

RELIGIOZITA A KVALITA ŽIVOTA SENIOROV V ZARIADENÍ PRE SENIOROV

RELIGIOUSITY AND QUALITY OF LIFE FOR SENIORS IN A SENIOR DEVICE

ANDREA GÁLLOVÁ

ABSTRAKT

V súčasnosti sú sociálne služby významnou časťou aktivít a činností verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku. Súčasný stav poskytovania sociálnych služieb na Slovensku vychádza z legislatívneho rámca, sociálnej politiky štátu, vývoja krajín Európskej Únie a od spoločenského vývoja našej krajiny. Súčasný platný zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách upravuje právne vzťahy pri poskytovaní sociálnych služieb, financovaní sociálnych služieb a dohľade nad poskytovaním sociálnych služieb u verejných i neverejných poskytovateľov sociálnych služieb. Kvalita života seniorov závisí od fyzického zdravia, miery nezávislosti, psychického fungovania, adaptácii, od prevládajúceho emocionálneho prežívania, od psychickej a sociálnej opory, ako aj spirituality a religiozity seniorov v Zariadení pre seniorov. Vo výskumnej časti si stanovíme výskumný problém, výskumný cieľ, výskumné otázky a hypotézy. Pomocou dotazníkov subjektívnej kvality života SQUALA a Švédskej škály náboženskej orientácie (SROS) zistujeme štatistické ukazovatele výskumu. Najprv overíme normality rozloženia dát pomocou Kolmogorovho-Smirnovho (KS) testu a pomocou Shapiro – Wilkov (-W) testu normality.

Kľúčové slová:

zariadenie pre seniorov, senior, religiozita, spiritualita, sociálne služby, kvalita života.

ABSTRACT

Nowadays, social services are significant part of activities and actions performed by public as well as non-public providers of social services in Slovakia. Current state of social services provision in Slovakia is based on the legislation frame, social policy of the state, development of the countries in the European Union and societal development of our country.

Currently applicable Law Act No. 448/2008 Coll. on Social Services governs legal relationships within providing social services, financing social services, and supervising provision of social services by public and non-public social services providers. Life quality of seniors depends on their physical health, degree of independence, psychical functioning, adaptation on dominating emotional experiencing, psychical and social support, as well as on spirituality and religiosity in Senior's homes. We have determined the stage of research and implementation, research methods and in the end we will collect and process all the results of our research. This research has go two phases: qualitative phase (interview), quantitative phase (questionnaire). In the reasearch part we will deterrmine the research problem, the research goal, the research questions and the hypotheses. Using the Squal subjective quality of life questionnaires and the Swedish Religious Orientation Scale (SROS) we identifiy statistical indicators of research. First we verify the normality of data distribution using the Kolmorov – Smirnov (KS) test and Sharipo – Wilkov (-W) normality test.

Key words:

senior's homes, senior, religiosity, spirituality, social services, quality of life.

Úvod

Seniorská populácia predstavuje neodmysliteľnú súčasť ľudskej spoločnosti. Starnutie sa stalo významným rysom demografického napredovania svetovej populácie. Z priestorového hľadiska je starnutie globálny problém, aktuálny pre celú Európu, ktorej populácia starne. Podľa Marekovej (2019), pri skúmaní starnutia treba brať do úvahy demografické zmeny a očakávaný vek ožitia, ale aj pomer medzi ľuďmi staršími než 65 rokov a aktívnou populáciou.

Kvalita života je výsledkom vzájomného pôsobenia sociálnych, zdravotných, ekonomických a environmentálnych podmienok, týkajúcich sa ľudského a spoločenského rozvoja. Predstavuje objektívne podmienky kvality života, ale i subjektívne prežívanie a hodnotenie vlastnej kvality života.

Kvalitne vykonávaná sociálna práca so seniormi a kvalitne poskytované odborné, obslužné a ďalšie činnosti v zariadení pre seniorov sú základným atribútom individuálnej kvality života seniorov v inštitucionálnej starostlivosti. „ Princíp pomoci v tejto oblasti je dôrazom na rodinu, o to viac, že sa zmenila, kedy bola sociálna práca rozdelená na jednotlivca, skupinu a

spoločnosť, teraz sa integruje do jednotnej praxe, kde sa jednotlivé pomáhajúce činnosti integrujú do každodennej praxe sociálnej práce. (Mareková, Šebestová 2018).“

Individuálne prejavy religiozity a jej rozmerov ako aj spirituality ovplyvňujú správanie a celkové vnímanie života človeka a jej foriem prežívania vo všetkých etapách života jedinca.

