

# Resocializácia – štyri koncepty ako reflexia riešenia súčasných problémov jednotlivca a spoločnosti

Albín Škoviera  
Univerzita Pardubice  
Fakulta filozofická  
Pardubice

Lenka Flikingerová  
Univerzita Konštantína Filozofa  
Pedagogická fakulta  
Nitra

*Anotácia: Príspevok sa zaoberá posunom v chápaní pojmu resocializácia a vníma tento pojem v širšom kontexte spoločenských zmien. Upozorňuje na to, že dobrá resocializácia je predovšetkým prevenciou. Autori prezentujú štyri podoby chápania resocializácie, pričom ich spoločnými procesnými znakmi sú re-adaptácia, re-integrácia a re-personalizácia.*

*Kľúčové slová: resocializácia, prevencia, radikálna zmena, rehabilitácia, podpora*

## Úvod

V hovorovom i odbornom jazyku často používame pojmy, o ktorých sme presvedčení, že sú celkom jasné, jednoznačné, ale vo chvíli, keď sa nimi zaoberáme hlbšie, pomerne rýchlo zistíme, že to tak zďaleka nie je. Pritom vôbec nemusí ísť o pojmy „abstraktné“ (šťastie, láska ap.), ale o pojmy, na ktorých sú vybudované celé vedné disciplíny (napr. kvalita života, výchova, poruchy správania). Podobným pojmom je aj **resocializácia**. Dnes sa s ním stretávame veľmi často nielen v „tradičnom“ kontexte návratu ľudí z výkonu trestu, odchodu detí zo špeciálnych výchovných zariadení či centier pre deti a rodinu (myslíme tým „bývalé“ detské domovy a resocializačné strediská), ale napr. i pri migrantoch a dokonca pri ľuďoch v procese postcovidového návratu do spoločnosti.

Je dôležité už v úvode sa aspoň okrajovo zmieniť o dvoch aspektoch témy.

- Resocializácia je v svojej podstate prevenciou. V tradičnom poňatí resocializácie išlo vo vzťahu k osobám vo výkone trestu o prevenciu terciárnu - indikovanú, naopak vo vzťahu k verejnosti o prevencii primárnu - univerzálnu (a to i napriek tomu, že je v súčasnosti niektorými odborníkmi nezriedka spochybňovaná). Sme presvedčení o tom, že dnes ide v mnohých prípadoch (napr. deti s postihnutím, migranti, ľudia v núdzi) predovšetkým o prevenciu sekundárnu (indikovanú). Toľko k prvému aspektu.
- Pokiaľ ide o druhý kontext, je to akési hľadanie odpovede na to, ako bol pojem resocializácia vcelku jednoznačne chápaný v nedávnej minulosti a ako sa jeho chápanie v súčasnosti mení.

Čo teda chápeme pod pojmom resocializácia? Na základe odborných zdrojov môžeme odlišiť jeho **štyri podoby chápania**, do ktorých sa premieta nielen vývoj odborného myslenia v pomáhajúcich profesiách, ale aj aktuálne spoločenské, ekonomické a politické (ideologické) zmeny.

## 1. Resocializácia ako reflexia sociálno-patologického konania

Ide o odborné pomenovanie a chápanie pozitívneho procesu navracania človeka po jeho výkone trestu do majoritnej spoločnosti. Ešte pred tridsiatimi či tridsiatimi piatimi rokmi jednoznačne dominovalo práve toto poňatie, dnes ho vnímame ako redukované, vtedy bolo spojené prevažne s penológiou či penitenciárnou a postpenitenciárnou starostlivosťou a čiastočne aj s prevýchovnými zariadeniami pre deti a mládež. V špecializovaných zariadeniach (väzniciach, reedukačných centrách pod.) sa pojem resocializácia obsahovo vzťahoval k trom po sebe idúcim etapám:

- v čase trvania výkonu trestu, resp. ochrannej alebo ústavnej výchovy ako korekcia správania, ako prevýchova či reedukácia,
- v čase pred ukončením pobytu ako proces prípravy človeka vo výkone trestu na blížiaci sa návrat z väzenia, resp. výchovného ústavu či reedukačného centra do bežného života,
- ako extramurálna odborná podpora a pomoc po odchode zo špecializovaného zariadenia.

