

Sociálna prevencia

ODBORNÝ ČASOPIS

www.nocka.sk



NÁRODNÉ
OSVETOVÉ
CENTRUM

číslo 2/2019

Športové podujatia a divácke násilie

TOMÁŠ ŠOFRANEC

Môže za nárast
deviantného správania

SPOLOČNOSŤ?

BLAHOŠLAV KRAUS

Čo sa môže skrývať
pod prevenciou
na školách?

IVANA ŠKODOVÁ

„Závislosť od práce“
nie je závislosť,
ale je to problém

KAREL NEŠPOR

Ochrana seniorov
pred novodobými
formami podvodov

RÓBERT DOBROVODSKÝ

dobré, ale môže so sebou prinášať aj možné riziká.

To najväčšie je práve spomínané trestanie za zlý výkon. To je niečo, s čím dobrá gamifikácia nikdy nepracuje. Tímy v príklade so zvončekom v IT firme neboli za slabšie výkony volané na koberček. Penalizácia hráčov je niečo, čo ich môže veľmi ľahko demotivovať, nehovoriac o tom, že môže byť spoločensky nebezpečná.

A keď aj nie nebezpečná, jedno z najväčších rizík gamifikácie je, že nenaplní svoj cieľ a vyvolá skôr opačný efekt. Často pritom môže byť celý nápad dobrý a rozbijie ho len malá drobnosť. Môžeme to vidieť na príklade s bodovacím košom na sklo. Stačilo by, aby sa mesto v nádeji na ešte väčšiu efektivitu rozhodlo oceňovať najúspešnejší blok. Zrazu by sa zo zábavnej súťaže, kde síce poteší byť prvý, ale o nič nejde, stala vážnejšia vec. Niektorí hráči by mohli vyberať iné koše so sklom alebo, čo by bolo ešte horšie, je pravdepodobné, že niektorí ľudia by začali viac nakupovať veci, len aby bolo čo do koša hádzať. Samozrejme, problém by sa zväčšoval s nárastom hodnoty odmeny.

Gamifikácia je len nástroj, a tak môže byť použitá dobre, ale môže so sebou prinášať aj možné riziká.

NAMIESTO ZÁVERU

Yu-kai Chou vo svojej knihe Hodnotná gamifikácia – body, odznaky a tabuľky prekonané vyzýva dizajnérov gamifikácie, **aby sa neorientovali na funkcie, ale na ľudí.** V praxi to znamená premýšľať nad tým, čo hráčov baví. Typológií hráčskych motivácií je mnoho (Bartle, 1996, Marczewski, 2015). Medzi najčastejšie typy motivácie patria potreby sociálnej interakcie, objavovania, tvorenia či víťazstva. Tieto typy je potrebné v hráčoch identifikovať a prispôsobiť im nastavenie hry. Dalo by sa povedať, že skrytým cieľom gamifikácie je z vonkajšej motivácie urobiť vnútornú tým, že nájdeme prepojenie s niečím, čo hráča naplní. Platí pritom, samozrejme, že jeden človek nemá len jednu vnútornú motiváciu.

LITERATÚRA

- Bartle, R. 1996: Hearts, Clubs, Diamonds, Spades: Players Who suit MUDs. Online: <http://mud.co.uk/richard/hcds.htm>
- Bogost, I. 2015: Why Gamification Is Bullshit. In Walz S. P. (ed): Gameful World: Approaches, Issues, Applications, The MIT Press. ISBN: 026202800X
- Chou, Y. 2015: Actionable Gamification – Beyond Points, Badges, and Leaderboards, Octalysis Media. ISBN: 1511744049
- Diaz, A. 2009: Behind the Work: Volkswagen's Fun Theory. In Ad Age. Online: <https://adage.com/article/behind-the-work/work-volkswagen-s-fun-theory/139512>
- Marczewski, A. 2015: User Types. In Even Ninja Monkeys Like to Play: Gamification, Game Thinking and Motivational Design (1st ed., pp. 65-80). CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Sokol, I. 2019: Internet vecí: Čo všetko je IoT a čo nie, čo sa za tým vlastne skrýva?. In: PC Revue. Online: <https://www.pcrevue.sk/a/Internet-veci-IoT-Co-vsetko-je-IoT-a-co-nie-je-co-sa-za-tym-skriva>
- Wickes, S. 2017: The Fun Theory. In The Family Adventure Project. Online: <https://www.familyadventureproject.org/fun-theory/>

Mgr. Jaroslava Kopčáková, PhD.

