



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Univerzita Hradec Králové
Ústav sociální práce

Sociální a pastorační péče

Martin Chadima

Gaudeamus 2013

Recenzovali:

prof. PhDr. Jana Levická, PhD.

Bc. Magda Balážová

PhDr. Mgr. Janka Bursová, PhD.

Publikace neprošla jazykovou úpravou.

Edice texty k sociální práci

Řada: Vybrané kapitoly z teorií a metod sociální práce – sv. 6

Studijní materiál vznikl za podpory projektu

Inovace studijních programů sociální politika a sociální práce na UHK s ohledem na potřeby trhu práce (CZ.1.07/2.2.00/28.0127), který je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky.

ISBN 978-80-7435-299-7

Obsah

1	Úvod	7
2	Sociální, charitativní a pastorační péče	8
2.1	Vysvětlení termínů a jejich aplikace v dějinách i v současnosti.....	8
2.2	Teologické kořeny sociální, charitativní a pastorační péče	10
2.3	Cíle charitativní péče a pastorační péče	12
3	Počátky organizované charitativní a pastorační péče	16
3.1	Řecké a římské pojetí péče (péče o duši i o tělo)	16
3.2	Židovské chápání „Božího lidu“ a sociální struktury Izraele	19
3.3	Ježíš Kristus a počátky křesťanské charitativní a pastorační péče.....	26
3.4	Postavení starověké církve v římské říši: od pronásledování k většinové dominanci	33
4	Charitativní a pastorační péče ve středověké Evropě	38
4.1	Středověké chápání společnosti a její sociální struktury	38
4.2	Charitativní a pastorační péče v období renesance a baroka	40
4.3	Charitativní a pastorační péče od osvícenství po období průmyslové revoluce	42
5	Náboženský étos v současném světě	45
5.1	Totalitní systémy, jejich vliv na desakralizaci křesťanské Evropy ve 20. století a naše země	45
5.2	Smysl pomáhající činnosti v ČR dnes	50
5.3	Charitativní a pastorační péče v ČR	52
5.4	Tradiční pilíře sociální, charitativní a pastorační péče v současnosti	55
5.5	Základní prvky pastorační péče.....	57
5.6	Stručný přehled činnosti jednotlivých charitativních a pastoračních úřadů v církvi	58
5.7	Rizika pastorační práce	62
6	Cílové skupiny příjemců sociální, charitativní a pastorační péče.....	64
6.1	Klienti z řad obětí sekt a nových náboženských hnutí.....	67
6.1.1	Definice	67
6.1.2	Úvod do problematiky.....	67
6.1.3	Práce s oběťmi sekt	68
6.1.4	Překážky na cestě k odpoutání se od sekty a činnost pomáhajícího	69
6.1.5	Jednotlivé fáze činnosti pomáhajícího.....	71
6.2	Cílová skupina: Senioři	72
6.2.1	Definice problému tzv. stárnutí	72
6.2.2	Gerontologie, věda o stárnutí a stáří.....	72
6.2.3	Mýty o stáří	73
6.2.4	Projevy stáří.....	74
6.2.5	Potřeby seniorů a komunikace s nimi	74
6.2.6	Přehled poskytovaných služeb pro seniory	76

6.3	Cílová skupina: Dlouhodobě nemocní a klienti v terminální fázi (hospicová péče - hospice care/ terminal care).....	81
6.3.1	Definice	81
6.3.2	Zásadní změny v životě nemocného, nemoc a bolest.....	81
6.3.3	Smrt a my	83
6.3.4	Hospic	84
6.3.5	Paliativní péče	85
6.3.6	Pět fází vyrovnání se s umíráním u smrtelně nemocného	86
6.3.7	Smrt, pomáhající pracovník a rodina zesnulého.....	88
6.4	Cílová skupina: Týrané, zanedbávané a sexuálně zneužívané děti.....	89
6.4.1	Definice	89
6.4.2	Základní rozdělení podle charakteru strádání dítěte v rodině.....	89
6.4.3	Rizikové skupiny dětí.....	90
6.4.4	Důsledky vyplývající ze zanedbávání či z týrání	91
6.4.5	Intervence a prevence.....	92
6.5	Cílová skupina: Osoby závislé na užívání alkoholu	94
6.5.1	Definice	94
6.5.2	Čtyři skupiny (ne)konzumentů alkoholu	94
6.5.3	Důsledky dlouhodobého užívání alkoholu	95
6.5.4	Rizikové faktory vzniku alkoholizmu a jeho léčba	97
6.6	Cílová skupina: Drogově závislí	97
6.6.1	Definice	97
6.6.2	Drogy a jejich přítomnost ve společnosti	98
6.6.3	Rizikové faktory vedoucí ke vzniku drogové závislosti.....	99
6.6.4	Důsledky vzniku drogové závislosti.....	99
6.6.5	Klasifikace drog	100
6.6.6	Prevence a intervence.....	102
6.6.7	Důsledky drogové závislosti a její léčba.....	103
6.7	Cílová skupina: Nezaměstnaní	104
6.7.1	Definice	104
6.7.2	Nezaměstnanost jako společenský problém a její dělení.....	104
6.7.3	Příčiny vzniku nezaměstnanosti	105
6.7.4	Smysluplnost lidské činnosti (práce).....	106
6.7.5	Základní dělení nezaměstnanosti.....	107
6.7.6	Negativní důsledky nezaměstnanosti.....	108
6.7.7	Rizikové skupiny nejvíce ohrožené nezaměstnaností.....	110
6.7.8	Prevence problému nezaměstnanosti.....	110
6.8	Cílová skupina: Lidé bez domova (bezdomovci)	111
6.8.1	Definice	111
6.8.2	Příčiny vzniku bezdomovectví v ČR.....	111

6.8.3	Osobnost bezdomovce.....	112
6.8.4	Životní styl bezdomovců	112
6.8.5	Zdravotní problémy bezdomovců a pomáhající činnost mezi nimi.....	113
6.9	Cílová skupina: Klienti s duševní poruchou.....	114
6.9.1	Definice	114
6.9.2	Pohled na duševní nemoc v historii.....	115
6.9.3	Příčiny vzniku duševních poruch a jejich dělení	116
6.9.4	Léčení duševních poruch.....	120
6.10	Cílová skupina: Oběti domácího násilí.....	120
6.10.1	Definice	120
6.10.2	Domácí násilí jako fenomén (post)moderní doby	120
6.10.3	Domácí násilí, agresor versus oběť	121
6.10.4	Domácí násilí, naše společnost a řešení DN	123
6.11	Cílová skupina: Prostitutky a prostituti	126
6.11.1	Definice	126
6.11.2	Prostituce jako historický jev	126
6.11.3	Prostituce jako společenský problém	127
6.11.4	Důvody vzniku prostituce a její řešení	128
6.12	Cílová skupina: Riziková mládež.....	131
6.12.1	Definice	131
6.12.2	Rizika života v naší společnosti a důvody vzniku rizikového chování mládeže	132
6.12.3	Prevence rizikového jednání mládeže	133
6.12.4	Pomoc zaměřená na rizikovou mládež a prevence chování mládeže	134
6.13	Cílová skupina: Práce s uprchlíky	136
6.13.1	Definice	136
6.13.2	Příčiny vzniku „uprchlictví“	137
6.13.3	Charitativní práce s uprchlíky	138
6.14	Cílová skupina: Romská komunita.....	140
6.14.1	Definice	140
6.14.2	Romové v našich dějinách.....	140
6.14.3	Nejčastější problémy spojené s romskou komunitou a příčiny vzniku problémů	142
6.14.4	Současné problémy romské komunity a snahy o jejich řešení	143
7	Závěr	147
8	Abstrakt	148
9	Seznam zařízení a typů sociálních služeb, v nichž je možné či vhodné, aby vykonávali pomáhající činnost sociální či charitativní pracovníci, pastorační asistenti nebo přímo duchovní.....	149
10	Slovníček některých důležitých pojmů	152
11	Seznam literatury	164

Důležité pojmy: Bůh, církev, charitativní péče, charita, pastore, pastorační péče, sociální práce, solidarita, víra

Important concepts : God , church, charity care, charity, pastoral , pastoral care, social work, solidarity, faith

1 Úvod

Listopadové události roku 1989 vedly k významné proměně společnosti. Mezi nejvýznamnější symboly této změny patří znovunabytí svobody, která se projevuje nejen v oblasti svobodného podnikání, cestování, svobody slova a shromažďování, ale také v možnosti rozvíjet disciplíny a obory, které předcházející ateistická společnost považovala za *buržoazní přežitky*. Svobodná společnost umožnila ustavení oborů, které mají svůj původ v tradiční židovsko-křesťanské společnosti. Sem patří i charitativní a pastorační péče. Nic na tom nemění skutečnost, že se v současnosti církve ocitli nejen v ČR, ale v celé Evropě, v hluboké krizi. Zatímco se ve společnosti velmi dobře ujímá sociální práce, která vychází z humanistických a sekularizovaných podob péče o člověka, je *charitativní a pastorační péče stále úzce svázána s křesťanským přesvědčením (vírou), či přímou s organizačním začleněním do nějaké křesťanské denominace (duchovenské či kněžské povolání)*.

Život ve svobodné společnosti umožňuje postavit *sociální, charitativní a pastorační péči* vedle sociální práce a poukázat na jejich styčné body, ale i specifická úskalí případné spolupráce. Umožňuje nám ukázat charitativní a pastorační péči jako pramen, zdroj a východisko vzniku sociální práce a obohatit tak čtenáře o nezbytný aspekt jakékoli pomáhající činnosti. Mluvíme o aspektu, který vychází z Ježíšova poselství a jeho definice dvou nejvyšších zákonů světa: *lásky k Bohu, v jejímž světle se zpřítomňuje láska k člověku*.

Sociální práce je „potomkem“ v křesťanství ukotvené činnosti charitativní a pastorační a i tak je v naší práci nahlížena. V této publikaci půjde o shrnutí základních údajů o sociální, charitativní a pastorační péči tak, aby mohl čtenář nahlédnout do historických pramenů vzniku sociální, charitativní a pastorační péče a zároveň se mohl seznámit s jejich nejnovějšími podobami. Zatímco se tedy v první části setkáme s podrobným popisem sociální, charitativní a pastorační péče v historii, druhá část poskytuje obecný přehled jednotlivých cílových skupin sociální, charitativní a pastorační péče. Souběžně s těmito základními křesťanskými pomáhajícími důrazy reflektujeme právě fenomén sociální práce.

Některé části těchto skript byly již publikovány, jiné jsou dopracovány a ještě další jsou zcela nové. Publikace je určena nejen *studentům sociální práce, charitativní péče, a dalších pomáhajících profesí, ale také všem, kteří se chtějí seznámit s historií i současností účinné péče o člověka*.

2 Sociální, charitativní a pastorační péče

2.1 Vysvětlení termínů a jejich aplikace v dějinách i v současnosti

Sociální péče (social welfare) vyplývá ze společenské solidarity a spočívá v redistribuci prostředků a služeb ve společenském prostoru, jejichž cílem je všestranný

rozvoj jedince. V západních zemích má tento pojem ovšem mnohem širší význam. Sociální péče se realizuje sociálním pojištěním, zdravotním pojištěním, státními podporami, sociální pomocí a sociálními službami. U nás se v užším slova smyslu užívá spojení sociální péče i pro poskytování peněžitých a věcných dávek, pro výchovnou a poradenskou péči, pro sociálně-právní ochranu, ústavní péči, pečovatelskou péči atd. Do oblasti sociální péče patří i péče poskytovaná občanům ve zdravotnických zařízeních, pokud nemohou být z tohoto zařízení propuštěni atd.¹ *V našem pojetí slovo sociální péče vztahujeme k péči charitativní a pastorační. Ovšem sociální péči zde pojímáme v nejobecnějším slova smyslu jako akt společenské solidarity, který se projevuje redistribucí prostředků a služeb ve společenském prostoru. Cílem zůstává všestranný rozvoj jedince, včetně péče o jeho složku spirituální.*

Charitativní péče (care of charity), kde je základním termínem pojem *charis*. *Charis* má v řečtině řadu významů, např. *milost, vlídnost, vděčnost, laskavost, lásku* aj. Charitativní péče spočívala v nezištné péči o druhé, zejména o lidi na okraji společnosti. Podstatou této bliženecké lásky je Ježíšovo přikázání: *“Miluj Boha, celým svým srdce, myslí i duši. Miluj bližního svého jako sebe samého.”* V charitativní péči se zpřítomňuje Kristova oběť v obětavé, nezištné lásce a v sebeobětování druhému člověku. V rámci křesťanských denominací je charitativní péče vnímána i jako „sociální péče“. Ovšem poskytovaná konkrétními křesťanskými institucemi. Pro instituce spravované zejména římsko-katolickou církví se vžil název **charita**. Protestantské církve pro tento typ křesťanské sociální péče užívají název **diakonie**.²

Pastorační (pastýřská) péče souvisí s pastorační činností, která je úzce vázána na pomáhající činnost církví a má své kořeny v praxi Ježíše Krista a v křesťanské tradici. Pojem *pastýř* vychází z řeckého *poimén*. Ve Starém Zákoně je jím samotný Hospodin (Bůh) a v Novém Zákoně Ježíš Kristus. Lidské utrpení, bolest a smrt jsou z hlediska pastorační péče vnímány jako výzva. Cílem této péče je pomoci potřebnému *aktivizaci spirituálního rozměru* jeho osobnosti, kam patří i víra v Boha. Pastore se zabývá lidmi v konkrétních životních podmínkách, tedy v určité zemi, v určité dějinné situaci, v určitém

¹ MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Heslo: Sociální práce Praha: Portál 2003 ISBN 80-7178-549-0, s. 210

² Pro pojem charita viz MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Heslo: Diakonie a Charita Praha: Portál 2003, s. 52 a 80

historickém a kulturním kontextu. Jejím posláním je řešení problémů konkrétních lidí ve světle a síle evangelia.³ Pastorační péče v nejširším smyslu je jakousi „kompletní péčí“ (*cura generalis*), ačkoli známe i speciální „podobory“ pastorační péče (*cura specialis*), mezi něž patří např. *pastorační poradenství*.⁴

Pro úplnost uvádíme i definici sociální práce, o níž v našem textu primárně nejde.

Sociální práci (social work)⁵ je totiž možné vnímat jako činnost vycházející ze sekularizované humanistické tradice. Sociální práce je společensko-vědní disciplína, která odhaluje, vysvětluje, zmírňuje a řeší sociální problémy (např. chudobu, zanedbávání dětí, diskriminaci určitých skupin aj.). Neopírá se o náboženská přikázání (např. Desatero), ale vychází z humanistické tradice, kde je společenská solidarita vnímána jako znamení lidské přirozenosti. Cílovou péče sociální péče je jednotlivec, rodina, skupina, komunita aj.⁶

Je nutné dodat, že také v oblasti sociální práce (v její teoretické i v praktické části) došlo k uznání spirituální složky člověka, čímž se do jisté míry začínají smazávat rozdíly v pomáhající činnosti motivované čistě křesťanskými pohnutkami a pomáhající činnosti vycházející z utilitaristických (nenáboženských) pohnutek.

2.2 Teologické kořeny sociální, charitativní a pastorační péče

V tradičních společnostech se stalo *náboženství* základním konstitutivním prvkem společnosti. Člověk žil svůj život v náboženském *před-porozumění*, které dávalo životu smysl i v nejtěžších chvílích. Víra v Boha (bohy) přinášela *naději* a vedla k zakoušení *smyslu života*. A to i tehdy, když se člověk ocitl v samém srdci existenční či existenciální úzkosti. Život měl smysl, pokud byl zapuštěn do *transcendentality* lidské personality, tedy do přirozeného *přesahu*, který každý člověk *zakouší bez ohledu na to, zda-li v této transcedenci nalézá živého, osobního Boha nebo neosobní božský princip*.

³ OPATRŇY, Aleš. Pastorační péče v postmoderní společnosti. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství 2001, ISBN 80-7192-557-8, s. 9

⁴ Viz. VOJTÍŠEK, Zdeněk. Pastorační poradenství v oblasti sekt a sektářství. Brno: L. Marek 2005, ISBN 80-86263-69-X

⁵ MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Praha: Portál 2003 ISBN 80-7178-549-0. Heslo: sociální práce, s. 213

⁶ Nezbytným aspektem sociální práce je poskytování sociálních služeb, které byly doménou místních samospráv, okresních úřadů a státu. Vzhledem k tomu, že je v ČR úloha státu stále více minimalizována, mění se i pojetí sociálních služeb. K tomu viz. KVĚTENSKÁ, Dagmar. Nový systém sociálních služeb. In. Proměny klienta služeb sociální práce. Katedra sociální práce a sociální politiky, Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové. Eds. SMUTEK, Martin. KAPPL, Miroslav. Hradec Králové: Gaudeamus 2006

Pojetí *Boha (bohů)* se zároveň odráželo v pohledu na základní státoporné prvky společnosti, kterými se staly ctnosti (a to zejména od dob vystoupení Sókrata a Platóna): *spravedlnost, ctnost, statečnost, mužnost, láska, vztah k bližnímu, uměřenost*.⁷ Na jedné straně existovaly nepsané zákony, které vycházely ze zvykového práva, na straně druhé to byly normy psané (např. kánony, psané právní kodexy). Ty určovaly, jak má tento vztah k druhým lidem vypadat, zejména v oblasti majetkoprávní, v oblasti občanského soužití, manželského práva, dědictví, otroctví atd.⁸

Člověk žijící v tradiční společnosti stál tvář v tvář objektivně chápaným *Božím zákonům*, jejichž se stával příjemcem. Člověk je schopen zakoušet *víru a svobodu*. Hovoří s ním jeho *svědomí*. Spolu s těmito aspekty existují v lidské duši akcidenty *lásky, naděje, porozumění, odpuštění a smyslu života*. Ve *tradičních* společnostech je člověk partnerem nebo služebníkem *Boha (bohů)* či *neosobní transcendentní božské skutečnosti*.

Skutečnost lidské *personality* je obsažena především v biblické, židovsko-křesťanské tradici.⁹ Zatímco v polyteizmu si může člověk vybrat podle „chuti“ bohy, kteří vyžadují to, co vyhovuje jemu, v monoteizmu tomu tak není. V postavě *Ježíše Nazaretského* vstupuje do dějin výrazným způsobem prolnutí *Boží vertikály a horizontály*. V Ježíši Nazaretském se „*zpřítomňuje*“ *Boží moc*, která je na jedné straně demonstrována Ježíšovým hlásáním přicházejícího *Božího království (vertikála)*, na straně druhé je charakterizována charitativním jednáním člověka-Ježíše (*horizontála*). Po smrti a vzkříšení Ježíše Nazaretského (Krista = Mesiáše) vzniká *církev*. Bezmála dva tisíce let existuje církev nejen v *charismatické podobě* (dary Ducha svatého), ale i v podobě organizovaného, státem respektovaného, církevními předpisy protkaného *shromáždění Páně (kyriaké tú theú)*.¹⁰

Fundamentální stránkou působení církve je *křesťanská starost* o svět i o bližního, která je viditelná nejen ve skutcích lásky jednotlivých křesťanů, ale také v křesťanské péči

⁷ viz. PATOČKA, Jan. Sókratés – Přednášky z antické filosofie. Praha: Státní pedagogické nakladatelství 1990

⁸ Ukázkou klasického psaného kodexu je babylónský Chammurabiho zákoník., který významně ovlivnil i vznik starozidovského pojetí práva, jak jej nalézáme na stránkách Starého Zákona. O životě starověkých národů více viz BIČ, Miloš. Při řekách babylónských. Praha: Vyšehrad 1990 ISBN 80-7021-032-X

⁹ Termín *personalita* vychází z řeckého termínu *prósopon*, v latinském překladu *persona*. Tento pojem původně znamenal hereckou masku, škrabošku, divadelní úlohu. Až později vyjadřoval osobu, ve smyslu samostatného, svéprávného subjektu. Viz. LATINSKO-ČESKÝ SLOVNÍK. Heslo: *persona*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství 1991 ISBN 80-04-26000-4

¹⁰ V tomto případě užíváme termínu „*církev*“ v obecném smyslu slova, když hovoříme o shromáždění Páně. Pokud budeme užívat termínu „*církev*“ v denominačním duchu, přidáme k tomuto pojmu vždy příslušný upřesňující pojem, např. *Církev československá husitská, Českobratrská církev evangelická, Římskokatolická církev* aj. Viz. FILIPI, Pavel. Křesťanstvo. Brno: CDK 2001

v institucionalizované podobě. Vedle oficiálních, kultickou a pastorační péčí pověřených služebníků Božích (*kněží, diakonů-jáhnů, řeholníků*), jsou zde další duchovní pracovníci (např. *pastorační asistenti*), kteří své poslání vykonávají buď v jednotlivých farnostech či v pomáhajících organizacích, které jsou církvemi spravovány. Zatímco u duchovních (kněží) je jejich činnost charakterizována *pastoračním modelem jednání (pastorace)*, u laiků můžeme hovořit o *charitativní činnosti (charita)*. Oba termíny jsou spolu významově provázány: vždyť termín *pastorace* vychází z chápání Ježíše Krista jako „pastýře“, který *chrání, hájí i slouží svému „stádcí“*. Pojem *charita* je spojen se *vztahem věřícího člověka k bližnímu a k Bohu* (z řec. *charis*: láska, milost, milosrdenství).¹¹ Jako se Kristus ve své pastýřské činnosti sklání k člověku v pastýřské i charitativní činnosti (zvěstování evangelia, uzdravování nemocných, vzkříšení zesnulých), tak se věřící ve své charitativní péči o bližní stává služebníkem nejvyššího Pastýře, a tím zpřítomňuje Vzkříšeného ve světě.

K oběma důležitým termínům *připojujeme pojem „péče“*, kterým rozumíme něco poněkud jiného než je termín sociální „práce“. Zatímco obor „sociální práce“ souvisí především se vznikem novověkých humanitních a pomáhajících profesí (sociální práce, psychologie, sociologie aj.) a nepočítá *nutně* s existencí duchovního (spirituálního) rozměru v lidském životě, je termín pastorační a charitativní „péče“ vázán na pomáhající činnost vycházející z duchovního (křesťanského) zakotvení člověka v Bohu (Ježíši Kristu).

2.3 Cíle charitativní péče a pastorační péče

Charita spočívá v hlásání a konání zpřítomňující se Boží lásky, milosrdenství a péče. Je úzce provázána s péčí *pastorační*, která je spjata s církevním úřadem (lat. *magisterium*). *Vzhledem k úzké souvislosti pojmů charitativní péče a pastorační péče se zaměříme na péči pastorační, v níž se péče charitativní zpřítomňuje.*

Pastorační péče, jak název sám napovídá, vychází z pojmu pastýř (*poimenos*). Ve starožidovské kultuře byl *pastýř ochráncem stáda*, který svůj život trávil převážně na cestách, chránil stádo a pečoval o něj. Ve Starém Zákoně nazývá Bůh sám sebe pastýřem: *“Hle, já sám vyhledám své ovce a budu o ně pečovat. Tak jako pastýř pečuje o své stádo,*

¹¹ Řec. pojem *charis* v sobě obsahuje ještě řadu dalších významů: radost, půvab, přízeň, milost, vlídnost, vděčnost, dík, oblíbenost, odměna, laskavost, láska. Viz. PRACH, Václav. Řecko-český slovník. Heslo: Charis Praha: Skriptum 1993 ISBN 80-85528-22-3,

když je uprostřed svěřených ovcí, tak budu pečovat o své ovce a vysvobodím je ze všech míst, kam byly rozptýleny v den oblaku a mrákoty. Vyvedu je z národů, shromáždím je ze země a přivedu je do jejich země. ... Budu je pást na dobré pastvě...Budou odpočívat na dobrých pastvinách...Sám budu pást své ovce a dám jim odpočívat, je výrok Panovníka Hospodina. Ztracenou vypátrám, zaběhlou přivedu zpět, polámanou ovážu a nemocnou posílím, kdežto tučnou a silnou zahladím. Budu je pást a soudit.“ (Ez 34, 11-16)

Pastýř míval ke svým ovcím osobitý vztah. Byl jejich *strážným*, ale dával ovcím i jména (J 10,4). Ovce *znaly hlas* svého pastýře. Proto Ježíš, který se přirovnává k pastýři, říká, že „*ovce znají hlas svého pána*“ (J, 10, 2-5).