V ideologicky formovaných, trochu schematických a optimistických predstavách štátnej moci to do istej miery skutočne platilo v tých situáciách, keď sa do výkonu trestu dostal jednotlivец v majoritnej spoločnosti vcelku štandardne socializovaný, napr. prvotrestaný. Resocializácia prebiehala v postupnosti:

- a) porušenie zákona (= sociálna patológia, antisociálne správanie),
- b) výkon trestu (= reedukácia, korekcia správania, prevýchova),
- c) návrat do štandardnej spoločnosti (= resocializácia).

Uvedené tri etapy resocializácie však neplatili v plnej miere pre všetkých. Boli minimálne tri skupiny osôb vo výkone trestu, pri ktorých proces prebiehal odlišne:

- osoby, ktoré boli vo výkone trestu z politických alebo náboženských dôvodov. Nielenže nemali subjektívne pocit previnenia, ale z ich pohľadu (a spravidla aj reálne) išlo o porušovanie základných ľudských práv. Vnímali trest ako nespravodlivý či ako pomstu za to, že sa nepodriadili politickému tlaku. Pokiaľ nebol výkon trestu spojený so zdravotnou devalváciou, ich osobnostná integrita vytvárala veľmi dobrý predpoklad na to, aby ideologicky motivovanej „prevýchove“ odolali.

To samozrejme vôbec neznamená, že sa po návrate z výkonu nemuseli „resocializovať“, vyrovnávať sa so spoločenskými zmenami i zmenou svojej sociálnej situácie, ale aj s tým, že boli napr. sledovaní,

- osoby, ktoré boli vo výkone trestu za nedbanlivé trestné činy a nevykazovali predtým známky antisociálneho správania. Korekcia ich správania nebola v zásade potrebná, išlo skôr o trest ako akt zákonitosti, než o trest „nápravno-výchovný“,
- osoby s disociálnou poruchou osobnosti, recidivisti, pre ktorých bol práve výkon trestu svetom, ktorému rozumeli a cítili sa v ňom bezpečne.

Nepochybne sa aj tieto tri skupiny osôb museli v rámci „puhu sebazáchovy“ na zmenu prostredia **re-adaptovať**, ale aj v rámci bežného fungovania **re-integrovať**. V mnohých prípadoch však nedochádzalo k **re-personalizácii**.

## 2. Resocializácia ako radikálna zmena

Giddens (2013) popisuje resocializáciu ako socializáciu spojenú s radikálnymi životnými zmenami, rozpadom hodnôt a vzorcov správania, napr. po umiestnení človeka zo štandardného sociálneho prostredia do prostredia neštandardného (väzenie, psychiatria, armáda apod.), ale aj následne pri návrate do pôvodného prostredia. Vyhyba sa nielen pozitívnej či negatívnej konotácii procesu, ale nemá ani snahu ju explicitne prepojiť so sociálnou patológiou. V jeho chápaní je teda resocializáciou nielen odchod z výkonu trestu, ale aj samotné umiestnenie do takejto totálnej inštitúcie. Resocializácia tu predpokladá predchádzajúcu socializáciu.

Podobne „nepatologický“ o nej píše ako o opakovanom procese aj Buriánek (1996, s. 38). *„Opakovaný proces socializácie jedinca, u ktorého už socializácia síce raz prebehla, ale kvôli dramatickej životnej zmene (napr. odchod do dôchodku, prepustenie z väzenia, politický prevrat) bol donútený k zmene doterajších životných noriem, návykov a hodnôt.“*

Ilustratívnymi „resocializačnými“ príkladmi sú nielen americkí vojaci vracajúci sa z Afganistanu či iní vojaci vracajúci sa dnes z mierových vojenských misií. Podobne sú na tom námorníci, ktorí sa po dlhšom čase vrátia z plavby na čas k rodine a potom na dlhú plavbu znovu odchádzajú. Boli nimi i zásadné zmeny politických pomerov po roku 1948 a po roku 1989 v Československu. V súvislosti s vlnou migrácie a počiatočnou ústretovosťou Európskej únie sa vlastne v súčasnosti realizuje veľký resocializačný experiment. Ako na resocializačný (aj desocializačný „experiment“) môžeme pozeráť aj na súčasné zásadné zmeny fungovania spoločnosti a jednotlivcov (provakcinéri a antivakcinéri), ktoré tiež do istej miery súvisia s pandémiou Covidu-19.

