

Postpenitenciárna psychológia

Postpenitenciárna psychológia aplikuje psychologické poznatky v procese opätovného začlenenia jedinca prepusteného z VTOS do spoločnosti. Spoluvytvára koncepciu starostlivosti o prepustených, podieľa sa na diagnostike osobnosti klienta a v neposlednom rade poskytuje i rad prostriedkov na zaobchádzanie s ním.

V nasledujúcom texte sa teda budeme zaoberať sociálnym postavením prepusteného z VTOS, postpenitenciárnou starostlivosťou, je dobrovoľnou a nútenou formou, osobnosťou prepusteného, prácou psychológa s prepusteným na slobodu a kontinuálnou sociálnou starostlivosťou, ktorá žiaľ dodnes u nás chýba.

1. Sociálne postavenie prepusteného z výkonu trestu odňatia slobody

Pobyt vo väzení predstavuje sociálnu stigmú, ktorej sa nie je možné tak ľahko zbaviť. Spoločnosť trestaných ľudí neakceptuje a ich hodnotenie a očakávanie budúceho správania býva negatívne. Ťažko získavajú dôveru, bývajú odmietaní a generalizovane nepriaznivo posudzovaní. Laická verejnosť je presvedčená, že si nezaslúžia žiadne ohľady, ani pomoc, pretože si svoju situáciu zaviniли sami a navyše neveria, že by sa mohli napraviť a žiť prijateľnejším spôsobom. Nálepka trestaného sťažuje človeku jeho ďalšiu adaptáciu (ťažko hľadá prácu, ubytovanie, ľudia mu nedôverujú a pod.) a je predpokladom fixácie nežiadúceho spôsobu správania sa. Niekedy môže prispieť k rozvoju celoživotnej kriminálnej kariéry. Na druhej strane je i fakt, že pre mnohých z nich nie sú postoje spoločnosti dôležité a ich ďalšie konanie aj tak neovplyvní.

Občas je možné sa u príslušníkov majoritnej spoločnosti stretnúť i s fascináciou veľkým zločinom. Postoj k trestaným potom býva skôr ambivalentný. Ide o kombináciu obdivu a obáv z ich konania. To sa niekedy prejavuje tendenciou im pomáhať, so zdôraznením vlastného spasiteľstva. Dôvera v pozitívny výsledok nebýva založená na racionálnom hodnotení situácie, ku ktorému zvyčajne chýba potrebný emocionálny odstup. Vecné argumenty proti takémuto konaniu, resp. jeho idealizácii, bývajú eliminované, preváži silné citové zaujatie. Výsledkom býva spravidla sklamanie nereálneho očakávania.

Sociálnu situáciu ľudí, ktorí prišli z výkonu trestu, zhoršuje skutočnosť, že nie sú schopní udržať trvalejšie vzťahy, ich správanie ich činí neprijateľnými. Narušené vzťahy s ľuďmi mávajú už v detskom veku. Väčšinou bývajú slobodní alebo rozvedení, bez

pevnejšieho rodinného zázemia. Pokiaľ nejaké partnerské vzťahy majú, ide skôr o družky alebo náhodné známosti. Pokiaľ majú deti, obvykle sa o ne nestarajú, často neplatia ani výživné. Nemajú dlhoročných priateľov, obmedzujú sa na kontakty s ľuďmi podobného postavenia.

Analýza skupiny trestaných ukazuje, že častejšie ide o jedincov s nižším vzdelaním, 40% z nich nie je ani vyučených, nemajú žiadnu kvalifikáciu. Nie sú schopní systematicky pracovať, zamestnanie ťažko získavajú a pokiaľ ho získajú, dlho im nevydrží. Neschopnosť rešpektovať určité pravidlá sa prejaví i v tejto oblasti (nepravidelná dochádzka, zlá pracovná morálka, odmietnutie stereotypu pracovného dňa a pod.). 40% z nich zažilo okrem výkonu trestu i pobyt v ústavnom zariadení (napr. výchovný ústav, psychiatrická liečebňa, inštitúcia na liečbu alkoholizmu a drogových závislostí) (Šrútková In: Vágnerová, 2008). Výsledkom býva izolácia od spoločnosti a postupné zafixovanie kariéry kriminálneho recidivistu.

Sociálne znevýhodnenie nie je len predispozíciou ku kriminálnemu správaniu, takto znevýhodnení sú i dospelí, resp. starnúci jedinci, ktorí akceptovali kariéru recidivistu ako svoje celoživotné zameranie. Ich dôsledkom je **komplexná sociálna a ekonomická deprivácia**. Takýto človek je sám, má nízke sociálne postavenie, chýbajú mu väzby s blízkymi ľuďmi a často i akýkoľvek domov. Starnúci recidivisti nad 50 rokov si túto záťaž uvedomujú. 72% z nich hodnotilo svoj život ako neúspešný. S postupujúcim starnutím, sociálnym i ekonomickým deficitom sa objavujú pocity sklamaní a beznádeje. Dobré vedia, že už sa nedá nič meniť. Títo recidivisti už páchajú iba drobnú trestnú činnosť majetkového charakteru, zameranú na získanie nejakých prostriedkov a príliš sa nestarajú o následky svojho konania. Mnohí z nich dokonca považujú väzenie za bezpečný únik pred zlým svetom, kde pre nich nie je miesto a kde sa im nedarí dobre (Vágnerová, 2008).

