

**MÔJ ŽIVOT V RESOCIALIZAČNOM ZARIADENÍ SA ZAČAL Z DONÚTENIA RODIČOV A CELEJ RODINY.**

Neskôr som si uvedomil, že to je jediná dobrá vec, ak nechcem strátiť to, čo mám. Som tu viac ako dva mesiace a na život v komunite si pomaly zvykám. Som tu najmladší a je to pre mňa obrovská výhoda. Môžem vďaka podmienkam v zariadení dokončiť aj školu, ktorú som pri mojej drogovej kariére odsunul na vedľajšiu koľaj. Viem, že pokiaľ som v resocializácii, tak nič nestrácam a môj život je pokojnejší.

**Marek, 17 rokov**

**MYSLEL SOM SI, ŽE BUDEM PIŤ S MIEROU, AKO TO VEDIA NIEKTORÍ ĽUDIA.**

NO ZISTIL SOM, ŽE JA TO NEDOKÁŽEM. SOM ZÁVISLÝ UŽ 26 ROKOV A POKÚŠAL SOM SA ABSTINOVAŤ NESPOČETNEKRÁT, NO VŽDY S NEÚSPECHOM. SOM V RESOCIALIZAČNOM ZARIADENÍ DRUHÝ RAZ. PRVÝKRÁT SOM ODIŠIEL PO PIATICH Mesiacoch s istotou, že som už vyliečený, no opak bol pravdou. Vydržal som 3 mesiace a zase som spadol tam, odkiaľ som sa snažil vyhrabať. Resocializácia je moja posledná možnosť začleniť sa do normálneho kvalitného života. Mám radosť z každého prežitého dňa bez alkoholu a cigariet.

**Braňo, 41 rokov**



**NIKDY PREDTÝM SOM SI NEVEDEL PREDSTAVIŤ DEŇ BEZ DROGY.** Potom ma dostali rodičia na liečenie. Dosť som sa pre-máhal, veď ktorý 17-ročný chalan by chcel ísť na liečenie. Ale časom som si zvykol na skupinu ľudí a prostredie, v ktorom žijem. Mám tu kamarátov, ktorým sa môžem zdôveriť, a našiel som tu miesto, kam sa môžem vždy vrátiť. Viem, že mi nepovedia nie, keď budem potrebovať pomôcť. Vonku som stále iba klamal, kradol a žil som život, ktorý nemal žiadnu hodnotu. Až tu ma to odučili. Stále sa učím sociálnym návykom, ktoré som zanedbal, keď som fetoval. Po dlhšom čase sa mi otvára množstvo perspektív, ktoré ma posúvajú ďalej. Napríklad chodiť do školy, pracovať, byť sebestačný a rozhodovať sa sám za seba. Je to iba

**Mišo, 18 rokov**



**KEĎ SOM FETOVAL, MYSLEL SOM LEN NA SEBA. PODĽA MŇA JE FETOVANIE ABSOLÚTNY EGOIZMUS. KEĎ SOM ZAČAL FETOVAŤ, MYSLEL SOM SI, ŽE SOM NAJMÚDREJŠÍ NA SVETE A ŽE CELÝ PATRÍ MNE.**

PRITOM SOM BOL ÚPLNÁ NULA, KTORÁ NIČ PORIADNE NEUROBILA. DOMA SOM MUSEL BRÁŤ PENIAZE, ABY SOM SI MOHOL KÚPIŤ DÁVKU. PO URČITOM OBDOBÍ SOM TEN PRÍJEMNÝ POCIT Z FETOVANIA PREMENIL NA KAŽDODENNÚ POTREBU. ČASTO SOM UŽ ANI NECHCEL, ALE NIČ INÉ MA NEZAUJÍMALO. ABSOLÚTNE SOM STRATIL ZÁUJEM O VŠETKO – O ŠPORT, O ŠKOLU, O KAMARÁTKU. DOMA TO BOLO TO ISTÉ. CHODIL SOM TAM LEN PESPÁŤ, NAJESŤ SA, ZOBRAŤ SI NEJAKÉ PENIAZE A ÍSŤ FETOVAŤ ĎALEJ. DOPADLO TO TAK, ŽE SOM SKONČIL NA LIEČENÍ. BOL SOM TAM NEDOBROVOLNE. RODIČIA MI DALI NA VÝBER: ULICA ALEBO LIEČENIE, TAK SOM IŠIEL. ALE POTOM MA DALI AJ DO RESOCIALIZAČNÉHO ZARIADENIA, S ČÍM SOM NEPOČÍTAL. NECHCELO SA MI TAM ÍSŤ A PO MESIACI SOM UŠIEL. NO VRÁTIL SOM SA NASPÁŤ A ANI NEVIEM AKO, ZAČAL SOM SA LIEČIŤ. POMALY SA MI TO STALO PRIRODZENÝM. ZAČAL SOM CHODIŤ OPĽAĎ DO ŠKOLY A V ČISTOM DNI SOM UŽ 3 ROKY. IDEM MATUROVAŤ A CHYSTÁM SA NA VYSOKÚ ŠKOLU. SOM ČISTÝ 3 ROKY, ALE STÁLE NIE SOM SI ISTÝ, ŽE UŽ FETOVAŤ NEZAČNEM.

**Peťo, 20 rokov**

**DOSTAL SOM SA K NEJ NÁHODOU.**

Opantala ma, omotala si ma okolo prsta, stal som sa jej otrokom, pripravila ma o všetky moje lásky, záujmy, o všetko, čo ma do tej chvíle bavilo. Áno, bola to droga. Vedel som, čo sa môže stať, ale aj napriek tomu som to vyskúšal. Možno z frajery, možno zo zvedavosti. Postupne som stratil pred drogou rešpekt, prestal som sa jej báť a to bol začiatok môjho absolútneho konca. Stratil som pred všetkým, čo mi bolo do tej chvíle sväté, zábrany. Kvôli droge som denne šliapal na všetky ľudské



**ČISTÝ DEŇ... HMM, ČO JE TO ČISTÝ DEŇ? BOLO TO DÁVNO. BOL SOM ŽIVÝ, VESELÝ CHLAPEC, KTORÝ MAL RÁD VŠETKO PEKNÉ, PRÍJEMNÉ, MILÉ...**

Chlapec, ktorý mal rád život. Ktovie prečo, možno to bol osud, možno náhoda, ale riešil som dilemu skúsiť alebo ne-skúsiť. Ani som v podstate nevedel, čo to vlastne chcem skúsiť, ale skúsil som. Žil som v pohode ďalej, chodil som do školy, športoval som, mal som kamarátku. Až raz som pocítil nervozitu. Umorený a zničený pod ťarchou toho, čomu sa hovorí peklo, som si musel priznať svoju nervozitu spôsobovanú drogou.

**MÁM 20 ROKOV A V RESOCIALIZÁCI SOM UŽ SEDEM Mesiacov. NAUČIL SOM SA TU VARIŤ A UPRAŤOVAŤ.**

Získal som veľa kamarátov. Nie je to tu med lízať, a hlavne začiatok bol ťažký, lebo som sa musel vzdať mnohého, aj cigariet. Ale teraz, postupom času, sa už na svet pozerám inak. Začal som športovať, učiť sa jazyky. Dokážem myslieť na budúcnosť, hoci je predo mnou ešte dlhá cesta.

**Mišo, 20 rokov**



**TÁTO LIEČBA SA MI ZDÁ TÁ PRAVÁ. NIKDY NA PREDCHÁDZAJÚCICH LIEČENIACH SOM NEROZMÝŠLAL NAD NIEKDAJŠÍMI PROBLÉMAMI.** Teraz v resocializácii som v kolektíve ľudí, ktorí sú prevažne mladší ako ja. Keď som na skupinách a komunitách, moje spomienky ožívajú. Znovu začínam žiť a chytám nový dych. Táto liečba mi dáva silu ísť znovu ďalej a nájsť to, čo som dávno predtým, ako som nastúpil do resocu, stratil. Ďakujem terapeutom a klientom, že mi ukázali nový smer, podporili ma a dodali mi odvahu skúsiť to znovu. Mnohí si myslia, že mladší nedokážu poradiť starším. Teraz viem, že všetko je možné, len treba chcieť a dať si poradiť.

**Jaro, 37 rokov**

aj božie zákony. Kradol som, klamal som, robil som všetko, aby som si zohnal svoju dávku. Vtedy som si uvedomil, že mám veľký problém, a tak som poprosil o pomoc tých, ktorým som najviac ublížil. Bola to moja rodina, moji rodičia. Pomohli mi, za čo im vďačím, a verím, že dokážem vyhrať svoj boj so zákernou drogou aj vďaka pomoci celej komunity, v ktorej sa cítim výborne. Vážim si šancu, ktorú som dostal, a dúfam, že mi nepretečie pomedzi prsty tak, ako moja mladosť.

**Juro, 25 rokov**

Ďakujem všetkým, ktorí mi dali šancu, pomáhajú mi a majú so mnou veľkú trpezlivosť, aby som sa naučil, ako droge uniknúť a zaradiť sa späť do života ako živý, veselý chlapec, ktorý má rád všetko pekné, príjemné a milé. Skrátka, aby som bol chlapec, ktorý má rád život. Potom mám šancu zhodiť zo seba ťažobu pekla a povedať si: „Prežil som krásny čistý deň.“

**PS: NEPREMEŠKAJTE ŠANCU NA ZÁCHRANU. RESOCIALIZAČNÉ ZARIADENIE JE JEDNA VEĽKÁ ŠANCA! ČISTÝ DEŇ JE DEŇ PLNÝ RADOSTI, POHODY A POKOJA A NIE JE NAVODENÝ UMELO.**

**Peter, 26 rokov**



**MÔJ ŽIVOT SA ZAČAL PO NÁSTUPE DO RESOCIALIZAČNÉHO ZARIADENIA OD ZÁKLADOV MENIŤ.** Hlavne preto, lebo sú tu na to vytvorené ideálne podmienky, a čo je najdôležitejšie – sám to chcem. V programe, ktorý Čistý deň ponúka, mám jedinečnú šancu „nastaviť“ sa tak, aby som v budúcnosti začal žiť plnohodnotný život.

**René, 26 rokov**



**... MAJA, JANA, EVA, DÁŠA... MENO NIE JE PODSTATNÉ, JE TO MÔJ ŽIVOTNÝ PRÍBEH... TERAZ SA SNAŽÍM ŽIŤ NOVÝ ŽIVOT. ZATIAĽ V RESOCIALIZAČNOM ZARIADENÍ A POTOM TAM VONKU...**

Mala som 15, keď mama odišla na 3 mesiace do nemocnice. Otec mi zomrel, keď som mala 11 rokov, vlastne sa obešil, lebo nevidel iné východisko, ako sa zbaviť závislosti od alkoholu. S bratom a sestrou som zostala sama doma. Začala som s nimi piť. Pila som spočiatku len víkendovo. Stále sme niekoho k nám pozývali, a tak som sa dostala aj k fajčeniu marihuany. Mama sa vrátila z nemocnice aj s jej terajším priateľom, ktorý je gambler a alkoholik. Spolu začali piť a pijú dodnes.