Inou, dnes vôbec nie výnimočnou situáciou, ktorá poukazuje na resocializáciu v tomto chápaní, je odchod ženy s deťmi od agresívneho partnera do azylového domu. *„Ak má obstať, musí sa znovu učiť byť samostatná, rozhodovať sama, naučiť sa stanovovať hranice vo vnútri seba aj navonok, brať ohľad na svoje potreby, naučiť sa hovoriť nie, znovu začať budovať svoje zničené sebedomie a vedomie vlastnej hodnoty, vytvoriť si nové sociálne kontakty a pod.“* (Bednářová, 2009, s. 69)

## 3. Resocializácia ako aktivizácia a podpora

Fakt, že sociologická (Jandourek, 2001), andragogická (Průcha, Veteška, 2012) i sociálno-pedagogická (Kraus, 1998) odborná literatúra chápe resocializáciu širšie, nielen ako proces spojený s korekciou porúch správania či s radikálnu zmenou, vytvára priestor pre ďalší z konceptov resocializácie – resocializáciu ako aktivizáciu a podporu.

Ide o proces takej aktivizácie, pozitívneho obnovovania a optimalizácie sociálneho správania a konania, ktorý má umožniť, aby človek, ktorého socializácia je z hľadiska majority problematická alebo riziková, mohol v tejto spoločnosti štandardne fungovať.

Takto chápaná resocializácia má štyri piliere:

- prvým je priama odborná pomoc zviazaná s odborným pracoviskom a odborníkmi (napr. adiktológom pri práci s ľuďmi so závislosťou, terénnym sociálnym pracovníkom, terapeutickou komunitou, psychoterapeutom),
- druhým sú komunitné služby a komunitná opora (napr. socioterapeutické kluby, výlety, šport či iné komunitne organizované aktivizačné služby, práca s ľuďmi bez domova, svojpomocné skupiny),

- tretím je „nádej pozitívnej zmeny“, otvorená budúcnosť (Matějček, 2013), bez nej totiž nedáva resocializácia žiadny zmysel,
  - štvrtým je zmena filozofie pomoci, ktorá počíta s tým, že podstatné je posilňovanie aktivity resocializovaného jednotlivca, pretože on je aktérom svojej pozitívnej zmeny; postupuje sa od priameho vedenia ku sprevádzaniu, k postupnému osamostatňovaniu sa až k samostatnosti. Od „závislého“ člena komunity k „slobodnému“ členovi komunity
- Je zrejmé, že takto chápaná resocializácia, okrem širších sociálno-ekonomických súvislostí, je čiastočne aj reflexiou súčasných trendov (tých odborných aj tých ideologických), v ktorých sa niekedy viac zdôrazňuje, inokedy viac nariaďuje potreba deinštitucionalizácie a inklúzie. Práve komunitné služby sa chápu ako alternatíva k práci špecializovaných odborných inštitúcií (Balounová a kol., 2018). Plnia nielen inkluzívnu a deinštitucionalizačnú funkciu, ale majú aj rozmer dopytu a politickej objednávky.

#### 4. Resocializácia a rehabilitácia ako synonyma či paralelný proces

Nestor československej špeciálnej pedagogiky Miloš Sovák konštatoval: „*Rehabilitácia (habilis=schopný, teda: uschopnenie) je súhrn špeciálnych pedagogických postupov, ktorými sa upravujú spoločenské vzťahy i možnosť pracovného uplatnenia a subjektívneho uspokojenia...*“ (Sovák, 1980, s. 30) Postupne sa však pojem rehabilitácia chápal skôr vo fyzioterapeutickej, resp. v politickej rovine. Novo sa pojem resocializácia premieta stále častejšie aj do súčasnej nesociologickej a nepedagogickej odbornej literatúry, kde sa používa prakticky ako synonymum k pojmu (sociálna) rehabilitácia. Ide predovšetkým o tú oblasť psychiatrie (a adiktológie), ktorá sa venuje rôznorodej skupine osôb so závislosťami (často aj bez delikventnej patológie), ale aj resocializácii psychiatrických pacientov – neurotikov i psychotikov (Hosák a kol., 2019).

