

ROZPRAVA O SOCIÁLNO M ZDRAVÍ, CHOROBE A SOCIÁLNEJ PRÁCI

DEBATE ON SOCIAL HEALTH, DISEASE AND SOCIAL WORK

ANTONÍN KOZOŇ

ABSTRAKT

Človek si v postate svoje osobne zdravie, ako aj sociálne zdravie, neuvedomuje, berie ich ako súčasť svojho života. K uvedomeniu prichádza, ak sa objavia symptómy poruchy (choroby). Politici často pri sociálnych prejavov nevôle zo strachu straty moci siahajú k „medicínskym“ opatreniam na jej elimináciu a dokonca si tým môžu svoju politickú moc nad životom ľudí umocňovať. Sociálna práca by sa nemala zameriavať len na riešenie dôsledkov sociálnych problémov, ale rozhodujúco by mala vstúpiť na pôdu sociálneho zdravia, určovať akým smerom by sa mala uberať sociálna, rodinná, zdravotná, bezpečnostná a environmentálna politika krajiny aj z globálneho hľadiska pri rozvoji sociálnej pohody.

Kľúčové slová: Sociálne zdravie, duševné zdravie, choroba, sociálna patológia, sociálna práca, sociálna politika, zdravotná politika, sociálna pohoda, sociálna sloboda, etika

ABSTRACT

One can in post your personal health as well as social health, realize, take them as part of your life. The realization comes, if symptoms of disorders (diseases). Politicians often the social manifestations of displeasure for fear of losing power goes back to the "medical" measures to eradicate and even a team can their political power over people's lives enhance. Social work should not only focus on addressing the consequences of social problems, but decisively should enter the land of social health, determine which direction should move in social, family, health, safety and environmental policy of the country and from a global perspective in the development of social welfare.

Keywords: Social health, mental health, disease, social pathology, social work, social policy, health policy, social welfare, social freed

Zdravie si ani neuvedomujeme. Berie sa ako keby to mala byť stála súčasť života. Možno v tejto túžbe je tá skrytá pominuteľná krása kolobehu života. Vývin, jeho zmena nemusí prebiehať v súlade s možnosťami subjektu a subjektov, ktorými disponujú, pretože sa z mnohých dôvodov opomínajú zákonitosti udržania vzájomne zosúladeného fungovania jednotlivých podsystémov daného systému subjektu (jedinca) k spolužitiu s vonkajším sociálnym a prírodným svetom.

Zdravie je telesné, psychické, duševné a sociálne blaho jedinca, jedincov žijúcich v spoločenskom a prírodnom prostredí. Je to forma existencie bytia jedinca ako človeka, ktorý sa vie dokázať vyrovnávať s patológiou (chorobou) a prípadne vzniknuté nezvratné objektívne narušenia sa pretransformujú s psychickou a duševnou vyrovnanosťou do subjektívnej pohody. Z uvedených slov vyplýva, že zdravie je relatívny funkčný stav živého systému organizmu jedinca, jedincov, sociálnych skupín žijúcich v súlade so živou a neživou prírodou ako súčasťi nepretržitého vývinu.

J. Křivohlavý (2009, s. 28) uvádza, že pri „*pôvodnom význame zdravia sa rozumie navracajúci sa význam pohľadu na celok, ktorým sa vyjadruje zdravie a starostlivosť o neho z podstatne širšieho hľadiska, kde biologická podstata je integrovaná ako integrovaný organický celok „nedeliteľnej jednoty“ a a začlenenie do širšieho spoločenského kontextu.*“ Zdravie človeka v sociálnom prostredí zdravej rodiny, zdravej obce, štátu, zdravého životného prostredia, poukazuje na celkovú úroveň sociálneho zdravia.

1 SOCIÁLNA PATOLÓGIA A ZDRAVIE

Na druhej strane za psychopatológiu a aj organickou patológiu sa predpokladá akási všeobecná a abstraktná patológia, ktorá je obom priamo (prvotne) nadriadená a ako niečo dopredu dané im vnucuje rovnaké pojmy a indikuje im vo forme postulátu rovnaké označenie. (Foucault, 1997, s. 8). Foucault vo svojich pojednávaniach poukazuje na simplifikáciu nazerania pri riešení nejasností spoločenských nezrovnalosti ako na chorobu - sociálnu patológiu. Tento náhľad prenesený z medicínskeho prostredia pri liečení organizmu, psychiky ako činnosti jeho časti (mozgu) a dušu ako jeho podstaty, nesie v sebe inklináciu o najjednoduchší, najrýchlejší spôsob odstránenie neželaných symptómov, alebo ich zmiernenie, čo sa premietlo na nazeranie neželaných sociálnych javov ako medinizáciu, ktorá ako keby popierala holistický náhľad na človeka ako biopsychosociálnu a spirituálnu ľudskú bytosť. (Foucault, 1997, 2004).