2. Postpenitenciárna starostlivosť

Prechod väzneného z výkonu trestu odňatia slobody do života na slobode, čo ako očakávaného, vysneného, je považovaný za veľmi náročnú životnú situáciu. Skúsenosti ukazujú, že nepostačuje sebaväčšie predsavzatie odsúdeného o plnohodnotnom návrate do spoločnosti spojenom s predstavou žiť poctivo a dodržiavať zákony. Človek, ktorý niekoľko mesiacov či rokov žil izolovane od každodenného behu života spoločnosti, musí byť na návrat do spoločnosti a na požiadavky života v nej pripravovaný. **Pomoc a starostlivosť poskytovaná ľuďom po návrate z väzenia do života na slobode a neskôr i po výkone inej sankcie je označovaná ako postpenitenciárna starostlivosť** (Černíková, 2008).

Cieľom postpenitenciárnej starostlivosti je teda podpora jedinca prepusteného z VTOS pri opätovnom začlenení do spoločnosti. Je logickým završením procesu korektívnej socializácie v podmienkach života na slobode (Netík, Netíková, Hájek, 1997).

Dôvody vzniku postpenitenciárnej starostlivosti a jej potrebnosť vyplývajú z nasledujúcich argumentov:

- ciele penitenciárneho procesu nie sú celkom dosiahnuté alebo nie sú primerane ustálené a jedinec potrebuje odbornú pomoc, starostlivosť v procese adaptácie na nové podmienky občianskeho života a integrácii do spoločnosti,
- prvé dni po prepustení na slobodu sú obdobím sociálnej rekonvalescencie, kedy jedinec obnovuje sociálne zručnosti, získava korektívne skúsenosti a postupne sa integruje do spoločnosti. V tejto dobe potrebuje odbornú pomoc, najmä v niektorých individuálnych prípadoch, pretože môže ľahko podľahnúť negatívnym vplyvom,
- najčastejšia recidíva nastáva v priebehu prvého roka na slobode alebo po absolvovanom ochrannom liečení alebo po ukončení ochrannej výchovy,
- prežívaná kríza prvých dní na slobode,
- väčšia bezradnosť pri riešení problémov, konfliktov, prežívania obáv, úzkosti a následkom toho nevhodné sociálne správanie,
- problémy s prekonávaním stigmy kriminálnika,
- dôsledky prizonizácie: bežný život kladie omnoho väčšie nároky na rozhodovanie a nesenie dôsledkov svojho správania; reálny život človeka mimo väzenia je neustále hľadanie, voľba alternatív riešenia úloh, situácií, spôsobov správania a nesenia dôsledkov tejto voľby vrátane prevzatia zodpovednosti za ne,
- prežívanie sociálnej vykorenenosti po dlhodobých a opakovaných trestoch odňatia slobody, zníženie hodnoty seba samého; pesimizmus zo životnej reality, strata alebo ťažkosť nachádzania zmyslu života v každodennej realite,
- heteronómna morálka,
- problémy spojené s obnovením partnerských vzťahov alebo pri ich rozpade hľadanie a vytváranie nových,
- obnovenie rodičovskej roly a adekvátnych vzťahov k deťom,

- obnovenie alebo vytvorenie si nových materiálnych podmienok života, taktiež profesionálne uplatnenie.

Sochůrek (2007) dopĺňa uvedené dôvody ešte nasledovnými:

- nutnosť splácania dlhov a škôd z trestnej činnosti,
- „vábenie“ bývalými kamarátmi, často práve z podsvetia,
- riziko relapsu zneužívania alkoholu, drog alebo patologického hráčstva najmä vtedy, pokiaľ boli tieto fenomény v priamej alebo nepriamej súvislosti s trestnou činnosťou.

Postpenitenciárna starostlivosť potom:

- predstavuje špecifickú oblasť sociálnej starostlivosti o človeka, ktorý prešiel trestným konaním a výkonom trestu odňatia slobody alebo ochranným liečením a ochrannou výchovou (u mladistvých). Postpenitenciárna starostlivosť je realizovaná prostredníctvom odborných poznatkov a postupov obsiahnutých v sociálnej práci;
- je to určitá čiastková ponuka sociálnej služby predstavujúcej najvyššiu následnú prevenciu, tzn. prevenciu recidívy trestnej činnosti;
- jej obsah a rozsah je vždy určovaný sociálnou politikou štátu, v ktorej sa odráža i postoj k jedincom – páchatelom trestných činov a snaha a úsilie spoločnosti o ich integráciu do spoločnosti, vrátane prostriedkov a opatrení, ktoré sú volené na dosiahnutie tohto cieľa;
- podieľa sa na dosiahnutí sociálnej reintegrácie odsúdeného po prepustení z výkonu trestu; za týmto účelom je rozvíjaná spolupráca so štátnymi inštitúciami, spoločenskými a cirkevnými organizáciami, ktoré plnením svojich špecializovaných úloh sociálnej starostlivosti vytvárajú predpoklady pre integráciu jedinca do spoločnosti (napr. možnosť bývania – azylové domy, možnosť pracovného zaradenia – úrady práce, rozvíjanie sociálnych zručností a schopností riešiť sociálne situácie).

Šírka poskytovanej postpenitenciárnej starostlivosti sa chápe:

- a) **v užšom zmysle** – postpenitenciárna starostlivosť je poskytovaná len odsúdeným osobám po výkone trestu odňatia slobody a iba na základe dobrovoľnosti a to vo forme sociálnej starostlivosti a sociálnej pomoci
- b) **v širšom zmysle** – postpenitenciárna starostlivosť je poskytovaná odsúdeným osobám po výkone trestu odňatia slobody nielen na báze dobrovoľnosti, ale má aj štátnu formu núteného, povinného dohľadu (kontroly) nad zvlášť narušenými

osobami v oblasti sociálnej adaptácie, reintegrácie, kde je veľké riziko opätovného sociálneho zlyhania

- c) **v najširšom chápaní** – sociálna starostlivosť a pomoc je poskytovaná zo strany spoločnosti na báze dobrovoľnosti, bezplatne a to všetkým páchatelom, i tým, ktorí si odpykali akýkoľvek iný trest než trest odňatia slobody. Táto základná sociálna starostlivosť a pomoc páchatelom trestných činov sa rozširuje o tzv. ranú pomoc – pomoc už v momente konfliktu so zákonom v prípravnom trestnom konaní.

