

# SOCIÁLNA PREVENENCIA

2/  
2025

NOCKA.SK

ODBORNÝ ČASOPIS

## Sociálna prevencia – retrospektíva 20 rokov časopisu

Ingrid Emmerová

## Psychologický model radikalizácie

Marek Madro

## Dáta o duševnom zdraví detí a mládeže na školách

Tomáš Uličný

## Príručka na podporu zdravého bytia a kvality života pracujúcich

Zuzana Nováková

## Tichá kríza duševného zdravia v humanitárnom sektore

Martina Adamčíková

## AI a budúcnosť práce. Viditeľné a skryté výzvy premeny trhu práce

Michal Vašečka

DYNAMIKA NIEKTORÝCH ZMIEN A VÝZIEV V SÚČASNEJ SPOLOČNOSTI

**SOCIÁLNA PREVENCIA  
METODICKÉ PRÍRUČKY  
ODBORNÉ MATERIÁLY  
OBČIANSKE VZDELÁVANIE  
EDUKAČNÉ WORKSHOPY  
PROFESIJNÉ VZDELÁVANIE  
SEMINÁRE  
WEBINÁRE  
DISKUSIE**

...



# EDITORIÁL

Súčasná spoločnosť prechádza dynamickými a často protichodnými zmenami, ktoré sa výrazne dotýkajú spôsobu, akým žijeme, pracujeme a komunikujeme. Aj preto druhé číslo časopisu Sociálna prevencia v roku 2025 reaguje na zmeny a výzvy v spoločnosti. Príspevky českých a slovenských autorov reflektujú témy ako vplyv umelej inteligencie, radikalizácia, kybernenávisť, ale aj duševné zdravie detí, mládeže a dospelých. Spoločne vytvárajú mozaiku poznania, ktorá nám pomáha lepšie porozumieť rizikám, ale aj možnostiam, ktoré dnešná doba prináša.

Osobitne nás teší, že v tomto roku sme mohli intenzívne pracovať s mladými ľuďmi v rámci projektu Kultúra pre školy. Prostredníctvom interaktívnych workshopov sme s nimi otvárali témy duševnej pohody, sebavyjadrenia a zodpovedného správania v online aj offline prostredí. Veríme, že práve kultúra a tvorivosť sú účinnými nástrojmi prevencie a podpory zdravého osobnostného vývinu.

Tešíme sa, že ďalší rok Sociálna prevencia ostáva miestom odborného dialógu, ktorý spája výskum, prax a živú skúsenosť s cieľom posilňovať bezpečnejšiu a odolnejšiu spoločnosť.

**Ingrid Hupková**

zostavovateľka a odborná redaktorka

# OBSAH

## **Sociálna prevencia – retrospektíva 20 rokov časopisu**

Ingrid Emmerová

4

## **AI a budúcnosť práce. Viditeľné a skryté výzvy premeny trhu práce**

Michal Vašečka

6

## **Psychologický model radikalizácie**

Marek Madro

9

## **Tichá kríza duševného zdravia v humanitárnom sektore**

Martina Adamčíková

12

## **Príručka na podporu zdravého bytia a kvality života pracujúcich**

Zuzana Nováková

14

## **Internet a online svet dospelých. Sloboda či pasca? Realita verzus ilúzia?**

Mária Tóthová Šimčáková

16

## **Dáta o duševnom zdraví detí a mládeže na školách**

Tomáš Uličný

18

## **Psychologická prvá pomoc**

Lucia Faltinová

20

## **Wellbeing ako kľúčový faktor bezpečného školského prostredia**

Václav Bělík

22

## **Kybernenávisť ako forma kyberagresie u dospelých**

Katarína Hollá, Karolína Kudlová

24

## **Národná linka na podporu duševného zdravia**

Lucia Krupičková

26

## **Anonymní alkoholicy a organizácie pracujúce na rovnakých princípoch**

Karel Nešpor

28

## **Zdravá generácia dospelých?**

Jaroslava Kopčáková

30

## **Možnosti využívania projektívnych techník v sociálnom poradenstve a v sociálnej prevencii**

Andrej Mátel

32

## **Potenciálne nevhodné liečivá na ochorenia tráviaceho traktu u starších dospelých**

Miroslava Snopková

34

## **Podpora duševného zdravia a primárna prevencia rizikového správania pre školy**

Ingrid Hupková

36

## ABSTRACT

In recent decades, Slovakia has undergone significant social changes accompanied by an increase in negative social and socio-pathological phenomena, such as crime, drug addiction, and other behavioral disorders. This trend has created an urgent societal need for effective prevention across all levels – primary, secondary, and tertiary. In response to the lack of specialized literature in this field, the journal *Sociálna prevencia* (Social Prevention) was established in 2006. Originally an information-educational bulletin, it has evolved since 2015 into a peer-reviewed professional periodical published twice a year by the National Enlightenment Center. The journal provides a multidisciplinary platform for experts from various sectors and academia in both Slovakia and the Czech Republic. It covers a wide spectrum of topics, including substance and non-substance addictions, crime prevention, internet risks, mental health, and the psychological aspects of modern crises. Due to its high quality and inclusion in databases such as *Bibliographia medica Slovaca* and *CiBaMed*, the journal serves as a valuable resource for the scientific community, practitioners, and university students dedicated to the field of social prevention.

## O AUTORKE

Prof. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD., pôsobí na Pedagogickej fakulte KU v Ružomberku, na Katedre pedagogiky a psychológie. Vo svojej vedeckovýskumnej činnosti sa zaoberá najmä sociálnopatologickými javmi s osobitným zreteľom na rizikové a problémové správanie detí a mládeže, predovšetkým z hľadiska prevencie, skúma bezpečnosť školského prostredia a účinnosť prevencie v škole. Ďalšou oblasťou jej záujmu je problematika vysokoškolskej prípravy a ďalšieho vzdelávania učiteľov základných a stredných škôl a oblasť sociálnej pedagogiky. Je zodpovednou riešiteľkou viacerých projektov a autorkou vedeckých štúdií, monografií a ďalších publikácií vydaných na Slovensku a v zahraničí. Recenzuje časopis *Sociálna prevencia*.

# SOCIÁLNA PREVENCIA – RETROSPEKTÍVA 20 ROKOV ČASOPISU

**Prof. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD.**  
Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku,  
Katedra pedagogiky a psychológie

V posledných desaťročiach došlo v Slovenskej republike k množstvu závažných spoločenských zmien, čo sa odrazilo aj v správaní ľudí. Otvorili sme sa svetu, ale aj svetu sociálnopatologických javov. V dôsledku spoločensko-ekonomického vývoja dochádza k nárastu negatívnych spoločenských javov, od drobných problémov v správaní až po závažné sociálnopatologické javy. Zvýšila sa kriminalita, drogové a iné patologické závislosti, prostitúcia a pod. Tento nárast vyvolal akútnu spoločenskú potrebu venovať zvýšenú pozornosť týmto javom z hľadiska prevencie – primárnej, sekundárnej i terciárnej.

Problematika prevencie sociálne nežiaducich javov vrátane najzávažnejších sociálnopatologických javov je veľmi aktuálna. Na Slovensku chýbalo odborné periodikum, ktoré by sa touto problematikou zaoberalo. V roku 2006 začal vychádzať časopis *Sociálna prevencia*, ktorý prináša ucelené a multidisciplinárne informácie profesionálov zo širokej oblasti prevencie.

Prvé číslo informačno-vzdelávacieho bulletinu rezortu kultúry *Sociálna prevencia* sa zameriavalo na prevenciu kriminality. Vydavateľmi boli spočiatku Národné osvetové centrum a občianske združenie Prečo som na svete rád/rada, od roku 2016 je jeho jediným vydavateľom Národné osvetové centrum. Pri zrode *Sociálnej prevencie* stála a doposiaľ je jej zostavovateľkou a zároveň odbornou garantkou doc. PhDr. Ingrid Hupková, PhD., v minulosti ako zostavovateľky participovali aj Mgr. Ľubica Janegová a Mgr. Alena Šprtová.

V prvých rokoch vychádzali tri čísla informačno-vzdelávacieho bulletinu ročne, v rokoch 2010 až 2013 sa znížila periodicita na jedno číslo ročne. Od roku 2015 vychádza ako odborný časopis v periodicite dvoch čísiel v ročníku. Výberom tém a erudovaných prispievateľov z rôznych rezortov *Sociálna prevencia* presahuje rezort kultúry. Predstavuje priestor na vyjadrenie odborníkov širokého spektra a zamerania, disponuje po obsahovej stránke veľkou rozmanitosťou tém.

Najčastejšie sa jednotlivé čísla zameriavali na problematiku prevencie závislostí – látkových (drogových) i nelátkových – a kriminality. Cenné je, že jednotlivé čísla svojím tematickým zameraním reagujú na aktuálne problémy, ako príklad možno uviesť témy: mediálna výchova, zdravie, zdravý životný štýl a nežiaduce sociálne javy, riziká a ohrozenia internetu, vybrané psychologické aspekty pandémie COVID-19, duševné zdravie, prioritá primárnej prevencie, prevencia v kontexte súčasných kríz a pod.

**„V roku 2006 začal vychádzať časopis *Sociálna prevencia*, ktorý prináša ucelené a multidisciplinárne informácie profesionálov zo širokej oblasti prevencie.“**

Časopis sa naďalej sústreďuje na zaujímavé, aktuálne a spoločensky závažné témy. Autori, odborníci z rôznych oblastí, sa vo svojich príspevkoch zaoberajú širokým spektrom sociálnych problémov, nežiaducich javov, deviácií a sociálnopatologických javov a ich prevencie u rôznych vekových kategórií – od detí a dospievajúcich cez dospelých až po seniorov.

**„Prvé číslo informačno-vzdelávacieho bulletinu rezortu kultúry *Sociálna prevencia* sa zameriavalo na prevenciu kriminality.“**

Osobitne oceňujem, že zostavovateľka zaraďuje príspevky odborníkov z rôznych rezortov i akademickej pôdy, a to zo Slovenska i Českej republiky. V každom čísle sa po-

darilo zvolit premyslenú a vyváženú kombináciu príspevkov a tém, z hľadiska reprezentatívnosti a aktuálnosti jednotlivé čísla spĺňajú požiadavku dlhodobu udržateľnej vysokej kvality. Príspevky sú adekvátne spracované, poskytujú mnohostranný pohľad odborníkov na danú oblasť a podnecujú prácu rôznych profesionálov v oblasti prevencie.

Príspevky sú recenzované a prechádzajú jazykovou korektúrou. Sociálna prevencia je ako odborný časopis od roku 2015 indexovaný v **Bibliographia medica Slovaca** (špecializovaná národná bibliografia z oblasti medicíny, zdravotníctva a príbuzných odborov) a zaradený do citačnej databázy **CiBa-Med** (špecializovaná citačná databáza medicíny), čo vypovedá o jeho kvalite. Svojou odbornou-populárnou formou sú príspevky zaujímavé a prínosné tak pre vedeckú komunitu, odborníkov z praxe, ako aj pre vysokoškolských študentov a všetkých, ktorí sa o dané témy zaujímajú. Na webovej stránke časopisu sa uvádza: „Sociálna prevencia je odborný časopis, ktorý reflektuje problematiku sociálnej prevencie. Fokusuje sa na oblasť nežiaducich sociálnych javov a sociálnopatologických javov najmä z aspektu ich prevencie. Má ambíciu odbornou-populárnou formou čitateľov informovať prostredníctvom príspevkov slovenských a českých autorov o vybraných nežiaducich sociálnych javoch, ako aj sociálnopatologických javoch a ponúknuť možnosti efektívnej, najmä primárnopreventívnej intervencie.“ Musím konštatovať, že sa to v plnom rozsahu podarilo a darí. Dvadsať rokov udržať takú kvalitu, akú Sociálna prevencia má, je náročné a predstavuje výzvu do ďalších rokov.



▲ Obálka prvého čísla Sociálnej prevencie

**SOCIÁLNA PREVENCIA**  
*v číslach: 20 ročníkov,*  
**41 vydání, 599 článkov.**

## ABSTRACT

The article analyzes how AI is changing our understanding of most of the activities we perform. It addresses the transformations of the labor market and the subsequent structural changes in society and people's reactions to these changes. It describes how AI will change the structure and social stratification of society and fundamentally shake up our positions on the stratification tree. The text analyzes how AI has the potential to cause a shift in society towards a leisure society and how the advent of AI has the potential to contribute to the creation of a two-speed society to such an extent that the egalitarian concept of citizenship will collapse. At the same time, the article addresses how AI has the potential to strengthen expert systems as the foundation of modern society, but it also addresses whether it will strengthen trust in them. The article concludes that the most pressing problem associated with AI in relation to the labor market is not that it can "take" our jobs, but that it can destroy human trust.

## O AUTOROVI

Doc. PhDr. Michal Vašečka, PhD. (1972) je sociológ, študoval na Masarykovej univerzite v Brne a na New School University v New Yorku. Zameriava sa na otázky politickej sociológie a radikalizácie moderny. Od roku 2017 je programovým riaditeľom Bratislava Policy Institute. Od roku 2012 pôsobí ako zástupca Slovenska v Európskej komisii proti rasizmu a intolerancii (ECRI) pri Rade Európy v Strasbourgu. V rokoch 2002 – 2017 pôsobil na Fakulte sociálnych štúdií Masarykovej univerzity v Brne a v rokoch 2006 – 2009 na Fakulte sociálnych a ekonomických vied Univerzity Komenského, v rokoch 2015 – 2023 na Bratislava International School of Liberal Arts. Akademicky pôsobil na New School University v New Yorku (1996 – 1997), na University of London (1998), na Georgetown University vo Washington DC (2008 – 2009), na University of Michigan v Ann Arbor (2015) a na Lac Courte Oreilles Ojibwe College vo Wisconsin (2019). V rokoch 2006 – 2012 pôsobil v Centre pre výskum etnicity a kultúry (CVEK), v rokoch 1998 – 2005 pracoval v Inštitúte pre verejné otázky (IVO), v rokoch 2000 – 2012 pôsobil ako konzultant Svetovej banky. V roku 2018 sa Michal Vašečka stal laureátom Ceny ministra spravodlivosti SR za výnimočný prínos v oblasti ľudských práv.

# AI A BUDÚCNOSŤ PRÁCE. VIDITEĽNÉ A SKRYTÉ VÝZVY A PREMENY TRHU PRÁCE

**Doc. PhDr. Michal Vašečka, PhD.**  
Fakulta masmédií, Paneurópska vysoká škola

AI mení spoločnosť neskorej moderny vysokým tempom, pričom naše schopnosti vyhodnocovať zmeny sú obmedzené a väčšinou prichádzajú ex-post. Na tomto konštatovaní sa zhodujú všetci, ktorí sa snažia vyhodnocovať vplyvy prenikania AI do našich životov. A rýchlosť zmien je a bude prenikavá – stačí si spomenúť, ako rýchlo musela akademická sféra reagovať na možnosti ChatGPT napísať diplomovú prácu. A to bola iba malá ochutnávka toho, čo príde, v skutočnosti zrejme ani nie ochutnávka, iba jej náznak.

Už dnes je zrejme, že AI zmení naše chápanie väčšiny činností, ktoré vykonávame. Štvrtá paradigmálna zmena ľudstva v histórii zmení prakticky všetko, čo nás obklopuje – zníži náklady na poznanie a vzdelávanie, zmení pracovné procesy, zmení priority ľudí. Problém v porovnaní s predchádzajúcimi zmenami je najmä rýchlosť týchto zmien a tá je dych berúca. Kým lovci a zberači sa menili na usadených ľudí vytvárajúcich prvé civilizácie celé generácie, industriálnu revolúciu spracovávali naši predkovia dve, maximálne tri generácie. Nástup neskorej moderny s jej prekonávaním štandardizácie, synchronizácie, homogenizácie a nástup ekonomiky služieb sme prešli za jednu generáciu a v čase,

programe dňa. Mnohí upozorňujú na to, ako zaniknú celé segmenty pracovných pozícií a profesií a tentoraz sa to – na rozdiel od minulých zmien trhu práce – dotkne aj kreatívnych, vysokokvalifikovaných ľudí, ktorých AI jednoducho do značnej miery bude schopná nahradiť (Collin, 2024). To bude problém a dokonca i také vysokokvalifikované profesie, ako sú architekti či právnici, budú mať čoraz väčšie problémy na trhu práce. No napriek tomu netreba panikáriť – AI, aspoň zatiaľ, nenahradí na zemi ľudí. Ľudia s AI nahradia ľudí bez AI.

A svet biznisu je tak v súčasnosti naplnený očakávaniami, pokiaľ ide o AI. Prevláda optimizmus: „*Ľudia potrebujú a chcú viac času na vzájomnú interakciu. Myslím si, že umelá inteligencia, ktorá prichádza a nahrádza rutinné úlohy, nás núti robiť to, čo by sme aj tak robiť mali – vytvárať humanistickejšie pracovné miesta v oblasti služieb*“, Kai-Fu Lee, predseda predstavenstva a generálny riaditeľ spoločnosti Sinovation Ventures. Akceptácia zmien, ktoré vďaka AI nastávajú, má v mnohých prípadoch až podobu determinizmu: „*Vidíme prichádzajúcu vlnu. Budúci rok, v tomto čase, musí každá spoločnosť AI implementovať – dokonca aj vtedy, ak ešte nemá*

**„Prichádza vlna, ktorá si vyžaduje reagovanie a habitualizáciu rádo v týždňoch a mesiacoch.“**

keď sme tento prechod ešte nespracovali, prichádza vlna, ktorá si vyžaduje reagovanie a habitualizáciu rádo v týždňoch a mesiacoch. Opäť je potrebné zopakovať – ničomu podobnému doteraz ľudstvo nebolo vystavené.

Z pohľadu budúcnosti práce však nie je podliehanie katastrofickým scenárom na

*stratégiu. Implementujte ju*“, Emad Mostaque, zakladateľ a generálny riaditeľ Stability AI. Dobrou správou je zvyšujúca sa reflexivita o AI zo sveta biznisu: „*Existuje skutočné nebezpečenstvo systematizácie diskriminácie, ktorú máme v spoločnosti, a to práve prostredníctvom technológií AI. Myslím si, že musíme byť veľmi explicitní – keďže sa presúvame do*

tohto sveta plného všadeprítomných neviditeľných algoritmov – v tom, aká je naša zodpovednosť a aká je naša prípadná chybovosť.“ Timnit Gebru, zakladateľ a výkonný riaditeľ v The Distributed AI Research Institute. Prísľubom do budúcnosti je zodpovednosť sveta biznisu vo vzťahu k AI: „V tejto ére hlbokjej digitálnej transformácie je dôležité mať na pamäti, že biznis i vlády zohrávajú úlohu pri vytváraní spoločnej prosperity – nielen materiálnej prosperity. Koniec koncov, tie isté technológie, ktoré sa dajú použiť na sústredenie bohatstva a moci, sa dajú použiť aj na ich širšiu distribúciu bohatstva a posilnenie vyššieho sociálneho statusu väčšieho počtu ľudí.“ Erik Brynjolfsson, profesor Stanford Institute pre umelú inteligenciu a riaditeľ laboratória digitálnej ekonomiky v Stanforde.

**„Tentoraz sa to – na rozdiel od minulých zmien trhu práce – dotkne aj kreatívnych, vysokokvalifikovaných ľudí, ktorých AI jednoducho do značnej miery bude schopná nahradit.“**

AI a ľudia, ktorí s ňou nielenže budú pracovať, ale čiastočne s ňou splynú, prudko zvýšia efektivitu práce vďaka ďalšej automatizácii procesov. Zásadne sa zlepši automatizácia kontroly kvality vo výrobných procesoch a automatizované plánovanie, výrobné procesy sa budú ďalej optimalizovať, bude prichádzať k minimalizácii ľudských chýb, zvýši sa bezpečnosť práce a ďalej sa znížia náklady. Samozrejme, že masívny nástup AI prinesie trhu práce aj mnohé výzvy technického charakteru, ako je ochrana osobných údajov, otázku závislosti od kvalitných vstupných informácií či chýbajúci ľudský úsudok v neočakávaných situáciách.

Skeptici, samozrejme, môžu namietat – nepredbiehame udalosti? Empirické štúdie, ako napríklad nedávna analýza Yale University (Gimbel et al., 2025), hovoria pomerne jasne – hoci sú obavy z vplyvu AI na dnešný trh práce rozšírené, zatiaľ sa na trhu práce v USA

neprejavili tak, aby narušili štruktúru ekonomiky. No americkí analytici zároveň konštatujú, že generatívna AI sa zaradi medzi transformačné technológie a zmení trh práce, zatiaľ sa to však neprejavilo v podobe trendov.

Sme teda v očakávaní významnejších zmien, ktoré nakoniec z americkej ekonomiky dorazia i do strednej Európy. Najprv postupný a následne čoraz masovejší presun pracovnej sily všetkými smermi bude tým, čo vytvorí v spoločnosti najväčšie pnutia. Práve prichádzajúce zásadné zmeny a presuny pracovnej sily je potrebné hodnotiť ako najväčšie výzvy, pred ktorými ľudstvo stojí, a to nie pre ich technickú neovládateľnosť alebo chýbajúce absorpčné možnosti trhu práce, ale pre reakcie na tieto zmeny. A tie budú plné nepochopenia, paniky a zlých rozhodnutí na osobnej i spoločenskej úrovni.

Vyzerá to pesimisticky? No, pesimisti zamestnávajú ľudí skôr sci-fi víziami o nahradení ľudí strojmi a je dobré tento typ diskusií aj ponechať tam, kam patria. AI prinesie a už prináša množstvo pozitívnych zmien, ktoré zvýšia životnú úroveň, predĺžia ľudský život a uľahčia ľuďom život. To je jasné väčšine ľudí a ako sa hovorí v anglosaskom svete – „sky is a limit“. A ani zásadná premena trhu práce nebude tou najväčšou výzvou. Tou budú štruktúrne zmeny spoločnosti a reakcia ľudí na tieto zmeny.

Aké vplyvy na spoločnosť a sociálnu súdržnosť teda bude mať rýchlo sa meniaci trh práce?

**„Samozrejme, že masívny nástup AI prinesie trhu práce aj mnohé výzvy technického charakteru, ako je ochrana osobných údajov, otázku závislosti od kvalitných vstupných informácií či chýbajúci ľudský úsudok v neočakávaných situáciách.“**

Po prvé, AI zmení štruktúru a sociálnu stratifikáciu spoločnosti, zatriasie zásadne našimi pozíciami na stratifikačnom strome. Ako vždy v čase štruktúrnych zmien v spoločnosti

vytvorí nové delenia medzi víťazmi a porazenými. Vplyvy zvýznamnenia AI môžu dokonca prehĺbiť už existujúcu statusovú nekonzistenciu spoločnosti. A treba pripomenúť – vždy keď prišlo k veľkým otrasom sociálnej štruktúry spoločností, prišlo k reakcii narúšajúcej dovedajší poriadok a zmier (Kelly - Taylor, 2024).

**„Najnaliehavejším problémom spojeným s AI v súvislosti s trhom práce tak nie je to, že nám môže ‚vziať‘ prácu, ale to, že môže zničiť ľudskú dôveru.“**

Po druhé, AI má potenciál spôsobiť posun spoločnosti smerom k spoločnosti voľného času. Vďaka AI budú ľudia jednoducho čas na rozvíjanie svojich túžob, osobných aspirácií a hobby a to je, samozrejme, úžasné – niekto by povedal, že majú šancu byť šťastnejší. No ani zďaleka to nie je také jednoduché – spoločnosť voľného času sa v skutočnosti snaží premeniť na spoločnosť zábavy, no príliš často sa končí ako spoločnosť nudy. A keď sa ľudia nudia, je zle, to sa nikdy nekončí jej pozitívnymi premenami a rozvojom.

Po tretie, obidva uvedené faktory spojené s AI majú potenciál prispieť k vytváraniu dvojrýchlostnej spoločnosti, a to až v takej miere, že príde k rozpadu egalitárneho konceptu občianstva (Kokotajlo et al., 2025). Rozdiely a rozpory medzi tými, ktorí budú veľkou rýchlosťou uháňať dopredu, a tými, ktorým beznádejne ušiel vlak, sa môžu aj vďaka AI stať neprekonateľnými. A tým pádom môže v konečnom dôsledku presadenie sa AI viesť k prepadu spoločnosti do rôznych typov konfliktov. AI má zároveň potenciál rozšíriť, prehĺbiť a znásobiť rôzne formy diskriminácie, ktoré sú v spoločnosti zakorenené. Úspech AI má tiež potenciál prispieť k rastu anómie a znižovaniu sociálneho kapitálu spoločnosti, môže tiež prehĺbiť cynizmus a nihilizmus spoločnosti neskorej moderny. A nakoniec, AI pre svoju neosobnosť môže ďalej prispievať k rastu úzkosti a duševných porúch v spoločnosti.

