

PARTICIPÁCIA ŠKOLSKÉHO PSYCHOLÓGA NA PODPORE DUŠEVNÉHO ZDRAVIA ŽIAKOV³

PARTICIPATION SCHOOL PSYCHOLOGIST TO PROMOTE MENTAL HEALTH OF STUDENTS

JANKA PILKOVÁ

Pedagogická fakulta Univerzity Mateja, Bela Banská Bystrica, Slovensko, janka.pilkova@umb.sk

Abstrakt: Príspevok sa zaoberá problematikou podpory duševného zdravia žiakov prostredníctvom činností, ktoré realizuje školský psychológ pracujúci na základnej a strednej škole. Poukazuje na možnosti jeho práce v kontexte pozitívnej psychológie. Uvádza prehľad výsledkov výskumov realizovaných na Slovensku a v zahraničí, ktoré poukazujú na zástož školy pri výchove žiakov k duševnému zdraviu.

Kľúčové slová: Školské programy podpory duševného zdravia, výchova k duševnému zdraviu, edukačný proces, pozitívna psychológia

Abstract: The contribution deals with the issue of promoting the mental health of students through activities conducted by the school psychologist working in elementary and middle school. Points to the possibilities of his work in the context of positive psychology. Provides an overview of the results of the studies carried out in Slovakia and abroad, which point to the school for the pupil to swiftly needs mental health.

Keywords: School programs of mental health promotion, mental health education, the educational process, positive psychology

1 Úvod

Moderná škola, tak ako konštatujeme už aj v samotnom projekte VEGA 1/0072/15 Emocionálno- sociálne aspekty agresie v mladšom školskom veku v kontexte modernej školy, by mala byť jedným z najbezpečnejších miest pre sociálnu interakciu, avšak dysfunkčné a patologické formy hnevu, rizikového správania, agresie sú zaznamenávané už u žiakov na prvom stupni základnej školy. Rôzne formy agresie majú veľké citové, morálne, sociálne dôsledky, ktoré priamo vplyvajú na duševné zdravie dieťaťa, emocionálno – sociálny vývin priamych zúčastnených ako aj nedobrovoľných svedkov. Nenahraditeľnou podmienkou emocionálno - sociálneho rozvoja detí predškolského, mladšieho školského ako staršieho školského veku a nepochybne aj pre jednotlivcov v období puberty a adolescencie je vytváranie dostatočného množstva kvalitných sociálnych podnetov, ktoré reflektujú potrebu zážitku úspechu a potrebu zainteresovania sa do situácií, ktoré sú príležitosťami na prejavenie vlastného ja. Aj kvalita podnetov vychádzajúcich so širšieho ako aj užšieho sociálneho prostredia sa podieľa na formovaní človeka, ktorý nie je konfrontovaný s pocitom ohrozenia, ale naopak posilňuje sa u neho sebadôvera a emocionálna stabilita. Cieľom príspevku je identifikovať pracovné možnosti školského psychológa na Slovensku pri meraní úrovne duševného zdravia žiakov ako aj pri jeho rozvoji prostredníctvom cielene zameraných programov. V intenciách pozitívnej psychológie sa stotožňujeme s konštatovaním Vašinu (1999), ktorý poukazuje na súvislosti duševného zdravia s emocionálnou a sociálnou zrelosťou. Aj my ich vnímame ako determinanty podieľajúce sa na trpezlivom, taktnom a zdvorilom vystupovaní a jednaní s ľuďmi, čo sa v konečnom dôsledku odráža na pozitívne orientovaných, kvalitných medziľudských vzťahoch. Budovanie, teda nadväzovanie a následné rozvíjanie medziľudských vzťahov prispieva k formovaniu spokojného a duševne zdravého človeka, ktorý disponuje so svojím voľným časom a nedochádza tak k prejavom nudy, či k pocitom duševného nenaplnenia. U jednotlivcov, ktorí sú ponímaní ako duševne zdraví neregistrujeme prítomnosť úzkosti, nakoľko sú vo vzťahoch zameraní na dávanie a prijímanie a orientujú sa na pozitívne vzťahy nielen k ľuďom, ale aj k veciam a udalostiam. V súvislosti s uvedeným sa ako východiskové pri podpore a rozvíjaní duševného zdravia ukazuje pozitívna orientácia na aktívne emócie a záujmy, ktoré sú zamerané na vytyčovanie hodnotných cieľov. Práve nadobudnuté sociálno - emocionálne kompetencie, ktorých rozvoj by mal mať miesto aj v školskom prostredí, nám umožňujú ďalej rozvíjať dôveru v seba, ako aj iných ľudí a byť angažovanými v každodennom živote.