Jakmile ovce zaslechly hlas svého pastýře, hrnuly se za ním na pastvu. Pastýř také hlasem svolával ovce do houfu při návratu domů (Ez 34, 12.16). Na noc uléhal pastýř do dveří ovčince, aby chránil ovce před lupiči (J 10,3) či dravou zvěří (1 S 17,34). Pastýř byl přirozeným vůdcem, protože ovce nelze pohánět, ale jen usměřňovat a vést. Proto pastýř kráčel vždy před stádem, aby jej dovedl na pastvisko (Ž 23,2). Dobrý pastýř měl své stádo rád, a proto dobrovolně snášel tvrdost své práce (Gn 31,40), např. putování a bydlení ve stanech (Iz 38,2), případně v jamách (Sof. 2,6).¹²

Starý Zákon učinil z pojmu pastýř symbol nejvyšších služebníků Božích. Pastýřem lidu byl nazván Mojžíš (Iz 63,11) i Jozue (Nu 27,17). Za pastýře byli označováni kněží (Jr 2,8), proroci (Jr 17,16), králové (1Kr 22,17) či vojevůdci (Jr 6,3). Nejvyšším pastýřem Izraele je Hospodin: *“Hospodin je můj pastýř, nebudu mít nedostatek. Dopřává mi odpočívat na travnatých nivách, vodí mně na klidná místa u vod, naživu mně udržuje, stezkou spravedlnosti mě vede, pro mé jméno.“* (Ž 23, 1-4) Hospodin-pastýř převádí člověka-ovci přes práh smrti: *“I když půjdu roklí šeré smrti, nebudu se bát ničeho zlého, vždyť se mnou jsi ty. Tvoje berla a tvá hůl mě potěšuje.“* (Ž 23, 4). *Toto starozákonné pojetí pastýře je velmi důležité, protože křesťanská tradice ztotožňuje pastýře-Mesiáše s Ježíšem z Nazareta. Celá pastorační činnost vychází z „komunitního“ pojetí, v němž společenství Páně (církve, kyriaké tú theú) reflektuje tradiční rozdělení jednotlivých společenských rolí: otec-kněž, matka-vychovatelka, kněz-slужbou Bohu pověřený Izraelita, prorok-Bohem oslovený a přímo Hospodinem vedený aj.*

¹² NOVOTNÝ, Adolf. Biblický slovník. Praha: Kalich – česká biblická společnost 1992. Heslo Pastýř, s. 596-597

Nový Zákon je podle křesťanské tradice naplněním starozákonních svědectví o přicházejícím Mesiáši. Nový Zákon hovoří „ústý“ čtyř evangelíí, Skutků apoštolských, dvaceti jedna (21) listů (zejména dopisů apoštola Pavla) a Zjevení sv. Jana (Apokalypsy).

Páteří Nového Zákona jsou *evangelia*, která podávají jedinečné svědectví o Ježíši z Nazareta (Kristu). V těchto evangelíích jsou Ježíši připisovány některé tituly, které ukazují na jeho boholidskou přirozenost. V Janově evangeliu se Ježíš ztotožňuje přímo s *dobrým pastýřem*:*“Já jsem dobrý pastýř. Dobrý pastýř položí svůj život za ovce. Ten, kdo není pastýř, kdo pracuje jen za mzdu, a ovce nejsou jeho vlastní, opouští je a utíká, když vidí, že se blíží vlk. A vlk ovce trhá a rozhání. Tomu, kdo je najat za mzdu na nich nezáleží. Já jsem dobrý pastýř; znám své ovce a ony znají mne, tak jako mně zná Otec a já znám Otce. A svůj život dávám za ovce. Mám i jiné ovce, které nejsou z tohoto ovčince. I ty musím přivést. Uslyší můj hlas a bude jedno stádo, jeden pastýř.“* (J 10, 11-16)

Ježíš *radikalizuje* své sebepochopení, coby jediného a pravého pastýře izraelského i „pohanského“ lidu. Ježíš *naráží* na *falešné pastýře* (J 10,8) z řad Židů, možná však míní i helenistická *pastýřská božstva* – *Attise, Anubise, Dionysa, Herma* aj. Neboť s Kristem přichází doba, kdy bude *jeden pastýř a jedno stádo* (J 10,16). Pastýřský motiv se v NZ ještě více teologicky prohlubuje. Pravý pastýř, Ježíš, nasazuje život za své ovce (J 10,11). Tento pastýř přivádí své ovce do těsného vztahu s Otcem (J 10,14). Na kříži se Ježíšova prolitá krev stává „*krví smlouvy*“. Tak jako ve Starém Zákoně Bůh uzavírá se svým lidem smlouvu poté, co vyhladil lidstvo potopou (Noe), v Ježíši Kristu byla uzavřena smlouva nová a věčná, zpečetěná krví *Beránka Božího*, Ježíše Krista. V listě Židům se praví: *“A Bůh pokoje, který pro krev stvrzující věčnou smlouvu, vyvedl z mrtvých velikého pastýře ovcí, našeho Pána Ježíše Krista, nechť vás posílí ve všem dobrém, abyste plnili jeho vůli: on v nás působí to, co se mu líbí, skrze Ježíše Krista. Jemu buď sláva na věky věkův! Amen“* (Žd 13,20-23).

I list Petrův o Ježíši Kristu říká: *“Jeho rány nás uzdravily“*. *Vždyť jste „bloudili jako ovce“, ale nyní jste byli obráćeni k pastýři a strážci svých duší.*“ (1 Pt 2,25). V listě *Efezským* je předjímána funkce jednotlivých církevních úřadů, kam patří i pastýři. O Kristu se zde říká: *“A toto jsou jeho dary: jedny povolal za apoštoly, jiné za proroky, jiné za zvěstovatele evangelia, jiné za pastýře a učitele, aby své vyvolené dokonale připravil k dílu služby – k budování Kristova těla“* (Ef 4, 11-12).

Jaké jsou tedy cíle pastorační činnosti vzhledem k výše výše uvedenému? Pastorce sama o sobě je vázána na duchovenskou činnost. Plní tedy dílčí úkoly, jakkoli jsou vzhledem k duchovenskému magisteru podstatné. Mluvíme o péči o nemocné, o udílení svátostí, o duchovním vedení. V Evropě 21. století se ocitli křesťanské církve v misijní úloze. Křesťanská území byla zasažena sekularizací natolik, že církev není často „doma“ ani tam, kde kdysi měla silné postavení. Proto se dnes hovoří o *externí úloze církví*. Sem patří péče o obecné blaho: *“Pastorace znamená zabývání se lidmi v konkrétních životních podmínkách, tedy v určité zemi, v určité dějinné situaci, v určitém historickém a kulturním kontextu. Jejím posláním je řešit konkrétní problémy konkrétních lidí ve světle a síle evangelia.”*¹³ Aby mohl *pomáhající* řešit problémy současných lidí, musí znát trápení, úzkosti a otázky, které (post)moderní člověk řeší. Jak může na jejich otázky a trápení odpovědět „archaická kniha“, jakou je Písmo svaté? Jaké máme použít metody, abychom moderního člověka „neobtěžovali“, „neurazili“, ale také se „nezpronevěřili“ misijním úkolům, které na nás klade evangelium?

Mezi důležité prvky, které by si měl *pomáhající (pastorant)* osvojit patří *dobrá znalost lidí*, jejich problémů i místo, v němž jedinec žije (např. město, venkov); *základní znalost současných moderních teologických konceptů*, které se k naší práci vztahují; propojení tradice církve a přítomnosti s výhledem do budoucnosti.¹⁴

Podstatnou informací pro nás je i skutečnost, že *pastorační péče* ze svého zřetele nesmí opustit zásadní Ježíšovy příkazy: „*Miluj Boha celým svým srdcem, myslí i duší. Miluj bližního svého, jako sebe samého*“. „*Cokoli jste učinili nejmenšímu z mých bratří, mě jste učinili.*“ (Mt 22, 34-40)

Tímto Ježíšovým slovem se stává pastorační péče zřetelně vymezenou křesťanskou službou, kterou do jisté míry charakterizuje i *duch denominace*, v níž je tato činnost vykonávána. V člověku je zosobněn smysl všeho stvoření, neboť „*stvořil Bůh člověka k obrazu svému*“ (Gn 1,27). A je-li Bůh pojímán jako *láska*, pak jejím nositelem musí být jeho nejbližší *partner*, člověk!

¹³ OPATRŇÝ, Aleš. Pastorce v postmoderní společnosti. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství 2001, s. 9

¹⁴ OPATRŇÝ, Aleš. Pastorce v postmoderní společnosti. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství 2001, s. 9-10

3 Počátky organizované charitativní a pastorační péče

3.1 Řecké a římské pojetí péče (péče o duši i o tělo)

V této práci klademe důraz na sociální, charitativní a pastorační péči. Tyto pojmy jsou spojeny s židovsko-křesťanskou tradicí. Ovšem bez antické tradice není naše pojetí charity úplné. I ve starověkých společnostech nalezneme základy sociální péče. Určitý typ náboženské péče lze nalézt již v *Egyptě*. Na příjemných místech byla zakládána sanatoria. Pečovatelská činnost byla vykonávána i u jednotlivých chrámů, zasvěcených např. bohyni Isis či bohu Serapidovi.

Také v *Indii* se nalezneme péči o trpící. Souhrnem *všeho dobrého* v životě tvoří tzv. *Manuův zákoník*, který reflektuje sociální vztahy, náboženské i civilní právo, právo osobní (soukromé) a veřejné. Jsou zde zachyceny povinnosti muže a ženy, členů všech stavů

a stupňů (zvaných *šramy*), zásady správného chování (*dharma*), politiky (*artha*), i správného filozofického postoje.¹⁵

Antická tradice je konstitutivním prvkem moderní tradice evropské. Základní stavební jednotkou řecké společnosti je rod (*oikos*), k němuž je jednotlivec připoután. Na minulost odkazuje *kult předků*. *Otec* je předsedajícím stolu i *knězem* polyteistického kultu zároveň. Důležitou roli hraje i starší rodu, *patriarcha*. Rody odvozují své počátky z mytologie, většinou z mužského prapředka. Pohřebiště tvoří svorník mezi minulostí (leží tam naši předkové), přítomností (žijící pečují o hroby) a budoucností (i my jednou zemřeme). Homérovské období nevytvořilo dostatečný prostor pro růst individuality. Za vším navíc stojí temný osud (*fatum*), který determinuje svobodnou vůli každého člověka. Až *Athény* pátého století př. Kr. se stanou centrem nového myšlení, tzv. *logovské filozofie*, která „objevuje“ v té době něco nového – *individualitu*. Realitu našeho života neurčuje osudová danost, ale náš rozumový kritický odstup, který umožňuje hodnotit minulost bez patosu a afektu. Měřítkem skutečného života se stávají některé řecké *ctnosti*, např.: spravedlnost (*dikaiosyné*), statečnost (*andreia*), uměřenost (*sofrosyné*) a moudrost (*sofia*). „Dokonalý“ Řek drží rozumem své žádosti na uzdě, má správné mínění, je *svobodný* a vychovaný v lásce k *polis* (obci).¹⁶ V Řecku je ctěno přátelství jako uskutečnění všech ctností. Přátelství (lat. *amicitia*) mezi muži stojí nad jakýkoli jiný vztah. Mezi filozofy je tento vztah převážně platonický (např. Sókrates – Alkibiadés), ovšem stávalo se, že se z něj stal vztah homosexuální. V ženské linii nacházíme propojení intelektu a intimity, poezie a sexuality např. u básnířky *Sapphó z Lesbu*.

Sókratova a Platónova *racionalizace kritického myšlení* ovlivnila dalšího velkého myslitele - *Aristotela*. Jeho představa společnosti je *morálně-utilitaristická*. Mravnost vycházející z ctností je fundamentem zdravé společnosti, jejíž jednotliví členové pracují pro blaho obce. „*Nejkrásnější jest spravedlnost, nejlepší zdraví; nejslastnější však to, dosíci, co kdo má rád.*“¹⁷ V antickém Řecku tedy vzniká pojetí solidarity, která je vnímána jako věc mravná. *Mravná jest proto, že je rozumná.*

V Řecku také *vznikala centra starověké péče*. Šlo např. o *Asklepia*, malé chrámy zasvěcené božstvu, kde leželi nemocní, rekonvalescenti, rodičky i umírající. Nemocní se léčili *v posvátných hájích či u posvátných pramenů*. Vážnější případy, včetně

¹⁵ ZBAVITEL, Dušan. *Starověká Indie*. Praha: Panorama 1985, s. 147

¹⁶ PLATÓN. *Ústava*. Praha: Svoboda-Libertas 1993 ISBN 80-205-0347-1, s. 191

¹⁷ ARISTOTELÉS. *Etika Níkomachova*. Praha: Rezek 1996 ISBN 80-901796-7-3, s. 39

chirurgických zákroků, byly lékařsky ošetřovány v tzv. *iatreích*. Svoji roli ve starověké péči hrál i „soukromý sektor“, tj. pečovatelské pokoje v domech rodinných příslušníků. Další prvek postupné humanizace řecké společnosti je obsažen v Hippokratově přísaze, která v sobě nese etické a profesionální povinnosti lékaře, a hovoří i o důstojnosti člověka. Lékař není vnímán jako ten, který „vydělává na bohatých klientech“, ale jako ten, který ošetřuje a léčí bez ohledu na sociální situaci pacienta. Garantem přísahy byl bůh *Apollon* či *Asklepios*.¹⁸

V *římském světě*, který řadu prvků z řecké kultury přejal, se objevuje podobný typ péče. Ta se odehrává v chrámech, prostřednictvím léčivých prostředků, v útulcích či v domácnostech. *Tiberský poloostrov* se stal sídlem boha *Eskulapia (Asklepia)* a symbolem péče o trpící. Řeckým *iatreím* odpovídají římské *medikatriny*. Řeckým domácím a rodinným ošetřováním odpovídají *valetudinaria*. I v římské říši se vyvinul systém služeb, který postupně přejala křesťanská civilizace. Řím však obohatil budoucnost především rozpracováním římského práva, které se stalo základem právního systému budoucí Evropy.¹⁹

Řecká a římská civilizace se v průběhu času protнула s kulturou *semitskou*, zastupovanou v našem případě židovským náboženstvím. Symbolem pokusu o synkrezi židovské a řecké kultury představuje např. *Filón Alexandrijský* (15 př. Kr. – 50 po Kr.). Filón nepovažuje Zákon a Proroky za neslučitelný protiklad řecké filozofie. Bůh stojí nad všemi pojmy a je nevýslovný a nevyslovitelný. Tím se Filón ztotožňuje s řeckou filozofií. Prostředkujícím principem mezi Bohem a světem je *Logos, Rozum světa, prostředník Boží, velebný, prvorozený syn Otce a věčné moudrosti, jednorozený a milovaný syn Boží*.²⁰ Filón se stává jedním s budovatelů mostů mezi řeckým spekulativním myšlením a židovskou vyznavačskou vírou a tím přispívá k budoucí synkretistické podobě sociální a charitativní péče. *Ježíš z Nazareta se stane v podání svých učedníků oním vtěleným Logem, který bude fascinovat nejen teology a filozofy, ale svoji obětavou péčí se stane symbolem skutečné účinné péče o lidskou duši, mysl i tělo.*

¹⁸ MESSINA, Rosario. Dějiny charitativní činnosti. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství 2005, ISBN 80-7192-859-3, s. 13

¹⁹ Viz. více KINCL, Jaromír. URFUS, Valentin. Římské právo. Praha: Panorama 1990 ISBN 80-7038-134-5

²⁰ KRATOCHVÍL, Zdeněk. Mýtus, filosofie, věda I. a II. Praha: Hrnčířství a nakladatelství Michal Jůza a Eva Jůzová 1993 ISBN 80-7111-007-8, s. 105-106

3.2 Židovské chápání „Božího lidu“ a sociální struktury Izraele

Chceme-li zařadit charitativní péči do našich dějin, musíme vyjít z dějin „Božího lidu“; z dějin lidu Izraele (Ex 3,10). Starý Zákon přináší svědectví o tom, že Bůh Jahve (JHVH), vyvoluje „zvláštní lid“, který je určen k nastoupení specifické dějinné, životní cesty. Je to cesta modlitby a víry, cesta lidu, „*který se – přes Sinaj vstříc Sijónu – stává na tváři země znamením Hospodinovy záchrany a Božího požehnání.*“²¹

Důležitým předpokladem pro „fungování“ Božího lidu je požehnání (*chvalořečení, díkůvzdání - beracha*), víra (*věrnost – e múná*), a z ní vycházející modlitba (*tefila*).

Hospodin ze svobodné vůle uzavírá s „domem Jákobovým“ *smlouvu* (b'rit). Smluvní vztah je garantován Hospodinovým dílem, zejména jeho vztahem ke svému lidu, z jeho zachraňující činnosti, z toho, že Bůh sám vyvádí prostřednictvím Mojžíše lid Izraele z „domu faraónova“. Ostatně tento skutek „vyjití“ (*exodus*) je leitmotivem stěžejních židovských svátků a slavností (*pesach*).

Lid Boží činí vše, v rovině sakrální i profánní, v tzv. *vespolitosti*. Jednotlivci, ba i celý Izrael, mohou sejít z cesty Hospodinovy a odvrátit se k cizím bohům. Pak je lid vydán Hospodinovu soudu, jeho ničivé moci, jak o tom mluví např. prorok Ozeáš (Oz kap. 2).²²

Základní *společenskou jednotkou lidu Božího je rodina*, resp. muž a žena, jejichž vztah je naplněn tím, že Hospodin v dětech žehná manželům. Pospolitost všech lidí symbolicky začíná prvním „manželským“ párem: Adamem a Evou. V jejich příběhu je zakódován klíčový prvek vztahu mezi mužem a ženou, kterým je *potřeba sdílení*. Nejprve stvoří Bůh Adama, který má být jeho obrazem (lat. *imago Dei*). Člověk byl pověřen, aby vládl zemi. Důkazem toho bylo jeho právo dát jméno jednotlivým zvířatům, které Bůh stvořil v párech. O člověku Starý Zákon říká, že se pouze pro něj „*nenášla pomoc jemu rovná.*“ (Gn 2, 20). Hospodin pak stvořil ženu ze žebra mužova, což Adam komentuje slovy, která ukazují na základní rozměr mezilidské interakce, který spočívá *ve vztahu muže a ženy*.

„*To je kost z mých kostí, a tělo z mého těla! Ať muženou se nazývá, vždyť z muže vzata jest. Proto opustí muž svého otce i matku a přilne ke své ženě a stanou se jedním tělem.*“ (Gn 2, 23-24) První selhání člověka ve vztahu k Hospodinu, je selháním obou partnerů. Hospodin zakazuje, aby v zahradě Eden člověk jedl ze *stromu poznání dobrého i zlého*.

²¹ PRUDKÝ, Martin. Zvláštní lid Páně – křesťané a židé. Brno: CDK 2000, s. 12

²² Více viz PRUDKÝ, Martin. Zvláštní lid Páně – křesťané a židé. Brno: CDK 2000

Biblické „zlé“ zvíře (had) svede ženu úlisnými slovy a slíbí ji, že pokud člověk poruší Boží příkaz, získá nesmrtelnost. „Žena viděla, že je to strom s plody dobrými k jídlu, lákavý pro oči, strom slibující vševědoucnost. Vzala tedy z jeho plodů a jedla, dala také svému muži, který byl s ní, a on jedl.“ (Gn 3, 6) Muž se snažil vinu svalit na ženu a pravil Hospodinu: „Žena, kterou jsi mi dal, aby při mně stála, ta mi dala z toho stromu a já jsem jedl.“ (Gn 3, 12). Trest Stvořitele však dopadl na oba, muže i ženu, jak o tom svědčí Boží „rozdělení“ sociálních rolí. Ženě Hospodin říká: „Velice rozmnožím tvé trápení i bolesti těhotenství, syny budeš rodit v utrpení, budeš dychtit po svém muži, ale on nad tebou bude vládnout.“ (Gn 3, 16) Muž na tom není o mnoho lépe: „Uposlechl jsi hlasu své ženy a jedl jsi ze stromu, z něhož jsem ti zakázal jíst. Kvůli tobě nechť je země prokleta; po celý svůj život z ní budeš jíst v trápení. Vydá ti jenom trní a hloží a budeš jíst polní byliny. V potu své tváře budeš jíst chléb, dokud se nenavrátiš do země, z níž jsi byl vzat.“ (Gn 3, 16-19)

Tento biblický příběh reflektuje podstatnou složku soužití muže a ženy, kterou je zodpovědnost. Zodpovědnost se týká života našeho, i života našeho partnera. Současný individualistický způsob myšlení a jednání starověký člověk vůbec nezná! Vzájemné sepětí muže a ženy vytváří základ pro vznik rodiny. Požehnání Hospodinovo „otevřít lůno ženy“ a na svět přichází lidská bytost. Plození dětí je dokonce dáno Božím příkazem: „A Bůh jim požehnal a řekl jim: Plodte a množte se a naplňte zemi.“ (Gn 1,28) Na rozdíl od některých pohanských zvyklostí (např. usmrcování některých dětí ve starověké Spartě) vidí židé v dětech požehnání. Prvorozené děti náležely Bohu: „Hospodin promluvil k Mojžíšovi: Posvěť mi všechno prvorozené, co mezi Izraelci otevřít lůno, ať z lidí či z dobytka. Je to moje!“ (Ex 13,2). Zejména narození syna bylo považováno za veliké požehnání: „Hle, synové jsou dědictvím od Hospodina, mzdou od něho plod lůna. Čím jsou šípy v ruce bohatýra, tím jsou synové zplození v mládí.“ (Ž 147, 3-4).

Plodnost není samozřejmostí. Neplodnost je zakoušena jako trest a byla přičítána jen ženám. Když po velikém soužení z neplodnosti milovaná žena Jákoba Ráchel otěhotněla, zvolala radostně: „Bůh odňal mé pohanění“. (Gn 30, 23)

Pokud manžel zemřel, aniž po sobě zanechal syna, měl povinnost vzít si vdovu a zplodit s ní syna jeho bratr. Tak bylo zajištěno trvání jména bratrova i nadále. Mluvíme o tzv. levirátním zákonu (Gn 25, 5-10). Porušení tohoto zákona bylo trestáno velmi tvrdě. Když muž jménem Onan pojal za manželku ženu svého zesnulého bratra, omezil se pouze na sexuální soužití a „vypouštěl své semeno na zem“. Tím uvrhl ženu svého bratra do hanby a byl Hospodinem potrestán smrtí (Gn 38, 4-10).

