-80-7325-177-2.
- HELLER, J. a M. PRUDKÝ, 2007. *Obtížné oddíly knih Mojžišových*. 2. vydání. Kostelní Vydří. ISBN 978-80-7195-186-5.
- CHIOLERIO, M., 1997. *Blaze tomu, kdo slyší tato slova. První setkání se Starým zákonem*. Paulínky. ISBN 80-86025-10-1.
- Ilustrovaná príručka k Biblii*. 2002. Slovenská biblická spoločnosť. Banská Bystrica. Preklad P. – D. Alexandrovci. ISBN 80-85486-36-9.
- JANČOVIČ, J., 2002. „Nech je svetlo!“ – *Úvod a exegéza vybraných statí Pentateuchu*. Bratislava.
- JOHNSON, P., 1995. *Dějiny židovského národa*. Rozmluvy. ISBN 80-85336-31-6.
- KAŠNÝ, J., 2017. *Právo v hebrejské Bibli*. Vyšehrad. ISBN 978-80-7429-910-0.
- KELLER, W., 2018. *A Biblia má predsa pravdu. Historická pravda podložená vedeckými dôkazmi*. Bratislava. ISBN 978-80-8172-036-9.
- KITTEL, R., 1937. *Biblia Hebraica*. Stuttgart.
- KUBÁČ, V., 2016. *Člověk před Boží tváří*. Vyšehrad. ISBN 978-80-7429-754-0.
- KUZMIŠIN, P., 2018. *Bohovia starých Slovanov*. Bratislava. ISBN 978-80-8100-434-6.

- KÜNG, H., 2016. *Židovství*. Brno. ISBN 978-80-7485-110-0.
- LACH, S., 1962. *Księga Rodzaju. T. 1.-II*. Poznań.
- LEMANSKI, J., 2013. *Księga Rodzaju. T. 1. č. 2. Czenstochowa*. ISBN 978-83-7797-205-2.
- LEMANSKI, J., 2009. *Nowykomentarz Biblijny. Stary Testament. Księga Wyjścia, T. III. Czesztochowa*. ISBN 978-83-7424-448-0.
- LINDEN, N., 2015. *Povídá se... podle Tóry*. Benešov. ISBN 978-80-88060-01-7.
- LINDEN, N., 2018. *Povídá se... o soudcích a králech*. Praha. ISBN 978-80-88060-14-7.
- ЛОПУХИН, А., 1904-1907. *Толковая Библия. Т. 1*. Петербург.
- MACDONALD, W., 2017. *Biblický komentárke Starému zákonu*. Brno. ISBN 978-80-906732-0-5.
- MIKLIK, J., 1936. *Biblická archeologie*. Praha.
- МЕНЬ, А., 2000. *Исагогика – Ветхий Завет*. Москва. ISBN 5-88869-032-5.
- МЕНЬ, А., 2002. *Какчитать Библию I.-II*. Калининград. ISBN 5-88869-029-5.
- MOLONEY, F., 2008. *Evangelium podle Jana*. Kostelní Vydří. ISBN 978-80-7192-991-8.
- MUCHOVÁ, L., 2019. *Bible pro ty, kdo už nejsou děti*. Praha. ISBN 978-80-7553-555-9.
- NANDRASKY, K., 1994. *Dejiny biblického Izraela*. Bratislava.
- NANDRASKY, K., 1980. *Úvod do Starej a Novej zmluvy*. Bratislava.
- NANDRASKY, K., 1976. *Teológia Starej zmluvy*. Bratislava.
- NANDRASKY, K., 1961. *Dejiny Izraela*. Modra.
- NOVOTNÝ, A., 1956. *Biblický slovník*. Praha.
- Pentateuch. Pět knih Mojžišových s komentáři Jeruzalemské Bible*. 2004. Trnava. ISBN 80-7141-447-6.
- PETER, M., 1959. *Wyklad Pisma Swietego Starego Testamentu*. Poznań.
- Pět svátečních svitků. Živá díla minulosti*. 1958. Praha.
- Sváté Písmo*. 1996. Trnava. ISBN 80-7162-152-8.
- Православная Энциклопедия Т. 1*. 2000. Москва. ISBN 5-89572-006-4.
- PRUDKÝ, M., 2018. *Genesis I. 1, 1 – 6, 8*. Praha. ISBN 978-80-7545-047-0.
- Průvodce životem. I. Mojžišova (Genesis)*. 1998. Praha. ISBN 80-7130-059-4.
- ПУШКАРЬ, В., 2004. *Священная библейская история*. Санкт-Петербург. ISBN 5-7444-1167-4.
- RAHLFS, A., 1935. *SEPTUAGINTA – LXX*. Stuttgart. ISBN 3438051214.
- RENTORFF, R., 2015. *Hebrejská bible a dějiny*. Vyšehrad. ISBN 978-80-7429-541-6.
- RYAN, D., 2019. *24 hodin v starovekom Egypte. Jeden deň v živote ľudí, ktorí tam žili*. Bratislava. ISBN 978-80-8109-368-5.
- СНИГИРЕВ, Р., 2007. *Библейская археология*. Москва. ISBN 978-5-7789-0200-X.
- СОКОЛОВ, Н., 2002. *Ветхий Завет*. Москва.
- SCHULTZ, S., 1989. *Starý Zákon mluví*. Praha.
- STRUPPE, U. a W. KIRCHSCHLAGER, 2000. *Úvod do Starého a Nového zákona. Jak porozumět Bibli*. Vyšehrad. ISBN 80-7021-334-5.
- Sváté písmo Starého a Nového zákona*. 1996. Trnava. ISBN 80-7162-152-8.
- ŠALING, S. a kol., 2003. *Veľký slovník cudzích slov*. Bratislava. ISBN 80-89123-02-3.
- Študičná Biblia*. 2015. Banská Bystrica. ISBN 978-80-8156-052-1.
- ЩЕДРОВИЦКИЙ, Д., 2003. *Введение в Ветхий Завет*. Москва. ISBN 5-901599-15-2.
- ТЕОДОРИТ, К., 1855. *Толкование на книгу Бытия*. Москва.
- The Orthodox study Bible, 2008 by Athanasius of Orthodox Theology*. USA. ISBN 978-0-7180-0359-3.
- TYDLITÁTOVÁ, V., 2010. *Symbolika hradeb a bran v hebrejské bibli*. Praha. ISBN 978-80-7387-305-9.
- УАЙТ, Е., 1998. *Конфликтвеков. Т. 1. Патриархи и пророки*. Москва. ISBN 5-86847-246-2.

- ВАСИЛИАДИС, Н., 2003. Библия и археология. Св. – Троицкая Сергиева Лавра.
- ВЕНИАМИН, П., 2004. Священная библейская история, ч. 1-2. Санкт-Петербург. ISBN 5-7444-1167-4.
- VESELÝ, J., 2001. Mariánska zjavení z hlediska hermetismu. Praha. ISBN 978-80-7439-036-4.
- Výklady ke Starému zákonu I. Zákon. 1991. Praha. ISBN 80-7017-408-0.
- WALTON, J., 2017. Ztracený svět 1. Kapitoly První knihy Mojžíšovy v kontextu evolučních a kreationistických teorií. Starověká kosmologie a diskuze o vzniku světa. Pro poctivější četbu Bible. Praha. ISBN 978-80-7255-396-9.
- WESTERMANN, C., 1972. Tisíc let a jeden den. Praha.
- ZAMAROVSKÝ, V., 2018. Velké příběhy Staroveku. Gilgameš. Sinuhet. Aeneas. Bratislava. ISBN 978-80-8046-894-1.
- ZIOLKOWSKI, Z., 2001. Nejtěžší stránky Bible. Kostelní Vydří. ISBN 80-7192-450-4.

Kontakt

prof. ThDr. Alexander Cap, CSc.

Katedra biblických nauk

Pravoslávna bohoslovecká fakulta PU v Prešove

e-mail: alexander.cap@unipo.sk

FAKTORY OVPLYVŇUJÚCE POSTOJ BUDÚCICH RODIČOV K POVINNÉMU OČKOVANIU DETÍ

FACTORS AFFECTING THE ATTITUDE OF FUTURE PARENTS TO THE MANDATORY VACCINATION OF CHILDREN

Mária Gábor – Alena Schlosserová – Helena Galdunová

Abstrakt: Najúčinnjšou prevenciou proti infekčným chorobám je očkovanie. Aj napriek šíriacim sa negatívnym informáciám, očkovanie je stále najväčšou ochranou pred chorobami, na ktoré sa v minulosti zomieralo. Očkovať svoje dieťa je rozhodnutím rodičov. Cieľom je zistiť súčasný postoj a zdroj informovanosti budúcich rodičov k povinnému očkovaniu detí. Kvantitatívny výskum bol realizovaný metódou dotazníka vlastnej konštrukcie so zámerným výberom respondentov realizovaný v decembri 2019 až január 2020. Pri analýze výskumných údajov sme využili t-test, ANOVA test, Chi-square test (X2 test). Do výskumu sa zapojilo 149 (84,7%) žien a 27 (15,3%) mužov. Z výsledkov výskumu vyplynulo, že postoje budúcich rodičov k povinnému očkovaniu detí sa rôznia hlavne s ohľadom na ich bydlisko ($p=0,000$), vzdelanie ($p=0,000$), zdroj informácií ($p=0,020$) a vnímaní bezpečnosti vakcín ($p=0,000$). Nezistili sme žiadnu signifikantnú koreláciu medzi postojom a vekom respondentov ($p=0,124$). Taktiež ani pohlavie neovplyvňuje postoj ($p=0,064$) budúcich rodičov k povinnému očkovaniu. Povinné očkovanie detí je na Slovensku bezplatné a vykonáva sa v prospech zdravia dieťaťa v rámci špecifickej preventívnej starostlivosti. Úspech očkovania detí závisí od pozitívneho prístupu rodičov.

Kľúčové slová: povinné očkovanie, dieťa, vakcinácia, postoj rodičov

Abstract: The most effective prevention against infectious diseases is vaccination. Despite the spread of negative information, vaccination is still the greatest protection against diseases from which people died in the past. It is the parents' decision to vaccinate their child. To find out the current attitude and source of information of future parents regarding compulsory vaccination of children. Quantitative research was carried out using a self-constructed questionnaire with a deliberate selection of respondents from December 2019 to January 2020. We used the t-test, ANOVA test, Chi-square test (X2 test) to analyze the research data. 149 (84.7%) women and 27 (15.3%) men participated in the research. The results of the research showed that the attitudes of future parents towards compulsory vaccination of children differ mainly with regard to their place of residence ($p=0.000$), education ($p=0.000$), source of information ($p=0.020$) and perception of vaccine safety ($p=0.000$). We did not find any significant correlation between the attitude and the age of the respondents ($p=0.124$). Also, gender does not influence the attitude ($p=0.064$) of future parents towards mandatory vaccination. Mandatory vaccination of children is free in Slovakia and is carried out for the benefit of the child's health as part of specific preventive care. The success of vaccination of children depends on the positive attitude of parents.

Key words: compulsory vaccination, a child, vaccination attitude of parents

Úvod

Prof. MUDr. Karol Kráľinský (2016, s. 23) vo svojej prednáške na VII. Slovenskom vakcinologickom kongrese povedal: *„Povinné očkovanie je prínosom nielen pre jednotlivca, ktorý ma byť očkovaný, ale súčasne i pre celú populáciu. Pre zabránenie šírenia prenosného ochorenia v populácii je dôležité zabezpečiť kolektívnu imunitu. Konečným efektom očkovania je výrazné zníženie chorobnosti a úmrtnosti na konkrétne ochorenie v populácii.“*

Je v záujme jednotlivca, ale aj celej spoločnosti chrániť sa pred infekčnými chorobami. Očkovanie je v SR zakotvené v zákonoch ako pravidelné a povinné. Povinné preto, aby sa jednotlivcovi a celej spoločnosti zabezpečilo to, čo je považované za správne a vhodné. Povinné očkovanie je plne hrazené zo zdravotného poistenia a je v zmysle deklarácie UNICEF: *„Dieťa má právo byť chránené pred infekčnými chorobami očkovaním.“* Vykonáva sa podľa očkovacieho kalendára, ktorý sa upravuje pre každý kalendárny rok podľa Svetovej zdravotníckej organizácie. Jeho úlohou je zvýšiť informovanosť o povinnom očkovaní ako dôležitej súčasti ochrany zdravia (Dluhocký 2017).

V súvislosti s očkovaním sú najdôležitejšími osobami, ktorí majú byť dostatočne informovaní rodičia. Efektívna komunikácia rodičov s odborníkmi (zdravotníckymi pracovníkmi) znižuje obavy a strach a následne ich motivuje k pozitívnemu postoju k očkovaniu. Podľa Hayesovej (2009), ak si k niečomu alebo niekomu vytvoríme pozitívny postoj, nevyhýbame sa mu, naopak, vítame ho. Postoje, ktoré si utvárame, usmerňujú naše reakcie voči svetu okolo nás a my vďaka nim nemusíme zakaždým hľadať spôsob ako zareagujeme.

Očkovanie spĺňa kritéria na medicínu založenú na dôkazoch. Jeho spochybňovanie patrí k módnym a pre médiá atraktívnym fenoménom. V Českej a Slovenskej republike existuje niekoľko hnutí odmietajúcich očkovanie. Na Slovensku je to napríklad Iniciatíva pre uvedenie si rizík očkovania, v Českej republike hlavne skupina s názvom Rozalio (Rodičia za lepšiu informovanosť a slobodnú voľbu v očkovaní). Cieľom antivakcinačných skupín je vzbudenie pochybnosti o potrebe a význame očkovania a preto veľa rodičov prehodnocuje svoj postoj k nemu. Antivakcinačné skupiny rozširujú svoju základňu najmä z radov vysokoškolsky vzdelaných mladých ľudí. Majú vysokú podporu médií a sociálnych sietí (facebook, instagram, Tweeter...). Snažia sa a boja sa prezentovať aj na odborných medicínskych fórach (Oleár et al., 2010).

Problematika očkovania je riešená a publikovaná z rôznych uhlov pohľadov. Cieľom nášho výskumu je však analyzovať súčasný postoj budúcich rodičov k povinnému očkovaniu detí vo vzťahu k bydlisku, vzdelaniu, zdroja informovanosti a bezpečnosti vakcín.

Design výskumu

Výskum bol realizovaný v decembri 2019 až január 2020 v Nemocnici Košice – Šaca a.s. 1. súkromnej nemocnici na gynekologicko – pôrodnickej klinike. Dotazník bol určený budúcim rodičom navštevujúcich prenatálnu poradňu od 36. týždňa gravidity. Pojem budúci rodičia predstavuje v našom súbore rodičov, ktorý očakávajú narodenie svojho prvého dieťaťa, ale aj rodičov očakávajúcich narodenie druhého a viac dieťaťa. V danom čase si rodičia musia vybrať lekára pre deti a dorast a v súvislosti s tým sa stretávajú s názormi na očkovanie a vytvárajú si vlastné postoje. Administrovaných tlačených dotazníkov bolo 200 a ich návratnosť bola 176. Výber vzorky respondentov bol zámerný. Pri výbere rozhodovali nasledujúce kritéria:

- zaradzujúce kritéria:
 - tehotné ženy a ich partneri vo veku od 18 – 50 rokov,
 - tehotné ženy a ich partneri prežívajúci III. trimester gravidity (od 36. t.g),
 - ochota spolupracovať.
- vylučovacie kritéria:
 - vek pod 18 rokov a neochota spolupráce.