A po štvrté, AI má potenciál posilniť expertné systémy ako základ

modernej spoločnosti, no je otázne, či posilní aj dôveru k nim. Najnaliehavejším problémom spojeným s AI v súvislosti s trhom práce tak nie je to, že nám môže „vziať“ prácu, ale to, že môže zničiť ľudskú dôveru. Môžeme sa ocitnúť v jej dôsledku vo svete, v ktorom sa nebude dať odlíšiť pravda od lži, nebudete vedieť, komu môžete veriť. Ukazuje sa, že dôvera je jedným z najdôležitejších znakov civilizácie, ale teraz nám technologické zmeny prinášajú nebezpečenstvo, že zničíme väzby dôvery, vďaka ktorým civilizácia existuje.

**„ Ako vieme z evolúcie  
- nakoniec nevyhrávajú  
tí najinteligentnejší  
ani najvzdelanejší, ani  
najpracovitejší, ale tí, čo  
sa pripravili a prispôbili  
novým podmienkam.“**

V konečnom dôsledku – už aj bez AI a jej masívneho nástupu vieme, že trh práce bez dôvery nefunguje dobre. Nielenže prináša vysoké transakčné náklady, ale znižuje iniciatívnosť a zhoršuje celkové výsledky. Netreba panikáriť, iba sa pripravovať na premeny trhu práce, zmeny štruktúry spoločnosti a štrukturálnu premenu spoločnosti ako takej. Ako vieme z evolúcie – nakoniec nevyhrávajú tí najinteligentnejší ani najvzdelanejší, ani najpracovitejší, ale tí, čo sa pripravili a prispôbili novým podmienkam.

## ZDROJE

Collin, Harry (2024). Why artificial intelligence needs sociology of knowledge: parts I and II. AI & SOCIETY, 23 April 2024. <https://doi.org/10.1007/s00146-024-01954-8>

Gimbel, Martha - Kinder, Molly - Kendall, Joshua - Lee, Maddie (2025): Evaluating the Impact of AI on the Labor Market: Current State of Affairs. The Budget Lab, October 1, 2025. <https://budgetlab.yale.edu/research/evaluating-impact-ai-labor-market-current-state-affairs>

Kelly, Joyce - Taylor M., Cruz (2024): A Sociology of Artificial Intelligence: Inequalities, Power, and Data Justice. Socius: Sociological Research for a Dynamic World Volume 10: 1–6. <https://doi.org/10.1177/23780231241275393>

Kokotajlo, Daniel - Scott, Alexander - Larsen, Thomas - Lifland, Eli - Dean, Romeo (2025): AI 2027. AI Future Projects. April 3rd 2025.

## ABSTRACT

Radicalization represents a complex psychological and social process which, in the context of global instability and rapid technological change, poses an increasing threat. Young people, especially Generation Z and Generation Alpha, are particularly vulnerable due to their developmental stage, heightened emotional reactivity, and intensive exposure to online environments where extremist ideologies circulate. The article presents the psychological model of radicalization by Fathali Moghaddam – the so-called “staircase to terrorism,” which describes the gradual steps from feelings of dissatisfaction and perceived injustice to potential involvement in terrorist activities. The model also emphasizes that intervention is possible at every stage of radicalization, with prevention, democratic participation, and the creation of safe spaces for young people playing a crucial role.

# PSYCHOLOGICKÝ MODEL RADIKALIZÁCIE

**PhDr. Marek Madro, PhD., MBA**  
riaditeľ občianskeho združenia IPčko

Radikalizácia predstavuje pretrvávajúcu globálnu hrozbu, ktorá nabera nové rozmery s rýchlou zmenou sveta okolo nás vrátane nástupu nových technológií. Mladí ľudia sú čoraz častejšie vystavovaní nevhodnému, násilnému a radikálnemu obsahu, udalostiam a okolnostiam, ktorým často nerozumejú. Zároveň sa stretávajú s nevypočítaním a pokrytectvom zo strany dospelých. Online prostredie tvorí prirodzenú súčasť životov mladých – predovšetkým takzvanej generácie Z a generácie Alfa, preto je potrebné, aby dospelá populácia prehodnotila často pomerne stereotypné vnímanie tejto problematiky. **Radikalizáciou je ohrozená celá populácia. Deti a mládež však možno právom považovať za jednu z najzraniteľnejších skupín obyvateľstva**, pretože sú z hľadiska psychologického vývinu najviac ovplyviteľní rizikami, ktoré predstavuje (United Nations Development Programme, 2016).

**„Deti a mládež však možno právom považovať za jednu z najzraniteľnejších skupín obyvateľstva.“**

Radikalizáciu možno vnímať ako spoločenský fenomén – proces, ktorý sa formuje pôsobením a angažovanosťou jednotlivca v špecifických sociálnych prostrediach (Lindekilde a kol., 2019). Počas tohto procesu dochádza k postupnému narastaniu akceptácie a osvojovaniu si nového hodnotového systému, ktorý je v rozpore s demokratickým právnym štátom, jeho ústavnými a legislatívnymi normami, ako aj so systémom základných práv a slobôd garantovaných pre každého človeka bez rozdielu. Príznačné je postupné zvyšujúce sa stotožnenie a odhodlanie realizovať danú formu extrémizmu v praxi, aj s použitím násilia, na dosiahnutie politických, náboženských alebo ideologických cieľov. Vo finálnej fáze procesu radikalizácie môže dôjsť k odhodlaniu jednotlivca (alebo skupiny) použiť aj prostriedky terorizmu. **Radikalizačný proces je vysoko indi-**

**viduálny, čiže sa líši od človeka k človeku.** Líši sa nielen v obsahových formách, cieľoch a prejavoch, ale aj v trvaní – od krátkych, veľmi intenzívnych radikalizačných období až po obdobia trvajúce niekoľko rokov v závislosti od rozličných faktorov, ktoré život jednotlivca ovplyvňujú a sú jeho integrálnou súčasťou (Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky, 2021). **Neexistuje preto modelový príklad radikalizácie.** Radikalizáciou je ohrozený každý človek, niektorí mladí ľudia sú však zraniteľnejší a radikálnejšie myšlienky a idey ich oslovia skôr ako iných. Vzhľadom na narastajúcu dostupnosť a využívanie nových komunikačných technológií dochádza k radikalizácii, ktorú umožňuje aktivita jednotlivca v online prostredí, napríklad na sociálnych sieťach, herných a komunikačných platformách a na iných virtuálnych platformách. Mladí ľudia sa taktiež môžu stať cieľmi extrémistov alebo teroristov pre svoju prirodzene zvýšenú zraniteľnosť vzhľadom na sklony k čierno-bielemu videniu sveta. To, čo môže robiť mladých ľudí zraniteľnými voči radikalizácii, je napríklad ich online aktivita (v uzavretých násilných komunitách), prístup k zbraňam (prostredníctvom rodičov, partie), rizikové a nefungujúce sociálne vzťahy či správanie.

**„Vzhľadom na narastajúcu dostupnosť a využívanie nových komunikačných technológií dochádza k radikalizácii, ktorú umožňuje aktivita jednotlivca v online prostredí.“**

## Psychologický model radikalizácie

Základným východiskom na lepšiu predstavu o komplexnosti a jedinečnosti procesu radikalizácie je **psychologický model Moghaddama**, takzvané **schodisko k terorizmu** (Moghaddam, 2005). Podstatou tohto modelu je, že človek musí postupne vystúpiť

## O AUTOROVI

PhDr. Marek Madro, PhD., MBA, je psychológ a riaditeľ občianskeho združenia IPčko, kde vytvoril komplexnú sieť pomoci pre ľudí v kríze. Dlhodobo sa venuje téme samovrážd a psychologickým aspektom digitálneho prostredia, online rizikám a mechanizmom radikalizácie mladých ľudí. Je autorom viacerých odborných publikácií zameraných na krízovú intervenciu, radikalizáciu a fenomény spojené s internetovou komunikáciou.



▲ Projekt Kultúra pre školy 2025 – edukačné workshopy na podporu duševného zdravia mládeže

po pomyslených schodoch vyššie, aby sa vôbec dostal do fázy radikalizácie. Keďže sa stupienky smerujúce nahor zužujú, tento model zároveň symbolizuje, že nie každý by mal byť automaticky označovaný za radikála a že len veľmi malá časť populácie dokáže vystúpiť na najvyšší schod, z ktorého niet návratu nadol – terorizmus. Na každom z poschodí sa odohrávajú psychologické procesy, ktoré priamo vplyvajú na rozhodovanie jednotlivca, do ktorých „dverí“ na danom poschodí vojsť – či zotrvať na danom schode, vystúpiť vyššie, alebo naopak, zostúpiť nižšie. Čím vyššie človek vystúpi, tým menej možností na riešenie svojej vnímanej situácie vidí. Veľmi dôležitým poznatkom je, že na tieto procesy možno vplyvať, pokiaľ sa podarí zachytiť rizikové signály. Intervencia je teda možná na každom zo stupienkov.

Na samotnom prízemí sa môže nachádzať prakticky ktokoľvek, kto pociťuje „**nespokojnosť v spoločnosti**“ ako súčasť subjektívneho vnímania nespravodlivosti a pocitu relatívnej deprivácie, ktorá môže vzniknúť z rozličných dôvodov (socio-ekonomických, politických, vzťahových, z pocitu ohrozenia osobnej alebo kolektívnej iden-

tity a pod.). Napríklad vnímaný pocit ohrozenia identity je prítlačivý pre mladých ľudí, ktorí sú ochotní hľadať alternatívne spôsoby riešenia svojich pocitov krivdy a nespravodlivosti.

Tí ľudia, v ktorých pocit nespokojnosti z vnímanej nespravodlivosti pretrváva, vystúpia vyššie s úmyslom hľadať riešenia, ako nastoliť spravodlivosť, zmeniť vnímaný stav a legálnym spôsobom bojovať proti vnímanému neférovému zaobchádzaniu. Na prvom poschodí teda ľudia otvárajú rozličné „dvere“ v snahe „**hľadať spravodlivosť**“. Riešenia, ktoré sa im naskytajú, nemusia mať len zmierlivý charakter. Naopak, môžu ponúknuť interpretácie poukazujúce na možnú príčinu daného problému. Aj preto je nesmierne dôležité samotné vnímanie spravodlivosti, ako aj dostupnosť možností vyjadriť sa a zúčastňovať sa na rozhodovacích procesoch na ceste k hľadaniu spravodlivosti.

Na druhom poschodí sa začínajú hromadiť hnev a „**frustrácia**“, pričom fyzická agresivita zatiaľ nie je prítomná. Zameranie jednotlivca, ktorý sa dostal na tento schod, sa však postupne transformuje na vidinu nepriateľa, pričom dochádza k osvojovaniu vide-

nia „**my verzus oni**“. Ide o zlomový bod v kontexte schopnosti za určitých podmienok podľahnúť charizmatickým vodcom a skupinám, ktoré ponúkajú priestor na presunutie agresie na „nepriateľa“. U zraniteľnejších jednotlivcov preto existuje väčší predpoklad na to, že začnú aktívne vyhľadávať príležitosti na zakročenie voči vnímaným nepriateľom a vystúpia tak po schodoch ešte vyššie.

Tretie poschodie predstavuje „**morálnu angažovanosť**“, respektíve „**vyhľadávanie podobne zmýšľajúcich ľudí**“ v podobe členstva v radikálnej skupine/skupinách, ktoré danému človeku poskytujú akési odôvodňovanie a ospravedlňovanie osvojovanej „paralelnej morálky“. Tou ospravedlňujú boj za dosiahnutie „ideálnej“ spoločnosti akýmkoľvek možnými prostriedkami. Z hľadiska psychologických zmien ide o najdôležitejšiu premenu v kontexte priblíženia sa do aktívnej fázy radikalizácie, pretože jednotlivci, ktorí sa dostali až sem, sa izolujú, nekriticky prijímajú presvedčenia skupiny a svoje členstvo sa snažia utajiť.

Na štvrtom poschodí dochádza k indoktrinácii, upevneniu presvedčení a k vnímaniu legitimacy násilných

extrémistických a teroristických entít. Zradikalizovaní jednotlivci na štvrtom poschodí vnímajú terorizmus ako oprávnenú stratégiu, a teda možno hovoriť o prehľbení **radikalizácie**. Tí z nich, ktorí sa stotožnili s prezentovanou „morálkou“, ako aj s násilnou ideológiou, sú postupne aktívne náborovaní s cieľom, aby sa priamo zapojili do ilegálnych násilných aktivít. Oddanosť „boju za vyššie dobro“ sa v regrútoch aktívne posilňuje. Dôležitým prvkom je, že zradikalizovaní jednotlivci si osvoja nielen nové videnie sveta a dehumanizované vnímanie nepriateľa, ale predovšetkým uveria náborovej organizácii a stotožnia sa s jej cieľmi.

Na piatom, poslednom a najvyššom poschodí sa jednotlivci, ktorí sa dostali tak vysoko, zbavujú tzv. brzdiacich mechanizmov, ktoré by im mohli zabrániť zabíjať. Dochádza k psychologickému príprave a psychologickému odstupu od „tých druhých“, čiže od vnímaných „nepriateľov“, ktorí sa majú stať cieľmi ich útokov. V tomto štádiu dochádza k psychologickému obchádzaniu inhibičného mechanizmu a racionálnej voľbe zradikalizovaného jednotlivca, ktorý sa súhlasne podriaďuje nadobudnutým presvedčeniam a vo finálnej fáze sa dopúšťa aktov „**terorizmu**“.

**Preventívnou podstatou tohto psychologického modelu je apel na budovanie pevných základov demokracie na prízemí modelového schodiska**, pretože len tak sa môže podať odstrániť motivácie jednotlivcov, obrazne povedané, „vyliezť až na vrchol schodiska“, aby presadili vlastné ideologické ciele prostredníctvom zapojenia sa do činností násilných extrémistických a teroristických organizácií. Nespokojnosť, neschopnosť vyjadriť sa a byť vypočutý povzbudzuje takéto organizácie a entity vyhľadávať jednotlivcov najviac zraniteľných voči

radikalizácii, aby ich následne začlenili do vytvorených socializačných schém, motivovali a presmerovali ich vnútorný hnev a frustráciu na páchanie teroristického násillia. Na terorizmus je možné nahliadať ako na morálny problém so psychologickým základom, do ktorého sa zapojí približne jedno percento zradikalizovaných (McCauley, Moskalenko, 2017), čo znamená, že do konečnej fázy, teroristického násillia, sa zapojí len minimálne množstvo ľudí.

Posledná fáza (poschodie) v uvedenom modeli presadzuje radikálne konanie ako racionálnu voľbu. No nie

**„Dôležitým poznatkom pre prax je, že intervencia je možná a žiaduca v každej z fáz radikalizácie. Aj preto má zmysel venovať adekvátnu pozornosť mladým ľuďom, ktorí prejavujú znaky radikalizácie, a pracovať s nimi.“**

každý, kto sa morálne angažuje v rámci násilného extrémistického a teroristického prostredia, považuje konečné vykonanie násillia za nevyhnutné. Dôležitým poznatkom pre prax je, že intervencia je možná a žiaduca v každej z fáz radikalizácie. Aj preto má zmysel venovať adekvátnu pozornosť mladým ľuďom, ktorí prejavujú znaky radikalizácie, a pracovať s nimi.

## ZDROJE

MOGHADDAM, Fathali M. The Staircase to Terrorism: A Psychological Exploration. *American Psychologist*, 2005, roč. 60, č. 2, s. 161-169. ISSN 0003-066X. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.2.161>.

LINDEKILDE, Lasse, MALTHANER, Stefan a O'CONNOR, Francis. Peripheral and Embedded: Relational Patterns of Lone-Actor Terrorist Radicalization. *Dynamics of Asymmetric Conflict*, 2019, roč. 12, č. 1, s. 20-41. ISSN 1746-7586. <https://doi.org/10.1080/17467586.2018.1551557>.

MCCAULEY, Clark a MOSKALENKO, Sophia. Mechanisms of political radicalization: Pathways toward terrorism. *Terrorism and Political Violence*, 2008, roč. 20, č. 3, s. 415-433. ISSN 0954-6553. <https://doi.org/10.1080/09546550802073367>.

UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. Preventing Violent Extremism Through Promoting Inclusive Development, Tolerance And Respect For Diversity. New York: United Nations Development Programme, 2016. ISBN 978-92-1-126398-4.

MINISTERSTVO VNÚTRA SLOVENSKEJ REPUBLIKY. Koncepcia boja proti radikalizácii a extrémizmu do roku 2024. Bratislava: Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky, 2021.

MADRO, Marek, VOLF KOSMÁLYOVÁ, Zuzana a JURÁNEKOVÁ, Zuzana. Radikalizácia mladých ľudí na Slovensku: Metodická príručka pre prvolíniových pracovníkov s mládežou. Bratislava: IPČko, 2025. ISBN 978-80-99978-03-5.

## ABSTRACT

The nature of humanitarian work is challenging and demanding and aid workers often work in insecure environments with no access to psychosocial support. Recent research has revealed that aid workers suffer from anxiety, depression, stress, burnout and posttraumatic stress disorder. Many are fearful of talking about mental health issues in order to avoid stigma and some humanitarian workers adopt negative coping strategies. There is a critical need to tackle the poor state of mental health and lack of psychosocial support in the humanitarian sector. Therefore, a change in the humanitarian system is needed in order to protect and prioritise the mental wellbeing of humanitarian staff. This requires a commitment of employers and their human resources departments to implement and promote mental wellbeing policies in the workplace and adopt effective measures that protect the wellbeing of humanitarian staff.

## O AUTORKE

PhDr. Martina Adamčíková BA, MA, je lektorkou na Oxford Brookes University, konzultantkou programu Duševného zdravia pre Slovenský Červený kríž a školiteľkou psychologickéj prvej pomoci. Jej výskumná činnosť sa zameriava na prevenciu duševného zdravia humanitárnych pracovníkov. Pre Ministerstvo zdravotníctva SR vypracovala Príručku na podporu zdravia bytia a kvality života pracujúcich.

# TICHÁ KRÍZA DUŠEVNÉHO ZDRAVIA V HUMANITÁRNOM SEKTORE

**PhDr. Martina Adamčíková, BA, MA**  
Oxford Brookes University

Povaha humanitárnej práce je fyzicky, psychicky a emocionálne náročná. Humanitárni pracovníci sú často vystavení život ohrožujúcim situáciám a utrpeniu druhých v humanitárnych krízach. V roku 2023 zomrelo v dôsledku násillia viac humanitárnych pracovníkov ako v ktoromkoľvek predchádzajúcom roku, pričom bolo zaznamenaných 280 úmrtí (Aid Worker Security Report, 2024). Je zrejmé, že práca humanitárnych pracovníkov je nebezpečná, na strane druhej však zostáva nedostatočná a niekedy až neexistujúca psychosociálna podpora a starostlivosť o ich vlastné duševné zdravie.

**„V roku 2023 zomrelo v dôsledku násillia viac humanitárnych pracovníkov ako v ktoromkoľvek predchádzajúcom roku, pričom bolo zaznamenaných 280 úmrtí.“**

## Duševné zdravie v humanitárnom sektore

Humanitárni pracovníci v teréne, a rovnako aj v kanceláriách, zápasia s veľkým pracovným vyťažením, krátkymi termínmi dokončenia úloh a náročným pracovným prostredím, pričom často zažívajú stres, úzkosť, depresiu a syndróm vyhorenia.

Prieskum o duševnom zdraví humanitárnych pracovníkov, na ktorom sa zúčastnilo 754 respondentov, odhalil, že 79 % opýtaných prežíva problémy s duševným zdravím, ktoré sa priamo týkajú práce (Young, 2015). Viac ako polovica respondentov uviedla, že im bola diagnostikovaná úzkosť. Pre nedostatočnú podporu a náročnosť práce až 79 % zamestnancov zvažovalo odchod z humanitárneho sektora (*ibid.*).

Ďalej, výskum nadácie Antares Foundation (2012) zistil, že až 30 % terénnych

pracovníkov vykazuje príznaky posttraumatickej stresovej poruchy (PTSP) po návrate z terénu.

Medzi najčastejšie problémy v oblasti duševného zdravia, ktorým humanitárni pracovníci čelia, patria stres, úzkosť, depresia, syndróm vyhorenia a pocity smútku a prázdnoty (Adamčíková, 2019). Pracovná záťaž, neschopnosť dosiahnuť pracovné ciele a dlhý pracovný čas predstavujú hlavné príčiny stresu. Taktiež vzťahy s nadriadenými, kolegami a vystavenie sa utrpeniu iných sú vnímané ako ďalšie signifikantné stresory (*ibid.*).

Štúdia ďalej poukázala na to, že stigma a strach rozprávať o duševnom zdraví sú výraznou bariérou pri vyhľadávaní psychosociálnej podpory (*ibid.*). Neriešené psychické problémy majú nielen negatívny vplyv na duševné zdravie humanitárnych pracovníkov, ale aj na kvalitu poskytovaných služieb. S pribúdajúcimi alarmujúcimi dátami o zhoršujúcom sa duševnom zdraví humanitárnych pracovníkov môžeme hovoriť o tichej kríze duševného zdravia v humanitárnom sektore.

## Pretrvávajúca stigma

Globálny prieskum zamestnancov UNHCR (2013) odhalil, že humanitárni zamestnanci majú strach hovoriť o výzvach v oblasti duševného zdravia a 50 % sa domnieva, že na pracovisku chýba otvorená komunikácia na túto tému. Okrem toho, v rámci prieskumu duševnej pohody až 44 % humanitárnych pracovníkov uviedlo, že rozprávanie o potrebách v oblasti duševného zdravia by malo nepriaznivý vplyv na ich povýšenie a nasadenie v teréne (Solanki a Rogers, 2017).

## Negatívne stratégie zvládania stresu a únava zo súcitu

Téma duševného zdravia v humanitárnom sektore je tabu a v dôsledku stigmy, mlčania a nedostatočnej podpory si niektorí humanitárni pracovníci osvojujú negatívne stratégie

zvládania stresu. Medzi tieto stratégie patrí užívanie alkoholu, drog, seba-deštruktívne správanie alebo online závislosti ako pornografia či gambling (Young, Pakenham & Norwood, 2018). Táto skutočnosť je len výsledkom nedostatočnej podpory zo strany zamestnávateľa a nedostupnosti včasnej psychosociálnej podpory.

Ďalšou výzvou, ktorú humanitárni pracovníci zažívajú a o ktorej sa nehovorí, je únava zo súcitu, respektíve únava z empatie. Únava zo súcitu je fyzické, duševné a emocionálne vyčerpanie, ktoré zažívajú tí, ktorí sa dlhodobo starajú o chorých alebo traumatizovaných ľudí (Canadian Medical Association, 2020). Únava zo súcitu sa môže prejaviť a spustiť, keď má niekto nízku schopnosť emocionálnej regulácie (ktorá môže byť výsledkom vyčerpania, životného stresu, nenaplnených potrieb), a to v kombinácii, že je daný človek svedkom traumy alebo utrpenia iných (*ibid.*). Únava zo súcitu negatívne ovplyvňuje vzťahy, prácu a celkovú duševnú pohodu a medzi jej príznaky patrí aj znížená schopnosť empatie či depersonalizácia, teda pocit odlúčenia sa alebo stiahnutia od ľudí, o ktorých sa máme starať (Stoewen, 2020).

### Ako ďalej?

Je absolútne nevyhnutné a povinnosťou každej organizácie, aby podporovala duševné zdravie a duševnú pohodu tých, ktorí pracujú v náročných situáciách, aby sa predchádzalo syndrómu vyhorenia a iným negatívnym dôsledkom, ktoré môžu mať dlhodobý vplyv na duševné zdravie zamestnancov.

Nedostatočná psychosociálna podpora predstavuje silný argument pre potrebu vypracovania stratégie, týkajúcej sa konkrétnej ochrany a podpory duševného zdravia v humanitárnom sektore. Toto je prvý kritický krok pri prevencii psychických problémov humanitárnych pracovníkov a ponúka potenciálnu pomoc pri negatívnych a škodlivých stratégiách zvládania, ktoré sú v tomto sektore pozorované.