V sedemnástich som so sestrou skúsila heroín, ktorý je môj najväčší problém. Spočiatku sa mi fetovalo perfektne, bez problémov, až kým som neminula všetky peniaze. Keď som už nevedela žiť a fungovať bez drogy, začala som kraďnúť. Bolo mi jedno, či okrádam rodinu alebo iných, musela som si pichnúť heroín, aby som vládala vôbec vstať z postele. S drogou sa mi žilo dobre až dotedy, kým sa nezačali problémy, ktoré drogy prinášajú. Stále som sa hádala s rodinou, rapídne som schudla, myslela som si, že som najmúdrejšia. Krízy, keď ma boleli aj vlasy na hlave, nemohla som spať ani vydržať v pokoji, mala som zimnicu a zároveň som sa potila a každý kúsok tela ma bolel, sa nedali vydržať.

Dostala som hepatitídu C, ale ani tá ma neodradila od drogy. Vlastne, asi každého odradia iba problémy. Mňa to, že som už nemala kam ísť čosi ukradnúť, pretože ma všade po-

znali. Ale hlavne moja nemohúcnosť. Mala som toho už dosť. Nevládala som, mala som 22 kg a bola som troska, ktorá bez drogy nedokázala nič riešiť. Ovládala ma výhradne sila heroínu. Bola som mesiac na ulici, pretože som doma klamala, že pracujem, ale pravda bola iná: z práce ma vyhodili.

Keď už som bola úplne na dne, šla som sa liečiť. Najprv na 3-mesačné liečenie a odtiaľ do resocializácie, z ktorej som po troch mesiacoch odišla domov na priepustku a nafetovala sa. Znovu som bola v tom. Za prísnych podmienok, ktoré mi stanovil priateľ, som išla na 14-dňovú detoxikáciu a do ďalšej resocializácie.

V nej prichádzam na to, že ten život, čo som žila, vedie jedine do hrobu. To nechcem. Keď si spomeniem na to, čo všetko som spravila len pre pocit z opojenia drogou, je mi hrozne. Heroín bol môj život a teraz viem, že život mi vlastne pokazil. Učím sa žiť s triezvou hlavou, aj keď to nie je vôbec jednoduché.

Najradšej by som zabudla na toto najhoršie obdobie svojho života, ale keďže som závislá, zabudnúť by som nemala. Viem, že by som znova skončila pri drogách. Teraz sa môžem iba naučiť s tým žiť. Mám na to výbornú príležitosť a ľudia, ktorí mi pomáhajú, pretože viem, že sama by som to určite nezvládla. Pokúšala som sa o to viackrát a vždy to skončilo pri tom istom, pri heroíne.



**ODKEDY SOM V RESOCIALIZAČNOM ZARIADENÍ, CÍTIM, ŽE MÔJ ŽIVOT NABERÁ SPRÁVNY SMER.**

ZAČÍNA SA MI PÁČIŤ ŽIVOT ČISTÉHO ČLOVEKA, ŽIVOT, V KTOROM NEDOMINUJE DROGA. NACHÁDZAM V SEBE SCHOPNOSTI, O KTORÝCH SOM PRI MOJEJ DROGOVEJ KARIÉRE NEMAL ANI POTUCHY, RESPEKTÍVE SOM ICH ZANEDBÁVAL, A TERAZ VYCHÁDZAJÚ NA POVRCH. V TUNAJŠEJ KOMUNITE SA CÍTIM DOBRE. MYSLÍM, ŽE PRETO, LEBO SÚ TU ĽUDIA S ROVNAKÝMI PROBLÉMAMI, AKO MÁM JA.

**Maťo, 26 rokov**



**MÔJ ŽIVOT V RESOCIALIZAČNOM ZARIADENÍ SA ZAČAL Z DONÚTENIA RODIČOV A CELEJ RODINY. CHCELI MI POMÔČŤ.**

ZO ZAČIATKU SOM TO NECHCEL, ALE NESKÔR SOM SI UVEDOMIL, ŽE TO JE ASI JEDINÁ DOBRÁ VEC. KEĎ SOM MAL 12 ROKOV, ZAČAL SOM FAJČIŤ TRÁVU A V ŠESTNÁSTICH SOM ZAČAL BRAŤ PERVITÍN. V PRIEBEHU TOHTO OBDOBIA SOM POSTUPNE ROZBÍJAL RODINU. NEVIEM, KDE SOM TO POČUL, ALE BOLA TO VÝSTIŽNÁ VETA: „RODIČ JE TRPIACA BÁBKA V RUKÁCH NARKOMANA.“ PO ROKOCH TRÁPENIA SOM SA ROZHODOL ÍSŤ DO RESOCIALIZAČNÉHO ZARIADENIA. BOLO TO DOBROVOĽNE NASILU. ZAČIATKY BOLI KATASTROFÁLNE, ALE POSTUPNE SOM SI ZVYKOL. PO TROCH MESIACOCH SOM VŠAK ODIŠIEL A ZRECIDIVOVAL SOM. NA ULICI SOM ZISTIL, ŽE UŽ NEMÁM NIKOHO A NIKTO NEMÁ O MŇA ZÁUJEM. VRÁTIL SOM SA SPÄŤ A DOSTAL SOM DRUHÚ ŠANCU. TERAZ SOM TU SKORO DVA MESIACE A NIE JE TO VÔBEC LAHKÉ.

**Juro, 20 rokov**

**P**ráve resocializačné zariadenie je kľúčovou organizáciou sociálnej integrácie. Je to miesto, na ktorom dochádza k vštepuvaniu verejne prijatých hodnôt, je to priestor verejný a vysoko formalizovaný. Zásadne sa líši od neformálnych verejných priestorov (napr. ulice, street-worku) i od priestorov súkromných (napr. rodina). V tomto priestore sa preferujú (aj odmeňujú) a štruktúrne navodzujú formy konania a prejavy, odlišné od foriem konania preferovaných v ostatných priestoroch. Dané formy konania a dispozície je potom veľmi ťažké rozvíjať v prípade, ak sa znovunadobudnuté formy konania (niekedy však získané „po prvýkrát“), nestanú prirodzenou súčasťou života detí a mládeže mimo resocializačného zariadenia. To vysvetľuje aj drasticky zníženú mieru resocializovanosti „detí ulice“, detí, ktoré po odchode z resocializačného zariadenia zostávajú mimo školy (škola si s nimi nechce „komplikovať život“) alebo zostanú dlhodobo bez práce. Nižšiu mieru sociálnej integrovanosti možno zaznamenať aj u detí, ktorých rodičia preferujú príliš protektívny (resp. egocentrický) výchovný štýl (bližšie pozri napr. PELIKÁN, 1995), alebo obmedzujú mieru ich participácie na verejných priestoroch a formálnych situáciách na minimum v dôsledku predchádzajúceho pobytu v resocializačnom zariadení. To spôsobuje socializačnú dominantnosť najmä priestoru rodiny, čím si deti osvojujú dispozície typické pre tento typ prostredia. Tieto dispozície spravidla nie sú úplne kompatibilné so sociokultúrne očakávanými dispozíciami, čo možno považovať za problém.

Takáto socializácia, ktorá z pohľadu dieťaťa môže síce prebiehať prirodzene, ale z hľadiska sociálnej integrácie nie je optimálna, môže neskôr viesť k zásadným konfliktom so spoločnosťou, k neadekvátnemu, odchyľujúcemu sa, deviantnému, delikventnému či dokonca kriminálnemu správaniu. V takomto prípade už nie je možné použiť prostriedky prirodzenej kultúrnej reprodukcie a societa môže ovplyvniť správanie jednotlivca už len donucovacími prostriedkami. Sociálna moc sa tak niekedy považuje za represívnu, resp. trestnú moc, čo je značne skresľujúce. Trestnými, resp. represívnymi metódami sa málokedy podarí zabezpečiť úplnú sociálnu inklúziu jednotlivca. Najčastejšie dochádza k jeho exklúzii, t. j. k sociálnemu vylúčeniu, či už vo vedomí trestaného a vo vedomí verejnosti, alebo aj fakticky vo forme umiestnenia do resocializačného zariadenia. Prostriedky represie by však nikdy nemali byť zásadnými prostriedkami sociálnej integrácie, pretože sa nimi nedosahujú požadované efekty. Ťažisko sociálnej moci leží v snahe vtiahnuť čo najväčší počet detí a mládeže do prirodzeného socializačného procesu, ktorý je najspoľahlivejší. Nevyhnutnosť sociálnej intervencie je potom znakom, že sa to v danom prípade spoločnosti nepodarilo.

**NA NEEFECTÍVNOSŤ SOCIAÁLNEJ INKLÚZIE** prostredníctvom represívnej intervencie poukázal na príkladoch školského trestania do 19. storočia už L. A. PONGRATZ (1989). Jeho konštatovanie platí v plnej miere i pre resocializačné zariadenia. Okrem typicky násilných trestov, ako strihanie vlasov dievčatám dohola, ktorého bol autor tohto príspevku ešte prednedávnom svedkom, nadávanie, zosmiešňovanie, striktné zákazy a ďalšie represívne opatrenia, možno pokladať za vyslovene kontraproduktívne, hoci boli praktizované ešte i v druhej polovici 20. storočia. Nachádzame ich dokonca i v niektorých pedagogických spisoch ako odporúčanú špecifickú formu trestu vrátane priestorovej izolácie a z nej sa odvíjajúcej redukcie zmyslových stimulov. Subjekt je v takejto situácii postavený do úplne pasívnej úlohy. Buď je objektom tvrdých represíí, alebo je sociálne exkomunikovaný. Dáva sa mu pocítiť dezintegrácia, vylúčenosť. Nezriedka majú tieto tresty dlhodobý charakter, napr. vo forme niekoľkodňových zákazov. Sociálna intervencia takto často viedla k zníženiu schopnosti sociálnej inklúzie,

niekedy až k antisociálnosti. V konečnom dôsledku to znamená, že to, čo bolo trestom pre dieťa, sa ukázalo ako trest aj pre spoločnosť. Trestanie tu nebolo prostriedkom sociálnej inklúzie, a preto sa postupne začala zdôrazňovať práve sociointegračná funkcia resocializačného zariadenia, prestali veľmi rozsiahle, často samoučelné trestné kódexy, verejné a obsiahle vypočúvania a ponižovania, vyčerpávajúce súpisypriestupkov, trestov, trestných postupov a pod. (pozri KAŠČÁK, 2004). Sociálna inklúzia sa v resocializačných zariadeniach nedosahuje sociálnou represiou, ktorá „pôsobí na svoje objekty jednostranne a takto ich odsudzuje na pasivitu“ (BURAJ, 2000, s. 68), ale sa realizuje neustálou a pribežnou sociálnou kontrolou, ktorá „investuje“ viac do preventívnych posilňovacích prostriedkov (PONGRATZ, 1990, s. 291) a „pracuje“ s deťmi ako s aktívnymi prvkami society. Aby bola

## RESOCIALIZÁCIA

### 2. ČASŤ

■ PROF. PHDR. PETER ONDREJKOVIČ, PHD.,  
FAKULTA SOCIÁLNYCH VIED A ZDRAVOTNÍCTVA UKF, NITRA

**V PREDOŠLEJ ČASŤI SME UVIEDLI, ŽE RESOCIALIZÁCIA NASTUPUJE AŽ Vtedy, keď treba obnoviť, reštaurovať, znova vybudovať, príp. podstatným spôsobom korigovať hodnoty, normy, vzorce správania, postoje s ich zložkami, zvyky a obyčaje, ktoré vznikli, alebo aspoň sa rozbehlo ich osvojovanie pred udalosťami, ktoré tento proces pribrzdili, zdeformovali alebo celkom zastavili. Efektívnosť tohto procesu (resocializácie) závisí od viacerých faktorov a okolností.**

efektívnejšou, tak sa sociálna kontrola aj depersonalizuje, čiže určité kontrolné funkcie preberá aj formálna organizácia resocializačného zariadenia.