Manželství nebylo nerozlučitelné. Pokud žena zestárla, či se znelíbila svému muži, mohl jí dát muž rozlukový lístek: *“Když si muž vezme ženu a ožení se s ní, ona však u něho nenalezne přízeň, neboť na ni shledal něco odporného, napíše ji rozlukový list, dá jí ho do rukou a vykáže ji ze svého domu. Ona vyjde z jeho domu, odejde a vdá se za jiného muže. Ale ten druhý muž k ní také pojme nenávisť, napíše ji rozlukový list, dá jí ho do rukou a vykáže ji ze svého domu.”* (Dt 24, 1-3)

Děti byly povinny poslušností vůči rodičům. Jedno z přikázání Desatera říká: *“Cti otce svého i matku svou, ať prodlejí se dnové tvoji na zemi”*. Jinde se říká: *“Dodržuj, můj synu, otcovy příkazy a matčíným poučováním neopovrhuj.”* (Př. 6,20) Děti se účastnily kultických slavností a různých shromáždění, zejména těch nejdůležitějších. Např. *pesachové slavnosti*, tzv. *židovské velikonoce*, byly připomínkou zázračného vyvedení Izraele z egyptského otroctví (Ex 12 kap., 13,1-16). Všechno, co se objevilo na svátečním stole, mělo svůj smysl: *nekvašený chléb, beránek, hořké byliny, kalichy s vínem*. Zpívaly se *žalmy*, zaznívaly *modlitby*. Na dotaz nejmladšího dítěte vysvětloval otec význam jednotlivých symbolů. Podobně tomu bylo i při oslavách dalších židovských svátků.²³

Z rodiny vzejde širší společenství nazývané rod a z mnoha rodů se konstituuje kmen. V lidu Izraele se časem objeví kmenů dvanáct, jejichž původ Bible připisuje jednomu ze starozákonních praotců – *Jákovovi*. Ten zplodí se čtyřmi ženami (manželky Ráchel a Lea; otrokyně Zilpa a Bilha) dvanáct synů a ti se stanou praotci dvanácti izraelských kmenů. S Jákobem vstupuje do Bible termín *Izrael* (= *zápasí Bůh*). Takto Jákoba pojmenuje Bůh, který s ním svedl v nočních hodinách zápas u potoka Jabok. (Gn 32, 23-30) Tato „vespolitost“ Božího lidu přežije v dějinách nejtěžší pronásledování. Židé překonají své zotročení v Egyptě, i vojenské operace Asyřanů, Babyloňanů, Peršanů, Římanů či helénských Řeků. Postupně si židé ustanoví své kněze (*rabi, farizeje, saduceje*) i jejich pomocníky (*levity*), a zdokonalí kult Boha Jahve. Jeho centrem se stalo město Jeruzalém, dobyté poprvé králem Davidem. Na teocentrický rozměr židovského náboženství dohlíželi *proroci*. Židé se v postavách *králů Saula, Davida a Šalamouna* pokusí o vytvoření království, které by bylo zpřítomněním Boží moci na zemi a konkurovalo by svou ekonomickou, kulturní i vojenskou mocí dobovým polyteistickým („pohanským“) říším.

Pro židovské pojetí charitativní péče je určující jeho vztah k Bohu, který na hoře Sinaj dává Božímu lidu základní nábožensko-etický kodex, Desatero. Vůdce lidu Mojžíš

²³ KUBÍKOVÁ, Křesťanský domov. Praha: Blahoslav 1994 ISBN 80-7000-420-7, s. 117

převezme tento kodex, který se stává fundamentálním orientačním bodem na cestě Izraele do zaslíbené země, *Kenaanu*. Tento kodex je postaven na prvním a jedinečném pravidle (příkazu), které v krátkosti zní takto: *Já jsem Hospodin, Bůh tvůj; já jsem tě vyvedl z egyptské země, z domu otroctví. Nebudeš mít jiného boha mimo mne* (Ex 20, 2-3). Od tohoto monoteistického pravidla se odvíjejí další příkazy. Druhý příkaz ustanovuje bohoslužebnost židovského náboženství, včetně svěcení dne (soboty-sabathu): „*Pamatuj na den odpočinku, že ti má být svatý. Šest dní budeš pracovat a dělat všechnu svoji práci. Ale sedmý den je den odpočínutí Hospodina, tvého Boha*. Vztahů v rodině se týká příkaz číslo tři: „*Cti svého otce i matku, abys byl dlouho živ na zemi, kterou ti dává Hospodin, tvůj Bůh*. Další příkazy zakazují *vraždu, smilstvo, krádež, křivopřísežnictví a touhu po cizím majetku* (příkaz č. 4-10).²⁴ Tyto příkazy byly postupně rozpracovány židovskými komentátory do podoby 613 příkazů a zákazů.²⁵ Komentáře se nacházejí v důležitých židovských pramenech, např. v Talmudu a Mišně.²⁶

Jaké je tedy *starozákonní pojetí péče*? Tento termín má ve Starém Zákoně řadu významů. Hebrejský termín *mišpát* značí rozhodnutí, řízení či soud Boží. Neboť *každé rozhodnutí je od Hospodina* (Př. 16, 33). Jiný hebrejský termín, *šamar*, znamená hlídat, opatrovat, střežit. Např. Bůh střeží Izrael *jako pastýř střeží své stádo* (Jr 31, 10). Výraz *šit leib* znamená zaměřit srdce. Např. Jób se ptá Hospodina: „*Co je člověk, že mu přikládáš význam, že se jím zabýváš v srdci, že na něj dohlížíš každého rána a každou chvíli ho zkoušíš?*“ (Jb 7, 17-18). Další termín, *chárad*, znamená *starat se o někoho s péčí* (2 Kr. 4,13). Tyto a další termíny značí *úzkost a strach* o něco, *strach před něčím*, nebo *zájem o něco*. Vyjadřují nejhlubší existenciální podtext vztahu Boha k člověku, člověka k Bohu či člověka k člověku.

Láska je alfou a omegou lidské pospolitosti i vztahu k Bohu. Ve Starém Zákoně se nachází řada pojmů, které se k lásce vztahují.²⁷ *Láska Boží* má spíše antropomorfní

²⁴ Viz. Ex 20, 1-17

²⁵ Tato přikázání se na zvyvají „micvot“. Dělíme je na 248 příkazů pozitivních (např. cti otce svého i matku svou) a na 365 zákazů (např. nepokradeš).

²⁶ Talmud: Není to ani Bible, ani Starý Zákon. Je to kniha, kterou nemůžete číst, ale studovat. Jde o kompendium 63 knih. Obsahuje učené rozhovory, dialogy, úsudky, komentáře, komentáře ke komentářům učenců, kteří po tisíci let vykládali Tóru. Talmudisté jednoduše aplikovali učení Tóry na problémy práva, etiky, obřadů a tradic. *Mišna*: jedna ze dvou částí Talmudu. Je kodifikací ústní Tóry, tedy obrovského souboru analýz a výkladů, který původně nebyl zapsán ze strachu, že se poškodí svatost Tóry. *Mišna* je psána hebrejsky. Viz. DI SANTE, Carmine. Židovská modlitba. K počátkům křesťanské liturgie. Praha: Oikúmené 1995

²⁷ např.: *milovati, smilovati, slitovati se, hořet milostí*, přičemž nejčastěji (200x) se vyskytuje slovo *áhab* – hlavně „milovati“ (Gn 37, 3.4; Lv 19, 18.34; Kaz 5,10; Oz 14,4), *přítel* (= *milovaný*: Iz 41,8; 1S 18,3),

podobu, ačkoli chce vyjádřit především svoji jasnou *svrchovanost, nezaslouženost ze strany člověka, vyvolující moc Boží; věrnost, vycházející ze slibu Hospodinova člověku* (Dt 7,6). Tento typ lásky vyžaduje naprostou *věrnost lidu* (Ex 20,3-5). Pokud Bůh trestá, pak tak činí *s bolestí v srdci* (Am 3,2). U Hospodina převažuje *odpouštění* (Iz 44,22). *Předmětem* této lásky je především *Izrael jako celek* (Ex 4,22). Lásky Boží souvisí s vděčností člověka vůči němu; projevuje se *poslušností* (Ex 20,6), *službou* (Dt 11,22), *ostřiháním* Božích cest (Dt 11,22), *bázní Boží* (Dt 10,12). A co vlastně znamená milovat Boha? Jde o *lásku k jeho Zákonu* (Ž 119,97), *k příbytku* (Ž 26,8), *k svědectví* (Ž 119,119), *ke spasení* (Ž 70,5) i *k jeho přikázání* (Ž 119,127).

Příkaz lásky ve Starém Zákoně obsahuje kniha Leviticus: *“Nebudeš ve svém srdci chovat nenávisť ke svému bratru, ale budeš trestat svého bližního podle práva, a neponeseš následky jeho hříchu. Nebudeš se mstít synům svého lidu a nezanevřeš na ně, ale budeš milovat svého bližního jako sebe samého. Já jsem Hospodin.”* (Lv 19, 17-18)

Starozákonní *důrazy lásky* se vztahují ke konkrétní sociální situaci člověka. *Vdovy, sirotci a nemajetní* (Ž 146,9) byli cílovou skupinou péče celého společenství. Bohatí lidé *jsou povinni solidaritou s chudšími soukmenovci*. Úspěch, schopnost dosáhnout materiálního zajištění i bohatství, není vnímáno z perspektivy schopností člověka, ale z pohledu milosti Boží. Ten, kdo pracuje (a modlí se), bude Hospodinem požehán. Ovšem i tvrdě pracujícího, zbožného a úspěšného člověka může potkat katastrofa, která jej srazí na dno společenské prestiže. Typickou ukázkou této situace je příběh o zbožném muži, který se jmenoval Jób.²⁸

Kniha Genesis a zpráva o stvoření světa Hospodinem v šesti dnech ovlivnila i židovskou charitativní praxi. V Izraeli byl slaven tzv. *sabatický rok* (*šemita*), rok odpočinku. Toto počítání věrně kopíruje *sedmidenní cyklus Božího tvoření*: šest dnů Bůh tvořil svět a sedmý den odpočíval. Tak i šest po sobě jdoucích let má být obděláváno pole, vinice a sady; sedmý rok mají být tyto komodity nechány ležet ladem a to, co na nich vyroste, náleží nejen majiteli, ale i jeho *otrokům, nádeníkům, přistěhovalcům a hostům*²⁹.

milovník (Ez 16,33; 23,5); *milost (sexuální milování* Př 5,19; 7,18) – jiné pojmy: viz. NOVOTNÝ, Adolf. Biblický slovník. Heslo „lásky“. Praha: Kalich – Česká biblická společnost 1992, ISBN 80-7017- 528-1, s. 368

²⁸ Viz. kniha Jób

²⁹ Viz. III. kniha Mojžíšova, Leviticus, kap. 25/1-7

Dalším nábožensko-charitativním datem je tzv. *milostivé léto (jovel)*. Během něho se pole nesmí sklízet. Během obchodování se nesmí podvádět. Dlužníkům jsou odpouštěny dluhy. Nesmí se provádět lichva za žádných okolností. Bližní nesmí být brán do otroctví.³⁰

Konkrétní příkazy *solidární pomoci* jsou zaznamenány ve Starém Zákoně. Chudým je určen tzv. *pe'á* a také *leket*. Kniha Leviticus říká: „Až budete ve své zemi sklízet obilí, nepožneš své pole až do samého kraje a nebudeš paběrkovat, co zbylo po žni.“ (Lv 19, 9). Část pole (*pe'á*), vinice či sadu se nesměla sklízet a sklizeň z ní měla být ponechána chudým a nemajetným. To se týkalo i paběrků (*leket*), čili toho, co odpadlo z rukou ženců či na zem při sklizni hroznů (*peret*). Dalším Božím darem chudým a nemajetným byly snopy, které *zapomněli* rolníci na poli, plodiny *zapomenuté* při sklizni na vinici či v sadu. Např. šlo o jednotlivé malé trsy hroznů (*olelot*). Pro chudé byl také určen desátek, který dávali majetní v jejich prospěch každým třetím a šestým rokem. Boží zákazy se vztahovaly i na přísný zákaz *lhaní, podvádění a křivé přísahy*, neboť křivá přísaha je přímo znesvěcením jména Božího (Lv 19, 11-12). *Respekt k zaměstnanci a jeho ochrana před svévolí* je Písmem jasně garantována: „Nebudeš utiskovat a odírat svého druha. Výdělek dělníka, kterého si najmeš, nezůstane u tebe do rána.“ (Lv 19, 13) Ochraň Boží se vztahuje na handicapované: „Nebudeš zlořečit hluchému a slepému nepoložíš do cesty překážku, ale budeš se bát svého Boha.“ (Lv 19, 14) *Soud* má být spravedlivý, bez ohledu na majetek a společenský statut souzeného: „Nedopustíte se bezpráví u soudu. Nebudeš nadřžovat nemajetnému ani brát ohled na mocného: budeš soudit svého bližního spravedlivě.“ (Lv 19, 15) Písmo netoleruje nactiutrhaní. Zakazuje, aby jeden druhému *usiloval o život* (Lv 19, 16). Tyto příkazy jsou doplněny ještě varováním před dalšími skutky nepravosti. Např. *obcování s otrokyní, která je majetkem jiného; sklízení ovoce z ovocného stromu zasazeného před méně, než třemi roky; zákaz jíst maso s krví; přísný zákaz hadačství či věšectví; zákaz zastříhování vousů a vlasů (po vzoru pohanské módy); přísný zákaz tetování; přísný postih hrozí tomu, kdo by z vlastní dcery učinil nevěstku; ochrana Hospodina se vztahuje i na hosty; Boží spravedlnost vyžaduje i přesné vážení a měření během obchodování; atd.* (Lv 19, 20-36)

Charitativní péče probíhá ve společenství Božího lidu, které je společenstvím bratrským. Rodným bratrem je mi většinou ten, kdo pochází *ze stejného pokrevního otce či matky* (Gn 4,2; 27,6; Sd 8,19). Ovšem v SZ se toto slovo užívá i pro další role, neboť

³⁰ Viz. Leviticus, kap. 25/8-55

„bratrství“ značí řadu rolí, např. *příbuzného*, i když to není *rodný bratr*; *synovce* (Gn 13,8; 14,16) nebo *manželku* (Pís 4,9); *muže téhož pokolení* (2S 19, 12-13); *muže téhož národa* (Ex 2,11; Neh 5,7; Jr 34,9) nebo *pokrevního národa* (Nu 20,14; Dt 23,7); *spojence* (Am 1,9); *prostého přítele* (Jb 6,15); *osoby téže hodnosti nebo úřadu* (1 Kr 9,13); *sousedu vůbec* (Gn 19,7), anebo prostě *člověka jako takového* (Gn 9,5).

Do situace, kdy potřebujeme pomoc Hospodina zástupů, se může dostat v židovském společenství kdokoli. Boží vůle, nepřízeň osudu, neštěstí a lidská nedostatečnost přinášejí do světa soužení. Nejčastěji jde o *úzkost*, *trápení*, *tíseň*, tedy něco „úzkého“; něco, co nás *svírá*. Jindy jde o nebezpečí vnější. Izraelci byli *souženi svými nepřáteli* (Sd 10, 9.14; 1Kr 8,37), např. *Egyptané je zotročili* (Ex 3,9); jindy *upadli židé do babylónského zajetí* (Ex 4, 27-30). Soužení je ve Starém Zákoně vnímáno jako *konkrétní nebezpečí v životě* (Ž 86,7). Patří sem i *útisk od osobních nepřátel* (Ž 50,15), *žalářování* (Ž 107,13), *nemoc* (Ž 107, 19) či *tonutí na moři* (Ž 107,28). *Soužením prochází i spravedliví* (Ž 34,20; Ž 138,7). Jejich sílou v čase soužení je Hospodin (Ž 37,39).

Izraelské společenství vytvořilo systém vzájemného *nenásilí*. Ovšem příkaz „Nezabiješ“ se nevztahoval nutně na cizince, ale na *bližní židovského etnika*, či na konvertity z řad pohanů. Cizinci mohli být Izraelity zabiti, jak ve vzájemných bojích, tak i poté, kdy znásilnili židovskou dívku nebo ji pojali za manželku. Za „nečistý“ pohlavní styk (jak mezi vdanou židovkou a židem, tak mezi židovkou a cizincem) následoval trest smrti nad židovkou (pokud nebyla ovšem znásilněna) i cizincem.

Židovská charitativní péče vytvořila systém *almužen a charitativních darů*. V 6. st. Př. Kr. bylo v *Chrámu* umístěno 13 pokladnicek (*šofar*), do nichž byly vhazovány peníze, které byly užívány jak k bohoslužebným, tak k charitativním účelům. V jednotlivých židovských obcích se nalézaly dvě *chudinské pokladničky* (*kupa* a *tamchuj*), do nichž se každý den vybíraly dary určené pro místní chudé. Koncepti starozákonního milosrdenství lze na závěr shrnout do sedmi bodů:³¹

1. sytit hladové a dávat žíznivým napít
2. oblékat nahé
3. navštěvovat nemocné
4. pohřbívat mrtvé a utěšovat umírající

³¹ MATOUŠEK, Oldřich a kol. Základy sociální práce. Praha: Portál 2001. s. 32

5. vykupovat zajatce
6. vychovávat sirotky a poskytovat přístřeší bezdomovcům
7. vybavovat neprovdané chudé dívky věnem

3.3 Ježíš Kristus a počátky křesťanské charitativní a pastorační péče

V evangeliích je zachycen život, dílo, smrt i zmrtvýchvstání Ježíše z Nazareta (Jošua ben Josef – Ježíš syn Josefův, nar. kol. r. 6 př. n.l), syna Mariina. Zmínky o něm se objevují i u historiků-nekřesťanů *Suetonia*, *Josefa Flavia* či *Tacita*. Ježíš kolem sebe shromáždil stovky stoupců. Nakonec si vyvolil dvanáct apoštolů³², z nichž jeden jej nakonec zradil (*Jidáš z Iskariotu*). Mezi hlavní apoštoly patřil „regionálně zaměřený“ Petr a misijně (univerzalisticky) zaměřený Pavel (ten ovšem nepatřil do nejužší komunity apoštolů, ale byl povolán až zmrtvýchvstalým Kristem). Až na nejmladšího z apoštolů, Jana, zemřeli všichni apoštolové násilnou smrtí. Rodí se církev, *kyriaké tú theú* (řec.), *ecclesia Christi* (lat.).³³

Ježíšovu mesiášskému sebepochopení odpovídá citace úryvku z knihy proroka Izajáše, z které sám Ježíš Nazaretský četl v synagoze: „*Duch Páně je nade mnou, proto mne pomazal, poslal mě, abych přinesl chudým radostnou zvěst, abych vyhlásil zajatým propuštění a slepým navrácení zraku, abych propustil zdeptané na svobodu, abych vyhlásil milostivé léto Páně*“. Pak zavřel knihu, vrátil ji služebníkově a usedl. A všichni v synagoze na něho upřeně hleděli. Začal k nim mluvit: „*Dnes se naplnilo Písmo, které jste právě slyšeli*“. (Lk 4, 18-21).

Z mesiášského poslání vychází Ježíšova činnost charitativní, vždyť „*pověst o něm se roznesla po celé Sýrii. Přinášeli k němu všechny nemocné, postižené různými chorobami a neduhy, posedlé, náměsíčné i ochrnutlé, a uzdravoval je*“. (Mk 3, 8-10).

³² Jde o číslo symbolické. Dvanáct měl diadémů židovský velekněz sloužící v Chrámu, dvanáct bylo podpelných chlebů na oltáři v Chrámu, dvanáct synů měl Jakob, dvanáct je kmenů Izraele a dvanáct je malých proroků. Dvanáct krát dvanáct je 144 a 144 000 věřících bude spaseno dle novozákonního Zjevení sv. Jana (Apokalypsy).

³³ TRETERA, Rajmund Jiří. *Konfesní právo a církevní právo*. Praha: Jan Krigl 1997 ISBN 80-902045-2-X, s. 11-16

Oba zásadní prvky Ježíšova působení lze vysledovat v evangeliu Matoušově: „*Ježíš pak obcházel všechna města i vesnice, učil v jejich synagogách, hlásal radostnou zvěst o Božím království a uzdravoval každou nemoc a každou chorobu*“ (Mt 9, 35).

V NZ se vyskytuje několik řeckých termínů, které charitativní péči označují. Řecké *fronein* znamená *mít na něčem zájem, na něco pamatovat*. Apoštol Pavel užívá tohoto pojmu v listě Filipským: „*Velmi jsem se v Pánu zaradoval, že již zase rozkvetla péče o mne.*“ (F 4,10)

Pojem *pronoiein* může znamenat např. *starost o rodinu*, jak to nalézáme v 1 Tm 5,8: „*Kdo se nestará o své blízké a zvláště o členy rodiny, zapřel víru a je horší než nevěřící.*“

Další termín, *merimna*, zachycuje *starost a úzkost, starání se o sebe*. To dosvědčuje Ježíšovo slovo v evangeliu Lukášově: „*Mějte se na pozoru, aby vaše srdce nebyla zatížena nestřídmostí, opilstvím a starostmi o živobytí.*“ (Lk 21,34). Zde se objevuje nejen biblický motiv askeze, ale také motiv řeckých filozofů, který vychází z uměřenosti (*sofrosyné*) při uspokojování našich potřeb. Tento termín nalézáme také v kapitole nazvané *Marie a Marta*. Ježíš přišel k oběma ženám se svými učedníky. Zatímco Marie si sedla k Ježíšovým nohám, aby slyšela jeho slova, chopila se Marta pohostinné služby, neboť ta byla povinností hostitele. Marta dokonce žádala Ježíše, aby Mariinu nečinnost pokáral. Čekali bychom, že Ježíš pochválí aktivní Martu a pokárá Marii. On však Martě její činnost vytkne, neboť jsou v životě chvíle, kdy nejdůležitější je naslouchání. Proto Ježíš říká: „*Marto, Marto, děláš si starosti a trápíš se pro mnoho věcí. Jen jednoho je třeba. Marie volila dobře: vybrala si to, oč nepřijde.*“ (L 10, 38-42)

V tomto duchu je i výzva Ježíšova: „*Nedělejte si tedy starosti o zítřek; zítřek bude mít své starosti. Každý den má dost svého trápení.*“ (Mt 6,34). Této Kristově výzvě předchází jeho poukaz na to, jak se Bůh stará o své stvoření, o polní lilie, o ptactvo. Proto jsou zbytečné otázky typu: *Co budeme jíst?, Co budeme pít?, Co si budeme oblékat?* Člověk má především hledat Boží království (Mt 6,25-34). Interpretovat tuto pasáž jako Ježíšovu výzvu ke „*svaté lenosti*“, či k jakési *nábožensko-blouznivecké pasivitě* je nesprávné. Ježíš *nekritizuje lidskou práci, nechce likvidovat stávající společenský řád, nevyzývá k revoluci a neagituje pro asketický život*. Ježíš pouze varuje před lidským sklonem *přeceňovat lidské záležitosti, soustředit svoji pozornost jen na věci tohoto světa, zapomínat na své spirituální potřeby*. Ježíšovo evangelium „*nejhlasitěji*“ hlásal apoštol Pavel, u něhož se objevují

specifické asketické výzvy. Pavel mezi starosti tohoto světa řadil i péči o rodinu: *“Já bych však chtěl, abyste neměli starosti. Svobodný se stará o věci Páně, jak by se líbil Bohu, ale ženatý se stará o světské věci, jak by se zalíbil ženě a je rozpolcen.”* (1K 7,32) Nutno dodat, že Pavlovy výzvy k *sexuální abstinenci nebyly diktovány odporem k tělesnosti*, jak se s tím setkáváme u některých pozdějších asketů, mnichů a kněží. Pavel očekával brzký druhý příchod Ježíše Krista (tzv. *Parusii*). Zakládání rodin považoval *ve světle svého apokalyptického a eschatologického uvažování za zbytečné*. Očekávání konce tohoto času nemá křesťan spojovat s nečinností. Naopak Pavel vyzývá práci, aby člověk *přiložil ruce k pořádné práci* (Ef 4,28). Na jiném místě Pavel poukazuje na to, že *jsme ve dne v noci pracovali, abychom vám nebyli na obtíž* (1Te 2,9).