Netík (Netík, Netíková, Hájek, 1997) rozlišuje formu **nútenú a dobrovoľnú**. Nútená postpenitenciárna starostlivosť má zvyčajne (zákonom) vymedzené pravidlá a podmienky svojej aplikácie a do značnej je pokračovaním – v oslabenej podobe – obmedzenia klienta. Dobrovoľná forma zvyčajne nemá prísne pravidlá a jej využívanie závisí od klientovej slobodnej vôle, tzn., že je rešpektované slobodné rozhodnutie klienta o jeho začiatku a ukončení, event. znovuzačatí.

Dochádza k zmenám v chápaní realizácie sociálnej práce. **V súčasnej dobe do popredia vstupuje chápanie, ktoré rešpektuje autonómiu klienta. Klient je chápaný a akceptovaný ako partner sociálneho pracovníka v ich interaktívnom vzťahu. Klient nie je objektom pôsobenia sociálneho pracovníka, ale je braný ako subjekt poskytovanej sociálnej starostlivosti, pomoci zo strany sociálneho pracovníka** (Matoušek In: Černíková, 2007).

Klient je subjektom poskytovanej sociálnej starostlivosti, robí vlastné rozhodnutia a taktiež nesie zodpovednosť nielen za svoje rozhodnutia, ale aj za sociálnu situáciu a celý svoj sociálny vývin. Sociálny pracovník poskytuje odbornú profesionalizovanú pomoc, starostlivosť, sociálno-výchovné vedenie v rozsahu, v hĺbke potrieb a požiadaviek klienta.

V rámci pôsobnosti postpenitenciárnej starostlivosti je odsúdeným poskytovaná:

- **pomoc pri hľadaní pracovného zaradenia**
- **pomoc pri sprostredkovaní ubytovania**
- **finančná podpora**
- **pomoc pri začlenení sa do sociálneho prostredia**
- **sociálno-výchovné a poradenské pôsobenie vo veciach sociálno-právnych.**

3. Osobnosť prepusteného z výkonu trestu odňatia slobody

Po prepustení zo sociálnej izolácie, ktorú nepochybne VTOS predstavuje, prechádza prepustený tzv. adaptačnou fázou. Jej trvanie je individuálne (nie dlhšie ako 2 roky) a závisí jednak od podmienok, do ktorých sa vracia (zamestnanie, rodina, priateľské vzťahy), jednak od motivácie žiť „bezúhonný“ život, od adaptačnej kapacity osobnosti, od event. porúch osobnosti a pod. V adaptačnej fáze dochádza najčastejšie k recidíve kriminálneho správania. Je to spôsobené „šokom“ z nárazu na realitu života na slobode, dlhodobou frustráciou subjektívne významných potrieb, nemotivovanosťou k prosociálnemu správaniu, prázdnotou sociálneho priestoru, do ktorého sa vracia atď. Pomoc pri prekonávaní tejto špecifickej životnej etapy „**krízy zo slobody**“, je prvoradou úlohou postpenitenciárnej starostlivosti.

Všeobecne je známa skutočnosť, že z postpenitenciárnej starostlivosti profitujú najviac tí, ktorí to najmenej potrebujú. To sa odráža v poznatku, ku ktorému súhlasne dospela protialkoholická, protitoxikomanická a iná liečba a síce, že najúčinnjšou terapiou je terapia založená na dobrovoľnosti. Dobrovoľný vstup do liečby, do postpenitenciárnej starostlivosti je spoľahlivým ukazovateľom klientovej pozitívnej motivácie vyliečiť sa a začleniť sa do spoločnosti.

Asociálni psychopati tvoriaci tzv. tvrdé jadro kriminálnej recidívy, zvyčajne postpenitenciárnu starostlivosť nevyužívajú a pokiaľ áno, potom len vtedy, ak dostávajú za to nejaké výhody. Zahájenie systematickej práce je pre nich signálom na ukončenie návštev kurátora.

Ako perspektívni sa javia predovšetkým títo jedinci:

- **mladí,**
- **prvotrestaní**
- **bez porúch správania v anamnéze,** t.j. bez záškoláctva a iných disciplinárnych problémov v škole, bez útekov z domova, kontaktov s políciou a pod.,
- **po krátkodobom treste,** pretože vplyvom krátkeho času sa nestačili plne identifikovať s väzenskou subkultúrou a teda si osvojiť a upevniť sociálne normy tejto špecifickej časti populácie,
- **s bohatšími a nenarušenými extramurálnymi väzbami,** t.j. jedinci s dobrým sociálnym zázemím, s funkčnou rodinou, priateľskými vzťahmi, širším záujmovým poľom a pod.,

- **pevnými a kvalitnými pracovnými návykmi**, t.j. jedinci schopní zotrvať dlhšiu dobu v jednom zamestnaní a bez absencií,
- **dobře motivovaní pri súčasnej absencii závažnejších porúch osobnosti**, resp. závažnejšej psychopatológie všeobecne (alkohol, drogy, sexuálne deviácie a pod.) (Netík, Netíková, Hájek, 1997).