**SÚČASNÁ SOCIAÁLNA KONTROLA**, ktorú predstavuje resocializačné zariadenie, sa napríklad premieta do komplexnej priestorovej a časovej organizácie života. Napríklad striedanie časov spojené s určitými priestormi predstavuje strategický prvok sociálnej kontroly, ktorý umožňuje kontrolu „tokov“ nahromadených sociálnych, afektívnych a telesných energií tým, že čas je určený aj na ich ventiláciu. Energie sa teda násilne nepotláčajú, len sa časovo a priestorovo regulujú. Potláčanie energií bolo typické v minulosti, keď sa do resocializácie zaviedol súbor fyzických cvičení na potlačenie psychických a fyzických potrieb (FOUCAULT, 2000c, s. 204). Neustále potláčanie energií prostredníctvom nepretržitej záväznosti konania však môže viesť k sociálne neočakávaným prejavom a „výbuchom“ v situáciách, v ktorých je takéto správanie sociálne neadekvátne. Preto sú preventívne organizačné opatrenia na ich uvoľnenie veľmi dôležité. Striedanie časov záväznosti a uvoľnenia a priestorová variabilita, zároveň funkčnosť každého priestoru v resocializačnom zariadení, umožňujú kanalizáciu (odvádzanie a usmerňovanie) energií a pohybov, pričom tieto priestory sú navyiac aj kanálmi v pravom zmysle slova, usmerňujú

pohyb ľudí v resocializačnom zariadení, ich kontakty a možnosti stretávania sa. Moderné, funkčne diferencované resocializačné zariadenie by malo disponovať hustou sieťou takýchto kanálov: kanál smerujúci do jedálne, do telocvične, do šatne, do špecializovaných priestorov, ba i do učební, na dvor, ku vchodu do zariadenia a pod. Každý z týchto kanálov robí svojim uspořádáním sociálnu kontrolu buď ľahšou, alebo ju sám vykonáva.

Z uvedeného je zjavné, že sociálna kontrola ako prostriedok sociálnej moci nie je primárne založená represívne, nie je bolestivá, izolujúca, provokujúca, ale pracuje skôr preventívne, priebežne a v rámci kontextov, ktoré jedinec vníma ako prirodzené. Priebežnou sociálnou kontrolou sa zladuje distribúcia vzťahov a koordinujú sa aktivity. Ako hovorí W. FACH (2000, s. 120), je omnoho viac »katalytická«, »podnecuje, kanalizuje, vedie, moderuje, organizuje, vyrovnáva, uhladzuje, skrátka: »umožňuje«. M. MARCELLI (1995, s. 110) to vyjadruje prostredníctvom M. Foucaulta nasledovne: »Ak moc pretrváva, ak ju prijímame, je to jednoducho preto, že nenalieha na nás ako sila, hovoriaca nie, ale že preniká vecami a vytvára ich...«. Samozrejme, že touto organizačnou a koordináčnou činnosťou sa kladú hranice, limituje či obmedzuje sa správanie, ale všetko sa to uskutočňuje v medziach určitej »pohyblivosti«. Sociálne pohyby, interakcie, aktivity sú štruktúrované a táto štruktúracia je priebežná, prebieha za chodu. Nehybnosť je znakom represie, koordinované a synchronizované pohyby či prejavy sú znakom kontroly. Represia »nemá teda vedľa seba inú oblasť ako oblasť pasivity« (FOUCAULT, 1996, s. 215), jej pôsobenie zasahuje sociálnych aktérov jednostranne a znehybňuje ich. Sociálna kontrola, naopak, nevyúsťuje do znehybnenia, ale organizuje kontexty, ktoré umožňujú určitý typ pohybu alebo určitý typ správania. Ďalším dôležitým rozdielom je, že represia sa musí snažiť o svoju legitimizáciu, o svoje ospravedlnenie. Získava ju najmä vykonaním priestupku, prekročením normy, pravidiel a pod. Výkon sociálnej kontroly nesprievádza poukazovanie na jej legitimitu, nevytráha sa z každodennosti, jednoducho sa deje. Je to preto, lebo sociálna kontrola je prvkom sociálnej moci a takto ponímaná »...moc nepotrebuje žiadne ospravedlnenie, pretože je súčasťou samotnej existencie... spoločenských« (ARENDOVÁ, 1995, s. 40).

**ZVÝRAZNENIE SOCIÁLNEJ KONTROLY** na úkor represívnosti v resocializačnom zariadení však neznamená, že sa v nich má upustiť od trestu vôbec. M. FOUCAULT (2000a) však ukazuje, že transformáciou resocializačného zariadenia smerom k zvýšeniu významu sociálnej kontroly došlo aj k zmene povahy trestania. Upúšťa sa od represívnych trestov a pri trestoch sa začínajú zdôrazňovať prvky sociálneho učenia, cvičenia a opakovania. Takto sa »...uprednostňujú... tresty, ktoré majú povahu cvičenia – zintenzívneného, znásobeného, viackrát opakovaného učenia« (FOUCAULT, 2000a, s. 181). Penalita tu teda nepredstavuje úkony narúšajúce či spomaľujúce resocializáciu. Skôr predstavuje systém úkonov jej reprodukcie. S tým súvisí aj skutočnosť, že tento typ penalít je z hľadiska svojich dôsledkov relatívne neškodný: »Šetrí všetko vrátane toho, čo sankcionuje.« (FOUCAULT, 2000a, s. 304). Tým vlastne v resocializačnom zariadení ako v sociálnej organizácii dochádza k určitému deleniu kompetencií: penalitou sa posilňujú aspekty integrovanosti do obsahu resocializačného programu, sociálnou kontrolou najmä aspekty integrovanosti do society a širšej kultúry.

Dôsledkom vyššie načrtnutého sociálne kontrolovaného pôsobenia formálnej organizácie na človeka je disciplína. Vzhľadom na špecifické uspořádanie takéhoto pôsobenia nemožno disciplínu ponímať ako sociálny jav zhodný s poslušnosťou. Ako som totiž uviedol pri charakteristike individualistického ponímania moci, poslušnosť je jav vyvstávajúci z osobného pôsobenia jednej osoby

na druhú a uznania autority tejto osoby. Poslušnosť sa teda uplatňuje v subjektívnych reláciách, ide o naslúchanie radám a pokynom určitej osoby z vlastnej vôle. Takéto slobodné nasledovanie môže byť dôsledkom len autonómnej voľby jednotlivca, čo vyjadruje jav uznania/dôverovania, ktorý som vyššie charakterizoval v kontraste k javu akceptácie. Táto »vnútorná viazanosť« či »príklon vlastnej vôle« sa však z akýchkoľvek vnútorných, resp. individuálnych pohnútok môže skončiť, čím zanikne zvolená závislosť a záväznosť správania. Vzhľadom na individuálnu a osobnú danosť poslušnosti je tu teda pomerne veľké riziko nestálosti. Stabilita a očakávateľnosť správania sú však dôležité podmienky sociokultúrnej integrácie – preto nie je zabezpečovaná poslušnosťou, ale disciplínou.

**DISCIPLÍNA SA NA ROZDIEL OD POSLUŠNOSTI** konštituuje dlhodobým pôsobením systému objektívnych relácií organizácie na človeka. Disciplína tak nie je dôsledkom subjektívnych vzťahov a vzťahov subjektivity, ale je dôsledkom pôsobenia objektívnych, t. j. dopredu daných, pomerne stálych a často materializovaných kontextov na človeka. Pri konštituovaní disciplíny je však podmienkou, aby toto pôsobenie bolo dlhodobým. Čo spôsobuje ochotu človeka vystaviť sa pôsobeniu sociálnej organizácie a vystavovať sa mu dlhodobo? Na začiatku stojí kolektívne vedomie, ktoré zabezpečuje pripravenosť členov spoločnosti vystaviť sa pôsobeniu sociálnych organizácií vôbec. V kolektívnom vedomí západnej kultúry, ku ktorej sa počítame, je distribúcia jej členov do rozličných spoločenských organizácií považovaná za prirodzenú a žiaducu. Preto je ponímaný ako prirodzený a žiaduci aj vstup do určitej organizácie. Aj pobyt v resocializačnom zariadení môže byť preto považovaný za dočasný vstup do istej spoločenskej organizácie. Z toho potom vyplýva aj pomerne vysoká pripravenosť väčšiny členov prispôbiť sa požiadavkám organizácie a v prípade resocializačného zariadenia je táto pripravenosť spravidla relatívne vysoká, pretože pre ľudí zaradených do resocializačného procesu znamená daný prechod vstup do spoločnosti práce.

Z uvedeného vyplýva, že typickými znakmi disciplinovaného správania sú jeho automatickosť (WEBER, 1980, s. 28) a vzhľadom na jeho dlhodobé a pravidelné vstúpanie, ktorým dochádza k jeho internalizácii (HILLEBRANDT, 1997, s. 110), aj jeho nekritické, neodporujúce prijatie zo strany členov organizácie (WEBER, 1980, s. 29). To je zásadný rozdiel oproti poslušnosti, ktorá predstavuje uvedomelý a reflexívny výkon. Ďalšími súvisiacimi znakmi disciplinovaného správania sú jeho »nacvičenosť«, promptnosť a schematickosť (c. d., s. 28 – 29). Pre vstúpanie disciplíny je teda dôležitý určitý »...výcvik« k mechanizovanej spôsobilosti prostredníctvom »nacvičovania...« (c. d., s. 682). Jeho dôsledkom je obratnosť konania, jeho značná ekonomickosť, štruktúrovanosť správania a pod. To je dobre pozorovateľné v rámci organizácie zariadenia, kde sa správanie stáva značne ekonomickým a automatickým, promptným a taktiež schematickým. Všetky uvedené prejavy sú dôsledkom dlhodobého zasadania sociálnych aktérov do pravidelnosti sociálneho poriadku organizácie, do jej režimu a formálnych podmienok. Vzniká tu »raciálna disciplína«. Raciálna v tom, že je »konzekventne racionalizovaná, t. j. plánovito zaškolená, precízna...« (c. d., s. 681). Takáto disciplína predstavuje »...internalizované podriadenie sa... konania neosobnému princípu«, ktoré sa vyvinulo do »...mechanizovanej, kvázi osamostatnenej dimenzie vedúcej konanie...« (HILLEBRANDT, 1997, s. 111).