Ústav psychológie zdravia, Lekárska fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Zdravotná gramotnosť školákov

Hlavné zistenia štúdie

Health Behaviour in School-aged Children

Ako môže psychológia zdravia prispieť ku zdravotnej gramotnosti školákov a dospelákov? Prv ako prejdeme k tejto otázke, považujeme za vhodné opísať psychológiu zdravia tak, ako ju vnímame v Ústave psychológie zdravia Lekárskej fakulty UPJŠ v Košiciach (<http://www.upjs.sk/lekarska-fakulta/ustav/psychologia-zdravia/>). Za zakladateľa

odboru možno považovať prof. Josepha Matarazza, ktorý v roku 1977 pri príležitosti vytvorenia samostatnej divízie Americkej psychologické asociácie (APA) definoval psychológiu zdravia ako „súbor špecifických vedeckých a profesionálnych príspevkov psychologických vied k upevňovaniu a uchovaniu zdravia, na prevenciu a liečbu chorôb

a identifikáciu etiologických a diagnostických korelátov zdravia a choroby a na analýzu a zlepšovanie systému zdravotníckej starostlivosti a utváranie zdravotníckej politiky“ (Matarazzo, 1980). Psychológia zdravia skúma, ako psychologické, behaviorálne a kultúrne faktory či procesy súvisia so zdravím, ochorením či poskytovaním zdravotnej sta-

roastlivosti. Opiera sa pritom o bio-psycho-sociálny model zdravia. Na európskej úrovni patria aktivity v oblasti psychológie zdravia pod Európsku spoločnosť psychológie zdravia (European Health Psychology Society – EHPS), ktorá bola ustanovená v roku 1986.

Zdravotnej gramotnosti ako výskumnej téme sa naše pracovisko venuje nielen na úrovni školákov v rámci medzinárodnej reprezentatívnej štúdie Health Behaviour in School-aged Children (ďalej HBSC, <https://hbcslovakia.com>) či štúdie Care4Youth (<https://care4youth.com/>), ale jej výskumu venujeme pozornosť napríklad aj v prípade marginalizovaných skupín obyvateľstva a u pacientov so špecifickými potrebami. Zaujímavým príkladom dobrej praxe je skupina dialyzovaných pacientov, ktorí sú jednou z cieľových skupín výskumu realizovaného u nás. Jeho cieľom je zlepšiť efektívnosť poskytovaných zdravotníckych služieb, ako aj rozšíriť ich ponuku o účinné intervenčné programy. Výskumníci z viacerých pracovísk využívajú výhody interdisciplinárneho tímu, spolupracu so zahraničnými pracoviskami v Holandsku a Austrálii i spoluprácu s praxou – sieťou dialyzačných stredísk FMC – dialyzačné služby, s. r. o. Niekomu sa môže zdať, že tento projekt patrí medzi pilotné projekty. Opak je pravdou, skôr sa radí medzi pionierske projekty vo svetovom meradle, ktoré sa zameriavajú na hlbšie porozumenie vplyvov zdravotnej gramotnosti na rôzne aspekty zdravia pacientov s chronickým ochorením. V slovenskom meradle ide o ojedinelú iniciatívu s takým širokým záberom.

HLAVNÉ ZISTENIA ŠTÚDIE HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN (HBSC)

HBSC je medzinárodná sieť výskumníkov a ďalších odborníkov z praxe, ktorí spolupracujú na aktivitách smerujúcich k lepšiemu porozumeniu života dnešných školákov a snažia sa tieto poznatky implementovať do národných programov, politík a stratégií zameraných na šírenie zistení dôležitých pre rodičov, učiteľov, pediatrov, sociálnych pracovníkov

a ďalších ľudí, ktorým záleží na zdravom vývine detí a mládeže. Počas zberu údajov v rámci HBSC štúdie na Slovensku 2017/18 tím pracovníkov precestoval skoro 10 000 km, navštívil viac ako 100 škôl vo všetkých kútoch Slovenska a oslovil skoro 10 000 školákov, pričom takmer u 1 000 z nich zmeral i zloženie tela a telesnú zdatnosť (Madarasová Gecková, 2019, tlačová správa dostupná na <https://hbcslovakia.files.wordpress.com/2019/06/tlacova-spravafinaljun2019-1.pdf>). V ďalšom texte prinášame niektoré významné zistenia tejto štúdie.