**„Únava zo súcitu je fyzické, duševné a emocionálne vyčerpanie, ktoré zažívajú tí, ktorí sa starajú o traumatizovaných ľudí.“**

Oddelenie ľudských zdrojov má strategickú úlohu pri budovaní novej humanitárnej infraštruktúry, ktorá má chrániť wellbeing humanitárnych pracovníkov a celej humanitárnej komunity. Je potrebné zmeniť úlohu oddelenia ľudských zdrojov z pasívnej na aktívnejšiu, pokiaľ ide o prevenciu v oblasti duševného zdravia, začleniť podporu duševného zdravia do politik riadenia ľudských zdrojov, pravidelne propagovať duševné zdravie a realizovať prieskumy duševnej pohody zamestnancov a možností zlepšenia pracovných podmienok.

Rovnako personál oddelenia ľudských zdrojov by mal byť vyškolený v oblasti duševného zdravia, aby podporil efektívny proces nábory zamestnancov a proaktívne reagoval na potreby humanitárnych pracovníkov v tejto

oblasti.

Ďalej, humanitárni pracovníci potrebujú mať prostriedky na rozvoj vlastnej psychickej odolnosti, aby mohli efektívne reagovať na rýchlo sa meniace prostredie okolo seba. Školenia v oblasti duševného zdravia, a konkrétne v psychologickú prvej pomoci, by mali byť samozrejmosťou.

Na zabezpečenie podpory duševnej pohody humanitárnych pracovníkov sú potrebné brífingy, školenia pred nasadením, posúdenie emocionálnej odolnosti, mechanizmy spätnej väzby, debriefingy, ako aj prístup k psychosociálnej podpore. Poskytovanie psychosociálnej podpory by malo byť zabezpečené počas všetkých fáz humanitárnej reakcie vrátane pred nasadením, počas nasadenia a po nasadení v teréne.

Investovanie do programov podpory duševného zdravia v humanitárnom sektore prispieva nielen k budovaniu psychickej odolnosti humanitárnych pracovníkov, ale aj k zlepšeniu poskytovania humanitárnych služieb a v neposlednom rade aj k budovaniu rezilientnejších komunit.

## ZDROJE

Adamčíková, M. (2019) Well-being or ill-being? Wellbeing and mental health support in the humanitarian sector. Oxford Brookes University. Dostupné: <https://www.brookes.ac.uk/research/units/tde/centres/cendep/dissertations>.

Aid Worker Security Database (2024). Aid Worker Security Report 2024 – Balancing advocacy and security in humanitarian action. Dostupné: <https://www.aidworkersecurity.org/reports>

Antares Foundation (2012). Managing stress in humanitarian workers: Guidelines for good practice. Amsterdam: Antares Foundation. Dostupné: [https://www.antaresfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing\\_stress\\_in\\_humanitarian\\_aid\\_workers\\_guidelines\\_for\\_good\\_practice.pdf?etag=4a88e3afb4f73629c068ee24d9bd30d9](https://www.antaresfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing_stress_in_humanitarian_aid_workers_guidelines_for_good_practice.pdf?etag=4a88e3afb4f73629c068ee24d9bd30d9)

Canadian Medical Association (2020). Compassion fatigue: Signs, symptoms, and how to cope. Dostupné: <https://www.cma.ca/physician-wellness-hub/content/compassion-fatigue-signs-symptoms-and-how-cope>

Solanki, H. and Rogers, T. (ed) (2017). Start Network Humanitarian Wellbeing Survey. Key Findings from a 2016 Survey of START Network. Transforming Surge Capacity

and START Network. Dostupné: <https://disasterpreparedness.ngo/wpcontent/uploads/2017/04/Start-Network-Humanitarian-Wellbeing-Survey-V2-final-1.pdf>

Stoewen, D. (2020). Moving from compassion fatigue to compassion resilience Part 4: Signs and consequences of compassion fatigue. *Can Vet J.* 2020 Nov; 61(11),1207-1209.

UNHCR (2013). UNHCR'S mental and psychosocial support for staff. Geneva: UNHCR. Dostupné: <http://www.unhcr.org/51f67bdc9.pdf>

Young, H. (2015). Guardian research suggests a mental health crisis among aid workers. *The Guardian*. Dostupné: <https://www.theguardian.com/global-development-professionals-network/2015/nov/23/guardian-research-suggests-mental-health-crisis-among-aid-workers>

Young, Tarli & Pakenham, Kenneth & Norwood, Michael (2018). Thematic analysis of aid workers' stressors and coping strategies: work, psychological, lifestyle and social dimensions. *Journal of International Humanitarian Action* 3 (1). DOI: 10.1186/s41018-018-0046-3

**ABSTRACT**

Modern work environments often threaten mental well-being, making proactive self-care a vital investment in resilience, not a luxury. This guide offers a practical framework for psychohygiene and the prevention of mental health difficulties among workers. Mental health, as defined by the WHO, is a dynamic state where individuals cope productively and realize their potential. Well-being is multifaceted, encompassing eight interconnected domains (emotional, financial, social, professional, spiritual, intellectual, environmental, and physical); disruption in any area impacts overall mental health. The guide strongly positions self-care as the foundation for building resilience. Its benefits include reduced stress, prevention of burnout, and enhanced quality of life. Practical strategies are summarized in Five Pillars: Connect, Be Active, Take Notice (Mindfulness), Keep Learning, and Give. Crucially, the text emphasizes that mental health is also an employer's responsibility. Neglecting employee well-being leads to increased absenteeism, high turnover, and significant financial costs. Organizations must create a healthy environment by balancing demands with control and fostering open communication. Ultimately, the guide calls for self-care to be integrated as a natural, daily habit essential for a full, sustainable working life.

**O AUTORKE**

Mgr. Zuzana Nováková vyštudovala andragogiku na Univerzite Komenského v Bratislave. Počas svojej profesionálnej kariéry sa vyše 20 rokov venuje oblasti duševného zdravia. Momentálne pôsobí na MZ SR ako hlavná štátna radkyňa na odbore modernizácie psychiatrickej a psychologickéj starostlivosti a taktiež ako tajomníčka Výboru pre psychosociálnu podporu v oblasti duševného zdravia.

# PRÍRUČKA NA PODPORU ZDRAVÉHO BYTIA A KVALITY ŽIVOTA PRACUJÚCICH

**Mgr. Zuzana Nováková**

Ministerstvo zdravotníctva SR, odbor modernizácie psychiatrickej a psychologickéj starostlivosti

Práca je pre mnohých z nás viac než len zdroj obživy. Je to miesto, kde trávime podstatnú časť svojho života, kde hľadáme naplnenie, seberealizáciu a sociálne kontakty. Avšak náročné pracovné prostredie, stres a rýchle životné tempo často ohrozujú to najcennejšie, čo máme – naše duševné zdravie. Práve preto vznikla Príručka na podporu zdravého bytia a kvality života pracujúcich, ktorá prichádza s jasným posolstvom: **starostlivosť o seba nie je luxus, ale nevyhnutná investícia do našej životnej a pracovnej odolnosti.**

Cieľom tejto príručky, zameranej na psychohygienu a prevenciu ťažkostí v oblasti duševného zdravia, je priamo podporiť kvalitu života pracujúcich a celkovú ochranu ich zdravia. Nejde len o teoretický prehľad, ale o praktického sprievodcu, ktorý ukáže, ako si vytvoriť zdravé pracovné prostredie, ako zvládnuť bežné, ale aj nie také časté výzvy, a čo je najdôležitejšie – **ako sa efektívne starať o svoje duševné zdravie.**

**Duševná pohoda ako kompas života**

Na pochopenie dôležitosti starostlivosti o seba je najprv kľúčové definovať, čo vlastne duševná pohoda je. Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) je duševné zdravie definované ako stav **duševnej pohody (wellbeing)**, v ktorom si jednotlivec uvedomuje svoj potenciál, dokáže sa vyrovnávať s bežným životným stresom, je produktívny a prínosný pre svoju komunitu. Duševné zdravie je dynamické a je rovnako dôležité ako naše fyzické zdravie.

Príručka zdôrazňuje, že duševnú pohodu tvorí komplexná kombinácia faktorov – fyzického, duševného, emocionálneho a sociálneho zdravia. Konkrétne ju delí do ôsmich vzájomne prepojených oblastí, o ktoré by sme sa mali pravidelne starať: emocionálna, finančná, sociálna, pracovná,

**▲ Ilustračný graf**

spirituálna, intelektuálna, environmentálna a fyzická pohoda. Ak je narušená čo i len jedna z týchto oblastí (napríklad finančné problémy, strata blízkej osoby alebo zhoršený zdravotný stav), môže to mať zásadný vplyv na naše duševné zdravie a zvýšiť našu náchylnosť k úzkosti alebo depresii.

**Starostlivosť o seba: pilier odolnosti**

Jedným z najsilnejších a najrelevantnejších posolstiev je otázka, prečo je starostlivosť o seba taká dôležitá. Odpoveď je jednoznačná: **Starostlivosť o seba je životne dôležitá na budovanie našej odolnosti voči stresom**, ktoré nedokážeme ovplyvniť.

Bohužiaľ, v stresových a zaneprázdnených obdobiach je starostlivosť o seba často prvou vecou, ktorú zanedbávame. Mnohí sa mylne domnievajú, že venovať čas sebe samému je sebecké. Príručka tento mýtus búra a uvádza dôležitú pravdu: ak sa nepostaráme o vlastné emocionálne zdravie, nebudeme dlhodobo schopní pomáhať ani iným – či už v rodine, alebo v práci. Starostlivosť o duševné zdravie by sa tak mala stať prirodzenou

súčasťou našej každodennej rutiny, rovnako ako je ňou čistenie zubov.

**Aké sú konkrétne prínosy, ktoré nám pravidelná rutina starostlivosti o seba prinesie?** Výskumy poukazujú na množstvo výhod:

- Zníženie pocitu úzkosti a depresie.
- Zníženie stresu a výrazné zlepšenie psychickej odolnosti.
- Nárast pocitu šťastia a zvýšenie energie.
- Kľúčová prevencia syndrómu vyhorenia.
- Posilnenie medziludských vzťahov a celkové zlepšenie kvality života (Akasha, E., Harrison, S., 2022).

Tým, že podnikneme preventívne kroky a naučíme sa starať o svoju myseľ a telo, budeme lepšie pripravení žiť spokojný a plnohodnotný život.

### **Päť pilierov duševnej pohody v praxi**

Príručka ponúka konkrétne stratégie na začlenenie starostlivosti o seba do nášho denného harmonogramu, najmä v náročnom pracovnom prostredí. Tieto stratégie sú rozdelené do piatich jednoduchých aktivít:

- 1. Buďme v kontakte:** Dobré vzťahy sú základom duševnej pohody, poskytujú pocit spolupatričnosti a emocionálnu podporu v ťažkých chvíľach. Praktické tipy zahŕňajú návod, ako sa aktívne zaujímať o svojich kolegov.
- 2. Buďme aktívni:** Fyzická aktivita, ktorá nemusí byť maratónom, pomáha zlepšiť spánok, znižuje stres a úzkosť a chemicky mení náladu k lepšiemu. Praktickým riešením pre zamestnancov je používať schody namiesto výťahu, prechádzka počas obedovej prestávky alebo 3-minútový stretching/hlboké dýchanie po každých 55 minútach práce.
- 3. Venujme pozornosť prítomnému okamihu (Mindfulness):** Sústredenie sa na danú chvíľu, známe ako všímavosť, môže pozitívne zmeniť spôsob, akým vníma-

me život a pristupujeme k výzvam. Príručka navrhuje napríklad zaobstarat' si do práce živú rastlinu, dbať na čisté pracovné prostredie alebo ísť na obed na iné miesto než zvyčajne.

**4. Učme sa:** Pocit rozvoja a učenia zvyšuje sebavedomie, posilňuje zmysel pre život a pocit kontroly. Stanovenie osobných cieľov zvyšuje produktivitu. Skúste sa naučiť niečo nové od kolegov, lúštiť krížovku alebo začať pestovať nový koníček, ktorý je pre vás výzvou.

**5. Dávajme:** Skutky vládnosti a láskavosti voči druhým, aj tie zdanlivo najmenšie, nás robia šťastnejšími, dávajú pocit zmysluplnosti a podporujú pozitívne vzťahy. Príklady zahŕňajú uvarenie čaju kolegovi, ponúknutie pomoci s prácou alebo organizovanie dobrovoľníckej aktivity.

Tieto jednoduché, ale efektívne aktivity tvoria základ na budovanie osobného **plánu starostlivosti o seba**, ktorého šablónu a inšpiráciu (pre fyzickú, emocionálnu, sociálnu a spirituálnu starostlivosť) nájdete priamo v prílohe príručky.

### **Duševné zdravie ako zodpovednosť**

Duševné zdravie v práci nie je len individuálnou záležitosťou, ale aj zodpovednosťou zamestnávateľa. Organizácie, ktoré dlhodobo zanedbávajú starostlivosť o duševnú pohodu svojich zamestnancov, čelia zvýšenej chorobnosti, zníženej produktivite, fluktuácii a finančnej záťaži. Nezdravé pracovné prostredie sa najviac podpisuje na samotných zamestnancoch (Developing a workplace mental health strategy).

Príručka preto vyzýva k vytvoreniu zdravého pracovného prostredia, kde je nevyhnutný súcitný prístup zo strany kolegov a najmä vedenia. Kľúčové sú kroky ako:

**Vyváženie požiadaviek s kontrolou:** Zabezpečenie primeraného zladenia požiadaviek a zdrojov, poskytnutie kontroly nad prácou a monitorovanie pracovnej záťaže.

**Efektívna a otvorená komunikácia:** Prístup „otvorených dverí“, zaujímanie sa o zamestnancov, vyjadrovanie podpory a dôvery a minimalizovanie úzkosti pred stretnutiami.

**Podpora návratu do práce:** V prípade krízy duševného zdravia je nevyhnutný včasný a vhodný kontakt, rešpektovanie súkromia a ponúknutie flexibilných pracovných podmienok, ako aj prístup k zdrojom podpory duševného zdravia.

Príručka na podporu zdravého bytia a kvality života pracujúcich nie je len zbierkou informácií. Je to dôležitá výzva na zmenu prístupu k sebe samému v pracovnom i osobnom živote. Starostlivosť o duševné zdravie je základným kameňom našej vitality. Postupnými krokmi starostlivosti o seba si budujeme svoju psychickú odolnosť, chránime sa pred vyhorením a zlepšujeme si celkovú kvalitu života. Tak ako si čistíme zuby, mali by sme si vyčistiť aj myseľ. Ak tak urobíme, budeme schopní nielen produktívne pracovať, ale aj plnohodnotne žiť a byť oporou pre svoje okolie.



▲ Odkaz na stiahnutie príručky

## **ZDROJE**

Akasha, E. and Harrison, S. (2022) The well-being guide: reduce stress, recharge and build inner resilience. IFRC Reference Centre for Psychosocial Support, Copenhagen.

Developing a workplace mental health strategy. A how-to guide for organisations. Beyond Blue Limited. BL/1833 01/18.

## ABSTRACT

Today's children are growing up in a fast-changing digital world, where digital media play a key role in their everyday lives. They bring many benefits – opportunities to learn, explore, have fun, access information, and connect with others. At the same time, they also come with risks, such as spending too much time online, exposure to harmful or inappropriate content, and unsafe online behavior.

It is therefore important to help children use digital technologies in a balanced, safe, and meaningful way. This requires cooperation between schools, parents, professionals, and the wider community to ensure that children are both protected and empowered to thrive in the digital environment.

# INTERNET A ONLINE SVET DOSPIEVAJÚCICH. SLOBODA ČI PASCA?

**Mgr. Mária Tóthová Šimčáková**  
detská psychologička, MTS Consult, Rada pre reklamu

Dnešné deti vyrastajú v ére rýchlej digitalizácie, ktorá výrazne ovplyvňuje ich vývoj a každodenný život. S digitálnymi médiami sa zoznamujú v pomerne mladom veku. Podľa údajov z prieskumov Progress in International Reading Literacy Surveys (2021,1) v roku 2021 93 % detí vo veku 10 rokov malo pripojenie na internet v porovnaní s 85 % o desať rokov skôr. Medzi staršími deťmi je používanie digitálnych zariadení ešte rozšírenejšie. Každý rok prístup k zariadeniam a internetu u detí rastie. Podľa údajov malo v priemere 96 % 15-ročných v krajinách OECD doma prístup k stolnému počítaču, notebooku alebo tabletu, zatiaľ čo 98 % malo smartfón s pripojením na internet. Takmer vo všetkých krajinách najmenej 50 % 15-ročných trávilo 30 alebo viac hodín týždenne na digitálnych zariadeniach, pričom výraznejšie sú údaje, že od 10 % v Japonsku a 43 % v Lotyšsku uviedlo, že trávi online 60 alebo viac hodín.

**Najnovší medzinárodný prehľad o digitálnych skúsenostiach detí v krajinách OECD (2025,2)** skúma príležitosti aj riziká spojené s rastúcim zapojením detí do digitálneho sveta a poskytuje medzinárodne uznávaný prehľad o ich digitálnych skúsenostiach.

Digitálne zariadenia ponúkajú deťom **prospešné príležitosti na učenie, kreativitu a sociálne prepojenie, ale zároveň vyvolávajú obavy z potenciálnych negatívnych vplyvov na ich blaho.** Medzi riziká patria znížená osobná interakcia, vystavenie škodlivému obsahu a správaniu, online zneužívanie a negatívny vplyv na spánok, fyzickú aktivitu a celkové fyzické a duševné zdravie. Nie každé zapojenie sa do digitálnych médií však predstavuje rovnaké riziká a pre obmedzené údaje je väčšina existujúceho výskumu stále skôr orientačná. Vo všeobecnosti mnoho dospelých pocituje neutrálne alebo pozitívne účinky, ale zatiaľ skôr menšina, no veľmi zraniteľná, zápasí s problematickým používaním digitálnych médií, ktoré je spojené s negatívnymi vplyvmi na ich život. Tieto zistenia sú podporené priamymi

svedectvami odborníkov v tejto oblasti vrátane učiteľov, lekárov, psychológov a sociálnych pracovníkov.

K problematickému používaniu digitálnych médií dochádza, keď majú deti problém zvládnuť svoj čas online a cítia sa nútené pokračovať, aj keď to narušuje ich každodenné povinnosti alebo pohodu. V niektorých prípadoch to môže viesť k nadmernému používaniu alebo správaniu podobnému závislosti. Výskumy naznačujú, že takéto používanie zvyšuje riziko depresie, úzkosti, osamelosti, akademických problémov, obáv o vnímanie vlastného tela a zlého spánku. Nie je prekvapujúce,

**„Takmer vo všetkých krajinách najmenej 50 % 15-ročných trávilo 30 alebo viac hodín týždenne na digitálnych zariadeniach, pričom výraznejšie sú údaje, že od 10 % v Japonsku a 43 % v Lotyšsku uviedlo, že trávi online 60 alebo viac hodín.“**

že dievčatá sú často postihnuté viac. Ďalšie faktory, ktoré si potrebujeme všimnúť, pretože zvyšujú riziko ujmy v digitálnom prostredí pre mladých ľudí, sú intenzívnejšie sociálne porovnávanie, vystavenie zidealizovaným obrazom života okolo nich a najmä nevhodné správanie k sebe navzájom, čo je kyberšikanovanie. Vo výskumoch aj v praxi sa zamýšľame nad tým, aký je vzťah medzi používaním digitálnych médií a pohodou detí, pričom rozlišujeme zistenia na základe typu digitálnej aktivity detí (napríklad sociálne médiá, videohry). Rovnako prikladáme váhu pochopeniu úlohy pasívneho verus aktívneho zapojenia mladých a detí, ako aj ich interakcií s rodičmi, rovesníkmi alebo inými dospelými v online svete. Rôzne osobné faktory v nedigitálnom svete, ako sú nízky

## O AUTORKE

Mgr. Mária Tóthová Šimčáková ako psychologička pracuje s deťmi, rodinami a spolupracuje so školami už viac ako 30 rokov. Oblasťami jej záujmu sú digitálna gramotnosť a online svet našich detí. Pätnásť rokov je členkou Rady pre reklamu, kde zabezpečuje dodržiavanie pravidiel etiky reklám v záujme maloletých. Garantom programu Deti na nete bola 10 rokov a naďalej vytvára programy a aktivity na prevenciu digitálnych rizík pre deti. Špecializuje sa na problematiku kyberšikanovania.

záujem o fyzickú aktivitu, problémy so správaním, slabé sociálne väzby, nepriazeň rodiny (napríklad zlé zaobchádzanie, konflikty rodičov, zlá rodičovská výchova, rozvody), zlá atmosféra v škole, môžu deti urobiť zraniteľnejšími voči ťažkostiam online sveta.

Spájanie technológií ako umelá inteligencia (AI) a virtuálna realita (VR) predstavuje pre deti príležitosti aj výzvy. AI môže zlepšiť učenie, zlepšiť analýzu údajov a zvýšiť prístup k informáciám, ale zároveň predstavuje riziká, ako sú zaujatosť, neobjektívnosť, narušenie súkromia, riziko podvodov a vystavenie škodlivému obsahu. VR poskytuje výhody vo vzdelávaní, liečbe ochorení, ale predstavuje aj riziká vrátane kinetózy, namáhania očí a možnosti rozmazať hranicu medzi realitou a virtuálnymi zážitkami u malých detí, čo môže ovplyvniť ich vývoj. Na zníženie týchto rizík je nevyhnutné implementovať bezpečný technologický dizajn, stanoviť časové limity a prestávky a zabezpečiť dohľad dospelého osoby.

V závislosti od mnohých zložitých faktorov sa často vníma ako náročné

### Vplyv digitálnych aktivít na životy detí

Digitálne zariadenia a internet poskytujú deťom prístup k širokej škále obsahu, platformám a aplikáciám, ktoré deťom ponúkajú mnoho príležitostí učiť sa, hrať sa, zostať v kontakte s priateľmi a nadväzovať nové priateľstvá, ako aj vyhľadávať informácie. Ponúkajú tiež priestor na slobodu, ktorý reaguje na túžbu dospievajúcich po dôvere a získaní určitej nezávislosti. Na druhej strane, rastúce množstvo času, ktoré deti vrátane veľmi malých detí trávia na digitálnych zariadeniach, vyvoláva obavy, že nadmerné alebo predčasné vystavenie sa obrazovkám a digitálnym zdrojom môže negatívne ovplyvniť ich zdravie, schopnosť učiť sa, sústredenie a psychickú pohodu. Deti, ktoré trávajú príliš veľa času online, sa môžu menej venovať fyzickej aktivite, ako aj sociálnym interakciám v reálnom svete, čo môže viesť k horším výsledkom v oblasti fyzického a duševného zdravia (podľa štúdií OECD). Internet ani online svet navyše nie sú vo svojej pod-

duševného zdravia detí a dospievajúcich. Tieto vzťahy sa líšia v závislosti od veku dieťaťa a konkrétnej oblasti výsledku (napríklad fyzické zdravie, kognitívny vývoj, výsledky učenia, sociálno-emocionálne výsledky, psychická pohoda a duševné zdravie). Okrem toho sa tento vzťah môže meniť v závislosti od množstva času stráveného na zariadeniach a typu digitálnej aktivity, ktorej sa deti venujú. Napríklad dôkazy naznačujú vzťah medzi používaním sociálnych médií deťmi a ich sociálno-emocionálnou pohodou, kde nízka aj vysoká úroveň používania sú spojené s nižšou pohodou, zatiaľ čo mierne používanie je spojené s vyššou pohodou.

Hlavná diskusia sa sústreďuje na to, či vystavenie detí digitálnym technológiám spôsobilo podstatný posun v ich sociálno-emocionálnom vývoji a či je príčinou nárastu duševných porúch, poklesu duševnej pohody a nárastu úzkosti pozorovaného u dospievajúcich a mládeže. Dostupné dôkazy však jasne nepodporujú tvrdenie, že prístup k digitálnym technológiám je hlavným faktorom trendov v oblasti duševného zdravia. Výsledky nemožno zovšeobecniť na celú populáciu, pretože naznačujú, že zatiaľ čo niektoré skúsenosti sú negatívne, iné sú pre väčšinu mladých pozitívne alebo neutrálne.