NZ *charitativní a pastorační péče* klade značný důraz na starost o bližního, jak vidíme v evangeliu Matoušově, kde Ježíš seznamuje učedníky s tím, co bude posuzováno na posledním soudu. Ježíšova slova jsou velmi jasná a z hlediska sociálního cítění také nekompromisní: *“Tehdy řekne král těm po pravici: Pojdte požehnaní mého Otce, ujměte se království, které je vám připraveno od založení světa. Neboť jsem hladověl a dali jste mi jíst, žíznul jsem a dali jste mi pít, byl jsem na cestách a ujali jste se mne, byl jsem nahý a oblékli jste mne, byl jsem nemocen a navštívili jste mne, byl jsem ve vězení a přišli jste za mnou.”* (Mt 25, 34-36). Když se tito „spravedliví“ zeptají soudce, kdy něco takového učinili, řekne jim Král (= soudce, míněn sám Ježíš Kristus): *“Amen, pravím vám, cokoli jste učinili jednomu z těchto mých nepatrných bratrů, mně jste učinili.”* (Mt 25, 37-40). Naopak do ohně k ďáblu jsou Králem posláni ti, kteří *„cokoli neučinili nejmenšímu z těchto nepatrných, ani mně jste neučinili.”* (Mt 25, 41-46)

Řecký pojem *epimeleisthai* vyznačuje *starost o někoho či o něco*. V Lukášově evangeliu (10, 25-37) je tento termín použit v *podobnosti o milosrdném Samařanu*. Toto podobnoství se stalo *alfou a omegou* pochopení *křesťanské charitativní a pastorační péče*. Vzhledem k jeho důležitosti si tento příběh v krátkosti připomeňme. Jeden ze zákoníků zkoušel Ježíše otázkou: *“Mistře, co mám dělat, abych měl podíl na věčném životě?”* Ježíš odpovídá příběhem, v němž řeší otázku: *“Kdo je můj bližní?”* Při cestě z Jeruzaléma do Jericha byl lupiči přepaden jeden člověk. Lupiči jej zbili, obrali a nechali polomrtvého ležet na cestě. Zanedlouho šel kolem kněz, ale postiženému se vyhnul. To samé učinil pomocný židovský duchovní (levita). Až šel kolem Samařan, který se zbitého člověka ujal. Ošetřil jej a zaplatil i jeho péči v hostinci. Na Ježíšovu otázku, *kdo z těch tří se zachoval*

správně, musel zákoník odpovědět: „Ten, který mu prokázal, milosrdenství.“ Na to Ježíš odvětl: „Jdi a jednej také tak.“ (L 10, 25-37)

V čem spočívá naprosto zásadní zvěst tohoto příběhu? Pomůže nám seznámení se s dobovými reáliemi. Např. proč se židovský kněz a levita vyhnuli postiženému a neposkytli mu pomoc? Znamená to, že byli špatnými pastýři? Nikoliv, jednali velmi pragmaticky. Zbitý muž u sebe neměl žádné znamení své náboženské příslušnosti, mohl to být nevěřící (pohan). Dotykem s ním by se židovský, rituálně čistý služebník Boží znečistil a musel by absolvovat akt rituální očisty. Židovský kněz ani levita neriskovali a „hleděli si svého“. Postiženého se ujal Samařan, čili člen židy podceňovaného a pohrdaného národa. Samařané byli potomky lidu, který byl v průběhu 6. st. před Kr. přesunut z babylónských krajín do Palestiny. Tento lid časem přijal židovskou víru, slavil stejné svátky jako židé, měl svůj Starý Zákon i poutní místo, horu Gerazim. Přes některé teologické odlišnosti se Samařané cítili skutečnými židy. Bojovali i v protiřímských povstáních po boku „čistých“ židů a byli Římany (stejně jako židé) krutě mučeni a popraveni. Protože však pocházeli z „nečistých“ nebyli nikdy židy přijati za rovnocenné. Ježíš zde staví kategoricky vedle sebe rituálně čisté židovské služebníky Boží, kteří v krizové chvíli dávají přednost „kultu“ před pomocí druhému člověku. Naopak, pomoci se dostane postiženému od „nečistého“ Samařana. Ježíš nám sděluje zcela zásadní věc, která je leitmotivem *křesťanské sociální, charitativní i pastorační péče: v určitých chvílích stojí konkrétní pomoc, konkrétnímu člověku, nad kultickými a rituálními předpisy!*

Nadějí židovského národa byli *děti*. Ty byli specifickou „cílovou skupinou“ charitativní i pastorační péče. Plození a rození dětí zpřítomňuje na zemi Boží řád a Boží požehnání. Zejména synové byli velmi ceněni: „*Hle, synové jsou dědictví od Hospodina, mzdou od něho, plod lůna.*“ (Ž 127, 3) „*Příznivý vztah byl dán i přesvědčením, že dítě je článkem v dlouhém řetěze existence Božího lidu. Je to bytost, která stojí mezi předky a potomky. Zaručuje kontinuitu lidu, jemuž jsou dána Boží zaslíbení. Proto je bezdětnost vnímána jako neštěstí, dokonce jako kletba. Bez dětí ztrácí minulost i budoucnost svůj smysl.*“³⁴

Křesťanský důraz na péči o bližní je v Novém Zákoně enormní. Ani první „kristovci“ nebyli schopni tyto nároky splnit. To prozrazuje apoštol Pavel, když chválí svého průvodce Timotea: „Vždyť nemám nikoho, jako je on, kdo by se tak upřímně o vás staral; všichni si hledí jen svého, a ne toho, co je Krista Ježíše.“ (F 2,20)

³⁴ KUBÍKOVÁ, Jiřina. Křesťanský domov. Praha: Blahoslav 1994 ISBN 80-7000-420-7, s. 114

Samotní křesťané byli často terčem útoků ze strany ortodoxních židů, kteří je vnímali jako sektáře. Nezapomeňme na to, že většina prvních křesťanů byli židé, kteří *uvěřili*, že Ježíš z Nazareta je onen Izajášem přislíbený a očekávaný Mesiáš. Toto pronásledování naznačuje apoštol Pavel: *“Ochotně snášíte, když vás někdo zotročuje, když vás někdo vyjídá, když vás obírá, když vás přezírá, když vás bije do tváře.”* (2Kor. 11, 20)

Usilování o Boží království je život v jistotě, že se v Ježíši Kristu toto království prolomilo do našeho světa, ačkoli jeho plné zjevení ještě očekáváme (L 21, 34). Průlom Božího království „zapřičinila“ obětí Božího Syna, jehož Otec vydal do rukou lidí a tím jeho následovníkům *daroval všechno* (Ř 8,32). Křesťanství se tak stalo náboženstvím *pokorných, tichých země, pronásledovaných, outsiderů* všeho druhu. Pokorný vztah k Bohu je určujícím prvkem závazku Božího, který chrání své věrné: *“Pokořte se tedy pod mocnou ruku Boží, aby vás povýšil v ustanovený čas. Všechnu svou starost vložte na něj, neboť mu na vás záleží.”* (1Pt 5, 7)

Tak jako ve Starém Zákoně, i v Novém Zákoně je *láska* určujícím prvkem kvality lidského života. K termínu láska se vztahuje několik pojmů. Např. pojem *‘ahéb* se projevuje především v termínu *agapé* (*agapaó*); tento pojem je vázán více na vůli, méně na cit; jde hlavně o volní činy lásky. V řeckém překladu Starého Zákona (v LXX = Septuagintě) ani v NZ se pro lásku neuzívá (!) termínů *erós*, *eraó*; tyto pojmy vycházejí ze starořecké kultury a vyjadřují především „produchovnělou“ sexuální lásku, anebo lásku pouze sexuální. Ovšem téměř vždy jde o lásku „majetnickou“. V NZ najdeme také několikrát termín *filéo*, který značí lásku *sociální, přátelskou*. Ta je podobná lásce *agapální* (Mt 6,5; J 5,20; 1K 16,22 aj.). Jednou je užito i slovo *filia* (*Jk 4,4*), *filadelfia* (*láska bratrská* Ř 12,10), *filantropia* (*láska k lidem* Tt 3,4). Charitativní péče je tedy v křesťanství vázána na téma a *pojem lásky*. Největší díl lásky nese Bůh-Otec, který na zem poslal svého Syna. Skutečná láska Boží se v NZ projevila ve vtěleném Slovu (*Logu*), v Kristu Ježíši (J 3,16; Ř 5,8). Před ním Bůh posílal proroky a posly, ale až v *Ježíši Kristu je vtělena Boží touha po sebedělení, sebedílení, sebezjevení, sebeobětování a obecenství.* (J 1,1-14)³⁵

V křesťanské zvěsti je Bůh *Otcem* Ježíše Krista (Mt 7,11). Je otcem *milujícím* (J 14,23), *slitovným* (Mk 5,19), *přítelem publikánů a hříšníků* (L 7,34). Tato láska Boží se

³⁵ NOVOTNÝ, Adolf. Biblický slovník. Praha: Kalich – Česká biblická společnost 1992 ISBN 80-7017-528-1, s. 368

plně projevila v Synu již „před ustanovením světa“ (J 17, 23-24). Syn miluje Otce (J 14,31), což je tajemstvím *trojjediného Boha* (Mt 11,27; J 16, 13-15; 1K 2, 10-13). Láska k bližnímu je *závislá na lásce Boží (1J 4,11) a na lásce k Bohu. K člověku tato láska směřuje. (Mk 12,31)* Láska patří k novému věku, k novému *aeonu, který se v osobě J. Kr. prolamuje do světa* (1Pt 4, 7-8). Podle apoštola Pavla jsou např. roztržky v církvi s láskou neslučitelné (1K 1,10; 3,3; 2K 13,11). Křesťanská láska je radikální, neboť směřuje i k nepřátelům. (Ga 6,10) Obrazem této Boží lásky je *rodina*, které i v křesťanství zůstává konstitutivním *základem společnosti a státu*. Tak, jako panuje hluboký vztah lásky mezi osobami svaté Trojice (tzv. *oekonomie Boží Trojice*), tak má být vztah lásky, úcty a respektu základním ukazatelem křesťanské rodiny. Otázce rodiny a vzájemných vztahů mezi jejími jednotlivými členy se zabývala řada křesťanských autorů. Vedle „ctění rodičů“ (Desatero) se postupně vyvinula přísná pravidla týkající se jak monogamie, tak rigidních pravidel v otázce sexuálního života manželů.³⁶

Dalším konstitutivním pojmem starokřesťanské společnosti je novozákonní *termín „fillos“ = milý, drahý, vzácný, milovaný, přítel*. Vzájemný vztah křesťanů se také nazývá *přátelství*. Ježíš je nazýván „*přítelem publikánů a hříšníků*“ (Mt 11,19). Ježíš nazývá své *učedníky přáteli* (L 12,4; J 15, 13-15). O *Lazarovi* Ježíš prohlašuje, že je přítelem jeho i učedníků (J 11,11). *Jan Křtitel* je pro svou činnost nazývá „*přítelem ženicha*“. Ženichem je míněn *Mesiáš* (J 3,29). Podle Ježíše je nejvyšší ctností, když učedník položí život za své *přátele*. V příběhu *o práci na vinici* nazývá pán jednoho z reptajících nádeníků „*přítelem*“; ovšem zde je užito řeckého slova *hetairie*, které označuje také *smluvní vztah, stojící na dohodě dvou a více stran. Nádeník je rozčarován malou mzdou, ale z kontextu je jasné, že on sám nedodržel smluvní podmínky*. V evangeliu Matoušově je pojmem *hetaire* označen *Jidáš*, který svou *zradou porušil slib a smluvní závazek s Ježíšem* (Mt 26,50): „*Příteli, proč jsi přišel*“, říká Ježíš *Jidášovi, který přichází, aby jej na Olivetské hoře vydal kněžím*.

Ve vztahu k Ježíši učedníci sebe sama nazývali služebníky, neboť užít slova přítel si netroufali.

Také *termín bratrství* je v Novém Zákoně důležitým prvkem v *biblickém společenství*. V době Ježíšově se tímto termínem nazývá prostě *druh v náboženství* (Mt 5, 22. 47; Ř 9,3; Žd 7,5). Může jít také o pokrevní i duchovní spřízněnost. Pojem „*bratrství*“ se vztahuje

³⁶ CHADIMA, Martin. Pohled na sexualitu u nejstarších Židů a křesťanů. In. 18. celostátní kongres k sexuální výchově v České republice. Pardubice 2010. Sborník referátů. Eds. MITLÖHNER, Miroslav. PROUZOVÁ, Zuzana. Ostrava: Vydavatel Kovář Petr-CAT Publishing 2010 ISBN 978-80-904290-2-4

i označení Ježíšových příbuzných, neboť někteří z nich byli mezi jeho učedníky (např. Jakub, bratr Páně).³⁷ Mezi Ježíšovými následovníky byli i sourozenci Šimon a Ondřej (Mk 1,16; Mt 10,2), Jakub a Jan (Mk 1,19; Mt 17,1; Sk 12,2). Přítel Ježíšův Lazar byl bratrem Marie a Marty (L 10,39). Mezi prvními křesťany se také hovoří o bratrství a k tomu jsou přiřazeny přívlastky jako: *milý, věrný, svatý* (1Ko 4,9; 1Tm 6,2; 1Pt 5,12; Žd 3,1). Vždyť všechny křesťany spojuje láska a v ní je kladen důraz na *mravní osvědčení* učedníka (1K 5,11). Ovšem hovoří se i o *falešných bratřích* (2K 11, 26; Ga 2,4). Mezi ně patřili např. *gnostici*, kteří vnímali Krista např. jako *nehmotnou, kosmickou bytost*, jejíž „vyšší poznání“ je určeno jen elitě, tzv. *pneumatikoi*.³⁸

Důvody k poskytnutí charitativní péče z prostředků obce či jednotlivce byly různé, ale vždy bylo motivem *soužení* (řec. *thlipsis*). Soužení mohlo být způsobeno řadou faktorů, např. *pronásledováním* (Mk 4,17), *zarmoucením* (Ř 8,35), *soužením z uvěznění* (Sk 20,23), *soužením plynoucím z urážek* (Žd 10,33), *soužením plynoucím z chudoby* (2K 8,13), *soužením pocházejícím z nemoci* (Zj 2, 22) aj. *Soužení* je doprovázeno *pokusem* (2K 1,8), ale i prostředkem k *osvědčení víry* (2Te 1,4), *trpělivosti* (Ř 12,12), *naděje v konečný cíl života* (2K 4,17). Hluboce věřící křesťan ví, že soužení nemůže být náhodné (Sk 11,19), ba je nutné pro křesťanský život (J 16,33); je to doplnění *soužení Kristova* (Ko 1,24). Prvokřesťané se nořili do apokalyptických představ. Očekávali brzký druhý příchod Ježíše Krista (*Soudce světa*) na svět. Právě *Parusie* je doprovázena mnoha souženími (Mt 24,21; Zj 7,14), neboť utrpení Kristovo je předjímku *Posledního soudu*. Tato soužení postihují nejen věřící, ale i všechny ostatní (Ř 2,9).

Křesťanství je ve své podstatě *misijním náboženstvím*. Zmrtvýchvstalý Ježíš Kristus deklaruje, že je mu „*dána veškerá moc na nebi i na zemi*“ a své učedníky pověřuje evangelizačním posláním: „*Jděte ke všem národům a získávejte mučedníky, křtíte je ve jméno Otce i Syna i Ducha svatého a učte je, aby zachovávali všechno, co jsem vám přikázal. A hle, já jsem s vámi po všechny dny až do skonání tohoto věku.*“³⁹

Představovat si toto náboženství jako sice teoretické a hluboce spirituální, ale zároveň nepraktické je falešné. V dějinách křesťanství se objevovala i „hluchá“ místa, kdy se církev odmítala jakkoli angažovat ve prospěch společenských outsiderů a naopak se snažila

³⁷ o Ježíšových bratřích čteme u Mk 3,31; 6,3; J 2,12

³⁸ Viz. např. POKORNÝ, Petr. Píseň o perle nebo KRATOCHVÍL Zdeněk, Prolínání světů, Herrmann a synové

³⁹ Mt 28, 16-20

zalíbit světské moci. Přitom v evangeliích se vyskytují pasáže, které varují před mocichtivostí a zaměřením člověka k čistě materiálním potřebám: „*neukládejte si bohatství v zemi, kde jej rozežírá rez*“. Na jiném místě vidí Ježíš materiální bohatství jako skutečnou překážku ke vstupu do božího království: „*Snáze projde velbloud uchem jehly, než-li boháč do Božího království*“. Apoštol Pavel vidí sílu křesťanského života ve víře, která neoslavuje „zlato“ světa, neboť víra *není z tohoto světa*. Sepjetí spirituality (*modlitby*) a účinné charitativní pomoci je pro křesťana nezbytné. Jak říká Jakubova epištola: „*Co je platné, moji bratři, když někdo říká, že má víru, ale při tom nemá skutky? Může ho snad ta víra spasit? Kdyby některý bratr nebo sestra byli bez šatů a neměli jídlo ani na den, a někdo z vás by jim řekl: „Budte s Bohem – ať vám není zima a nemáte hlad“, ale nedali byste jim, co potřebují pro své tělo, co by to bylo platné? Stejně tak i víra, není-li spojena se skutky, je sama o sobě mrtvá.*“ (Jk 2, 14-17)

3.4 Postavení starověké církve v římské říši: od pronásledování k většinové dominanci

Budoucnost křesťanství výrazně ovlivnil jeho následující vývoj v rámci Římské říše. Po Ježíšově smrti a zmrtvýchvstání se křesťanství vyvíjelo ve dvou liniích. Obě hrály důležitou roli v dějinách křesťanského myšlení i charitativní péče. První linie se shromáždila kolem apoštola Petra, který byl Ježíšem jako první povolán za apoštola. Petrova linie je *konzervativnější*, více pro-židovská, orientovaná na Jeruzalém. Tento směr uznával Ježíše Nazaretského jako Krista (Mesiáše – Pomazaného Božího), ale byl zároveň orientován na dodržování některých židovských zvyklostí. Od nežidovských konvertitů např. apoštol Petr před přijetím křtu požadoval přestup k židovství, který byl symbolizován *obřízkou*.

Za otevřenější, misijně zaměřenou linii lze požadovat směr, který vedl „třináctý“ apoštol, Pavel. Pavel byl nejen vzdělaným židem, ale po otci měl římské občanství. Evangelium mluví o muži jménem Šavel, který byl tvrdým pronásledovatelem stoupenců Ježíše z Nazareta. Silný spirituální zážitek na jedné z jeho protikřesťanských cest přivedl Šavla do lůna ranné církve. Šavel se stává Pavlem. Na rozdíl od Petra si Pavel uvědomoval nejen hluboký potenciál Kristova evangelia, ale také misijní povinnost hlásat Vzkříšeného. Pavlova vzdělanost a jazykové předpoklady vedly k tomu, že se křesťanství šířilo i do oblastí mimo Palestinu. Ke křesťanství byli přivedeni příslušníci dalších národů (*Řeků,*

Egyptanů, Syřanů, Římanů aj.). Svědectví o Kristu zanechal Pavel v několika dopisech, které se staly součástí kanonizovaných spisů tzv. Nového Zákona.

Oba křesťanské směry se rozvíjely nejen vedle sebe, ale také ve vzájemné synkrezí. Zánik petrovské linie byl zapříčiněn vlivy, které nemohli prvokřesťané ovlivnit. V roce 132 po Kr. vypuklo protiřímské povstání *Šimona bar Kochby* (*Šimona, syna hvězdy*), které vzbudilo veliký ohlas. Svou osobností a vlivem jej zaštitil i velký židovský vůdce své doby rabi Akiba. Povstání bylo nakonec Římany krutě potlačeno. Šimon bar Kochba i rabi Akiba byli zabiti. Desetitisíce židů bylo popraveno, další byli vyhnáni ze své země. Aby židy ještě více ponížili, nazvali Římané podmaněné území Palestina (země Filištínů, Pelištějců). Od tohoto okamžiku se náboženství „kristovců“ dále prohlubuje nejen v modlitební oblasti, ale také v oblasti filosofické a teologické tradice. Poapoštolská doba se dělí do několika důležitých období:

- a) doba poapoštolská (*Papianus, Justin Martyr*)
- b) doba apologetů (*Tertullianus*)
- c) doba církevních otců (*Řehoř z Nyssy, Řehoř z Nazianzu*)

V roce 313 n. l. zastavil císař *Konstanin I. Veliký* staletá pronásledování křesťanů. Od této chvíle se křesťanství, i díky *propracované struktuře charitativní služby*, postupně stává dominujícím náboženstvím, a vytlačuje do té doby převažující polyteistické kultury a mystéria (*eleusínská, apollónská, kybelina aj.*)⁴⁰ Řecký filosofický aparát, který do „židovské víry“ přenesli filosoficky uvažující křesťané-myslitelé, pomůže v dalších staletích teologům vybudovat složitou dogmatickou nauku, charakterizovanou především třemi základními křesťanskými dogmaty: *teocentrickým, kristocentrickým a mariologickým*.⁴¹ Ta byla v dlouhých teologických diskusích prosazena křesťanskou většinou ve 4. století. Hlavní teologickou osobností této doby byl teolog *Athanasius*.

Po smrti (a nanebevstoupení) Ježíše Krista, po chvílích nejistoty a bázně před pronásledovateli, vzchopí se Ježíšovi apoštolové k činu a vzniká prvotní *církev*. Ta má svá zvláštní specifika, daná především očekáváním brzkého návratu Krista na zem (*Parúsie*).

⁴⁰ V 5. století jsou polyteistické kultury zakázány a jejich ctění je trestáno smrtí. V roce 529 je davem ubita poslední představitelka staroplatónské Akademie, *Hypatia*. Akademie a pohanská řecká filosofie jsou uzavřeny.

⁴¹ Tato dogmata, dodnes závazná pro křesťany zní takto: *una substantia tres personae* – jedna podstata, tři osoby; *una persona duae naturae* – jedna osoba, dvě přirozenosti; Maria jako *Theotokos* (Bohorodička); později se přidalo i dogma o Duchu svatém. Viz. HARNACK, Adolf. *Dějiny dogmatu*. Praha: Kalich 1974

První „kristovci“ žijí takřka „komunistickým“ ideálem: „*Setrvali v apoštolském učení, v bratrském společenství, v lámání chleba a v modlitbách. Všechny naplňovala bázeň, poněvadž se prostřednictvím apoštolů dělo mnoho divů a znamení. Všichni, kteří přijali víru, drželi pevně pohromadě a měli všechno společné. Prodávali všechn svůj majetek a dělili ho mezi všechny, jak kdo potřeboval. Každý den zůstávali svorně v chrámu, po domech lámali chléb a jedli pokrm v radosti a s upřímností srdce, chválili Boha a těšili se všeobecné oblibě. A Pán rozmnožoval den co den počet povolanych ke spáse a církvi*“ (Sk 2, 42-47).

Charitativní rozměr činnosti první církve nelze pochopit bez uvědomění si kulticko-sakrálního podtextu. Centrem modlitební praxe církve se stala eucharistie. Prolíná se zde společné jídlo, kdy bohatí přinášeli chléb pro chudé, a zároveň společné lámání chleba a pití vína, které se podle slov samotného Krista stalo hlubokým symbolem⁴² jeho ukřižovaného a vzkříšeného těla, a jeho krve prolité za lidstvo na kříži. Eucharistie tak symbolizuje nejen syčení hladového, ale je také zpřítomněním živého Boha (Ježíše Krista) ve stvořených živlech (chléb a víno).