Pri zbere výskumných dát sme zvolili metódu dotazníka vlastnej konštrukcie. Nosná časť dotazníka obsahovala položky na zistenie postoja rodičov k povinnému očkovaniu.

Charakteristika premenných

Nezávislá premenná: bydlisko respondentov, pohlavie a vek budúcich rodičov, nadobudnuté vzdelanie respondentov, zdroj získaných informácií.

Závislá premenná: údaje týkajúce sa postoja respondentov ku skúmanej problematike.

Zdôvodnenie štatistických postupov a metód

Pri analýze výskumných údajov sme využili funkcie programu Microsoft Office Excel 2007 s následným rozborom údajov v **software SPSS 19.0**. V rámci **deskriptívnej štatistiky** sme využívali prezentáciu údajov formou početnosti (n), percentuálneho zastúpenia (%), výpočtu priemerných hodnôt (M), smerodajných odchýlok (SD), minimálnej a maximálnej hodnoty. Pri komparácii dvoch priemerných hodnôt bol použitý **t-test**, pri komparácii troch a viacerých priemerných hodnôt **ANOVA test**. Pri štatistickej analýze distribúcie výskytu istého javu bol použitý **Chi-square test (X2 test)**. Pri hodnotení štatistickej významnosti sme použili hladinu významnosti $p < 0,05$.

Charakteristika výskumnej vzorky

Do výskumu sa zapojilo celkovo 176 respondentov, z toho 149 (84,7%) ženského a 27 (15,3%) mužského pohlavia. V meste býva 108 (61,4%) a na dedine 68 (38,6%) respondentov. Respondenti boli vo veku 18 až 48 rokov, ich priemerný vek bol takmer 30 rokov ($M = 29,82$, $SD = 5,59$). Priemerný počet detí na jedného respondenta je 1,5 ($SD = 0,70$). Jedno dieťa má 102 respondentov (58,0%), 2 deti 53 respondentov (30,1%), a 3 deti má 21 respondentov (11,9%). V skúšanom súbore dominuje vysokoškolské vzdelanie ($n = 107$, 60,8%).

Analýza výsledkov výskumu

Postoj budúcich rodičov k povinnému očkovaniu detí vo vzťahu k ich bydlisku

V tab. 1 prezentujeme výsledky, ktoré poukazujú na to, že s povinným očkovaním detí súhlasí 69,7% respondentov žijúcich v meste a 30,3% respondentov žijúcich na dedine. S povinným očkovaním nesúhlasí 56,5% opýtaných žijúcich na dedine a 43,5% respondentov žijúcich v meste. Častejší výskyt odpovede „nezamýšľam sa nad tým“ sme zaznamenali u respondentov žijúcich na dedine (71,4%) ako žijúcich v meste (28,6%). Nami zistené rozdiely vo výskyte odpovedí sú štatisticky významné ($p=0,000$).

Tabuľka 1: Súhlas respondentov s povinným očkovaním detí s ohľadom na ich bydlisko

Súhlas s povinným očkovaním detí	Bydlisko respondentov		Df	Chi-square	p
	Mesto	Dedina			
áno			2	16,494	0,000
<i>n</i>	92	40			
% v rámci otázky	69,7%	30,3%			
% v rámci bydliska	85,2%	58,8%			
nie					
<i>n</i>	10	13			
% v rámci otázky	43,5%	56,5%			
% v rámci bydliska	9,3%	19,1%			
nezamýšľam sa nad tým					
<i>n</i>	6	15			
% v rámci otázky	28,6%	71,4%			
% v rámci bydliska	5,6%	22,1%			

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Independent t-test preukázal signifikantné rozdiely priemerných hodnôt u respondentov žijúcich v meste a na dedine ($p=0,016$). Súhlas s povinným očkováním je pozitívnejší u respondentov žijúcich v meste ($M = 1,56$) ako u respondentov žijúcich na dedine ($M = 1,95$) (tab. 1a). Na základe štatistických výsledkov zisťovania signifikantných rozdielov môžeme s vysokou štatistickou významnosťou konštatovať, že kladnejší postoj k povinnému očkovaniu majú podľa našej výskumnej vzorky respondenti žijúci v meste ako respondenti žijúci na dedine.

Tabuľka 1a: Osobný názor respondentov na povinné očkovanie s ohľadom na ich bydlisko

Osobný názor na povinné očkovanie detí	Bydlisko respondentov		T	Df	F	p
	Mesto	Dedina				
M (SD)	1,56 (0,92)	1,96 (1,09)	-2,445	174	3,491	0,016

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Postoj budúcich rodičov k povinnému očkovaniu detí vo vzťahu k ich vzdelaniu

V tab. 2 prezentujeme komparáciu výsledkov významu očkovania u respondentov s ohľadom na ich vzdelanie. Výskyt pozitívnych reakcií (odpovede „očkovanie je ochranou pred život ohrozujúcimi chorobami“, „očkovanie chráni pred infekčnými chorobami“) je častejší u respondentov s vysokoškolským vzdelaním, kým reakcie neutrálne („očkovanie je povinnosť“, „očkovanie nemá význam“) sme zaznamenali vo vyššej frekvencii u respondentov so stredoškolským vzdelaním s maturitou. Analyzované diferencie sú štatisticky veľmi významné ($p=0,000$).

Tabuľka 2 Význam očkovania z pohľadu respondenta s ohľadom na jeho vzdelanie

Význam očkovania	Vzdelanie respondentov				Df	Chi-square	p
	1	2	3	4			
neutrálny					3	26,660	0,000
n	2	2	12	5			
% v rámci otázky	9,5%	9,5%	57,1%	23,8%			
% v rámci vzdelania	100,0%	12,5%	23,5%	4,7%			
pozitívny							
n	0	14	39	102			
% v rámci otázky	0,0%	9,0%	25,2%	65,8%			
% v rámci vzdelania	0,0%	87,5%	76,5%	95,3%			

Pozn. 1 – základné vzdelanie, 2 – stredoškolské vzdelanie bez maturity, 3 – stredoškolské vzdelanie s maturitou, 4 – vysokoškolské vzdelanie

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Vstupná analýza súhlasu s povinným očkovaním detí u respondentov odlišného vzdelania poukázala na štatisticky významné rozdiely priemerných hodnôt ($p=0,000$). Najväčší súhlas bol identifikovaný u respondentov so stredoškolským vzdelaním bez maturity ($M = 1,44$) a u respondentov s ukončeným vysokoškolským vzdelaním ($M = 1,48$), naopak najnegatívnejší postoj bol zistený u respondentov so základným vzdelaním ($M = 3,50$) (tab. 3).

Tabuľka 3 Názor na povinné očkovanie detí v SR s ohľadom na ich vzdelanie

Názor na povinné očkovanie detí	Vzdelanie respondentov				F	df	p
	1	2	3	4			
M (SD)	3,50 (0,70)	1,44 (0,72)	2,24 (1,10)	1,48 (0,87)	10,486	3	0,000

Pozn. 1 – základné vzdelanie, 2 – stredoškolské vzdelanie bez maturity, 3 – stredoškolské vzdelanie s maturitou, 4 – vysokoškolské vzdelanie

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Následná post-hoc analýza (Bonferonni test) preukázala, že štatisticky významné rozdiely sú medzi respondentmi so základným a stredoškolským vzdelaním bez maturity ($\hat{u}=0,022$), medzi respondentmi so základným a vysokoškolským vzdelaním ($p=0,017$) a respondenti so stredoškolským vzdelaním bez maturity a stredoškolským vzdelaním s maturitou ($p=0,020$) (tab. 3a). Pri skúmaní postojov budúcich rodičov k povinnému očkovaniu detí s ohľadom na ich ukončené vzdelanie sme zistili vysokú štatistickú významnosť.

Tabuľka 3a Názor respondentov s povinným očkovaním detí v SR s ohľadom na ich vzdelanie – viacnásobná komparácia

Vzdelanie	Vzdelanie	Rozdiely v priemere	SD	p
Základné	Stredoškolské bez maturity	2,063	0,701	0,022
	Stredoškolské s maturitou	1,265	0,674	0,373
	Vysokoškolské	2,023	0,667	0,017
Stredoškolské bez maturity	Základné	-2,063	0,701	0,022
	Stredoškolské s maturitou	-0,798	0,268	0,020
	Vysokoškolské	-0,039	0,251	1,000
Stredoškolské s maturitou	Základné	-1,265	0,674	0,373
	Stredoškolské bez maturity	0,798	0,268	0,020
	Vysokoškolské	0,759	0,159	0,000
Vysokoškolské	Základné	-2,023	0,667	0,017
	Stredoškolské bez maturity	0,039	0,251	1,000
	Stredoškolské s maturitou	-0,759	0,159	0,000

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Postoj budúcich rodičov k povinnému očkovaniu detí vo vzťahu k zdroju informácií

Vstupná analýza postojov k povinnému očkovaniu detí u respondentov odlišného zdroja informácií poukázala na to, že u respondentov, ktorí čerpali informácie o očkovaní od zdravotníckeho pracovníka sme identifikovali o niečo horší postoj k povinnému očkovaniu ($M = 2,06$) ako u respondentov, ktorí čerpali informácie z médií ($M = 2,00$). Postoj k povinnému očkovaniu je teda lepší pri informáciách poskytovaných médiami, alebo dá sa povedať, že takmer rovnaký ako u respondentov, ktorí boli informovaní zdravotníckym pracovníkom. Avšak nami zistené rozdiely nie sú štatisticky významné ($p=0,943$) (tab. 4).

Tabuľka 4 Postoj respondentov k povinnému očkovaniu detí s ohľadom na zdroj informácií o očkovaní

Postoj k povinnému očkovaniu detí	Zdroj informácií		t	Df	F	p
	Lekár, zdravotník	médiá				
M (SD)	2,06 (1,44)	2,00 (1,73)	0,072	83	0,023	0,943

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Postoj budúcich rodičov k povinnému očkovaniu detí vo vzťahu k vnímaniu bezpečnosti očkovacích látok

Zistili sme, že respondenti, ktorí vnímajú očkovacie látky ako bezpečné vyjadrili najsilnejší súhlas s povinným očkovaním ($M = 1,51$), kým respondenti, ktorí očkovacie látky vnímajú ako škodlivé vyjadrili najhorší súhlas s povinným očkovaním ($M = 4,00$). Nami zistené rozdiely priemerných hodnôt sú štatisticky významné ($p=0,000$) (tab. 5).

Tabuľka 5 Súhlas respondentov s povinným očkovaním detí v SR s ohľadom na vnímanie bezpečnosti očkovacích látok

Súhlas s povinným očkovaním detí	Vnímanie bezpečnosti očkovacích látok			F	Df	p
	1	2	3			
M (SD)	1,51 (0,76)	4,00 (1,30)	2,07 (1,08)	35,211	2	0,000

Pozn. 1 – odpovede „očkovacie látky sú bezpečné“ a „očkovacie látky sú bezpečné, ale s vedľajšími účinkami“, 2 – odpoveď „očkovacie látky sú škodlivé“, 3 – odpoveď „neviem, či sú očkovacie látky škodlivé“

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Následná post-hoc analýza (Bonferonni test) preukázala, že štatisticky významné rozdiely sú medzi všetkými podskupinami respondentov, bez ohľadu na vnímanie bezpečnosti očkovacích látok. Avšak najvýraznejšie rozdiely v priemerných hodnotách boli identifikované medzi respondentmi, ktorí vnímajú očkovacie látky

ako bezpečné a respondentmi, ktoré vnímajú očkovacie látky ako škodlivé (tab. 5a). Pri skúmaní postojov budúcich rodičov k povinnému očkovaniu detí s ohľadom na bezpečnosť vakcín sme zistili vysokú štatistickú významnosť.

Tabuľka 5a Súhlas respondentov s povinným očkovaním detí v SR s ohľadom na vnímanie bezpečnosti očkovacích látok – viacnásobná komparácia

Vnímanie bezpečnosti očkovacích látok	Vnímanie bezpečnosti očkovacích látok	Rozdiely v priemere	SD	p
bezpečné	škodlivé	-2,496	0,311	0,000
	neviem	-0,559	0,172	0,004
škodlivé	bezpečné	2,493	0,311	0,000
	neviem	1,933	0,340	0,000
neviem	bezpečné	0,559	0,172	0,004
	škodlivé	-1,933	0,340	0,000

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Postoj budúcich rodičov k povinnému očkovaniu detí vo vzťahu k plánovaniu očkovania

Základný rozbor medzi mierou súhlasu respondentov s povinným očkovaním detí a ich plánovaním očkovania dieťaťa boli identifikované signifikantné rozdiely ($p=0,000$). Zistili sme, že najsilnejší súhlas s povinným očkovaním majú respondenti, ktorí plánujú zaočkovať svoje dieťa ($M = 1,47$) a naopak najslabší súhlas s očkovaním sme zaznamenali u respondentov, ktorí neplánujú očkovať ich dieťa ($M = 3,44$) (tab. 6).

Tabuľka 6 Súhlas respondentov s povinným očkovaním detí v SR s ohľadom na plánovanie respondenta o očkovaní ich dieťaťa

Súhlas s povinným očkovaním detí	Plánovanie zaočkovania dieťaťa			F	Df	p
	áno	Nie	neviem			
M (SD)	1,47 (0,75)	3,44 (1,42)	2,89 (0,96)	44,819	2	0,000

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Následná post-hoc analýza (Bonferonni test) preukázala, že štatisticky významné rozdiely sú medzi respondentmi, ktorí plánujú zaočkovať svoje dieťa a respondentmi, ktorí neplánujú očkovať dieťa ($p=0,000$), taktiež medzi respondentmi, ktorí plánujú očkovať dieťa a respondentmi, ktorí sa nevedeli vyjadriť ($p=0,000$) ($p=0,020$) (tab. 6a).

Pri skúmaní postojov budúcich rodičov k povinnému očkovaniu detí s ohľadom na plánovanie očkovania sme zistili vysokú štatistickú významnosť.