³ Článok bol podporený grantom VEGA č. 1/0072/15 Emocionálno-sociálne aspekty agresie v mladšom školskom veku v kontexte modernej školy.

2 Duševné zdravie a ochrana zdravia v prostredí školy, legislatívny rámec

Duševné zdravie žiakov sa v súčasnosti stáva dôležitou témou, čo potvrdzuje aj Liga za duševné zdravie (2011) ako aj Národná správa o zdraví (2014), z ktorej sa dozvedáme o zdravotnom správaní školopovinných žiakov vo veku 11, 13 a 15 rokov v rámci projektu Health Behavior in School Age Children (HBSC). Cieľom štúdie je pritom monitorovať zdravie so zameraním na zdravie súvisiace správanie žiakov v sociálnom kontexte a prehĺbiť porozumenie mechanizmov ovplyvňujúcich rozdiely a zmeny v zdraví a rizikovom správaní žiakov. Ako sa ďalej v správe dozvedáme, dané poznatky sú významné pre samotnú tvorbu projektov, programov podpory zdravia, vzdelávacích programov v oblasti zdravia ako aj ich sledovania účinnosti. Súčasťou povinného modulu, ktorý bol žiakom predložený je okrem iného aj násilie, školský výkon, sociálna opora v rodine, sociálna opora v rodine, či komunikácia s rodinou a priateľmi. Zo správy vyberáme výsledky týkajúce sa problematiky duševného zdravia v súlade so SEHS (sociálno emocionálnym modelom duševného zdravia) z ktorých sa dozvedáme, že podráždenosť, nervozita, smútok či bolesti hlavy trápia viac ako raz do týždňa každé tretie dievča vo veku 13 a 15 rokov. V oblasti vzťahov s rovesníkmi výsledky preukázali, že 10% žiakov priznalo, že sú obeťami šikanovania a o niečo viac, že sú aktérmi šikanovania. O šikanovaní nikomu nepovedalo 46% opýtaných žiakov. V oblasti rodiny sa dozvedáme, že spolu so svojimi rodičmi nikdy netrávi čas sedením a rozprávaním sa o veciach 7% žiakov vo veku 11-rokov a 10 až 15% žiakov vo veku 13- a 15-rokov. Spolu so svojimi rodičmi nikdy nechodí na prechádzky 9-13% žiakov vo veku 11-rokov a 19 až 29% žiakov vo veku 13- a 15-rokov. 30% otcov 11-ročných žiakov a asi polovica otcov 13 a 15-ročných žiakov nevie, ako ich deti trávia voľný čas a kam chodia večer. Približne 40% žiakov vo veku 11-rokov chýbajú rodičovské pravidlá obmedzujúce sledovanie TV, hry na PC, alebo internet. Ešte vyšší je počet žiakov, ktorým chýbajú rodičovské pravidlá formujúce stravovacie návyky. V oblasti školy výsledky hovoria o vzťahoch s učiteľmi, o školskom prostredí, či participácii. Z výsledkov vyberáme: 70% žiakov vo veku 11 rokov a tretina žiakov vo veku 15 rokov dôveruje svojim učiteľom, 50% žiakov vo veku 13 a 15 rokov verí, že učiteľom na nich nezáleží. Prezentované výsledky poukazujú na potrebu vstupu školského psychológa do danej problematiky a preto aj v rámci projektu VEGA 1/0072/15 Emocionálne - sociálne aspekty agresie v mladšom školskom veku v kontexte modernej školy sa venujeme téme prevencie sociálno-patologických javov, medzi ktoré patrí aj šikanovanie ako dlhotrvajúca forma násillia. Na úrovni školstva, vychádzajúc zo Stratégie prevencie kriminality a inej protispoločenskej činnosti v Slovenskej republike na roky 2012 – 2015, hovoríme o primárnej prevencii, ktorá v sebe zahŕňa výchovné, vzdelávacie, voľno-časové a osvetové aktivity. Zvláštna pozornosť sa v uvedenej stratégii venuje aj pozitívnemu ovplyvňovaniu detí a mládeže. Cieľom pritom je metodicky usmerňovať edukačný proces v oblasti prevencie rizikového správania sa detí a ochrany pred sociálno - patologickými javmi a kriminalitou, podporovať realizáciu špecifických preventívnych projektov zameraných na zvýšenie bezpečnosti na školách a elimináciu rizikových a nežiaducich javov ako zvýšená a neprimeraná agresia, šikanovanie a iné. Ako efektívne sa aj v oblasti šikanovania javí orientovať sa na rozvíjanie sociálno- emocionálnych kompetencií žiakov.