Ranné křesťanské teologické spisy svědčí o tom, že *charitativní i pastorační starost byla v té době velmi aktuální. List Barnabášův označuje za zlé ty, kteří pronásledují křesťany a hubí slabé a bezbranné: „Pronásledovatelé dobrých, nenávidící pravdu, milující lži, neznající odměnu spravedlnosti, nedržící se dobra, nedbající na spravedlivý soud, vdovu a sirotka, nebdící pro bázeň Boží, ale pro zlé, o nichž je vzdálena mírnost, ti, kteří milují marnosti, ziskuchtiví, kteří se nesmilovávají nad chudými, netrápící se nad ztrápeným, šikovní k pomluvám, neznající toho, jenž je stvořil, vrazi dětí, ničitelé stvoření Božího, odvracející se od potřebného, utlačující souženého, obhájci bohatých, nezákonní soudci nuzáků, všemožně hříšní“.*⁴³ V *Pastýři Hermově* zase nalézáme výzvu, *aby se chudí modlili za bohaté a bohatí nechť poskytují chudým potřebné.*⁴⁴ *List Diognetovi* vyzývá křesťany k *dobrotivosti*, a také říká: *“Neboť blaženost není panovat nad bližními, ani chtít mít víc než chudí, ani být boháčem a násilím ovládat chudé...; ale kdo na sebe bere*

⁴² Z řec. *symbolon*, *znamení*, *odznak*, *znak*. V náboženské tradici je symbol více než obyčejný *znak*, neboť v sobě nese transcendentní rovinu, která překračuje empirickou rovinu. Symbol tak *odkazuje k nějaké (někomu) objektivní, na naší zkušenosti a bytí nezávislé duchovní skutečnosti*. Více o symbolu např. TILLICH, Paul. *Biblické náboženství a ontologie*. Praha: Komenského evangelická bohoslovecká fakulta 1990, s. 117-125

⁴³ SPISY APOŠTOLSKÝCH OTCŮ. Praha: Kalich 1985, s. 60-61

⁴⁴ SPISY APOŠTOLSKÝCH OTCŮ, s. 301

*břemeno svého bližního, kdo v čem je bohatší, chce druhému chudšímu činit dobré, kdo to, co jako dar od Boha má, dává potřebným...ten je napodobitelem Boha“.*⁴⁵

Celý raně křesťanský, moralisticko-charitativní způsob myšlení a jednání lze vidět na pozadí odmítání toho, co je pro křesťana *hříchem: nespravedlnost a zloba, chamtivost, svárlivost, zlomyslnost a lstivost, klevety a pomluvy, bezbožnost, pýcha a chlubnost, ješitnost a nepohostinnost.*⁴⁶ Svatý Basil, biskup z Cézareje, kritizuje lakotu a bezohledné sobectví bohatých: *“Neexistuje křesťanská askenze bez lásky k bližnímu, bez toho, že bychom věnovali svůj čas a své peníze tomu, kdo je potřebuje. Každá jiná kratší cesta je klam, každá jiná nauka je blud. Na soudu bude mít první místo ten, kdo konal skutky lásky.*“⁴⁷

Láska k bližnímu má jít dokonce nad starost křesťana o sakrálně-kultickou činnost. Tak radikálně hovoří např. svatý Jan Zlatoustý, biskup konstantinopolský: *“Chceš uctít Kristovo tělo? Nedopusť, aby se jím pohrdalo v jeho údech, to je v chudých, kteří se nemají čím přikrýt. Neuctívej ho zde v kostele hedvábnými látkami, když lidé venku trpí zimou a nahotou... Co z toho může mít Kristus, je-li obětní stůl pokryt zlatými nádobami, zatímco v osobě chudáka umírá hladem? Nejdříve nasyt' hladovéhoho, a teprve potom ozdob oltář tím, co zbude. Podáš mu zlatý kalich, a nepodáš mu sklenici vody?”*⁴⁸ Svatý Řehoř Veliký dokonce prohlašoval: *“Dokud v Římě jeden chudák umírá hladem, není papež hoden sloužit mši.*“⁴⁹

Do starověké charitativní i pastorační činnosti patří např. *spravedlivé rozdělování almužny mezi sirotky, vdovy a nešťastné cizince bez prostředků; péče o osamělé a nemocné (bez rozlišování na přátele a nepřátele, příbuzné nebo cizí, svobodné nebo ženaté); starost o výchovu sirotků, o jejich umístění (u pěstounů); péče o nalezení manžela (manželky) a o budoucnost jako takovou. Patří sem i vyhledávání práce pro nezaměstnané; návštěvy vězňů; podpora a péče o nemocné (např. péče o jejich hygienu). Pověření křesťané se nesmí vyhýbat nemocným nakaženým smrtelnou chorobou (mor, cholera, malomocenství). Starají se o pomazání, umývání a pochovávání zemřelých. Tyto služby byly zřizovány a řízeny biskupy (episkopy), spravovány kněžími (presbytery), a v praxi prováděny především jáhny, vdovami, mladými dívkami (pannami). Tak se v průběhu staletí vytváří celá síť křesťanských sociálních služeb vykonávaných specializovanými pracovníky.*

⁴⁵ SPISY APOŠTOLSKÝCH OTCŮ, s. 232

⁴⁶ První list Klementův. In: SPISY APOŠTOLSKÝCH OTCŮ, s. 97

⁴⁷ Hom. temp. Famis, k.6, PG 31, 232. Citováno dle MESSINA, Dějiny charitativní činnosti, s. 39-40

⁴⁸ Hom. in evang. 50. Citováno dle MESSINA, s. 41-2

⁴⁹ Uvádí Messina, s. 44

Vedle toho se křesťanským senátorům v Římě podařilo prosadit řadu nařízení, která zlidštila dobovou péči o potřebné: chudé a početné rodiny (s více jak pěti dětmi) byly osvobozeny od osobních daní; v případě, že byl rodičům zabaven majetek, měly děti právo na podporu; chudým vdovám bylo uděleno dědické právo; týrání a zabíjení otroků bylo trestáno; zabití dítěte rodiči se stalo trestným (hrdelním) zločinem. Charitativní činnost se soustředila do specializovaných institucí „*piae causae*“: sirotčince, nalezince, obecní ubytovny, ubytovny pro cizince, hospice, nemocnice, diakonie, *domus ecclesiae*, *cella hospitales* (pohostinky). Těmto charitativním místům byly uděleny výsady jako kostelům. Křesťané byli vybízeni, aby změnili svůj dům v malé *xenodochium*, v němž by byla jedna místnost s lůžkem, stolem a lampou stále připravena přijmout chudého nebo cizince.⁵⁰

Do *sociální a charitativní služby* se zapojují specifická křesťanská „povolání“. Od 3. století byly ustavovány *mnišské komunity*. Mnišství se pomalu přesouvá z podoby *anachoretské – poustevnické*, do podoby *cenobitské-klášterní*. Právě kláštery se stávají nejen *místem modlitby, askeze, studia Písma, přechovávání a komentování spisů antických filosofů, ale také centrem charitativní péče*. Zkušenými lékaři, bylinkáři a terapeuty se stali mniši, kteří čerpali ze vzácných lékařských kodexů, např. z Dioskorova *Herbáře*, ze spisů *Hippokrata, Galena a Aurelia Celia*. Charitativní činnost byla soustředěna do *klášterních škol, špitálů a hospiců*. K rozvoji této péče přispěli významné osobnosti mnišského hnutí, např. *Basil z Cézareje, sv. Jeroným, Jan Cassianus, Augustin z Hippo, Martin z Tours, Benedikt z Nursie* a další.⁵¹

⁵⁰ MESSINA, Rosario. Dějiny charitativní činnosti. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství 2005, s. 58

⁵¹ Benedikt z Nursie je zakladatelem prvního významného západního mnišského řádu „benediktýnů“. Své sídlo Benedikt umístil v roce 530 n. l. na hoře *Monte Cassino*. Viz. SVATÝ BENEDIKT. Praha: Skriptum 1992

4 Charitativní a pastorační péče ve středověké Evropě

4.1 Středověké chápání společnosti a její sociální struktury

Celé období středověku můžeme datovat od období pádu západofřímské říše (455 po Kr.) do data objevení Ameriky Kryštofem Kolumbem (1492 po Kr.). Vrcholný středověk řadíme do období 11.-15. století a můžeme jej ve stručnosti charakterizovat jako období rozkvětu *scholastiky*, *románsko-gotické architektury*, *vzrůstu i pádu papežské moci a zásadnímu intelektuálnímu zápasu mezi platonizujícím filozofickým realizmem a aristotelským nominalizmem*. Univerzální středověký řád charakterizuje důraz na propojení moci světské (*císař*) a duchovní (*papež*). Dorozumívacím jazykem elit je *latina*. Základní knihou středověku je Bible, jejíž výklad je ovšem determinován vykladačskou *tradicí církve*. Jakýkoli jedinec či hnutí, který se vzepře dogmatickým výkladovým pravidlům církve je prohlášen za kacíře (heretika), a je konfrontován s církví určenou strážkyní ortodoxie – *inkvizicí*. Smutnou kapitolou dějin vrcholného středověku jsou i hony na čarodějnice, křížové výpravy a upadající morálka kléru světského i řádového. Svět je protkán *symbolikou řádu a anarchie, světa a tmy, dualismem zápasu Boha a Dábla*. Na Sociální role mužů a žen jsou pevně ukotveny v patriarchálním pojetí společnosti. Patriarchální společnost zahrnuje ženu nenávisť i láskou. Žena je padlé stvoření po vzoru pramáti Evy. Její krása je mámení ďáblovo. I žena má naději na spasení jako ke ctnostnému živou obrácená Máří Magdaléna. Žena je také požehnáním, neboť její vzor, Panna Marie, porodila Krista Pána. Rozkvět univerzitního vzdělání, rozvoj měst, rozmach řemeslnictví, „spotřebního průmyslu“ (oděvnictví), služeb (lázeňství) i růst významu peněžního obchodu – to vše charakterizuje vrcholný středověk, který se pod tlakem okolností postupně přerodí v období renesance a humanizmu.

V průběhu dalších staletí se útočištěm potřebných staly nové typy církevních staveb, především *baziliky a katedrály*. Ty pak zdědily funkci po již nedostatečujících „církevních domech“ (*domus ecclesiae*). Zde se soustřeďovala pomoc finanční i materiální (*deky, hygienické potřeby, strava, šatstvo*) V průběhu 11.-13. století v Evropě zavládne bojovný feudalismus. V oblasti charity se rozvíjí zejména dvě nové formy péče: *špitální hnutí vázané na rytířské řády a špitální bratrstva laiků*. Za všechny jmenujme Řád sv. Jana –

johanity. V oblasti charity se prosazují i laické spolky a bratrstva, která se věnují zakládání a financování různých pomocných zařízení, *od sirotčinců po útulky pro prostitutky, od ústavů pro malomocné po nemocnice* (např. *Společenství milosrdenství*, r. 1214). Bratrstva se zaměřují na specializovanou péči a služby podle dobových potřeb: vznikají *útulky pro pocestné, špitály zaměřené na dobročinnost, lázně, kde se pacientům podává maso, ryby, zelenina a obiloviny*. Chudý je vnímán jako sám trpící Kristus, podle slov evangelia: „*Cokoli jste učinili nejmenšímu z mých bratří, mně jste učinili*“. Tak vnímá nemocné např. sv. František z Assisi⁵²: „*Pán dal mně, bratru Františkovi, abych takto začal konat pokání; když jsem vězel v hříších, připadalo mi nesnesitelně odporné, měl-li jsem se setkat s malomocnými. Proto sám Pán mě zavedl mezi ně a prokazoval jsem skutky milosrdenství. A když jsem od nich odcházel, pak to, co se mi prve zdálo odporné, proměnilo se mi v radost pro duši i tělo*⁵³“.

Nejstrašnější metlou lidstva byly smrtelné nemoci, cholera a úplavice. Později syfilida či epilepsie. Nejohrožnějším soupeřem byl i pro řadu ošetřujících dýmějový mor.⁵⁴ V těchto dobách mizivých hygienických a ochranných prostředků většina ošetřovatelů zemřela spolu s těmi, o něž přišli pečovat!⁵⁵

Po dlouhých sporech zvítězil na teologických fakultách *nominalistický* směr nad směrem *realistickým*. *Nominalismus* se stále úzce přimyká k víře v Boha, ovšem zároveň více zdůrazňuje autonomii lidské vůle a rozumu. Jedním z plodů vítězství původně teologického nominalismu je vznik *novověké, racionalistické filosofie* na straně jedné a *humanismu a renesance* na straně druhé. Po vynikajících osobnostech středověké, scholastické filosofie (*Tomáš Akvinský, Bonaventura, Alexandr Hallský* aj.) nastupují osobnosti, které jsou sice scholastickým myšlením silně ovlivněny, ale již neřeší teologické otázky. Na scénu vstupují osobnosti *renesance a humanismu*, tedy období, které je charakterizováno platonizujícím návratem k člověku, důrazem na umění, literaturu a návratem k antice. Ve věcech víry se objevují silné prvky deizmu. V této linii kráčí umělci jako *Picco della Mirandola, Dante Alighieri, Leonardo da Vinci* aj. Objevují se

⁵² František z Assisi, ve třicátých letech 13. století založil mnišský řád, nazvaný po něm „františkáni“. Viz. FRANZEN, August. Malé dějiny církve. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství 2006, s. 161-162

⁵³ In. MESSINA. Dějiny charitativní činnosti, s. 89

⁵⁴ Viz. CANTOR, Norman F. Po stopách moru. Černá smrt a svět, který zrodila. Praha: BB/art s.r.o 2005 ISBN 80-7341-416-3

⁵⁵ Jiná věc ovšem je, že život malomocných byl nesmírně komplikovaný. Pokud mohli opustit leprosárium, museli nosit přiléhavý dlouhý oblek, či upozorňovat na sebe pomocí hudebního nástroje (řehťacky). Za malomocné – v hanlivém smyslu slova – byly označovány např. heretici a Židé. In.: LE GOFF Jacques, SCHMIDT Jean-Claude. Encyklopedie středověku. Praha: Vyšehrad 2002 ISBN 80-7021-545-3, s. 349

i výrazné teologické tendence, usilující o *celkovou reformu církve*. V 16. století vystupují *Reformátoři* v čele s Martinem Lutherem, Jeanem Calvinem, či Hulderichem Zwinglim. Jejich snahy o reformu církve nakonec skončí dalším štěpením západní (Římskokatolické) církve a vznikem tzv. protestantských církví.⁵⁶

Nástup renesance a humanizmu, jakož i v Evropě propuknuvší Reformace, vedly k tomu, že se pomáhající činnost začíná odpoutávat od římskokatolické církve. Specifickou formu pomáhající činnosti si začíná vytvářet stát (město). Svůj vlastní typ sociální, charitativní a pastorační péče provozují města a země, které byly získány pro reformační proudy křesťanství (kalvinismus, luteranizmus).

Také v *českých zemích se objevily snahy o reformu církve*. V postavě M. Jana Husa, Jeronýma Pražského nebo Jana Milíče z Kroměříže se setkáváme s osobnostmi, které se zabývají celkovou reformou církve i otázkami sociálními a pastoračními. Z českých žen prosluly svou charitativní obětavostí zejména sv. Zdislava z Lemberka nebo sv. Anežka Česká.

4.2 Charitativní a pastorační péče v období renesance a baroka

Nejen ve společnosti, ale i v oblasti sociální, charitativní a pastorační péče dochází k pozvolné sekularizaci. Církev postupně přenechává správu a vedení starých charitativních korporací (zejména nemocnic) *obecným laickým autoritám*. Reformátoři (např. Martin Luther), kteří se byli nuceni proti moci římské církve opřít o světské panstvo, dostávají se v mnoha ohledech pod jeho nadvládu. Je to období, v nichž se reformační (protestantská) i katolická světská panství emancipují od *nadvlády církevní vrchnosti*. *Ošetřování a péče* začínají být vnímány jako *úkol státu*. Dochází k *systematizaci pečovatelských metod*, jednotlivé cílové skupiny jsou racionálně analyzovány. Chudý již není vnímán jako obraz Kristova utrpení, ale je na něj někdy nahlíženo jako na *povaleče, podvodníka a ničemu*.⁵⁷ Někteří humanisté (např. *Juan Luis Vivés*, r. 1526, spis *De subventionem pauperum „O podpoře chudých“*) navrhují centralizovat péči o chudé do velkých nemocnic, spočítat opravdové chudé a vyhostit ty, kteří přísluší do jiných měst;

⁵⁶ První štěpení universální, katolické církve proběhlo v r. 1054. Tak vznikla dvě hlavní „ramena“ současného křesťanství: na západě Římskokatolická církev, v čele s papežem, jež se však v 16. století pod úderem Reformace dále štěpila; na straně druhé Ortodoxní církve na Východě, nepřesně dnes vnímána jako Pravoslavná církev

⁵⁷ MESSINA, Rosario. Dějiny charitativní činnosti, s. 100

žebráci odmítající pracovat by měli být uvězněni. Začalo se rozlišovat mezi těmi, *kteří mají právo na pomoc, a jinými, kterým se měla almužna odeprít*. Každý, byť sebevíce handicapovaný člen společnosti, měl (dle svých možností) přispět k bohatnutí společnosti.

Římskokatolická církev reaguje na růst protestantského vlivu v Evropě svoláním Tridentského koncilu (1545-1563). Dochází k centralizaci moci v římské církvi v čele s nedotknutelnou autoritou („pramenem všech milostí“), papežem. Je relativizována liturgická rozmanitost, utužuje se kázeň mezi duchovními všech stupňů. Zároveň je vyžadována *nová a větší aktivita na charitativním poli*. Začíná doba tzv. „protireformace“, která paradoxně zrodila i velké osobnosti katolické charitativní péče. Např. *hnutí bliženecké lásky* je spojeno se jménem sv. *Filipa Neriho*. V Římě mezi *chudými a hladovějícími* působil sv. *Karel Boromejský*. Do charitativní činnosti se zapojují nové řeholní kongregace *barnabitů, jezuitů* či *kapucínů*. Pozornost se soustředí i na dosud tabuizované pacienty, kterými byli např. *duševně nemocní*.⁵⁸

Za skutečné *reformátory péče o nemocné* byli církví uznáni tři významní muži: sv. *Jan z Boha* (1491), sv. *Kamil de Lellis* (1550), sv. *Vincent z Paula* (1576). Vedle nich se v 17. st. objevují významné ženy, které se neváhaly postavit proti dobovým předsudkům o podřízené úloze ženy: *výchovu dívek* organizuje *Jana Lestonakková* (+1640); *žebráky a ženami z okraje společnosti* se zabývala *Markéta Pignerová*; o *dívky, ženy v nebezpečí* a o *prostitutky* se starala *Centurione Bracelliová* (+1651). V 17.-18. st. dále vzrůstá úloha státu při budování *sociální charitativní sítě*. Tak r. 1656 otevřel *Ludvík XIV. Všeobecnou nemocnici*. Ve velkých městech byly zřizovány *všeobecné nemocnice, nemocnice pro chudé* a „*úřady pro chudé*“. Církev se držela osvědčených typů charitních zařízení (např. *hospice*), ale začala se více zajímat o *systematické členění specifických skupin klientů*. Např. papež *Innocenc XII.* budoval celý *charitativní aparát*, v němž *každá kategorie chudých* našla umístění, potřebnou péči podle typu choroby a postižení /jak tělesných, tak duševních/. Řehole a kongregace se dále soustředily na *chudé, jimž např. rozdávaly polévku* u bran svých konventů. Na ulicích vyhledávaly opuštěné děti a snažily se jim v rámci církevní péče zajistit *důstojnou budoucnost*. Další řády se soustředily na *výchovu chlapců* (např. *jesuité, piaristé*), *ženské řády* *vychovávaly, vzdělávaly a zaopatřovaly chudé dívky* (např. *Milosrdné sestry v Nancy*). Mezi cílové kategorie klientů patřili i *hluchoněmí,*

⁵⁸ Viz. FOUCAULT, Michel. Dějiny šílenství. Praha: Nakladatelství Lidové noviny 1994

o něž se staral např. *Charles M. de l'Épée* (+1783), nebo *slepí*, o něž v Paříži pečoval *Valentin Haüy*.⁵⁹

4.3 Charitativní a pastorační péče od osvícenství po období průmyslové revoluce

Velká francouzská revoluce (1789) znamenala citelný zásah do *církví spravovaných charitativní aktivit*. Dochází k *definitivní laicizaci péče o potřebné* a lze hovořit o postupném přechodu k *sekularizované sociální práci*. Francouzské vlády kladly důraz na výchovu vlastních *pečovatelských kádrů*. Ty byly vychovávány *v duchu republikánských, antiklerikálních idejí a postupně vytlačily církevní aktivity*. Ve Francii byl navíc *znárodněn církevní majetek* (1790), *byly zrušeny řeholní řády* (1792) a *znárodněny nemocnice* (1793). Z Francie se všeobecná sekularizace a laicizace přesunula postupně do celé Evropy a církev tak postupně ztratila prostředky, které jí po staletí sloužily k dobročinnosti.⁶⁰

V 19. st. získala křesťanská charitativní péče *politický rozměr*. V Evropě se začínají prosazovat *socialistické ideály*⁶¹, které měly značně proticírkevní osten. Stále dominující římskokatolická církev reaguje velmi pozdě. Kněží se stále ještě zabývají péčí o tradiční cílové skupiny: *nemocné, neduživé, staré a choromyslné*. K nim se přidávaly další specifické cílové skupiny: *nezaměstnané služebné, děti vězeňkyň*, pro něž církev budovala *azylové domy; ženy propuštěné z vězení, nezaopatřené děti, váleční invalidé*. Někteří prozíraví katoličtí myslitelé pochopili, že *marxizmu a ateizmu nelze čelit jen horlením z kazatelen*. Marxistické strany a spolky totiž vytvářely první *záchytné sociální sítě*. Díky jejich činnosti se zvedla *gramotnost dělnictva*. Různé tělovýchovné jednoty učily dělníky pečovat o své zdraví. Bojovaly proti alkoholizmu, prostituci a zločinnosti, které se rozmáhaly v dělnických čtvrtích. První *sociálně demokratičtí aktivisté* učili dělníky hospodařit s penězi. Byly zakládány *kampeličky a dělnické pokladny*, z nichž byly financovány např. rodiny, jejichž živitel zemřel či v práci utrpěl úraz. To vše vedlo k tomu, že drtivá většina městského dělnictva (*proletariátu*) odpadala od církve a svoji budoucnost

⁵⁹ MESSINA, Rosario. Dějiny charitativní činnosti, s. 110

⁶⁰ MESSINA, Rosario. Dějiny charitativní činnosti, s. 120

⁶¹ Ideály socialismu vyrůstají ze sekularizovaného křesťanského prostředí. Naděje v život posmrtný upadá a je nahrazen ideou vybudovat sociálně spravedlivou, později přímo „beztřídní“ společnost, již zde na zemi. Tímto druhem utopismu se zabýval již Platón, Campanella, Thomas More a v novověku tzv. *socialističtí utopisté*, jakými byli např. *Saint-Simon* či *Owen*. Vyvrcholením těchto teoretických spisů bylo dílo *Karla Marxe* a jeho souputníka *Bedřicha Engelse*.

spojila s více či méně radikálními *eschatologickými představami socialistů* (v nejradikálnější levicové podobě: komunistů).

První „dělničtí kněží“ se nesetkávali s podporou vyššího kléru. Socialismus byl církví vnímán jako *blud*, což se promítlo ještě v roce 1907 do tzv. *Syllabu* (papež Klement XVI.), kde byl socialismus takto označen (mimo jiné vedle liberalismu a demokracie!). Jako jeden z prvních pochopil význam *sekularizované sociální otázky* kněz *Leonard Murialdo* (+ 1900). Usiloval o *povznesení a vzdělání dělnictva* a proto s průmyslníkem *Petrem de Luca* a s advokátem *Scalou* založil *Jednotu katolických dělníků*. O dělnické učně (*řemeslnické učně*) se staral významný katolický kněz *Adolf Kölping*, který zakládal síť sdružení řemeslnických učňů. V Itálii koketoval *Giuseppe Toniolo* s myšlenkou účasti dělníků na zisku a propagoval *Katolickou unii pro sociální studia*. Mezi katolicky orientovanými dělníky a socialisty různého vyznání ovšem docházelo k ostrým polemickým střetům. Ateisticky orientovaní socialisté (soustředění v Rakousku-Uhersku např. v Barákových *Dělnických listech*) spustili „palbu“ i na nositele idejí *křesťanského socialismu*.⁶² Byl to útok velmi důrazný, ačkoli stoupenci křesťanského socialismu nepatřili ani mezi klerikály a myšlenku budování sociálně spravedlivé společnosti rozhodně neodmítali.⁶³

Obrat v postoji církve k širokým dělnickým masám znamenala až papežská *encyklika Lva XIII. Rerum novarum*, v níž zaznělo toto: „*Proletáři jsou většinou nespravedlivě zatlačováni do velmi bídných podmínek. Nepatrný počet nesmírných boháčů vložil na nekonečné množství proletářů jho téměř otrocké. Dělníci zůstali teď bezbranní vůči chamtivé zvlí zaměstnavatelů a bezuzdné konkurence.*“⁶⁴ Církev konečně zaregistrovala *mravní krizi spojenou s hlubokou krizí zemědělskou*, která nahnala do měst desetitisíce lidí, kteří marně sháněli práci v průmyslových oblastech. Pokud někdo práci našel, jeho výdělek neodpovídal odvedené práci. Od této chvíle se tak *církevní charitativní činnost odklání od pouhého pasivního zachycování potřebných*. Církev se prostřednictvím tzv. „demokratických kněží“ začala angažovat i na poli *hospodářském, sociálním a politickém*.⁶⁵

⁶² Viz. ŽÁČEK, Václav. Josef Barák. Praha: Melantrich 1983. 32-019-83

⁶³ MAREK, Pavel. Počátky českého politického katolicizmu v letech 1848-1918. In. Český politický katolicismus 1848-2005. Brno: CDK 2008 ISBN 978-80-7325-155-0, s. 20

⁶⁴ Citováno dle MESSINA, s. 126

⁶⁵ Jedním z plodů této angažovanosti byl vznik tzv. katolické moderny. Ta se na poli kulturním i sociálně-politickém pokoušela o reformu stávajících poměrů v Římské církvi. Nezdar tohoto úsilí vedl na území nově

vzniklé Československé republiky až k rozkolu. Jeho výsledkem byl vznik Církve Československé /husitské/, jejíž kněží se ve své službě ještě více orientovali na účinnou pomoc bližním. Viz. MAREK, Pavel. České schisma. Příspěvek k dějinám reformního hnutí katolického duchovenstva v letech 1917-1924 Rosice u Brna: Gloria 2000

5 Náboženský étos v současném světě

5.1 Totalitní systémy, jejich vliv na desakralizaci křesťanské Evropy ve 20. století a naše země

Ve 20. století se římskokatolická církev pokusila o další vstřícný krok vůči světu. Byl jím II. Vatikánský koncil (1961-1965), který se snažil církev liturgicky modernizovat a vnést do jejího myšlení a konání výraznější demokratické prvky. Koncil také usiloval o hlubší zapojení laiků do činnosti církve. O nový pohled na rozsáhlý svět bolesti a utrpení usiloval v apoštolském listě *Salvifici Doloros* papež Jan Pavel II. (1920-2005).