Východiskovým problémom úspešnej reintegrácie jedinca do spoločnosti je teda otázka možnosti resocializácie ešte počas výkonu trestu odňatia slobody. Na túto skutočnosť sú často dotazovaní súdni znalci – psychológovia a psychiatri – najmä pri úvahách súdu pri rozhodovaní o uložení dlhodobých a výnimočných trestov alebo doživotia. Mnohé výskumy, ale aj prax dokazuje, že najlepšiu adaptáciu na podmienky výkonu trestu vykazujú práve recidivisti a väzni s dlhodobým pobytom vo VTOS. Vzniká tu potom problém „objektivity“ hodnotenia väzňa, ktorý vyžadujú súdy pri prejednávaní žiadosti o podmienčné prepustenie (Sochůrek, 2007).

Rozhodujúcimi kritériami pre úspešnosť resocializácie a následnej reintegrácie do spoločnosti sú: postoj k sebe samému, postoj k trestnému činu, prítomnosť pocitov viny a motivácia ku zmene (Netík, Netíková, Hájek, 1997).

To sú však požiadavky, ktoré sú natoľko náročné, že ich nie každý prepustený na slobodu splní. Dokazuje to relatívna hodnota výskytu recidívy, ktorá predstavuje 50% i viac. Za touto skutočnosťou sa skrýva rad faktorov, okruhov problémov, ktoré stoja v pozadí opakovaného zlyhávania prepustených z VTOS a tým aj ich neúspešnej reintegrácie do spoločnosti. Ide o nasledovné okruhy problémov:

3.1. Problémy súvisiace so socializáciou:

- detstvo v dysfunkčnej rodine
- narušené, disharmonické alebo podnetovo chudobné prostredie rodiny v detstve
- náhradná výchova
- pobyty v detských výchovných a kolektívnych zariadeniach, ochranná výchova
- závažné a opakované (napr. dlhodobo sa vyskytujúce) formy neagresívnych porúch správania sa
- predelikventné správanie v detstve (drobné krádeže, záškoláctvo, úteky z domu, túlanie sa, raný kontakt s drogou, gamblérstvo a pod.)
- orientácia na negatívne vrstovnicke partie

- začiatok kriminálnej kariéry v detskom alebo v mladom veku
- opakované zlyhávanie výchovného pôsobenia v minulosti
- obeť syndrómu CAN
- obeť alebo páchatel' šikany v detstve.

3.2. Problémy súvisiace s duševným zdravím:

- prítomnosť špecifickej poruchy osobnosti
- prítomnosť porúch socializácie a správania
- výchovne nezvládnutá ADHD alebo ADD v anamnéze
- znížená mentálna úroveň alebo mentálna retardácia
- pseudooligofrénia (podľa staršej terminológie sociálna debilita)
- abúzus alkoholu, drog, resp. alkoholizmus a drogová závislosť
- závažné formy neurotických porúch
- poruchy v oblasti vôľovej, emocionálnej a afektivity
- epilepsia
- psychiatrické sledovanie a starostlivosť v detstve
- agresia, agresivita
- neúčinnosť spôsobov a foriem zaobchádzania s väznenými behom VTOS na korekciu ich negatívnych vlastností a postojov, kompenzácia chyby
- akceptácie noriem a postojov kriminálnej subkultúry (prizonizácia)
- neschopnosť jedinca akceptovať spôsoby korektívneho výchovného pôsobenia z dôvodov viac či menej závažnej psychickej poruchy
- automutilácie, pokusy o samovraždu v civilnom živote i vo väzení.

3.3. Problémy súvisiace s kriminalitou:

- eskalácia trestnej činnosti smerom k násilným deliktom
- monotropný recidivista
- trestná činnosť so sexuálnou motiváciou (najmä sériová alebo opakovaná)
- pohyb a život v podsvetí, orientácia na kriminálnu subkultúru
- trestná činnosť páchaná pod vplyvom alkoholu alebo drog
- trestná činnosť páchaná za účelom získania drogy
- neschopnosť korigovať negatívne asociálne a antisociálne postoje a formy správania

- neschopnosť vyrovnat' sa so životnými neúspechmi a nezdarmi, zatrpknutosť, hostilita, negativizmus a pocit krivdy (či skutočné alebo domnelé) zo strany spoločnosti
- krátke úseky pobytu na slobode medzi uväzneniami.

3.4. Problémy súvisiace s pobytom vo väzení:

- opakované pobyty vo väzení
- výrazne problémová alebo naopak nápadne bezproblémová adaptácia na väzenské podmienky
- agresívne správanie
- ničenie zariadenia
- sebapoškodzovanie, pokusy o samovraždu
- hladovky
- pokračovanie v abúze drog
- aktívny účasť na tzv. druhom živote
- vysoký stupeň prizonizácie
- sporadický alebo nekvalitný kontakt s vonkajším prostredím
- účasť na šikane, vydieraní a pod.

3.5. Problémy súvisiace so sociálnou situáciou:

- jednosmerná priepustnosť do „normálnej“ spoločnosti je sťažená, zatiaľčo do kriminálnej subkultúry je vďaka nálepke „kriminálnika“ ľahšia (vracia sa medzi svojich, ktorí ho radi prijímajú ako „svojho“)
- rozpad a strata prokreačnej rodiny
- strata alebo odklon od orientačnej rodiny
- strata priateľov a kontaktov (najmä v prípadoch dlhšieho väznenia)
- bezradnosť prepusteného v bežných sociálnych kontaktoch, neochota osobného vkladu do svojej reintegrácie (čakanie a spoliehanie sa na pomoc)
- vzdelanostná a profesijná diskvalifikácia
- zneužívanie alkoholu alebo drog
- bezdomovectvo
- stigmatizácia a predsudky zo strany spoločnosti (Sochůrek, 2007).

4. Práca psychológa v postpenitenciárnej starostlivosti

Psychológ v postpenitenciárnej starostlivosti sa môže na činnosti systému podieľať dvoma spôsobmi:

- a) diagnostikou;
- b) zaobchádzaním s klientmi.