Jednota duševnej a organickej patológie, ako aj sociálnej patológie, v zmysle nazerania

Foucaulta (1997, s.13) neexistuje, pretože ide o abstraktný paralizmus.

Vyvstáva otázka, či sme medicínske nazeranie simplifikujúco prenášať do sociálneho sveta človeka. Pre rýchle riešenie s pragmatickým zdôvodnením sa ukazuje, že áno. Ale takéto opatrenia, často krát na poslednú chvíľu, majú totalitný charakter odstraňovania symptómov patológie a jej príčiny. Foucault tvrdí (1997, s.17), že nazeranie na určité nezrovnalosti v sociálnych vzťahoch vo vnútri a medzi spoločenskými štruktúrami cez prizmu patológie vyvoláva zjednodušené opatrenia prevzaté „z nových foriem lekárskej analýzy možno preto vyčítať jeden spoločný zmysel: čím viacej je nazerané na jednotu ľudskej bytosti ako celok, tým viacej sa ako špecifická jednota rozplýva realita choroby. Tým sa viacej ukazuje potreba nahradiť analýzu prirodzených foriem choroby popisom jedinca, ktorý reaguje patologickým spôsobom na svoje postavenie vo svete.“ Môžeme si otvorene povedať, či budú mať politické štruktúry a jej nominanti, záujem o iné riešenie, než sú krátkodobé opatrenia vzhľadom na delegovanú dobu zotrvania pri moci 4-5 rokov, ktorú si budú chcieť prirodzene upevniť. Dlhodobejšie sledovanie sociálneho zdravia, jej permanentné udržiavanie, si vyžaduje hlbšie poznanie vzťahových znalostí prirodzených procesov zákonitostí živej a neživej prírody, ktorých je človek a ľudské spoločenstvo súčasťou. Človek si v postate svoje osobne zdravie, ako aj sociálne zdravie, neuvedomuje, berie ich ako súčasť svojho života. K uvedomeniu prichádza, ak sa objavia symptómy poruchy (choroby). Politici často pri sociálnych prejavov nevhôle zo strachu straty moci siahajú k „medicínskym“ opatreniam na jej elimináciu a dokonca si tým môžu svoju politickú moc nad životom ľudí umocňovať. V tomto smere by mal byť človek o význame sociálneho zdravia informovaný už od raného detstva v nazeraní na život ako na najvyššiu hodnotu v imprintingovaných kultúrnych návykoch, kde jej plynutie časom podlieha k prirodzeným zmenám. Nenazeráť na involučný proces ako patológiu. To sa v spoločnosti deje, ako prezentovanie individuálnej kultúry krásy, úspechu, bohatstva a moci. Všetko ostatne sa považuje za nežiaduce, dokonca sa prijmu zákonne opatrenia, aby sa nereprezentovala navonok ich podstata. Napr. zariadenia domovov pre dôchodcov sa premenujú na zariadenia pre seniorov. Ich obyvatelia sa stavajú pre obslužný personál obchodným artiklom, starý človek sa stáva klientom ako napríklad v banke, kde dlh sa vracia aj s úrokom. Stačí sa chvíľku nad tým zamyslieť, je to normálne (zdravé), aby ľudia na konci svojho života sa stávali dlžníkmi. V životnej praxi, na skutočnom prístupe k deťom a starým ľuďom, sa vidí aké je sociálne zdravie spoločnosti.

To čo nazývame patológiou, sa nám ukazuje ako neprirodzený stav, ktorý treba odstrániť obdobným násilným spôsobom – bojom. Pritom ide o nerovnovážny stav funkčnosti existencie na úrovni vnútorného fyziologického organizmu jedinca, jednotlivých jeho častí,

ktoré podliehajú kvalitatívnym zmenám. Analogicky sa to týka aj sociálnej oblasti, kde obdobné vzťahy medzi jedincami a skupinami získavajú regresné znaky, aby zostali funkčné z hľadiska životného uchovania. Všetko sa to deje v previazanosti sociálneho systému, kde sa pri nerovnovážnom stave spustia prirodzené obranné, či útočné mechanizmy, na udržanie funkčnosti jednotlivých elementov, obnovu či vytvorenie nových podmienok previazania funkčných zložiek na priebeh životných procesov sociálneho systému organizmu (jedinec, skupina) vo vzájomnej jednote vo funkčnom vzťahu k vonkajšiemu prostrediu sveta. To sa týka živej a neživej prírody.