V sekularizovaném, přetechnizovaném, multikulturním, globalizovaném a dehumanizovaném světě 20. st. vyvstaly před křesťany nové požadavky na zkvalitnění sociálních, charitativních a pastoračních služeb. Cílovými skupinami jsou opět ti, co žijí na okraji společnosti, k nimž přibyly další skupiny: *bývalí i současní vězni, prostitutky a prostitutky, diskriminované menšiny* (např. *Romové*), *osoby společensky nepřizpůsobivé a duševně zaostalé, alkoholici, narkomané, gambleři, imigranti aj.* Symbolem moderní křesťanské lásky člověka k člověku se staly dvě osobnosti římskokatolické církve. *Matka Tereza z Kalkaty* a *Otec Pio z Pietrelciny*. V r. 1950 založila Matka Tereza *Misionářky lásky* (v r. 1963 i *Misionáře lásky*), které se věnovaly *nejchudším z chudých*. Své centrum měly v Indii. Mezi „nejchudší z chudých“ patřili především *malomocní, umírající a opuštěné děti*. Nemenší zájem vzbuzuje i postava františkána, otce *Pia z Pietrelciny*. Tento „muž plný bolesti“ proslul svými „stigmaty“, znameními ran Kristových. Pater Pio zbudoval rozsáhlé nemocniční město, s centrální nemocnicí *Casa Sollievo della Sofferenza (Dům úlevy v utrpení)*, která má dnes v provozu 30 oddělení. Jen v r. 1999 zde bylo hospitalizováno 60 220 nemocných a bylo provedeno na 800 000 ambulantních zákroků.⁶⁶

Ježíšovo slovo o „dobrém pastýři“ se v moderním světě stalo základem aktuálního uchopení pastýřské péče, která je vázána na duchovenský úřad (magisterium). Duchovní, ať již se nazývá v *husitském pojetí duchovní*, v *evangelickém pojetí pastor*, nebo v *katolickém pojetí kněz*, je především služebníkem Božím, jžhož jeho vzdělání i patřičné svěcení opravňuje starat se o duše svých bližních a vysluhovat svátosti. V evangelickém pojetí se to týká dvou svátostí: *svátosti křtu a svátosti Večeře Páně*. V pojetí různých katolických církví (v čele s největší církví tohoto typu: římskokatolickou církví) se jedná

⁶⁶ MESSINA, Rosario. Dějiny charitativní činnosti, s. 140

o sedm svátostí: *křest, biřmování, Večeře Páně, manželství, rozhřešení, poslední pomazání a kněžství*.⁶⁷

Zaměření duchovního na vlastní „stádce“, tedy na členy vlastní církve, bylo charakteristické pro dobu tradičního společenství. V něm bylo členství v církvi datováno od narození, resp. křtu novorozence. Šlo o *interní* zaměření církve, které kdysi vyjadřovalo *denominační rigorismus*, vycházející z *absolutistického sebepochopení vlastní denominace*. K zeslabení křesťanského (zejména římskokatolického) univerzalizmu vedla řada skutečností. *Novověká sekularizace, revoluční antiklerikální duch části společenských elit, průmyslová revoluce a duchovní krize Evropy* vedly k hledání nových alternativních náboženských směrů (např. buddhizmu či hinduizmu), k „oprašování“ polozapomenutých intelektuálně-spirituálních vzorců (gnosticismus), nebo k radikálnímu rozchodu s tradičními křesťanskými představami o světě, člověku i cílech jeho směřování. *Objevují se filozoficko-politické koncepce, které se snaží tradiční představu ráje zpřítomnit na tomto světě. Tyto koncepty se snaží o aplikaci zásad sociální spravedlnosti v konkrétní zemi.* Dochází i ke snahám smířit a vzájemně propojit náboženské a materialistické ideály, socialistické a křesťanské pojetí světa. Příkladem může být dílo švýcarského teologa *Leonarda Ragatze*, nazvané *Od Krista k Marxovi, od Marxe ke Kristu*.⁶⁸

První světová válka přinesla deziluzi liberálního politického myšlení, které spočívalo v naivní představě, že člověk orientující se na vědecký a technický pokrok užije výsledky svého bádání ku prospěchu a blahobytu celku (*polis*). Hrozivý počet obětí I. světové války, jakož i vzrůstající anonymita smrti, způsobená zdokonalováním palebných zbraní, vedla k hlubší sebereflexi člověka, resp. k intenzivnějšímu vnímání existenciální úzkosti a strachu ze smrti. Následný pád monarchií, v čele s Rakouskem-Uherskem, uvedl do chodu síly, které se staly hnací silou formování „nové“ Evropy. Objevily se snahy o demokratizaci společnosti a pokusy o budování skutečných demokracií, které již nevycházely z tradičních církevních autorit (např. *Tomáše Akvinského*), ale spíše ze symbolů moderně pojatého křesťanského myšlení (*M. Jan Hus, Jan Amos Komenský*). Objevuje se úsilí synkreticky propojit tyto náboženské personální symboly s humanizmem vyrostlým na agnostických, či deistických zásadách novověké Evropy. Symbolem tohoto smělého pokusu bylo založení Československé republiky, v jejímž čele stál milovaný i nenáviděný intelektuál, humanista a agnostik *Tomáš Garigue Masaryk*. Bohužel,

⁶⁷ Viz. FILIPI, Pavel. Křesťanstvo. Brno: CDK 2001

⁶⁸ RAGATZ, Leonard. O Krista k Marxovi, od Marxe ke Kristu

důsledkem rozpadu do jisté míry univerzalisticky pojatých monarchií byl i nástup *nacionalizmu, šovinizmu a totalitních ideologií*.⁶⁹

V roce 1917 zvítězila v carském Rusku *bolševická ideologie*, která se brutálním způsobem rozešla nejen s partnerskými sociálně-demokratickými ideály, ale také s celou tradiční ruskou kulturou. Vrstvy aristokracie, kněžstva a bohatého měšťanstva byly smeteny smrtící silou „proletariátu“, v čele s *Vladimírem I. Leninem* (z. 1924). Jeho nástupce (Josif V. Stalin, z. 1953) jen dovršil snahu pomocí *krajně levicového extrémního myšlení i metod vybudovat „dokonalou sociálně spravedlivou společnost“*.

Stalin ke „sjednocení pracujícího lidu“ použil všechny prostředky, vedl nekompromisní třídní boj s vlastními spoluobčany a provedl úspěšnou likvidaci odpůrců všemi způsoby (*diskreditací, vyhnáním, popravami*). Vedle „sovětského modelu“ se objevil systém neméně děsivější, německý národní socialismus, který navíc aktivizoval tradiční evropský antisemitismus a vybudoval celou propracovanou koncepci *frenologického bádání*. To mělo jediný cíl: pomocí „moderních“, převážně „pseudovědeckých“ metod prokázat nadřazenost bílé rasy nad rasami ostatními. Černí, barevní, Romové a zejména Židé se stali cílem agrese této netolerantní nacistické ideologie. Je tragickým paradoxem dějin západní Evropy, že prvními ideology rasisticky pojatého antisemitizmu nebyl Němec, ale Francouz (*Gobineau*) a Angličan (*Chamberlein*).⁷⁰ Nejen židé si odnesly z období nacizmu traumatické vzpomínky na tzv. šoa, čili holocaust, ale také trpkou výtku křesťanské civilizaci, která tak strašlivý antihumanistický lapsus dopustila.

Druhá světová, přes 60 milionů obětí a šok ze zapojení nejnovějších vědeckotechnických postupů do vývoje ničivých zbraní, vedla v demokratických společnostech v padesátých letech k nárůstu konzumizmu. Lidé se chtěli bavit. Je zaznamenán prudký růst *spotřebního průmyslu, zábavního průmyslu či „měšťáckého“ způsobu života*. Člověk se orientuje na budování a ochranu drobných, každodenních jistot. *Církvě (církvím) se nepodařilo obnovit univerzální křesťanský étos, a nic nenasvědčovalo tomu, že by se mohla situace obrátit*. V demokraticky fungujících zemích měly církve své opodstatněné místo, ale byly většinou pod kontrolou sekularizovaného státu. V totalitních zemích hrály církve

⁶⁹ Viz. WENZEL, Jaksch. Cesta Evropy do Postupimi. Praha: Institut pro středoevropskou kulturu a politiku, 2000 ISBN 80-85846-14-4

⁷⁰ Frenologie: na základě biologických znaků se pokouší zdůvodnit nadřazenost určitých ras nad jinými. Nacisté tuto „vědu“ vypracovali ke zruďné dokonalosti. Artur de Gobineau a Houston Stewart Chamberlein. Viz. CLAYOVÁ, Catrine. LEAPMAN, Michael. Panská rasa. Nacistické Německo a experiment Lebensborn. Praha: Columbus 1996

úlohu trpěných společenství, které se politický systém snažil buď zničit násilím (Sovětský svaz), nebo zdiskreditovat či zkorumpovat (např. Československo po r. 1948).⁷¹ *Každopádně úlohu sociální a charitativní péče přebírá stát a jím k tomu určené instituce. Pastorační péče /vázaná na duchovenský úřad/ byla v totalitních zemích omezena na minimum nebo přímo likvidována. Přes všechno úsilí se nepodařilo totalitním ideologiím zničit ani církve, ani samotné křesťanství. Osmdesátá léta se stala symbolem změn v řadě zemí tzv. „východního bloku“. Pád „železné opony“, demokratizace střední (a do jisté míry i východní) Evropy přispěly k tomu, že se církve pokusily uchopit iniciativu a opět získat ztracené pozice. Metodika práce s potřebnými se postupně proměnila ve všech církvích. Pro římskokatolickou církev byl hybatelem změn II. Vatikánský koncil (1962-1965), který se pokusil nabídnout sekularizovanému světu srozumitelný křesťanský koncept světa. *Církev musela postupně rezignovat na elitářské, hierarchicky ukázněné a subordinálně podchycené pojetí života. Výsledkem toho je (post)moderní pojetí charitativní a pastorační péče: „Pastorace znamená zabývání se lidmi v konkrétních životních podmínkách, tedy v určité zemi, v určité dějinné situaci, v určitém historickém a kulturním kontextu. Jejím posláním je řešit konkrétní problémy konkrétních lidí ve světle a síle evangelia.“*⁷²*

Do vyhlášení *Československé republiky* (28. října 1918) byla církev úzce provázána se státem. V té době byla dominantní římskokatolická církev, která pod heslem jednoty „trůnu a oltáře“ úzce spolupracovala s vládoucí habsburskou dynastií. Evangelíci měli v říši postavení nerovnoprávné, byť za Josefa II. došlo k určité nápravě společenského statutu evangelíků luterského i kalvínského vyznání. I proto zesílila kritika hegemonie římskokatolické církve a zmohutněl zápas o větší liberalizaci tolerančních patentů.⁷³

Rok 1918 přinesl do života římské církve řadu těžkostí, protože Československo v čele s prezidentem Tomášem Garique Masarykem navazovalo na republikánské ideje a odmítalo přímé zasahování církve a jejích vrcholných představitelů do chodu státu. Ačkoli měl T. G. Masaryk s představiteli římskokatolické církve řadu konfliktů, *vztah státu a církve byl nakonec upraven modum vivendi z roku 1928. Tento modus vivendi byl jistým*

⁷¹ Viz. např. RUPNIK, Jacques. Dějiny Komunistické strany Československa. Od počátků do převzetí moci. Praha: Academia 2002

⁷² OPATRŇÝ, Aleš. Pastorace v postmoderní společnosti. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství 2001, s. 9

⁷³ NEŠPOR, Zdeněk R. a kol. Náboženství v 19. století. Praha: Skriptorium 2010 ISBN 978-80-87271-22-3, s. 129

východiskem z krize vztahů mezi církví a státem, ačkoli bylo jasné, že *mezi partnery existovala rozdílnost v pojetí ideální podoby vztahů mezi státem a církví.*⁷⁴ V Československé republice začaly hrát výraznější úlohu církve evangelické. Navíc byla dne 8. ledna 1920 založena nová křesťanská denominace, *Československá církev (husitská)*, která se stala pokračovatelkou *katolických modernistických snah* a snažila se o *moderní přístup k oblasti spirituální, pastorační, charitativní a sociální.*⁷⁵

Situace církví u nás se zhoršila nejen po nástupu nacizmu, zejména v době tzv. protektorátu Böhmen und Mähren, ale zejména po nástupu Komunistické strany Československa k moci. Únor 1948 znamenal *nástup ateistické moci*, která se zcela *programově snažila náboženství vytlačit z veřejného prostoru a církve* buď přímo likvidovat (římskokatolickou církev), nebo je alespoň poštvat proti sobě (Československá církev husitská a evangelíci na jedné straně a římskokatolická církev na straně druhé). Přestože tzv. *komunistický režim zavedl do života společnosti řadu sociálně spravedlivých prvků a „naplnil“ tak sny mnoha křesťanů předchozích staletí*, ukázal se nakonec jako neživotný. Postavil totiž své panování na *politické netoleranci, náboženské nesnášenlivosti a v určitých obdobích na krutosti páchané na části svých občanů.*⁷⁶ Během roku 1948 – 1989 se státní moci podařilo část církevních představitelů, kněží i laiků diskreditovat (viz. např. působení katolického kněze J. M. Plojgara v komunistické vládě). Přesto přežily církve padesát let nesvobody se ctí a z jejich řad vzešla i řada skutečných mučedníků.⁷⁷ Události z listopadu roku 1989 spustili v Československé socialistické republice řadu *zásadních společensko-ekonomických změn*, které nakonec vedly k rozpadu Československa a ke vzniku samostatné České republiky a Slovenské republiky (1993). V devadesátých letech vysoký kredit církví vedl k růstu zájmu o křesťanství, ale tento *kredit byl postupně z různých důvodů vyčerpán.* V současnosti si církve uvědomují, že stojí před zneklidňujícími fakty. Země, kterou *evangelizovali svatí Cyril a Metoděj, země knížete Václava, M. Jana Husa, Jeronýma Pražského či Jana Amose Komenského*, dnes stojí na prahu *naprosté marginalizace* vlivu církví na základní etické otázky. *Případné*

⁷⁴ Viz. HALAS, František X. Fenomén Vatikán. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury. 2004. ISBN 80-7325-034-9, s. 554-561

⁷⁵ Více viz. MAREK, Pavel. České schisma. Příspěvek k dějinám reformního hnutí katolického duchovenstva v letech 1917-1924 Rosice u Brna: Gloria 2000 ISBN 80-86200-36-1

⁷⁶ o fenoménu komunizmu u nás viz. KAPLAN, Karel. Kronika komunistického Československa. Klement Gottwald a Rudolf Slánský. Brno: Společnost pro odbornou literaturu-Barrister a Princípál, 2009. ISBN 978-80-87029-53-4

⁷⁷ BALÍK, Stanislav. HANUŠ, Jiří. Katolická církev v Československu 1945-1989. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury 2007 ISBN 978-80-7325-130-7

pokusy posílit vliv církve prostřednictvím politických elit jsou vážným pokušením, které by mohlo vést k prohloubení diskreditace křesťanství v naší zemi.

5.2 Smysl pomáhající činnosti v ČR dnes

„Je nepochybné, že pomáhající profese, ať už jde o zdravotnictví nebo o sociální sféru, představují citlivý systém, v němž se neúprosně odráží sociokulturní klima společnosti, její úroveň ekonomická, politická, úroveň vzdělanosti atd.“⁷⁸

To, co je podstatné v činnosti pomáhajícího, můžeme ozřejmit v této definici: *“Kompetentní případový pracovník pomáhá klientovi orientovat se v dané situaci a vyhodnocovat alternativy řešení. Důležité je podepřít a zvýraznit to zdravé a pevné, co v člověku je, a komunikovat s tímto zdravým aspektem jeho osobnosti. Být v kontaktu s jeho silou a schopností, nikoli s bezradností.“⁷⁹*

Pomáhající činnost, ať už v podobě *profesionální* či *dobrovolnické*, klade na pomáhajícího jedince značné nároky. Samotné nadšení dnes již nestačí, neboť práce a péče o jednotlivé cílové skupiny potřebných je také teoreticky podložena. Díky teoretické analýze praktické činnosti jednotlivé pomoci se podařilo rozkrýt mnohé psychologické, sociální a charakterové struktury chování, jednání, myšlení a cítění jedince v krizové situaci. Proto je třeba, aby se pomáhající seznámil se základními teoretickými poznatky pomáhajících profesí, jakkoli této nutnosti odporuje řada předsudků. *„Medzi teóriou a praxou v sociálnej práci pretrvává napätie. Teória sa nám v našich predstavách zvyčajne spája s myslením, kým prax s konaním.“⁸⁰*

Pomáhající pracovník, ať již *sociální pracovník* nebo *charitativní pečovateli*, musí být obeznámen i se základy práva. Může se totiž dostat do situace, kdy se dozví od klienta nebo z jeho okolí o páchané nebo již spáchané trestné činnosti. Pomáhající pracovník se

⁷⁸ GOLDMANN, Radoslav. CICHÁ, Martina. *Etika zdravotní a sociální práce*. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci, 2004

⁷⁹ MATOUŠEK. Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál 2003, s. 68

⁸⁰ LEVICKÁ, Jana. LEVICKÁ, Katarína. *Ambivalentný vzťah teorie a praxe sociálnem práce*. In. *Od teorie k praxi, od praxe k teorii*. Sborník z konference VIII. Hradecké dny sociální práce Hradec Králové 7. až 8. října 2011. Ústav sociální práce. Univerzita Hradec Králové. Eds. TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. LEVICKÁ, Katarína. Hradec Králové: Gaudeamus 2012, s. 33

může snadno dostat do situace, kdy mu hrozí nebezpečí trestního postihu, pokud zjištěné skutečnosti, z jakéhokoli důvodu, zamlčí.⁸¹

Důvody, proč se člověk stává pomáhajícím činitelem, jsou různé. Jde za prvé o *filantropický rozměr* našeho já, o *potřebu pomáhat a pečovat o lidi v nouzi*. Druhým důvodem může být /s Jungem řečeno/ pohled do „stinných hlubin“ vlastní duše. Jde např. o motivy *touhy po moci* (v krajním případě v podobě tzv. *mesiášského komplexu*), kdy se staráme o lidi, kteří jsou v tu chvíli na nás závislí a kteří jsou na tom hůře než my. Největším nebezpečím je zde skutečnost, že se začneme plést do lidského života „klienta“, vytváříme závislost příjemce na své osobě a tím podkopáváme jeho hodnotu.⁸²

Při pohledu na *umírání a smrt* je dále pomáhající konfrontován se svou vlastní úzkostí. Schopnost „sáhnout“ si na smrt a ustát tento atak může mít pro řadu pomáhajících terapeutické účinky. V neposlední řadě může jít o potřebu dát potřebným to, co pomáhajícímu bylo v životě odepřeno. Někteří ze studentů pomáhajících profesí pochází z citově *deprivantního* prostředí. Absence citu a lásky ze strany rodiny může vést právě k potřebě jinému tento cit, lásku a péči odevzdat. Pro vykonávání pomáhající profese jsou důležité určité schopnosti. Jde především o *empatii*, schopnost vcítit se do psychického rozpoložení *potřebného* a tím se vyvarovat rizika, že si budeme do jeho problémů promítat své nezpochybnitelné přesvědčení o jeho „diagnóze“. Pomáhající by měl být také schopen *verbální i neverbální komunikace*. Za mimoslovní symboly považujeme *gesta, mimiku, postoj, pozice těla, pohyby různými směry v prostoru*. Tyto symboly, jež se učíme od dětství, vnímáme jako vyjádření *souhlasu, nesouhlasu, sympatií, důvěrností, pomoci, indifference, odporu, odmítnutí, nepřátelství*.⁸³ Pro verbální komunikaci užíváme *rozhovor*. Rozhovor umožňuje vyměňovat si informace nenásilnou formou mezi *příjemcem pomoci a pomáhajícím*. Po získání těchto informací je třeba povzbudit „klienta“ k vyrovnání se s jeho současnou situací a povzbudit jej k řešení této situace.

Během pomáhající činnosti hrozí pracovníkům a pečovatelům řada rizik. Asi největším je tzv. *syndrom vyhoření*. Mnozí z pomáhajících o sobě mají přehnanou představu: *mám potřebu pomáhat, budu na sebe brát bolest druhý, a přesto zůstanu silný a zdravý*. Ovšem

⁸¹ MITHLÖNER, Miroslav. Význam právního vědomí pro praxi sociálního pracovníka. In. Od teorie k praxi, od praxe k teorii. Sborník z konference VIII. Hradecké dny sociální práce Hradec Králové 7. až 8. října 2011. Ústav sociální práce. Univerzita Hradec Králové. Eds. TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. LEVICKÁ, Katarína. Hradec Králové: Gaudeamus 2012, s. 463

⁸² HAWKINS. Petr, SHOHET. Robin. Supervize v pomáhajících profesích. Praha: Portál 2004, s. 26

⁸³ KAPR, Jaroslav. KOUKOLA, Bohumil. Revoluce v poskytování péče. Praha: Sociologické nakladatelství 1998, s. 24

dlouhodobý stres může vyvolat u pomáhajícího *pocity deprese, nechuti a odporu ke své práci i ke svým klientům*. Tak vzniká *syndrom vyhoření*, který může mít *dlouhodobé, či dokonce celoživotní následky v oblasti psychiky*. Mezi nedávno „objevené“ problémy pomáhajících patří i tzv. *posttraumatický stres*. Pomáhající může přijít do kontaktu s oběťmi velmi traumatických příhod, jako je *střelba, požár, automobilová nehoda, sebevražda či pokus o ni, znásilnění* aj. Trauma pomáhajícího je tu v paralelní podobě s traumatem klienta. Tento druh stresu nelze omezit např. pouhým snížením pracovní zátěže nebo změnou jiné stránky pracovního prostředí. Právě pro řešení a ještě lépe pro předcházení těchto dvou problémů u pomáhajících je potřebná a nutná *supervize*.

V neposlední řadě souvisí s pomáhající profesí *etika*. Pro křesťany je symbolem „situační etiky“ osobnost Ježíše Krista. *Ježíš přistupuje k potřebným bez ohledu na to, z jakých pocházejí sociálních vrstev či jaké jsou národnosti*. Tak i pomáhající musí mít na paměti především potřeby potřebného. Pomáhající *musí vidět především osobnost klienta (úcta k potřebnému), přizpůsobit své jednání a chování potřebám nemocného, zabezpečit jeho maximální prospěch, vypěstovat vzájemnou důvěru, musí mít schopnost odolat nutkání ovládnout klienta a vnutit mu svoji představu o formě péče*. Praktické požadavky na vlastnosti pracovníků a pečovatelů pomáhajících profesí jsou tyto: *odbornost; profesionalita; morální úroveň; komunikační schopnosti; schopnost empatie; schopnost řešit složité situace každodenních mravních dilemat, do nichž je prací vtahován*.⁸⁴

Tyto požadavky jsou „univerzální“. Měl by je mít na paměti sociální pracovník, u něhož se předpokládá, že vychází ze *sekulárního pojetí pomáhající činnosti*. Měl by si je však osvojit i *charitativní či pastorální pracovník (pečovatel), jehož ideová východiska vycházející z křesťanské tradice*. U pastýřů (duchovních, pastorů, kněží) se výše zmíněné požadavky předpokládají samo sebou.