Ako taká je potom disciplína a mechanizmus jej vstúpania v zariadeniach dôležitým prostriedkom sociálnej moci, ktorá predstavuje možnosť, resp. schopnosť ovplyvňovať správanie resocializantov zo strany spoločnosti.

(Pokračovanie na strane 25)

Základným poslaním probačnej a mediáčnej služby je sprostredkovanie účinného a spoločensky prospešného riešenia konfliktov spojených s trestnou činnosťou a efektívny výkon alternatívnych trestov s dôrazom na záujmy poškodených, ochranu spoločnosti a prevenciu kriminality. Činnosť probačných a mediáčnych úradníkov v SR predstavuje novú organizačnú zložku štátnej moci smerujúcu k vytváraniu podmienok na uplatňovanie alternatívnych postupov v trestnom konaní a na zabezpečenie výkonu alternatívnych trestov. Ide o „systém riešenia konfliktných stavov a zabezpečovanie relevantných podkladov pre rozhodnutie v trestných veciach prerokovávaných súdmi a súčasne systém zameraný na vytváranie na efektívny výkon alternatívnych trestov a poskytovanie psychosociálnych služieb v trestnej justícii“ (In: Štern, 2000, s.26). Genéza týchto činností siaha až do 19. storočia (u probácie), resp. do 60. rokov 20. storočia (u mediácie).

# PREVENCIA KRIMINALITY

## a resocializácia páchatel'ov trestnej činnosti

■ PAEDDR. PETER JUSKO, PH.D., PEDAGOGICKÁ FAKULTA UNIVERZITY MATEJA BELA, KATEDRA SOCIÁLNEJ PRÁCE, BANSKÁ BYSTRICA

Poskytovanie (psycho-)sociálnych služieb v trestnej justícii bolo v našich podmienkach dlhodobo zanedbávanou činnosťou, a to tak vo vzťahu k páchatel'ovi trestného činu, ako aj (resp. najmä) k obeti trestného činu.

Probačný a mediálny úradník poskytujúci sociálne služby v tejto oblasti je u nás v špecifickej pozícii: trestnoprávne kódexy, ktorými sa riadia jeho kolegovia v právnických profesiách, sú exaktné, rigorózne a záväzné. Naproti tomu (primerane vzdelaný) probačný a mediálny úradník má možnosť voľby prístupu v práci s klientom. Profesionálna kompetentnosť je v tomto prípade limitovaná dvoma kategóriami: sociálnou pomocou predovšetkým obeti trestného činu a sociálnou kontrolou páchatel'a trestného činu.

Probačná a mediálna služba má svoje základné princípy, ktorými by sa probačný a mediálny úradník mal vo svojej práci riadiť (Štern, 2000, s. 40):

- ✓ **rešpekt ku klientovi**, v zmysle „odhalenia“ a pomenovania potenciálu klienta a jeho podpory k využívaniu vlastných zdrojov na riešenie problémov vo svojom živote,
- ✓ **včasnú kontakt** probačného a mediáčného pracovníka a klienta za účelom efektívnej reakcie na spáchaný trestný čin a následné riešenie daného prípadu,
- ✓ **kontinuita práce** s klientom, príp. s jeho rodinou či širším sociálnym prostredím v priebehu celého trestného stíhania vrátane výkonu trestu,
- ✓ **vyvážený postoj**: probačný a mediálny pracovník by mal zohľadňovať oprávnené záujmy všetkých strán trestného sporu, t. j. obvineného, poškodeného i spoločnosti (štátu),
- ✓ **súčinnosť s ďalšími organizáciami**, v našich podmienkach najmä s úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny, centrami poradensko-psychologických služieb a pod., pretože tímová práca prispieva k nájdeniu najoptimálnejšieho riešenia prípadu.

### Základná charakteristika probačnej a mediáčnej služby

Pojem **probácia** je odvodený z latinského *probare* = skúšanie, overovanie. Probácia predstavuje spôsob dohľadu nad odsúdenými. Môžeme ju považovať za druh trestu (skúšku), ktorý sa však vykonáva na slobode. Podľa definície OSN „probácia je metódou zaobchádzania s vybranou skupinou páchatel'ov v rámci podmienčne odloženého trestu, keď je uložený dohľad, a to spolu s poskytovaním individuálneho poradenstva a ďalších podporných podmienok“ (In: Šándor, 2002, s. 752). Cieľom probačnej činnosti je motivovať obvineného, aby sa sám aktívne zapojil do odstraňovania príčin a riešenia následkov vlastnej trestnej činnosti.

Probácia má v podmienkach SR svoje legislatívne vymedzenie v Zákone NR SR č.550/2003 Z. z. o probačných a mediáčnych úradníkoch, ktorý pod probáciou rozumie „organizovanie a výkon dohľadu nad obvineným, obžalovaným a odsúdeným, kontrolu

výkonu trestov nespojených s odňatím slobody vrátane uložených povinností a obmedzení, kontrolu správania sa odsúdeného v rámci skúšobnej doby pri podmienčnom prepustení z výkonu trestu odňatia slobody, ako aj individuálnu pomoc páchatel'ovi, aby viedol riadny život a vyhovel všetkým podmienkam, ktoré mu boli uložené rozhodnutím prokurátora alebo súdu v trestnom konaní“.

**Mediácia** predstavuje mimosúdne sprostredkovanie riešenia sporu medzi obeťou trestného činu a páchatel'om, ktoré by malo tak obvinenému, ako i poškodenému umožniť aktívne sa zapojiť do jeho riešenia. Je teda alternatívou k tradičnému trestnému konaniu zameranou predovšetkým na zmiernenie dôsledkov trestného činu a odstránenie príčin napätia medzi poškodeným a obvineným. Celý proces však musí prebiehať za výslovného súhlasu obvineného i poškodeného. Vychádzame pritom z presvedčenia, že obeť i páchatel' sú schopní svoj spor vyriešiť s použitím vlastných síl a s minimom vonkajších vplyvov.

V podstate jediným exogénnym činiteľom v mediácii je prítomnosť sprostredkovateľa – mediátora. Mediátor je „odborník na efektívne vyjednávanie, ktorý pomáha obidvom stranám dospieť k urovnaniu sporu a k nájdeniu vzájomne prijateľného riešenia danej situácie“ (In: Kunová, 2003, s.23). K hlavným úlohám mediácie patrí riadenie procesu vyjednávania medzi obvineným a poškodeným a pomoc obidvom stranám dospieť k výsledku, ktorý uspokojí ich záujmy a potreby. Rola mediátora spočíva v organizácii mediácie, ktorá by vytvárala vyvážený priestor na vyjadrenie oboch strán. Mediátor by preto mal byť striktně nestranný; odráža sa to napríklad už v oslovení: obidve strany sú preňho „klientmi“ so zhodnými právami a povinnosťami (napr. právo na verbalizáciu svojich pocitov či na svoju vlastnú verziu inkriminovanej udalosti).

V praxi sa vyskytujú dva základné typy mediácie: **priama mediácia** – dochádza k stretnutiu poškodeného a obeť „tvárou v tvár“, a **nepriama mediácia** – mediátor tu plní úlohu sprostredkovateľa medzi stranami sporu, ktoré sa však navzájom nestretnú (Šándor, 2002, s. 754).

Praktické skúsenosti verifikovali predpoklad, že pri uplatňovaní týchto dvoch typov mediácie sa dosahuje efektívnejšia satisfakcia pre obeť trestného činu vtedy, keď sa obvinený a obeť stretnú osobne. Napriek tomu navrhujeme, aby prvé konzultácie s klientmi (poškodeným a obvineným), prebiehali oddelene. Ich cieľom je podať základné informácie o podmienkach mimosúdneho konania, o existujúcich možnostiach pre poškodeného i obvineného a o navrhovanom postupe riešenia sporu. Po súhlasnom vyjadrení obidvoch strán môže dôjsť k prvému spoločnému stretnutiu.

Právne relevantným výsledkom mediácie je v našich podmienkach nový právny inštitút – zmier. **Zmier** má umožniť, aby „na základe dohody medzi štátom a poškodeným na jednej strane a pá-

chateľom na druhej strane došlo k skončeniu trestnej veci a k vydaniu rozhodnutia bez uskutočnenia riadneho, formalizovaného trestného procesu“ (Šándor, 2002, s. 754). Zmier popri tom smeruje k odstráneniu nepriaznivých dôsledkov trestného činu nielen z hľadiska náhrady majetkovej škody, ale aj k redukcii strachu, pocitu krivdy či poníženia na strane obeti.

### Činnosť probačného a mediáčného úradníka

Probačnú a mediáčnú službu vo veciach, ktoré sa prejednávajú v trestnom konaní v SR, poskytujú probační a mediáční úradníci.

**Probačný a mediáčny úradník** (In: Zákon NR SR č.550/2003 Z. z. o probačných a mediáčnych úradníkoch) napomáha tomu, aby trestná vec mohla byť vo vhodných prípadoch prejednaná v niektorom z osobitných spôsobov trestného konania (napr. schválením zmieru), alebo aby mohol byť uložený a riadne vykonaný trest nespojený s odňatím slobody, alebo aby mohla byť väzba nahradená iným vhodným opatrením. Na tento účel obstaráva probačný a mediáčny úradník podklady o rodinnom, sociálnom a pracovnom prostredí osoby obvineného, utvára podmienky na rozhodnutie o podmienечnom zastavení trestného stíhania alebo schválení zmieru, uskutočňuje úkony v záujme uzavretia dohody medzi poškodeným a obvineným o náhrade škody, ktorá vznikla trestným činom, alebo na účely odstránenia ujmy, ktorá vznikla trestným činom, vykonáva dohľad nad správaním obvineného v priebehu skúšobnej doby a kontrolu výkonu trestov nespojených s odňatím slobody. Pri výkone probácie a mediácie realizuje aj ďalšie úkony v trestnom konaní.

Na výkon funkcie probačného a mediáčného úradníka je potrebné splniť niektoré základné kritériá:

1. Za probačného a mediáčného úradníka môže byť v Slovenskej republike vymenovaný len občan SR.
2. Probačný a mediáčny úradník vykonáva činnosť v štátnezamestnaneckom pomere, pričom jeho služobným úradom je súd. V tomto kontexte musí spĺňať predpoklady v zmysle Zákona NR SR č.312/2001 Z. z. o štátnej službe.
3. Podmienkou na výkon probačnej a mediáčnej služby je aj dosiahnutie druhého stupňa vysokoškolského vzdelania absolvovaním magisterského právnického, učiteľského, teologického alebo iného spoločenskovedného študijného programu (právo, sociálna práca, sociálna pedagogika a pod.).
4. Kontinuálna špecializovaná odborná príprava je pre probačných a mediáčnych úradníkov významným predpokladom kvalitného výkonu ich profesie. Spôsob a formy odbornej prípravy a kvalifikačnej skúšky bude pre probačných a mediáčnych úradníkov ako zamestnancov súdu upravený v pripravovanom Zákone o súdnych úradníkoch.