Čo ak „liečime“ sociálnu patológiu (chorobu) a pritom ide o prechod na vyššiu kvalitatívnu formu spoločenského fungovania. Ide o patológiu, kde symptómy treba liečiť ich odstraňovaním. U neživej sa zmena skupenstva môže prejavovať vyššou teplotou, tak ako aj u živého organizmu. Jej symptomatické liečenie môže prebiehať úpravou tepelného stavu. Zmena klimatických podmienok prinútila a to nielen človeka, ale celú živú prírodu k zmene svojho postavenia a vznikli vo všeobecnosti formy života na vyššej úrovni. Takýto pohľad na človeka, sociálne spoločenstvo, živú a neživú prírodu z patologického hľadiska pri riešení funkčných nezrovnalostí ich „symptomatickou liečbou“ – odstraňovaním, môže mať situačne praktický význam, ale nesmeruje k dlhodobejšiemu fungovaniu bez vonkajších stálejších vstupov pre vytvorenú závislosť. Imunita a samoozdravný systém zostali nefunkčné. Človek ako jedinec stráca svoju vnútornú autonómiu, osobnostnú slobodu, spoločenstvo zasa vnútorné samoozdravné mechanizmy pre stratu, zmenu prosociálnych noriem upravujúcich fungovanie spoločenských vzťahov medzi jedincami, spoločenskými štruktúrami. Sociálna sloboda môže byť verejnou správou proklamovaná, ale v skutočnosti je nahradzovaná konzumnou kultúrou.

Ak imunitný systém funguje pri sociálnom zdraví v rovnovážnom stave, tak dokonca neprichádza k napĺňaniu uvedenými náhradnými spôsobmi sociálneho fungovania sociálnou drogou, ale ako uvádza Foucault (1997, s. 26) „*choroba (patológia) nielen vyprázdni priestor, ale tiež v pozitívnu plnosť náhradných aktivít, ktoré toto prázdno naplní.*“ V takomto prípade tou ozdravnou silou je medzil'udská spolupatričnosť, nadosobné hodnoty v prospech bytia svojich blízkych a nevynímajúc ostatných v mene všeobecného spoločenského blaha.

2 CHOROBA AKO SOCIÁLNY PRODUKT VERZUS ZDRAVIE

Choroba je proces, v ktorom sa rozpadá osnova vývoja, prichádza postupnej dezintegrácii, kde sú v prevažnej miere spočiatku na prvom mieste postihnuté najnovšie štrukturálne

jednotky. Až neskôršie, keď choroba sa rozvinie do najťažšej formy, sú zasiahnuté najarchaickejšie oblasti. Foucault (1997, s. 28) k tomu dodáva: „*Choroba teda nie je deficit, ktorý by slepo postihol tu či onú schopnosť; absurdita chorobného sveta má v sebe logiku, ktorú musíme vedieť vyzistiť; je to logika normálneho vývoja. Choroba nie je dajaká protiprírodná podstata, je to príroda sama, ktorá sa prejavuje vždy v opačnom procese; k prírodopisu choroby stačí len vykonať cestu naspäť proti prúdu prírodopisného vývoja zdravého organizmu.*“

Mohli by sme tak považovať za patológiu prejav dospelého jedinca s regresívnym správaním malého dieťaťa, čo nie je celkom pravda. Je to návrat do obdobia detstva, kde forma fungovania v tom čase bolo vzhľadom na prežívajúce situácie funkčné. Aj regresné správanie má svoju zmyslupnosť, ide o obranný mechanizmus osobnosti jedinca upozorňujúci na naplnenie základných potrieb jedinca, výzva pre sociálne okolie na riešenie vzniknutej situácie a jej nositeľovi dáva možnosť určitého prechodného sociálneho fungovania na základe svojej minulej skúsenosti.

Freudovské nazeranie nám vysvetľuje regresiu ako návrat k predchádzajúcim formám rozvoja myslenia, objektových vzťahov a štruktúracie správania. Pritom to znamená ísť, obrátiť sa späť, čo sa môže chápať tak v logickom alebo priestorovom, ako aj v časovom význame (J. Laplanche, J.-B. Pontalis, 1996). Regresívne neurózy nesvedčia o neurotickej povahe detstva, ale skôr odhaľujú archaický charakter tohto obdobia detstva. Pozadím týchto patologických foriem je vnútrospoločenský konflikt medzi formami detskej výchovy, do ktorých spoločnosť vkladá svoje ideálne predstavy a na druhej strane životné podmienky, ktoré spoločnosť vytvára pre dospelého, ktoré sú naopak zrkadlom jeho terajšej skutočnosti a biedy. (M. Foucault, 1997).