### Na záver

Stratégie na zlepšenie duševného zdravia detí a mladých ľudí sa musia sústreďovať na zabezpečenie toho, aby boli deti chránené a aby im bolo umožnené pozitívne využívať digitálne médiá a zároveň sa nám darilo riadiť potenciálne riziká. Každý z nás ako rodič, odborník môže pomáhať nastavovať pravidlá, byť príkladom aj ochrancom s cieľom lepšie pochopiť digitálne správanie a ich vplyv na blahobyt detí.

**„Dôkazy naznačujú vzťah medzi používaním sociálnych médií deťmi a ich sociálno-emocionálnou pohodou, kde nízka aj vysoká úroveň používania sú spojené s nižšou pohodou, zatiaľ čo mierne používanie je spojené s vyššou pohodou.“**

len množstvo času stráveného pred obrazovkou a typ digitálnej aktivity. Zameranie sa na čas strávený pred obrazovkou môže byť zavádzajúce, pretože prehliada rôzne spôsoby, akými deti používajú obrazovky. Tento všeobecný pojem má tendenciu zhrnúť všetky aktivity do jednej kategórie, čo bráni úsiliu zamerať podporu na identifikáciu a riešenie problematickeho alebo rizikového online správania (WHO,4).

state bezpečné priestory a vystavujú deti rôznym rizikám súvisiacim s obsahom, s ktorým sa stretávajú, a správaním, ktorého sú svedkami. Anonymita, ktorá často existuje online, ich môže tiež povzbudiť k riskantnému alebo nevhodnému správaniu voči iným.

Vedecká literatúra na celom svete naznačuje, že neexistuje jediný lineárny vzťah medzi používaním digitálnych zdrojov, časom stráveným pred obrazovkou a výsledkami v oblasti

## ZDROJE

IEA (2021). *Progress in International Reading Literacy Study 2021* (PIRLS 2021), International Association for the Evaluation of Educational Achievements, <https://pirls2021.org/results>.

OECD – *How's Life for Children in the Digital Age?* (2025) [https://www.oecd.org/en/publications/how-s-life-for-children-in-the-digital-age\\_0854b900-en.html](https://www.oecd.org/en/publications/how-s-life-for-children-in-the-digital-age_0854b900-en.html)

Pew Research Center – *Teens, Social Media & Technology 2024* <https://www.pewresearch.org/internet/2024/12/12/teens-social-media-and-technology-2024>

WHO (n.d.), *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) cross-national survey*, World Health Organization, Regional Office for Europe, <https://hbsc.org/about/>.

## ABSTRACT

The article summarizes findings from two key data sources on the mental well-being of children and adolescents in Slovakia – the Pohodomer project by the League for Mental Health and the preliminary research report Data on Mental Health by VÚDPaP (2025). Despite methodological differences, both sources identify similar patterns: increasing fatigue and sleep deprivation among students, lack of emotional support and safety in schools, low participation, and rising teacher stress. The dual model of mental health provides a framework for understanding well-being as a complex interaction of psychological functioning and subjective experience. The findings emphasize that both student and teacher well-being are fundamental pillars of education and should be systematically supported and measured.

# DÁTA O DUŠEVNOM ZDRAVÍ DETÍ A MLÁDEŽE V ŠKOLÁCH

**Mgr. art. Tomáš Uličný**  
Liga za duševné zdravie

V posledných rokoch sa téma duševného zdravia detí a mladých ľudí dostáva do popredia. Už ju nemožno vnímať ako doplnok vzdelávania, ale ako jeho základ. Aj preto vznikajú systematické snahy o zber dát, ktoré nám umožňujú lepšie pochopiť, čo deti a mladí ľudia prežívajú – v školách, doma či medzi rovesníkmi.

Dva významné zdroje poznania sa tejto témy priamo dotýkajú: **Pohodomer** – nástroj Ligy za duševné zdravie a Koalície škôl za duševné zdravie, ktorý od roku 2022 anonymne mapuje pohodu žiakov aj učiteľov priamo na školách, a **Predbežná výskumná správa národného projektu Dáta o duševnom zdraví (VÚDPaP, 2025)**, sumarizujúca viacero zdrojov vrátane Pohodomera.

Hoci ide o odlišné prístupy – jeden dlhodobo pôsobí priamo na školách, druhý mapuje rozsiahly výskumný terén –, oba sa zhodujú v kľúčových zisteniach. Spoločne nastavujú zrkadlo stavu duševného zdravia na slovenských školách.

**„Výskum VÚDPaP (Tomšík et al., 2024) prostredníctvom dotazníka 8 dimenzií well-beingu (8-DWBS) ukázal, že mladí boli najspokojnejší s ekonomickou stabilitou rodiny, no najmenej spokojní s kvalitou času stráveného v škole.“**

**Od duševnej poruchy k duševnému zdraviu: duálny model ako nová paradigma**

Moderný pohľad na duševné zdravie vychádza z duálneho modelu, ktorý sa odkláňa od tradičného medicínskeho chápania duševného zdravia ako absencie psychopatológie. Duálny model rozlišuje dve oddelené, no prepojené dimenzie:

**Negatívne indikátory (psychopatológia)** – napríklad depresia, úzkosť či iné psychické ťažkosti.

**Pozitívne indikátory (well-being)** – subjektívna pohoda, životná spokojnosť, adaptačné schopnosti a reziliencia.

Tento prístup ukazuje, že človek môže prežívať psychické ťažkosti, no zároveň sa môže cítiť funkčný v niektorých oblastiach života. Naopak, absencia psychopatológie neznamená automaticky prítomnosť well-beingu. Ide o komplexnejší a realickejší pohľad na prežívanie detí a mladých ľudí.

**Well-being: ako sa cítime v každodennosti**

Well-being má mnoho podôb. Zahŕňa nielen dlhodobú spokojnosť so životom, ale aj každodenné prežívanie. Podľa prieskumu **Eurobarometer (2023)** mladí ľudia na Slovensku (15 – 24 rokov) najčastejšie uvádzajú pocity únavy a vyčerpania (30 %), spokojnosti a vyrovnanosti (27 %) a napätia (14 %).

Výskum **VÚDPaP (Tomšík et al., 2024)** prostredníctvom dotazníka 8 dimenzií well-beingu (8-DWBS) ukázal, že mladí boli najspokojnejší s ekonomickou stabilitou rodiny, no najmenej spokojní s kvalitou času stráveného v škole.

**Spánok ako signál narušenej pohody**

Jednou z najvýraznejších zhôd medzi oboma zdrojmi je problém nedostatočného spánku. Pohodomer ukazuje, že už deti na 1. stupni ZŠ uvádzajú problémy so spánkom a nepokojom, pričom situácia sa s vekom zhoršuje.

Výskumná správa VÚDPaP, opierajúca sa o údaje z **HBSC štúdie (Madarasová Gecková et al., 2023)**, potvrdzuje, že mnohé deti spia menej, než je odporúčané. Extrémne krátky spánok bol zaznamenaný u 11 % pätnásťročných. Nedostatok spánku súvisí najmä s ranným vstávaním do školy, obavami, konfliktmi a používaním mobilov pred spaním. Tento faktor má priamy vplyv na koncentráciu, emočnú reguláciu a učenie,

## O AUTOROVI

Mgr. art. Tomáš Uličný sa narodil v Liptovskom Mikuláši, žije v Bratislave. Vyštudoval scenáristiku a dramaturgiu na FTF VŠMU. Od roku 2024 pracuje v Lige za duševné zdravie, kde sa venuje komunikácii. Dlhodobo ho zaujíma, ako sa témy duševného zdravia dajú sprostredkovať verejnosti ľuďsky a zrozumiteľne.

teda na oblasti, ktoré škola prirodzene vyžaduje.

### Kvalita vzťahov a emocionálne bezpečie

Viacere výskumy (HBSC, EU Kids Online) poukazujú na nízky pocit bezpečia v školách. Tretina žiakov uvádza, že nemá učiteľa, ktorému by sa mohla zveriť v prípade problému. Tento deficit dôvery predstavuje rizikový faktor pre vznik úzkostí, depresivity a osamelosti.

Pre adolescentov je kľúčové mať aspoň jednu dôvernú osobu, s ktorou sa môžu porozprávať o svojich pocitoch. Ak takú osobu nemajú, častejšie hľadajú podporu v online prostredí, ktoré však často neposkytuje adekvátnu pomoc. Údaje z **EU Kids Online (Almášiová, 2024)** ukazujú, že pocit bezpečia v školách sa v posledných rokoch znížil.

### Participácia a pocit bezmocnosti

Zistenia z Pohodomera aj z výskumnej správy VÚDPaP potvrdzujú, že deti ani mladí často necítia, že ich názor je v škole braný do úvahy. Formálne nástroje, ako žiacke parlamenty, majú často len symbolickú funkciu.

Až tri štvrtiny respondentov výskumu VÚDPaP vyjadrili pocit, že ich hlas v spoločnosti nič nezmení, čo znižuje ich motiváciu zapájať sa do verejného života. Pohodomer dlhodobo poukazuje na to, že nízka participácia patrí medzi tri najčastejšie problémy mladých ľudí v školách.

### Problémy: nevieme ich riešiť

Okrem nízkej participácie na chode školy ide aj o chýbajúcu dospelú osobu, ktorej môžu žiaci a študenti dôverovať, a o neschopnosť mladých ľudí riešiť problémy. Mnohí uvádzajú, že nevedia, ako na ne reagovať. Kombinácia nevy-

**„Tretina žiakov uvádza, že nemá učiteľa, ktorému by sa mohla zveriť v prípade problému. Tento deficit dôvery predstavuje rizikový faktor pre vznik úzkostí, depresivity a osamelosti.“**

počutia, slabšej emocionálnej podpory, nízkej možnosti ovplyvňovať dianie okolo seba a chýbajúcich zručností pri riešení problémov predstavuje rizikový faktor rozvoja psychických ťažkostí, nezdravých stratégií zvládania záťaže a rôznych sociálnopatologických javov.

### Duševná pohoda učiteľov: zabudnutý faktor

Pohodomer sleduje aj well-being učiteľov. Až 40 % z nich pociťuje v práci napätie a polovica uvádza, že práca má len zriedkavo alebo nikdy pozitívny vplyv na ich duševné zdravie.

Správa **VÚDPaP (2025)** potvrdzuje, že hlavnými zdrojmi stresu sú pracovná záťaž, zodpovednosť a byrokracia. Učitelia upozorňujú aj na nedostatok odborného personálu v oblasti duševného zdravia a výrazné regionálne rozdiely.

### Výzvy a odporúčania

Zhodné zistenia dvoch nezávislých zdrojov predstavujú jasný signál: psychická pohoda detí a učiteľov nie je len školská „príloha“. Je to základ, na ktorom stoja učenie, vzťahy aj rast.

#### Hlavné výzvy:

- zhoršujúci sa spánok a únava detí,
- nedostatok emocionálnej opory v školách,
- pocit nevypočutia a nízka par-

ticipácia,

- chýbajúce zručnosti riešiť problémy,
- preťaženosť a duševné problémy učiteľov.

#### Odporúčania:

- Zapájať deti do rozhodovacích procesov: participácia zvyšuje duševnú pohodu.
- Budovať dôveru v školskom prostredí: každé dieťa potrebuje bezpečného dospelého.
- Podporovať well-being učiteľov: ide o predpoklad kvalitného vzdelávania.
- Systematicky zbierať dáta o duševnom zdraví: len to, čo meriame, môžeme zlepšovať.

Psychická pohoda detí aj pedagógov tvorí základ pre zdravé prostredie, v ktorom sa môžu rozvíjať učenie, vzťahy a rast.

## ZDROJE

LIGA ZA DUŠEVNÉ ZDRAVIE; PRIESKUMNÁ AGENTÚRA 2MUSE. Pohodomer – dáta z rokov 2022 – 2024. [dátový súbor]. Bratislava: Liga za duševné zdravie, 2025.

VÝSKUMNÝ ÚSTAV DETSKEJ PSYCHOLÓGIE A PATOPSYCHOLÓGIE. Predbežná výskumná správa národného projektu Dáta o duševnom zdraví. Bratislava: VÚDPaP, 2025. 217 s. ISBN 978-80-99945-17-2.

MADARASOVÁ GECKOVÁ, Andrea et al. HBSC štúdia o zdraví a životnom štýle školákov 2021/2022. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2023. 238 s. ISBN 978-80-8152-804-8.

TOMŠÍK, Roman et al. Výskum 8 dimenzií well-beingu (8-DWBS). Bratislava: VÚDPaP, 2024. ISBN 978-80-99945-07-3.

ALMÁŠIOVÁ, Lucia. EU Kids Online Slovakia 2023. Bratislava: VÚDPaP, 2024. ISSN 2453-8785.

## ABSTRACT

The article addresses Psychological First Aid (PFA) that is increasingly available in Slovakia, as an instrument of support and possible prevention of more severe mental health conditions and their stigmatisation. It particularly draws from the experience of the PFA provision and training within the context of the Slovak Red Cross between 2023–2025. It offers reflections on PFA from its providers among first responders, teachers and secondary school learners. The article also highlights the need for self-care and benefit of supportive supervisions to assure its sustainability and efficacy.

# PSYCHOLOGICKÁ PRVÁ POMOC

**Lucia Faltinová, MA, PhD cand.**  
University of Cambridge

Na Slovensku sa postupne dostáva do povedomia i praxe psychologická prvá pomoc (ďalej iba PPP) ako nástroj, ktorým dokážeme zvýšiť dostupnosť podpory duševného zdravia pre širokú verejnosť. Vzhľadom na rastúce výzvy v oblasti duševného zdravia a na pretrvávajúcu obmedzenú dostupnosť odbornej starostlivosti v tejto oblasti ide o mimoriadne dôležitý, pritom jednoduchý nástroj v rukách nielen odbornej verejnosti. Efektívne poskytnutá psychologická prvá pomoc môže tiež prispieť k prevencii zhoršovania duševných ťažkostí aj k odstraňovaniu stigmatizácie psychických problémov a porúch.

Príspevok čerpá z praxe Slovenského Červeného kríža v poskytovaní psychologickéj prvej pomoci (ďalej len PPP) a vzdelávaní v nej v rokoch 2023 – 2025. V tomto období zamestnanci a dobrovoľníci SČK poskytli c. 70 000 intervencií PPP a vyškolili v nej 1 200 osôb rôznych národností z vlastných radov i verejnosti – záchranárov, sociálnych pracovníkov, pedagógov všetkých úrovní škôl, ako aj stredoškolských študentov. Vzdelávanie a intervencie sa realizovali podľa metodiky Medzinárodnej federácie Červeného kríža a Červeného polmesiaca (IFRC) v rámci reakcie na udalosti na Ukrajine a s ohľadom na dôsledky pandémie COVID-19 na duševné zdravie (VAN DER WALT, S. K., 2024).

Psychologická prvá pomoc je súčasťou psychosociálnej podpory. Predstavuje základný stupeň pyramídy podpory duševného zdravia, s ktorou pracuje Medzinárodné hnutie Červeného kríža a Červeného polmesiaca:

**„Neklinická komunitná podpora duševného zdravia môže byť užitočným nástrojom popri odbornej terapii: lekári a psychoterapeuti môžu odporučiť svojich pacientov a klientov na nižšie úrovne pyramídy, kde získajú ďalšiu podporu.“**

Čím širšia základňa – tým pevnejšia pyramída. Čím viac ľudí dokáže efektívne poskytovať PPP, tým viac klesá potreba intervencií na vyšších stupňoch odbornosti. Zároveň platí, že neklinická komunitná podpora duševného zdravia môže byť užitočným nástrojom popri odbornej terapii: lekári a psychoterapeuti môžu odporučiť svojich pacientov a klientov na nižšie úrovne pyramídy, kde získajú ďalšiu podporu. Pri riešení psychosociálnej výzvy teda nemusí byť nikto sám – nielen zasiahnutí, ale ani odborníci.

## Základné postupy PPP

Podobne ako predlekárska prvá pomoc, psychologická prvá pomoc je súbor zručností, ktoré môže využiť ktokoľvek – ideálne v nej vyškolený, aby poskytol včasnú podporu osobe či osobám v ťaživej životnej situácii. Základným cieľom PPP je poskytnúť im emocionálnu a praktickú podporu: redukovať distress – upokojiť, identifikovať vlastné zdroje zvládania, prípadne pomôcť s praktickými úkonmi.

V rámci intervencie a prevencie stavia PPP na piatich Hobfollových princípoch (HOBFOLL, S. *et al.*, 2007): zaistiť pocit bezpečia, upokojuvať, podporiť vedomie vlastnej a kolektívnej účinnosti, resp. schopnosti ko-

## O AUTORKE

Lucia Faltinová (MA, PhD cand. University of Cambridge) je senior školiteľkou a podpornou supervízorkou Slovenského Červeného kríža v Programe duševného zdravia, ktorý ako koordinátorka pomáhala budovať v rokoch 2023 – 2025. Predtým bola členkou tímu krízovej intervencie Modrý anjel a pôsobila ako psovodkyňa záchranárka. V Cambridge (Veľká Británia) popri vlastnej výskumno-pedagogickej činnosti pracovala so študentmi so špeciálnymi vzdelávacími a psychosociálnymi potrebami.



▲ Obrázok podľa MHPSS INTERNATIONAL MOVEMENT HUB: Rámec duševného zdravia a psychosociálnej podpory

nať, podporovať vzájomnú prepojenosť a nádej – bez toho, aby sme poskytovali falošné sľuby či prísluby planej nádeje.

Existuje mnoho postupov, ako poskytovať PPP. **Možno ich zhrnúť do troch základných pilierov: POZORUJ – POČÚVAJ – PREPÁJAJ.** To znamená byť prítomný, zaistiť bezpečie sebe i zasiahnutej osobe, upokojiť ju, aktívne počúvať – aj počas neraz dlhých minút ticha. Keď nám nestačia vlastné sily a vedomosti, bezpečne ju prepojiť s ďalšou pomocou či už zo strany blízkych, alebo odborníkov (IFRC, 2017).

*Prvá pomoc a psychologická prvá pomoc sú oblasti, ktoré sa navzájom dopĺňajú, jedna bez druhej určite nemôže fungovať. PPP vnímam ako rozšírenie prvej pomoci o väčšiu ľudskosť, láskavosť, ochotu pomôcť, ale aj naučiť sa rešpektovať, ak niekto pomoc odmietne, ako aj jeho zvyky, tradície, kultúru, z ktorej pochádza. Keďže aj intervencie PPP a naše reakcie môžu byť niekedy nevhodné, treba poznať jej základy. Práve tu vidím význam PPP: aby sa naši zamestnanci, dobrovoľníci, spolupracovníci či časom aj verejnosť naučili, ako sa človek v ťaživej životnej situácii či udalosti môže správať, čo môže prežívať, aby sa naučili, čo urobiť, čo povedať a čo nerobiť vôbec. A hlavne aby sa naučili, že aj oni sami majú vlastné limity, ktoré netreba podceňovať.*

Marika Kubíková z Liptovského Mikuláša, inštruktorka prvej pomoci a školiteľka psychologickej prvej pomoci

## Typy PPP

Postupy základnej psychologickej prvej pomoci sú ďalej upravené na konkrétne cieľové skupiny zasiahnutých – vrá-

tane PPP poskytovanej deťom a PPP, ktorú si tínedžeri môžu poskytovať navzájom. Po tragických udalostiach na Spiši začiatkom roku 2025 vzrástol záujem pedagógov, rodičov i študentov stredných škôl o vzdelávanie v PPP.

*Na všetkých školách – základných, stredných, vysokých – je každoročne množstvo situácií, keď žiaci, študenti, pedagógovia aj rodičia čoraz viac potrebujú psychologickú prvú pomoc. Ich počet bude neustále stúpať. Ťaživá životná situácia predstavuje obrovskú záťaž tak pre pomáhajúcich, ako aj pre rodinných príslušníkov zasiahnutej osoby, ktorí nedokážu spracovať, čo sa práve stalo a deje.*

Róbert Martauz, pedagóg na Gymnáziu Martina Hattalu v Trstenej a dobrovoľný záchranný potápač

## Pomoc iným i sebe

PPP pomáha nielen osobe prežívajúcej ťaživú životnú situáciu, ale aj jej poskytovateľom. Vďaka vedomostiam a zručnostiam vedia lepšie komunikovať s osobami v ťaživej životnej situácii a zároveň posilňovať vlastnú psychickú rovnováhu a sebadôveru v práci i súkromnom živote. Dokážu s väčšou istotou reagovať na prejavy distresu.

*Sme budúce praktické sestry. Vďaka kurzu PPP vieme, ako pomáhať pacientom aj z psychickej stránky, nielen z fyzickej. Chodíme pomáhať do domova dôchodcov. Teraz sa budeme vedieť viac priblížiť k ľuďom, ktorí zažívajú náročné psychické obdobie.*

Študentky Strednej zdravotníckej školy Márie Terézie Schererovej v Ružomberku

(Zdoje vyjadrení: Spätná väzba zozbieraná autorkou v rokoch 2023 – 2025, použité s láskavým súhlasom citovaných.)

Pre zbehlých poskytovateľov sa stávajú základné postupy PPP – pozoruj, počúvaj, prepájaj – rutinou v každodennom živote bez ohľadu na to, či sú konfrontovaní s ťaživou situáciou u seba či okolia. Dôležitú úlohu pri udržateľnosti a efektívnosti PPP zohrávajú podporné supervízie pre poskytovateľov PPP. Je to vzťah supervízora a supervidovaného bez akejkoľvek hierarchie, keď supervidovaný získava emocionálnu podporu, spätnú väzbu na použité postupy a vedomosti, vďaka čomu sa môže ďalej pracovne i osobnostne rozvíjať.

## ZDROJE

HOBFOLL, Stevan et al.: Päť základných prvkov bezprostrednej a strednodobej intervencie pri masovej traume: Empirické dôkazy [Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence; online] *Psychiatry* 70(4) zima 2007. [cit. 8.11.2025] Dostupné z: <https://pscentre.org/wp-content/uploads/2024/04/hobfoll-et-al-2008-five-essential-elements-of-immediate-and-mid-term-mass-trauma-intervention-empirical-evidence.pdf>

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support: Príručka psychologickej prvej pomoci pre Spoločnosť Červeného kríža a Červeného polmesiaca [Psychological First Aid for Red Cross and Red Crescent Societies; online] 2018. [cit. 8.11.2025] Dostupné z: PFA-Guide-low-res.pdf

MHPSS INTERNATIONAL MOVEMENT HUB: Rámec duševného zdravia a psychosociálnej podpory [The MHPSS Framework; online] [cit. 8.11.2025] Dostupné z: The MHPSS Framework - MHPSS Hub

VAN DER WALT, Sarah Kate: Dopadová štúdia: Úloha psychologickej prvej pomoci pri reakcii IFRC na udalosti na Ukrajine pri poskytovaní podpory duševného zdravia a psychosociálnej podpory [Impact Study: The role of Psychological First Aid in the IFRC Ukraine MHPSS response; online] [cit. 8.11.2025] marec 2024. Dostupné z: PFA-Impact-Study-Report\_2024.pdf

## ABSTRACT

Wellbeing is a key factor in creating a safe and supportive school environment. It includes emotional, physical, social, and mental aspects that influence students' ability to learn, grow, and feel secure. A safe school is not only free from harm but also promotes inclusion, respect, and positive relationships. The connection between wellbeing and safety is strong – when students feel well, they feel safe, and vice versa. Supporting wellbeing through physical activity, mental health care, and community engagement helps reduce stress, improve school climate, and prevent risky behavior. Schools should adopt a holistic approach to wellbeing, making it a central part of education and prevention strategies.

## O AUTOROVI

Doc. Václav Bělík je riaditeľom Ústavu sociálnych štúdií Pedagogickej fakulty Univerzity Hradec Králové. Odborne sa zaoberá problematikou sociálnej patológie a sociálnej pedagogiky s orientáciou na školské prostredie, na prevenciu rizikového správania, ako aj možnosťami profesionalizácie pedagógov v oblasti prevencie.