„Služby boli a stále sú motivované snahou pomôcť chudobným, prípadne inak sociálne slabým ľuďom a súčasne sa do nich premieta záujem osôb (alebo skupín) disponujúcich mocou na udržanie spoločenskej rovnováhy.“ (Tkáč, 2008, s.10)

Stříženec (2001, s. 10) na psychológiu náboženstva nahliada ako na *„aplikovanú disciplínu psychológie, ktorá skúma zákonitosti náboženského správania, postojov, skúseností a hodnôt ľudí, ktoré veria v existenciu a vplyv božstva alebo iných nadprirodzených síl.“*

Náboženstvo alebo relígia je vyjadrením vzťahu človeka s posvätným cez, ktorého človek transcenduje svoju účasť s externou skutočnosťou. Akceptovanie viery podmieňuje potrebu prejavu vlastného života a stáva sa oporou identity človeka. Viera dáva životu človeka hlbší zmysel, ktorý presahuje súčasnú jeho existenciu a navádza jeho ďalšie smerovanie.

„Človek sa nestáva spravodlivým pred Bohom na základe skutkov prikázaných zákonom, ale vierou v Ježiša Krista.“ (Biblia, Gal. 2,16)

Úlohou zariadení je zabezpečiť prístup a vybudovať podmienky adekvátne k napĺňaniu duchovných potrieb svojich užívateľov. V zariadeniach sociálnych služieb na Slovensku absentuje dostatočná odborná príprava odborného personálu v oblasti duchovnej podpory klientov, najmä v terminálnom štádiu. Najčastejšou predstavou a schopnosťou riešenia naplnenia duchovných potrieb klientov vychádza z presvedčenia manažmentu zariadení o nadviazaní spolupráce s predstaviteľmi cirkví, ich pomoc v duchovnom napĺňaní, ktorí navštevujú klientov aj v zariadeniach sociálnych služieb, respektíve zabezpečujú bohoslužby pre svojich veriacich priamo v zariadeniach sociálnych služieb.

„Poskytovanie duchovných služieb vrátane všetkých použitých foriem a spôsobov saturácie duchovných potrieb klientov majú byť zdokumentované.“ (Malíková, 2012, s. 273)

Správna a efektívna saturácia duchovných potrieb znamená pre prijímateľa veľkú pomoc a podporu. Prejavuje sa to na klientovi v oblasti psychickej, fyzického zdravia, sociálnej i duchovnej. Kusín – Šebestová (2015) tvrdia, že *problematika transformácie duchovných hodnôt kresťanskej kultúry do sveta kultúry svetskej, prekonávanie limitov kladených svetským bytím je v zásade otázkou morálnej vyspelosti (socializácie) človeka ako spoločenskej bytosti, ktorej individuálna svojbytnosť definovaná - v duchu kresťanskej koncepcie - transcendentnou dôstojnosťou má mať svoje pevné miesto. Do akej miery je to možné, to je otázka každého*

človeka oživovať v sebe túto transcendentnú identitu (dôstojnosť) v permanentnom dialógu s Bohom s cieľom odolávať akýmkoľvek formám sociálneho zla. Toto sa však môže diať na základe upevňovania pilierov kresťanskej morálky a jej inštitucionálneho zázemia – cirkvi. Jej učenie o autenticite ľudského bytia, o jedinečnej hodnote ľudskej osoby je založené na viere, že človek je na zemi jediným stvorením, ktoré Boh chcel kvôli nemu samému.

Uspokojovanie duchovných potrieb seniorov v pobytovom sociálnom zariadení tvorí veľmi dôležitú časť nielen práce zdravotného personálu, ale aj všetkých ďalších pracovníkov odborného personálu, najmä sociálnych pracovníkov, terapeutov, ale i ostatných zamestnancov obslužného personálu a ďalších zamestnancov. Podľa Marekovej (2018) sa sociálny pracovník, pracovníčka stretne s jednou alebo viacerými proti stojacimi hodnotami, hneď na začiatku je dilema zasahovania – nezasahovania. Čo má prednosť? Spravodlivosť alebo rovnosť, efektivita alebo kompetencie alebo právo na slobodné rozhodovanie. Je dobré čo očakáva spoločnosť alebo to čo sme sa naučili počas socializácie.