Tabuľka 6a Súhlas respondentov s povinným očkovaním detí v SR s ohľadom na plánovanie respondenta o zaočkovaní ich dieťaťa – viacnásobná komparácia

Plánovanie zaočkovania dieťaťa	Plánovanie zaočkovania dieťaťa	Rozdiely v priemere	SD	p
áno	nie	-1,975	0,282	0,000
	neviem	-1,419	0,205	0,000
nie	áno	1,975	0,282	0,000
	neviem	0,556	0,336	0,300
neviem	Áno	1,419	0,205	0,000
	Nie	-0,556	0,336	0,300

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Diskusia

Louis Pasteur je autorom vety, ktorá sa neskôr stala mottom a vzorom viacerých autorov zaoberajúcimi sa očkovaním detí proti infekčným ochoreniam. Motto znie: „*Keď uvažujem o chorobách, nikdy nerozmýšľam nad liekom, ale nad prevenciou.*“

Respondentmi nášho výskumu boli budúci rodičia, resp. tehotné ženy od 36. t.gr. a ich partneri. Domnievame sa, že práve v tomto období sa formujú názory a postoje k očkovaniu detí a rodičia si rázne stoja za svojím názorom. Tento striktný názor sa mení s príchodom dieťaťa na svet a v období troch mesiacov dieťaťa, kedy je čas prvého povinného očkovania sú postoje rodičov ovplyvniteľné, vzhľadom k uvedomeniu si zodpovednosti za zdravie vlastného dieťaťa. Tieto skutočnosti nás viedli k zmapovaniu postojov budúcich rodičov k povinnému očkovaniu detí. Zaujímali nás postoj rodičov vo vzťahu k bydlisku, vzdelaniu, zdroju informácií, vnímaniu bezpečnosti vakcín a postoj respondentov k plánovaniu resp. neplánovaniu očkovania.

Sadovská (2014) uvádza, že respondenti žijúci na vidieku, ktorí očkovanie odmietali, uviedli ako hlavný dôvod strach z nežiaducich účinkoch (83%) a negatívne skúsenosti s očkovaním 17% opýtaných. Aj z nášho výskumu vyplýva, že kladnejší postoj k povinnému očkovaniu majú respondenti žijúci v meste ako respondenti žijúci na dedine. Výsledky poukazujú na to, že s povinným očkovaním súhlasí 69,7% rodičov žijúcich v meste a 30,3% respondentov žijúcich na dedine. Zistené rozdiely vo výskyte odpovedí sú štatisticky významné

($p=0,000$; Chi-square 16,494). T-test preukázal, že pozitívnejší súhlas je u respondentov žijúcich v meste ($M = 1,56$) ako u respondentov žijúcich na dedine ($M = 1,95$) (tab. 1a).

Úspech očkovania do značnej miery závisí aj od vedomostí rodičov o očkovaní, pretože dôležitým faktorom ovplyvňujúcim očkovanie detí je vzdelanostná úroveň rodičov. Znalosť očkovania je vyššia u matiek s vyššou úrovňou dosiahnutého vzdelania (Nisar et al., 2010). Lee et al. (2012) potvrdzujú, že spokojnosť a pozitívnejší postoj k očkovaniu je dôvodom pre ďalšie vzdelávanie rodičov v danej problematike. Štúdia realizovaná v Grécku skúmala vzťah medzi postojom a vzdelaním respondentov. Zistila, že nižšie vzdelanie vedie k nevedomosti a tým k častejšiemu odmietaniu povinného očkovania (Danis et al., 2010). Analýzou nášho výskumu sme prišli k záverom, že zistené rozdiely v súhlase respondentov k povinnému očkovaniu vzhľadom k ich vzdelaniu sú štatisticky významné ($p=0,000$). Najväčší súhlas bol zistený u respondentov so stredoškolským vzdelaním bez maturity ($M = 1,44$) a u respondentov s ukončeným vysokoškolským vzdelaním ($M = 1,48$), naopak negatívnejší postoj bol zaznamenaný u respondentov so základným vzdelaním ($M = 3,50$). Pozitívne reakcie (odpovede „očkovanie je ochranou pred život ohrožujúcimi chorobami“, a „očkovanie chráni pred infekčnými chorobami“) je častejší u respondentov s vysokoškolským vzdelaním, kým neutrálne odpovede („očkovanie je povinnosť“, a „očkovanie nemá význam“) sme zaznamenali vo vyššej frekvencii u respondentov so stredoškolským vzdelaním s maturitou. Analyzované diferencie sú štatisticky veľmi významné ($p=0,000$). Očkovanie plánuje 66,4% respondentov s ukončeným vysokoškolským vzdelaním. Naše zistenia potvrdzujú aj výsledky výskumu (Malovecka et al., 2014), kde sa uvádza, že ovplyvňujúcimi faktormi pri rozhodovaní o očkovaní sú vzdelanie, pohlavie a vek respondentov.

Zisťovali sme zdroj informácií o očkovaní (lekár, iný zdravotnícky pracovník, média). Výsledky nášho výskumu poukazujú na to, že 66,7% informovaných rodičov zdravotníckym pracovníkom plánuje povinné očkovanie u svojho dieťaťa a súhlasí s očkovaním. Neplánuje dať očkovať svoje dieťa až 80,0% respondentov, čerpajúci informácie z médií. Naše výsledky potvrdzuje aj štúdia od Stefanoffa (2010) (za najčastejší a najdôveryhodnejší zdroj informácií označili rodičia svojho lekára alebo sestru). Opakom je štúdia od Betsch et al. (2012), ktorá potvrdzuje, že internet je najlepším a najčastejším zdrojom informácií o zdraví a očkovaní.

Ďalšou skúmanou oblasťou nášho výskumu bolo zistiť vzťah medzi vnímaním očkovacej látky a súhlasom resp. nesúhlasom s povinným očkovaním detí. Efektívna komunikácia môže znížiť obavy a strach z očkovania a následne motivovať rodičov k očkovaniu. Naopak zlá komunikácia prispieva k odmietaniu

očkovania (Betsch et al., 2012). V našom výskume sme zistili, že respondenti, ktorí vnímajú očkovacie látky ako bezpečné vyjadrili pozitívny postoj a zároveň súhlas s povinným očkovaním ($M = 1,51$), kým respondenti, vnímajúci očkovacie látky ako škodlivé vyjadrili negatívny postoj a nesúhlas s povinným očkovaním ($M = 4,00$). Zistené rozdiely priemerných hodnôt sú štatisticky významné ($p=0,000$). Následná post-hoc analýza preukázala, že štatisticky významné rozdiely sú medzi všetkými podskupinami respondentov, bez ohľadu na vnímanie bezpečnosti vakcín.

Po skúmaní vzťahov medzi súhlasom respondentov s povinným očkovaním a zámerom teda plánovaním dať svoje dieťa očkovať, sme zistili, že najsilnejší a zároveň pozitívny súhlas majú respondenti, ktorý plánujú dať očkovať svoje dieťa ($M = 1,47$) a naopak negatívny postoj sme zaznamenali u respondentov, ktorí neplánujú dať očkovať svoje dieťa ($M = 3,44$). Sedláková (2013) ponúka návod pre zdravotníkov ako pracovať s rodičmi, ktorí odmietajú povinné očkovanie (efektívna komunikácia, opakovaná argumentácia o ohrozovaní zdravia dieťaťa teraz a v budúcnosti).

Kolektív autorov realizoval (Sedláková 2013) štúdiu v Číne, ktorej výsledkom bolo, že postoje rodičov k očkovaniu sú najsilnejšie prediktory pri rozhodovaní o očkovaní vlastného dieťaťa. Vyvodili záver, že ak majú rodičia dostatočné informácie o očkovaní a tiež o vakcínach a ich bezpečnosti, volia očkovanie ako to najlepšie pre svoje dieťaťa.

Záver

Strach ako taký by sme nemali mať z očkovania, ale z neočkovania, pretože neočkovaní jedinci sú potenciálnou infekčnou hrozbou. Očkovanie by sa nemalo niesť v duchu povinnosti, ale v duchu nevyhnutnosti a ochrany. Rodičia sú zodpovední za zdravie svojich detí. A ktorý rodič nechce mať zdravé svoje dieťa? Vakcinácia je súčasťou zdravotnej prevencie a starostlivosti o naše deti, ktorého základom je predchádzanie infekčným chorobám.

Zoznam bibliografických odkazov

- BETSCH, C. et al., 2012. Opportunities and challenges of Web 2.0 for vaccination decisions. In: *Vaccine*. Vol. 30, no. 25, p. 3727-3733. ISSN 0264-410X.
- DANIS, K. et al., 2010. Predictors of childhood vaccination uptake: a cross-sectional study in Greece. In: *Vaccinology*. Vol. 11, no. 1, p. 303-310. ISSN 1471-2458.
- DLUHOLUCKÝ, S., 2017. *Spríevodca očkovaním*. 7. vydanie. Brožúra. WEB 16069 [online]. [cit. 15. októbra 2023]. Dostupné z: www.sprievodcaockovanim.sk/uploaded/files/brozura/sprievodcaockovanim7.pdf
- HAYESOVÁ, N., 2009. *Základy sociálnej psychologie*. Praha: Portál. 168 s. ISBN 978-80-7367-639-1.
- KRÁLINSKÝ, K., 2016. Vplyv pneumokokových konjugovaných vakcín na verejné zdravie. In: *VII. Slovenský vakcinologický kongres. Zborník abstraktov*. ISBN 978-80-89797-08-0.

- LEASK, J. et al., 2012. Communicating with parents about vaccination : framework for health. In: *Pediatrics*. Vol. 12, no. 154, p. 58-67. ISSN 1471-2431.
- LEE, D., 2012. *The impact of childhood health on adult educational attainment: Evidence from Mandatory School Vaccination Laws*. [online]. [cit. 15. októbra 2023]. Dostupné z: <http://ssrn.com/abstract=1987898>
- MALOVECKÁ, I. et al., 2014. Analýza problematiky vakcinácie v pediatrii. In: *Klinická farmakologie a farmacie*. Roč. 28, č. 3, s. 92-96. ISSN 1212-7973.
- NISAR, N., M. MIRZA a M. H. QADRI, 2010. Knowledge, attitude and practices of mothers regarding immunization of one year old child at Mawatch Goth, Kemari Town, Karachi. In: *Pakistan Journal of Medical sciences*. Vol. 26, no. 1, s. 182-186. ISSN 1682024X.
- OLEÁR, V., B. ČERNÁKOVÁ a M. AVDIČOVÁ, 2010. *Antivakcinačné aktivity legislatíva a právo*. [online]. [cit. 15. októbra 2023]. Dostupné z: <https://infektologie.cz/Programy/VakcinSR-10prog.pdf>
- SADOVSKÁ, N., 2014. *Faktory ovplyvňujúce postoje rodičov k povinnému a dobrovoľnému očkovaniu detí*. [online]. [cit. 15. októbra 2023]. Dostupné z: www.crzp.sk
- SEDLÁKOVÁ, D., 2013. *Európsky imunizačný týždeň – EIW 2013*. [online]. [cit. 15. októbra 2023]. Dostupné z: http://www.ruvzmi.sk/PDF/EIT%202013/EIT_2013.pdf
- STEFANOFF, P., 2010. Tracking parental attitudes on vaccination across European countries. In: *Vaccine*. Vol. 28, no. 35, p. 5730-5738. ISSN 0264-410X.
- WU, C., 2014. Beliefs and knowlwdgw about vaccination against AH1N1. Infection and uptake faktors Chinese parents. In: *Enviromental resaarch and public health*. Vol. 11, no. 3, p. 1989-2002. ISSN 1660-4601.

Kontakt

PhDr. Mária Gábor, PhD.

Katedra pôrodnej asistencie

Fakulta zdravotníckych odborov PU v Prešove

e-mail: maria.gabor@unipo.sk

PhDr. Mgr. Alena Schlosserová, PhD.

Katedra pôrodnej asistencie

Fakulta zdravotníckych odborov PU v Prešove

e-mail: alena.schlosserova@unipo.sk

PaedDr. Mgr. Helena Galdunová, PhD.

Katedra pôrodnej asistencie

Fakulta zdravotníckych odborov PU v Prešove

e-mail: helena.galdunova@unipo.sk

KRÍZOVÝ MANAŽMENT V ŠKOLSKOM PROSTREDÍ

CRISIS MANAGEMENT IN THE SCHOOL ENVIRONMENT

Miroslav Sabolík

Abstrakt: Zámerom príspevku je poukázať na školskú krízovú intervenciu ako štruktúrovaného prístupu určeného na riešenie a zvládanie neočakávaných udalostí alebo situácií, ktoré narušajú normálne fungovanie školskej komunity. Cieľom tejto intervencie je zabezpečiť okamžitú bezpečnosť a emocionálnu pohodu žiakov, zamestnancov a rodín. V rámci tohto prístupu je dôležité mať vytvorené plány a postupy, ktoré zahŕňajú prípravu na krízové situácie, spoluprácu s externými organizáciami a neustále hodnotenie a aktualizáciu opatrení. Efektívny krízový manažment v školskom prostredí je kľúčovým nástrojom na zabezpečenie rýchlej, koordinovanej a citlivo realizovanej reakcie v prípade nečakaných udalostí, čím sa podporuje bezpečnosť, stabilita a obnova školskej komunity. Implementáciou proaktívnych stratégií, poskytovaním emocionálnej podpory a podporovaním spolupráce medzi zainteresovanými stranami môžu školy efektívne zvládať krízy a podporovať proces obnovy a uzdravenia v rámci školskej komunity.

Kľúčové slová: krízový manažment, školské prostredie, sociálny pracovník, žiak, starostlivosť

Abstract: The intent of this paper is to highlight school crisis intervention as a structured approach designed to address and manage unexpected events or situations that disrupt the normal functioning of the school community. The goal of this intervention is to ensure the immediate safety and emotional well-being of students, staff, and families. As part of this approach, it is important to have plans and procedures in place that include preparation for crisis situations, collaboration with outside organizations, and ongoing evaluation and updating of actions. Effective crisis management in the school environment is a key tool to ensure a rapid, coordinated, and sensitively implemented response in the event of unexpected events, thereby promoting the safety, stability, and recovery of the school community. By implementing proactive strategies, providing emotional support, and fostering collaboration among stakeholders, schools can effectively manage crises and support the process of recovery and healing within the school community.

Key words: crisis management, school environment, social worker, pupil, care

Úvod

Rodina ako bunka sa správa k sebe navzájom len s láskou a úctou a domiňuje v nej porozumenie, náklonnosť, obetavosť a starostlivosť o deti. Takto sa buduje rodinné prostredie, v ktorom žijeme, deti sa smejú, hrajú a rozvíjajú. Vzorom vzdelávania v prvých rokoch dieťaťa sú rodičia. Osobitne v prvých rokoch života zohrávajú rodičia dôležitú úlohu v procese formovania jeho charakteru. Ešte pred nástupom do formálneho vzdelávania učia dieťa zlepšiť svoje zručnosti a pripraviť ich na úspešný vstup do školského prostredia.

Ak v rodine prevládajú neustále konflikty vo vzťahu medzi rodičom a dieťaťom, pravdepodobne takýto vzťah bude príčinou spoločensky nevhodného správania sa alebo problémového správania sa v školskom prostredí. Následne na to, môže mať žiak rôzne fyzické a psychické problémy v škole a v učení alebo sa u neho prejaví nevhodný spôsob správania sa v školskom prostredí.

Úlohou školského sociálneho pracovníka je poskytnúť vhodné riešenie problémov a podporiť vzdelávaciu činnosť žiaka. Samozrejme, sociálny pracovník nevyrieši všetky spoločenské problémy, ale svojimi komunikačnými zručnosťami, empatiou a erudovanosťou je schopný poskytnúť pomoc osobám, u ktorých sa objavujú prvky negatívneho správania sa.