Profesijná špecializácia probačných a mediáčnych úradníkov spočíva vo viacerých rôznorodých aktivitách, napr. v sprostredkovaní alternatívneho riešenia sporu, t. j. v už spomínanej mediácii, či v stanovení povinností odsúdeného počas skúšobnej (probačnej) doby (In: Mecerodová – Hrušková – Kroftová – Masopustová, 1996, s. 26 – 29). V tejto súvislosti akcentujeme tzv. **probačný dohľad**, cieľom ktorého je znížiť riziko ďalšieho páchania trestnej činnosti a prispieť k znovuzačleneniu odsúdeného do spoločnosti, tj. resocializačný efekt probačného dohľadu.

Objektívnou optimalizáciou procesuálnej stránky poskytovania probačnej a mediáčnej služby (najmä probačného dohľadu) je tzv. probačný program. Zostavuje ho probačný a mediáčny úradník na základe spolupráce s klientom. **Probačný program** slúži predovšetkým na individuálnu špecifikáciu obsahu probačného dohľadu. Tento inštrument je špecifickým typom sociálneho programu, čiže pri konkretizácii jeho náplne využívame modifikovaný postup uplatňovaný pri tomto nástroji sociálnej politiky:

- a/ základné identifikačné údaje klienta a probačného a mediáčného úradníka,
- b/ časové vymedzenie probačného programu,
- c/ stanovenie cieľov programu a spôsobov ich dosahovania,
- d/ práva, povinnosti a obmedzenia účastníkov programu,
- e/ záznamy o kontaktoch probačného a mediáčného úradníka s klientom (forma, frekvencia, obsah),
- f/ vyhodnotenie efektívnosti realizovaného programu.

K ďalších pracovným aktivitám probačných a mediáčnych úradníkov patrí zabezpečenie spolupráce s príslušnými štátnymi a samosprávnymi orgánmi, najmä v súvislosti s výkonom trestu povinnej práce, ktorý je považovaný za alternatívny trest k trestu odňatia slobody a účasť na zhromažďovaní podkladov pre rozhodnutie súdu, ako sú napríklad informácie o rodinnom, sociálnom a pracovnom zázemí obvineného.

### Záver

Cieľom uvedeného príspevku nebolo podať podrobnú charakteristiku probácie a mediácie, ale upozorniť na existenciu týchto nových a perspektívnych foriem tzv. odklonov v trestnom konaní. Očakávame, že probačná a mediáčna služba sa v strednodobom horizonte stanú významným prostriedkom prevencie kriminality a resocializácie páchatelov trestnej činnosti aj v podmienkach slovenského sociálneho a právneho systému.

Rizikom kreovania týchto foriem je existencia hlboko zakorených stereotypov a tradícií v oblasti trestného konania. Čím skôr sa však začne odborná diskusia zainteresovaných odborníkov, tým kvalitnejšie budeme pripravení na splnenie základného cieľa spojeného s postupným etablovaním probátorov a mediátorov pri našich súdoch: zlepšenie účinnosti a efektívnosti nášho trestného konania. Vhodným by bolo aj to, keby nielen spomínaní odborníci, ale aj širšia laická verejnosť „pochopila význam týchto činností, ktoré výrazne napomáhajú napĺňanie účelu trestného konania a pomáhajú orgánom činným v trestnom konaní pri ich rozhodovacej činnosti, pri kontrole ich adekvátnosti a pod.“ (Šándor, 2002, s. 757).

Hlavnými výhodami probačnej a mediáčnej služby oproti „klasickému“ súdному konaniu sú ich pružnosť a konsenzuálnosť. Zapojením probačného a mediáčného úradníka do riešenia trestnej veci vzniká možnosť vyriešiť celý prípad vo veľmi krátkom čase od spáchania trestného činu. Kým konanie pred súdom môže trvať mesiace až roky, probačný a mediáčny úradník môže sprostredkovať riešenie prípadu za niekoľko týždňov. Rozdiel v konsenzuálnosti riešenia sporu spočíva v tom, že kým na súde sú obidve strany postavené proti sebe a rozhodnutie súdu má určiť „vítazov a porazených“, probačná, no najmä mediáčna služba predstavuje spoločné vyjednávanie poškodeného a páchatelä, kde obidve strany namiesto súperenia kooperujú, vytvárajú spoločné východisko (In: Talandová, 2000, s. 49). Tento proces tak namiesto vyostrenia konfliktu rozsudkom „vinný/nevinný“ ponúka obojstranne prijateľné riešenie.

### LITERATÚRA

- DOUBRAVOVÁ, D. a kol.: *Príručka pro probaci a mediaci*. Praha, SPJ, 2001; KUNOVÁ, J.: Probačná a mediáčna služba – nová forma resocializácie a prevencie kriminality. In: *Práca a sociálna politika*, roč. XI, 2003, č. 4-5, s.23 – 24; MATEJKINOVÁ, J.: *Probačná a mediáčna činnosť ako forma sociálnej práce v trestnej justícii*. Diplomová práca. Banská Bystrica, PF UMB, 2003; MECERODOVÁ, L. – HRUŠKOVÁ, O. – KROFTOVÁ, A. – MASOPUSTOVÁ, P.: Činnosť probačného pracovníka pri obvodnom a mestskom súde v Praze. In: *Éthum*, roč. 3, 1996, č. 13, s. 25 – 35; ŠÁNDOR, I.: Projekt probačnej a mediáčnej služby. In: *Justičná revue*, roč. 54, 2002, č. 6 – 7, s.751 – 757; ŠTERN, P.: Několik poznámek o sociální práci a trestní justici. In: *Éthum*, roč. 8, 2000, č. 26, s. 35 – 41; TALANDOVÁ, J.: Mediácie – jednání mezi poškozeným a pachatelem trestného činu. In: *Éthum*, roč. 8, 2000, č. 28, s. 45 – 49; VĚTROVEC, V. – NEDOROST, L. – SOVÁK, Z.: Probační a mediáčna služba v ČR. In: [23](http://www.pravniradce.ihned.cz; WIDELAK, D.: Pomoc spoleczna i postpenitencjarna wobec osadzonych. In: Pedagogika spolecna, 1/2003, s. 93 – 109; Zákon NR SR č.420/2004 Z.z. o mediácii, Zákon NR SR č. 550/2003 Z.z. o probačných a mediáčnych úradníkoch, Zákon NR SR č.312/2001 Z.z. o štátnej službe.</a></p>
</div>
<div data-bbox=)

# OKNO DO SVETA v nás i mimo nás

## AKÚ PODOBU MÔŽU NADOBÚDAŤ SITUÁCIE PSYCHICKEJ ZÁŤAŽE?

*Mnohí z nás si akiste spomenú na situácie a udalosti z minulosti, ale i zo súčasnosti, keď sa stretli s konkrétnymi ťažkosťami pri riešení rôznych problémov, úloh i každodenných povinností, preživali neúspechy v škole, práci alebo v rodine, museli si odoprieť alebo zakázať určitú činnosť, nedostalo sa im očakávanej výhody, uznania, podstúpili veľké riziko, skladali skúšky, zúčastnili sa na konkurzoch, preživali náhle sklamania, ktoré mohli súvisieť so stratou priateľov, zmenou zásadných životných hodnôt a cieľov.*

Pre každého z nás môže byť zdrojom psychického stavu záťaž celá mozaika rôznych skutočností. Jeho súčasťou sú situácie mravne a spoločensky kladné i záporné, esteticky hodnotné alebo bezcenné, prekážky ohrozujúce malé i veľké spoločenské skupiny alebo hatiace osobné, neraz prestížne a egoistické záujmy jednotlivca. Pomáhajú nám odhaliť vlastné slabé aj silné stránky a preverujú charakteru ľudí, ale aj celých skupín okolo nás.

Situácie, ktoré kladú na nás veľké požiadavky, sa označujú za náročné alebo ťažké životné situácie. Keďže v nich dochádza k náporu na našu psychiku, k vysokým nárokom na jej činnosť, stretávame sa aj s odborným označením **situácie psychickej záťaže**.

Medzi ne patria (bližšie pozri napríklad Bratská, M., 1992, 2001, Mikšík, O., 1990):

- o **Neprimerané úlohy a požiadavky**, v ktorých dochádza k preťažovaniu človeka požiadavkami, ktoré prekračujú sily jednotlivca. Neprimeranosť môže vzniknúť aj neuspokojením potrieb, ambícií a tendencií človeka, napríklad podhodnotením jeho schopností.
- o **Problémové situácie**, ktoré nás nútia nájsť nové cesty, riešenia problému. Nevyhnutne vyžadujú schopnosť vedieť sa orientovať v nezvyčajných podmienkach, pretvoriť zvyčajný spôsob života a správania, osvojiť si nové postupy a spôsoby riešenia.
- o **Konfliktové situácie** sú tie, keď sa nevieme rozhodnúť medzi dvoma alebo viacerými cieľmi. Súvisia s procesom rozhodovania ako konať, keď na nás pôsobia rovnako silné tendencie protikladného typu, napríklad ísť na športové podujatie alebo pozrieť si zaujímavý film.
- o **Situácie prekážok** môžu mať dvojakú podobu. Po prvé ide o frustrujúce situácie, keď nám prekážka neumožní dosiahnuť vytýčený cieľ v krátkom čase. Napríklad: Peter telefonuje Jurajovi, že chce ísť s ním popoludní na klzisko. Juraj mu oznamuje, že sa nemôže ísť korčuľovať, pretože pomáha rodičom upratať byt po maľovaní. Po druhé ide o deprivujúce situácie. Oveľa ťažšie znášame, keď nám prekážky zamedzujú naplniť naše základné potreby v priebehu dlhého času. V takýchto situáciách môže ísť napríklad o citovú depriváciu, senzoryckú depriváciu, spánkovú depriváciu a podobne.
- o **Stresové situácie**. Vznikajú vtedy, keď nejaká rušivá okolnosť pôsobí v čase dosahovania cieľa tak, že svojím tlakom narúša nielen optimálny, ale aj úspešný priebeh našej činnosti. Môže ísť o nepriaznivé klimatické podmienky, časový deficit, reálne alebo fiktívne ohrozenie, alebo o anticípáciu dôsledkov chybného výkonu, prípadne prílišný tlak zodpovednosti.

■ **DOC. PHDR. MÁRIA BRATSKÁ, CSC.,**  
FILOZOFICKÁ FAKULTA UNIVERZITY KOMENSKÉHO, BRATISLAVA

o **Životné krízy**. Ide o náhly obrat v priebehu života, ťažký prechodný stav, vrcholné obdobie prekonávajúce najväčšie ťažkosti. Hovoríme o nich vtedy, keď sa nazbierajú rôzne druhy životných udalostí, ktoré ohrozujú uspokojovanie základných potrieb a sťažujú alebo neumožňujú uskutočniť životný zámer, realizovať životnú dráhu.