Ad a) **Postpenitenciárna diagnostika** je primárne zameraná na poznanie osobnosti klienta v jeho sociálnom poli, tzn. na predpoklady na výkon profesie, na vytvorenie (event. udržanie) partnerského vzťahu, na predpoklady na udržanie či rozšírenie pozitívnych sociálnych väzieb. Psychológ na to využíva poznatky o klientovi zhromaždené vo VTOS a údaje z vlastného vyšetrenia. Významné miesto v psychologickej postpenitenciárnej diagnostike zaujíma individuálna kriminálna predikcia.

Ad b) **Postpenitenciárne zaobchádzanie** s klientom v optimálnom prípade priamo nadväzuje, resp. sa prelína s predchádzajúcou fázou, t.j. so zaobchádzaním vo VTOS a realizuje sa individuálne a to formou poradenstva, intervencie a krízovej intervencie. Cieľom je pomôcť klientovi, aby si osvojil účinné spôsoby riešenia problémov a prípadne, aby zvládol náročné situácie spojené so znovuzačlenením do spoločnosti, napr. pri strate zamestnania, rozpade partnerského vzťahu a pod. Klasické psychoterapeutické pôsobenie je viac-menej nadbytočné, pretože je neúčinné. Jedným z dôvodov neúčinnosti je nedostatočná motivácia klientov vykonávať systematickú prácu. Ako perspektívne sa javia niektoré formy systémového zaobchádzania, napr. modifikovaná rodinná terapia zameraná napr. na zvládnutie stresu v rodine, vyplývajúceho z návratu jej člena z VTOS, na stabilizáciu, resp. ozdravenie vzťahov v rodine, prípadne na potlačenie (odstránenie) systémových príčin jeho kriminálneho správania atď. (Netík, Netíková, Hájek, 1997).

Podľa Mezníka (In: Vágnerová, 2008) úlohou postpenitenciárneho psychológa je pomôcť klientovi dosiahnuť **možné socializačné ciele**, akými sú:

1. Dosiahnuť uvedomenie si zodpovednosti za trestný čin, osvojenie si pozitívnych sociálnych noriem, uvedomenie si negatívne hodnotených povahových vlastností a foriem medziosobného správania sa a vedenie k ich uvedomelej kontrole.
2. Sebaregulácia a schopnosť sa sám chrániť pre kriminálnymi zvodmi.
3. Naučiť sa kontrolovať a potláčať spontánne potreby a uspokojovať ich sociálne adekvátnym spôsobom.
4. Vnímať obeť minulú i potenciálnu ako ľudskú bytosť, ktorá nesmie byť vystavená fyzickému ani psychickému utrpeniu.

5. Naučiť sa ľudskej solidarite a schopnosť zvládať konflikty.
6. Získať motiváciu k sebazvedelávaniu, pracovnej výkonnosti a hľadaniu adekvátneho uplatnenia vo svete práce.
7. Eliminovať negatívne črty osobnosti, návyky, sklony a postoje.

5. Dobrovoľná a nútená postpenitenciárna starostlivosť

Dobrovoľná postpenitenciárna starostlivosť nemá svoje pravidlá a spočíva na slobodnom rozhodnutí prepusteného, nakoľko sa sám bude podieľať na svojom znovuzačlenení do spoločnosti. K ničomu nie je nútený, nemá žiadne obmedzenia, nie sú naňho kladené žiadne nároky a tak sám riadi ďalšie svoje kroky v živote. Je teda na jeho vlastnom uvážení a následnom rozhodnutí, nakoľko využije možnosti, ktoré mu ponúkajú aktuálne podmienky tak osobné, ako aj spoločenské, kam patrí i spolupráca so sociálnym kurátorom, alebo opäť sklzne do sociálnej patológie a páchania trestnej činnosti.

Nútená postpenitenciárna starostlivosť je štátom stanovená a riadená činnosť, ktorá má zákonom vymedzené pravidlá a podmienky svojej aplikácie a do značnej miery je pokračovaním v obmedzení prepusteného.

Základnou formou nútenej postpenitenciárnej starostlivosti je **ochranný dohľad**, ktorý bol u nás znovuzavedený zákonom 448/2002 Z.z. o ochrannom dohľade. Jeho cieľom je ochrana spoločnosti pred protispoločenskou činnosťou a má prispieť k dovŕšeniu nápravy dočasnou kontrolou spôsobu života osoby po VTOS. Tento prostriedok má iba dočasný charakter, ukladá sa na 1 až 3 roky. Dohľad súd ukladá obligatórne v prípadoch, ak ide o obzvlášť nebezpečného recidivistu alebo fakultatívne, ak odsudzuje páchatel'a za úmyselný trestný čin na nepodmienečný trest odňatia slobody a vzhľadom na jeho doterajšie správanie sa nedá očakávať jeho zlepšenie. Osoba, ktorej bol uložený ochranný dohľad, má po dobu trvania tohto dohľadu povinnosť oznamovať orgánu, ktorý dohľad vykonáva, spôsob a zdroje svojej obživy, prípadne ich aj preukazovať, hlásiť sa tomuto orgánu v lehotách určených súdom, hlásiť vzdialenie sa z miesta pobytu a podriaďiť sa starostlivosti pracovníka sociálnej prevencie. Prijatím Zákona 550/2003 Z. z. o probačných a mediačných úradníkoch, ktorý novelizoval zákon o ochrannom dohľade, prešla táto úloha na probačných úradníkov. Uvedený zákon pod probáciou rozumie:

1. organizovanie a výkon dohľadu nad obvineným, obžalovaným alebo odsúdeným,
2. kontrolu výkonu trestu nespojeného s odňatím slobody vrátane uloženej povinnosti alebo obmedzenia,

3. dohľad nad správaním v priebehu skúšobnej doby pri podmienenom prepustení z výkonu trestu odňatia slobody (parola – pozn. autorky),
4. pomáhanie prepustenému, aby viedol riadny život a vyhovel podmienkam, ktoré mu boli uložené rozhodnutím prokurátora alebo súdu v trestnom konaní.