Riadiaca činnosť sociálneho pracovníka v školskom prostredí spočíva v prebratí celého radu kľúčových zodpovedností, ktoré sa týkajú starostlivosti a psychickej pohody žiaka. Koordinujú plány starostlivosti o žiakov a ich rodiny. Hodnotia ich potreby, identifikujú potrebné služby a vytvárajú plán poskytovania tejto starostlivosti. Zároveň môžu byť tiež zodpovední za hodnotenie účinnosti plánu starostlivosti a služieb.

Krízový manažment

Terminologické vymedzenie slovo kríza má svoj pôvod v starogréckom slove krino, ktoré v preklade znamená rozhodovať, posudzovať. Neskôr z tohto slova vzniklo slovo krisis, ktorým sa vyjadrovala rozhodná chvíľa alebo doba, rozhodnutie (Zuzák 2009). Slovo kríza je aj cudzojazyčného pôvodu, ktoré dnes vyjadruje stav, v ktorom sme v ťažkostiach a je nutné tento stav riešiť. „Termín „krízový manažment“ bol prvýkrát použitý v čase Karibskej krízy v roku 1962. Vtedajšia kríza spojená so skrytým umiestnením operačne taktických rakiet bývalým Sovietskym zväzom na ostrov Kuba v Karibiku, vyústila do otvoreného konfliktu medzi dvoma veľmocami – USA a ZSSR. V ďalšom období bol tento termín prevzatý do terminológie NATO a prakticky po celú dobu studenej vojny bol nástrojom na riešenie (urovňovanie) rôznych krízových situácií vojenského charakteru vzniknutých vo vzťahoch medzi severoatlantickou alianciou (NATO) a Varšavskou zmluvou“ (Antušák 2016).

Pre pojem „krízový manažment“ či „krízové riadenie“ je v literatúre skutočne mnoho rôznych definícií. Predtým sa tento pojem používal najmä v súvislosti s mimoriadnymi udalosťami ako vojenské konflikty či prírodné katastrofy, napokon v tejto súvislosti je pojem „krízové riadenie“ definovaný aj v slovenskej legislatíve. Podľa zákona č. 240/2000 Zb. (krízový zákon) je krízovým riadením „súhrn riadiacich činností orgánov krízového riadenia zameraných na analýzu a vyhodnotenie bezpečnostných rizík a plánovanie, organizovanie, realizáciu

a kontrolu činností vykonávaných v súvislosti s prípravou na krízové situácie a ich riešením alebo ochranu kritickej infraštruktúry“. Užšia definícia krízového manažmentu je známa ako „súhrn vedeckých poznatkov, odborných postupov a aplikačných nástrojov preventívnych, rozhodovacích a technologických opatrení, umožňujúcich riadiacim pracovníkom riešiť krízové situácie. Zahŕňa prípravu a zabezpečenie krízových a havarijných plánov ochrany a záchrany života a zdravia obyvateľstva, ochrany životného prostredia, duchovných hodnôt a ekonomiky ako základných hodnôt štátu.“ Hálek (2008, s. 54) definuje krízový manažment z funkčného hľadiska ako „ucelený súbor overených prístupov, názorov, skúseností, odporúčaní a metód, ktoré vedúci pracovníci (manažéri) používajú na zvládnutie špecifických činností – manažérskych funkcií, ktoré sú nevyhnutné na dosiahnutie sústavy cieľov organizácie. Ten istý autor ponúka aj alternatívnu definíciu, definujúcu krízový manažment ako „univerzálny termín pre pomenovanie procesov spojených so zvládaním krízových situácií prírodného, antropogénneho, sociálne spoločenského, ekonomického či podnikohospodárskeho charakteru.

Niektoré definície opisujú krízový manažment ako komplexný prístup zahŕňajúci cyklus, ktorý začína pripravenosťou a prevenciou a pokračuje cez reakciu až po obnovu a učenie sa (Drennan a McConnell 2007) alebo pomáha predchádzať krízam alebo účinnejšie zvládať tie, ktoré nastanú (Pearson a kol., 1997). Krízový manažment je súčasťou širšieho systému riadenia organizačných rizík. Fink (2002) hovorí, že krízový manažment sa začína rozpoznávaním prodromálnej udalosti, príznaku blížiacej sa krízy. Podľa Mitroffa (2004) krízový manažment... je predovšetkým reaktívny. Krízami sa zaoberá až po tom, ako sa vyskytnú. Regester a Larkin (2005) hovoria, že krízový manažment je o rozpoznaní, že ju máte, o prijatí vhodných opatrení na nápravu situácie, o vnímaní ich prijať a byť vypočutý, že hovoríte správne veci.

Mitroffov cyklický model krízového manažmentu pozostáva z piatich fáz, pričom je zrejma paralela s Finkovým krízovým životným cyklom a Coombsovými modelmi krízového manažmentu. Prvé dve etapy modelu, t. j. detekcia signálu a sondovanie a prevencia, opisujú proaktívne kroky, ktoré organizácia prijíma pred krízovou udalosťou, pričom etapa detekcie signálu je do veľkej miery rovnaká ako prodromálna etapa Finka. Sondovanie a prevencia ako fáza, v ktorej členovia organizácie skúmajú rizikové faktory známych kríz a určujú spôsoby, ako im predchádzať, sa vo Finkovom modeli nerieši. Napriek tomu, podobne ako Finkova prodromálna fáza, aj detekcia signálov, sondovanie a prevencia sú príkladom charakteristík Coombsovej predkrízovej fázy. Posledné tri štádiá Mitroffovho modelu, t. j. zvládnutie škôd, zotavenie a učenie sa, možno považovať za mierne varianty Finkovho akútneho, chronického a rezolučného

štádia, keďže sa v nich tiež hovorí o spustení a zvládnutí krízovej udalosti, o náročnej úlohe návratu k predkrízovému štádiu, ako aj o riešení krízovej udalosti. Tieto dva modely sa však podstatne líšia v dvoch aspektoch. Po prvé, pokiaľ ide o fázu zotavenia, Mitroff kladie dôraz na uľahčenie zotavenia organizácie, pričom navrhuje stratégie na posilnenie krízových manažérov pri zvládaní krízovej udalosti, na rozdiel od Finka, ktorý stanovuje, že organizácie v chronickej fáze sa zotavujú rôznym tempom, a zameriava sa len na časový rámec zotavenia. Mitroffovo štádium zvládnutia škôd a zotavenia možno považovať za ekvivalent krízového štádia Coombsovho trojstupňového modelu. Po druhé, pokiaľ ide o etapu učenia sa, zatiaľ čo Mitroffov model umožňuje organizácii začleniť to, čo sa naučila z krízy, do svojej organizačnej filozofie, Fink model jednoducho uvádza, že riešenie nastáva vtedy, keď sa kríza už viac netýka, bez akejkoľvek zmienky o budúcich aplikáciách. V súlade s Coombsovým modelom Mitroffov model uznáva fázu učenia sa ako neoddeliteľnú súčasť postupu krízového riadenia, pričom uznáva, že ak sa organizácia z krízy nepoučí, môže byť náchylná na opätovnú krízu (Chatzipanagiotou a Katsarou 2023).

V tejto súvislosti nemôžeme opomenúť aj rozlíšenie medzi manažmentom a vedením. V praxi sociálnej práce sú však rozhodujúce obidve. Vedenie sa zameriava na stanovenie cieľov, inšpiráciu a víziu, zatiaľ čo manažment sa zaoberá realizáciou pracovných plánov a koordináciou každodenných úloh. Ako aplikovaná a pragmatická disciplína slúži manažment sociálnej práce na riešenie problémov a udržiavanie fungovania organizácie. Vedúci pracovníci v sociálnej práci sú kreatívni, inovatívni a inšpiratívni. Čo je dôležitejšie, sú inkluzívnejší a altruistickejší ako vedúci pracovníci v obchodných a vládnych agentúrach. Svoje vedenie opierajú o hodnoty sociálnej práce, ktorými sú posilnenie postavenia a silné stránky. Perspektíva silných stránok je ďalším základným princípom, podľa ktorého sa vykonáva vedenie sociálnej práce. Namiesto zamerania sa na problémy a deficity jednotlivcov a/alebo organizácií kladie vedenie založené na silných stránkach dôraz na schopnosti, prednosti a zdroje členov tímu a organizácií (Luo 2021; Šip 2023).

Krízový manažment v školskom prostredí

Vychádzajúc z podstaty krízového manažmentu možno ho definovať ako teoretický problém alebo vednú disciplínu. Podstatou tohto prístupu je teoreticky prepracovaná disciplína, ktorá má svoj predmet a metódu štúdia. Poskytuje návod ako zisťovať, eliminovať a predchádzať krízovým situáciám vo verejnej správe a hospodárskej činnosti. Krízový manažment však možno vnímať aj ako praktickú činnosť. Obsahom tohto prístupu je konkrétna manažérska

činnosť, alebo sústava aktivít založená na získaných poznatkoch a praktických skúsenostiach z riešenia krízových situácií, komunikačných, organizačných a riadiacich zručností podnikových manažérov pri dosahovaní strategických cieľov podniku. V neposlednom rade sa jedná o osobitnú skupinu manažérov alebo podnikových funkčných miest, ktorí sú nositeľmi úloh zameraných na manažérsku činnosť v špecifickom prostredí (Gozora 2000).

Úlohou krízového manažmentu v školskom prostredí je odvrátiť hrozby ohrozujúce žiakov a zamestnancov škôl, ohrozujúce plnenie hlavných úloh školy. Medzi hlavné úlohy školy patrí zaistenie výchovno-vzdelávacieho procesu, ale aj zabezpečenie bezpečného prostredia. Zaistenie výchovne vzdelávacieho procesu nie je možné oddeliť od bezpečného prostredia. Bez bezpečného prostredia nie sme schopní zaistiť kvalitnú výučbu. Úlohou školského manažmentu je zvládanie krízových situácií v školskom prostredí (Antušák a Vilášek 2016).

Manažment vzdelávania je definovaný ako proces plánovania, organizovania, riadenia a kontroly činnosti inštitúcie s využitím ľudských a materiálnych zdrojov s cieľom účinne a efektívne plniť funkciu vyučovania, rozširovania a výskumu. Manažment vzdelávania sa vzťahuje na všetky manažérske činnosti na každodenné fungovanie vzdelávacích inštitúcií. Vzťahuje sa na teóriu a prax organizácie a správy existujúcich vzdelávacích inštitúcií a systému. Manažment vzdelávania sa zaoberá ľuďmi (*School Management*. [online]).

Manažment vzdelávania je dôležitý, pretože:

- Pomáha v rámci školského manažmentu rozvíjať ciele a politiky školských aktivít.
- Zabezpečuje smerovania rozvojových programov určených na dosiahnutie cieľov a zámerov.
- Plánuje a realizuje programy školskej organizácie.
- Obstará a riadi ľudské a materiálne zdroje potrebné na výchovno-vzdelávací proces.
- Hodnotí efektívnosť a účinnosť, ktorými sa všetky tieto funkcie dosahujú.
- Prideluje povinnosti a zodpovednosti zamestnancom.
- Kontroluje činnosti zamestnancov.
- Vedie presné záznamy o všetkých udalostiach.
- Rozhoduje o štandardoch a normách pre ciele.
- Identifikuje obmedzenia alebo ťažkosti vo vzdelávacom procese (*School Management*. [online]).

Pod heslom školský manažment sa v Pedagogickom slovníku nachádza zdô-

vodnenie, ktoré je v súlade s prvými tromi bodmi predchádzajúceho vysvetlenia pojmu manažment:

- Všeobecne je školský manažment celkovým systémom riadenia školstva v krajine, od centrálneho makroriadenia cez stredné články až po riadenie na lokálnej úrovni čo znamená, že v širšom zmysle zahŕňa všetky činnosti a inštitúcie, ktoré vytvárajú alebo realizujú vzdelávaciu politiku,
- v užšom zmysle znamená termín školský manažment riadenie školy, t. j. subjekty (riaditeľ, zástupca riaditeľa atď.), ktorí školu riadia,
- školský manažment je odbor štúdia určený na vzdelávanie riaditeľov škôl, inšpektorov, zamestnancov školskej administratívy atď. Vzťah medzi manažmentom a školským manažmentom sa chápe ako vzťah medzi všeobecným a špecifickým. Pre tento vzťah je charakteristická vzájomná výmena poznatkov a vzájomné obohacovanie. Školský manažment chápeme ako pedagogickú i manažérsku disciplínu, ktorej predmetom skúmania je riadenie škôl z hľadiska optimalizácie systémostvorných prvkov nielen školy, ale aj školskej sústavy, subjektov – učiteľov, riaditeľov škôl a zamestnancov školskej správy, objektov – žiakov, ale aj učiteľov vo vzťahu k správe škôl, ďalej cieľov, prostriedkov, podmienok a ich činnosti a optimalizácie vzájomných vzťahov medzi týmito prvkami. Skúma optimalizáciu v horizontálnom – synchrónnom zmysle, to znamená v jednotlivých subsystémoch výchovno-vzdelávacej sústavy (v školách jednotlivých stupňov a druhov, v školských zariadeniach), v subsystémoch riadenia (pedagogikom, personálnom, ekonomickom, správnom), ale aj v jeho fázach (plánovanie, organizovanie, kontrola, hodnotenie) a v jednotlivých stupňoch riadenia školskej sústavy (centrálnom, strednom, základnom). Školský manažment môžeme tiež chápať ako celý systém riadenia v jednote všetkých jeho stránok a aspektov. V širšom slova zmysle môžeme riadenie chápať ako zabezpečovanie optimálnych podmienok priebehu výchovnovzdelávacieho procesu a plnenie učebných cieľov. V užšom slova zmysle chápeme riadenie ako proces plánovania, organizovania, kontroly, evalvácie, vedenia ľudí a financovania rôznych oblastí školy. „Školský manažment je špecificky orientovaný na systém riadenia a správy školstva v jednote všetkých jeho stránok a aspektov, do ktorého patrí najmä riadenie výchovy a vzdelávania v rezorte školstva, materiálnych a finančných zdrojov, zabezpečovanie potreby vzdelávacích služieb, marketingu, právneho rámca vzdelávania, personálnej práce a vedenia ľudí“ (Pisoňová 2014).

V systéme vzdelávania koncepcia krízového riadenia spočíva v tom, že prístup manažérov vzdelávania (vedúcich inštitúcií) prijatý na zvládnutie krízy

s členmi ich tímu sa označuje ako krízový manažment v oblasti vzdelávania. Vo všeobecnosti sa predpokladá, že krízový manažment je činnosť, ktorá zahŕňa predbežné plánovanie, rýchle reakcie a proces obnovy s cieľom uviesť situáciu na normálnu úroveň po akejkoľvek krízovej udalosti pod vedením riaditeľa školy (Javed 2015).