5.3 Charitativní a pastorační péče v ČR

Leitmotivem dnešního světa „v pohybu“ je globalizace a multikulturalismus. Vzájemné propojení ekonomiky a informatiky, kulturní prolínání a vzájemné střetávání a setkávání jednotlivých společností a náboženství vede k tomu, že se nás týká nejen to, co se děje vedle

⁸⁴ GOLDMANN, CICHÁ. Etika zdravotní a sociální práce, s. 69

nás, ale i to, co se děje v oblastech, s nimiž byl kontakt v minulosti buď zcela nemožný, nebo velmi problematický. Revoluci v propojení světa znamenala aplikace nových informačních technologií, zejména internetu, a jeho masivní užívání k získávání a zpracování informací. Systematické zpracování těchto informací, jejich filtrace a zhodnocení jejich kvality, validity a závažnosti zabraňuje sestavení relevantního názorového a univerzálně přijímaného systému. Komunikace probíhá stále častěji na tzv. sociálních sítích (např. facebook, twitter, netlock aj.), kde je možné na poměrně malém prostoru a v krátkém časovém úseku vyjádřit svůj názor, informovat o něčem své přátele i veřejnost, a nezávazně komunikovat v podstatě s kýmkoli, kdo tento veřejný sektor sociálních sítí sdílí s vámi. Objevují se nová nebezpečí spojená s užíváním sociálních sítí, např. průlom do příliš soukromé, osobní a intimní sféry. Když hovoříme o současném světě, užíváme také termín *postmoderna*. Ta je úzce provázána s pojmem *globalizace*. Postmodernu lze charakterizovat jako *stav radikální plurality*, která *proniká k mnohosti horizontů, působí rozdílnost situačních kontextů, určuje rozmanitost základů, na nichž se pohybujeme. Jde k substanci, protože jde ke kořenům. Proto se zde postmoderní pluralita označuje jako „radikální pluralita“*.⁸⁵

*Pro charitativní a pastorační péči nastává zásadní problém. Laická charitativní činnost i duchovenská činnost pastorační vychází z jednoho konkrétního motivu, příběhu Ježíše Krista, jehož křesťané vnímají jako Pána dějin a Spasitele světa. Tento příběh je uzavřený a sám v sobě neposkytuje příliš velký prostor pro absorpci jiných postav a příběhů, které by „ohrozily“ jedinečnost a nenahraditelnost oběti Ježíše Krista. Proti tomu stojí postmoderna, která z podstaty ruší univerzalitu jednotlivých příběhů, nebo ji alespoň relativizuje. „Základní zkušeností postmoderny je nepřekročitelná oprávněnost nanejvýš rozdílných forem vědění, životních rozvrhů, vzorců jednání. Tyto konkrétní formy rozumu se vykazují svou vlastní činností jako smysluplné.“*⁸⁶

Do této situace se vkrádá řada otázek, které si sociální, charitativní a pastorační pracovník či duchovní musí klást. Mezi první náleží skutečnost *jazykových forem*, které *užíváme při charitativní péči, pastoraci či přímo evangelizaci*. Současný jazykový úzus nahrává tomu, že *slova nevyjadřují nutně závažný ontologický obsah*, ale jsou jen nositeli

⁸⁵ WELSCH, Wolfgang. Naše postmoderní moderna. Praha: Zvon – České katolické nakladatelství 1994. ISBN 80-7113-104-0, s. 12-13

⁸⁶ WELSCH, Wolfgang. Naše postmoderní moderna. Praha: Zvon – České katolické nakladatelství 1994, s. 12-13

minimálního informačního významu. Např. pojem „láska“ byl kdysi spojen s řadou morálních představ, konvencí i sankcionovaných ustanovení. Láskou se mýnil vztah plnohodnotný, zodpovědný a člověkem nerozlučitelný. Dnes se však často pojem láska redukuje na čistě animální sexuální akt, aniž by se nad tím kdokoli pozastavoval, ba pohoršoval. Jako křesťané můžeme moralizovat, můžeme dokonce říci, že církve nemusí nic vysvětlovat a že nás ataky kritiků křesťanství nezajímají, protože jejich postoj je a bude apriori vůči nám negativní. Tato cesta však znamená rezignaci na základní Ježíšovo poselství, které spočívá v šíření evangelia (dobré zvěsti) i v Ježíšově misijním pokynu: „*Jděte ke všem národům, křtěte je a získávejte mi učedníky....*“ (Mt 28,19)

Pokusme se tedy ukázat na další možné překážky, které brání člověku pochopit poslání církve. Církev užívá termínů, které jsou příliš vázány na jazyk starověku a středověku, a jimž lze porozumět jen studiem dobových historických reálií. To však neumožňuje současné pojetí cílů a standardů aplikovaných ve školství. Liturgické ztvárnění dramatického příběhu Ježíše Krista odporuje „klipovému“ vnímání světa, zejména u mladých lidí. Tradiční liturgie církví, které tuto formu zvěstování užívají, je málo dynamická, příliš složitá a ve své podstatě nesrozumitelná. Křesťanské vzory, které předkládáme společnosti, často demonstrují styl života, který odporuje zdravému životnímu stylu. V římskokatolické tradici některé světice a mučednice, které lze zaměnit např. s anorektičkami, mohou těžko oslovit (post)moderního člověka, který sice není materialista, ale zároveň není asketa. Anti-sexuální vzory panen a paniců často působí nepatřičně i u lidí, kteří nejsou ani hédonističtí ani promiskuitní, ale jinak berou sexuální život jako zdravé vyjádření emocí a intimity lidské bytosti. Globalizovaná společnost, svobodný svět a likvidace hranic vedly k tomu, že se jedinec může jednodušeji seznámit i s náboženstvími, která byla donedávna tabu. Řada Evropanů odvrhne zvěst o Kristově vzkříšení jako nevědeckou báchorku, ale s klidným svědomím přijme učení o reinkarnaci, ačkoli verifikace tohoto učení je stejně „exaktní“ jako příběh Ježíše Krista.

Židovsko-křesťanské pojetí morálky je natolik pro život náročné a svazující, že přestává být součástí obecně uznávaného univerzálního hodnotového systému. Původně náboženské pojetí času, děleného na sakrální a profánní, podleho sekularizačnímu tlaku. Neděli již neslavíme v kostele jako den Páně, ale jako profánně pojatý den odpočínutí od práce. Neděle není oslava dne Páně, ale slouží k regeneraci těla či k psychickému odpočinku. Obsah křesťanských svátků byl snižen na úroveň dovolené, která slouží ke zcela neduchovnímu trávení času. Vánoce již nepředstavují oslavu narození Syna Božího, ale

dny hojnosti v podobě dárků, jídla a pití. Velikonoce nejsou rozjímáním nad utrpením a smrtí Ježíše Krista, ani oslavou jeho Zmrtvýchvstání, ale jsou jen prodloužením dnů volna a fyzického či duševního odpočinku. Jiné křesťanské svátky (např. Letnice) sekularizovaný člověk již ani neregistruje. Masivní nabídka rozličných náboženských směrů (hinduizmus), kultů (Osho), sekt (Jehovisté) či fantazijních pseudonáboženských skupin (Jediové) zapadá do současného ekonomického myšlení typu, které se orientuje v dualitě „nabídka- poptávka“. Objevují se dokonce směry, které jsou schopny šířit náboženství „bez Boha“. Mladý člověk je přesycen možnostmi jak se „bavit“. Pavlova teze „vše je dovoleno, ale ne vše prospívá“ je dnes velmi aktuální. Možnosti seberealizace jsou takřka nevyčerpatelné. Počínaje aktivitami na sociálních sítích, přes *aktivizaci v různých módních směrech, subkulturách či alternativních hnutích, konče adrenalinovými „akcičkami“*. Změnil se i svět vztahů a vzájemné odpovědnosti. Mezi mnoha lidmi jsou dnes populární vztahy zvané „singles“. *Náboženství prochází fází přechodu „do privátu“*. Řada moderních lidí je *nábožensky vnímavá, citlivá a otevřená*, ale zároveň se odmítá „zařadit“, „organizovat“ a „angažovat“ v nějaké konkrétní církevní denominaci. Lze tedy říci, že sekulární myšlení orientované na „humanitu“ není v rozporu s myšlením orientovaným na „christianitu“. Křesťanství tedy nemusí být vůči současnému světu nepřátelským, neboť křesťanství vychází z lidské potřeby *milovat a být milován*.⁸⁷

5.4 Tradiční pilíře sociální, charitativní a pastorační péče v současnosti

Je třeba respektovat skutečnost, že křesťanská situace u nás neodpovídá bohaté křesťanské tradici, ani masové účasti národa v křesťanských církvích v minulosti. *Český národ* byl sice dlouho rozdělován na „katolíky“ a „husity“, ale dnes lze říci, že většina národa je *nábožensky indiferentní*. Ani dnes však nelze zapomínat na *teologické aspekty pomáhající činnosti. Empatie, solidarita, obětování se pro druhého, služba druhým, soucit a další pojmy spojené se sociální prací nebyly „vynalezeny“ v novověku, ale jsou přítomny v živé zkušenosti víry Boží lidu (židů a křesťanů)*.⁸⁸

⁸⁷ OPATRŇÝ, Michal, LEHNER, Marcus a kol. Teorie a praxe charitativní práce. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Teologická fakulta 2010, s. 25-26

⁸⁸ CHADIMA, Martin. Teologické aspekty sociální práce. Realita a vize sociálního práce. Zborník z Medzinárodnej vedeckej konferencie. Eds. ONDRUŠKOVÁ, Elena-KOSCÚROVÁ, Zoja. Bratislava: Univerzita Komenského 2011

Základní pilíře *sociální, charitativní a pastorační péče* vycházejí z tradičních křesťanských kořenů a řadíme mezi ně tyto prvky: *Víra*, která je v židovsko-křesťanské tradici předpokladem a východiskem osobního vztahu k Bohu. Ježíšovo *sebe přijetí a sebeepochopení* ve vztahu k Otci a jeho shrnutí Zákona i Proroků v tezi: *“Miluj Boha svého, celým svým srdcem, myslí i duší a miluj bližního svého jako sebe samého”*. *Písmo*: v něm jsou obsaženy základní informace, historické reálie i praktické postupy a ukázky života věřícího člověka, včetně modliteb, proseb a chval. *Život, činnost, utrpení, smrt a vzkříšení Ježíše Krista jsou základní konstantou křesťanského života. Modlitba*: je prostředkem k rozhovoru s Bohem. Myslíme na modlitbu v církvi, která je pro život věřícího křesťana nezbytná. *Církev* v sobě nese neustálé vzpomínání na mohutnost, moc a význam církve v minulosti a tím vytváří *falešné pochopení* toho, co vlastně církev jest. Ježíš říká: *“Kdekoli sejdou se dva nebo tři ve jménu mém, tam já jsem vprostřed nich...”*. Rezignovat na křesťanské poslání, které *spočívá v misii, charitě a pastorači* s odůvodněním, že si to společnost nezaslouží, protože je nemravná, nevděčná, nevěřící aj., bylo by nepochopením samotné podstaty křesťanství, které se vždy pohybovalo nejen mezi přáteli a ctiteli, ale bylo pronásledováno, zakazováno a tupeno svými nepřáteli.

*Duchovní správa církve si zachovává tradiční prvky; tedy duchovenskou činnost spočívající v konání bohoslužeb, ve zvěstování, vyučování, služby svátostmi, v obřadech a v pastorači. Patří sem však i organizační část, hospodaření církve i nepopulární administrativa.*⁸⁹

Dialog mezi křesťany různých denominací je podmínkou svědectví o jednotě víry i mravů (což nutně nepředpokládá jednotu kultu). Další typ dialogu je nutno vést uvnitř církvi mezi členy. Na jedné straně církve vyžadují aktivní laiky, na druhé straně si občas neodpustí nostalgii po elitářském, prelátském, episkopálním, ba absolutistickém pojetí přísně hierarchického společenství. Dialog mezi křesťany a nekřesťany je důkazem jejich vzájemného zájmu, respektu a tolerance. Mezi nové formy činnosti církve spadá i využívání vědy a techniky. Např. prezentace církevní činnosti, ohlašování akcí, nabídky spolupráce, evangelizace, kulturní akce s náboženským podtextem či bez něho – to vše lze rychle a lacině prezentovat na sociálních sítích, např. na facebooku.

⁸⁹ BUTTA, Tomáš. Duchovní správa jako služba z víry. In. Víra a služba. Společenství Církve Československé husitské v myšlení a praxi. Eds. KUČERA, Zdeněk. VOGEL, Jiří. CHADIMA, Martin. Brno: L. Marek 2012

5.5 Základní prvky pastorační péče⁹⁰

Osobní nasazení je dáno vrozenými schopnostmi, věkem či sociální zařazením. U křesťanů jde o věc nezbytnou. Je třeba, aby fungovala např. tzv. duchovní ohniska. V římskokatolické církvi jde o řeholní domy, poutní místa, fary s charismatickými duchovními. Nekatolické církve mají svá specifika v různých klubech, komunitách mládeže, kulturních akcích atd. Dnes se ovšem aktivity různých denominací značně prolínají, takže je lze rozlišit „až na místě“. Mnoho lidí si stěžuje na to, že mladým lidem chybí vzory. Absenci vzorů nahrávají i naše dějiny. Po relativně krátkém období demokratického Masarykovo Československa, nastalo období totalitních režimů (1939-1989). Po pádu „komunistického“ systému se nestačila vytvořit dostatečná základna občanské společnosti. Křesťanské hodnoty byly často „pozapomenuty“. Novověká filozofie spolu s přírodními vědami často člověka redukovaly na naturální a biologický mechanismus a zapomněla na spirituální složku v jeho přirozenosti. Zapomnělo se na skutečnost, že člověk netvoří svět a svět netvoří člověka, ale oba subjekty vznikají v setkávání se, čili ve vztahu.⁹¹

Významné evropské osobnosti v oblasti sociální, charitativní či pastorační péče se proto nacházejí spíše v dávné minulosti, a to u všech základních křesťanských denominací. Z významných mužů a žen v církvi římskokatolické jmenujme Františka z Assisi, Dona Bosca či Matku Terezu. U nekatolických církví jmenujme Jana Milíče z Kroměříže, Jana Husa, J. A. Komenského, Jana Blahoslava, Jana Augustu aj. Církev ve svých služebnících může nabídnout zkušenost. Dvoutisíciletá spirituální, sakramentální a charitativně pastorační zkušenost římskokatolické církve se uchovala nejen v ní samé, ale byla a je prohlubována v církvích, které z ní vzešly. Mezi základní kameny křesťanské péče patří např. duchovní doprovázení, kam patří osobní rozhovor, rozumějící asistence v obtížných životních situacích, přítomnost v dobách osobní krize, sledování a podpora osobního růstu, víry a lidského dozrání.⁹²

Duchovní pomáhá i k překonávání studu a pocitů odcizení těch, co za ním přicházejí. Tuto osobní angažovanost a aktivní naslouchání nelze nahradit tím, že se duchovní

⁹⁰ viz. OPATRŇÝ, Aleš. Pastorage v postmoderní společnosti. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství 2001, s. 34-37.

⁹¹ KUČERA, Zdeněk. Uvedení do křesťanské antropologie. In. Náboženství a teologie ve filozofické Reflexi. Mezi modernou a postmodernou. Eds. VOGEL, Jiří. KUČERA, Zdeněk. VIK, Dalibor. Brno:L. Marek 2012

⁹² Zajímavý pohled do otázek týkající se doprovázení slovem a potřebnosti rozhovoru s těmi, komu pomáháme, podává z medicínského, tedy z „nespirituálního“, hlediska např. ŠTĚPÁNEK, Jan. Hovory v ordinaci. Svitavy: Trinitas 2003

„proslaví“ přemírou kulturních akcí, zvelebováním a opravováním far, kaplí a poutních míst. Předpokladem úspěšné duchovenské služby je ctnost zvaná trpělivost. Řadu laiků i duchovních může deprimovat, že návštěvnost bohoslužeb je nízká, křtů je málo, zájem o službu duchovních upadá. Jakákoli agresivita projevená navenek, vyčítání a dehonestace společnosti, moralizování a ukřičené karatelství není cestou k tomu, abychom přinášeli do společnosti evangelium a zvěst o Božím království. Zárukou duchovního sdílení členů církve (bratří a sester) je *společenství*. Tam, kde společenství rezonuje s hlasem evangelia a kde nově příchozí zakouší něco „zvláštního“ /co nás vede k zamyšlení, rozjímání a duchovnímu odpočinutí/, tam se člověk rád vrací. *Sdílení a pestrost forem, výrazových prostředků, konkrétní zacílení charitativní péče a usilování o jeden podstatný cíl umožňují začlenění i toho, kdo křesťanské společenství dosud neznal, či jej přímo odmítal.* V globalizovaném a nesmírně složitém světě není možné, aby duchovní rezignoval na *trvalé vzdělávání*. Duchovní by si měl osvojit základy moderních disciplín, které pomáhají rozkrýt tajemství lidské duše, např. *psychologie*. Duchovní by měl umět mluvit (*rétorika*). Duchovní by měl prohlubovat své kritické uvažování (*filozofie*). *Měl by se vyznat i v základních kulturních, politických i ekonomických otázkách.* Všechny tyto disciplíny nemohou ovšem nahradit *živé zvěstování, poctivou víru a upřímné vyznání víry*, ale vytvářejí předpoklady pro pochopení světa, který je mnohem strukturovanější, složitější a komplikovanější, než svět tradiční. Nezanedbatelným předpokladem úspěšné práce ve společnosti je *netoužit po průměru, netolerovat neschopnost*. Církev samozřejmě nemůže očekávat, aby ji vedli *manageři, bussinessmeni*. Vždyť v církvích se nacházejí jak lidé obyčejní, ničím nevyčnívající, tak ti, kteří jsou něčím „výjimeční“. Je smutnou skutečností, odrážející lidskou slabost, že se i *v čele církví nalézají lidé sobečtí, neschopní, tuctoví, vnitřně prázdní či vyprahlí*. Na straně druhé se objevují osobnosti *charismatické, intelektuálně zdatné, mediálně schopné, populární*. V církvi se objevují snahy tyto lidi „ukáznit“, čili „zprůměrnit“. Na druhé straně církvi neprospívá, pokud ego a narcizmus výjimečného kněze zastíňuje ve svých důsledcích vše pozitivní, co koná.

5.6 Stručný přehled činnosti jednotlivých charitativních a pastoračních úřadů v církvi

Historický vznik církevních úřadů a jeho reflexe je důležitým předpokladem k pochopení církve jako takové. Prvokřesťanská církev žila po jistou dobu očekáváním

druhého příchodu Ježíše Krista na svět (*Parusie*). Od II. století po Kr. začínají křesťané budovat *první organizované struktury církve*. Církevní struktura vychází z praktické činnosti. Charitativní péči, spočívající v rozdělování darů i ve službě nemocným, nemohoucím a na lůžko upoutaným, vykonávali diákoní (jáhni). Ti byli na „nejnižším“ stupni duchovenského svěcení. *Nad nimi stáli kněží (presbyteroi), kteří měli za úkol nejen aktivně naslouchat, navštěvovat nemocné, modlit se s potřebnými a dohlížet nad vírou věřících, ale byli „garanty“ vysluhování svátostí.* Na rozdíl od jáhnů měli presbyteri pověření (*svěcení*) k výsluze svátostí, kam patřily z počátku křest a večeře Páně (*eucharistie*). Nejvyšší složkou původní církevní *hierarchie* byli biskupové (*episkopoi*). Ti měli dohlížet na činnost kněží, světit adepty na kněžství a přerozdělovat materiální dary. Nad kněžími vykonávali spirituální i kázeňský dohled a starali se, jak bychom dnes řekli, o *supervizi*. *Kněží a jejich činnost spočívající v pastorači předpokládá ovšem nejen vysluhování svátostí, konání bohoslužeb, pohřbívání, přípravy na křest aj., ale také sociální, charitativní a pastorační činnost.*⁹³

Vzhledem k tomu, že Ježíš vysílá své učedníky do světa (Mt 28,18-20), orientují se církve na misijní činnost. Církev je díky své činnosti zrcadlem společnosti. Zdá se, že čím více je společnost sekularizovaná, tím více se projektuje do duchovního své představy, sny, ale i bolesti a traumata. Duchovní by měl zastávat roli mravního vzoru. Zároveň duchovní „provokuje“ tím, že se zdá být jiný. Ve společnosti budí emoce odpor katolických duchovních k většinovému způsobu života (*povinný celibát* u římských kněží), u nekatolických již to, že se společnosti maximálně přiblížili - mají děti, jejich liturgie není předimenzována aj. Věřící i nevěřící v postavě kněze vidí často *terapeuta*. Někteří lidé vidí v duchovních „šamany“, kteří dokáží z jejich duše odehnat všechny stíny. Jiní u nich hledají *pomoc psychologickou a psychiatrickou*. Studium na teologických fakultách sice obsahuje i seznámení se základy psychologie a psychiatrie, ale většina duchovních nemůže suplovat práci psychologů, psychiatrů či psychoterapeutů. Je však velmi žádoucí, aby duchovní měl kontakt na odborníka „na duši“ a spolupracoval s ním. Výhodou duchovních v práci s lidmi je skutečnost, že i „nevěřící“ předpokládají u duchovního diskrétnost a ohleduplný přístup. „Terapie“ duchovních spočívá v poskytnutí Božího slova, v modlitbě, ve vysluhování svátostí, „*tedy na terapii, která vychází z nezištné lidské lásky*

⁹³ OPATRŇY, Aleš. Pastorační situace u nás. Analýza a výhledy. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství 1996, s. 58-65

a ze síly a moci evangelia...“. Duchovní by se „rozhodně neměl pokoušet o amatérskou psychoterapii, byť by se u toho tvářil nesmírně kompetentně.“⁹⁴

V tradiční společnosti, kde byly sociální role přesně definovány, v podstatě neexistovalo to, čemu se říká *konflikt sociálních rolí*. Představa o knězi více či méně korespondovala s *usedlým, rozjímavým způsobem života*. Výjimky, např. hédonismus některých kněží a mnichů ve středověku, tak jak na to upozorňoval např. M. Jan Hus, nemohl otrástit dobovým systémem. Platnost svátostných úkonů duchovního nezajišťoval jeho charakter, ale úřad sám (*magisterium*). Nehodný kněz nemohl narušit platnost svátostí, a bez ohledu na špatnou pověst kněze, mohl člen farnosti přistoupit ke svátosti (např. *eucharistii*) beze strachu ze zatracení.