V novele sa dbá na to, aby sa do práv osoby v ochrannom dohľade zasahovalo len v miere nevyhnutne potrebnej na dosiahnutie účelu ochranného dohľadu. Okrem už uvedených obligatórnych povinností osoby v ochrannom dohľade, jej súd môže uložiť povinnosti a obmedzenia, ako nenavštevovať určité miesta, miestnosti alebo zhromaždenia, zdržiavať sa v prikázanom mieste alebo obvode a nevzdávať sa z neho bez súhlasu orgánu vykonávajúceho ochranný dohľad.

Vysoko nebezpeční páchatelia závažných násilných a sexuálnych trestných činov, ako aj sociálne degradovaní (depravovaní) jedinci, ktorí fakticky nie sú schopní samostatne žiť, by mali byť umiestňovaní do diferencovaných detenčných ústavov, ktorých zriadenie je žiaľ u nás stále v nedohľadne.

Účinný systém postpenitenciárneho pôsobenia vyžaduje okrem metodického a organizačného zaistenia taktiež kvalifikovaný a motivovaný personál. Skúsenosti z realizovaných prieskumov poukazujú na to, že sociálni pracovníci sú na túto prácu dostatočne erudovaní, majú potrebné komunikačné, facilitačné a mediačné zručnosti, ktoré okrem teoretických poznatkov získali priamo vo vzdelávacom procese, sú pripravení pracovať s rizikovým klientom a pomôcť mu v prekonávaní sociálnych kolízií.

Odporúčania a smernice Rady Európy zdôrazňujú nutnosť orientovať sa na individuálny prístup ku klientovi. Práca je zameraná na tento prístup a pri práci s klientom vychádza z predpokladu, že cena jedinca je nadradená všetkému ostatnému, aj nad záujmy inštitúcií alebo akékoľvek hmotné hodnoty. Pomáha klientovi definovať problém, povzbudzuje k sebadôvere, pomáha mu mobilizovať sily, hľadať alternatívy riešení. Úlohou individuálnej sociálnej práce je pomáhať klientovi pri jeho sebaakceptácii, sebaurčovaní, posilňovať jeho zdravé jadro(Grófová, 2009).

6. Realizácia postpenitenciárnej starostlivosti v praxi

Prvý kontakt, ktorý má odsúdený po prepustení na slobodu, je so sociálnym kurátorom pre dospelých na Úrade sociálnych vecí a práce. Tento kontakt je dobrovoľný, prepustený nie je povinný sa u sociálneho kurátora hlásiť. Takmer každý z nich však sociálneho kurátora navštívi, pretože vie, že môže dostať tzv. resocializačný príspevok. Príspevok nie je nárokový,

sociálny kurátor sám zväži, či a akú čiastku mu poskytne. Maximálna výška resocializačného príspevku je 40% z minimálnej mzdy. Sociálny kurátor môže prepustenému priznať plnú výšku príspevku, no môže ju aj znížiť, podľa podmienok, do ktorých vstupuje. Prepustený odchádza na slobodu z výkonu trestu s dokladom, ktorý obsahuje krátku charakteristiku, ako sa správal počas výkonu trestu. Okrem toho prepustený opíše sociálnemu kurátorovi, v akej momentálnej situácii sa nachádza, či má sociálne zázemie, či má kam ísť alebo nie. Podľa toho sociálny kurátor určí výšku resocializačného príspevku. Druhou najčastejšou požiadavkou je možnosť ubytovania. Úrad práce nedisponuje sieťou ubytovní, ňou disponuje obec, ktorá sa má o svojho občana postarať. Preto iba odporučí prepustenému, kam má ísť a na koho sa obrátiť, kto by ho mohol ubytovať. Sociálni kurátori pritom nemajú k dispozícii vypracovaný zoznam ubytovní a nocľahární, všetko si zisťujú pomocou internetu, kde tieto nevyhnutné informácie nachádzajú. Treťou požiadavkou, na ktorú však prepustených upozorňujú samotní kurátori, je vybavenie si osobných dokladov, konkrétne identifikačnej karty (predtým občianskeho preukazu), bez ktorej nie je možné nič vybaviť. Okrem iného napr. i dávku v hmotnej núdzi, ktorú poskytuje obec. Nakoniec sa zaujímajú o zamestnanie, ktoré by im zabezpečilo zdroj príjmov. Takže ich požiadavky sa pohybujú v poradí: **resocializačný príspevok, ubytovanie, doklady, dávka v hmotnej núdzi, zamestnanie**. Nie každý z nich má záujem o všetkých 5 požiadaviek. Mnohí z nich skončia pri prvej a končia ako bezdomovci. Iba málokto z nich sa prepracuje ku všetkým piatim požiadavkám. Okrem toho majú sociálni kurátori možnosť vybaviť prepusteným, ak sa priznajú k závislosti od alkoholu alebo drog, kontakt so Sanatóriom AT alebo s iným zariadením, ktoré sa venuje liečbe závislostí od alkoholu alebo drog. Ďalšou možnosťou je odporučiť ich na Referát pedagogicko-psychologických služieb, čo však prepustení nevyužívajú. Sociálni kurátori nemajú žiadne právomoci, ani kompetencie, ktoré by ich oprávňovali k razantnejším alebo účinnejším krokom v prístupe k prepusteným. Okrem toho nemajú k dispozícii sieť ubytovní, zoznam charitatívnych spolkov a organizácií, poprípade iné inštitúcie, ktoré sa zaoberajú pomocou sociálne slabším, kam prepustení patria a ktoré by im mohli podať pomocnú ruku. Všetko je na báze ich pracovnej tvorivosti a svojpomocnej iniciatívy vyhľadávať si tieto informácie, nadväzovať kontakty a tak pomáhať prepusteným na slobode. Riešenie vidia v tvorbe ucelenej koncepcie, ktorá by predstavovala kontinuálne pokračovanie v starostlivosti o prepustených podľa ich požiadaviek, aktuálnej situácie a možností dané štátom.