# WELLBEING AKO KLÚČOVÝ FAKTOR BEZPEČNÉHO ŠKOLSKÉHO PROSTREDIA

**Dr hab. doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.**

Ústav sociálnych štúdií, PdF Univerzita Hradec Králové

Wellbeing predstavuje komplexný koncept zahŕňajúci fyzickú, duševnú, emocionálnu a sociálnu pohodu človeka. Podľa DZS (2024) ide o „stav spokojnosti, vyrovnanosti a harmónie“, ktorý je základom na plnohodnotný život a rozvoj každého jednotlivca. V súlade s touto definíciou môžeme wellbeing vymedziť ako schopnosť (zručnosť) zvládať stres, naplňovať svoje potreby a ciele a rovnako prispievať k rozvoju spoločnosti. Dôležitým aspektom wellbeingu je jeho často skrytá povaha. Ako upozorňuje DZS (2024), „wellbeing nie je vždy viditeľný navonok, preto je dôležitá vnímavosť k sebe aj k druhým“. Táto charakteristika má zásadný význam pre školské prostredie, kde je potrebné rozvíjať citlivosť voči potrebám žiakov aj pedagógov.

Wellbeing je zároveň multidimenzionálny. Rada Európy (2024) identifikuje štyri základné dimenzie:

- Emocionálny wellbeing – schopnosť rozpoznávať, zvládať a vytvárať pozitívne emócie.
- Fyzický wellbeing – zdravý životný štýl, pravidelná fyzická aktivita a starostlivosť o telo.
- Sociálny wellbeing – kvalitné medziludské vzťahy, sociálna podpora a pocit začlenenia.
- Pracovný wellbeing – zmysluplnosť činnosti, rovnováha medzi prácou a osobným životom.

Z uvedeného vyplýva, že wellbeing nie je len subjektívny pocit pohody, ale systémový prvok ovplyvňujúci vzdelávacie výsledky, školskú klímu aj prevenciu rizikového správania. Jeho podpora v školskom prostredí by mala byť strategickým cieľom každej vzdelávacej inštitúcie.

## Bezpečie v škole

Bezpečné školské prostredie je základným predpokladom na kvalitné vzdelávanie,

zdravý rozvoj žiakov a ich celkovú pohodu. Podľa definície Laurea University of Applied Sciences (2023) predstavuje bezpečné prostredie „fyzickú aj emocionálnu ochranu pred nebezpečenstvom, šikanovaním, diskrimináciou a násilím“. Táto definícia však zahŕňa omnoho viac než len absenciu hrozieb – zahŕňa aj aktívnu podporu pozitívnej klímy, rešpektu a spolupatričnosti. Inclusive Schools Network (2024) rozširuje pojem bezpečnosti o „pocit spolupatričnosti, rešpektu a spravodlivého zaobchádzania“, čím zdôrazňuje, že bezpečie nie je len technická alebo organizačná otázka, ale hlboko ľudský a vzťahový fenomén. Bezpečné prostredie je také, kde sa každý člen školskej komunity môže slobodne vyjadrovať, učiť a rozvíjať bez strachu z odmietnutia či posmechu.

Bezpečnosť v škole je multidimenzionálna. Zahŕňa:

- Fyzickú bezpečnosť – ochranu pred úrazmi, násilím a nebezpečnými situáciami v budove aj jej okolí.
- Emocionálnu bezpečnosť – prostredie bez strachu, úzkosti a psychického tlaku, kde sú rešpektované emócie všetkých.
- Sociálnu bezpečnosť – ochranu pred diskrimináciou, vylúčením a šikanovaním, podporu inklúzie a diverzity.

Bezpečie v škole je teda nielen otázkou ochrany, ale aj prevencie a podpory. Ako uvádza Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR (2021), „bezpečnosť a ochrana zdravia žiakov je integrálnou súčasťou výchovno-vzdelávacieho procesu a musí byť zabezpečená v súlade s platnými právnymi predpismi a najlepšími pedagogickými postupmi“.

Vytváranie bezpečného prostredia vyžaduje komplexný prístup, ktorý zahŕňa:

- Preventívne opatrenia – ako sú pravidlá proti šikanovaniu, krízové plány, školenia personálu.

- Podporu duševného zdravia – dostupnosť školských psychologov, poradenských služieb a bezpečných priestorov na zdieľanie.
- Budovanie vzťahov – otvorená komunikácia, rešpekt, spolupráca medzi žiakmi, učiteľmi a rodičmi.

### Vzájomný vzťah wellbeingu a bezpečia

Wellbeing a bezpečné školské prostredie tvoria vzájomne prepojený systém, ktorý sa navzájom posilňuje. Ako uvádza Rada Európy (2024), „wellbeing podporuje pocit bezpečia, ktorý je nevyhnutný na učenie a rozvoj“. Tento vzťah funguje ako pozitívna spätná väzba – čím vyššia je miera pohody, tým bezpečnejšie sa žiaci cítia, a naopak.

Bezpečné prostredie znižuje stres, úzkosť a neistotu, čo má priamy vplyv na emocionálny wellbeing. Inclusive Schools Network (2024) zdôrazňuje, že „pozitívna sociálna klíma a podpora zvyšujú odolnosť žiakov a ich schopnosť zvládať náročné situácie“. Táto odolnosť je kľúčovým prvkom wellbeingu, ktorý sa prejavuje nielen v individuálnej psychickej stabilite, ale aj v kolektívnej atmosfére školy.

Vzájomný vzťah medzi wellbeingom a bezpečím možno zhrnúť do niekoľkých kľúčových bodov:

- Emocionálne bezpečie podporuje duševnú pohodu a znižuje výskyt stresových reakcií.
- Sociálne bezpečie umožňuje žiakom cítiť sa prijatí, rešpektovaní a začlenení, čo posilňuje ich sebavedomie.
- Fyzické bezpečie vytvára podmienky na pokojné a sústredené učenie, ktoré prispieva k celkovej pohode.

Tento vzťah má aj praktické dôsledky pre školskú politiku. Školy,

ktoré aktívne pracujú na budovaní bezpečného prostredia, zároveň podporujú wellbeing žiakov aj pedagógov. Z výskumov vyplýva, že školy s vysokou mierou wellbeingu vykazujú nižší výskyt šikanovania, vyššiu spokojnosť žiakov a lepšie akademické výsledky. Napríklad metaanalýza Durlaka et al. (2011) preukázala, že programy sociálno-emocionálneho učenia (SEL) vedú k zlepšeniu sociálnych zručností, zníženiu rizikového správania a zvýšeniu školského výkonu. Podobne štúdia OECD (2023) ukazuje, že žiaci s vyššou mierou subjektívneho wellbeingu dosahujú lepšie výsledky v testoch PISA a vykazujú nižšiu mieru školskej absencie.

Rada Európy (2024) konštatuje, že „wellbeing je základom úspechu žiakov aj učiteľov, podporuje odolnosť a zdravé životné návyky“. Tento synergický efekt potvrdzuje, že wellbeing a bezpečie nie sú oddelené oblasti, ale dve strany tej istej mince, ktoré spoločne tvoria základ kvalitného vzdelávania.

### Možnosti realizácie wellbeingu v škole na podporu bezpečia

Podpora wellbeingu na školách nie je len otázkou jednotlivých aktivít, ale vyžaduje systémový, dlhodobý a medzi-odborový prístup, ktorý prepája prevenciu, starostlivosť o duševné zdravie, rozvoj vzťahov a bezpečnú klímu.

Námety na praktické stratégie v škole:

- pravidelná fyzická aktivita,
- zdravá výživa a hydratácia,
- prevencia šikanovania a exklúzie,
- podpora učiteľov,
- zapojenie žiakov,
- spolupráca s komunitou.

### Príklad dobrej praxe – Programy organizácie Bonanza, z. ú.

Bonanza Vendolí, z. ú., prepája zážitkovú pedagogiku, hiporehabilitáciu a mentoring ako nástroje na rozvoj wellbeingu a prevencie:

- Učenie je fajn – mentorský program pre žiakov 1. – 7. ročníka, ktorí sa stretávajú so školskými neúspechmi. Mentori zo stredných škôl pomáhajú s učením, organizáciou času a budovaním sebavedomia. Program podporuje pozitívne vzťahy, motiváciu a školskú úspešnosť. [osbonanza.cz]
- Prevencia s Bonanzou – zahŕňa aktivity ako cvičenie na koni, tvorivé dielne, prechádzky, gymnastiku, ktoré rozvíjajú stabilitu, rovnováhu, spoluprácu a emocionálnu reguláciu. [osbonanza.cz]
- Nízkoprahové kluby (NK Díra) – bezpečný priestor pre deti a mládež, kde sa realizujú kreatívne dielne, športové aktivity, besedy a komunitné akcie. Posilňujú sociálne väzby a zmysluplné trávenie voľného času.

Závažná situácia v oblasti duševného zdravia žiakov, potvrdená výskumami, poukazuje na potrebu systematickej podpory wellbeingu v školskom prostredí. Vysoký výskyt depresií, úzkosti a zníženej životnej spokojnosti u žiakov ohrozuje nielen ich vzdelávacie výsledky, ale aj celkový rozvoj. Školy preto potrebujú praktické nástroje, ktoré posilňujú emocionálnu stabilitu a sociálne kompetencie žiakov, zlepšujú školskú klímu a znižujú výskyt rizikového správania. Dôležitá je aj odborná podpora pedagógov, ktorí čelia náročným situáciám, a možnosť včasnej intervencie. Inkluzívne prostredie je základom bezpečnej a zdravej školy. Podpora wellbeingu tak nie je doplnkom, ale kľúčovým prvkom kvalitného vzdelávania a prevencie závažných problémov.

## ZDROJE

American Psychological Association. (n.d.). *Dictionary of psychology*. <https://dictionary.apa.org/>

Bonanza Vendolí, z. ú. (2025). *Program Učenie je fajn*. <https://osbonanza.cz/mentorska-asistence/>

Dom zahraniční spolupráce. (2024). *Wellbeing ve vzdělávání: Cesta k vnitřní pohodě*. Mozaika, zima 2024. [https://www.dzs.cz/sites/default/files/mosaic/2024-11/Mozaika\\_2024-ZIMA\\_web.pdf](https://www.dzs.cz/sites/default/files/mosaic/2024-11/Mozaika_2024-ZIMA_web.pdf)

Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). *The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions*. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>

Inclusive Schools Network. (2024). *A Safe, Caring School Environment*. <https://inclusiveschools.org/resource/a-safe-caring-school-environment>

Laurea University of Applied Sciences. (2023). *A safe learning environment from the perspective of safety, security and risk management students and staff*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9988511>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2021). *Koncepce přístupu MaMT k bezpečnosti a ochraně zdraví žáků na školách*. Praha: MaMT. <https://www.msmt.cz>

Národní ústav duševního zdraví. (2023, 10. října). *Národní monitoring duševního zdraví dětí: 40 % vykazuje známky střední až těžké deprese, 30 % úzkosti. Odborníci připravují preventivní opatření*. <https://www.nudz.cz/media-pr/tiskove-zpravy/narodni-monitoring-dusevniho-zdravi-deti-40-vykazuje-znamky-stredni-az-tezke-deprese-30-uzkosti-odbornici-pripravuji-preventivni-opatreni>

OECD. (2023). *PISA 2022 Results: Students' wellbeing and school climate*. Paris: OECD Publishing. [https://www.oecd.org/en/publications/pisa-2022-results-volume-ii\\_a97db61c-en/full-report.html](https://www.oecd.org/en/publications/pisa-2022-results-volume-ii_a97db61c-en/full-report.html) [www.oecd.org]

Rada Evropy. (2024). *Improving well-being at school*. <https://www.coe.int/en/web/campaign-free-to-speak-safe-to-learn/improving-well-being-at-school>

## ABSTRACT

The article addresses the issue of cyberhate and "hate speech" as modern forms of cyberaggression among children and adolescents. Based on Kudlová's (2025) doctoral research, it explores the relationship between the occurrence of online hate and psychological factors that may help reduce it. Findings confirm that strengthening self-esteem, self-compassion, and empathy has a significant preventive effect. The article also reflects the broader social context of cyberhate, which is not only an Internet phenomenon but also a mirror of interpersonal relations within school communities. The presented insights are relevant for pedagogical and socio-pedagogical practice, particularly in the field of prevention of students' risky behaviour.

# KYBERNENÁVIŠŤ AKO FORMA KYBERAGRESIE U DOSPIEVAJÚCICH

**Doc. PaedDr. Katarína Hollá, PhD., Mgr. Karolína Kudlová**  
Pedagogická fakulta Univerzity Konštantína filozofa v Nitre

Internet a sociálne siete sa pre dnešné deti a dospelých stali prirodzenou súčasťou života – miestom zábavy, komunikácie, ale aj sebvýjadrenia. Virtuálny priestor zároveň prináša nové formy rizikového správania. Jednou z nich je kybernenávišť – šírenie nenávisťných prejavov, útokov a ponižovania v online prostredí. Kybernenávišť (angl. *cyberhate*) predstavuje špecifickú formu kyberagresie, ktorá sa prejavuje prostredníctvom nenávisťných komentárov, urážok a ponižovania. **Nenávisťný komentár, ktorý si v online priestore prečíta stovka ľudí, sa mení na hromadný útok.** Agresia sa tak stala rýchlejšou, dostupnejšou, ťažšie kontrolovateľnou s obrovským vplyvom na jednotlivca a spoločnosť.

**„Kybernenávišť nie je len súbor znevažujúcich a dehonestujúcich komentárov – je to jav, ktorý dokáže vážne narušiť psychickú pohodu detí a dospelých a ovplyvniť ich vzťahy, sebaobraz a správanie v reálnom živote.“**

Európska komisia proti rasizmu a intolerancii vo všeobecnom politickom odporúčaní ECRI č. 15 o boji proti nenávisťným prejavom z roku 2015 uvádza, že ide o „*obhajovanie, podporu alebo podnecovanie znevažovania, nenávisť a hanobenia osoby alebo skupiny osôb, ako aj akékoľvek obťažovanie, urážanie, vytváranie negatívnych stereotypov, stigmatizáciu alebo vyhrážanie sa takejto osobe alebo skupine osôb*“ (ECRI, 2015, s. 3).

Dôvody nenávisťných prejavov môžu súvisieť s rasou, farbou pleti, národným a etnickým pôvodom, náboženstvom, pohlavím, rodovou a sexuálnou identitou, ale aj s odlišným názorom a pod. Páchatelia sa môžu zameriavať aj na fyzický vzhľad a zdravotné postihnutie, pričom terčom útokov bývajú

osoby s nadváhou, podváhou alebo s telesným hendikepom (Jaron Bedrosová, 2024).

Pfetsch a Ulucinar (2023) kategorizujú kybernenávišť podľa troch znakov:

- nenávisťné správy šírené rôznymi médiami (text, obrázky, video);
- zacielenie na skupinové charakteristiky obeť – útok je motivovaný príslušnosťou obeť k určitej sociálnej skupine, tzv. skupinovo podmienená nenávišť;
- úmysel spôsobiť škodu jednotlivcovi alebo skupine.

Kybernenávišť nie je len súbor znevažujúcich a dehonestujúcich komentárov – je to jav, ktorý dokáže vážne narušiť psychickú pohodu detí a dospelých a ovplyvniť ich vzťahy, sebaobraz a správanie v reálnom živote. Prejavy nenávisť v bežnom a digitálnom prostredí môžu mať dlhodobé negatívne dôsledky. Hejt a kybernenávišť nie sú izolované od reálneho sveta – prenášajú sa medzi virtuálnym a osobným životom. Deti a dospelí, ktorí sa stretávajú s nenávisťnými prejavmi na internete, častejšie zažívajú aj odmietnutie, osamelosť a problémy v škole. Digitálny konflikt sa tak ľahko zmení na reálne emocionálne zranenie.

Kybernenávišť má nielen individuálny, ale aj spoločenský rozmer. Ovplyvňuje atmosféru v triedach, oslabuje dôveru medzi spolužiakmi a vytvára prostredie, v ktorom sa nenávišť a výsmech stávajú „normálnou“ súčasťou komunikácie. Pre školy to znamená novú výzvu: učiť žiakov nielen čítať a písať, ale aj komunikovať s rešpektom nielen v digitálnom priestore.

**Kybernenávišť sa v slovenskom prostredí doposiaľ neskúmala samostatne.** Mnohé štúdie sa sústredili na kyberšikanovanie, no menej na systematické šírenie nenávisť a ponižovania, ktoré má často taktiež kolektívny charakter. **Osobitnou formou je tzv. bodyshaming – zosmiešňovanie vzhľadu, váhy a telesných črt.** Tieto prejavy môžu mať výrazný negatívny vplyv na psychické zdravie dospelých, najmä

## O AUTORKÁCH

Doc. PaedDr. Katarína Hollá, PhD., pôsobí na Katedre pedagogiky PF UKF v Nitre. Odborne sa zameriava na sociálnu pedagogiku a prevenciu online rizikového správania, najmä na kyberšikanovanie a sexting. Mgr. Karolína Kudlová sa venuje prevencii kyberagresie so zameraním na kybernenávišť a bodyshaming u žiakov.

dievčat, ktoré sú vo zvýšenej miere vystavené tlaku ideálu krásy v online prostredí.

Výskum Kudlovej (2025) prináša prvé poznatky o kybernenávisti a hejte medzi slovenskými žiakmi. Zámerom bolo zmapovať zapojenie detí a dospievajúcich do kybernenávisti a zistiť, či posilňovanie sebaúcty, sebasúcty a empatie môže znižovať výskyt kybernenávisti. Výskum bol realizovaný na vzorke 209 žiakov základných a stredných škôl (priemerný vek 14,1 roka). **Výsledky ukázali, že väčšina žiakov mala skúsenosť s kybernenávistou – buď ako prizerajúci sa, obeť, alebo páchatelia.** Práve úloha „pozorovateľa/prizerajúceho sa“ bola najčastejšia, čo poukazuje na pasívne prijímanie online násilia. Zistenia ukázali, že s vekom mierne rastie výskyt nenávistných komentárov a zosmiešňovania vzhľadu. Chlapci častejšie vystupovali ako páchatelia, kým dievčatá boli častejšími obeťami. Prejavy nenávisti sa tak odrážajú na vzťahoch, sebahodnotení a emocionálnom prežívaní mladých.

Významnou časťou výskumu bolo hľadanie odpovede na otázku, čo môže mladých pred nenávistou chrániť. Ako významné sa preukázali tri psychologické konštrukty: sebaúcta, sebasúcty a empatia, pričom:

- sebaúcta pomáha dospievajúcim odolávať tlaku rovesníkov a menej reagovať na online provokácie, a tak sa nenechať vtiahnuť do negatívnych diskusií,
- sebasúcty (schopnosť byť k sebe láskavý v čase zlyhania) znižuje potrebu reagovať agresívne a chráni pred pocitom menejcennosti,
- empatia podporuje porozumenie a znižuje tendenciu ubližovať druhým.

Preukázalo sa, že vyššia sebaúcta ( $B = -0,19$ ;  $p = 0,013$ ) a sebasúcty

( $B = -0,26$ ;  $p < 0,012$ ) štatisticky významne znížili pravdepodobnosť, že sa dospievajúci stane obeťou kybernenávisti. Empatia zasa redukuje písanie a šírenie nenávistných komentárov ( $B = -0,14$ ;  $p = 0,039$ ).

Tieto výsledky potvrdzujú, že posilňovanie vnútorných zdrojov môže mať reálny preventívny efekt.

**„Kybernenávist' a hejty sú odrazom spoločnosti a medzil'udských vzťahov vrátane vzťahov medzi deťmi a dospievajúcimi. Prevencia preto nemôže stáť len na školských zákazoch, dohľade a snahe pedagógov a odborníkov. Vyžaduje si úsilie celej spoločnosti o harmonizáciu ľudstva, posilnenie ľudskosti a základných mravných hodnôt.“**

**Kybernenávist' a hejty sú odrazom spoločnosti a medzil'udských vzťahov vrátane vzťahov medzi deťmi a dospievajúcimi.** Prevencia preto nemôže stáť len na školských zákazoch, dohľade a snahe pedagógov a odborníkov. Vyžaduje si úsilie celej spoločnosti o harmonizáciu ľudstva, posilnenie ľudskosti a základných mravných hodnôt. Iba v takom prostredí sa môže naplno prejaviť snaha rodičov, pedagógov a odborníkov pozitívne pretvárať výchovné prostredie a prenášať hodnoty do školského života. Ak sa podarí rozvíjať empatiu, rešpekt a sebasúcty, môžeme znížiť počet online útokov a zvýšiť schopnosť detí a dospievajúcich chápať druhých aj samých seba.

## ZDROJE

JARON BEDROSOVA, Marie. (2024). Cyberhate targeting the body: Young Czech people's perceptions of cyberhate that targets weight and physical disability. Masaryk University. [online] [citované 16. 10. 2025]

Dostupné z: [https://irtis.muni.cz/media/3774667/cyberplus\\_report1\\_english.pdf](https://irtis.muni.cz/media/3774667/cyberplus_report1_english.pdf)

KUDLOVÁ, Karolína (2025). Kyberagresia žiakov a možnosti intervencie. Dizertačná práca. PF UKF v Nitre. Školiteľka: doc. PaedDr. Katarína Hollá, PhD.

PFETSCH, Jan, ULUCINAR, Duygu (2023). How to Reduce Online Hate Speech Among Adolescents? A Pilot Study on the Effects of a Teaching Unit

on Social Norms, Self-efficacy and Knowledge About Hate Speech. International Journal of Developmental Science, vol.17, no. 1-3, pp. 81-92. [online] [citované 10. 10. 2025] Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.3233/DEV-230346>

VŠEOBECNÉ ODPORÚČANIE Č. 15. (2015). [online] [citované 16. 10. 2025] Dostupné z: <https://rm.coe.int/ecrigeneral-policy-recommendation-no-15-on-combating-hate-speech-slov/16808b5b08>

## ABSTRACT

The National Mental Health Support Line was established in response to the growing need for accessible, professional, and anonymous mental health support. This free hotline of the Ministry of Health of the Slovak Republic has operated since May 1st 2025, daily from 10:00 to 22:00, including weekends and public holidays. It is intended for the general public as well as healthcare professionals. Consultants provide assistance with everyday difficulties and acute crises, with anonymity and confidentiality ensuring a safe environment for the caller.

As of June 1st 2025, services were expanded to include Parafilik.sk, a specialized anonymous hotline and online counseling service focused on problematic sexual preferences and prevention of risk behaviors. This is the first initiative of its kind in Slovakia and complements the national mental health care system.

During its first five months of operation, it has received 1041 calls, and the website recorded more than 4500 visits. These figures indicate a strong demand for professional support and confirm that the line has become a significant pillar of prevention, early intervention, and mental health support in Slovakia.

## O AUTORKE

Mgr. Lucia Krupičková vyštudovala psychológiu na Univerzite manažmentu vo Varšave. Aktuálne pôsobí ako hlavná štátna radkyňa na odbore modernizácie psychiatickej a psychologickéj starostlivosti MZ SR, zároveň ako špecialistka poradenstva pre oblasť neobvyklých sexuálnych preferencií na Národnej linke na podporu duševného zdravia a je aktívnou členkou tímu krízovej intervencie Modrý anjel.

# NÁRODNÁ LINKA NA PODPORU DUŠEVNÉHO ZDRAVIA

**Mgr. Lucia Krupičková**  
Asociácia školskej psychológie SR

Duševné zdravie je v súčasnosti jednou z najdiskutovanejších tém. Rýchle životné tempo, rastúce spoločenské tlaky a časté krízové situácie spôsobujú, že potreba dostupnej pomoci neustále narastá. Aj preto vznikla Národná linka na podporu duševného zdravia ako bezplatná a anonymná služba, ktorá ponúka okamžitú podporu a poradenstvo.

## Ako funguje linka

Národná linka na podporu duševného zdravia vznikla v rámci národného projektu Prevencia a eliminácia násilia a sociálneho vylúčenia prostredníctvom národných liniek pomoci. Prijímateľom projektu je Ministerstvo zdravotníctva SR s primárnym cieľom reagovať na rastúcu potrebu dostupnosti odbornej podpory v oblasti duševného zdravia. Linka poskytuje služby pre ľudí, ktorí čelia rôznym ťažkostiam, a je bezpečným a dôverným miestom, kde sa môžu volajúci otvorene zdôveriť so svojimi obavami, ktoré im často bránia vyhľadať pomoc osobne. **Služby linky sú od 1. mája 2025 anonymne a bezplatne dostupné na telefónnom čísle 0800 193 193 pre každého občana SR.**

**„Anonymita a dôvernosť poskytujú bezpečný priestor, kde môžu jednotlivci otvorene hovoriť o svojich ťažkostiach bez obáv zo stigmatizácie.“**

Linka je dostupný zdroj podpory pre všetkých, ktorí potrebujú pomoc v oblasti duševného zdravia. Funguje každý deň v týždni vrátane víkendov a sviatkov, v čase od 10:00 do 22:00. Na linke pôsobí tím konzultantov odborne zameraných na duševné zdravie, doplnený o konzultantov špecializovaných na neobvyklé sexuálne preferencie. Konzultanti sú pripravení vypočuť si volajúcich, poskytnúť im odborné usmernenie či facilitovať následnú starostlivosť.