Systém krízového manažmentu v školskom prostredí poskytuje:

- Zodpovednosť personálu – ide o možnosť okamžite zistiť, či sú študenti a pedagógovia v bezpečí a či sú zapísaní. (Sú na pracovisku alebo mimo neho? V službe alebo mimo nej? Na dovolenke?). Ak sú v priestoroch počas mimoriadnej udalosti dodávatelia a hostia, návšteva, riešenie by malo potvrdiť aj ich polohu a bezpečnosť.
- Efektívnu komunikáciu – keď nastane kríza, nie je času nazvyš. Komunikácia musí byť zjednodušená, intuitívna a rýchla. Malo by tiež poskytovať obojsmerné funkcie pre oslovenie aj reakciu, aby krízoví manažéri mohli rýchlo prijímať správy o stave z miesta udalosti a prideľovať úlohy na riešenie situácie. V rýchlo sa meniacom prostredí musia byť školy a univerzity schopné predvídať postupné zmeny a náhle narušenia, pripraviť sa na ne, reagovať na ne a prispôbiť sa im. Táto strategická schopnosť zahŕňa učenie sa zo skúseností, a skúsenosti z iných odvetví, a prijímanie osvedčených postupov prostredníctvom bezpečnej komunikácie a budovania kompetencií a schopností vo všetkých aspektoch organizácie (*How to implement an effective crisis management system in schools*. [online]).

V tejto neistej fáze krízy musia poskytovatelia vzdelávania naďalej zabezpečovať, aby ich pracoviská boli pripravené a dokázali sa prispôbiť (niekedy náhlým) narušeniam. Školy si musia stanoviť ako prioritu starostlivosť o zamestnancov a študentov. Vedúci pracovníci fakúlt teraz musia otestovať svoju odolnosť a spochybniť svoje plány kontinuity tým, že prehodnotia svoju komunikačnú stratégiu a komunikačný proces, ktorý umožní ďalšiu fázu nášho „nového normálu“ (*How to implement an effective crisis management system in schools*. [online]).

Sociálni pracovníci v školskom prostredí často používajú rôzne intervenčné stratégie na podporu jednotlivcov (žiacov) a rodín v čase krízy, pričom využívajú viaceré intervencie a stratégie. Sú cenným zdrojom pre rodičov, študentov a učiteľov na základných a stredných školách. Vo svojej intervenčnej stratégii využívajú empatiu, nakoľko počas krízy sú zamestnanci, žiaci a rodičia pod obrovským stresom, a preto sa nemusia vždy správať tak profesionálne alebo zdvorilo, ako by sme chceli alebo od nich očakávali. Taktiež sú vo svojej krízovej intervencii trpezliví a chápací. Niektorí rodičia nemusia súhlasiť s názorom

sociálneho pracovníka. Iní môžu jednoducho ignorovať radu sociálneho pracovníka (*Crisis in School? Top Tips for Your Crisis Management Plan*. [online]).

Intervencia je definovaná ako akýkoľvek zásah, ktorý sa pokúša zmeniť nejakú charakteristiku dieťaťa alebo skupiny. Nezáleží na tom, či ide o zlepšenie znalosti písmen alebo posilnenie sebadomia, či presun žiaka do inej triedy. Základom intervencie v škole vyplýva, že sociálny pracovník je dôležitým článkom školskej intervencie (Čáp 2009).

Úsilie primárnej a sekundárnej prevencie prinieslo významný pokrok v príprave na prerušenie vyučovania, akými sú prírodné katastrofy, a predchádzanie násiliu v škole. Vzhľadom na pretrvávajúce krízy sa však vyžaduje aj terciárna prevencia s cieľom riešiť následky takýchto udalostí a podporovať optimálny posttraumatický rozvoj študentov. Hoci školské krízy sú akútne traumatické udalosti, ich dôsledky na blaho študentov môžu byť chronické. Napríklad prírodné katastrofy sú spojené s psychologickou zraniteľnosťou po katastrofe, vrátane posttraumatickej stresovej poruchy, úzkosti a depresie. Napokon, psychologické účinky traumy môžu brániť akademickému výkonu tým, že zasahujú do procesov metakognitívneho učenia študentov. Riešenie potrieb duševného zdravia študentov po kríze teda môže zmierniť následky dlhodobej traumy. Jedným z takýchto terciárnych preventívnych opatrení sú školské krízové intervencie (Sokol 2021).

V súčasnosti definujeme školské krízové intervencie ako intervenciu alebo prístup zameraný na zlepšenie blahobytu celej školskej komunity po krízovej skúsenosti, na rozdiel od poradenstva na individuálnej úrovni. Primárna a sekundárna krízová prevencia zachováva pohodu študentov tým, že sa snaží predchádzať krízam a zvládať prebiehajúce krízy (Sokol 2021).

Školy sú prostredia, ktoré podporujú učenie sa študentov, ich skúmanie a sebarozvoj. Kríza alebo traumatická udalosť v školskej komunite však ohrozuje optimálne duševné zdravie a študijné výsledky študentov. Tieto krízy môžu mať rôzne podoby, napríklad prírodná katastrofa, smrť študenta alebo hromadné násilie. Hoci komunity, vládne agentúry a neziskové organizácie urobili významný pokrok v predchádzaní týmto krízam, takéto udalosti sa stále vyskytujú (Sokol 2021).

Kríza je akákoľvek udalosť alebo jej sled (aj v školskom prostredí), ktorá prešahuje naše mechanizmy zvládania. Krízová intervencia je následne citlivou reakciou školy na závažnú a akútnu krízu, ktorú zažívajú ľudia v škole prostredí, ktorú nemajú pod kontrolou. Môže ísť o rôzne vývinové alebo situačné krízy:

- Strata blízkej osoby, spolužiaka alebo učiteľa, po ktorej nasleduje smútok,
- ťažký rozvod, presťahovanie a nové manželstvo rodičov,

- násilie, vojna, zanedbávanie, šikanovanie, únos,
- choroba alebo postihnutie,
- zatknutie alebo uväznenie rodiča,
- prírodné katastrofy, dopravné nehody, úrazy,
- sebapoškodenie, vražda, samovražda, teroristický čin,
- iné mimoriadne náročné situácie, ktoré môžu výrazne ovplyvniť zážitok dieťaťa/človeka (*Crisis intervention in school environment*. [online]).

Záver

Kríza má určitú postupnosť a je dôležité vedieť, kto v ktorej fáze zasahuje. V čase krízy je situácia zvyčajne napätá a ľudia sa môžu správať chaoticky, agresívne alebo dokonca stagnovať. Školy nielen počas mimoriadnych sociálnych situácií zažívajú menšie alebo väčšie otrasy. Základom dobrej adaptácie alebo zvládnutia náročných situácií je bezpečná atmosféra vo vnútri školy (prevencia), ktorá chráni pred rozpadom pri prvom náraze. V čase, keď sa nič vážne nedeje a škola nie je v kríze, je potrebné vytvoriť krízový plán (príprava) pre prípad krízy. V čase krízy nie je dostatok času na prípravu materiálov a rozdelenie kompetencií, kto je za čo zodpovedný. Dobrá pripravenosť významne pomáha školskému systému adekvátne reagovať na zníženu bezpečnosť, strach, stratu kontroly (intervencia) a vytvárať príležitosti pre nové hodnoty v bezpečnom spoločnom živote (postintervencia), ktoré pomáhajú školskému systému dostať sa z krízy alebo sa dokonca posilniť (odolnosť) (*Crisis intervention in school environment*. [online]).

Keďže kríza môže nastať kedykoľvek, škola musí byť pripravená a má mať vypracovaný preventívny plán. Keď túto prevenciu nerobia, môžu byť donútení podniknúť kroky, ktoré ohrozujú ich fungovanie, ako je prepúšťanie zamestnancov a znižovanie kvality výučby spôsobené nedostatkom zdrojov.

Zoznam bibliografických odkazov

- ANTUŠÁK, E. a J. VILÁŠEK, 2016. *Základy teorie krizového managementu*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Karolinum. ISBN 9788024634432.
- Crisis intervention in school environment*. [online]. [cit. 2023-03-11]. Dostupné z: <https://inklucen-trum.sk/wp-content/uploads/2023/02/Buletin-EN-Crisis-intervention.pdf>
- ČÁP, D., 2009. *Výchovné poradenství: výklad je zpracován k právnímu stavu ke dni 1. 12. 2009*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika. Meritum (Wolters Kluwer ČR). 250 s. ISBN 978-80-7357-498-5.
- DRENNAN, L. a A. MCCONNELL, 2007. *Risk and Crisis Management in the Public Sector*, Routledge. 286 s. ISBN 9780415739696.
- FINK, S., 1986. *Crisis management : planning for the inevitable*. New York, NY, AMACOM. 245

- pp. ISBN 978-0595090792.
- GOZORA, V., 2000. *Krízový manažment*. Nitra : SPU. 171 s. ISBN 80-7137- 802-X.
- HÁLEK, V., 2008. *Krízový management – teorie a praxe*. 1. vyd. Bratislava: Donau Media. 323 s. ISBN 978-80-89364-33-6.
- How to implement an effective crisis management system in schools*. [online]. [cit. 2023-03-11]. Dostupné z: <https://www.openaccessgovernment.org/how-to-implement-an-effective-crisis-management-system-in-schools/96111/>
- CHATZIPANAGIOTOU, P. a E. KATSAROU, 2023. Crisis Management, School Leadership in Disruptive Times and the Recovery of Schools in the Post COVID-19 Era: A Systematic Literature Review. In: *Education Sciences*. Vol. 13, no. 2, pp. 118.
- JAVED, M. L. a H. K. NIAZ, 2015. Crisis Preparedness and Response for Schools: An Analytical Study of Punjab, Pakistan. In: *Journal of Education and Practice*. Vol. 6, no. 22, pp. 41.
- LUO, H., 2021. The Role of Social Work and Social Work Leadership in Pandemic Crisis Intervention. In: *Open Journal of Social Sciences*. Vol. 9, no. 5, pp. 640.
- MITROFF, I. I., 2004. *Crisis leadership : planning for the unthinkable*. Hoboken, N. J., John Wiley & Sons. 144 pp. ISBN 978-0471229186.
- PEARSON, C. M., S. MISRA, J. A. CLAIR a I. MITROFF, 1997. *Managing the unthinkable. Organizational Dynamics*. Vol. 26, pp. 51-64.
- PISOŇOVÁ, M. a kol., 2014. *Školský manažment pre študijné odbory učiteľstva a prípravu vedúcich pedagogických zamestnancov*. Univerzita Komenského v Bratislave. 227 s. ISBN 978-80-223-3621-5.
- REGISTER, M. a J. LARKIN, 2005. *Risk issues and crisis management : a casebook of best practice*. London. Sterling, VA, Kogan Page. 245 pp. ISBN 9780749451073.
- SOKOL, R. L. et al., 2021. Interventions in Schools: A Systematic Review. In: *J Sch Violence*. Vol. 20, no. 2, pp. 242.
- School Management*. [online]. [cit. 2023-02-9]. Dostupné z: <https://drarockiasamy.wordpress.com/school-management/f>
- ŠIP, M., 2023. Motivačný vplyv manažérov v oblasti sociálnych služieb. In: *Sociálna a duchovná revue: vedecký recenzovaný časopis*. Roč. 14, č. 1, s. 29-38. ISSN 1338-290X.
- ZUZÁK, R. a M. FEJFAROVÁ, 2009. *Krízové řízení podniku*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. 253 s. ISBN 9788024731568.

Kontakt

PhDr. Miroslav Sabolík

Katedra kresťanskej antropológie a sociálnej práce

Pravoslávna bohoslovecká fakulta PU v Prešove

e-mail: miroslav.sabolik@smail.unipo.sk

VÝVOJOVÝ TREND REGISTROVANÝCH SOCIÁLNYCH PODNIKOV V PSK

DEVELOPMENT TREND OF REGISTERED SOCIAL ENTERPRISES IN PSGR

Alica Sninčáková

Abstrakt: Sociálne podnikanie a rôzne druhy sociálnych podnikov predstavujú na všetkých kontinentoch významný nástroj na riešenie sociálnych otázok. Ich pôsobenie a životný cyklus závisí od potrieb spoločnosti a podmienok fungovania, ktoré im vytvára konkrétny hospodársky celok, štát či región. Naším cieľom bolo preskúmať vývojový trend sociálnych podnikov registrovaných na Slovensku. Zamerali sme sa na Prešovský samosprávny kraj a sociálne podniky, ktoré v ňom pôsobia od roku 2018 po súčasnosť. V prieskume sme použili dáta, ktoré sme získali z Registra sociálnych podnikov, ktorý spravuje Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky. Spracované do tabuliek a grafov názorne poukazujú na klesajúci záujem o sociálne podnikanie, jednostranné zameranie na integračné sociálne podniky a stabilnú životnosť už existujúcich podnikov. Výsledky prieskumu prinášajú pre prax podnetný náhľad na fungovanie registrovaných sociálnych podnikov v regióne. Pre vedný odbor otvárajú priestor pre hlbší výskum danej problematiky so zameraním napríklad na kvalitu podmienok fungovania, financovanie, zameranie sociálneho podnikania v regiónoch Slovenska či meranie ich pozitívneho sociálneho vplyvu.

Kľúčové slová: podnikateľská činnosť, sociálna inovácia, životný cyklus podniku, sociálna politika

Abstract: Social entrepreneurship and various types of social enterprises represent an important tool for solving social issues on all continents. Their and their living conditions depend on the needs of society's functioning, which are created for them by a specific and economic entity, state or region. Our goal was a more developmental trend of social enterprises registered in Slovakia. We focused on the Prešov self-governing region, which are active and socially active in it from 2018 to the present. In this case, we used data obtained from the Register of Social Enterprises, which is managed by the Ministry of Labour, Social Affairs and Family of the Slovak Republic. Processed into tables and graphs, they vividly point to less interest in social entrepreneurship, a one-sided focus on integrative social enterprises and the stable lifespan of already existing enterprises. The results of the survey provide a stimulating insight into the operation of registered social enterprises in the region for practice. For the scientific department, they open up space for deeper research on the issue, focusing, for example, on the quality of operating conditions, financing, the focus of social entrepreneurship in the regions of Slovakia, or measuring their positive social impact.

Key words: entrepreneurial activity, social innovation, the business life cycle, social policy

Úvod

Spoločenský vývoj v posledných desaťročiach je celosvetovo výrazne poznačený krízami takmer v každej oblasti a dimenzii súčasnej modernej spoločnosti (Lubelcová 2012). Možno konštatovať, že pred každou krajinou, či už viac alebo menej vyspelou, stoja rôzne problémy sociálneho, hospodárskeho alebo environmentálneho charakteru. Jedným z nástrojov ich riešenia je sociálne podnikanie. Aj sociálne podniky na Slovensku majú dnes už svoje nezastupiteľné miesto v sociálnej ekonomike a predstavujú významný nástroj aktívnej politiky trhu práce. Ide o podnikateľské subjekty, ktoré inovovali svoju tradičnú podnikateľskú činnosť o sociálny rozmer. Napĺňaním verejného, komunitného záujmu, zamestnávaním znevýhodnených, zraniteľných osôb či znovuinvestovaním časti zisku do napĺňania a rozvoja svojho hlavného sociálneho cieľa činnosti vytvárajú citeľný pozitívny sociálny vplyv pre svoje okolie i štát. Pred šiestimi rokmi vstúpil na Slovensku do platnosti zákon 112/2018 Z.z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Upravili na ním podmienky sociálneho podnikania, registrovanie sociálnych podnikov, a tým aj možnosti čerpania osobitných prostriedkov, grantov na rozvoj ich činnosti.