3 SOCIÁLNE A DUŠEVNÉ ZDRAVIE

Podľa nášho názoru nemôžeme považovať zdravie za opak choroby (patológie), či jeho neprítomnosť. Zdravie je podľa Ch. Rycrofta (1993, s. 148) „*stav celostnosti a integrácie,*“ kde podľa našich slov je procesom zdravia to čo sa robí pre jeho fungovanie v neustálom integračnom procese jedinca v prírodnom a sociálnom prostredí, pri akceptácii zákonitostí kolobehu prírody, ktoré v ľudskej spoločnosti determináciou vytvorenými sociálnymi normami, kultúrnymi zvyklosťami, ktoré na jednej strane limitujú a určujú fungovanie jedinca v sociálnom a prírodnom prostredí, na druhej strane jeho objektivizácia prechádza cez prizmu zvnútorňovania subjektom ako určitý spôsob prežívania duševného

zdravia.

R.W. Coan (1999, s. 62) pri optimalizácii osobnosti pre rozvoj duševného zdravia pripisuje adaptabilnému, normálnemu a zrelému jedincovi, ktorý sa vyznačuje :

- neprítomnosť väčšej úzkosti (tieseň),
- schopnosť mať dobré vzťahy k iným ľuďom,
- tolerovať odklad uspokojenia,
- vládť emócie.

Uvedený autor doporučuje doplniť tento zoznam o spontaneitu, pretože sa množia dôkazy o nevhodnosti nadmernej sebakontroly. Poukazuje tiež aj na zdôrazňovanie lásky k blížnemu a starosť o iných ľudí, čiže aj individualistické hodnoty:

- autonómia,
- zvládnutie prostredia a
- tvorivosť. (R.W. Coan, 1999).

Obdobne aj autor J. Křivohlavý (2009) pri pohľade na zdravie jedinca ako človeka pohybujúceho sa v sociálnych vzťahoch premieta túto ľudskú aktivitu do všeobecnej definície zdravia jedinca:

„Zdravie je celkový (telesný, sociálny a duchovný) stav človeka, ktorý mu umožňuje dosahovať optimálnu kvalitu života a nie je prekážkou obdobnému snaženiu druhých ľudí.“ (Křivohlavý, 2009, s. 40).

Sociálne zdravie jedinca a spoločnosti je relatívne súhrnným stavom zdravia biopsychosociálneho a spirituálneho organizmu jedinca, jedincov, sociálnych skupín, spoločenských v súlade s prírodným a spoločenským prostredím. Progredujúci kolobeh života má byť podľa možnosti usmerňovaný plne akceptovanými etickými princípmi lásky, ktoré sú podľa R.W. Coana (1999, s.63) obvykle podané v zriedenej forme; v prevleku sociálnych záujmov a schopností byť úspešný vo vzťahoch k druhým ľuďom. Primárnu rolu tu zohráva pečať starších tradícií, pričom ich efektívnosť je kombináciou dobrých vzťahov a vnútornej harmónie. Tieto sú podľa uvedeného autora pripisované jedincovi, ktorý je zameraný na úspech a orientovaný na budúcnosť s týmito charakteristikami:

- rozumová kompetencia,
- realizmus,
- nezávislosť,
- emocionálne ovládanie,

- vytrvalosť a
- produktivita. (R.W. Coan, 1999).

Zdroje svojho zdravia človek nachádza vo svojom bezprostrednom okolí v sociálnych vzťahoch – rodina, priatelia, obec, kraj, štát v harmónii vnútorného prostredia organizmu človeka ako jedinečného jedinca a spoločnosti v užšom (rodina) a širšom slova význame. Ide o vzťah vnútorného prostredia (relatívne ujednotený biopsychosocialny a spirituálny priestor organizmu) s atribútmi osobnostnej slobody, citu (láska) a hodnotovými postojmi (normy) k vonkajšiemu prostrediu sociálnej slobody, spolupatričnosti a sociálnych noriem, ktoré sú cieleňé na osobnú a sociálnu pohodu. (Kozoň, 2010, 2013).