Ďalej sa venujeme dokumentom, ktoré zaväzujú školy k ochrane duševného zdravia. Ochrana zdravia v edukačnom procese obsiahnutá v *školskom zákone* č. 245/2008, ktorý v v § 152 pod názvom „*Bezpečnosť a ochrana zdravia vo výchove a vzdelávaní*“ uvádza povinnosť škôl a školských zariadení „vytvárať podmienky na zdravý vývin žiakov a predchádzať sociálno-patologickým javom, zaisťovať bezpečnosť a ochranu zdravia detí a žiakov, poskytnúť nevyhnuté informácie na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia detí a žiakov“. Daný paragraf ostáva v platnosti aj v zmysle zmeny a doplnenia z.z. č.188/2015. V zmysle ďalších záväzných dokumentov sa dozvedáme o prioritách zakotvených v *Národnom programe duševného zdravia* (2002), ktoré poukazujú na dôležitosť vytvárania podmienok psychosociálnej pohody, na zlepšovanie schopnosti ľudí vyrovnávať sa so stresujúcimi životnými udalosťami. Okrem toho zdôrazňujú potrebu znižovania výskytu nepriaznivého dosahu psychických problémov na zdravie ako aj iniciovanie medzirezortných projektov duševného zdravia v spoločnosti. V zmysle ochrany zdravia dominuje odstránenie všetkých foriem diskriminácie duševne chorých a hendikepovaných. Realizátorom projektov podpory duševného zdravia na školách by mal byť z nášho pohľadu práve školský psychológ, ako odborný zamestnanec pôsobiaci na škole, ktorý poskytuje žiakom, učiteľom, rodičom, ako aj vedeniu školy svoje psychologické, poradensko - konzultačné služby. Musíme konštatovať, že ako vyplynulo z pracovného stretnutia odborných zamestnancov centier pedagogicko - psychologického poradenstva a prevencie (2010) v súvislosti s podporou duševného zdravia žiakov absentovalo dostatočné množstvo personálneho a materiálneho zabezpečenia pre realizáciu individuálnych a skupinových aktivít. K dnešnému dňu neregistrujeme informáciu, ktorá by podávala obraz o aktuálnom stave. Veríme však, vytváranie pracovných miest pre školských psychológov by bolo čiastočným riešením danej situácie.

3 Miesto školského psychológa pri podpore duševného zdravia v edukačnom prostredí

Školský psychológ ako odborný zamestnanec pracujúci na škole, alebo ako zamestnanec Centra pedagogicko – psychologického poradenstva a prevencie podľa obsahu poskytovaných služieb vykonáva činnosť informačnú, preventívnu, identifikačno - diagnostickú, orientačnú, modifikačnú, rozvíjajúcu sa optimalizačnú (Gajdošová, Herényiová, Valihorová 2010). Na plnenie uvedených úloh využíva činnosti konzultačno-poradenské, prieskumno-výskumné a psychologicko-osvetové. Z uvedených činností si v súlade so zameraním príspevku na duševné zdravie žiakov vyberáme preventívnu a diagnostickú činnosť, ktorej sa budeme bližšie venovať.