Náš cieľ sme zamerali na pôsobenie a vývojový trend registrovaných sociálnych podnikov v Prešovskom samosprávnom kraji. Potrebné bolo zistiť záujem a potrebu zriaďovania, fungovania takýchto podnikov v regióne a vyšpecifikovať najčastejšie pozitíva ich sociálneho vplyvu.

V prvej časti prieskumu sme vychádzajúc zo štáti zákona definovali sociálne podniky a jednotlivé druhy registrovaných sociálnych podnikov. Druhá časť vychádza z dát týkajúcich sa registrovaných sociálnych podnikov Prešovského samosprávneho kraja a názorne sú v nej analyzované údaje o vývoji zakladania registrovaných sociálnych podnikov, ich najčastejšej právnej forme, predmete podnikania a spôsoboch zániku.

Legislatívna definícia sociálneho podniku

Zo subjektov sociálnej ekonomiky patrí významné miesto sociálnym podnikom. Zákon 112/2018 konkrétne definuje kritéria, podľa ktorých môže byť podnik definovaný ako sociálny. Za sociálny podnik sa vymedzuje v §5 ods. 1 ten podnik:

- a) „ktorý svoju hospodársku činnosť vykonáva sústavne, samostatne, vo vlastnom mene a na vlastnú zodpovednosť,
- b) ktorého hlavným cieľom je dosahovanie merateľného pozitívneho sociálneho vplyvu,
- c) v ktorom k dosahovaniu pozitívneho sociálneho vplyvu prispievajú tovary alebo služby, ktoré vyrába, dodáva, poskytuje alebo distribuuje, alebo k nemu prispie-

va spôsob ich výroby alebo poskytovania,

d) ktorý, ak:

1. zo svojej činnosti dosiahne zisk, použije do jedného roka odo dňa schválenia riadnej účtovnej závierky, ktorou bol preukázaný kladný výsledok hospodárenia príslušného účtovného obdobia, viac ako 50 % zo zisku po zdanení na dosiahnutie hlavného cieľa podľa písmena b),
2. časť zisku rozdeľuje podľa Obchodného zákonníka, rozdeľuje ju podľa postupov a pravidiel, ktoré nenarúšajú hlavný cieľ podľa písmena b),

e) ktorý do spravovania svojej hospodárskej činnosti zapája zainteresované osoby.“

Zákon ďalej upravuje možnosti registrovania sociálneho podniku a typy registrovaných sociálnych podnikov, ktorých črtou je dosahovať pozitívny sociálny vplyv napĺňaním verejného, či komunitného záujmu definovaného v zákone.

Tabuľka 1 Pozitívny sociálny vplyv

Spoločensky prospešné služby	Verejný záujem	Komunitný záujem
	pre spoločnosť ako celok alebo pre neobmedzený okruh fyzických osôb , poskytovanie spoločensky prospešnej služby znevýhodneným osobám alebo zraniteľným osobám a poskytovanie spoločensky prospešnej služby podľa odseku 4 písm. g), i) a j).	pre skupinu osôb , ktorú je možné ohraničiť a identifikovať podľa územného, členského, záujmového alebo iného objektívneho kritéria , okrem poskytovania spoločensky prospešnej služby znevýhodneným osobám alebo zraniteľným osobám a spoločensky prospešnej služby podľa odseku 4 písm. g), i) a j).
a) poskytovanie zdravotnej starostlivosti	- ak spĺňa podmienky verejného záujmu	- ak spĺňa podmienky komunitného záujmu
b) poskytovanie sociálnej pomoci a humanitárna starostlivosť	- ak spĺňa podmienky verejného záujmu	- ak spĺňa podmienky komunitného záujmu
c) tvorba, rozvoj, ochrana, obnova a prezentácia duchovných a kultúrnych hodnôt	- ak spĺňa podmienky verejného záujmu	- ak spĺňa podmienky komunitného záujmu
d) ochrana ľudských práv a základných slobôd	- ak spĺňa podmienky verejného záujmu	- ak spĺňa podmienky komunitného záujmu
e) vzdelávanie, výchova a rozvoj telesnej kultúry	- ak spĺňa podmienky verejného záujmu	- ak spĺňa podmienky komunitného záujmu
f) výskum, vývoj, vedecko-technické služby a informačné služby	- ak spĺňa podmienky verejného záujmu	- ak spĺňa podmienky komunitného záujmu

g) tvorba a ochrana životného prostredia a ochrana zdravia obyvateľstva	g) tvorba a ochrana životného prostredia a ochrana zdravia obyvateľstva	- nie
h) služby na podporu regionálneho rozvoja a zamestnanosti	- ak spĺňa podmienky verejného záujmu	- ak spĺňa podmienky komunitného záujmu
i) zabezpečovanie bývania, správy, údržby a obnovy bytového fondu	i) zabezpečovanie bývania, správy, údržby a obnovy bytového fondu	- nie
j) poskytovanie finančných prostriedkov subjektom sociálnej ekonomiky na vykonávanie spoločensky prospešnej služby podľa písmen a) až i)	j) poskytovanie finančných prostriedkov subjektom sociálnej ekonomiky na vykonávanie spoločensky prospešnej služby podľa písmen a) až i)	- nie

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Pri definovaní podniku ako všeobecného registrovaného sociálneho podniku, je nevyhnutné spĺňať podmienku stanovenú zákonom, a to, aby takýto podnik dosahoval väčší pozitívny sociálny vplyv v porovnaní s podnikateľom, ktorý vykonáva obdobnú činnosť s cieľom dosiahnuť zisk. Spôsob, akým bude registrovaný sociálny podnik merať pozitívny sociálny vplyv (ktorúkoľvek zo spoločensky prospešných služieb), aké percento zisku použije na jeho dosiahnutie, opis hlavného cieľa, či iné zákonom stanovené náležitosti musí ešte ako žiadateľ zadefinovať v základnom dokumente, či projekte činnosti.

Integračný podnik je podľa §12 verejnoprospešný podnik. To znamená, že dosahuje pozitívny sociálny vplyv tým, že napĺňa verejný záujem. Konkrétne v tomto prípade ide o podporu zamestnanosti zamestnávaním znevýhodnených alebo zraniteľných osôb. Takýchto osôb musí zamestnávať najmenej 30 % z celkového počtu zamestnancov, a to buď v kombinácii alebo samostatne. Zákon v § 2 podrobne popisuje znevýhodnenú osobu ako fyzickú osobu, ktorá v predchádzajúcich šiestich mesiacoch nebola zamestnaná a jej zdaniteľné mesačné príjmy úhrne nepresiahli sumu životného minima. V ďalších odsekoch sú stanovené konkrétne podmienky umožňujúce zaradiť nezamestnanú osobu medzi znevýhodnené osoby a taxatívne vymenúva ich špecifické atribúty ako napríklad vek, vzdelanie, príslušnosť k etnickej menšine a pod. Za znevýhodnenú osobu je zákonom považovaná aj osoba so zdravotným postihnutím, ktorá je uznaná za invalidnú alebo má dlhodobé zdravotné postihnutie. Medzi zraniteľné osoby sú pre potreby integračných podnikov zákonom určené osoby ako napríklad prijímateľ sociálnej služby, osoba v nepriaznivej sociálnej situácii, odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, poberá starobný dôchodok,

prepustená z výkonu trestu odňatia slobody, je azylant a pod. Aj v tomto prípade platí, že zákon stanovuje ďalšie konkrétne podmienky a špecifiká, kedy je možné takúto osobu považovať za zraniteľnú.

Zákon v § 13 upravuje verejnoprospešný podnik, ktorým je sociálny podnik bývania. Ide o druh registrovaného sociálneho podniku spĺňajúci pozitívny sociálny vplyv, ktorým je zabezpečovanie spoločensky prospešného nájomného bývania. Druhý odsek § 13 zákona bližšie špecifikuje pozitívny sociálny vplyv ako: „Poskytovanie bývania, správy, údržby a obnovy bytového fondu prostredníctvom výstavby, prestavby alebo obstarania bytov na účely ich nájmu oprávneným osobám alebo prostredníctvom nájmu bytov týmto fyzickým osobám.“ Aj pri tomto type podniku sú zákonom presne stanovené kritéria, ktoré vymedzujú oprávnené osoby. Tieto sú fyzickými osobami tvoriacimi domácnosť, a ktorých súhrnný mesačný príjem neprevyšuje päťnásobok sumy životného minima.

Pre tých podnikateľov, ktorí nespĺňajú všetky požadované kritéria, aby dosiahli postavenie registrovaného sociálneho podniku, zákon definuje aj možnosť stať sa podnikom so sociálnym dosahom.

Vývoj sociálnych podnikov v PSK

Samosprávny kraj alebo vyšší územný celok je v súčasnosti na Slovensku najvyššou územnou samosprávnou jednotkou. Reformou verejnej správy, ktorá začala po roku 1989 sa na samosprávne kraje okrem originálnych kompetencií, ktoré im boli definované prenieslo i viacero kompetencií z pôsobnosti štátnej správy. Jedným z dôvodov decentralizácie štátnej moci bola snaha, čo najviac sa priblížiť obyvateľom krajiny, a čo najkompetentnejšie riešiť ich aktuálne spoločenské, sociálne, ekonomické a iné problémy. Samosprávny kraj za účasti vlastných občanov nadobudol možnosť riadiť a využívať významný rozvojový potenciál, riešiť aktuálne a akútne sociálne problémy a situácie, a tým zvyšovať životnú úroveň a spokojnosť svojich obyvateľov. Prínosnou normou, ktorá vytvára krajom a ich subjektom právny rámec upravujúci niektoré nové sociálne nástroje slúžiace k riešeniu regionálnych sociálnych problémov je Zákon 112/2018 Z. z. v platnom znení. Otvorili sa ním možnosti subjektov samosprávy zriaďovať registrované sociálne podniky, ktoré môžu čerpať rôzne granty na podporu ich činnosti. Hoci osveta a význam ich aktivít nie sú zatiaľ dostatočne propagované súčasnej verejnosti, potenciál, inovatívne nápady a prvé sociálne podniky už prinášajú svoje výsledky a definujú prekážky svojej činnosti.

Na území Prešovského samosprávneho kraja (ďalej PSK) možno identifikovať mnohé subjekty, ktoré už prejavili záujem inovovať svoju podnikateľskú činnosť o sociálny rozmer a napomáhať svojou sociálne orientovanou podnikateľskou aktivitou k sociálnemu rozvoju kraja. Viaceré z nich sa pretransformujú

movali do podoby registrovaných sociálnych podnikov a môžu čerpať výhody, ktoré im ponúkajú európske organizácie, štát či samospráva.

Vychádzajúc z údajov Registra sociálnych podnikov, ktorý spravuje Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky bolo v PSK od roku 2018, kedy vyššie spomenutý zákon nadobudol svoju účinnosť, do roku 2023 založených 85 sociálnych podnikov. Išlo o 83 integračných podnikov, 1 sociálny podnik bývania a jeden všeobecný registrovaný sociálny podnik.

Tabuľka č. 2 Vývoj zakladania sociálnych podnikov pôsobiacich v PSK podľa druhu

Druh podniku/ rok	Integračný podnik	Sociálny podnik bývania	Všeobecný registrovaný sociálny podnik	Spolu
2018	3			3
2019	9			9
2020	23		1	24
2021	28	1		29
2022	15			15
2023	5			5

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Najčastejšie využívanou právnou formou sociálnych podnikov za sledované obdobie bola spoločnosť s ručením obmedzeným (81 podnikov). Čo v konečnom dôsledku neprekvapuje, keďže ide o celkovo štatisticky najfrekvencovanejšiu formu podnikania na Slovensku. Nasleduje združenie (3 podniky) a podnikateľ – fyzická osoba (1 podnik).

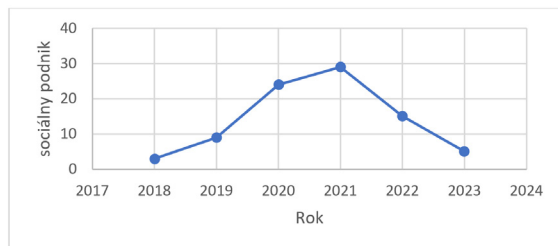
Tabuľka č. 2 Právna forma sociálnych podnikov v sledovanom období v PSK

Právna forma/ rok	S.r.o.	Združenie (zväz, spolok, spoločnosť, klub a i.)	Podnikateľ-fyzická osoba-nezapísaný v obchodnom registri	Spolu
2018	3			3
2019	9			9
2020	22	1	1	24
2021	28	1		29
2022	14	1		15
2023	5			5

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Obrázok č. 1 graficky znázorňuje vývoj počtu novozałożených sociálnych podnikov v období rokov 2018 – 2023. Z vývojového trendu môžeme usudzovať, že rastúci záujem o zriaďovanie sociálnych podnikov v rokoch 2018 – 2020 súvisel s novými zaujímavými možnosťami na podnikateľskom trhu (zákonná definícia a úprava registrovaných sociálnych podnikov). Na prudko klesajúci záujem od roku 2022 mali pravdepodobne vplyv faktory ako pandémie ochorenia COVID-19, podmienky verejného obstarávania, daňových opatrení, získavania príspevkov podľa zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a pod. Je zrejmé, že táto problematika si zasluhuje väčšiu pozornosť zameranú na podrobné preskúmanie faktorov zapríčiňujúcich zostupný záujem o daný typ podnikania v Prešovskom samosprávnom kraji za posledné roky. Inšpiratívny môžu byť viacerí autori a prieskumné organizácie, ktorí už venovali pozornosť podmienkam sociálneho podnikania a príčinám jeho rozvoja, či skorého zániku nie len na Slovensku, ale aj v celosvetovom meradle. Ich výsledky môžu byť podnetné pre ďalší výskum v danej oblasti. Bolo zistené, že pre sociálne podnikanie sú dôležité najmä právna úprava sociálneho podnikania v právnych normách, zameranie štátnej politiky, možnosť prístupu ku grantom a iným formám finančnej podpory, komunitná podpora, inovatívnosť a sebestačnosť sociálneho podnikania, propagácia rozvoja odborného vzdelávania sociálnych podnikateľov a pod. (Halumko a kol., 2018). Za nedostatky a problémy pri začatí alebo realizácii sociálneho podnikania boli vyšpecifikované administratívna náročnosť, nejasná legislatíva, nedostatok informácií o sociálnom podnikaní, príliš veľké riziko, sociálne podnikanie je časovo náročné, strach z dlhov, vysoké daňové zaťaženie, nedostatok osobnostných predpokladov sociálnych podnikateľov, nedostatočná podpora zo strany vlády, negatívny postoj k sociálnemu podnikaniu, korupcia pri získavaní štátnej podpory a pod. K benefitom boli zaradené integrácia znevýhodnených občanov do spoločnosti, riešenie sociálnej nerovnosti, zvyšovanie zamestnanosti, trvalo udržateľný rozvoj, rozvoj sociálnych služieb a pod. (Bľanda a kol., 2020).