4 SOCIÁLNE ZDRAVIE V OSOBNEJ POHODE

Sociálne zdravie je vyjadrením stavu, ktorý vedie k vytváraniu sociálnej pohody, kde jedinec ako človek si môže uvedomele utvárať sociálne prostredie smerujúce k osobnej pohode tak, ako sme to uviedli v predchádzajúcej časti. Osobná pohoda podľa vyjadrenia autoriek C. D. Rychterovej a C. L. Keyesovej (1995) má štruktúru, ktorá pozostáva zo šiestich základných dimenzií (in V. Kebza, 2005, s. 69):

1. **Sebaprijatie** - pozitívny postoj k sebe, spokojnosť so sebou samým, uzrozumenie s rôznymi aspektmi seba a ich akceptácia, prijatie rôznych aspektov seba, dobrých aj zlých vlastností, vyrovnanie sa s vlastnou minulosťou.
2. **Pozitívne vzťahy k druhým** – srdečné uspokojujúce vzťahy k druhým, záujem o blaho druhých, schopnosť empatie.
3. **Autonómia** – nezávislosť a sebaurčenie, schopnosť odolávať sociálnym tlakom a zachovať si vlastný názor a konanie, nezávislosť na hodnotení a očakávaní druhých.
4. **Zvládanie životného prostredia** – pocit kompetencie pri zvládaní každodenných nárokov, prehľad o tom, čo sa deje v okolitom prostredí, schopnosť vidieť príležitosti a využiť vonkajšie dianie pre vlastné ciele a potreby.
5. **Zmysel života** – cieľasmernosť, pocit, že minulý a prítomný život má zmysel, smerovanie k dosiahnutiu cieľov.
6. **Osobný rozvoj** – pocit trvalého vývinu, otvorenosť novému, nepripustenie si nudy a pocitu stagnácie, schopnosť vidieť pozitívne zmeny vlastného ja a správania.

Prostredie rodiny má poskytovať svojim členom osobnú slobodu s relatívnu stabilitu prežívania v pocite pozitívneho sebaopodstatňovania, kde cit – láska je bezprostrednou spätnou

väzbou na vyjadrenie želanej skutočnosti, ktorá umožňuje prostredníctvom internalizovaných noriem ako ohraničenia sociálnej opory, smerovanie slobodného pohybu so znalosťou veci v priestore primárneho a neskoršie širšieho sociálneho prostredia.

Sociálna integrácia, sociálne začlenenie človeka do sociálnej štruktúry je významným determinantom jeho psychickej pohody a zdravia. Prostredníctvom sociálnych väzieb k druhým osobám, skupinám a širšej spoločnosti, je jedincom prístupná sociálna opora, ktorú J. Kebza (2005) vysvetľuje ako sociálny fond, z ktorého možno čerpať v prípade potreby systém sociálnych vzťahov, kde anticipovaná sociálna opora je definovaná ako pocit, že jedinec je druhými milovaný, vážený a akceptovaný a jej prínosom je:

- podporenie vlastného úsilia k zvládnutiu situácie,
- podpora hladkého fundovania vzťahov v sociálnom okolí,
- zachovanie nádeje. (J. Kebza, 2005).

Sociálna opora nie je bezhraničná, jej hranice, ako sme už spomínali, sú limitované etickými princípmi lásky, ako najvyššej formy súnalezitosti živých bytosti. Riadia sa prísnyimi zákonitostami zachovania hmoty, ekonomickými zákonitostami dáš – dostaneš, kde každý je bohatý tým, že dáva a na druhej strane dostáva niečo prínosné, obohacujúce v inej významnej hodnote. Skutočná láska je zištná. Je to prirodzená tendencia vo vzťahoch spolupatričnosti po súlade a harmónií. Ale jej najvyššia forma ako láskavosť, sa touto priamočiarosťou neriadi. Bezprostredná spätná väzba sa neočakáva, ale obdarovaný to vráti v budúcnosti už nie darujúcemu, ale niekomu inému. Aj v tomto prípade je láska zištná, kde sa vytvára priestor pre osobnú a sociálnu pohodu do budúcnosti na evolučnom princípe recipacity. Premieta sa do životnej filozofie projektovania dlhodobých plánov. Jej základ sa vytvára v primárnom prostredí rodiny, ktorá je zdrojom budúceho sociálneho zdravia, ktoré vychádza zo zdravia rodiny, jej jednotlivých členov, čo sa premieta do rozvoja duševného zdravia ako hlavného determinantu formovania sociálneho zdravia, v konečnom širšom význame ako zdravie spoločnosti.

„Sociálne zdravie zahŕňa schopnosť tvoriť uspokojivé medziludské vzťahy jedinca s ostatnými jedincami, čo súvisí so schopnosťou jedinca prispôbiť sa pohodlne na rôzne situácie a konať vhodne v rôznych prostrediach.“ (J. Koshuta, http).

Podľa citovaného autora Johna Koshuta sú charakteristikou zdravého vzťahu:

1. Dôvera – jedinec ma vieru v seba a koná čo najlepšie pre vzťahy k iným.

2. Súcit – fyzická a psychická pohoda druhých je považovaná za dôležitú.
3. Rešpekt – investícia do vzťahu, ako je čas, úsilie a finančné prostriedky, sú uznávané a cenené.
4. Vzájomnosť – dávanie a branie vo vzťahoch sú relatívne rovnaké. (J. Koshuta, [http](http://)).