Medzi preventívne činnosti realizované školským psychológom podľa Gajdošovej, Herényiovej a Valihorovej (2010), ktoré sú významné aj pri podpore duševného zdravia na školách patria:

- Zlepšovanie sociálnej atmosféry a klímy školy, triedy a teda optimalizácia vzťahov v triednych ako aj pedagogických kolektívoch, ktoré smerujú k väčšej akceptácii, dôvere, priateľstvu a partnerstvu
- Zlepšovanie psychologickej spôsobilosti učiteľov a rodičov žiakov (so zameraním na poznanie problematiky duševného zdravia a duševnej choroby)
- Rozvíjanie sociálnych zručností žiakov, ich spôsobov riešenia konfliktov, zvládania negatívnych emócií, záťaže a stresu, ako aj so zameraním na rozvoj sociálnych kompetencií samotných učiteľov a efektívne riešenie konfliktov so žiakmi a rodičmi žiakov
- Rozvíjanie poznania učiteľov v oblasti pedagogického diagnostikovania žiakov so zameraním na lepšie spoznávanie žiakovej osobnosti a následný adekvátny výber intervenčných stratégií pre prácu so žiakmi s rizikovým správaním
- Zabezpečenie psychohygieny učenia a vyučovania
- Participácia na integrácii detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami do bežných škôl, spolupodieľanie sa na tvorbe individuálneho výchovno-vzdelávacieho plánu žiakov ako aj a tvorbe individuálnych alebo skupinových programov edukácie pre integrovaných žiakov
- Práca s nadanými a talentovanými žiakmi a psychologická príprava učiteľov pre prácu s týmito žiakmi
- Realizovanie preventívnych a rozvíjajúcich programov zameraných na rozvíjanie emocionálnej a sociálnej inteligencie žiakov

Plnenie uvedených činností, zameraných na podporu duševného zdravia na škole, zabezpečuje školský psychológ v kontexte humanistickej ako aj pozitívnej psychológie, ktoré zdôrazňujú zdravý, celostný osobnostný vývin. Smeruje pritom k naplneniu troch podmienok potrebných k zmene osobnosti (Rogers, 1961, podľa Zelina 1993) a to kongruencii, empatii a akceptácii.

Meranie úrovne duševného zdravia žiakov školským psychológom

Problematike merania duševného zdravia na školách je podľa dostupných zistení na Slovensku venovaná veľmi malá pozornosť, čo korešponduje aj so zisteniami v USA (Romer, McIntosh, 2005), ktoré poukazujú, že skrining v danej oblasti realizuje len 2% škôl. Aj daná skutočnosť nás vedie k tomu, aby sa na Slovensku sprístupnila verzia dotazníka adaptovaného zo zahraničia (na ktorej aktuálne pracujeme), ktorá uľahčí prácu školských psychológov a zefektívni ich ďalšie plánovanie preventívnych činností, ako aj intervenčnej práce so žiakmi, učiteľmi, rodičmi.

V rámci zamýšľaného výskumu týkajúceho sa sociálno-emocionálnych aspektov agresie vo vzťahu k mentálnemu zdraviu žiakov mladšieho školského veku použijeme dotazníkovú metódu SEHS-P (Dotazník sociálno-emocionálneho zdravia), ktorej autorom je M.J. Furlong (2015), predstaviteľ pozitívnej psychológie. Dotazník je zameraný na zisťovanie celkovej úrovne duševného zdravia žiakov v školách, meria index covitality, ktorý poukazuje na žiakov, ktorí potrebujú pre svoj ďalší zdravý rozvoj podporu v podobe preventívnych či intervenčných činností. Poskytuje informácie týkajúce sa úrovne jednotlivých psychologických domén, ktoré poukazujú na silné a slabé stránky žiaka. Ide o štyri základné domény (vychádzajúce z poznatkov a výsledkov výskumov zo sociálnej psychológie, kognitívnej terapie a sebaobrazu), ktoré sú ďalej reprezentované dvanástimi psychologickými indikátormi, ktorých spoločným menovateľom je pozitívna orientácia. Ide o nasledovné domény a indikátory:

- Dôvera v seba (sebavedomie, sebaúčinnosť, vytrvalosť)
- Dôvera v iných (súdržnosť rodiny, podpora rovesníkov, podpora školy)
- Emocionálne kompetencie (emocionálne prehodnocovanie, empatia, sebakontrola)
- Zaangažovanosť v každodennom živote (optimizmus, nadšenie, vd'ačnosť).