Ženková (2008) uvádza v súvislosti s ochrannou liečbou pojmy psychiatrická rehabilitácia a psychiatrická resocializácia. Ide o veľmi širokú škálu biologických ochorení a ich nefarmakologickú liečbu úpravou stravovania, dostatkom pohybu a zmenou životného štýlu (Vlček, Danielová, 2009, Vlček, Vytrýsalová, 2014). Týka sa to však aj niektorých ďalších medicínskych odborov. Resocializácia a sociálna rehabilitácia sa tu ako pojmy prekrývajú, pričom ani pojem rehabilitácia (bez prívlastku „sociálna“) sa nechápe výlučne vo fyzioterapeutickej rovine.

V týchto súvislostiach, ktoré vyjadrujú podstatu procesov a cieľov rehabilitácie a resocializácie, považujeme za logické a pochopiteľné, že k poľskému rozšírenému a nosnému pojmu „pedagogika resocializacyjna“ bolo prijatie anglického, nemeckého i ruského ekvivalentu – „social rehabilitation education“, „Rehabilitationspädagogik“, „pedagogika socialnoj reabilitacii“ – adekvátne.

Podľa Bašteckej (2003, s. 52) „*sa ,resocializácia' prekrýva s ,ucelenou rehabilitáciou'; obe spadajú do oblasti terciárnej prevencie a majú za cieľ začlenenie človeka do spoločnosti.*“ Je to v súlade s konceptom, ktorý presadzoval Jesenský (1995), ale ten ho vnímal ešte hlbšie. Nazýval ho komprehenzívnou rehabilitáciou (z lat. comprehensivus = chápaný, vnímaný) a členil ju na liečebnú, pracovnú, sociálnu a pedagogickú.

Šándorová (2017) zreteľne reflektuje aktuálny vývoj, keď v transdisciplinárnom špeciálne pedagogickom a sociálno-právnom (pracovnom) pohľade zahrnula pomoc a podporu rozvoja dieťaťa s postihnutím alebo vývinovým oneskorením v ranej starostlivosti do resocializácie.

Resocializácia má teda nielen rovinu zmeny pôvodnej socializácie, ale aj rovinu podpory socializácie, ktorá sa bežnými či štandardnými postupmi nedarí. Môžeme z toho vyvodiť aj to, že resocializácia je nielen „reparátom“ socializácie, ale aj „druhou šancou“ socializácie, akými inými metódami podporovať socializáciu jednotlivca, a to predovšetkým dieťať a s postihnutím alebo oneskoreným vývinom. „Druhú šancu“ potrebuje nielen ten, komu chceme pomôcť, ale často ju potrebujeme aj my, ktorí pomôcť chceme a pomáhame.

## Záver

Považujem za vhodné vrátiť sa k dvom myšlienkam z publikácie (Škoviera, 2018), ktoré sa témy zásadne dotýkajú. V prvej ide o konštatovanie, že potreba resocializácie sa môže objaviť v ktorejkoľvek etape problematickej socializácie (tzn. primárnej, sekundárnej, terciárnej i kvartárnej). V tradičnom ponímaní sa totiž resocializácia zameriavala takmer výlučne na dospelujúce deti a mládež a osoby v produktívnom veku. Druhá téza reflektuje fakt, že napriek ich rozličným konceptom ich spájajú tri resocializačné procesy:

- proces **„re-adaptácie**, ktorá je odpoveďou jednotlivca na vonkajšie zmeny materiálneho a personálneho prostredia i na vlastné osobné a osobnostné zmeny,
- proces **re-integrácie**, ktorá je v istom zmysle reparáciou, novým alebo staronovým budovaním vzťahu skupiny a jednotlivca,
- proces **re-personalizácie**, ktorá je novým alebo staronovým sebaobjavovaním v hraniciach vlastnej jedinečnosti a človečenstva a vytvára hodnotovo pozitívnu integritu osobnosti“ (Škoviera, 2018, Helus, 2010).