Zastúpenie situácií psychickej záťaže je rozsahom širšie ako ich rozdelenie na náročné, kritické alebo ťažké životné situácie, lebo človek mnohé z nich, aj keď ho zaťažujú, nehodnotí ako náročné, ťažké alebo kritické.



**Závisí alebo nezávisí výskyt záťažových situácií a záťaže od nás?**

**Pri posudzovaní záťaže je rozhodujúci vzťah medzi vonkajšími vplyvmi a vnútornými podmienkami**, ktorými rozumieme fyzický i psychický stav organizmu, osobnostné vlastnosti, životné hodnoty, postoje, zdedené i vrodene predpoklady, schopnosti, spôsobilosti aj skúsenosti, ktorými disponujeme. Z toho vyplýva, že záťaž vyvolaná úplne rovnakými podmienkami vonkajšieho prostredia sa u rôznych ľudí alebo aj u toho istého človeka odlišuje svojím stupňom, keď sa menia jeho vnútorné podmienky, napríklad psychický alebo zdravotný stav.

*To, akú veľkú záťaž budeme prežívať, akými spôsobmi sa s ňou vyrovnáme alebo jej podľahneme, závisí od nás.* Všetky okolnosti, situácie, udalosti, prekážky, ktoré sme uviedli na začiatku, sú možnými zdrojmi záťaže. Nimi sa určitý podnet môže stať s určitou pravdepodobnosťou. Podľa odborníkov pri väčšine z tých, ktoré uvádzame v prehľade, je táto pravdepodobnosť veľmi vysoká. V tých prípadoch, kde výrazne škodlivý vplyv na zdravie a život človeka je zjavný, sa dosahuje aj najvyššia pravdepodobnosť výskytu extrémne vysokej záťaže. *Naše citové vzťahy a emócie menia zdroj záťaže na skutočný a spoluurčujú, o aký stupeň prežívania záťaže v konkrétnom prípade pôjde.*



**Čo podmieňuje vznik jednotlivých stupňov záťaže?**

Pri všetkých predpokladaných záťažových faktoroch a zdrojoch, teda v rôznych typoch situácií psychickej záťaže, bude veľkosť vyvolaného psychického stavu záťaže závisieť od toho, aký veľký je rozpor medzi súhrnom požiadaviek z vonkajšieho prostredia a našou pripravenosťou vyrovnáť sa s nimi. Pritom rozpor môže skutočne jestvovať, alebo môže byť len výplodom našich predstáv. Ako budeme riešiť záťažové situácie, v ktorých sa ocitneme, ako dokážeme následný psychický stav záťaže zvládnuť, nezávisí ani tak od skutočných požiadaviek a objektívne zmerateľného tlaku, ktorým na nás pôsobia, ale predovšetkým od toho, aký význam im pripisujeme. Naše subjektívne prežívanie nesúladu, nezohody medzi nárokmi, ktoré na nás kladie vonkajšie okolie, a našimi predpokladmi tieto požiadavky zvládnuť môže nadobúdať rôznu veľkosť a odlišnú kvalitatívnu podobu. Práve **túto kvantitu a kvalitu prežívaného nesúladu vyjadrujú stupne psychickej záťaže: bežná, zvýšená, hraničná a extrémna.**



**Čo je pre ne charakteristické?**

Pri **bežnej záťaži** disponujeme oveľa väčšími predpokladmi, než si vyžadujú úlohy a povinnosti, ktoré máme v takýchto situáciách plniť. Nemusíme siahnuť do svojich rezerv a vyburcovať

vlastnú psychiku k zvýšenej činnosti. Zvyčajne pre väčšinu z nás sú nároky známe, spočívajú v takých úlohách, s ktorými sme sa už veľakrát stretli a vedeli sme ich neraz úspešne vyriešiť. Bežná záťaž nepodporuje náš osobnostný rozvoj. Vedie nás k využívaniu stereotypných a zautomatizovaných spôsobov konania a správania.

**Zvýšená záťaž** sa viaže na také životné a pracovné situácie, v ktorých si nevystačíme s bežnými zaužívanými spôsobmi riešenia, konania a reagovania. Stretávame sa s nimi prvýkrát, sú pre nás nové a preto, ak ich máme zvládnuť, vynakladáme zvýšené úsilie. Výrazné vyburcovanie našich psychických síl nám umožní nájsť také možnosti riešenia, ktorými uvedieme vonkajšie podmienky do pôvodného stavu, alebo meníme sami seba tak, aby sa rozšíril rozsah našich predpokladov riešiť takéto situácie a reper-toár záťažových zvládacích stratégií. So zvýšenou záťažou sa dokážeme vyrovnávať bez negatívnych následkov na našom zdraví. Zvládnuť záťažové činitele sa nám darí vďaka plastickosti našej nervovej sústavy a psychiky. Treba zdôrazniť, že práve **zvýšená záťaž je pre náš život nevyhnutná, pretože posúva náš vývin dopredu**. Núti nás rozširovať si okruh poznatkov, spôsobilostí a skúseností, pracovať na sebe, urýchľuje náš osobnostný rast, rozvoj a umožňuje nám zrieť.

**Hraničná záťaž** vzniká vtedy, keď sa objavuje výrazný nesúlad medzi našou vybavenosťou a pripravenosťou a nárokmi vonkajšieho prostredia na nás. Riešiť takéto situácie môžeme len vynaložením mimoriadneho úsilia, ak zmobilizujeme všetky naše psychické sily. Zvládnutie hraničnej záťaže predpokladá ísť až na doraz, siahnuť až na dno psychických rezerv. Narastá počet nežia-

ducích následkov na psychike a celkovo na zdravotnom stave človeka. Ale práve *tento stupeň záťaže odhaľuje skutočnú kvalitu osobností jednotlivcov a skupín, ktoré ju zvládajú, a často poskytuje kľúče na poznanie kvalít aj ich bezprostredného okolia*.

**Extrémna záťaž** sa objavuje vtedy, keď medzi požiadavkami vonkajšieho prostredia a našimi možnosťami a predpokladmi na ich zvládnutie je obrovský rozpor. Nesúlad je taký veľký, že nie je v našich silách vyvinúť primeraný protitlak a aktívne vzdorovať. Úplne podliehame tlaku situácie, ktorá sa nám javí ako neriešiteľná. Psychické zlyhanie sprevádzajú výrazné poruchy v správaní, zmeny vo fyziologických i psychických procesoch v organizme, často s trvalými následkami na zdraví človeka. **Pretrvávajúca extrémna záťaž vedie k narušeniu vzťahov so spoločenským prostredím**.

Pri pretrvávajúcom určitom stupni záťaže dlhý čas dochádza k vy-stupňovaniu záťaže (napríklad zvýšená záťaž sa mení na hraničnú). Takisto neúmerným narastaním množstva záťažových situácií v krátkom časovom rozpätí môže nastať rýchly prechod z jedného stupňa záťaže do druhého, vyššieho. *Pojmom stres časť odborníkov označuje krajné formy záťažových stavov, ktoré vyvolávajú vysoké až extrémne požiadavky prostredia*.

Mnohé *záťažové situácie* dokážeme zvládať oveľa lepšie a rýchlejšie, ak sa na ne dopredu pripravíme.

**Hľadajme a vyberajme si tú najvhodnejšiu cestu na riešenie problémov. Ako na to, uvedieme v ďalšom pokračovaní danej problematiky.**

## K OTÁZKAM SOCIALIZÁCIE A RESOCIALIZÁCIE

(Dokončenie zo strany 13)

Ak sa pozrieme na prejavy takto sprostredkovaného správania, tak ide o prejavy urýchľujúce a zefektívňujúce sociálnu interakciu, podporujúce sociálnu koordinovanosť a prehľadnosť. Zabezpečujú tak plynulý priebeh sociálneho života v rámci primárnej organizácie, ale takto osvojená disciplína zahŕňa v neposlednom rade aj také dispozície, ktoré umožňujú efektívnu, rýchlu a adekvátnu integráciu do systému ďalších sociálnych organizácií (napr. organizácií práce). Preto M. FOUCAULT (2000a, s. 216) označil disciplínu ako dôležitú modalitu vykonávania sociálnej moci a spätosť disciplíny so sociálnym ponímaním moci vyjadril v súhrnnom označení „disciplinárna moc“.

### ZÁVER

Pokus zhrnúť jestvujúce teórie socializácie vyúsťuje do ich rozdelenia na niekoľko, minimálne päť základných teoretických skupín. Súčasný vývoj smeruje od všeobecných diskusií k debate o teóriách socializácie. Príznačným sa stáva **interdisciplinárna** výmena názorov ako pluralitná perspektívna mnohosť, ktorá sa dostáva k slovu namiesto všeobecnej teórie socializácie. Efektívnosť procesu resocializácie závisí od viacerých faktorov a okolností, pri ktorých treba obnoviť, reštaurovať, znova vybudovať, príp. podstatným spôsobom korigovať hodnoty, normy, vzorce správania, postoje aj s ich zložkami, zvyky a obyčaje, ktoré vznikli, alebo aspoň sa rozbiehalo ich osvojovanie pred udalosťami, ktoré proces socializácie pribrzdili, zdeformovali alebo celkom zastavili. Disciplína a mechanizmus jej vstupu v resocializačných zariadeniach sa stávajú dôležitým prostriedkom sociálnej moci, ktorá predstavuje možnosť, resp. schopnosť ovplyvňovať správanie resocializantov zo strany spoločnosti. Tak možno zabezpečiť plynulý priebeh znovaučňovania sa do sociálneho života.