Sociálne zdravie vyjadruje schopnosť sociálneho systému vytvárať a udržiavať prosociálne vzťahy medzi jedincami, rôznymi sociálnymi skupinami pre celkový rozvoj ľudstva v dialektickej jednote s prírodným prostredím, pričom tieto prosociálne vzťahy sú založené na rešpekte, vzájomnej dôvere a rovnakocennosti pre celkové zvýšenie pohody.

Sociálne zdravie na individuálnej úrovni jedinca, jeho blízkeho okolia, je v priamom vzťahu so životnými podmienkami, ktoré je bezprostredne ohrozené faktormi, ktoré uvádza J. Habermas (1999, s. 179): *„Necitlivosť trhovo-hospodárskeho systému voči jeho externým nákladom, presúvaným na sociálne a prírodné okolie, naďalej lemujú cesty krízového ekonomického rastu so známymi nepomerami a marginalizáciami vo vnútri, s ekonomickým zaostávaním, ba smerovaním späť, teda barbarскими životnými pomermi, kultúrnym vyvlastňovaním a hladomorom v krajinách tretieho sveta, a v neposlednom rade s celosvetovými rizikami poškodzovania prírody.“* V tomto uvedenom širšom meradle sociálne zdravie zahŕňa aj zdravie spoločnosti a kultúru obyvateľstva. To sa týka sociálnych problémov ako je chudoba, nerovnosť príjmov, násillia, sociálneho a zdravotného poistenia, cenovo dostupného bývania a pod., čiže sociálnej, zdravotnej, rodinnej, bezpečnostnej a environmentálnej politiky tej ktorej krajiny, štátu.

Ozývajú sa hlasy na podporu sociálneho zdravia z globálneho hľadiska, kde zdravie sa uznáva za najvyššiu hodnotu a preto úroveň zdravia je jedným zo základných práv každého človeka bez rozdielu rasy, náboženstva, politického presvedčenia, ekonomický alebo sociálny stav. Povinnosťou všetkých vlád krajín je podieľať sa na pri rozvoji zdravia svojho ľudu a spravodlivosť v oblasti zdravia je výrazom principiálnej spravodlivosti. Sú výrazom úcty k životu ako najvyššej priority. Dobré zdravie zlepšuje kvalitu života, zvyšuje schopnosť vzdelávania, posilňuje rodiny a komunity, zvyšuje produktivitu práce. Zvyšuje sa duchovné a materiálne bohatstvo, ktoré významne prispieva k zdraviu, znižovaniu chudoby, sociálnemu zabezpečeniu a začleneniu do spoločnosti. (Bližšie pozri: Globálna konferencia o podpore zdravia, Helsinky, 2013, in http://www.who.int/social_determinants/en/).

5 SOCIÁLNE ZDRAVIE A SOCIÁLNA PRÁCA

Sociálne zdravie sa dotýka bezprostredne každého človeka v jeho osobnom a spoločenskom živote. Holistický pohľad na človeka, na jeho vzťah k sociálnemu a prírodnému svetu z hľadiska chápania príčinných súvislostí, vedie k uvážlivému konaniu pri riešení sociálnej problematiky rešpektovaním osobnostných daností, kultúrnych a domorodých zvyklostí. Ich hlbšie poznanie umožňuje náhľad na sociálne diskrepancie a deviácie nie z hľadiska patológie (choroby), ale poukázaním na geneticky zakódované samoozdravné možnosti, ktoré v sebe skrýva subjekt (jedinec, člen rodiny, rodina, spoločenstvo), pričom majú často latentnú podobu. Sociálne zdravie je relatívne ne-uzavretý autonómny celok vo vnútorne prebiehajúcimi procesmi medzi troma základnými atribútmi *lásky, morálky a slobody* (Kozoň, 2010, 2013). Tvoria ťažisko identity na všetkých úrovniach sociálneho bytia: osobnosti jedinca, rodiny a spoločnosti. Interakcia uvedených atribútov vyvažuje ťažisko identity. Sú základom zdravia. Sebauvedomujúca identita dáva pohyb v sociálnom svete cieľasmernosť na pozadí intuície (spirituálna potreba), vyhýbajúc sa tak ľubovoľnému konaniu a utváraniu individuálneho spôsobu života na úkor iných. Habermas (2013, s. 23) tvrdí, že *„občania, ktorým je zaručená osobná a ekonomická dostatočná nezávislosť, môžu svoju osobnú identitu potom rozvíjať, tak aj stabilizovať v tom ktorom kultúrnom prostredí.“*