7. Kontinuálna sociálna starostlivosť

Myšlienka kontinuálnej sociálnej starostlivosti nie je nová, jej rozpracovanie a realizácia je integrálnou súčasťou chodu spoločnosti vo vyspelých štátoch Európskej únie. U nás vypracovaný systematický model kontinuálnej starostlivosti nie je, existuje však jej teoretický rámec, ktorý vypracovala Černíková (2008) a ktorý je blízky našim podmienkam.

Kontinuálna sociálna starostlivosť zahŕňa prácu s klientom vo všetkých fázach trestného konania (vo väzbe, či na slobode), vrátane súdneho konania i vo výkone trestu. Jej cieľom je nadviazanie vzájomného socioterapeutického vzťahu v záujme pôsobenia na osobnosť klienta tak, aby bola upevnená, event. vytvorená jeho pozitívna sociálne väzba na okolie, aby nedochádzalo k jej sociálnej izolácii. Do tejto oblasti predovšetkým patrí:

- **práca s rodinou klienta**, spoluvytváranie podmienok pre jeho úspešnú koexistenciu v malej sociálnej skupine (rodina, pracovný kolektív);
- **obmedzovanie vplyvu sociálno-patologických skupín na klienta**;
- **pomoc klientovi pri zabezpečovaní kontaktu s inštitúciami** pri riešení poskytovania zdravotnej starostlivosti, materiálneho vybavenia a pri iných úradných konaniach (rozvíjať klientovu schopnosť sociálnych zručností pri vybavovaní úradných záležitostí).

Kontinuálna sociálna starostlivosť umožňuje riešiť problémy obvinených a odsúdených v čo najväčšom predstihu pred ich prepustením z výkonu trestu odňatia slobody a tým minimalizovať následky ich nepriaznivej situácie. Kontinuálne pôsobenie smeruje k tomu, aby klient danú situáciu akceptoval a vychádzal z nej pri budovaní svojich životných perspektív. Týmto spôsobom je možné efektívne pôsobiť najmä proti vzniku tzv. krízy prvého dňa.

Systém kontinuálnej sociálnej starostlivosti s klientmi (obvinenými, odsúdenými, prepustenými) predstavuje:

- **rozšírenie pôsobnosti sociálnych kurátorov** na ich klientov vo fáze trestného a súdneho konania a to vo väzbe, i na slobode,
- **hlbšiu spoluprácu sociálnych pracovníkov väzenstva so sociálnymi kurátormi obecných úradov s rozšírenou pôsobnosťou**. Ide o plynulé odovzdávanie informácií o klientovi, odstránenie rezortizmu, docielenie kontinuity sociálnej práce vo fáze trestného a súdneho konania, v priebehu výkonu trestu odňatia slobody a po prepustení, prehĺbenie integratívnej funkcie výkonu trestu v zmysle znovuzačleňovania odsúdených do

spoločnosti (spolupráca pri vypracovávaní individualizovaných programov sociálnej integrácie týchto jedincov do občianskeho života),

- **vytváranie vhodnejších podmienok pre rozvinutie a uplatnenie sociálnej práce** vo vzťahu ku klientovi v plnom rozsahu jej vymedzenia, aby sociálni pracovníci mohli pracovať tvorivo, mali priestor pre vlastnú sociálno-výchovnú poradenskú prácu, ktorá sa odvíja od vzájomného socioterapeutického vzťahu. Tento vzťah je charakterizovaný vzájomnou dôverou, trpezlivosťou, empatiou a vnútornou zaangažovanosťou sociálneho pracovníka na problémy klienta, jeho profesijných zručností a schopnosti viesť, podnecovať klienta k prevzatiu zodpovednosti za svoje sociálne problémy, schopnosti podnecovať a postupne rozvíjať jeho sociálne zručnosti, ktoré sú potrebné pri riešení vzniknutých sociálnych problémov,
- **kontinuálna sociálna práca sa orientuje na poskytovanie takej pomoci a sociálnej starostlivosti, ktorá činí klienta byť schopným riešiť svoju sociálnu situáciu zodpovednejším, zreľším spôsobom, so zvyšujúcou sa mierou samostatnosti.** Vede klienta k prevzatiu zodpovednosti za svoje rozhodnutia, konania a voľbu životnej cesty – je to sociálnovýchovné pôsobenie, vedenie, ovplyvňovanie klienta, cieľom ktorého je dosiahnutie optimálneho stupňa občianskej zodpovednosti,
- **kontinuálna sociálna starostlivosť zmierňuje a zamedzuje pocitom sociálnej izolovanosti, sociálneho vykorenenia klientov** tým, že zavádza tzv. extramurálne programy, ktoré orientujú klientov na udržanie, posilnenie, ďalšie rozvíjanie alebo vytvorenie nových (priaznivých) väzieb na svet mimo väznicu,
- **posilňuje motiváciu a vôľové úsilie klienta integrovať sa do spoločnosti** – podnecuje, napomáha klientovi nájsť si svoje miesto – individualizovaný sociálny priestor pre svoje fungovanie ako riadneho občana (napr. sprostredkovanie ubytovania, práce, kontakt s úradmi za účelom získania sociálnych dávok, pracovného zaradenia a pod.). Extramurálne programy zmierňujú dôsledky prizonizácie posilňovaním vzťahov, aktivít smerujúcich do občianskeho života a prípravou klienta na život po prepustení,
- jednou z úloh kontinuálnej sociálnej starostlivosti je taktiež **aktivizovať, rozvíjať sieť inštitúcií**, združení, spoločenstiev napomáhajúcich riešiť problémy sociálnej a kriminálnej prevencie,