Metódy výskumu

Náš vedecký výskum bol zacielený na religiozitu a kvalitu života seniorov v zariadeniach pre seniorov. Základnou výskumnou otázkou sme hľadali odpoveď či: *Existuje súvislosť medzi dimenziami religiozity a kvalitou života u seniorov žijúcich v zariadení pre seniorov?*

Celkový súbor tvorilo 489 respondentov - seniorov žijúcich v zariadeniach sociálnych služieb, oslovení respondenti žili v Banskobystrickom kraji. Výskumný súbor nebol tvorený náhodným výberom, cielene sme oslovili všetkých dostupných participantov – poskytovateľov sociálnych služieb typu zariadenia pre seniorov v Banskobystrickom samosprávnom kraji nasledovne: u verejných poskytovateľov vo ôsmich skúmaných zariadeniach pre seniorov Ambra Lučenec, LUNA Brezno, Banská Bystrica, Klenovec, Nová Bašta, Rimavská Sobota, Veľký Krtíš, Žiar nad Hronom u neverejných poskytovateľov v troch skúmaných zariadeniach pre seniorov Tília Poltár, Auxílium Číž, Bonitas Nová Baňa a v zariadeniach pre seniorov zriadených obcou v dvoch zariadeniach: Hajnáčka a Nezábudka Fiľakovo.

Dotazníky sme distribuovali do vybraných zariadení pre seniorov celkom 649 kusov elektronickou a osobnou formou, návratnosť dotazníkov bola celkom od 489 respondentov, čo predstavovalo 75,35 %. Podľa (Staňkovej, 2001) na hodnotenie schopností respondentov odpovedať na otázky v dotazníkoch kvality života SQUALA a náboženskej orientácie SROS sme v úvode použili Folsteinov test kognitívnych funkcií – MMSE. Následne sme dali dotazník vyplňať seniorom, ktorí dosiahli vo Folsteinovom teste kognitívnych funkcií 24 – 30

bodov, čo sa považuje za normu. Nástrojom zberu kvality života seniorov v zariadení pre seniorov bol dotazník subjektívnej kvality života SQUALA^{1,2,3,4,5}. Dotazník na zistenie kvality života seniorov v zariadení pre seniorov obsahoval zatvorené otázky, smerujúce k zisteniu miery dôležitosti a spokojnosti respondentov s indikátormi dôležitosti a spokojnosti. Dotazník SQUALA zahŕňal 21 indikátorov. Nástrojom zberu religiozity seniorov v zariadení pre seniorov bol dotazník Švédska škála náboženskej orientácie (SROS) doplnená o dimenziu hľadanie. Škála SROS obsahuje celkom 28 indikátorov (zvnútornej, vonkajškovej religiozity a dimenzie hľadanie). Respondenti vyjadrili svoju mieru dôležitosti a spokojnosti kvality života seniorov na päťbodovej škále Likertového typu.

Výsledky výskumu

Potvrdili sa asociácie medzi premennými, ktoré reflektujú pozitívny príklon k religiozite (dimenzia zvnútornej religiozity) a kvalitou života seniorov žijúcich v zariadení pre seniorov a medzi dimenziami vonkajškovej religiozity a kvality života a nepotvrdili sa nám asociácie medzi premennými – dimenziami hľadanie a kvalitou života.

Diskusia

Naše výsledky poukazujú na skutočnosť, že religiozita má špecifickú rolu pri interakcii dimenzie kvality života a do istej miery závisí od špecifických okolností prípadne od špecifického typu religiozity a zároveň naznačuje, že vplyv religiozity na kvalitu života seniorov žijúcich v zariadení pre seniorov môže byť podporovaný samotným sociálnym prostredím, ale aj podporou prípadne častými návštevami a prítomnosťou blízkych ľudí alebo rodinných príslušníkov, ktorí majú religiozitu konzistentnú s religiozitou samotnej staršej osoby.