**LITERATÚRA** ARENDTOVÁ, H.: O násilí. Praha, Oikoymenh, 1995, BALTES, P.B.; REESE, H.W., LIPSITT, L.: Life-Span Developmental Psychology. In: Annual Review of Psychology, roč. 31, 1980; BANDURA, A.: Sozial-kognitive Lerntheorie. Stuttgart, Klett-Cotta Verlag 1979; BANDURA, A.: Social learning theory; Morristown, N.J., General Learning Press 1971; BAUMAN, Z.: Úvahy o postmodernej dobe. Praha, Slon, 1995; BECK, U.: Riziková spoločnosť. Praha, Slon 2004; BERGER, P., LUCKMANN, TH.: Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Eine Theorie der der Wissenssoziologie. Frankfurt am Main, Suhrkamp 1969, 4. vyd. 1974 (I. vyd. USA, 1966); BLUMER, H.: Symbolic Interactionism: Perspektive and Method. Englewood Cliffs, Prentice Hall, 1969; BRONFENBRENNER, U.: Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Stuttgart, Klett, 1976; BURAJ, I.: Foucault a moc. Bratislava, Univerzita Komenského, 2000; DURKHEIM, É.: Die Schule und der Geist der Disziplin. In BAUMGART, F. (ed.). Theorien der Sozialisation: Erläuterungen – Texte – Arbeitsaufgaben. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 1997, s. 66 – 77; ERIKSON, E. H.: Identität und Lebenszyklus. Frankfurt am Main: Suhrkamp 1966, 1973; FACH, W.: Staatskörperkult: Traktat über den »schlanken Staat«. In BRÖCKLING, U., KRASMANN, S., LEMKE, T. (eds.). Gouvernementalität der Gegenwart: Studien zur Ökonomisierung des Sozialen. Frankfurt am Main, Suhrkamp, 2000, s. 110 – 130; FOUCAULT, M.: O jiných prostorch. In FOUCAULT, M. Myšlení vnějšku. Praha, Herrmann & synové, 1996, s. 71 – 86; FOUCAULT, M.: Dozerať a trestať. Bratislava, Kalligram, 2000; FOUCAULT, M.: Priestor, vedenie a moc. Bratislava, Kalligram, 2000, s. 27 – 43; FOUCAULT, M.: Technológia seba samého. Bratislava, Kalligram, 2000, s. 186 – 214; GEHLEN, A.: Der Mensch. Frankfurt am Main, 1940; HABERMAS, J.: Moral – Entwicklung und Ich-Identität. In: Habermas, J.: Rekonstruktion des Historischen Materialismus, Frankfurt am Main, Suhrkamp 1976, 1990; HABERMAS, J.: Theorie des kommunikativen Handeln, 2 Bände, Frankfurt am Main, Suhrkamp, 1981; HAVLÍK, ROKU, KOŤA, J.: Sociologie výchovy a školy. Praha, Portál, 2002; HILLEBRANDT, F.: Disziplinargesellschaft. In: KNEER, G., NASSEHI, A., SCHROER, M. (eds.): Soziologische Gesellschaftsbegriffe: Konzepte moderner Zeitdiagnosen. München, Fink, 1997, s. 101 – 126; KAŠČÁK, O.: Školská penalita a sociálna moc. In: Pedagogická orientace, 2004, č. 4, s. 64 – 77; LERNER, ROKU M., ROSSNAGEL, N. A.: Individuals as Producers of Their Development. A Life-Span Perspective. New York, Academic Press, 1981; LORENZER, A.: Zur Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie. Frankfurt, Suhrkamp 1972; LUHMANN, N.: Soziale Systeme, Frankfurt am Main, Suhrkamp, 1984; MARCELLI, M.: Michel Foucault alebo stať sa iným. Bratislava, Archa, 1995; ONDREJKOVIČ, P.: Úvod do sociológie výchovy: Základy sociológie výchovy a mládeže. Bratislava Veda 1998; ONDREJKOVIČ, P.: Teórie socializácie v sociológii výchovy. Bratislava, Veda 2004; ONDREJKOVIČ, P.: Socializácia mládeže ako východiskový pojem sociológie výchovy, In: Pedagogická revue, roč. 1991, č. 4, s. 297 – 316; PARSONS, T.: Die Schulkasse als soziales System: Einige ihrer Funktionen in der amerikanischen Gesellschaft, In: PARSONS, T.: Sozialstruktur und Persönlichkeit, Frankfurt am Main, Fachbuchhandlung für Psychologie 1977, 1981, orig. PARSONS, T.: Social structure and personality, New York, Free Press of Glencoe 1964; PELIKÁN, J.: Výchova jako teoretický problém. Praha, Amosium servis 1995; PIAGET, J.: Psychologie der Intelligenz, Olten, Walter 1972; PIAGET, J., INHELDER, B.: Die Psychologie des Kindes, Olten, Walter, 1972, francúzsky orig. 1966; PONGRATZ, L. A.: Pädagogik im Prozeß der Moderne: Studien zur Sozial und Theoriegeschichte der Schule. Weinheim: Deutscher Studien Verlag, 1989; PONGRATZ, L. A.: Schule als Dispositiv der Macht: Pädagogische Reflexionen im Anschluß an Michel Foucault. In Vierteljahrsschrift für wissenschaftliche Pädagogik, 1990, roč. 66, č. 3, s. 289 – 308; TILLMANN, K. J.: Sozialisationstheorien: Eine Einführung in den Zusammenhang von Gesellschaft, Institution und Subjektwerdung. Reinbek bei Hamburg, Rowohlt, 2000; WEBER, M.: Wirtschaft und Gesellschaft: Grundriß der verstehenden Soziologie. Tübingen, Mohr 1980; WEBER, M.: Gesammelte Aufsätze zur Religionssoziologie. Bd. 1, Tübingen, Mohr, 1988; WULF, C.: Einführung in die Anthropologie der Erziehung. Weinheim und Basel, Beltz, 2001; WURZBACHER, D.: Sozialisation – Enkulturation – Personalisation, In: Wurzbacher, G.: Sozialisation und Personalisation. Beiträge zu Begriff und Theorie der Sozialisation, Stuttgart, Enke Verlag 1968, s. 1 – 36.



JE ZÁSTUPCOM SLOVENSKA PRE OBLASŤ DUŠEVNÉHO ZDRAVIA VO SVETOVEJ ZDRAVOTNÍCKEJ ORGANIZÁCIÍ, ČLENOM WORKING PARTY PRE DUŠEVNÉ ZDRAVIE EURÓPSKEJ KOMISIE A PREZIDENTOM LIGY ZA DUŠEVNÉ ZDRAVIE. OD ROKU 1991 PRACUJE AKO PRIMÁR PSYCHIATRICKÉHO ODDelenIA NEMOCNICE S POLIKLINIKOU V BRATISLAVE-RUŽINOVE. JE ZNÁMY TÝM, ŽE SA SNAŽÍ ZAPOJIŤ DO AKTIVITY KAŽDÉHO, KTO CHCE NAČÚVAŤ, ROZMÝŠĽAŤ O PROBLÉMOCH A POMÁHAŤ HĽADAŤ A REALIZOVAŤ RIEŠENIA TÝKAJÚCE SA DUŠEVNÉHO ZDRAVIA – MUDR. PETER BREIER (1950).

Foto: archív MUDr. P. Breiera



## „ĽUDIA TRPIA PREDISUDKAMI“ a myslia si, že si poradia aj bez odborníka

### **Duševné zdravie a psychické poruchy sú u nás zanedbávané. Prečo je to tak?**

Myslím si, že zdravie zanedbávame všeobecne. Ľudí, ktorí riadne dbajú o svoje zdravie – aj o to duševné, je menej. V skutočnosti však väčšmi zanedbávame duševné zdravie ako telesné. Možno je to tým, že ľudia považujú duševné zdravie za menej dôležité. Chorú dušu na prvý pohľad nevidieť, preto si myslíme, že sa jej nemusíme toľko venovať. Svoju úlohu zohráva aj domnienka, že keď mám nejaký psychický problém, tak si ho dokážem vyriešiť aj sám. Paradox je, že keď človeka pichne pri srdci alebo ho bolí žalúdok, vyhľadá odborníka. Pri psychických problémoch to ľudia zvyčajne neurobia. Je smutné, že k tomu takto pristupujú.

### **Dá sa dosiahnuť zmena v postojoch ľudí?**

Myslím si, že čiastočne áno. Je to však dlhodobý proces a potrvá ešte roky, kým si všetci uvedomia, že duševné zdravie je dôležité a treba oň dbať. Nedávno som konzultoval so stredoškolskou študentskou vedeckou prácou o duševnom zdraví. Medzi spolužiakmi a vysokoškolskými robila prieskum dotazníkom, v ktorom sa pýtala na rôzne aspekty duševného zdravia. Milo ma prekvapilo, že stredoškolskí a vysokoškolskí si hodnotu duševného zdravia veľmi vážia. Je to pozitívne a verím, že nastupujúca generácia bude v tomto ohľade „osvietenejšia“ než tá súčasná.

### **Voči duševne chorým prechováme mýty a predsudky. S ktorými sa najčastejšie stretávate?**

Najzávažnejší predsudok je ten, že duševne chorých ľudí považujeme za menejcenných. Myslíme si, že nevedia fungovať v normálnom živote, že sa nedokážu vrátiť do pracovného procesu. Je zarážajúci názor, že keď sa niekto dostane do rúk psychiatra, znamená to koniec s normálnym životom. Nikto pritom neberie do úvahy, o akú poruchu konkrétne ide. Preto sa ľudia vyhýbajú návštevám psychiatra, hoci veľká väčšina pacientov sa k nemu nikdy nemusí vrátiť, lebo sa vyliečia. Sú, samozrejme, aj závažnejšie ochorenia vyžadujúce dlhodobú liečbu aj také, ktoré sa vracajú, ale tie sú v každej oblasti medicíny, nielen v psychiatrii.

Je zlé, že sa ľudia boja a majú zábrany vyhľadávať pomoc psychiatrov. Rovnako zlé je, že duševne chorých považujeme za nebezpečných a ohrozujúcich spoločnosť, hoci pravda je iná. Zvyčajne opačná: práve oni sú častejšie terčom agresívneho správania iných.

### **Podľa štatistík je každý štvrtý človek na svete v niektorom období svojho života vystavený nebezpečenstvu duševného ochorenia, ktorému podľahne. Ako je to u nás?**

Do údajov o chorobnosti sú zahrnutí iba ľudia, ktorí navštívia psychiatra. Tých je na Slovensku 250-tisíc ročne. Je to pomerne vysoké číslo. Pravda, mnohí sa liečia dlhodobo a potom sú zachytení vo viacerých rokoch, ale pribúdajú stále noví pacienti. Stále sú to len tí, ktorí pomoc vyhľadávajú. Tých, ktorí tak neurobia a nav-

števujú všeobecného lekára alebo nijakého, je podstatne viac. V záujme prehľadu o stave duševných ochorení sa robia epidemiologické dotazníkové prieskumy, kde sa napríklad zistilo, že na Slovensku trpelo depresiou v čase trvania prieskumu 22 % populácie. Toto číslo tvorí takmer štvrtinu, a pritom nezachytáva ostatné duševné ochorenia. Predpokladá sa a hovoria o tom aj európske štatistiky, že až 50 % populácie trpí v priebehu života duševnými chorobami.

### **Myslíte si, že sa podarí doceliť zaradenie požiadavky zdravej spoločnosti medzi celospoločenské priority?**

Nie je ľahké o tom spoločnosť presvedčiť. Ešte ťažšie je však presvedčiť úradníkov, politikov a pracovníkov ministerstiev, ktorí majú o tejto problematike veľmi jednoduché a skreslené predstavy. Hlavný problém tkvie v tom, že sa líšia predstavy kompetentných o spôsobe ako dosiahnuť, aby bola zdraviu pripisovaná hodnota, ktorá mu právom patrí. Celé to však „stojí“ na ľuďoch, ktorí rozhodujú o smerovaní zdravotníctva a financií do tejto sféry a postoje spoločnosti im to umožňujú. Na význam zdravia, a duševného zvlášť, musíme nazerať ako na ekonomické hodnoty. Zdravý človek prináša osôh a chorý prináša nielen náklady na liečbu, ale stráca sa aj veľká časť jeho produktivity. Žiaľ, perspektíva našich ekonomov siaha do veľmi krátkej budúcnosti. Ono je to problém všade vo svete, ale v krajinách, kde majú múdrejších politikov, sa snažia do zdravia investovať. Zdravie totiž prináša zisky.