Obrázok č. 1 Vývoj zriaďovania sociálnych podnikov v PSK



(Zdroj: vlastné spracovanie)

Pozitívum je, že za sledované obdobie ukončilo svoju aktivitu či už zánikom (7 podniky) alebo zrušením štatútu (1 podnik) iba 8 sociálnych podnikov, čo predstavuje necelých 9,5 % z celkového počtu založených podnikov za sledované obdobie (85).

Tabuľka č. 3 Vývoj počtu zániku a zrušenia sociálnych podnikov v sledovanom období

Odobratie osvedčenia/ rok	Zánik štatútu - vrátením	Zrušenie štatútu - sankčné	Spolu
2018			0
2019			0
2020			0
2021	3		3
2022	3		3
2023	1	1	2

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Register sociálnych podnikov ďalej štatisticky eviduje aj predmet ich podnikania. V rámci registrovaných sociálnych podnikov Prešovského samosprávneho kraja prevládajú činnosti ako sú služby v oblasti uskutočňovania stavieb a dokončovacích stavebných prác, poľnohospodárstva, záhradníctva, lesníctva a poľovníctva, odchytu túlavých zvierat, nakladania s odpadom, v oblasti výroby nápojov, potravín, kaka, cukrovín, odevnej a textilnej výroby, výroby obuvi, stolárstva, výroby z dreva, prútia, kovu, korku, čistiacich a upratovacích služieb, pedikúry, v oblasti organizovania športových, kultúrnych a iných podujatí, prevádzkovanie športových zariadení, reklamných a marketingových služieb, ubytovacích služieb, prípravy a predaja jedál, administratívnych služieb, účtovníctva, v oblasti kúpy tovaru na účely jeho predaja konečnému spotrebiteľovi, ďalších činností a poskytovania služieb. Z uvedeného vyplýva, že rozmanitosť podnikateľských aktivít sociálnych podnikov im umožňuje zamestnávať oprávnené fyzické osoby s rôznymi zručnosťami a vzdelaním, čím sociálne podniky potvrdzujú svoju úlohu ako opodstatneného nástroja aktívnej politiky trhu práce.

Záver

Sociálna ekonomika a sociálne podnikanie predstavujú významný nástroj na integráciu a pomoc zraniteľným a znevýhodneným občanom žijúcim na Slovensku. Sociálne podnikanie vyžaduje od podnikateľov nielen obchodné zruč-

nosti, novátorské myslenie, ale aj sociálne zmýšľanie. Od roku 2018, kedy vstúpil do platnosti Zákon č. 112/2018 o sociálnej ekonomike a sociálnom podnikaní v platnom znení, bolo na Slovensku zaregistrovaných už 642 sociálnych podnikov, z toho v Prešovskom samosprávnom kraji 85. Keďže sme sa zamerali na preskúmanie vývojového trendu sociálnych podnikov registrovaných v prešovskom kraji od roku 2018 po súčasnosť, môžeme zo zistení usudzovať, že sociálne podniky v sledovanom kraji sú výlučne integračné čo, pravdepodobne súvisí s vyššou mierou nezamestnanosti v regióne z dôvodu nedostatku pracovných príležitostí, nedostatočne rozvinutou formou komunitného fungovania majoritnej spoločnosti, možnosti získania príspevku na zamestnávanie znevýhodneného občana či iných faktorov, ktoré by bolo vhodné podrobnejšie preskúmať. Zaujímavým zistením bol aj prudko klesajúci trend zakladania nových registrovaných sociálnych podnikov. Možné príčiny, ktoré sme už uviedli vyššie pri opise tohto negatívneho trendu je potrebné hlbšie preskúmať a zistenia vniesť do praxe tak, aby sa zlepšili podmienky na vznik nových, efektívne fungujúcich sociálnych podnikov. Dôležitým krokom je, aby bolo sociálne podnikanie viac propagované širokej verejnosti, pretože je často nepochopené, ešte častejšie je nepoznané. Ako uvádza Poláčková, len 5% dospelej slovenskej populácie vie uviesť príklad nejakého sociálneho podniku (2020).

Z realizovaného prieskumu možno odporučiť aj ďalšie oblasti, na ktoré by bolo vhodné zamerať výskum danej problematiky. Ako príklad môžeme uviesť prínos sociálnych podnikov pre región i zamestnancov, podmienky sociálneho podnikania, formy podpory sociálneho podnikania, činnosť úlohy a postavenie strešných organizácií, úlohu štátu v sociálnej ekonomike, či meranie a efektívnosť pozitívneho sociálneho vplyvu.

Zoznam bibliografických odkazov

- BEANDA, J. a N. URBANČÍKOVÁ, 2020. Social Entrepreneurship as a Tool of Sustainable Development. In: *Quality innovation prosperity /kvalita inovácia prosperita* 24/3 – 2020 [online]. [cit. 24. novembra 2023]. ISSN 1335-1745. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/347774670_Social_Entrepreneurship_as_a_Tool_of_Sustainable_Development
- HALUNKO, V., A. IVANYSHCHUK a T. POPOVYCH, 2018. Global experience of social entrepreneurship development. In: *Baltic Journal of Economic Studies* [online]. Vol. 4, No. 1 [cit. 24. novembra 2023]. Dostupné z: <http://www.baltijapublishing.lv/index.php/issue/article/view/332/pdf>
- LUBELCOVÁ, G., 2012. Sociálna ekonomika: koncepty, príležitosti, riziká. In: *Sociológia* [online]. Vol. 44, no. 1, pp. 83-108 [cit. 24. novembra 2023]. Dostupné z: <https://www.sav.sk/journals/uploads/02150800Lubelcova%20-%20OK%20TL.pdf>
- MPSVaR SR, 2023. *Register sociálnych podnikov*. [online]. [cit. 20. novembra 2023]. Dostupné z: <https://www.employment.gov.sk/sk/praca-zamestnanost/socialna-ekonomika/register-sp/>

POLAČKOVÁ, Z., 2020. Kontext a výzvy sociálneho podnikania na Slovensku. In: *Implementačná agentúra Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky* (IA MPSVR SR). [online]. [cit. 24. novembra 2023]. ISBN 978-80-89837-58-8. Dostupné z: <https://www.prog.sav.sk/portfolio/kontext-a-vyzvy-socialneho-podnikania-na-slovensku/>
Zákon 302/2021 Z. z. o samospráve vyšších územných celkov v platnom znení.
Zákon č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch v platnom znení.

Kontakt

PhDr. Mgr. et Mgr. Alica Sninčáková, MBA
Katedra kresťanskej antropológie a sociálnej práce
Pravoslávna bohoslovecká fakulta PU v Prešove
e-mail: alica.snincakova@unipo.sk

MANAŽMENT V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH

MANAGEMENT IN SOCIAL SERVICES

Eva Sabolíková

Abstrakt: V sektore sociálnej starostlivosti sa od dobrých lídrov vyžaduje, aby vytvorili najlepšie prostredie pre svojich zamestnancov a ľudí, o ktorých sa starajú. Lídri sociálnej starostlivosti musia vedieť, ako predísť konfliktu, zasiahnuť v kríze a identifikovať oblasti na zlepšenie. Porozumenie manažmentu a vodcovstvu je neoddeliteľnou súčasťou úspechu vedúceho sociálnej starostlivosti. V sektore sociálnej starostlivosti je súcit, rešpekt a pokora kľúčom k efektívnemu vedeniu. Súcitné vedenie znamená, že vedúci pracovník načúva, chápe a podporuje zamestnancov pri dosahovaní ich cieľov. V prostredí sociálnej starostlivosti je súcitné vedenie o to dôležitejšie, že manažér musí rozpoznať emócie iných ľudí v profesii, ktorá môže byť dosť stresujúca a náročná. Prejavenie súcitu môže spôsobiť, že sa zamestnanci budú cítiť pohodlnejšie a sebavedomejšie vo svojich úlohách. Schopnosť prejsť súcitom a empatiou je v sociálnej starostlivosti nesmierne dôležitá, pretože to buduje dôveru a trvalé spojenia.

Kľúčové slová: manažment, manažéri, pomoc, sociálne služby, sociálna práca

Abstract: In the social care sector, good leaders are required to create the best environment for their staff and the people they care for. Social care leaders need to know how to prevent conflict, intervene in a crisis and identify areas for improvement. Understanding management and leadership is integral to the success of a social care leader. In the social care sector, compassion, respect and humility are the keys to effective leadership. Compassionate leadership means that the leader listens, understands and supports staff to achieve their goals. In a social care setting, compassionate leadership is all the more important because a manager needs to recognise the emotions of other people in a profession that can be quite stressful and demanding. Showing compassion can make staff feel more comfortable and confident in their roles. The ability to show compassion and empathy is extremely important in social care as it builds trust and lasting connections.

Key words: management, managers, help, social services, social work

Úvod

V dnešnom uponáhľanom svete je silné vedenie veľmi dôležité. V sektore sociálnej starostlivosti sa od dobrých lídrov vyžaduje, aby vytvorili najlepšie prostredie pre svojich zamestnancov a ľudí, o ktorých sa starajú. Lídri sociálnej starostlivosti musia vedieť, ako predísť konfliktu, zasiahnuť v kríze a identifikovať oblasti na zlepšenie. Porozumenie manažmentu a vodcovstvu je neoddeliteľnou súčasťou úspechu vedúceho sociálnej starostlivosti.

Ak chcú byť manažéri v sociálnej starostlivosti dobrými manažérmi, musia mať vynikajúce komunikačné schopnosti a schopnosť dohliadať na tím. Práca v sociálnej starostlivosti je vysoko kolaboratívna, kde majú manažéri dočine-

nia s množstvom rôznych ľudí, čo znamená, že musia byť schopní komunikovať s rôznymi osobnosťami. Komunikácia zohráva kľúčovú úlohu v sociálnej starostlivosti a tvorí základný aspekt všetkých pracovných vzťahov. To zahŕňa prijatie opatrení, keď kolegovia opatrovatelky potrebujú pomoc, a chválenie členov tímu, ak je to vhodné. Lídri musia inšpirovať a posilniť ľudí okolo nich, takže komunikácia je tým najsilnejším nástrojom v ich arzenáli.

Manažment v sociálnych službách

Mnohé definície manažmentu uvádzajú manažment ako tradičný spôsob predovšetkým autoritatívne poňatého vedenia ľudí a ako súbor prístupov, nástrojov, odporúčaní a metód, ktoré používajú vedúci pracovníci (manažéri) na to, aby mohli efektívne riadiť ľudí a dosahovať stanovené ciele organizácie. Jednoduchšie môžeme povedať, že manažment je to, čo robia manažéri. Hlavné aktivity a funkcie manažérov sú: plánovanie, organizovanie, vedenie a kontrolovanie (Robbins a Coulter 2004).

Manažment v sociálnych službách sa odlišuje od komerčnej sféry, kde ide predovšetkým o dosahovanie ziskov. Zmyslom inštitúcií, ktoré sprostredkovávajú sociálnu prácu, nie je zisk, ale pozitívna zmena v živote klienta. Manažment je tu využívaný ako nástroj, ktorý umožňuje kvalitnú odbornú prácu v prospech klientov. Na základe praktických skúseností je preto potrebné modifikovať prevzaté pojmy, metódy, prístupy, princípy z komerčného manažmentu a efektívne ich uplatniť v súlade so sociálnou pracou. Manažment z pohľadu vedenia ľudí je práve dôležitý v oblasti sociálnych služieb, pretože sa tu pracuje predovšetkým s ľuďmi (Matoušek a kol., 2007). Veber a kol. (2009) ho definovali vo svojej knihe ako „činnosť mobilizujúcu ľudské i vecné činitele pri rešpektovaní právnych noriem, nákladov, kvality a lehôt na uskutočňovanie určitej akcie alebo projektu, ďalej je to umenie toho, aby ľudia urobili to, čo je potrebné.“ Veber ďalej konštatuje, že disciplína manažmentu „nedáva jasné návody, ako riadiť akúkoľvek organizáciu.“

Manažér musí mať potrebné znalosti zo sociálnej problematiky, orientuje sa v ekonomike (je schopný získať ďalšie finančné zdroje), úspešne komunikovať a mal by poznať metódy riadenia, byť v dobrej psychickej a fyzickej kondícii. Manažér v sociálnej práci by mal disponovať schopnosťami, špecificky orientovanými na sociálnu problematiku:

- Ochota komunikovať,
- schopnosť a ochota načúvať druhým,
- dôslednosť,
- zodpovednosť,
- schopnosť nadhľadu a odstupu,

- reprezentatívnosť,
- vybavenosť morálnymi kvalitami s orientovaním na úlohy, nie na zvýraznenie svojej osobnosti,
- schopnosť byť dobrým koordinátorom,
- ochota umožniť ďalšie vzdelávanie podriadených (Pitnerová. [online]).

Manažéri v sociálnej práci

Manažéri sociálnej práce sú často poverení motivovaním zamestnancov k dobrým pracovným výkonom. Zatiaľ čo na riešenie otázok súvisiacich s úlohami môžu postačovať manažérske zručnosti, motivácia a organizačné inovácie si vyžadujú vodcovstvo. Niektorí manažéri sa naučili úspešne viesť na základe svojej praktickej múdrosti a osobných skúseností (Fisher 2009; Šip 2023).

Pracovná motivácia sa považuje za základný katalyzátor úspechu organizácií, pretože podporuje efektívny výkon zamestnancov. Pri dosahovaní cieľov organizácie je zamestnávateľ závislý od výkonu svojich zamestnancov. Nedostatočne motivovaní zamestnanci však dosahujú slabé výsledky napriek tomu, že sú šikovní. Zamestnávatelia preto potrebujú, aby ich zamestnanci pracovali s úplnou motiváciou, a nie len prišli na pracovisko. Pracovná motivácia zostáva dôležitým faktorom v organizačnej psychológii, pretože pomáha vysvetliť príčiny správania jednotlivcov v organizáciách. V dôsledku toho môžu štúdie o faktoroch, ktoré podporujú pracovnú motiváciu, prispieť k teoretickým základom o koreňoch individuálnych a praktických sociálnych podmienok, ktoré optimalizujú výkonnosť a pohodu jednotlivcov (Tuliao a Chen 2022).

Manažéri si uvedomujú, že ich práca spočíva v tom, že veci robia prostredníctvom svojich zamestnancov. V tomto manažéri by mali byť schopní motivovať svojich zamestnancov, aby dosiahli vysokú produktivitu. Bohužiaľ, manažéri často čelia výzve vymyslieť vhodné odmeny a programy, ktoré by udržali motiváciu ich zamestnancov. Tieto dilemy vyplývajú z nedostatočného pochopenia a/alebo všeobecných nesprávnych predstáv o motivácii a zamestnancoch spokojnosti (Eshun a Duah. [online]).

„Leadership“ a sociálne služby

V odbornej manažérskej literatúre sa stále väčší dôraz kladie na vedenie či vodcovstvo („leadership“), ktoré sa odlišuje od riadenia („management“).