Návrhy a odporúčania pre prax

Navrhujeme v každodennej praktickej činnosti presadzovať rozmery religiozity v zariadeniach sociálnych služieb formou organizovanej duchovnej činnosti, ktorá by mala byť aktívnou súčasťou individuálnej i skupinovej práce sociálneho pracovníka s klientom a zároveň vytvárať priestor na realizáciu bohoslužieb, organizovaním spoločných duchovných aktivít, vybudovaním (kaplnky), ktorá by mala byť súčasťou architektonickej výbavy organizácie, umožniť priestor bohoslužieb pre pôsobenie jednotlivých cirkví na pôde zariadenia sociálnych služieb na princípe individuálneho vierovyznania klientov zariadenia. Úlohou poskytovateľa sociálnych služieb v duchovných aktivitách je vytvárať adekvátne, podnetné prostredie na duchovný rozvoj, sebapoznávanie, saturácia duchovných potrieb.

Zdravotný personál, ale aj sociálni pracovníci a ostatní odborní zamestnanci v zariadeniach, ktorí poskytujú zdravotnú a sociálnu službu môžu uvedenými mechanizmami religiozity

pôsobiť na telesné zdravie seniorov v zariadení pre seniorov, ako na: zdravú životosprávu (odsudzovania fajčenia, alkoholu, nabádania k telesným cvičeniam), psychické stavy (zvyšovanie radosti, nádeje, spolicítenie), zvládanie stresu (efektívne spôsoby zvládania) a sociálna opora (pevnejšie sociálne siete).

Ďalším prínosom do oblasti psychologie a sociálnej práce je využitie v poradenskej a v terapeutickej činnosti. Odborní zamestnanci v zariadeniach sociálnych služieb by mali byť citliví na pôsobenie náboženstva cez vnútorný život seniorov na faktory kvality života, určiť hierarchie dôležitosti faktorov pôsobiacich na kvalitu života seniorov a zdôrazňovať ich dôležitosť aj pri prekonávaní ťažkých situácií a v terminálnom štádiu. Dôležité, by bolo tiež mechanizmami náboženstva seniorov žijúcich v zariadení pre seniorov podporovať v aktivitách, ktoré by ich spájali s ich vnútorným egom cez terapeutické činnosti, ktoré externalizuje vnútorné napätie, meditáciu, vnímanie seba - samého, sebareflexiu a vnímanie odpovedí, ktoré prichádzajú z ich vlastného vnútra, aktívne trávenie voľného času), a tak boli k sebe všímavejší a citlivejší.

Výskumy preukázali mnoho dôkazov, že religiozita vplýva na kvalitu života seniorov žijúcich v zariadeniach pre seniorov a uvádzajú, že religiozita chráni seniorov pred nepriaznivými vplyvmi, posilňuje ich odolnosť, fyzické a mentálne zdravie a celkovo dopomáha k lepšej kvalite ich života. Výskumom sme zdôraznili, že pri správnom pochopení pôsobenia dimenzie kvality života squala^{1,2,3,4,5} s faktormi kvality života v interakcii s dimenziami religiozity môže pozitívne ovplyvniť prácu odborného ako aj obslužného personálu pri poskytovaní zdravotných, sociálnych služieb pre seniorov a zároveň profesionalita a zavedenie procesného riadenia s orientáciou na prijímateľov v uvedených inštitúciách jednoznačne vedie k celkovej životnej spokojnosti seniora, ktorá je významná nielen z hľadiska jeho subjektívneho prežívania jesene života, ale nepochybne vplýva aj na jeho aktuálny psychický stav, emocionálne rozpoloženie, sebavedomie, či schopnosť odolávať stresu a podporovať aktívne vstupovanie do riešenia problémovej situácie, čím následne ovplyvňuje vlastnú kvalitu života v zariadení pre seniorov.

Výsledky výskumu a súvislosti medzi dimenziami religiozity a dimenziami kvality života sú použiteľné jednak pre zamestnancov vo vedúcich funkciách štátnych a verejných inštitúcií, pre riaditeľov zariadení sociálnych služieb a jednak pre supervízorov vo viacerých oblastiach svojho pôsobenia, ako aj pre samotných seniorov.