Láska a morálka majú obrovskú energiu a otvárajú priestor pre slobodu, slobodný pohyb v čase a priestore, čo Habermas (1999, s. 183) opisuje ako: *„Pocit previazania vlastných záujmov so záujmami ostatných môže pomôcť. Morálny alebo etický spôsob uvažovania okrem toho zaostruje pohľad na tie rozsiahlejšie, zároveň menej nepríjemné a krehkejšie väzby, ktoré spájajú osud každého jedného človeka s osudom každého iného – a robia príslušníkom nadosobného sveta a aj toho najnezúčastnenejšieho jednotlivca.“* V citovaných slovách sa spolupatričnosť spolu s citovo interiorizovanými nadosobnými morálnymi hodnotami intuitívne zameriava na budúci časový sled udalosti ako spoločný osud. V tomto makrosociálnom pohľade vidíme utváranie podmienok pre rozvoj sociálneho zdravia, kde zárodkom neprimeraného, regresného vývinu (a tie sú vždy prítomné) sa neotvára priestor, ale naplňa sa obsah inými, kreatívnejšími riešeniami.

Zdravá, prosperujúca spoločnosť, ktorá vytvára podmienky pre dôstojne žitie jej obyvateľom, ktorej vládnu múdri politici, je víziou, ktorá má od vekov stálu príťažlivosť. Na odpoveď, *mať sa dobre*, sa hľadá otázka, akým spôsobom, formou a obsahom to naplniť. Formy vládnutia a moci sa menia, hľadajú sa viac, či menej úspešné postupy ako zabezpečiť spokojnosť nielen vládnucim vrstvám, ale aj širokej verejnosti. Na riešenie vzniknutých sociálnych, zdravotných, bezpečnostných, prírodných katastrof a ďalších problémov, ktoré

ohrozujú spoločnosť ľudí a tým aj vládnucu moc, sú pripravené jej represívne, zdravotnícke, záchranné, sociálne a ďalšie jej zložky so samozrejmou účasťou vzájomnej pomoci obyvateľov na základe spolupatričnosti. Medzi poslednými, ktorí akademickou obcou ako oficiálne uznaní vstúpili do oblasti riešenia sociálnej problematiky a utvárania sociálnych vzťahov, ako aj sociálneho zdravia, sú sociálni pracovníci. Zaradili sa tak medzi lekárov, ošetrovateľov, policajtov, vojakov, záchranárov, teológov, pedagógov, psychológov, sociológov, ekológov, politológov, zamestnancov verejnej správy a ďalších. Títo všetci sa podieľajú na zachovaní sociálneho zdravia, ale k jej vymedzeniu pre praktické naplnenie má najbližšie svojou praktickou činnosťou sociálna práca. Sociálne zdravie a sociálna práca majú spoločne vo svojom vymedzení konečné poslanie *zvýšenie pohody*.

Sociálne zdravie je širšie vymedzenie želaného stavu, pričom sociálna práca je profesia, ktorá sa svojou praktickou a teoretickou činnosťou podieľa na jej utváraní a rozvoji. Obsahovo to približuje navrhovaná definícia sociálnej práce Medzinárodnou federáciou sociálnych pracovníkov:

„Sociálna práca ako praktická profesia a akademická disciplína, podporuje sociálne zmeny a sociálny rozvoj, sociálnu súdržnosť a posilnenie postavenia a oslobodenia ľudí. Princípy sociálnej spravodlivosti, ľudských práv, kolektívnej zodpovednosti a rešpektovanie diverzity, sú rozhodujúce pre sociálnu prácu. Opiera sa o teórie sociálnej práce, sociálnych vied, humanitných a domorodých znalostí, pričom sociálna práca sa zaoberá ľuďmi a štruktúrami pre riešenie životných problémov a zvýšenie pohody.“ (IFSW, IASSW, IASSW Executive Board, in <http>). V najširšom slova zmysle predmetom teórie a praxe sociálnej práce je socializačný proces – socializácia. (A. Kozoň, 2010).

SOCIÁLNA PRÁCA NA CESTE K SOCIÁLNEMU ZDRAVIU

Vzhľadom na predmet sociálnej práce, ako aj úvodné pohľady na sociálnu patológiu ako chorobu, Svetová zdravotnícka organizácia vo svojej definícii zdravia popisuje zdravie ako stav komplexnej fyzickej, duševnej a sociálnej pohody, kde práve sociálna pohoda je konečnou snahou dosiahnutia tohto stavu pri sociálnom smerovaní profesného zamerania sociálnej práce. Ak podrobíme analýze všeobecnú definíciu zdravia v jej simplifikovanej podobe, tak fyzické zdravie je primárnym objektom subjektov pozostávajúcich z lekárov rôznych odborov, ošetrovateľov, liečiteľov; duševné zdravie zasa lekárov – psychiatrov, psychoterapeutov, psychológov, liečebných pedagógov, teológov a ďalších odborníkov

a sociálne zdravie je objektom sociálnych pracovníkov, sociálnych antropológov, pedagógov, politológov a radu ďalších.