Hlavným cieľom linky je zabezpečiť dostupnú podporu pre každého, bez ohľadu na vek, pohlavie, geografickú polohu, finančnú situáciu alebo sociálny status. Anonymita a dôvernosť poskytujú bezpečný priestor, kde môžu jednotlivci otvorene hovoriť o svojich ťažkostiach bez obáv zo stigmatizácie. Viac informácií o službách NLPDZ a podpore duševného zdravia, ako aj kontakty na ďalšie organizácie poskytujúce pomoc, nájdete na oficiálnej stránke [www.nlpdz.sk](http://www.nlpdz.sk).

## Zameranie linky a jej význam v prevencii

NLPDZ je navrhnutá tak, aby pôsobila v oblasti primárnej a sekundárnej prevencie. Poskytuje podporu ľuďom v každodenných záťažových situáciách a zároveň slúži ako prvý kontakt v akútnej kríze.

## Prevencia je jadrom jej činnosti:

- Primárna prevencia – posilňovanie psychickej odolnosti a stratégií zvládania ešte pred vznikom ťažkostí.
- Sekundárna prevencia – rýchly zásah v prípade krízovej situácie, ktorý môže predísť rozvoju vážnejších ťažkostí či samovražedného správania.

## Oblasti zamerania NLPDZ:

- **Prvá psychologická pomoc a psychosociálna podpora**
  - Linka poskytuje kvalifikovanú podporu a poradenstvo ľuďom, ktorí sa vyrovnávajú s rôznymi ťažkosťami v psychosociálnom kontexte. Podľa WHO (2011) „psychologická prvá pomoc zahŕňa humánnu, podporujúcu a praktickú pomoc ľuďom, ktorí prežívajú vážne krízové situácie“.
- **Krízová intervencia**
  - Kľúčovou úlohou je poskytovať okamžitú podporu v akútnej emocionálnej tiesni. Ak človeku v jeho prirodzenom prostredí chýbajú podporné mechanizmy, je nevy-

hnutná asistenciu konzultanta a vytvorenie bezpečnej siete pomoci (Gulová, 2011).

- **Podpora pre zdravotníckych pracovníkov**

- NLPDZ poskytuje dôverný priestor aj zdravotníckym pracovníkom na získanie odbornej podpory prispôbenej ich špecifickým potrebám. Táto skupina často čelí vysokej psychickej záťaži, ktorá môže viesť k úzkostiam, psychosomatickým ťažkostiam či syndrómu vyhorenia.

- **Podpora pri zvládaní dôsledkov akútnej stresovej a posttraumatickej stresovej reakcie**

- Linka pomáha ľuďom, ktorí sa vyrovnávajú s následkami prežitého stresu či traumy, prostredníctvom techník stabilizácie a emocionálnej podpory. V prípade podozrenia na rozvinuté príznaky posttraumatickej stresovej poruchy (PTSP) poskytuje aj odporúčania, edukáciu a nasmerovanie na následnú odbornú starostlivosť.

- **Poradenstvo v oblasti neobvyklých sexuálnych preferencií**

- Linka ponúka diskretný a neodsudzujúci priestor pre osoby, ktoré zápasia s týmito ťažkosťami, alebo pre ich blízkych. Cieľom je poskytnúť odbornú podporu a prispieť k prevencii nežiaducich následkov.

## Online poradňa Parafilik.sk

Od 1. júna 2025 bola činnosť NLPDZ rozšírená o špecializované poradenstvo zamerané na oblasť problematického prežívania vlastnej sexuality a nežiaduceho sexuálneho správania. Poskytuje bezpečný priestor pre jednotlivcov, ktorí potrebujú zvládať svoje impulzy, aby predišli nevhodnému či

nezákonnému konaniu. Služba je dostupná telefonicky na čísle 0800 193 193 denne od 15:00 do 18:00 a online prostredníctvom poradne na webe [www.parafilik.sk](http://www.parafilik.sk) s garanciou odpovede do piatich dní.

Parafilik.sk je prvá špecializovaná anonymná linka na Slovensku zameraná na podporu ľudí, ktorí prežívajú neobvyklé sexuálne predstavy, túžby alebo správanie, ktoré môže mať rizikový charakter. Anonymita podporuje tzv. disinhibičný efekt, ktorý uľahčuje otvorene hovoriť o ťažkostiach už v úvodných fázach (Barak, 2007). Podľa Fletcher-Tomeniusa a Vosslera

viac než 4 500 návštev. Najvýraznejší nárast kontaktov bol v júli (318 hovorov), pričom každý mesiac pribúdajú desiatky nových volajúcich.

Tieto údaje potvrdzujú rastúci dopyt po odbornej, bezplatnej a anonimnej pomoci. NLPDZ je viac než len telefónne číslo či online formulár – je symbolom dostupnej pomoci a prevencie, ktorý prináša podporu každému bez ohľadu na vek, pohlavie či životnú situáciu. Práve preto sa stáva významným pilierom pri budovaní zdravia a odolnosti spoločnosti.

**„Parafilik.sk je prvá špecializovaná anonymná linka na Slovensku zameraná na podporu ľudí, ktorí prežívajú neobvyklé sexuálne predstavy, túžby alebo správanie, ktoré môže mať rizikový charakter.“**

(2009) môže byť dokonca jednoduchšie dôverovať konzultantovi online než pri osobnom stretnutí.

Ide o preventívny projekt, ktorého cieľom je poskytnúť odbornú pomoc skôr, než dôjde k rozvoju závažných problémov alebo k spáchaniu trestného činu. Prevencia v tejto oblasti má zásadný význam, pretože pomáha jednotlivcom získať kontrolu nad svojím správaním, znížiť pocity hanby, izolácie a zároveň prispieva k ochrane potenciálnych obetí. Bez včasnej intervencie môžu tieto problémy prerásť do konania, ktoré má vážne následky nielen pre samotného človeka, ale aj pre spoločnosť.

## Prvé dáta a úspechy linky

NLPDZ si už počas prvých mesiacov činnosti vybudovala pevné miesto medzi svojimi volajúcimi. Od mája do septembra 2025 prijala 1 041 hovorov a webová stránka linky zaznamenala

## ZDROJE

BARAK, A., 2007. Phantom emotions: Psychological determinants of emotional experiences of the internet. In: A. Joinson, K.Y.A. McKenna, T. Postmes, U.D. Reips (Eds.) Oxford hand-book of internet psychology (303-329). Oxford: Oxford University Press.

FLETCHER-TOMENIUS, L. J., VOSSLER, A. (2009) Trust in online therapeutic relationship: The therapist's experience. *Counselling and Psychology Review*, 24(2), 24-35.

GULOVÁ, L., 2011. Sociální práce: pro pedagogické obory. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3379-1.

WHO (2011). Psychological first aid: Guide for field workers. Geneva: WHO Press. ISBN 978 92 4 154820 5.

**ABSTRACT**

The author briefly mentions the history and development of Alcoholics Anonymous and other organizations working on similar principles. The effectiveness of this treatment modality is supported by research. A substantial part of the text consists of an analysis of the mechanisms that are used in these self-help organizations. These include the use of therapeutic paradox, mutual support of members, acceptance and understanding, destigmatization, social learning including coping skills, strengthening motivation for sobriety, higher resistance to so-called "motivational attacks", repetitive rituals, strengthening healthy self-esteem, spirituality, rational therapy and sponsorship. Attending Alcoholics Anonymous meetings along with professional treatment is possible and often very useful.

**O AUTOROVI**

MUDr. Karel Nešpor, CSc., sa po štúdiu medicíny krátko zaoberal vnútorným lekárstvom a rok a pol lekárske výskumom jogy vo vtedajšej Československej akadémii vied. Zložil atestácie zo psychiatrie, z liečenia návykových ochorení a zo psychoterapie. V roku 1992 absolvoval študijný pobyt v USA a v tom istom roku získal kandidatúru. Niekoľko rokov bol vedeckým sekretárom Spoločnosti návykových chorôb Českej lekárskej spoločnosti. V roku 2016 dostal Cenu Adiktológie. V súčasnosti pôsobí ako emeritný primár v Psychiatrickej nemocnici Bohnice. Napísal viac ako tridsať kníh o liečení návykových ochorení, joge, relaxácii, zvládaní stresu, sebaovládání, zdravých emóciách atď., napríklad knihy *Léčivá moc smíchu*, *Usmát se a poodstoupit a 300 úsměvů pro lepší život*. Okrem publikačnej činnosti tiež prednáša.

# ANONYMNÍ ALKOHOLICI A ORGANIZÁCIE PRACUJÚ- CE NA ROVNAKÝCH PRIN- CÍPOCH

**MUDr. Karel Nešpor, CSc.**

emeritný primár, Psychiatrická nemocnica Bohnice, Praha

**Krátko z histórie**

Organizácia Anonymných alkoholikov vznikla na severe Spojených štátov v roku 1935. Ich zakladateľmi boli Bill Wilson a Dr. Bob Smith, ktorí boli považovaní za nevyliciteľných „alkoholikov“. K začiatkom tejto organizácie sa viaže nasledujúca príhoda. Bill Wilson bol na pracovnej ceste mimo domova. Býval v hoteli a dostal silné baženie (craving) po alkohole. Zatelefonoval Bobovi Smithovi. Nežiadal ho o pomoc, ale naopak sa ho spýtal, či nepotrebuje pomoc on. Baženie pominulo a Bill Wilson si uvedomil, že vďaka pomoci druhému človeku prosperuje aj sebe.

**Rozvoj organizácie a vznik sesterských organizácií**

Od skromných začiatkov sa organizácia Anonymných alkoholikov rýchlo rozrastala. Odhaduje sa, že dnes má takmer dva milióny aktívnych členov vo viac než 120 000 skupinách a vo viac než 160 krajinách. Na rovnakých princípoch ako Anonymní alkoholicy pracuje aj rad ďalších svojpomocných organizácií. Z nich početne najväčšia je organizácia Anonymní narkomani (Narcotics Anonymous), ktorá vznikla v roku 1953. K ďalším organizáciám fungujúcim na podobných princípoch patria napríklad: Cocaine Anonymous, Heroin Anonymous, Marijuana Anonymous, Nicotine Anonymous, Gamblers Anonymous, Overeaters Anonymous, Sexaholics Anonymous, Workaholics Anonymous, Emotions Anonymous, Al-Anon/Alateen, čo je organizácia pre príbuzných závislých osôb a ich dospievajúce deti.

**Čo hovorí o Anonymných alkoholikoch výskum**

Prelomová štúdia MATCH bola vo svojom čase najväčšia a štatisticky najsilnejšia štú-

dia v dejinách psychoterapie. Táto štúdia porovnávala efektívitu kognitívno-behaviorálnej terapie, posilňovanie motivácie a programu založeného na 12 krokoch Anonymných alkoholikov. Všetky uvedené modality boli účinné v širokom spektre skúmaných osôb. Program založený na princípoch Anonymných alkoholikov sa navyše ukázal ako najefektívnejší u duševne zdravých závislých mužov (Magura et al., 2013). Početnosť skupín Anonymných alkoholikov môže zlepšiť zdravotný stav celej populácie. Podľa autorov Mann a spol. (2006) došlo vplyvom rozšírenia skupín Anonymných alkoholikov v kanadskej provincii Ontario k poklesu počtu samovrážd a znížila sa tam aj celková mortalita (Mann a spol., 2006).

**„Program založený na princípoch Anonymných alkoholikov sa navyše ukázal ako najefektívnejší u duševne zdravých závislých mužov.“**

**Typický priebeh stretnutí**

1. Tzv. sekretár sa predstaví krstným menom, napríklad: „Som alkoholik Peter.“ Podobne sa predstavia aj ďalší účastníci. Prítomní si za pomoci tohto rituálu pripomenú svoju závislosť aj to, čo z toho vyplýva.
2. Sekretár na úvod privíta nových prichádzajúcich. Môže tiež pripomenúť hlavné zásady spoločnej práce. K nim patria anonymita a dôvera, hovoriť o vlastných skúsenostiach, nepýtať sa, nekomentovať skúsenosti iných, nepoužívať zámená „my“ alebo „vy“, ale hovoriť v prvej osobe. Pravidlo „nepýtať sa a nekomentovať“ dáva tomu, kto hovorí, väčší pocit bezpečia.

3. Zvyčajne sa tiež vkladá na začiatok alebo na koniec stretnutia niektorý rituál, napríklad opakovanie Modlitby mieru. Tá znie: „Bože, daj mi pokoj prijímať to, čo nemôžem zmeniť, odvahu meniť to, čo zmeniť môžem, a múdrosť ich rozlišovať.“

4. Potom môže sekretár nadviazať, napríklad: „Chcel by sa niekto zveriť so svojim problémom?“

5. Na výpoveď toho, kto sa prihlási, obyčajne nadväzujú súvisiace skúsenosti iných účastníkov.

6. Končí sa spravidla a optimisticky.

7. V niektorých skupinách sa na záver účastníci v stojí chytia za ruky a rozlúčia sa takto: „Do šťastného stretnutia na ďalšom mítingu.“

### Anonymní alkoholici u nás

**„K zásadným výhodám Anonymných alkoholikov patrí dlhodobé pôsobenie. Jednotlivec môže Anonymných alkoholikov využívať bezplatne po celý život, doma aj v cudzine, a môže sa zúčastniť aj na online stretnutí.“**

Docent Skála sa s touto organizáciou zoznámil v roku 1947 v Dánsku a chystal sa iniciovať jej vznik aj doma. Lenže prišiel Február 1948 a z politických dôvodov to nebolo možné. Z tohto dôvodu Skála tvorivo adaptoval niektoré postupy Anonymných alkoholikov a založil socioterapeutický klub. Vznikla tak samostatná modalita, ktorá sa rozšírila aj do ďalších krajín. V Psychiatrickej nemocnici Bohnice pracuje socioterapeutický klub už mnoho rokov. Jeho účastníkom odporúčame, aby zároveň s tým dochádzali na stretnutia

Anonymných alkoholikov. Organizácia Anonymní alkoholici a jej podobné sa v Česku a na Slovensku rozšírili až po roku 1989. V súčasnosti v Česku i na Slovensku existuje rad skupín tejto organizácie, viac pozri weby [www.anonymnialkoholici.cz](http://www.anonymnialkoholici.cz) a [www.aaslovensko.sk](http://www.aaslovensko.sk).

### Niektoré mechanizmy

- Z 12 krokov Anonymných alkoholikov tu spomenieme prvý: „Priznali sme svoju bezmocnosť nad alkoholom – naše životy sa stali nevládateľnými.“ To možno považovať za elegantný terapeutický paradox. Priznanie si bezmocnosti vedie k triezvosti, naproti tomu mylné presvedčenie, že závislý jednotlivec pitie ovláda, by jeho situáciu zhoršovalo.
- Dôležitá je vzájomná podpora členov, prijatie a pochopenie. S tým súvisí kultivovanie zdravých emócií ako láskavosť, súcit, nádej alebo vďačnosť.
- Dochádza k destigmatizácii, vzájomná výmena podobných skúseností znižuje hanblivosť, pocity viny a izolácie.
- Počas stretnutí Anonymných alkoholikov dochádza k sociálnemu učeniu. V tejto súvislosti možno spomenúť odporúčanie Anonymných alkoholikov „drž sa víťazov“, t. j. napodobňuj tých, ktorí dlhodobo abstinujú. To zvyšuje schopnosť zvládať záťažové situácie (Stone et al., 2017).
- Dochádza k posilňovaniu motivácie k triezvosti, prítomní si pripomínajú bolestné skúsenosti s alkoholom a pokroky, ktoré spravili počas abstinencie. Motiváciu posilňuje taktiež vzájomný rešpekt. Podobne pôsobia aj medaily, ktoré účastníci dostávajú na začiatku, po roku a viacerých rokoch abstinencie. S motiváciou súvisí ponaučenie: „Bol som triezvy, bol som opitý. Triezvosť je lepšia.“
- Zvyšuje sa odolnosť voči „motivačným útokom“. K nim patrí

reklama na alkohol. Tá vyvoláva baženie a klamný dojem, že pitie alkoholu je normálne, prináša výhody a nemá riziká. Reklama môže vzbudzovať u závislých osôb pocit abnormality a stratu spolupatričnosti. Účasť na stretnutí Anonymných alkoholikov predtým uvedené koriguje.

- Opakujúce sa rituály dávajú pocit bezpečia. Časté opakovanie určitých zásad býva vstiepené tak silno, že odoláva aj oslabenie kognitívnych funkcií pri bažení alebo strese.
- K zásadným výhodám Anonymných alkoholikov patrí dlhodobé pôsobenie. Jednotlivec môže Anonymných alkoholikov využívať bezplatne po celý život, doma aj v cudzine, a môže sa zúčastniť aj na online stretnutí.
- Vzájomné pochopenie a pomoc posilňujú sebadôveru a zdravé sebadomie.
- V materiáloch Anonymných alkoholikov možno nájsť tiež prvky racionálnej terapie. K nim patrí zásada: „Triezvosť deň po dni.“ Táto zásada vyzýva k sústredeniu na to, ako zostať triezvy tento dnešný deň. Ide o realistickú a dobre splniteľnú úlohu. Z veľkého a náročného cieľa, akým je trvalá triezvosť, sa tak stávajú malé a ľahko dosiahnuteľné každodenné úlohy.
- Spiritualita: Ateisti sú medzi Anonymnými alkoholikmi vítaní a ich presvedčenie je rešpektované. Viera vo vyššiu moc môže byť však pre rad ľudí jednou z motivácií k triezvemu a zodpovednému životu.
- Sponzorstvo: Záujemca môže požiadať, aby mu niekto skúsenejší robil tzv. sponzora. Sponzor odpovedá na otázky, ponúka vlastné skúsenosti a dá zvyčajne svojmu zverencovi telefónne číslo pre prípad krízy.

### ZDROJE

Magura S, Cleland CM, Tonigan JS. Evaluating Alcoholics Anonymous's effect on drinking in Project MATCH using cross-lagged regression panel analysis. *J Stud Alcohol Drugs*. 2013;74(3):378-85. ISSN: 0033-5649.

Mann RE, Zalcman RF, Smart RG, Rush BR, Suurvali H. Alcohol consumption, Alcoholics Anonymous membership, and suicide mortality rates, Ontario, 1968-1991. *J Stud Alcohol*. 2006; 67(3):445-53. ISSN: 0033-5649.

Stone DA, Conteh JA, Francis JD. Therapeutic Factors and Psychological Concepts in Alcoholics Anonymous. *Journal of Counselor Practice*, 8(2):120-135, 2017. ISSN 2473-3369.

## ABSTRACT

Adolescents' health and well-being are closely linked to how they spend their free time and manage everyday routines. Findings from the HBSC study in Slovakia show that organized leisure activities, such as sports, arts, and hobby clubs, play an important role in positive youth development, fostering competence, character, care, confidence, and connection. However, participation decreases with age, and a considerable proportion of adolescents remain uninvolved, with many reporting little or no personal free time. In addition, the COVID-19 pandemic and related restrictions negatively affected both physical and mental health, particularly among older girls, who report increasing somatic and psychological complaints. A growing reliance on self-medication, frequent use of painkillers and psychotropic medication, and declining sleep quality raise further concerns. At the same time, active commuting to school contributes positively to physical health, responsibility, and independence. Overall, the results highlight key challenges and opportunities in supporting adolescent health, underscoring the need for structured leisure opportunities, sleep hygiene, health literacy, and supportive environments that strengthen resilience.

## O AUTORKE

Mgr. Jaroslava Kopčáková, PhD., pracuje ako výskumníčka na Lekárskej fakulte UPJŠ v Košiciach. Vo svojej práci sa zameriava na psychosociálny vývin dospelých, ako aj na systém starostlivosti o dospelých s emocionálnymi a behaviorálnymi problémami. Je autorkou viacerých vedeckých publikácií v zahraničných aj domácich časopisoch a riešiteľkou viacerých úspešných národných a medzinárodných projektov.

# ZDRAVÁ GENERÁCIA DOSPIEVAJÚCICH?

## ŠTÚDIA HBSC NA SLOVENSKU

**Mgr. Jaroslava Kopčáková, PhD.**

Centrum medicínskeho vzdelávania, Lekárska fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach a OUSHI – Institut sociálneho zdravia, Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika

### Ako trávia dospeláci svoj voľný čas?

Jedným zo spôsobov, ako môžu dospeláci tráviť svoj voľný čas, sú **organizované voľnočasové aktivity**, ktoré sa vykonávajú v rámci klubu, organizácie alebo iného zariadenia počas voľného času, mimo školského vyučovania, a vyznačujú sa prítomnosťou dospelého vedúceho alebo trénera, majú jasne definovanú štruktúru a pravidlá, venujú sa cieľnému rozvoju v rôznych oblastiach (fyzickej, umeleckej, kognitívnej a sociálnej) a majú pravidelný harmonogram (Larson, 2000; Fredricks, Eccles, 2006). Organizované voľnočasové aktivity zostávajú pre mladších školákov na Slovensku stále populárne, a to najmä **športové činnosti u chlapcov**, avšak s pribúdajúcim vekom záujem o ne postupne

a vychádza z predpokladu, že ak majú dospeláci prístup k podpornému prostrediu, pozitívnym vzorom a štruktúrovaným príležitostiam na rast, môžu si rozvíjať päť kľúčových charakteristík. Organizované voľnočasové aktivity tak v kontexte pozitívneho vývinu zohrávajú nezastupiteľnú úlohu, pretože podporujú kompetenciu, charakter, starostlivosť, dôveru a vzájomné prepojenie, čím posilňujú pozitívny vývin a odolnosť voči rizikovým faktorom (Lerner a kol., 2005). Veľkým pozitívom a benefitom pre zdravie dospelých je, že väčšina z nich sa **do školy prepravuje aktívne** – pešo, na bicykli alebo kolobežke – pričom mnohí majú **možnosť samostatne sa rozhodnúť** o spôsobe svojej dopravy, čo podporuje ich zodpovednosť a samostatnosť (Kopčáková in Madarasová Gecková & Husárová eds., 2023).