- kontinuálna sociálna starostlivosť je poskytovaná občanovi, ktorý sa dostal do konfliktu so zákonom. Starostlivosť je mu poskytovaná na vlastnú žiadosť. Klient ju môže využiť na základe dobrovoľnosti a je poskytovaná jemu a členom jeho rodiny bezplatne.

Prínos kontinuálnej sociálnej starostlivosti pre spoločnosť spočíva v nasledujúcom:

- **uľahčuje návrat jedinca**, ktorý sa dostal do konfliktu so spoločnosťou (komunitou, v ktorej žil a do ktorej sa väčšinou vracia);
- **napomáha pochopeniu príčin konfliktu**, jeho zmiernenie, prípadne naučeniu sa iných sociálnych zručností, ktoré vedú k jeho riešeniu, prekonávaniu alebo prispievaniu k určitej odolnosti voči sociálne negatívnym javom,
- **napomáha aktivizovať sily klienta** úspešne sa vyrovnat' s požiadavkami spoločnosti pri realizácii postupnej sociálnej reintegrácii (kríza prvého dňa, stigma kriminálnika, problémy každodenného života);
- **minimalizuje sa recidíva**;
- **zvyšuje sa pravdepodobnosť afektívnejšieho využitia nákladov**, ktoré boli vynaložené na trestné konanie, výkon trestu, vykonávanie ochranného liečenia a ochrannej výchovy;
- **je snaha podnecovať komunity na prevzatie určitej miery zodpovednosti na podiele sociálnej kontroly** nad týmto jedincom v spolupráci s odbornými inštitúciami, so spoločenskými a cirkevnými organizáciami a združeniami so špecializovaným pôsobením v oblasti sociálnej starostlivosti;
- **kontinuálna sociálna starostlivosť posilňuje motiváciu a vôľové úsilie klienta integrovať sa do spoločnosti**, podnecuje klienta k tomu, aby si našiel svoje miesto – individualizovaný sociálny priestor pre svoje fungovania ako riadny občan, pre vývoj sociálnych vzťahov a rozvoj svojej osobnosti;
- **zmierňuje, zamedzuje vznik pocitu sociálnej izolácie, sociálneho vykorenenia klientov** tým, že ich orientuje na udržanie, posilnenie, ďalšie rozvíjanie alebo vytváranie nových pozitívnych, prínosnejších väzieb jedinca mimo väznicu. Pripravuje klientov na akceptovanie a plnenie povinností v každodennom živote občianskej spoločnosti, členom ktorej stále sú. Zdôrazňuje kontinuitu života vo väzení a života v spoločnosti po prepustení na slobodu a závažnosť prípravy na život v občianskej spoločnosti.

Vytváraním kontinuálnej sociálnej starostlivosti je snaha zintenzívniť systém sociálnej starostlivosti, ktorý má potom väčšiu efektivitu sociálno-výchovného pôsobenia. Dochádza k prehĺbeniu, k prepojenosti, ku spolupráci jednotlivých častí organizácie sociálnej starostlivosti a klienta (ktorým je buď obvinený, odsúdený alebo prepustený).

Ide o vynikajúci teoretický rámec kontinuálnej starostlivosti, ktorý má uplatnenie prakticky kdekoľvek na svete a ktorý je možné pretransformovať do praktickej podoby a prispôbiť i podmienkam u nás v zmysle organizačného, materiálneho a personálneho zabezpečenia, chýba však politická vôľa vychádzajúca z nedostatočných finančných možností štátneho rozpočtu.

Otázky:

1. Čím sa zaoberá postpenitenciárna psychológia?
2. Aké je sociálne postavenie prepusteného z výkonu trestu odňatia slobody?
3. Definuj, čo je to postpenitenciárna starostlivosť a čo je jej cieľom.
4. Aké sú dôvody vzniku postpenitenciárnej starostlivosti?
5. Čo je náplňou postpenitenciárnej starostlivosti?
6. Opíš šírku poskytovanej postpenitenciárnej starostlivosti v užšom zmysle, v širšom zmysle a v najširšom chápaní.
7. Ako sa v súčasnej dobe postpenitenciárna starostlivosť chápe?
8. Opíš, akú rolu zohráva osobnosť prepusteného v postpenitenciárnej starostlivosti (asociálni psychopati, prvotrestaní).
9. Opíš prácu psychológa v postpenitenciárnej starostlivosti.
10. Aké socializačné ciele pomáha klientovi psychológ dosiahnuť?
11. Opíš, čo je to dobrovoľná a nútená postpenitenciárna starostlivosť?
12. Ako sa v súčasnosti realizuje postpenitenciárna starostlivosť u nás?
13. Čo je to kontinuálna sociálna starostlivosť?
14. Aký je systém kontinuálnej sociálnej starostlivosti?
15. Aký je prínos kontinuálnej sociálnej starostlivosti?

Oprava otázky č. 19 v predchádzajúcej prednáške „Penitenciárna psychológia“:
Definuj, čo je to prizonizácia a jej dve zložky, inštitucionalizácia a ideologizácia.