Do procesov sociálneho ozdravovania na všetkých úrovniach, majú právo vstupovať každý jedinec ľudskej spoločnosti podľa miery svojich latentných možností osobnostného a sociálneho rozvoja, kde sociálny systém je verejne prístupný na rozvoj sociálneho zdravia pre všetkých jedincov spoločnosti. Sociálne zdravie objektivizuje subjektívny stav každého jedinca k spolupatričnosti so spoločnosťou. Na spoločenskom rozvoji, kde cíti byť súčasťou spoločnosti svojim osobnostným sebarozvojom, zvyšovaním vzdelanosti, možnosťou podieľaním sa na rozhodovacích procesoch osobného, rodinného a sociálneho rozvoja sociálnej komunity.

Sociálna práca by sa nemala byť zameriavať len na sociálnu pomoc, sociálnu starostlivosť, sociálne služby často so skrytým komerčným zameraním pri riešení sociálnych problémov rôznych príčin, ale rozhodujúco by mala vstúpiť na pôdu sociálneho zdravia, určovať akým smerom by sa mala uberať sociálna, rodinná, zdravotná, bezpečnostná a environmentálna politika krajiny aj z globálneho hľadiska pri utváraní sociálnej pohody.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

COAN, R. W. 1999. *Optimální osobnost a duševní zdraví*. Praha : Grada, 1999. 236 s. ISBN 80-7169-662-5.

Globálna konferencia o podpore zdravia, Helsinky, 2013. [2014-05-8] in http://www.who.int/social_determinants/en/

IFSW, IASSW, IASSW Executive Board. [2014-08-28] in <http://ifsw.org/policies/indigenous-peoples>

HABERMAS, J. 1999. *Dobiehajúca revolúcia*. Bratislava : Kaligram, 1999. 207 s. ISBN 80-7149-280-9.

HABERMAS, J. 2013. *K ustavení Evropy*. Praha : Filozofia, 2013, 278 s. ISBN 80-7007-391-9.

FOUCAULT, M. 2004. *Dozerat' a trestat'. Zrod väzenia*. Bratislava : Kaligram, 2004. 312 s. ISBN 8071496634.

FOUCAULT, M. 1997. *Psychologie a duševní nemoc*. Praha – Liberec : Dauphin, 1997. 116 s. ISBN 80-86019-30-6.

KOSHUTA, J. [2014-08-31], In <http://education-portal.com/academy/lesson/what-is-social->

health-definition-examples.html

KEBZA, V. 2005. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha : Academia, 2005. 264 s. ISBN 80-200-1307-5.

KOZOŇ, A. 2012. *Etika v prirodzenosti osobnosti človeka – otázka slobody v socializácii*.

KOZOŇ, A. a kol. *Etické otázky (ne)slobody*. Trenčín : SpoSoIntE, 2012. 204 s. ISBN 978-80-89533-09-1. s.17-28.

KOZOŇ, A. 2010. *Patopsychológia psychopatológia postihnutých v socializácii: Teória a prax sociálnej práce*. Trenčín : SpoSoIntE, 2010. 174s. ISBN 978-80-970121-7-5.

KOZOŇ, A. 2013. *Sociálna práca a jej cesta k človeku: Kam kráča...?*, ss. 21-40. In *Etické otázky socializácie sociálnej práce a príbuzných vedných disciplín*. Trenčín : SpoSoIntE, 2013, 474s. ISBN 978-80-89533-10-7.

KOZOŇ, A. a kol. 2014. *Sociálne zdravie jedinca a spoločnosti*. Trenčín : SpoSoIntE, 2014. 404 s. ISBN 978-80-89533-12-1.

KŘIVOHLAVÝ, J. 2009. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2009. 280 s. ISBN 978-80-7367-568-4.

LAPLANCHE, J., PONTALIS, J.-B. 1996. *Psychoanalytický slovník*. Bratislava : Veda, 1996. 552 s. ISBN 80-224-0437-3.

RYCROFT, CH. 1993. *Kritický slovník psychoanalýzy*. Praha : Psychoanalytické nakladatelství, 1993. 160 s. ISBN 80-901601-1-5.

KONTAKT

Doc. PhDr. Antonín Kozoň, CSc.

Fakulta sociálních štúdií Vysoké školy Danubius
Richterova 1171
925 21 Sládkovičovo