**„Voľnočasové aktivity podporujú kompetenciu, charakter, starostlivosť, dôveru a vzájomné prepojenie, čím posilňujú pozitívny vývin a odolnosť voči rizikovým faktorom.“**

### Ako zlepšiť starostlivosť o fyzické zdravie dospelých?

Súčasná generácia dospelých je vystavená viacerým paralelným krízam, ktoré môžu ohrozovať ich fyzické a duševné zdravie. Pandémia COVID-19 a s ňou súvisiace opatrenia, ako zatvorenie škôl, online vyučovanie, zrušenie športových a voľnočasových aktivít, obmedzenie sociálnych kontaktov, ako aj samotné ochorenie COVID-19, mali negatívny vplyv na fyzické aj duševné zdravie školákov. V posledných rokoch možno pozorovať **nárast zdravotných ťažkostí** u dospelých, pričom najvýraznejšie zmeny sa týkajú **starších dievčat vo veku 13 a 15 rokov** (Cosma a kol., 2023). Od roku 2018 stúplo u dievčat **nepriaznivé hodnotenie vlastného zdravia**, taktiež častejšie uvádzali výskyt zdravotných ťažkostí, **zvýšil sa výskyt psychických ťažkostí**, ako sú smútok, podráždenosť či nervozita, a zároveň sa častejšie objavovali **aj fyzické problémy**, napríklad bolesti hlavy, brucha, chrbta alebo závraty (Kostičová, Dobiášová in Madara-

ská (Kopčáková in Madarasová Gecková & Husárová eds., 2023). **Dievčatá** častejšie uprednostňujú nešportové záujmové aktivity, ako sú **krúžky či návšteva základnej umeleckej školy** (Kopčáková in Madarasová Gecková & Husárová eds., 2023). Znepokojujúce je, že značná časť dospelých sa **nezapája do žiadnej organizovanej voľnočasovej aktivity** a štvrtina školákov a školáčok uvádza, že majú **čas len pre seba** iba občas alebo nikdy (Kopčáková in Madarasová Gecková & Husárová eds., 2023). Teória pozitívneho vývinu mládeže Lerner a kol. (2005) zdôrazňuje rozvoj silných stránok mladých ľudí prostredníctvom zapájania sa do zmysluplných aktivít a vzťahov

sová Gecková & Husárová eds., 2023). V roku 2022 uvádzali viac než dve tretiny starších dievčat a približne dve pätiny starších chlapcov, že prežívajú dve alebo viac zdravotných ťažkostí viac ako raz do týždňa (Kostičová, Dobiášová in Madarasová Gecková & Husárová eds., 2023). Tri štvrtiny starších dievčat a dve pätiny starších chlapcov aspoň raz mesačne **užívajú lieky** proti bolesti hlavy, brucha, chrbta či zubov, pričom približne 15 % dospievajúcich siaha s rovnakou frekvenciou aj po liekoch na zaspávanie, zmiernenie nervozity alebo zlepšenie nálady (Kostičová, Dobiášová in Madarasová Gecková & Husárová eds., 2023). V súčasnosti je pozorovaný rastúci trend samoliečby medzi dospievajúcimi, preto je dôležité zvyšovať liekovú gramotnosť u detí a ich rodičov, podporovať kritický prístup k užívaniu liekov a zdôrazňovať význam nefarmakologických prístupov k manažmentu zdravotných ťažkostí, ako sú úprava životosprávy a psychohygienu (Lee a kol., 2017). Ďalším veľmi dôležitým aspektom starostlivosti o fyzické zdravie je **spánok**, ktorý ovplyvňuje naše správanie počas dňa, náladu, stravovacie návyky, fyzickú aktivitu aj odolnosť voči chorobám. Ale platí to aj naopak – naše každodenné aktivity a životný štýl významne ovplyvňujú kvalitu a dĺžku spánku. Na Slovensku klesá počet školákov, ktorí počas školských dní spia 8 a viac hodín, a to najmä v skupine starších dievčat, pričom **odporúčaných 9 hodín spí menej ako polovica 11-ročných školákov** (Kostičová in Madarasová Gecková & Husárová eds., 2023). Viacerí školáci a školáčky mávajú problém večer

zaspať, budia sa v noci, majú problém ráno vstať, cítiť sa oddychnuto, mávajú pocit ospalosti cez deň a svoje problémy so spánkom pripisujú trápeniu pre školské povinnosti, konfliktom alebo zlým snom a používaniu mobilu či internetu pred spánkom (Kostičová in Madarasová Gecková & Husárová eds., 2023). Spánok nie je možné „si nazbierať do zásoby“, preto je dôležité zabezpečiť jeho dostatočnú dĺžku a kvalitu, pravidelný čas zaspávania a vstávania, uloženia do postele pred polnocou a podporiť ho zásadami spánkovej hygieny, ako sú ľahká večera, vyhýbanie sa obrazovkám aspoň hodinu či dve pred spaním a tichá vyvetraná a zatemnená miestnosť na spanie.

### Čo je to HBSC štúdia? Sledujte najnovšie trendy v oblasti zdravia a životného štýlu

Ako žijú slovenskí dospievajúci? Zbierame dáta, sledujeme trendy, varujeme pred rizikami a podporujeme zmeny. HBSC (Health Behaviour in School-Aged Children) je medzinárodná štúdia o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní 11-, 13- a 15-ročných školákov a uskutočňuje sa v spolupráci so Svetovou zdravotníckou organizáciou v 51 krajinách už viac ako 40 rokov (viac informácií nájdete na stránke <https://hbsc.org/>). Jej cieľom je monitorovať zdravie a so zdravím súvisiace správanie školákov v ich sociálnom kontexte. Každé štyri roky sa do štúdie zapojí približne pol milióna školákov s cieľom získať údaje umožňujúce porovnať situáciu v krajinách a sledovať aktuálnu situáciu a trendy v živote školákov.

Koordináciu HBSC štúdie na Slovensku zastrešuje Ústav psychológie zdravia a metodológie výskumu Lekárskej fakulty Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, ktorý ju realizuje v spolupráci s viacerými pracoviskami Univerzity Komenského v Bratislave, Prešovskej univerzity v Prešove a Trnavskej univerzity v Trnave s podporou kancelárie WHO na Slovensku, Úradu verejného zdravotníctva SR, Ministerstva zdravotníctva SR, Ministerstva školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR a detskej organizácie Fénix. Viac informácií nájdete na stránke <https://hbcslovakia.com/>.

V **apríli až júni 2026** budeme v rámci HBSC štúdie opäť na slovenských základných školách v rámci celého Slovenska, dotazník budeme administrovať v slovenskom i maďarskom jazyku, do výskumnej vzorky budú zaradení aj žiaci s podpornými opatreniami. Dotazník budú vyplňať aj zástupcovia vedenia škôl a na vybraných školách budeme realizovať aj objektívne meranie výšky, hmotnosti, zloženia tela a funkčnej zdatnosti. **Každá škola a každý žiak**, ktorí sa do štúdie zapoja, prispievajú k tomu, aby sme mohli spoločne formovať zdravšiu budúcnosť našich detí. **Ďakujeme za vašu spoluprácu!**

### Podakovanie

Táto práca bola podporená Agentúrou na podporu výskumu a vývoja na základe zmluvy č. APVV-21-0079 a č. APVV-22-0078.

## ZDROJE

COSMA, Alina, ABDRAKHMANOVA, Shynar, TAUT, Diana, SCHRIJVERS, K, CATUNDA, C., SCHNOHR, C., 2023. A focus on adolescent mental health and well-being in Europe, central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey. Volume 1. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

FREDRICKS, Jenifer A.; ECCLES, Jacquelyne S. Is extracurricular participation associated with beneficial outcomes? Concurrent and longitudinal relations. *Developmental psychology*, 2006, 42.4: 698.

KOPČÁKOVÁ, Jaroslava. Voľnočasové aktivity. In MADARASOVÁ GECKOVÁ, Andrea; HUSÁROVÁ, Daniela, eds. Sociálne determinanty zdravia školákov: Národná správa o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní 11-, 13-, a 15-ročných školákov na základe prieskumu uskutočneného v roku 2021/2022 v rámci medzinárodného projektu „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC). Košice: Vydavateľstvo ŠafárikPress, 2023, s. 99-117. ISBN 978-80-574-0213-8.

KOSTIČOVÁ, Michaela. Spánok. In MADARASOVÁ GECKOVÁ, Andrea; HUSÁROVÁ, Daniela, eds. Sociálne determinanty zdravia školákov: Národná správa o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní 11-, 13-, a 15-ročných školákov na základe prieskumu uskutočneného v roku 2021/2022 v rámci medzinárodného projektu „Health Behaviour

in School-aged Children“ (HBSC). Košice: Vydavateľstvo ŠafárikPress, 2023, s. 99-117. ISBN 978-80-574-0213-8.

KOSTIČOVÁ, Michaela, DOBIÁŠOVÁ, Eva. Zdravotné ťažkosti. In MADARASOVÁ GECKOVÁ, Andrea; HUSÁROVÁ, Daniela, eds. Sociálne determinanty zdravia školákov: Národná správa o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní 11-, 13-, a 15-ročných školákov na základe prieskumu uskutočneného v roku 2021/2022 v rámci medzinárodného projektu „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC). Košice: Vydavateľstvo ŠafárikPress, 2023, s. 99-117. ISBN 978-80-574-0213-8.

LARSON, Reed W. Toward a psychology of positive youth development. *American psychologist*, 2000, 55.1: 170.

LERNER, Richard M., ALMERIGI, Jason B., THEOKAS, Christina, LERNER, Jacquelyne V. Positive youth development: A view of the issues. *The Journal of Early Adolescence*, 2005, 25.1: 10-16.

LEE, Chun-Hsien, CHANG, Fong-Ching, HSU, Sheng-Der, CHI Hsueh-Yun, HUANG Li-Jung, YEH Ming-Kung. Inappropriate self-medication among adolescents and its association with lower medication literacy and substance use. *PLoS ONE*, 2017, 12(12): e0189199.

## ABSTRACT

The aim of this paper is to highlight the possibilities of using projective techniques in social counselling when working with clients in the field of social pathological phenomena. These techniques are based on scientific theories about the human psyche, or a selected aspect thereof, with the aim of obtaining information about the psychological characteristics and states that are the subject of the theory in question. Animals play a special role in projective techniques as part of child psychodiagnostics, in Sand-play diagnostics, and as part of scenotests. A major advantage of projective techniques is that there is minimal or no possibility for the person being diagnosed to distort the results, as it is impossible to recognize what the diagnosis is looking for. Projective techniques can be used as part of specialized social counselling, provided that the counsellor has experience with their use, a counselling relationship has been established, and the client agrees to their use.

## O AUTOROVI

Prof. PhDr. ThDr. Andrej Mátel, PhD., je vysokoškolským pedagógom na Pravoslávnej bohosloveckej fakulte Prešovskej univerzity v Prešove. Pôsobí na Katedre kresťanskej antropológie a sociálnej práce. Špecializuje sa na profesijnú etiku, sociálnu patológiu, teóriu a metódy sociálnej práce. Svoju výskumnú činnosť zameriava najmä na profesijnú etiku, sociálne služby a sociálnu patológiu.

# MOŽNOSTI VYUŽÍVANIA PROJEKTÍVNYCH TECHNÍK V SOCIÁLNO M PORADENSTVE

**Prof. PhDr. ThDr. Andrej Mátel, PhD.**

Pravoslávna bohoslovecká fakulta Prešovskej univerzity v Prešove,  
Katedra kresťanskej antropológie a sociálnej práce

Cieľom príspevku je poukázať na možnosti využívania projektívnych techník v sociálnom poradenstve pri práci s klientmi v oblasti sociálnopatologických javov. Do psychológie pojem projekcia (nem. Projektion) zaviedol Freud v roku 1894. Podľa Moráveka (In Baštecká et al., 2009) bol použitý na pomenovanie nevedomého obranného mechanizmu, pomocou ktorého jedinec pripisuje vlastné negatívne potreby, pocity a popudy iným ľuďom a tým sa chráni pred prežívaním úzkosti. Postupne sa preukázalo, že ľudia nevedome pripisujú druhým aj svoje pocity a vlastnosti s pozitívnou konotáciou. Projektívne metódy a techniky sú podľa Halamu (2011) skonštruované na základe vedeckých teórií o psychike človeka, prípadne o nejakom jej vybranom aspekte, s cieľom získať informácie o tých psychických vlastnostiach a stavoch, ktoré sú predmetom danej teórie. Citovaný autor medzi štandardné psychodiagnostické metódy zaraďuje výkonové testy, sebavýpovedové metódy, posudzovacie škály, screeningové škály, behaviorálne procedúry, psychofyziologické testy a projektívne testy. Anastasi (1988) uvádza, že projektívne techniky predstavujú skupinu techník, ktorých cieľom je odhaliť latentné aspekty osobnosti, nevedomé potreby, vnútorné konflikty či obranné mechanizmy. Ich základ spočíva v predpoklade, že jedinec pri interpretácii neštruktúrovaných podnetov (napríklad obrázkov, slov, farieb či situácií) projektuje vlastné vnútorné obsahy do vonkajších podnetov.

## Zvieratá v projektívnych technikách

Osobitú rolu zohrávajú v projektívnych technikách zvieratá. Freud a Jung ich považovali za nositeľov archetypálnych symbolov, ktoré reprezentujú základné psychické obsahy (Jung, 1967). Zvieratá sa často objavujú v kresbách ako psychodiagnostický nástroj

dieťaťa. Davido (2001) uvádza, že keď sa dieťa stretne so zvieratom, zaujme k nemu citovo zafarbený postoj – zvierata mu je sympatické alebo nesympatické. Je pre dieťa reálnou bytosťou, preto ho niekedy radšej znázorňuje než ľudí. Zvierata v skutočnosti predstavuje samotné dieťa a jeho vzťahy k vonkajšiemu svetu. Nakreslené zvierata umožňuje nielen odhaliť ťažkosti dieťaťa, ale aj určiť dominantný rys jeho charakteru, najmä ak sa v spontánne vytvorených kresbách opakuje zdanlivo banálny námet. Pri tejto forme diagnostiky je dôležité uvedomiť si, že jediná kresba nemôže odhaliť všetko. „Na určenie diagnózy nestačí len test. Obrázok každého dieťaťa je nutné posudzovať aj z hľadiska sociálnych a kultúrnych súvislostí. A je potrebné dodať, že žiadny kľúč k obrázkom nejestvuje“ (Davido, 2001, s. 16). Z historického

**„Nakreslené zvierata umožňuje nielen odhaliť ťažkosti dieťaťa, ale aj určiť dominantný rys jeho charakteru, najmä ak sa v spontánne vytvorených kresbách opakuje zdanlivo banálny námet.“**

hľadiska podobnú psychodiagnostickú techniku priniesol Blum (1950) s názvom Blacky Pictures Test. Používal 12 obrázkov so psíkom Blackym a jeho rodinou v rôznych každodenných situáciách. Cieľom bolo zistiť, ako dieťa vníma rodinné vzťahy, konflikty, pocity viny, agresie, žiarlivosť, závisť a pod. (Blum, 1950). Zvieratká ako postavičky sa používajú aj ako súčasť scénotestu (Humpolíček, 2004), hoci by sme mohli povedať, že skôr doplnkovo. Z nich napríklad krava (veľkosťou vyššej ako ostatné postavy) je pripisovaná dôležitá pozícia, stelesňuje všemocné materské ima-

go poskytujúce všetko dobré, ale zároveň je požadujúce a môže byť aj utláčajúce. Krokodílovi je možné pripísať

**„Pes môže v scénotešte vyjadrovať náklonnosť, potrebu lásky a sklony k nežnosti, ale aj osamelý „psí život“.“**

agresiu prichádzajúcu zvonka, ale aj vlastné nepriateľské konanie. Obdobne aj prešibane sa prikrádajúca líška a syčivo zlomyselným spôsobom blížiaci sa gunár. Pes môže v scénotešte vyjadrovať náklonnosť, potrebu lásky a sklony k nežnosti, ale aj osamelý „psí život“. Projekcie smerom k sexualite vyjadrujú v scénotešte najmä sliepky alebo opice. Bocian môže byť využitý na témy súvisiace s túžbou detí po súrodencoch alebo tehotenstvom matky (Ermert, 1997). Zvieratká vo forme figúrok sa nachádzajú aj v diagnostickej metóde Sandspiel (Kalff, 1996).

### Projektívne techniky v sociálnom poradenstve

Hoci majú projektívne techniky historický pôvod v psychodiagnostike, využívajú sa aj v iných pomáhajúcich profesiách a oblastiach ľudskej tvorivej činnosti vrátane sociálneho poradenstva. Jednou z metód napomáhajúcich pri riešení sociálnych problémov klientov vrátane cieľovej skupiny z oblasti sociálnopatologických javov je práve sociálne poradenstvo. Projektívne techniky patria výlučne do špecializovaného sociálneho poradenstva. Vzhľadom na poradenský proces môžeme využívať projektívne techniky

ako súčasť sociálnej diagnostiky, pri návrhu riešení a v poradenskej intervencii (teda nie pri prvotnom kontakte a ukončení intervencie). Dôležitým predpokladom ich použitia je kompetencia a skúsenosť poradcu s ich použitím, vytvorenie vzťahu dôvery a súhlas s ich použitím. Sociálny poradca môže – v súlade s vlastným poradenským výcvikom – použiť niektorú z piatich kategórií projektívnych metód a techník: **1. asociačné metódy, napríklad Rorschachov test – interpretácia atramentových škvŕn; 2. konštrukčné techniky, napríklad Tematicko-apercepčný test (TAT) – tvorba príbehov na základe obrázkov; 3. doplňovacie techniky, napríklad technika nedokončených viet; 4. výberové alebo zoraďovacie projektívne metódy, napríklad Lüscherov farbový test, v ktorom si jedinec vyberá farby; 5. expresívne techniky, napríklad test stromu, test domu, stromu, postavy (H-T-P test) – kresbové metódy na diagnostiku emočného stavu alebo scénotešt, ktorý využíva miniatúrne postavičky, zvieratká, objekty a hračky.** Využitie týchto techník je možné pri práci so závislými osobami, obeťami a aktérmi násilia (vrátane domáceho násilia, sexuálneho násilia, šikanovania), ako aj v ďalších oblastiach delikvencie a kriminality. Výber použitých projektívnych techník musí byť prispôsobený pri niektorých technikách aj kultúrnym špecifikám (čo je dôležité pri práci s minoritami) a veku klienta (čo sa týka obzvlášť detských klientov). Okrem spomínanej kompetencie poradcu je dôležité bezpečie klienta a hranice, ktoré musia byť jasne komunikované a dodržiavané, aby sa minimalizovala možnosť opakovanej traumatizácie klientov.

### Záver

Veľkou výhodou projektívnych techník je minimálna alebo žiadna možnosť diagnostikovanej osoby skresliť výsledky, pretože nemožno rozpoznať, čo diagnostika sleduje (Šnýdrová, 2008).

Poradcovia a sociálni pracovníci ich využívajú len málo, a to najmä pre zriedkavé skúsenosti s výcvikom v týchto technikách. Projektívne techniky by mohli byť integrálnou súčasťou poradenského procesu s cieľom zlepšiť vzťah medzi klientom a poradcem, pochopiť klienta z fenomenologickej perspektívy a objasniť ciele a priebeh poradenstva. Kľúčom k ich používaniu je vlastná skúsenosť počas vlastných výcvikov či osobitných kurzov.

Článok bol vytvorený s podporou vedeckovýskumného projektu VEGA č. 1/0128/25 Návrh konštrukcie evidence-based modelu administrácie projektívnej techniky „zvieratká“ pre prostredie supervíznej praxe v pomáhajúcich profesiách.

## ZDROJE

- ANASTASI, A., 1988. Psychological Testing. New York: Macmillan. ISBN 978-0-0230-3020-8.
- BAŠTECKÁ, B. (Ed.) 2009. Psychologická encyklopédie. Aplikovaná psychologie. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-470-0.
- BLUM, G. 1950. recensione Test: Blacky Pictures. Psico-Pratika N° 79, 1-11.
- DAVIDO, R. 2001. Kresba jako nástroj poznání dítěte. Praha: Portál. ISBN 80-7178-449-4.
- ERMERT, C. 1997. Scenotest - Handbuch. Bern: Verlag Hans Huber. ISBN 978-3-456-82912-8.
- HALAMA, P. 2011. Princípy psychologické diagnostiky. Trnava: Filozofická fakulta Trnavskej univerzity. ISBN 978-80-8082-451-8.
- HUMPOŮČEK, P. 2004. Scénotešt – příručka pro praxi. Brno: M.S.D. ISBN 80-86633-20-9.
- JUNG, C. G. 1967. 2 Essays on Analytical Psychology. V: Collected Works of C. G. Jung, vol. 7. Princeton: University Press. ISBN 978-0-691-09776-3.
- KALFF, D. M. 1996. Sandspiel: Seine therapeutische Wirkung auf die Psyche. München: Ernst Reinhardt. ISBN 978-3-497-01399-9.
- ŠNÝDROVÁ, I. 2008. Psychodiagnostika. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2165-1.

## ABSTRACT

Population aging presents a significant challenge in the field of pharmacotherapy, as older patients are more susceptible to adverse drug reactions due to physiological and pathological changes. Additionally, they often take multiple medications simultaneously, increasing the risk of drug interactions and polypharmacy. The topic of potentially inappropriate medications (PIMs) in geriatric pharmacotherapy represents a current and important area of pharmaceutical care. Given the growing proportion of the older population and the specific characteristics of their treatment, it is essential to pay attention to the risks associated with potentially inappropriate medication use.

## O AUTOROCH

PharmDr. Miroslava Snopková, PhD. je prodekanou Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave (FaF UK) pre spoluprácu s praxou, ďalšie vzdelávanie a informačné technológie. Je odbornou asistentkou na Katedre organizácie a riadenia farmácie FaF UK, kde zabezpečuje predmet lekárnska prax v slovenskom a anglickom študijnom programe farmácia a zároveň sa spolupodieľa na zabezpečovaní predmetov lekárnsstvo, legislatíva a etika v slovenskom a anglickom študijnom programe farmácia, farmaceutická propedeutika, medicínska propedeutika a odborná prax v zdravotníckych zariadeniach. Úspešne implementovala predmet farmaceutická stáž. Ako viceprezidentka Slovenskej lekárskej komory (SLeK) sa venuje legislatívnym a osvetovým aktivitám a iniciatíve očkovania v lekárnach prostredníctvom farmaceutov. Zastupuje SLeK vo Pharmaceutical Group of the European Union. V prednáškovej činnosti sa zameriava najmä na lekárske témy. Na FaF UK vedie Fakultnú lekárňu, ktorá patrí medzi výučbové zariadenia pre budúcich farmaceutov aj farmaceutických laborantov.

Mgr. Erik Barcák je absolventom Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave (2025). V diplomovej práci sa venoval spracovaniu témy potenciálne nevhodných liečiv.

# POTENCIÁLNE NEVHODNÉ LIEČIVÁ NA OCHORENIA TRÁVIACEHO TRAKTU U STARŠÍCH DOSPELÝCH

**PharmDr. Miroslava Snopková, PhD.**

viceprezidentka Slovenskej lekárskej komory;

Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave

**Mgr. Erik Barcák**

Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave

Zvyšujúci sa vek je často spájaný s výskytom chronických ochorení, čo má za následok, že starší pacienti sú odkázaní na užívanie niekoľkých liečiv súčasne. S rastúcim počtom predpísaných liečiv sa však zvyšuje aj pravdepodobnosť, že pacient bude užívať lieky klasifikované ako potenciálne nevhodné pre geriatrickú populáciu (PIMs). Tieto liečivá sú považované za rizikové najmä v prípadoch, keď existujú bezpečnejšie a účinnejšie alternatívy. Ich užívanie môže výrazne zvýšiť pravdepodobnosť vzniku nežiaducich účinkov, pričom v mnohých prípadoch riziká prevažujú nad terapeutickým prínosom. S cieľom optimalizovať farmakoterapiu a minimalizovať riziká boli vypracované rôzne zoznamy PIMs.

Starnutie je nezvratiteľný pokles vo funkcii orgánov, ktorý sa vyskytuje plynulo v čase aj v neprítomnosti úrazu, choroby, environmentálnych rizík alebo nezdravej životosprávy. V bunkových a živočíšnych modeloch sa starnutie opisuje ako replikovatelná chronológia. Aj keď gerontológovia často opisujú starnutie ako nepretržitý a nemenný proces, len ťažko by sme hľadali dvoch jedincov, ktorí by starli rovnakou rýchlosťou a spôsobom. Skutočný vek jedinca preto často nemusí zodpovedať tomu biologickému. Podľa definície Svetovej zdravotníckej organizácie sa za starších dospelých považujú ľudia vo veku 65 rokov alebo viac. Táto skupina pacientov sa vyznačuje vysokou krehkosťou a mnohými fyziologickými či patologickými zmenami vyžadujúcimi komplexnejší prístup. Starnutie je charakteristické poklesom mnohých fyziologických funkcií, ktorý sa začína približne po dovŕšení tridsiateho roku života. Fyziologický pokles nastáva vo všetkých systémoch ľudského

tela, čo znižuje schopnosť tela udržiavať homeostázu pri vystavení stresovým faktorom. V dôsledku starnutia organizmu dochádza k zmenám vo farmakokinetike liečiv. Farmakokinetika opisuje osud liečiva po vstupe do organizmu. Opisuje absorpciu, distribúciu, metabolizmus a následne vylučovanie liečiva. Výsledkom týchto štyroch funkcií sú hladiny plazmatickej koncentrácie liečiva v závislosti od času. Fyziologické, ale aj patologické zmeny organizmu spojené so starnutím môžu výrazne ovplyvniť tieto procesy na všetkých úrovniach. Na rozdiel od farmakokinetiky, ktorá opisuje cestu liečiva a jeho osud v organizme, farmakodynamika opisuje účinok daného liečiva na organizmus. Na dosiahnutie účinku musí byť liečivo naviazané na receptor, ktorý obsahuje väzbové miesto

**„Starnutie je nezvratiteľný pokles vo funkcii orgánov, ktorý sa vyskytuje plynulo v čase aj v neprítomnosti úrazu, choroby, environmentálnych rizík alebo nezdravej životosprávy.“**

jeho molekuly. Zmeny vo farmakodynamike sú však omnoho ťažšie merateľné v porovnaní s farmakokinetickými zmenami, kde často postačuje meranie sérovej a plazmatickej koncentrácie. Najčastejšie pozorujeme zmeny na úrovni receptorov a homeostatických mechanizmov.