Rezervy v psychohygiene a pohybovej gramotnosti

V roku 2018 tretina chlapcov a skoro polovica dievčat prežívala dve alebo viac zdravotných ťažkostí aspoň raz týždenne. K najčastejším zdravotným problémom patrili nervozita, podráždenosť a problémy so zaspávaním. V roku 2018 utrpela úraz, ktorý musel byť ošetrený lekárom, až polovica školákov.

Konzumácia ovocia a zeleniny rastie, konzumácia sladených a energetických nápojov klesá

Od roku 2014 vzrástol výskyt pravidelnej konzumácie ovocia a zeleniny a klesol výskyt konzumácie sladkostí, sladených a energetických nápojov u slovenských školákov.

Neuspokojivý a stagnujúci stav ústneho zdravia školákov

Približne polovica chlapcov a tri štvrtiny dievčat si čistili zuby viac ako raz denne, pričom od roku 2010 došlo k minimálnym zmenám a len v skupine mladších dievčat. Približne 15% školákov v uplynulom roku nenavštívilo zubného lekára ani raz.

O AUTORKE

Mgr. Jaroslava Kopčáková, PhD.

Vyštudovaná psychologička so zahraničným doktorátom v oblasti social medicine s praxou v rôznych odboroch. Dcéra, manželka, matka, vedkyňa i výskumníčka, ktorá si uvedomuje silu, akou rodinná výchova pôsobí na vývin dieťaťa a vývoj človeka a akou prispieva k rozvoju zdravých medziludských vzťahov a aktívneho životného štýlu.

Nedostatočná funkčná zdatnosť a vysoký výskyt obezity

Až tretina 11-ročných chlapcov i dievčat trpí obezitou (percento tuku nad 25% u chlapcov a nad 30% u dievčat pri objektívnom meraní zloženia tela) a s veľkou pravdepodobnosťou toto zastúpenie pretrvá i po ustálení vývinových zmien (pohlavné dospievanie, rast). Zároveň viac ako polovica školákov a školáčok má nízku funkčnú zdatnosť (Ruffierov index), pričom iba pätina školákov má vysokú úroveň funkčnej zdatnosti.

Nové technológie a online priestor – nástroj na uspokojovanie základných potrieb

Každý piaty školák sa ľahšie zdôveruje so svojím prežívaním v online priestore ako pri osobnom stretnutí a 40% školákov vo veku 13 a 15 rokov sa priznalo, že používajú mobil, aby sa cítili lepšie, keď im je nanič. Moderné technológie a sociálne siete sa stali základnou potrebou dospievajúcich.

Kríza postoja k škole, nie k vzdelávaniu

V škole sa páči iba každému piatemu školákovi vo veku 13 a 15 rokov, pričom drvivej väčšine 15-ročných školákov na vzdelaní veľmi záleží. Až pätina školákov mala niekedy problém s čítaním a viac než polovica s matematikou. Vzťahy so spolužiakmi a učiteľmi hodnotia školáci prevažne pozitívne, hoci so zvyšujúcim sa vekom, najmä u dievčat, výrazne klesá dôvera v učiteľov.

Stále málo pravidiel a spoločných aktivít s rodičmi

Stále veľká časť školákov už vo veku 11 rokov reportuje, že rodičia doma neuplatňujú žiadne pravidlá týkajúce sa raňajkovanja, večierky či používania internetu. Približne polovica 11-ročných školákov uviedla, že spolu so svojimi rodičmi jedáva každý deň, a takmer štvrtina 11-ročných školákov uviedla, že sa so svojimi rodičmi rozpráva len málo alebo vôbec.

Klesá výskyt násilného správania a nízky je i výskyt vnímanej diskriminácie

Výskyt aktérov šikanovania v skupine chlapcov i výskyt chlapcov, ktorí priznali účasť na bitke, od roku 2014 významne klesol. Nízky bol aj výskyt školákov, ktorí sa často alebo veľmi

často cítili diskriminovaní učiteľmi, inými dospelými alebo rovesníkmi kvôli pohlaviu, postave alebo výzoru, inej kultúre, jazyku či farbe pleti alebo kvôli zlej rodinnej situácii.

Otázky na záver

Čo ste urobili dnes pre to, aby ste boli zdraví?

Čo urobíte zajtra?

A čo najbližších 365 dní?