Po samotnom zistení úrovne mentálneho zdravia, je pre psychológa v škole možné pristúpiť k aplikovaniu programov, ktoré sú zamerané na podporu duševného zdravia, alebo si daný projekt môžu vytvoriť a zamerať sa tak na problémy, vychádzajúce z požiadaviek konkrétnej školy. Čo sa týka edukačných podmienok

vychádzajúcich zo záväzného dokumentu, ktorým je Štátny vzdelávací program, konštatujeme, že problematika duševného zdravia si tu nenašla miesto ako samostatný vyučovací predmet. Situácia teda aj po rokoch ostáva nezmenená, tak ako na to upozorňoval už Liba (2007), ktorý uvádza, že aj keď je výchova k zdraviu v školách prostriedkom účinnej primárnej prevencie nie je štruktúrovaná ako samostatný vyučovací predmet. V rámci kurikula sú poznatky aplikované do vyučovacích predmetoch ako napr. etická výchova, telesná výchova, biológia, občianska náuka, prírodoveda, či vlastiveda. Zmienky nachádzame aj v prierezových témach ako napr. „osobnostný a sociálny rozvoj“ – časť zdravie a pohyb. V prierezovej téme „ochrana života a zdravia“ sa toho o duševnom zdraví veľa nedozvieme, nakoľko sa orientuje na riešenie mimoriadnych situácií a civilnú ochranu, ako aj zdravotnú prípravu či pohyb v prírode. Úlohou psychológa preto ostáva ovplyvniť tvorbu školského vzdelávacieho programu a postarať sa tak o vytvorenie adekvátneho miesta pre oblasť duševného zdravia.

4 Programy zamerané na podporu duševného zdravia v edukácii

S realizáciou programov zameraných na podporu duševného zdravia detí a žiakov v inštitucionalizovaných podmienkach sa stretávame už od predškolských zariadení. Samotným realizátorom pri tom môže byť pedagóg, rovnako ako aj školský psychológ, ktorý pracuje na združených materských školách so základnými školami a vytvára tak možnosť aplikovania programu v adekvátnej nadväznosti. V materských školách je oblasť rozvoja duševného zdravia detí, odborne podporená programom Zippyho kamaráti, ktorý bol vytvorený britskou organizáciou Partnership for children a od roku 2013 je realizovaných vo viacerých krajoch na Slovensku so záštitou spoločnosti – Liga za duševné zdravie. Program je súčasťou akreditovaného kontinuálneho vzdelávania pod názvom „Rozvoj sociálnych zručností u detí v predprimárnom a primárnom vzdelávaní“ z roku 2015. Program poskytuje možnosť prostredníctvom 24 lekcí osvojiť si stratégie zamerané na pomoc samému sebe, ako aj stratégie na ponúknutie pomoci ostatným, či požiadanie o pomoc. Z hľadiska veku je špecificky určený vekovej kategórii 5- 7 ročných detí, u ktorých sa nezameriava na selekciu detí ohrozených, ale sprístupňuje podporu emocionálnej pohody všetkým deťom z rôznych sociálnych prostredí a s rôznou úrovňou komunikačných či sociálnych zručností. Disponuje súborom hier a aktivít (kreslenie, kladenie otázok, hranie rolí) pomocou ktorých si dieťa osvojuje spôsoby, ktorými je možné čeliť problémom za podpory blízkeho okolia a učiteľa. Aktivity smerujú k podpore schopností medzi ktoré patria: schopnosť spolupráce, solidarity, súcitu, obetavosti, tolerancie ako aj empatii. Ďalej sa v rámci prehľadu venujeme šiestim modulom, ktoré program tvoria. Ide o: modul pocity, komunikácia, vytváranie a strata priateľstiev, riešenie konfliktov, vyrovnávanie sa so zmenou a stratou a záverečný modul zvládame.

So záujmom o duševné zdravie žiakov na základných školách sa stretávame vo výskumoch, ktoré žiaľ nerealizujú pedagogickí, či odborní zamestnanci pôsobiaci na školách – školskí psychológovia, ale zamestnanci lekárske orientovaných fakúlt vysokých škôl (napr. Dankovičová, Fetisová, Ondrejka, 2012, 2014).