### **Ako vnímate prevenciu duševného zdravia?**

Mám intenzívny pocit, že bojujem proti veterným mlynom. Veľa sme si sľubovali od Národného programu duševného zdravia, ktorý mal byť celospoločenský a mal mať široký medzirezortný a nadrezortný záber. V podobe, v akej je prijatý, je výsmechom všetkého úsilia odborníkov a nemožno ho pokladať za národný program duševného zdravia. Vláda ho prijala bez toho, aby sa zamyslela nad jeho obsahom. Keď sme sa o ňom chceli rozprávať s politikmi, nechcel si na nás nikto nájsť čas a nikto nestál o vysvetlenia a zdôvodňovania. Žiadali sme, aby program bol pod gesciou podpredsedu vlády, ale dostal sa do rúk štátnej tajomníčky na ministerstve zdravotníctva, ktorá svojím postavením nemôže zabezpečiť nadrezortnosť.

### **Ste zakladateľom Ligy za duševné zdravie Slovenskej republiky, ktorá pomáha zlepšovať podmienky a život duševne chorých, a rovnako úspešne sa venuje prevencii. V povedomí ľudí si svoje miesto nachádza Týždeň za duševné zdravie. Aké pohnutky Vás viedli k tomu, aby ste uviedli do života takéto aktivity?**

Rozebnutie nebolo také ťažké. Ťažšie je udržať Ligu pri živote. Samozrejme, že okrem Týždňa za duševné zdravie sa snažíme byť činní počas celého roka. Realizujeme viacero aktivít a projektov. Žiaľ, je nás na túto prácu veľmi málo nadšencov. Neraz si kla-

diem otázku, či to má vôbec význam, pretože ostatní sa k našej práci pripájajú málo alebo vôbec. Máme problémy s finančným zabezpečením projektov. Neexistujú totiž žiadne granty. Ministerstvo zdravotníctva a Ministerstvo práce a sociálnych vecí financujú služby a prevencia a podpora zdravia zostávajú bokom. Len ťažko sa dajú nájsť možnosti, ktoré by sme dokázali využiť. Zahraničné granty sú zdĺhavé a treba k nim príliš zložitú administratívu. O Lige si mnohí myslia, že je veľkou organizáciou, ale zamestnáva iba dvoch ľudí na plný úväzok, ktorí sa podieľajú na jej agende. Ďalší, ktorí pracujú v poradenských zariadeniach a na linke dôvery robia za veľmi nízke ohodnotenie, v ďalších projektoch robia svoju prácu zadarmo.

Keď oslovíme veľké firmy s prosbou o sponzoring, stretne sa s predsudkami, ktoré som spomínal. Dokonca si mnohé z nich vyslovene neprajú, aby sa ich meno spájalo s duševným zdravím a chorobami. Boja sa, že by im to mohlo poškodiť imidž.

Okrem Slovak Telekomu, ktorý sponzoruje Linku dôvery Nezábudka, sme nenašli žiadneho väčšieho sponzora. Telekom nám na tento rok poskytol iba štvrtinu peňazí na prevádzku linky oproti iným rokom. Keď sa nám nepodarí zohnať ďalšie financie, je pravdepodobné, že Linka dôvery skončí svoju činnosť v máji alebo júni. Bola by to veľká škoda, lebo sme vybudovali najkomplexnejšiu databázu poskytovaných informácií. Linka je celoslovenská a spoľatná iba v cene miestneho hovoru, nech volajúci telefonuje odkiaľkoľvek zo Slovenska. Dvadsaťštyri hodín sú na telefóne k dispozícii psychológovia a psychiatri, ktorí erudovane poradia. Ročne sa na linku obráti asi 8 tisíc ľudí. Nevieme, či je to zásluha Linky dôvery a Ligy za duševné zdravie, ale v posledných dvoch rokoch sa podarilo zvrátiť stúpajúci trend počtu samovrážd. Časovo to súvisí so začiatkom fungovania linky 24 hodín denne. V roku 2004 bolo približne o 80 samovrážd menej ako v roku 2003. To je veľký pokles. Podľa predbežných údajov, ktoré máme zatiaľ k dispozícii, bol pokles aj v roku 2005.



#### **S akými problémami sa ľudia najčastejšie obracajú na Linku dôvery Nezábudka?**

Vyslovene so psychiatrickými problémami, čo poukazuje na nedostatočný rozvoj psychiatrickej ambulancie starostlivosti. Dominantné sú aj problémy v rodine, v manželstve, v partnerstvách, v medziludských vzťahoch. Veľký podiel v poradenstve zohráva aj problematika závislosti.



#### **Rozbehli ste aj projekt poradne Nezábudka v nákupnom centre Aupark v Bratislave. Je to rarita, lebo takéto typ pravidelne fungujúcej poradne vo svete neexistuje.**

Žiaľ, od začiatku roka poradňa nefunguje, lebo sa nám nepodarilo zohnať prostriedky na honorovanie odborných konzultantov. Nákupné centrum poskytlo priestory, ale prevádzku zabezpečuje Liga za duševné zdravie. Sme vo vážnej finančnej kríze, tak sme museli poradňu nateraz zavrieť. Uvažujeme, či ju opäť otvoríme, lebo záujem o jej služby bol malý. Za rok 2005 sme poskytli asi 300 konzultácií, čo je veľmi málo. Pri nízkej návštevnosti vychádza jedna konzultácia na 600,- Sk, čo je neprímerané. Poradenstvo poskytujú odborníci, ktorí majú hodinový honorár 100,- Sk, čo je v podstate dobrovoľnícka práca, lebo v súkromnej praxi dostanú minimálne päťnásobok. Nevzdávame to však úplne, chceme poradňu lepšie spropagovať, aby sme sa presvedčili, či ju skutočne nenavštívi viac ľudí.



#### **Počas festivalu Bažant Pohoda ste pripravovali a moderovali besedy týkajúce sa duševného zdravia. To tiež nemá v zahraničí obdobu, aby bol na rockovom festivale aj takéto program. Aké boli reakcie mladých?**

Keď sme to v roku 2004 skúšali prvýkrát, nevedeli sme, ako budú mladí ľudia reagovať a či vôbec niekto na diskusiu príde. Na

pokon sme mali úspech a minulý rok sme mali k dispozícii už veľkokapacitný stan. Dve besedy sme pripravili aj v centrálnom stane a hľadisko bolo plné. Prišlo spolu takmer 2000 divákov, ktorí kládli zainteresované a rozumné otázky. Mnohí vyjadrili poľutovanie, že aj v iných mestách na Slovensku nie je obdoba Ligy, lebo by jej služby istotne využili.



#### **Bojovali ste za to, aby bolo prechovávanie jednodňovej dávky návykovej látky beztestné.**

Je mi ľúto, že sa zatiaľ v tejto veci neudialo nič nové a politici nejavia záujem, aby sa tým zaoberali. Ľudia i spoločnosť sa drog boja. Pocit ohrozenia sa potom odzrkadľuje v tom, že spoločnosť uprednostňuje predovšetkým represívne postupy. Nevylučujem represiu, považujem ju za nutnú, ale musí byť vyvážená preventívnymi programami, terapeutickými aj ďalšími. Rozhodne by sme nemali tvrdou represiou brániť v liečbe tým, ktorí o ňu stoja. Žiaľ, funguje to takto preto, lebo to závisí od politikov, ktorí neberú do úvahy stanoviská odborníkov. Možno po voľbách nastane iná situácia a možno sa touto problematikou bude niekto zaoberať už v predvolebnej kampani. Možno bude opäť pretriasaná aj legalizácia marihuany. To považujem za opačný extrém, s ktorým tiež nesúhlasím. Myslím si, že tak, ako nám škodí nadmerná represia, škodila by nám aj nadmerná liberalizácia.



#### **Máte výhrady aj voči deleniu drog na tvrdé a mäkké.**

Vedie to do slepej uličky. Pri katastrofálnych dôsledkoch, ktoré má pitie alkoholu na slovenskú spoločnosť, možno povedať, že alkohol je tá najtvrdšia droga. Situácia je alarmujúca. Počet pijúcich ľudí stále vzrastá, epidemiologické prieskumy ukazujú, že mladí ľudia pijú viac a opijajú sa už malé deti. Nie je zriedkavosťou, že na ARO dovezú deti vo veku 8 až 12 rokov s 3 až 3,5 promile alkoholu v krvi, čo sú takmer smrteľné dávky aj pre dospelých. Takéto prípady majú na väčších oddeleniach ARO minimálne raz za týždeň. To svedčí o tom, že tolerancia spoločnosti voči pitiu alkoholu je veľká. Nedodržiavajú sa zákony, deti majú možnosť kúpiť si alkohol samy, dokonca im ho nalejú rodičia. To, že sa alkohol smie podávať len osobám starším ako 18 rokov, sa berie ako žart a ľudia nad tým iba mávnu rukou.

Realita sa potom odzrkadľuje v tom, že na liečenie prichádzajú ľudia v pokročilejších štádiách závislosti, s veľkými zdravotnými komplikáciami, s alkoholickými deliriami, s ťažkými poškodeniami pečene, na ktoré zomiera čoraz viac ľudí. Mnohí sa dostanú do debaklovej situácie. Máme na oddelení ľudí s vysokoškolským vzdelaním, ktorí sa prepili až k bezdomovstvu... Pije omnoho viac žien ako v minulosti. Pred 30 rokmi, keď som začínal, bol pomer pijúcich mužov a žien 10:1, dnes je to 3:1. Devastácia celej spoločnosti alkoholom je čoraz väčšia.

Bolo by neobjektívne, keby som nepovedal, že na druhej strane vzrastá počet tých, ktorí sa nehanbia nepiť. Tento trend sa oproti minulosti vzmáha a nájde sa veľa takých, ktorí programovo nepijú, pretože uprednostňujú zdravý spôsob života. Je ich ale menšina.



#### **Ako sa staráte Vy o svoje duševné zdravie?**

Snažím sa odísť zo všetkých funkcií a venovať sa príprave na dôchodok. Rozhodne nepodlieham ilúzii, že svojou prácou zachraňujem celé Slovensko. Rozhodol som sa venovať viac času sám sebe. Som už unavený a znechutený. Cítim nedostatočnú podporu zo strany kolegov a zo strany verejnosti. Mám pocit, že sa mi nedarí presadiť veci, o ktorých si myslím, že sú správne, ale nedarí sa ani udržať niektoré služby, ktoré boli v minulosti samozrejmosťou. Bojujem už dosť dlho a badám iba malý pozitívny prínos v porovnaní s veľkým úsilím a snahou, ktoré som do rôznych aktivít investoval.

**Za rozhovor ďakuje**  
Janette Šimková