Faktory kvality života, ktorým respondenti pripisujú najväčšiu spokojnosť a dôležitosť môžu byť východiskom pre utváranie takých podmienok v práci, aby sa odborní zamestnanci pri poskytovaní zdravotnej a sociálnej starostlivosti mohli prioritne venovať svojmu poslaniu,

aby mali dostatok priestoru venovať sa klientu, uplatňovať individuálny prístup pri práci s klientom, pre navrhovanie a realizovanie najvhodnejších riešení pre sociálnych klientov umiestnených v zariadení pre seniorov. Analýzou a zistenou súvislosťou medzi dimenziami religiozity a dimenziami kvality života squala^{1,2,3,4,5} sme priniesli pohľad pre sociálnych pracovníkov a zdravotného personálu aj z inej perspektívy, než ako na predstaviteľov profesie, ktorých primárnym poslaním je pomoc a podpora.

Záver

Táto vedeckovýskumná činnosť posúva hranice poznania seniorskej problematiky v každej oblasti a jej výsledky nesporne prispievajú k zvýšeniu a riešeniu danej problematiky na vedeckom podklade, ako v rovine teoretickej tak i praktickej. Výskumom získaný a analyzovaný materiál bude bohatým zdrojom poznania religiozity a ich významu pre kvalitu života seniorov vo všeobecnosti a vo všetkých oblastiach života a vývoja spoločnosti.

Výsledky výskumu v oblasti religiozity a ich významu pre kvalitu života seniorov obsahuje bohaté zdroje poznania a veľké množstvo informácií, ak tieto výsledky vedeckovýskumnej činnosti budú využité a aplikované aj do oblasti praktickej činnosti pri poskytovaní zdravotnej a sociálnej starostlivosti, pozitívny výsledok sa prejavuje nielen v kultúrnej a vzdelávacej sfére, ale aj v mnohých iných oblastiach, napríklad v súčasnej modernej dobe môže tiež napomôcť k stabilite a sociálnej kohézii, ako nevyhnutného predpokladu rozvoja spoločnosti.

Je žiaduce úsilie zamerať tak, aby aj vonkajškové ako i vnútorné činitele boli vo všetkých oblastiach života seniorov zastúpené. Jednostranné úpravy podmienok pre faktory kvality života alebo dimenzie religiozity vedú k pozitívnemu, ale krátkodobému efektu – práve preto manažéri môžu zúžitkovať výsledky nášho výskumu religiozity a kvality života seniorov a na základe týchto poznatkov ich úlohou je vytvoriť vhodné podmienky a podporné prostredie pre seniorov. Kvalitu života ako súbor faktorov u seniorov v zariadení pre seniorov možno tiež podporovať, lebo majú v sebe obsiahnutý motivačný aspekt, pričom je spojený len s pozitívnym emočným prežívaním. Zaviesť do praxe premyslený a účinný systém externej podpory zvýšenia kvality života seniorov v zariadení pre seniorov doporučujeme na základe výsledkov výskumu urýchliť sociálnu integráciu, zaistiť čo najvyššiu mieru participácie seniorov a zabrániť prípadnej demotivácii, alebo nezáujmu plynúcej z nedostatku informácií.

Z uskutočnených výsledkov výskumu religiozity a kvality života seniorov vyplýva, že hlavným cieľom by malo byť, aby sa senior začlenil v čo možno najkratšom časovom úseku

do života v zariadení pre seniorov, a aby mu boli poskytnuté transparentné, dostupné a efektívne sociálne služby so zreteľom na jeho individuálne potreby.

Miera dôležitosti a spokojnosti kvality života seniorov v zariadení pre seniorov je zrkadlom vytvárania vzťahu spoločnosti k seniorom. Nástroje merania dôležitosti a spokojnosti kvality života seniorov by mali byť pravidelne využívané na overenie súčasného stavu, zároveň i na účely hodnotenia účinnosti opatrení zavádzaných s cieľom podporiť ich kvalitný život v zariadení pre seniorov.

Z výsledkov výskumu religiozity a kvality života seniorov v zariadení pre seniorov vyplýva, že proces hľadanie optimálnych možností začleňovania seniorov do spoločnosti musí byť sprevádzaný obojstrannou snahou, skvalitňovaním faktorov kvality života a faktorov religiozity seniorov. Otázka osobných postojov a podnetov na vieru v Boha otvára možnosti na vlastnú religióznu identifikáciu, ale tiež možnosti pre objektívne sebahodnotenie a sebareflexiu. Slovenská republika je bohatá na multireligiózne prostredie a ponúka rôzne formy ako tradičnej, tak i netradičnej religiozity.