Pre pacientov starších ako 65 rokov je charakteristické väčšie množstvo ochorení ako u pacientov v mladšom veku. Aj to je jedným z dôvodov, prečo u starších pa-

cientov pozorujeme väčšie množstvo užívaných liekov či výživových doplnkov, čo často vedie až k polyfarmácii. Polyfarmácia je jedným z hlavných indikátorov pre potenciálne nevhodnú farmakoterapiu. Predpisovanie liekov pre starších pacientov je často zložitý proces, ktorý je ovplyvnený ich fyzickými, mentálnymi a sociálnymi podmienkami. Existujú prípady, keď je polyfarmácia (liečba 5 a viacerými liekmi) nevyhnutná pre pacientov s množstvom ochorení, no v mnohých prípadoch ide o terapiu, ktorá vystavuje pacientov vysokému riziku. Ďalšími problémami, ktoré pozorujeme v tejto skupine pacientov, sú vznik preskripčných kaskád, nevhodné kombinácie liekov, znížená adherencia k liečbe a fyzické alebo mentálne problémy kľúčové vzhľadom na dodržiavanie nastavenej farmakoterapie. Polyfarmácia, preskripčné kaskády a predpisovanie PIMs sú základnými faktormi, ktorých výsledkom je nesprávne používanie liekov. Nesprávne použitie liekov často vedie k negatívnym výsledkom liečby a k výskytu nežiaducich účinkov. Podľa dostupnej literatúry prevalencia potenciálne nevhodnej preskripcie je v rozmedzí 22,6 % až po 43,2 %. Štúdie zaoberajúce sa touto problematikou zistili vzťah nevhodnej preskripcie s nárastom nežiaducich účinkov, zníženou kvalitou života, častejšími hospitalizáciami a v konečnom dôsledku aj vyššími nákladmi na zdravotnú starostlivosť.

Liečivá účinkujúce na tráviaci trakt sú spolu s liečivami centrálnej nervovej sústavy najčastejšie používané PIMs. Vo všetkých dostupných zoznamoch PIMs sa nachádzajú inhibítory protónovej pumpy a metoklopramid, tiež sú ako PIM uvádzané stimulačné laxatíva a loperamid. Stimulačné laxa-

tíva ako list senny a dinátriumpikosulfát môžu u starších pacientov častejšie spôsobovať bolesť brucha, iónovú nerovnováhu a hypoalbuminémiu. Alternatívou môže byť užívanie vlákniny a zvýšenie príjmu tekutín, prípadne užívanie osmotických laxatív, ako sú laktulóza a makrogol. Loperamid je

nedostatku vitamínu B12 a ochorenia obličiek. Ich riziko u starších pacientov predstavuje užívanie dlhšie ako 8 týždňov bez jasnej indikácie. Metoklopramid je často predpisované liečivo s antiemetickým a prokinetickým účinkom. Dlhodobé užívanie môže spôsobiť ireverzibilnú tardívnu dyskinézu,

**„Nesprávne použitie liekov často vedie k negatívnym výsledkom liečby a k výskytu nežiaducich účinkov. Podľa dostupnej literatúry prevalencia potenciálne nevhodnej preskripcie je v rozmedzí 22,6 % až po 43,2 %.“**

považovaný za potenciálne nevhodný pri období užívania dlhšom ako 2 dni. Dôvodom je zvýšené riziko výskytu nežiaducich účinkov, ako sú somnolencia, zápcha, nauzea, bolesť brucha a nadúvanie. Ako nefarmakologická alternatíva je odporúčaná úprava stravy. Inhibítory protónovej pumpy sú jedny z najčastejšie predpisovaných a najúčinnejších liečiv v terapii vredových ochorení alebo ochorení spojených s kyslosťou žalúdka. Najčastejšie užívanými liekmi tejto farmakologickej skupiny sú omeprazol, pantoprazol a ezomeprazol. Aj keď sú inhibítory protónovej pumpy používané už viac ako 30 rokov, v posledných rokoch sa začali objavovať obavy o ich potenciálne nevhodnom použití, dĺžke trvania liečby a nežiaducich účinkoch. Nežiaduce účinky sú výrazné najmä u pacientov užívajúcich tieto liečivá dlhodobo, aj keď bezpečnostný profil liečiv je dobrý. Najčastejšími nežiaducimi účinkami v spojitosti s dlhodobým užívaním sú infekcie spôsobené *Clostridium difficile*, riziko zlomenín, mimozokomiálnych pneumónií,

čo platí najmä pre starších pacientov. Liečba sa neodporúča na dlhšie ako 3 mesiace ani pri mladších pacientoch a v prípade výskytu príznakov tardívnej dyskinézy je potrebné liečbu okamžite prerušiť. Pri geriatrických pacientoch je odporúčané zvážiť zníženie dávky podľa stavu funkcie obličiek a pečene.

Zoznamy potenciálne nevhodných liečiv napriek vysokej miere užívania PIM slúžia ako podporný nástroj pri rozhodovaní o farmakoterapii, nie ako kontraindikácia. Predstavujú skríningové kritériá, pričom posúdenie vhodnosti lieku musí byť vždy individuálne.

## ZDROJE

Institute of Medicine 1997. Pharmacokinetics and Drug Interactions in the Elderly and Special Issues in Elderly African-American Populations.

Jungo KT, Streit S, Lauffenburger JC. Utilization and Spending on Potentially Inappropriate Medications by US Older Adults with Multiple Chronic Conditions using Multiple Medications. Arch Gerontol Geriatr. 2021 Mar-Apr;93:104326.

Kim J, Parish AL. Polypharmacy and Medication Management in Older Adults. Nurs Clin North Am. 2017 Sep;52(3):457-468.

Kuželova M, Jankyova S, Foltanova T, Puchon E 2019. Bezpečná farmakoterapia seniorov. Vek nie je iba číslo... B.m.: Slovenská lekárnická komora. ISBN 978-80-972124-5-2.

Liew TM, Lee CS, Goh Shawn KL, Chang ZY. Potentially Inappropriate Prescribing Among Older Persons: A Meta-Analysis of Observational Studies. Ann Fam Med. 2019 May;17(3):257-266.

Puchon E, Goboova M, Vano I, Fazekas T, Javorova-Rihova Z, Kuzelova M. Medication-related factors associated with proton pump inhibitor prescription beyond official guidelines in older adults. Eur Geriatr Med. 2020 Dec;11(6):1051-1061.

Roux B, Sirois C, Simard M, Gagnon ME, Laroche ML. Potentially inappropriate medications in older adults: a population-based cohort study. Fam Pract. 2020 Mar 25;37(2):173-179

Starkey ES, Sammons HM. Practical pharmacokinetics: what do you really need to know? Arch Dis Child Educ Pract Ed. 2015 Feb;100(1):37-43.

Wehling M. Age-Associated General Pharmacological Aspects. Drug Therapy for the Elderly Vienna: Springer Vienna, 2013.

"WHO | World Health Organization". [Online]. Available at: <http://www.who.int/>.

## ABSTRACT

Adolescence represents a significant yet challenging developmental stage marked by profound psychological, emotional, and social changes. This article explores the specific demands and challenges associated with this period, particularly in relation to adolescent mental health. It outlines the concept of risk behavior, offering a comprehensive overview of behaviors classified within this category, and discusses the emotional and behavioral problems commonly observed in adolescents.

The article emphasizes the critical need for specialized attention to this age group, and highlights the importance of effective prevention, intervention, and targeted support to mitigate and eliminate potential risks.

# PODPORA DUŠEVNÉHO ZDRAVIA A PRIMÁRNA PREVENČIA RIZIKOVÉHO SPRÁVANIA PRE ŠKOLY

**Doc. PhDr. Mgr. Ingrid Hupková, PhD.**

odborná pracovníčka pre sociálnu prevenciu, oddelenie vzdelávania, výskumu a štatistiky, Národné osvetové centrum

Podpora duševného zdravia a emocionálnej pohody, prevencia rizikového správania, posilňovanie sociálnych zručností a podpora aktivít posilňujúcich vzťahy a väzby v školách – jednak s rovesníkmi a jednak s učiteľmi – vedú k posilňovaniu odolnosti mladých ľudí a využívaniu zdravých copingových stratégií pri riešení záťažových situácií. D. Husárová uvádza, že všetky uvedené skutočnosti prispievajú k tomu, že sa mladí cítia ako súčasť komunity, ktorá pre nich predstavuje zdroj

Národné osvetové centrum (NOC) v spolupráci s odbornými lektormi a partnerskými organizáciami.

Zameranie workshopov sociálnej prevencie na cieľovú skupinu stredoškôľakov vyplýva zo skutočnosti, že práve mladí (osobitne vo veku od 12 do 18 rokov) sú považovaní za jednu z najzraniteľnejších cieľových skupín, na ktorú je potrebné primárno- preventívne intervencie zameriavať (Emmerová, I. – Bělík, V., 2022).

**„Zameranie workshopov sociálnej prevencie na cieľovú skupinu stredoškôľakov vyplýva zo skutočnosti, že práve mladí (osobitne vo veku od 12 do 18 rokov) sú považovaní za jednu z najzraniteľnejších cieľových skupín, na ktorú je potrebné primárno- preventívne intervencie zameriavať.“**

## O AUTORKE

Doc. PhDr. Mgr. Ingrid Hupková, PhD., absolvovala štúdium psychológie a pedagogiky na Univerzite Komenského v Bratislave, kde ukončila aj doktorandské štúdium. V roku 2019 sa stala docentkou sociálnej práce. Má ukončený dlhodobý výcvik v humanistickej psychoterapii a je členkou Slovenskej psychoterapeutickej spoločnosti. Celý svoj profesionálny život pracuje v Národnom osvetovom centre, kde pôsobí v oblasti sociálnej prevencie. Je publikačne činná a venuje sa aj lektorovaniu vzdelávania mládeže a dospelých v sociálnej prevencii. Je aj vysokoškolská pedagogička. Venuje sa témam duševného zdravia a prevencie rizikového správania. Založila odborný časopis Sociálna prevencia a pôsobila ako jeho šéfredaktorka, neskôr odborná redaktorka a zostavovateľka.

opory a odolnosti (Husárová, D., 2024). Vytváranie podporného prostredia v škole, kde sa mladí cítia bezpečne, vypočutí a akceptovaní, tvorí významný pilier ich psychosociálnej pohody.

V roku 2025 Národné osvetové centrum v rámci účelovej dotácie Ministerstva kultúry SR **Kultúra pre školy** realizovalo interaktívne **workshopy, zamerané na prevenciu rizikového správania mládeže**.

Projekt Kultúra pre školy 2025 – 2027 je zameraný na realizáciu edukačných a tvorivých aktivít pre žiakov základných a stredných škôl so zameraním na občianske vzdelávanie, konkrétne na environmentálne témy (klimatická kríza, ochrana prírody, ovzdušia a vody, predchádzanie nadmernej spotrebe), ako aj primárnu prevenciu rizikového správania a podporu duševnej pohody mládeže.

Aktivity prebiehali v období od septembra do decembra 2025 v rôznych mestách a školských či kultúrnych inštitúciách. Realizátorom a odborným garantom projektu bolo

Navyše výskumné zistenia dokazujú, že významné percento mladých ľudí bojuje s pocitmi bezmocnosti, neistoty, osamelosti, ďalej s poruchami spánku, depresiou, posttraumatickou stresovou poruchou, látkovými a behaviorálnymi závislosťami, so zámerným sebapoškodzovaním či so suicidálnym správaním (HBSC – Slovensko 2021/2022; Husárová, 2023).

S ohľadom na uvedené skutočnosti sa v mesiacoch október a november 2025 na pôde Národného osvetového centra – V-klubu, ale aj na Strednej odbornej škole chemickej v Bratislave a Gymnázium v Dubnici nad Váhom konali 90-minútové edukačné workshopy pre mládež. Jedno edukačné podujatie bolo určené pre Strednú odbornú školu pre žiakov s telesným postihnutím na Mokrohájskej ulici v Bratislave. Tematické interaktívne workshopy v rozsahu dvoch vyučovacích hodín viedli odborné lektorky a konali sa bez prítomnosti pedagógov z dô-



### ▲ Projekt Kultúra pre školy 2025 – workshopy upcyclácie v Diagnostickom centre v Záhorskej Bystrici

vodu zvýšenia otvorenosti a využívania nehodnotiaceho prístupu ako princípu skupinovej práce. Workshopy absolvoval spolu **úctyhodný počet 240 študentiek a študentov stredných škôl** (45 účastníkov z Gymnázia L. Sáru, Karloveská ul., Bratislava, 60 účastníkov zo Strednej odbornej školy chemickej, Vlčie hrdlo 50, Bratislava, 83 účastníkov z Gymnázia v Dubnici nad Váhom a 14 účastníkov zo Strednej odbornej školy pre žiakov s telesným postihnutím na Mokrohájskej ulici v Bratislave). Témy pilierov duševného zdravia a ako sa o seba starať v oblasti mentálneho zdravia a prevencia rizikového správania boli určené pre chovancov Diagnostického centra v Záhorskej Bystrici (22 účastníkov) a Reedukačného centra v Sološnici (16 účastníkov). Okrem aktivít zameraných na prevenciu rizikového správania Národné osvetové centrum

v rámci projektu realizovalo v Reedukačnom centre Sološnica a Diagnostickom centre v Záhorskej Bystrici environmentálne workshopy zamerané na kreatívne environmentálne vzdelávanie, počas ktorých sa účastníci aktívne zapojili do diskusie o vplyvoch správania na svoje okolie. Z odpadového materiálu vyrábali originálne peňaženky, s cieľom podporiť kreativitu a rozvíjať environmentálne uvedomelé správanie hravou a praktickou formou.

Súčasťou aktivít Kultúra pre školy bola v roku 2025 aj spoluorganizácia podujatia Hviezdna Prievidza 2025, ktoré sa uskutočnilo 11. septembra 2025 v Parku Skotňa v Prievidzi, v rámci ktorého Národné osvetové centrum organizovalo environmentálne workshopy (ekodielničky), a zúčastnilo sa na ňom 399 žiakov z 12 základných škôl, ktorí sa zapojili ako celé triedy.

Tematické zameranie skupinových workshopov bolo určené na základe výberu vedenia školy v spolupráci s členmi podporných tímov, špeciálnych pedagógov či školských psychologov.

V priebehu skupinovej práce s mládežou bolo modifikované s ohľadom na záujem jednotlivých skupín. Išlo o témy:

- Vplyv klimatickej zmeny na duševné zdravie mladých (čo sú klimatické emócie: strach, bezmocnosť, vina atď., čo je klimatická úzkosť, ako sa môžem s ňou vyrovnáť).
- Čo je duševné zdravie a ako sa o seba starať (čo znamená byť duševne zdravý/-á, aké sú rizikové faktory vplývajúce na duševné zdravie, ako sa o seba starať – spánok, strava, pohyb, vzťahy).
- Vzťahové závislosti a ich riziká (ako rozpoznať zdravý a nezdravý

vzťah, čo sú psychomanipulatívne spoločenstvá, čo je psychická manipulácia, ako sa jej brániť).

- Rizikové správanie mládeže (poruchy príjmu potravy, online závislosti, látkové a nelátkové závislosti, shopoholizmus, sebapoškodzujúce správanie, možnosti pomoci a prevencia).
- Alkohol a legálne drogy (riziká pitia alkoholu u mládeže, víkendové pitie, rozdiely v pití alkoholu u dievčat a chlapcov, riziká žuvacieho tabaku, lieky a iné legálne drogy).
- Zdravé a nezdravé vzťahy (ako rozpoznať zdravý a nezdravý vzťah, romantické vzťahy, vzťahy v škole, riziká online vzťahov).
- Látkové a nelátkové závislosti (spoločné znaky látkových a nelátkových závislostí, možnosti pomoci a prevencia).

Lektorské vedenie interaktívnej skupinovej práce zabezpečili erudované odborníčky, psychologičky s mnohoročnou praxou, a významnou sa stala aj spolupráca s IP-čkom – internetovou poradňou pre mladých, a občianskym združením PureLove, o. z., ktoré sa venuje environmentálnej výchove formou kreatívnych workshopov.

Po skončení workshopov mali účastníci možnosť písomne a anonymne zhodnotiť v spätnej väzbe charakter, spôsob, formu a zameranie workshopu. Organizátori si tak mohli prečítať nielen slová pochvaly, ale aj námety na zameranie ďalších workshopov. Medzi oceňované témy patrila napríklad nová téma klimatickej úzkosti a ako s ňou pracovať, ale aj téma čo je duševné zdravie a ako sa o seba starať. Vzhľadom na pokračujúci záujem zo strany škôl a zariadení o ich organizáciu dúfame, že program bude pokračovať aj v nasledujúcich rokoch.

## ZDROJE

Emmerová, I. Bělík, V. 2022. Prevencia rizikového a problémového správania ako faktor tvorby bezpečného školského prostredia. Ružomberok: Verbum, 112 s. ISBN 978-80-561-0985-4.

Husárová, D. 2024. Úloha školy v starostlivosti o dospievajúcich s duševnými problémami. In Sociálna prevencia 2/2024. Bratislava, NOC, 2024, s. 24-25, ISSN 1336 9679.

Národný program duševného zdravia a Akčný plán Národného programu duševného zdravia na roky 2024 – 2030. 2024. [<https://www.health.gov.sk/Clanok?NPDZ-a-Akcny-plan-NPDZ-2024-2030>]

# SOCIÁLNA PREVENCIA

**Ročník 20**  
**č. 2/2025**

### Vydáva

Národné osvetové centrum,  
štátna príspevková organizácia  
Ministerstva kultúry SR

Námestie SNP 12,  
812 34 Bratislava

IČO: 00164615

### Odborná redaktorka a zostavovateľka

Doc. PhDr. Mgr. Ingrid Hupková, PhD.

### Recenzovala

Prof. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD.

### Jazyková redaktorka

PhDr. Katarína Vrablicová

### Vedúci vydania

Mgr. art. Ľudovít Andrejo  
Mgr. Lucia Bistárová, PhD.

### Grafický návrh a sadzba

Ing. Jaroslav Dvorský

ISSN 1336 9679  
EV 4957/14

Dátum vydania: december 2025  
Periodicita: 2x ročne  
Náklad: 320 ks

Nepredajné

Časopis je indexovaný  
v Bibliographia medica Slovaca  
a zaradený do citačnej databázy  
CiBaMed.



**NOCKA.SK**

# (PO)SILA MYSLENIA V ÉRE AI



## AI ODPOVEDÁ, MY HĽADÁME SÚVISLOSTI

Technológia odpovie rýchlo, ale nerozumie všetkému. Dôležité je nielen prijímať odpovede, ale premýšľať o nich v súvislostiach.

## AI PÍŠE S ISTOTOU, MY OVERUJEME

Sebavedomý tón ešte nerobí z informácie pravdu. AI sa snaží odpovedať tak, aby splnila naše očakávania, aj vtedy, keď si nie je istá. Pochybnosť nie je slabosť. Je to zručnosť, ktorá chráni naše poznanie.



## AI ZBIERA DÁTA, MY ZANECHÁVAME STOPU

Digitálne stopy nevyblednú. Každé kliknutie a „súhlasím“ píše našu digitálnu históriu.

## AI FASCINUJE, MY ROZVÍJAME POTENCIÁL

Technológia dokáže pomáhať, ale nemá nahradiť tvorivosť a intuíciu. Umelá inteligencia by mala byť partnerom, nie autorom našich myšlienok.



## AI ROZPOZNÁ EMÓCIU, MY CÍTIME JEJ HĽBKU

Vie, že sa trápime, no necíti bolesť. Môže nás počúvať a reagovať, no vzťah potrebuje aj hádku, ticho, udobrenie. A objatie.

## AI UČÍ NÁS, MY UČÍME JU

Technológia nás vedie k poznaniu, my ju môžeme viesť k zmyslu. Sila technológie rastie z kvality našich otázok a hodnôt, ktoré jej vkladáme.



## AI NAPREDUJE, MY URČUJEME HRANICE

Nie všetko, čo je technicky možné, je aj správne. Etika a zodpovednosť musia byť súčasťou každého napredovania. Hranice nie sú prekážky, ale ochrana.

## AI INŠPIRUJE NÁPADMI, MY Z NICH VYTVÁRAME ZÁŽITKY

Využívajme technológie pre spoločné objavovanie a tvorenie, nie ako únik do samoty za displejom.



# RESUMÉ

## SK

Odborný časopis Sociálna prevencia, vydávaný Národným osvetovým centrom, vychádza nepretržite od roku 2006 a predstavuje stabilnú platformu na odbornú diskusiu o aktuálnych spoločenských výzvach, rizikovom správaní a možnostiach jeho prevencie. Druhé číslo v roku 2025 nadväzuje na túto tradíciu a zároveň reflektuje dynamicky sa meniace spoločenské prostredie, ktoré je poznačené ekonomickými, technologickými i psychosociálnymi zmenami. Práve preto nesie podtitul *Dynamika niektorých zmienavýzievvsúčasnej spoločnosti*.

Toto číslo obsahuje sedemnášť odborných príspevkov českých a slovenských autorov, ktoré tematicky pokrývajú široké, no vzájomne prepojené spektrum problémov a výziev. Osobitná pozornosť je venovaná vplyvu digitalizácie a umelej inteligencie na trh práce, psychologickým aspektom radikalizácie, ako aj novým formám kyberagresie a kybernenávisti u dospievajúcich. Viaceré príspevky sa venujú postaveniu mladých ľudí v online priestore, ich duševnému zdraviu, wellbeingu a bezpečnosti školského prostredia.

Významnú časť čísla tvoria aj príspevky zamerané na dospelú populáciu, ktoré reflektujú tichú krízu duševného zdravia v humanitárnom a pracovnom prostredí, možnosti psychologickéj prvej pomoci, ako aj rozvoj systémových nástrojov podpory duševnej pohody vrátane národnej linky pomoci. Zastúpené sú aj odborné metodické prístupy, napríklad využívanie projektívnych techník v sociálnom poradenstve a prevencii. Na potreby starších dospelých reaguje príspevok o potenciálne nevhodných liekoch pri liečbe ochorení tráviaceho traktu.

Záverečnú časť čísla tvoria krátke informačné texty zamerané na bezpečné spoločenstvá a edukačné aktivity v oblasti duševného zdravia. Časopis Sociálna prevencia je od roku 2015 indexovaný v databáze CIBaMed, čo potvrdzuje jeho odbornú relevanciu a prínos pre výskum aj prax v oblasti sociálnej prevencie.

## EN

The academic journal Sociálna prevencia, published by the National Enlightenment Centre of Slovakia, has been issued continuously since 2006 and serves as a professional platform for research, analysis, and discussion on social risks, prevention strategies, and contemporary societal challenges. The second issue of 2025 builds on this long-standing tradition while responding to the rapidly changing socio-economic and psychosocial environment shaped by multiple overlapping crises. Accordingly, this issue is published under the subtitle "The Dynamics of Selected Changes and Challenges in Contemporary Society."

The volume comprises seventeen peer-reviewed articles by Czech and Slovak authors addressing a wide range of interrelated topics. Several contributions focus on the impact of digitalization and artificial intelligence on the future of work, as well as on emerging risks such as radicalization processes and cyberhate as a form of cyberaggression among adolescents. Special attention is paid to the online environment of young people, their mental health, wellbeing, and the creation of safe and supportive school climates.

A substantial part of the issue is devoted to adult populations, with articles examining the "silent crisis" of mental health in the humanitarian and working sectors, the role of psychological first aid, and the development of systemic tools to support mental wellbeing, including the National Mental Health Support Line. Methodological approaches to social counselling and prevention, such as the use of projective techniques, are also presented. The needs of older adults are addressed in a study on potentially inappropriate medications used in the treatment of gastrointestinal disorders.

The final section of the journal includes two short informational contributions focusing on how to recognize safe communities in both online and offline environments and on educational workshops aimed at promoting mental health and preventing risk behaviour.

Since 2015, the journal has been indexed in Bibliographia medica Slovaca and included in the CIBaMed citation database, confirming its academic quality and its relevance for both research and professional practice in the field of social prevention and mental health promotion.