Re-adaptácia je schopnosť prispôbiť sa zmene podmienok. Niekedy takmer až na úrovni pudu sebazáchovy. Čo urobí vegán vo výkone trestu, kde nemá svoju stravu? Pravdepodobne sa prispôbi. Aby prežil.

Re-integráciou môžeme nazvať takú situáciu, keď jednotlivec (opäť) „zapadne“ do skupiny, skupina ho začína vnímať ako „jedného z nás“. Je to dialektický proces, ktorý vyžaduje na jednej strane úsilie jednotlivca o prijatie, na druhej strane otvorenosť skupiny ho prijať. Je to priestor, kde obe strany nie vždy potrebujú odbornú podporu, aby sa proces naplnil. Keď ju ale potrebujú, kto má odborne budovať tieto „mosty“? Je dnes bežné, že do našich špičkových futbalových mužstiev prichádzajú často cudzinci. Niektorí, vďaka svojim osobnostným vlastnostiam, prosociálnosti, ochote učiť sa domáci jazyk atď. sa rýchlo v mužstve zabývajú, iní zostanú „cudzincami“ celé obdobie pôsobenia v klube.

Re-personalizácia je krokom k sebe. Je bilančným prehodnotením doterajšieho života. Je, „maslowovsky“ povedané, jeho sebaaktualizáciou a novým hľadaním jeho zmyslu. Je to cesta k pochopeniu a prežívaniu situácie s pocitom vlastnej spokojnosti či šťastia. Zatiaľ čo re-adaptácia a re-integrácia je viac zmenou, re-personalizácia je viac premenou.

## Použitá literatúra:

BALOUNOVÁ, E., FRANCOVÁ, J., POHL, M. 2018. Péče o duševně nemocné. Srovnávací studie č. 5. 381. In *Parlamentní studie*. Praha: Kancelář poslanecké sněmovny. Online. ISSN 2533-4131

BAŠTECKÁ, B. a kol. 2003. *Klinická psychologie v praxi*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-735-3

- BEDNÁŘOVÁ, Z. a kol. 2009. Domáci násilí: zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám. Praha: Acorus, 2009. ISBN 978-80-254-5422-0.
- BURIÁNEK, J. 1996. *Sociologie*. Praha: Fortuna Libri. ISBN 80-7168-304-3
- GIDDENS, A. 2000. *Sociologie*. Praha: Argo. ISBN 978-80-7203-124-5
- HELUS, Z. 2010. Personalizace v pedagogice – nový pohled na starý problém? *Pedagogika: časopis pro pedagogickou teorii a praxi.*, Roč. LX, č. 3-4, s. 209-222, 2010. ISSN 0031-3815.
- HOSÁK L., HRDLIČKA, M., LIBIGER, J. a kol. 2019. *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-2462-998-8
- JANDOUREK, J. 2012. *Slovník sociologických pojmů*. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-3679-2.
- JESENSKÝ, J. 2000. *Základy komprehenzivní speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 80-7041-196-1
- KRAUS, B. 1998. *Sociální aspekty výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 1998. ISBN 80-7041-841-9.
- MATĚJČEK, Z. 2013. *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál. ISBN:978-80-262-0398-8
- PRŮCHA, J., VETEŠKA, J. 2012. *Andragogický slovník*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3960-1.
- SOVÁK, Miloš.(1980). *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN. Bez ISBN
- ŠÁNDOROVÁ, Z. 2017. *Raná péče v referenčním poli speciální pedagogiky a sociálních služeb*. Pardubice: Univerzita Pardubice. ISBN 978-80-7560-054-7
- ŠKOVIERA, A. 2018. *Resocializační pedagogika- kontexty a trendy*. Pardubice: Univerzita Pardubice. ISBN 978-80-7560-139-1
- VLČEK, J., FIALOVÁ, D. 2009. *Klinická farmacie I*. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-3169-8
- VLČEK, J., VYTRÍŠALOVÁ, M. (2014). *Klinická farmacie I*. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-4532-9
- ŽENKOVÁ, V., HÁNĚLOVÁ, K., PTÁČEK, P. 2018. Výkon ochranného léčení žen v Psychiatrické nemocnici Horní Bořkovice: zavedení a praxe léčebného programu. *Psychiatrie pro praxi. 5/2004, s. e21-e26 (online)*. ISSN 1803-5272