Sociálne služby a ich kvalita poskytovania v spoločnosti je prejavom vyspelosti demokratickej krajiny, ktorou spoločnosť preukazuje svoju solidaritu, participáciu, zodpovednosť, starostlivosť, participatívnosť, humánnosť voči odkázaným na sociálne služby. Kvalita života seniora a jej individuálne hodnotenie závisí od fyzickej pohody, materiálnej pohody, kvality medziľudských vzťahov, sociálnych aktivít, osobnostného rozvoja, seberealizácie a sebauplatnenia.

Dôležité je vo všetkých zariadeniach sociálnych služieb vybudovať systém odborných činností na princípe humánnych hodnôt, ktoré úzko súvisia s kresťansky orientovanou sociálnou prácou a prístupom ďalších odborných i obslužných zamestnancov v organizácii. Vytváraním priestoru na duchovné potreby, duchovný rozvoj formou vierovyznania a jeho uplatnenie v podmienkach zariadenia sociálnych služieb zaisťuje poskytovateľ pre prijímateľov sociálnych služieb vyššiu úroveň kvality ich jesene života.

Úlohou spoločnosti a všetkých pôsobiacich jednotlivcov v pomáhajúcich profesiách je aktívne prispievať odbornou, kvalitnou, humánnou a dostupnou činnosťou ku kvalite života prijímateľov na princípe všetkých hodnôt, ktoré sú základom pre sociálnu prácu na inú profesiu, pomocou ktorej sa dokáže pacient integrovať do väčšinovej spoločnosti. Cielennými opatreniami umožňuje reintegráciu na trhu práce s rešpektovaním individuálnych profesijných potrieb, možností a zručností jedinca. „Zle vykonaná sociálna pomoc môže byť aj diskriminačná a „môžu prinášať nebezpečenstvo v podobe morálnych konfliktov medzi normami získanými počas socializácie, počas výchovy, teda je možný konflikt medzi

súkromným a verejným záujmom. (Mareková 2013). Úlohou všetkých zainteresovaných subjektov na úrovni regionálnej, celospoločenskej i celej odbornej verejnosti v ďalšom období bude dôslednejšia starostlivosť o osoby vyššieho veku vytváraním kvalitných sociálnych väzieb a vzťahov na jednotlivých úrovniach, viesť sociálny dialóg, prispievať k medzigeneračnej solidarite v spoločnosti formou vzdelávania, osvetovej činnosti, prevenčných aktivít, prispievať k vyššej kvalite života osôb vyššieho veku, čo bude základnou úlohou sociálnych pracovníkov i odborníkov pomáhajúcich profesií vôbec.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

BALOGO VÁ, B. 2005. *Seniori*. Prešov: Akcent Print, 2005. 158 s. ISBN-80-969274-9-3.

BERKI, J. – GÁLLOVÁ, A. – SZOLNOKY, Š. 2014. *Ekonomika a manažment – Prechod od funkčného usporiadania na procesné v Zariadeniach sociálnych služieb*. Bratislava : IRIS, 2014. 129 s. ISBN 978-80-89726-03-5

BIBLIA. 2010. *Písmo Sväté Starej a Novej zmluvy*. Transcius Liptovský Mikuláš a Slovenská biblická spoločnosť. Banská Bystrica: 2010. 299 s. ISBN 978-80-7140-338-8

GAVOR A, P. 2007. *Sprievodca metodológiou kvalitatívneho výskumu*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2007. 221 s. ISBN 978-80223-2317-8.

HETTEŠ, M. 2011. *Starnutie spoločnosti*. Vybrané kapitoly sociálnej práce so seniormi. Bratislava : VŠ Z a SP sv. Alžbety. 2011. 192 s. ISBN: 978-80-8132-031-6

KUSÍN, V., ŠEBESTOVÁ, P., a J. DRÁBIKOVÁ., 2015. *Etika v sociálnej práci a otázky ľudských práv a slobôd*. Sládkovičovo: Vysoká škola Danubius. 2015. 192 s. ISBN 978-808167-025-1.

MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálnych zariadeniach*. Praha: Grada, 2011. 328 s. ISBN 9788024731483

MAREKOVÁ, H.2018. *Etika a jej dimenzie v sociálnej práci*. In Sociológia a spoločnosť/ Sociology and Society/. ISSN 2453-8086. EV 5366/16. 2018 r.3. č 1. Str. 52- 68.

MAREKOVÁ, H. 2013. Rodovo citlivá sociálna práca v kontexte s etickým kódexom sociálneho pracovníka. SR. In Mátel, A, Grey,E., Janehcová, L.,(eds). *Aplikovaná etika 2*. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie. Bratislava VŠZaSPsv.Alžbety.

MAREKOVÁ, H., ŠEBESTOVÁ, P.2018. Rodina a sociálna práca v procese rozvodu. In Zborník vedeckej konferencie. Svetový deň sociálnej práce 2018. Podpora a udržateľnosť životného prostredia. VŠ Danubius FSS. Str. 146- 156. ISBN 978-80-8167-065-7

MAREKOVÁ, H. 2019. Kríza starnutia v spoločnosti - sociálne nerovnosti = The crisis of ageing in the society social inequality. In: Die wirtschaftliche Entwicklung europäischer Regionen in der Ausbildungs- und Arbeitsmarktpolitik - Übergänge und Strategien 6 : č. 6. - Pécs : Maps Consulting, 2019. - S. 124-133. - ISBN 978-615-00-5085-0

MÁTEL, A. – SCHAVEL, M. 2013. *Teória a metódy sociálnej práce I*. Bratislava: SPRSP. 2013. 446 s. ISBN 978-80-971445-1-7

ŘÍČAN, P. 2007. *Psychologie osobnosti*. Obor v pohybu. Praha: Grada Publishing, 2007. 789 s. ISBN 978-8024-7140-73

STAŇKOVÁ, M. 2001. *České ošetrovatelství 6: Hodnocení a měřicí techniky v ošetrovatelské praxi*. Brno : IDVPZ, 2001. 55 s. ISBN 80-7013-323-6.

TKÁČ, V. 2008. *Vybrané kapitoly medzinárodného sociálneho práva*. Nitra: UKF, 2008, 179 s. ISBN 978-80-8094-143-7.

Zákony:

Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní

Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine

Zákon č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny.

Zákon č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (Antidiskriminačný zákon).

Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Zákon č. 369/1990 Z. z. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov

Zákon č. 302/2001 Z. z. o samosprávnych krajoch v znení neskorších predpisov

Zákon č. 71/1967 Zb. o Správnom konaní

Všeobecná deklarácia ľudských práv (1948)

Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach (1966) – publikované pod č. 120/1976 Zb.

Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach (1966) – publikované pod č. 120/1976 Zb.

Medzinárodný dohovor o odstránení všetkých foriem rasovej diskriminácie (1965) – publikované pod č. 95/1974 Zb.

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím (2006) publikovaný pod č. 317/2010 Zb.
Všeobecná deklarácia ľudských práv, Všeobecná deklarácia ľudských práv prijatá
a vyhlásená rezolúciou Valného zhromaždenia OSN, 217 A (III) z 10. decembra 1948, 5 s.
Sociálny rozmer stratégie Európa 2020 (2011): Správa výboru pre sociálnu ochranu na rok
2011. Súhrn. Brusel, 24 s., ISBN 978-92-7920392-3
Ústava Slovenskej republiky č. 460/1992 Zb. z.
Ústavný zákon č. 23/1991 Zb., Listina základných práv a slobôd
Medzinárodný dohovor o odstránení všetkých foriem rasovej diskriminácie (1965) –
publikované pod č. 95/1974 Zb.
Všeobecná deklarácia ľudských práv, Všeobecná deklarácia ľudských práv prijatá
a vyhlásená rezolúciou Valného zhromaždenia OSN, 217 A (III) z 10. decembra 1948, 5 s.
Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky
2014 – 2020, MPSVaR, 2014
Národný program aktívneho starnutia 2014 – 2020, MPSVaR SR, 2014

KONTAKT

doc. PhDr. Andrea Gállová, PhD.

VŠ Z a SP sv. Alžbety, Nám. 1. Mája č. 1

Bratislava 810 00

e-mail: gallova.andrea16@gmail.com