V školských podmienkach sa ďalej realizujú projekty ako: „Duševné zdravie detí pre učiteľov“, či „Duševné zdravie na stredných školách“, ktorých cieľom je oboznámiť učiteľov a žiakov s problematikou duševného zdravia. Učiteľia sa ich prostredníctvom dozvedajú informácie týkajúce sa príznakov duševných porúch ako aj prínosov vytvorenia individuálneho výchovno-vzdelávacieho plánu pre žiaka s duševnou poruchou, ako aj jeho rešpektovaním v edukačnom procese, čo má pozitívny prínos pre zainteresované strany. Rovnako pre žiaka ako aj pre samotného učiteľa a v neposlednom rade pre celý triedny kolektív, ktorého je žiak členom. Žiaci sa zase okrem základných informácií o duševnom zdraví dozvedajú aj o rozdieloch medzi poskytovateľmi a podporovateľmi duševného zdravia medzi ktorých patria psychológ či psychiater.

5 Záver

Záverom môžeme konštatovať, že problematika duševného zdravia detí a žiakov si v súčasnosti zasluhuje pozornosť, ktorá by mala byť braná v úvahu hlavne v praktickej podobe, a to pri tvorbe školského vzdelávacieho programu, ktorý je špecificky tvorený pre potreby konkrétnej školy, vychádzajúc zo Štátneho vzdelávacieho programu. Ako významné sa javí vytváranie miest pre školských psychológov a ich následný vstup do samotnej tvorby školského vzdelávacieho programu, kde by sa tak vytvoril adekvátny priestor nielen na informovanie a teda sprostredkovanie základných informácií týkajúcich sa duševného zdravia žiakov prostredníctvom jednorázových stretnutí so žiakmi a učiteľmi, ale po orientačnom meraní úrovne mentálneho zdravia podľa metodiky SEHS, by sa vytvoril dlhodobjší program, ktorého by sa mohli zúčastňovať žiaci, učiteľia a v prípadoch už existujúcich duševných porúch na škole aj rodičia žiakov.

Zoznam bibliografických odkazov

- Dankovičová, P., Fetisová, Ž. & Ondrejka, I. (2012). *Vybrané aspekty zdravia detí na základných školách v žilinskom regióne*. Dostupné na: <http://apps.szu.cz/svi/hygiena/archiv/h2012-2-02-full.pdf>
- Dankovičová, P., Fetisovová, Ž. & Ondrejka, I. (2014) *The impact of life events on mental health of pupils from selected primary school in the Žilina region*. Dostupné na:
<https://www.researchgate.net/publication/287911511_The_impact_of_life_events_on_mental_health_of_pupils_from_selected_primary_schools_in_the_zilina_region>
- Furlong, M. J. (2015). *Content and scoring guides. Social emotional health survey system*. Center for School-Based Youth Developmen. Dostupné na:< http://www.michaelfurlong.info/sehs_system_jan_26_2016.pdf>
- Gajdošová,E., Herényiová,G., & Valihorová,M. 2010. *Školská psychológia*. Bratislava: Stimul, 2010. ISBN 978-80-89236-81-7.
- Liga za duševné zdravie, REDAKCIA (2011). *Deti s ADHD potrebujú pozornosť*. Dostupné na:
<http://detskechoroby.rodinka.sk/detske-choroby/hlava/mozog-a-nervy/deti-s-poruchou-adhd-potrebuju-pozornost/>
- HBSC. (2014). *Národná správa o zdravím a so zdravím súvisiacim správaním 11-, 13 a 15. ročných školákov*. Dostupné na: http://www.coherent.sk/docs/hbsc-narodna-sprava-2013_2014_final-15stran.pdf
- Liba, J. (2007). *Zdravie v kontexte edukácie*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta. 255s. ISBN 978-80-8068-539-3
- Národný program duševného zdravia. (2012). Dostupné na:
<<http://www.uvzsr.sk/docs/info/podpora/NPDZ.pdf>>
- Romer, D. & McIntosh, M. (2005). The role and Perspectives of schol menta health professionals in promoting adolescent mental health. In: *Trating and preventing adolescent mental health disorder*. Oxford University press. ISBN 9780195173642
- SEHS. 2015. *Social emotional health survey system*. Dostupné na:
<http://www.michaelfurlong.info/research/scoring_sehs_combined_sep_3.pdf>
- Vašina, B. (1999). *Psychologie zdraví*. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 80-7042-546-6
- Zippyho kamaráti. Dostupné na: <http://zippyhokamarati.sk/zippyho-kamarati/o-programe/>
- Zelina, M. (1993). *Humanizácia školstva*. Bratislava: Iris. ISBN 80-88714-00.