Každá minúta (pohybu, aktivity, času pre seba) sa počíta!

LITERATÚRA

- www.coherentsite.com
- <https://hbcslovakia.com/>
- <https://care4youth.com/>
- <http://www.upjs.sk/lekaraska-fakulta/ustav/psychologia-zdravia/>
- Madarasová Gecková A. Sociálne determinanty zdravia školákov: HBSC – Slovensko – 2017/2018: národná správa o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní 11-, 13- a 15-ročných školákov na základe prieskumu uskutočneného v roku 2017/2018 v rámci medzinárodného projektu "Health Behaviour in School-aged Children"

(HBSC). Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva SR, 2019. 203 s.

- Matarazzo, J. D. (1980). Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new health psychology. *American Psychologist*, 35(9), 807-817.

POĎAKOVANIE

Táto práca bola podporená Agentúrou na podporu výskumu a vývoja na základe zmluvy č. APVV-15-0012, APVV-18-0070 a Vedeckou grantovou agentúrou MŠVVaŠ SR a Slovenskej akadémie vied, reg. číslo 1/0427/17.

PhDr. Ingrid Hupková, PhD.

manažérka kultúry pre sociálnu prevenciu, oddelenie vzdelávania, výskumu a štatistiky,
Národné osvetové centrum

Zámerné sebapoškodzovanie

Sebapoškodzovanie podobne ako zneužívanie alkoholu a/alebo iných návykových psychoaktívnych látok, prejedanie alebo hladovanie môže slúžiť ako stratégia zvládania záťaž, technika navodenia relaxácie, únik od bolestivej reality, je daňou za nevládnu sociálnu interakciu (Kriegelová, 2008). V každom prípade je zámerné sebapoškodzovanie závažným problémom, prejavom hlbokého diskomfortu, psychickej nepohody, ktoré si vyžaduje pozornosť nielen odborníkov, blízkeho okolia, ale aj celej spoločnosti.

ČO JE SEBAPOŠKODZOVANIE

Favazza (1999, In Rolková, 2014) definuje zámerné poškodzovanie ako priamu a zámernú deštrukciu alebo poškodenie vlastných telesných tkanív bez vedomého suicidálneho (samovražedného) zámeru. Rozlišovacím znakom je, že jednotlivec, ktorý sa naozaj pokúsi o samovraždu, je rozhodnutý svoj život skončiť. Oproti tomu človek, ktorý praktizuje sebapoškodzovanie, sa chce len cítiť lepšie. Neskôr, v roku 2001 prijal Favazza pre sebapoškodzo-

O AUTORKE

PhDr. Ingrid Hupková, PhD.

Doktorandské štúdium ukončila na Katedre psychológie FF Univerzity Komenského v Bratislave. Absolvovala dlhodobý výcvik v humanistickej psychoterapii a je členkou Slovenskej psychoterapeutickej spoločnosti. Celý svoj profesionálny život pracuje v Národnom osvetovom centre, zameriava sa na sociálnu prevenciu. Publikuje, pôsobí ako lektorka a trénerka vzdelávania detí, mládeže a dospelých v sociálnej prevencii. Štrnásť rokov je šéfredaktorkou časopisu *Sociálna prevencia*.

vacie správanie termín „self-injurious behavior“ a rozdelil ho na štyri kategórie: **stereotypné, závažné, kompulzívne a impulzívne**. Kocourková (2003, In Rolková, 2014) rozčlenila sebapoškodzovanie na päť základných druhov:

1. Automutilácia – ,self-mutilation‘

Môže mať symbolický význam. Vyskytuje sa u pacientov so schizofrenickým typom poruchy, so sadomasochistickými praktikami a u osôb s poruchou osobnosti.

2. Sebapoškodzovanie – ,self-harm‘, ,self-injury‘ alebo ,self-wounding‘

Vyskytuje sa u narušených osobností, najčastejšie hraničného charakteru.

3. Syndróm zámerného sebapoškodzovania – ,deliberate self-harm‘

Vyskytuje sa pri poruchách osobnosti, pri poruchách príjmu potravy a pri závislostiach od psychoaktívnych návykových látok.

4. Syndróm dorezávania zápästia – ,wrist-cutting‘ a ,slashing‘

5. **Predávkovanie liekmi – ,self-poisoning‘, ,overdosing‘** Neindikované, nadmerné užitie dávky lieku bez zrejmeho suicidálneho úmyslu. Často ide o opakované správanie.