V manažmente ide predovšetkým o to, aby sa vopred definované ciele vykonali skrze úsilie podriadených, a to prostredníctvom plánovania, organizovania, motivovania a kontrolovania – teda typických manažérskych činností. Na roz-

diel od toho je možné v leadershipe vytvoriť výnimočné a mimoriadne veci s dobrovoľnou a ochotnou pomocou druhých ľudí, nasledovníkov. Manažment bez leadershipu teda znamená získať vopred definované výstupy, ktoré sú definované často niekým iným ako manažérom (napr. v pracovných zmluvách, náplniach práce, legislatíve, rozhodnutiach správnej rady a pod.). Leadership môže naopak získať nečakané a mimoriadne výstupy v určitom smere, ktorý vodca nastoľuje pomocou vízie. Klasickým komentárom to zhŕňa Bennis (2003, s. 29): „Manažér administruje, líder inovuje; manažér udržuje, líder rozvíja; manažér sa pýta „ako?“ a „kedy?“, líder sa pýta „čo?“ a „prečo?“; manažér robí veci správne, líder robí správne veci.“ Významným rozdielom je aj povaha autority: Zatiaľ čo organizácia môže z niekoho „urobiť“ manažéra tým, že ho formálne vymenuje do určitej funkcie a tým mu dá autoritu a právomoc nad ostatnými, vodcom sa niekto môže stať len tak, že sa objavia ľudia, ktorí sú ochotní ho ako vodcu uznávať a nasledovať (a to bez ohľadu na to, či má aj nejakú formálnu funkciu alebo nie!). Lídri teda majú dobrovoľných nasledovníkov, zatiaľ čo manažéri majú podriadených (Ward, Bowman a Kakabadse 2007).

Pre leadership nie sú také podstatné nástroje a techniky riadenia ľudí, ale zameriava sa na ľudí a dôležitá je tu osobnosť vedúceho – lídra, jeho schopnosť stanoviť víziu, rozvíjať, inšpirovať a motivovať svoj tím. Snahou lídra je, aby pracovníci pochopili, prečo a ako ich práca prispieva k napĺňaniu poslania a cieľov organizácie a že svojou prácou naplňajú účel existencie organizácie (Tureckiová 2007). Pre leadership je okrem iného charakteristická aj väčšia miera autonómie v právomoci rozhodovania vedených spolupracovníkov a väčšia tolerancia k chybám, neznamená to však stratu disciplíny a kontroly. Disciplína a kontrola je však uvedomelá a nenásilne vzniknutá (Vodáček a Vodáčková 2006).

Rozdiel medzi riadením a vedením opísal aj Abraham Zaleznik, profesor leadershipu, psychológ, psychoanalytik, autor a spoluautor mnohých kníh. Zaleznik vychádzal z toho, že vedenie je viac, než len dobrý manažment. Jedným z rozdielov, ktoré Zaleznik vidí medzi vedením a riadením je prístup k chaosu a poriadku. Zatiaľ čo manažéri potrebujú mať absolútnu kontrolu všetkého, vyžadujú stabilitu a chcú problémy riešiť rýchlo, lídri tolerujú chaos a neprítomnosť akejkoľvek štruktúry a chcú porozumieť plnému významu a súvislostiam problému, aj keď riešenie nebude tak rýchle. Manažéri a lídri sa líšia v tom, čo ich motivuje, ako premýšľajú a konajú, aj svojimi osobnými skúsenosťami (Armstrong a Stephens 2008).

Zaleznik (in: Armstrong a Stephens 2008) uvádza tieto rozdiely medzi riadením a vedením:

Riadenie znamená:

– dôraz na racionalitu a kontrolu,

- neosobné postoje k cieľom,
- podriadenosť úzko zameraným účelom,
- uprednostňovanie osvedčených spôsobov činností,
- vyhnúť sa riziku,
- tolerovanie rutínnej prízemnej práce.

Vedenie znamená:

- otvorenosť novým možnostiam,
- aktívne, osobné postoje k cieľom,
- ovplyvňovanie myšlienok a činov iných ľudí,
- uplatňovanie nových prístupov,
- vytváranie hodnôt v práci,
- rutinné a prízemné práce je považované za nešťastie.

Úspešní vedúci sa od seba líšia takmer všetkým, čím sa od seba ľudia odlišujú – svojim temperamentom, schopnosťami, tým ako veci robia, svojimi znalosťami, záujmami, svojou osobnosťou. Jediné, čo majú spoločné je schopnosť presadiť správne veci. Pre schopnosť vedenia ľudí je najdôležitejšia emočná inteligencia, teda schopnosť orientovať sa a zvládať svoje vlastné pocity a pocity druhých ľudí. Dobrý líder by podľa Golemana mal mať zdravé sebavedomie, realistické sebahodnotenie a schopnosť humorného nadhľadu na svoju osobu. Mal by byť otvorený voči zmenám, zvládať zložité situácie a byť pre svojich spolupracovníkov dôveryhodný. Dôležitou zložkou je aj výrazná orientácia na úspech, optimizmus a oddanosť organizácii, účinná komunikácia, citlivosť voči kultúrnym rozdielom a presvedčivosť v budovaní a vedení tímu (Armstrong a Stephens 2008). Ďalším znakom účinného leadershipu je, aby líder viedol pracovníkov tak, aby bola zrejmá jeho podpora. Je dôležité, aby dokázal zvládať vlastný stres a naučil sa rozoznať príznaky stresu u svojich spolupracovníkov a pomohol im ich zvládať (Tureckiová 2007).

Efektívnosť vedenia Yukl (2013) definoval ako proces uľahčovania individuálneho a kolektívneho úsilia s cieľom pochopiť a ovplyvniť ľudí, aby si uvedomili, čo a ako sa má urobiť, a aby realizovali spoločné ciele. Vedenie je proces sociálneho vplyvu, ktorým možno získať pomoc a podporu ostatných na dosiahnutie spoločného cieľa. Účinnosť lídra je funkciou rôznych organizačných podmienok, niektorých osobných a medziludských správaní. Efektívnosť lídra poukazuje na dôležitosť obetavej práce, ktorá prinesie organizácii lídra veľký úžitok. Zamestnanci sa môžu inšpirovať zriekajúcim sa správaním lídrov v or-

ganizáciách a môžu dať týmto činnostiam zmysel pri formovaní svojich cieľov. Vo všeobecnosti platí, že efektívne správanie lídrov má významný pozitívny vplyv na ich nasledovníkov a v konečnom dôsledku na sociálne systémy. Efektívnosť vedenia vytvára vysokú úroveň angažovanosti a motivácie zamestnancov, odhaľuje osobnú obetavosť a predpokladá sa, že dáva chuť pracovať s vysokým výkonom. Efektívnosť lídrov má schopnosť vytvoriť víziu budúcnosti organizácie, zabezpečiť, aby sa členovia organizácie zamerali na túto víziu, a prejavili svoju oddanosť organizácii. Predovšetkým prinášanie osobných obetí zo strany lídra je jedným z najpriamejších spôsobov, ako ukázať hodnotu, ktorú má líder pre blaho organizácie (Sonmez a Adiguzel 2020).

Efektívny leadership má rôzne vlastnosti, ktoré povzbudzujú členov tímu, aby ho nasledovali. Tímoví lídri majú prirodzene určité vlastnosti, ako sú súcit a integrita, alebo sa naučia vodcovským zručnostiam prostredníctvom formálnej odbornej prípravy a skúseností. Byť efektívnym lídrom môže v tíme vzbudiť dôveru, ako aj prispieť k rastu prostredníctvom zlepšenia tímovej produktivity (*The Importance of Leadership in the Workplace*. [online]).

Vodcovské zručnosti poskytujú sústredenie a poháňajú tím vpred. Vedúci poskytuje tímu zameranie tým, že jasne definuje ciele a vysvetľuje ich tak, aby každý člen tímu rozumel konečnému cieľu, na ktorého dosiahnutí pracuje. Taktiež udržiava tím na správnej ceste a v pohybe pred stanovovaním a presadzovaním termínov. Jedným zo spôsobov, ako to efektívny vedúci robí, je kontrolovať pokrok každého člena tímu a pomáhať mu vyriešiť všetky problémy skôr, ako sa z nich stanú veľké problémy. Leadership umožňuje členom tímu pracovať naplno. Dobrý vedúci pozná zručnosti a schopnosti členov svojho tímu a dokáže im prideliť úlohy, ktoré využívajú ich silné stránky. Vedúci tiež podporuje komunikáciu a buduje vzťahy medzi členmi tímu, aby mohli úspešne pracovať a učiť sa jeden od druhého. Okrem toho vedúci vie, ako motivovať a povzbudzovať svojich členov tímu, aby odvádzali čo najlepšiu prácu prostredníctvom uznania a pochvaly. Taktiež preberá zodpovednosť za rozhodovanie. Keď sa tím nedokáže rozhodnúť medzi viacerými rozhodnutiami, líder vystúpi a rozhodne za celý tím, aby sa práca nezdržovala (Tureckiová 2007).

Záver

Nie je prekvapujúce, že sociálni pracovníci sú často skvelými organizačnými lídrami, ako aj vynikajúcimi šéfmi. Sociálni pracovníci si uvedomujú, že zmena je pre väčšinu ľudí náročná. Narúša to rutiny a vzťahy. Môže spôsobiť neistotu, nespokojnosť, strach, zranené pocity – dokonca aj hnev. Ako nový manažér musí uznať dopad zmien a potrebu čo najrýchlejšie zaviesť nový nor-

mál. Mal by dať vedieť zamestnancom, že ho zaujímajú ich obavy a návrhy. Je potrebné zdôrazniť túžbu po transparentnosti.

Dokonca aj pri najlepšom úsilí môže manažér nájsť odpor, dokonca aj pokusy o podkopávanie zo strany niektorých zamestnancov. Toto bude potrebné riešiť priamo. Práca s ľudskými zdrojmi je vo všeobecnosti nápomocná pri riešení personálnych problémov.

Dobrí manažéri sa musia cítiť sebaisto nielen pokiaľ ide o ich vlastné schopnosti, vedomosti a pochopenie sociálnej práce, ale musia sa cítiť sebaisto aj v tom, že sú schopní poskytovať podporu a poradenstvo tým, ktorí pracujú pod nimi.

Dobry sociálny manažér by mal byť schopný prijímať ťažké rozhodnutia bez akéhokoľvek zaváhania.

Zoznam bibliografických odkazov

- ARMSTRONG, M. a T. STEPHENS, 2008. *Management a leadership*. Praha: Grada. ISBN 8024721774.
- BENNIS, W., 2003. *On becoming a leader*. New York: Perseus publ. 304 pp. ISBN 78-0465014088.
- ESHUN, C. a F. K. DUAH. *Rewards as a Motivation Tool for Employee Performance*. [online]. [cit. 20. 09. 2023]. Dostupné z: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:832968/FULLTEXT01.pdf>
- FISHER, E. A., 2009. Motivation and Leadership in Social Work Management: A Review of Theories and Related Studies. In: *Administration in Social Work*. Vol. 33, pp. 347-367.
- MATOUŠEK, O. a kol., 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál. 183 s. ISBN 8073673109.
- PITNEROVÁ, D. *Osobnost vedoucího manažera v sociální sféře*. [online]. [cit. 20. 09. 2023]. Dostupné z: https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/38565/PitnerovaD_OsobnostVedouciho_2008.pdf?sequence
- ROBBINS, S. a M. COULTER, 2004. *Management*. Grada. 600 s. ISBN 80-247-0495-1.
- SONMEZ, C. F. a Z. ADIGUZEL, 2020. Analysis of Leader Effectiveness in Organization and Knowledge Sharing Behavior on Employees and Organization. In: *SAGE Open*. Vol. 10, no. 1.
- ŠIP, M., 2023. Motivačný vplyv manažérov v oblasti sociálnych služieb. In: *Sociálna a duchovná revue: vedecký recenzovaný časopis*. Roč. 14, č. 1, s. 29-38. ISSN 1338-290X.
- The Importance of Leadership in the Workplace*. [online]. [cit. 22. 09. 2023]. Dostupné z: <https://www.laccd.edu/Departments/PersonnelCommission/Documents/EmployeeBulletins/09.17%20The%20Importance%20of%20Leadership%20in%20the%20Workplace%20-%20Employee.pdf>
- TULIAO, K. V. a C. W. CHEN, 2022. Work Motivation: The Roles of Individual Needs and Social Conditions. In: *Behav Sci (Basel)*. Vol. 12, no. 2, pp. 49.
- TURECKIOVÁ, M., 2007. *Klíč k účinnému vedení lidí. Odemkněte potenciál svých spolupracovníků*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-0882-9.
- VEBER, J. a kol., 2009. *Management: Základy moderní manažerské přístupy výkonnost a prosperita*. 2. aktual. vyd. Praha: Management Press. 736 s. ISBN 9788072612000.
- VODÁČEK, L. a O. VODÁČKOVÁ, 2006. *Moderní management v teorii a praxi*. Praha: Management Press. ISBN 9788072612321.

- WARD, K., C. BOWMAN a A. KAKABADSE, 2007. *Extraordinary performance from ordinary people: Value creating corporate leadership*. Oxford: Elsevier. ISBN 9780750683012.
- YUKL, G., 2013. *Leadership in organizations (8th ed.)*. Pearson Education.

Kontakt

Mgr. Eva Sabolíková

Katedra kresťanskej antropológie a sociálnej práce

Pravoslávna bohoslovecká fakulta PU v Prešove

e-mail: eva.sabolikova@smail.unipo.sk

Sociálna a duchovná revue

vedecký recenzovaný časopis o aktuálnych sociálnych a duchovných otázkach

– č. 2, ročník XIV/2023 –

REDAKCIA:

Šéfredaktor: doc. PhDr. Maroš Šip, PhD.

Výkonní redaktori: PhDr. Martina Šipová, PhD., Mgr. Eva Sabolíková

Technický redaktor: Peter Szombathy

Návrh obálky: Simona Šipová

PERIODICITA: Vychádza 2x ročne

KONTAKT: sadrevue@gmail.com

VYDAVATEĽ: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity v Prešove, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov

IČO VYDAVATEĽA: IČO 17 070 775

DÁTUM VYDANIA PERIODICKEJ TLAČE: december 2023

JAZYK: slovenský, český, anglický, nemecký, poľský, ukrajinský, ruský

Za jazykovú stránku príspevkov zodpovedajú autori.

Nevyžiadané rukopisy a fotografie redakcia nevracia.

Prosíme vážených prispievateľov, aby príspevky zasielali nasledovne:

1. číslo: do 15. marca – 2. číslo: do 15. augusta

Časopis zaregistrovaný MK SR pod č. EV 4183/10

ISSN 1338-290X (print)

ISSN 2730-096X (online)

Pravoslávna bohoslovecká fakulta Prešovskej univerzity v Prešove



V tomto čísle nájdete:

- ZNACZENIE PRACY SOCJALNEJ W ONKOLOGII
- DEVIATA RANA: TMA (BIBLICKO-EXEGETICKÝ KOMENTÁR NA 2MJŽ 10, 21-29)
- FAKTORY OVPLYVŇUJÚCE POSTOJ BUDÚCICH RODIČOV K POVINNÉMU
OČKOVANIU DETÍ
- MANAŽMENT V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH

ISSN 1338-290X (print)

ISSN 2730-096X (online)