Středověké vítězství aristoteliků (*nominalistů*) vedlo k tomu, že se *více hledělo nejen na úřad jako takový, ale i na charakter toho, kdo jej zastával*. Dnes někteří lidé hledí na duchovního, jako na „supermana“, navíc ovšem kritizovatelného za všech okolností. Pokud se drží stranou, je duchovní „suchar“; pokud žije i společenským životem, odporuje to jeho poslání. Každopádně se na „image“ duchovního nehledí tak přísně jako kdysi. Dnes jsou i duchovní, které lze považovat za solidní sportovce, lékaře, pedagogy. V sedmdesátých a osmdesátých letech proslul *Guy Gilbert* svou knihou *Bratr vyvržených*. Tento kněz se kdysi stal *členem mladistvého gangu*, neboť pochopil, že o mladých nelze jen kriticky mluvit, ale je nutno s nimi žít, chápat jejich traumata a snažit se nalézt východisko z jejich často složité a nezáviděníhodné situace.⁹⁵

Nalézt hranici mezi tím, kde jsem ještě duchovním, a kde se již stávám figurkou v rukách jiných, není lehké. „*Proto odlišnost kněze ani kohokoliv jiného od ostatních nikdy není absolutní a ta, která se u něho projevuje, má vycházet z rozdílu mezi evangeliem a smýšlením tohoto světa a ze specifičnosti jeho životního úkolu, nejen z touhy být jiným nebo ze záliby v udržování archaických zvyků.*“⁹⁶

Ačkoli tato slova napsal římskokatolický kněz, lze říci, že se vztahují i na duchovní nekatolických církví. *Rozdílnost obou denominačně- duchovenských poslání spočívá v tom, že nekatoličtí duchovní prožívají svůj duchovní život jak v sobě samých a v náboženské*

⁹⁴ OPATRŇÝ, Aleš. *Pastorace v postmoderní společnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství 2001, s. 84

⁹⁵ GILBERT, Guy. *Bratr vyvržených*. Kněz na pařížské periferii. Praha: Portál 1993 ISBN 80-85282-X

⁹⁶ OPATRŇÝ, Aleš. *Pastorace v postmoderní společnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství 2001, s. 88

obci (farnosti), tak ve své rodině. Jsou ponořeni i do starostí a radostí, které sebou přináší rodinný život. Zejména strach o své nejbližší, o děti, manželku, rodinu jako takovou. Římskokatolický kněz se teoreticky může věnovat jen sobě a Bohu, ale ani on není „stroj“. I on potřebuje projevovat city, lásku dávat i brát. Ne vždy je náboženská obec (farnost) oporou a kněz bez rodiny a přátel může být vydán velmi silnému pocitu osamocení a bezvýchodnosti svého počínání. Selhání je pak odpovědí na nespokojený život, na nesplněná přání, na krizi víry, na ztrátu kněžské sebedůvěry. Osudy těchto kněží jsou pak často velmi pohnuté. To ovšem neznamená, že jsou nekatoličtí duchovní zbaveni problémů. I zde se objevují bolestivé zážitky, jakými jsou např. úmrtí mezi nejbližšími (dětmi), nebo odcizení s manželkou (případně rozvod). Duchovenská služba sama o sobě není jen povoláním, ale posláním a je věcí duchovního té, či oné denominace, jak se s tím vyrovná.

Dalším důležitým církevním magisteriem je úřad *jáhenský*. Vyvinul se z prvokřesťanských služeb. Církev se začíná formovat v době Letnic. Modlitby, vzývání Krista, společné hody lásky (agapy) spojené s eucharistickou slavností vedly k tomu, že se v církvi začínají konstituovat první církevní úřady. Mezi ty „pomocné“ patří *diakoni* (jáhni). Jak sám pojem napovídá, jde o „*sluhu, služebníka, pomocníka*“. Zpočátku diakoni přisluhovali u stolu, např. přerozdělovali podle rozhodnutí předsedajícího (*presbytera*) přinesené dary, včetně jídla. Diakoni začali docházet k těm, kteří se ze zdravotních důvodů nemohli účastnit shromáždění Páně (kyriaké tú theú).

Mezi moderní formu křesťanské péče patří *pastorační asistenti*. Jsou to laičtí charitativní pracovníci ve službách církve. V řadě církví (např. v *Církvi československé husitské*) mají laici významné postavení. *Pastoračním asistentem* by měl být člověk *věřící, pokřtěný a žijící s církví*. Úloha pastoračních asistentů se zaměřuje na několik zásadních okruhů. Např. *vedení pastoračních rozhovorů, informačních až po katecheze; doprovázení bližních v jejich životních těžkostech; povzbuzování víry u věřících a vzbuzování víry u těch, kteří potřebují pomoc, ale věřícími nejsou; hovoří se též o „diakonii slova.“*⁹⁷

Tato služba se zaměřuje na řadu tzv. *cílových skupin*, např. na *jednotlivce, manželské páry, společensky problémové jedince, členy etnických skupin*. Rozhovor může být veden nad Písmem, může být i neformální. Často stačí jen naslouchání, neboť mnozí lidé dnes

⁹⁷ OPATRŇÝ, Aleš. Pastorage v postmoderní společnosti. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství 2001, s.109

nemají nikoho, komu by sdělili své pocity. Pastorační asistent by měl být pečlivě vybírán, neboť kromě schopnosti naslouchat by měl mít i další přednosti. Nemá budit strach (není „oficiální“ autorita), nevyvyšuje se svou teologickou erudicí a z vlastní zkušenosti zná řadu rodinných, pracovních a společenských situací, o nichž s lidmi rozmlouvá.⁹⁸

5.7 Rizika pastorační práce

Pastorační práce poskytovaná k tomu určenými a kvalifikovanými pracovníky má i svá úskalí a rizika, která se v mnohém neliší od rizik nacházejících se u jakéhokoli typu pomáhající činnosti. Pastorační i duchovenská činnost vychází z nadčasovosti Božích přikázání, která nejsou vždy v souladu se zákony konkrétní společnosti a státu. Zejména to platí o společnostech totalitního typu. Ovšem v demokratickém politickém systému nesmí církve zapomenout na *dodržování lidských práv, na zásady tolerance, na respekt k rozmanitosti forem lidského myšlení i způsobů života*. Některé „standarty kvality sociálních služeb“ tak platí o pomáhající činnosti vázanou na církve.⁹⁹

Uvedme alespoň tři další rizika vztahující se k činnosti duchovního (*pastoranta*):

- a) *riziko moci* u toho, k němuž přicházejí lidé, aby se poradili nebo si vyžádali nějaký svátostných či spirituálních úkon. Všechny pomáhající profese tímto pokušením trpí. Duchovní, přes všechnu svoji zralost a vzdělanost, může své moci zneužívat a manipulovat lidmi. Pokud je mediálně známý, toto riziko se stupňuje. Proto je u duchovních třeba, aby procházeli stálou sebereflexí a to nejen ve vztahu k sobě samému, ale i k Bohu a k církvi. Měl by mít někoho, kdo jej v církvi „hlídá“.¹⁰⁰ Křesťanská tradice určila z dobrých důvodů jako „supervizora“ biskupa.
- b) *mesiášský komplex*¹⁰¹ je dalším rizikem v pomáhajících profesích. Přesvědčení, že moje přítomnost ve službě je nezbytná, může být dobrým startovním potenciálem, ale může se stát „noční můrou“. U lidí s mesiášským komplexem může dojít k tomu, že přestávají respektovat cestu toho, komu pomáhají.

⁹⁸ viz. OPATRŇÝ, Aleš. Cesty pastorační v pluralitní společnosti. Kostelní Vydří: Karmelitánské Nakladatelství 2006

⁹⁹ viz. SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Odpovědná redaktorka Petra Štenclová. ASPI-Wolters Kluwer 2008 ISBN 978-80-7357-316-4

¹⁰⁰ SCHMIDBAUER, Wolfgang. Syndrom pomocníka. Podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích. Praha: Portál 2008, s. 153-176

¹⁰¹ SCHMIDBAUER, Wolfgang. Syndrom pomocníka. Podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích. Praha: Portál 2008, s. 153-178

c) *Syndrom vyhoření* je třetím námi uváděným problémem, který může potkat pastora. Projevuje se nejen nechutí vykonávat svou činnost. Člověk, který je dlouhodobě vychovávaný a formovaný v představě „dokonalého“ kněze bude sice vykonávat svůj úřad, ale časem mohou na povrch vyplouvat negativa jeho vnitřního rozpoložení. Ztráta elánu, radosti ze života a energie; pocity beznaděje; ataky nevíry; představa, že mne Bůh opustil; to vše ukazuje na závažný problém, na syndrom vyhoření.¹⁰²

Představa, že kněz je „z vyšší moci“ chráněn před riziky, která postihují řadové pomáhající pracovníky je *falešná a nebezpečná*. Může vést nejen k sebestrukci duchovního, ale i k rozpadu náboženské obce (farnosti) a k prohloubení odcizení se zbytkem společnosti. Rozumné pojetí kněžské služby podává Aleš Opatrný: „...kněz má být horlivý, ale nikoli nesnášlivý, má být tolerantní, ale nikoli lhostejný. Musí se tedy bránit ochladnutí své víry, tak sektářské nesnášlivosti, jejíž pomocí si buduje frontu nepřátel, které se brání, a tato obrana mu poskytuje jakousi podivnou oporu jeho víry.“¹⁰³

Dějiny křesťanské charitativní péče ukazují, že církve (přes své stinné stránky) v sobě obsahuje značný potenciál dobra, projevující se v praktické starosti o ty, které současný materializovaný a individualisticky zaměřený svět vyvrhl na okraj propasti.

Termíny jako *spravedlnost, solidarita, milosrdenství, sebeobětování* se v činnosti církve stávají reálnými a mohou být vzorem i těm, kteří vůči křesťanství (či spíše vůči „organizaci“) trpí předsudky a chovají k nim pramalou důvěru. Záleží na církvi, jak s Božím obdarováním bude nadále nakládat.

¹⁰² SVOBODA, Mojmír. ČEŠKOVÁ, Eva. KUČEROVÁ, Hana. Psychopatologie a psychiatrie, s. 289

¹⁰³ OPATRNÝ, Aleš. Pastorage v postmoderní společnosti. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství 2001, 90-91

6 Cílové skupiny příjemců sociální, charitativní a pastorační péče

Každý, kdo potřebuje naši pomoc, je jejím potenciálním příjemcem. *Pramenem a zdrojem sociální, charitativní a pastorační péče je křesťanství, resp. Ježíš Kristus.* Církev je nejčastějším poskytovatelem této péče, a působí prostřednictvím duchovních i laiků. *Křesťanský podtext charitativní a pastorační péče nemůže znamenat rezignaci na odbornou úroveň a na přijetí i aplikaci obecně platných standardů profesionálního poskytování pomáhající činnosti. Mezi cílové skupiny příjemců sociální, charitativní a pastorační péče patří ti, kteří se vyskytují ve špatné sociální, zdravotní či existenciální situaci, ať již z důvodu nemoci, stáří, rasové segregace, fyzické a duševní nemoci (nebo jejich propojení), chudoby, určitého typu závislosti či umírání.*

Vzhledem k přejímání ekonomického pohledu na svět (včetně přejímání pojmů ze světa ekonomie) a vzhledem k nezdravému důrazu na materiální potřeby mluvíme o *příjemci našich služeb jako o „klientovi“*. To je ovšem *pojmem velmi zavádějící. Redukuje totiž vztah pomáhajícího a pomoc potřebujícího na čistě ekonomický vztah, což odporuje samotným základům mezilidské solidarity a nezištné pomoci.* Každý člověk má svůj vlastní svět, který obsahuje vše, k čemu se jedinec vztahuje, ať již ve smyslu *imanentním*, tak i ve smyslu *transcendentním*. Člověk vnímá sám sebe jako součást makrokosmu a vše, co jej pozdvihuje, vnímá jako „dobré“, opak vnímá jako „zlé“. Již *Francis Bacon* se pokouší o psychologický vhled do člověka, když definuje tzv. *idoly*. Mezi ně patří *idoly lidského rodu*. V nich si Bacon všimá sklonu člověka „nafukovat“ negativní události do nezdravých rozměrů a vidět negativní události ještě v temnějších barvách, než jaké jsou. S tím, co ohrožuje náš přirozený svět se člověk vyrovnává různě. Od počátku je jednou z cest *víra*

(lat. *fides*). Náboženství a víra se staly základními duchovními prvky Evropy. Razantní zeslabení vlivu náboženství a (resp. *církví, které byly jeho nositeli*) nastalo v Evropě zejména v průběhu 19. století. Přesto lidé nepřestali vzhlížet k různým „modlám“. Proto dnes můžeme vidět *pseudonáboženský* sklon postmoderního člověka uctívat (resp. zbožštit) různé *celebrity, sportovní hvězdy, mediální hvězdy*. *Fridrich Nietzsche* hovořil o *třech stádiích lidské svobody*, přičemž to první je vlastně hlubokým duševním nevolnictvím: je to vzhlížení k idolům, takže člověk nežije život svůj, ale život uměle vytvořeného vzoru (např. *celebrity*). Rozvoj psychologie ve 20. století umožnil hlubší vhled do psychické struktury člověka. *Některé školy měly ambici u klientů zcela změnit jeho vnitřní svět*. Jiné se soustředily jen na jeden jeho problémový aspekt. Diagnóza, která je jedinci sdělena, staví jej do nové a pro něj nečekané situace. Negativní označení jeho zdravotního stavu jej může zásadním způsobem vytrhnout z přirozeného prostředí. Pomáhající pracovníci musí vzít v úvahu celou škálu prvků, které tvoří komplexní pohled na toho, komu pomáháme. Tyto prvky lze specifikovat¹⁰⁴: Na prvním místě je *osobnostní vývoj jedince*, v němž hledáme příčiny jeho sociálního selhávání (*anamnéza*). *Obecná charakteristika* mapuje *sociální dovednosti* potřebného, *duševní zdraví, rozumové schopnosti*, či celý *soubor stálých vlastností*, které ovlivňují *sociální uplatnění příjemce*. Důležitý je pohled na *stupeň postižení* příjemce, k čemuž pomáhá např. *lékařská posudková služba*. Musíme se ptát na *jeho aktuální potřeby* a rozkrýt příjemcovi *žádoucí dovednosti*. Ty by mohly vést k zvládnutí určitého životního úkolu či situace a ke správnému hodnocení komplexního řešení. Vedle *žádoucích dovedností* zvažujeme i *silné stránky* příjemce pomoci. Ty vyhledáváme a monitorujeme tak, aby byly zmapovány „zdroje“, o něž se může potřebný při řešení situace opřít.

Přestože bychom z křesťanského hlediska neměli přeceňovat ostatní pomáhající činnosti (např. *psychologie, psychiatrie*), nemůžeme je ani odmítnout a označit za zbytečné. Pomáhající přístupy vycházejí z různých pedagogických či psychologických škol. Psychologie se emancipovala v polovině 19. st. od filosofie a postupně se vyvinula ve specifickou odbornou disciplínu. Moderní disciplíny přinesly nový pohled na člověka. Schématicky můžeme hovořit o *třech základních typologiích pohledu na člověka* a jeho život. Nejprve zmiňme *tradiční typologii*, která vychází z *náboženských predispozic*, které mají *metafyzický charakter*. Člověk přijímá víru, hodnoty i morálku, které jsou dány Bohem (božstvem, osudem). Podřizuje jim své racionální vnímání světa a je ochoten pro

¹⁰⁴ MATOUŠEK. Sociální práce v praxi, s. 18-19

tyto náboženské pravdy být „bláznem Božím“. Např. žena, která šokuje moderní „svobodné“ ženy tím, že na sebe dobrovolně bere *jho mateřství*. V četnosti potomků a ve starosti o ně (případně i o manžela) vidí smysl svého života. Jiným příkladem je evropsky vychovaná dívka, která na sebe dobrovolně bere *jho života* v lůně cizí kultury, např. v muslimské komunitě. Tím se vřazuje do konzervativního, uzavřeného a (z hlediska běžných evropských *stereotypů*) monotónního způsobu života.

Druhou typologii nazýváme *modernistickou*. V ní člověk adoruje osobní prospěch, konzumismus a slávu (*pseudoslávu*); tím si člověk zvyšuje „společenskou prestiž“. Uznávanými znaky modernistické typologie jsou *mládí, dravost, kreativita myšlení a jednání*. Často také absence morálních hodnot na cestě za úspěchem (pod heslem „*účel světí prostředky*“). Takový jedinec nehodlá být *obtěžován* tradičními společenskými zvyklostmi: *založením rodiny, výchovou dětí, monogamií, manželstvím na celý život*. Život vnímá jako *happening*, jako klip. Vše je v pohybu. *Zastavit se, znamená zemřít*. Tento jedinec (muž či žena) je v *krajním případě symbolem neurotického, tékavého, přelétavého způsobu života*.¹⁰⁵

Třetí typologii nazýváme *postmateriální*. Ta kombinuje obě předchozí typologie. Jde o jedince, který *neodmítá spirituální rozměr bytí*, ale jeho přístup k němu je individualistický. Takový jedinec oceňuje (náboženskou) zkušenost. K duchovnímu životu nepotřebuje zprostředkovatele (*církev, kněze, gurua*). Svět vnímá jako *multikulturní prostředí*. *Postmateriální* člověk nemusí být nutně cynik. Neorientuje se přímo na dosažení štěstí v materialistickém duchu. Rodinu neplánuje, ale neodmítá ji („*až to přijde, tak to přijde*“).

Jaké body tedy tvoří „přirozený svět“ současného člověka? Uvedme jich několik: *tělo* (tvář, pohlaví, funkce těla); *psychická entita* (temperament, inteligence, emocionalita aj.); *člověk v úzkém okruhu* (rodina, přátelé); *bytosť pohybující se v čase* (od narození do smrti); *člen společnosti a kolektivního „My“* (nejen nejužší rodina, ale i společnost ve smyslu vlasti, jejich dějin a kultury; dnes se národní rozměr „My“ rozšiřuje na fenomén tzv. *evropanství*); *bytosť hledající smysl a řád* (vztahování se k „absolutnímu horizontu“).¹⁰⁶

Tímto shrnutím můžeme uzavřít tuto kapitolu.

¹⁰⁵ CHADIMA, Martin. Charitativní péče – Dějiny a současnost. Hradec Králové: Gaudeamus 2007, s. 42

¹⁰⁶ Tyto body uvádí Matoušek, jež vychází z husserlovsko-patočkovského fenomenologického modelu. MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 22

6.1 Klienti z řad obětí sekt a nových náboženských hnutí

6.1.1 Definice

„Sektou (kultem) se nazývá skupina nebo hnutí, které vykazuje velkou nebo nepřiměřenou oddanost určité osobě, myšlence nebo věci a které používá neetické manipulativní techniky přesvědčování a ovládnutí (např. izolaci od dosavadních přátel a rodiny, oslabování, zvláštní metody ke zvýšení sugestibility a podřízenosti, mocný skupinový nátlak, řízení informací, suspendování individuality kritického úsudku, podpora totální závislosti na skupině a strachu ji opustit atd.) za účelem naplnění cílů vedoucích skupiny až k akutní nebo možné újmě člena, rodiny nebo společnosti.“¹⁰⁷

Sektu, kult, náboženské hnutí se sektářskými prvky lze charakterizovat prostřednictvím několika indicií. Na prvním místě je nabídka *nové cesty ke spasení*, nabídka „neotřelá a neokoukaná“. V čele sekty většinou bývá *charismatický vůdce*, který v členech sekty vzbuzuje *pocity výlučnosti*. Protože žijeme ve světě, kde vládne „logo“, i sektu by měl charakterizovat *šibolet*, nebo-li jedinečný a nezpochybnitelný znak komunity.¹⁰⁸

Jedinečnost a „superidentita“ sekty musí být podporována *uzavřeností sekty před světem*. Vládne zde *černobílé vidění skutečnosti* a častým jevem je *kladení ostrých hranic* mezi „my“ a „oni“. Charakteristická je *zřetelná sociální identita poskytovaná členům*, *bezprostřednost vztahů v hnutí (love bombing)* a *velká míra konformity*. S tím souvisí *absence kritického uvažování* směrem k vůdci či k vedení, což jen dokresluje základní obrysy sekty.¹⁰⁹

6.1.2 Úvod do problematiky

V tzv. *postmoderní době* se setkáváme s mnoha výjimečnými jevy. Díky technickým vymoženostem a informačním technologiím je svět velmi úzce propojen, „*zmenšil se*“. Lidská civilizace prochází érou *globalizace, multikulturalizmu, destrukcí všech myslitelných hranic a tabu*. Euroamerická civilizace je charakterizována *individualizmem, voluntarizmem a racionalizací* všech složek lidského života. Snad proto se objevují stále

¹⁰⁷ Definice zazněla r. 1985 na konferenci Nadace americké rodiny (AFF – American Family Foundation). In.: VOJTÍŠEK, Zdeněk. Pastorační poradenství v oblasti sekt a sektářství. Brno: L. Marek, 2005, s. 43

¹⁰⁸ viz. PORTERFIELDOVÁ, Kay M. O sektách. Praha: Nakladatelství Lidové Noviny 1997

¹⁰⁹ VOJTÍŠEK, Zdeněk. Nová náboženská hnutí a kolektivní násilí. Brno: L. Marek 2009, s. 35-44

nové formy duchovních směrů, které vedle tradičních náboženství mají zaplnit „prázdnou“ v srdci svobodného moderního člověka. Řada těchto hnutí je charakteristická *eklektizmem a synkretizmem*. V sektách se objevuje *fundamentalismus, bigotní rigorismus, fanatismus a nekompromisní černobílé vidění světa*.¹¹⁰

Z manipulace vůdce či celé sekty vznikají různé formy psychické i ekonomické závislosti, z které pro mnoho obětí není úniku. Proto je třeba v práci s touto cílovou skupinou přihlížet nejen k důsledkům, jež mohou nastat u členů sekt, ale i k příčinám, které vedou ke vstupu do sekty. V práci s „vystupujícími členy“ by měl mít pomáhající pracovník *základní znalosti z oborů teologie, religionistiky, psychologie, sociologie*.¹¹¹

6.1.3 Práce s oběťmi sekt

Při práci s oběťmi sekt může být pomáhajícím pracovníkem laik i duchovní. U pastorační péče se vyskytuje možnost pracovat na *bázi teologické a věroučné*. Členové sekt jsou většinou dobře obeznámeni s učením sekty a duchovní může při práci s nimi použít i obecně křesťanský pohled na život, svět i víru. Také u *charitativního pracovníka* (nebo *pastoračního asistenta*) se předpokládají elementární znalosti z *teologie* (příp. z *religionistiky*), *psychologie, sociologie*, v určitém případě i z *pastoračního poradenství* (*poimeniky*). Jde o citlivé vedení příjemce naší pomoci vedoucí k pochopení sebe sama, k sebereflexi, i k znovuoživení schopnosti kritickým způsobem nahlížet na svůj „problém“¹¹², a k pohledu na příčiny jeho vzniku, na jeho důsledky, i na možnosti, jak tento problém řešit. Je třeba si uvědomit *specifičnost* péče o tyto potřebné. Propojuje se zde psychologický rozměr člověka v krizové situaci s náboženským rozměrem problému tohoto jedince. „*Sekulární psychologové nestačí pokrýt obrovské množství psychických problémů, s nimiž lidé zápasí, a je zcela na místě, aby v této oblasti pomoci lidem existovala křesťanská alternativa*.“¹¹³

*Nám však nejde o pomoc ryze teologickou (věroučnou)*¹¹⁴, tedy ve smyslu ideologického „nabízení přestupu“ do jiného náboženského hnutí (církve), ale o elementární rozkytí

¹¹⁰ ŘÍČAN, Pavel. Psychologie náboženství a spirituality. Praha: Portál 2007, s. 271-278

¹¹¹ CHADIMA, Martin. Charitativní péče – Dějiny a současnost. Hradec Králové: Gaudeamus 2007, s. 46

¹¹² Je důležité upozornit, že zde rozumíme práci s potřebným, který svoji současnou příslušnost k sektě opravdu pociťuje jako problém, jež omezuje jeho svobodné rozhodování a i jinak mu brání v seberozvinutí vlastních tělesných a duševních sil. Jde tedy o formu závislosti, jež je klientem jako závislost pociťována.

¹¹³ In. VOJTÍŠEK, Zdeněk. Pastorační poradenství v oblasti sekt a sektářství, s. 8

¹¹⁴ Znalostí teologie, případně religionistiky se zde myslí elementární znalost literatury, náboženského života,

daného problému, který v sobě může skrývat problém spirituální. Je třeba rozkrýt daný problém jedince také proto, abychom mohli správně vyhodnotit, zda řešení daného problému nepřekročilo možnosti naší kompetence. V patologickém případě je třeba mít kontakty na odborníky, kteří „problém“ převezmou. Pomoci zde může např. *psycholog* či *psychiatr*.

Základním předpokladem smysluplného vztahu mezi pečovatelem a potřebným je *kvalita* tohoto vztahu. Ta předpokládá vzájemnou *důvěru*. Pomáhající by měl mít schopnost *empaticky* se vcítit do složité situace příjemce.¹¹⁵ Ten přichází k pomáhajícímu s vírou v jeho odborné a lidské schopnosti. První *navázání vztahu* může být nejnáročnějším prvkem celého procesu. Příjemce pomoci je zvyklý na *nekritickou úctu* k autoritě a může si tuto autoritu projektovat do pomáhajícího (*zbožštit si jej*). Není však vhodný ani druhý extrém, jakési *přátelské povídání*. Příjemce i pomáhající by si měli být vědomi určité nepřekročitelné hranice mezi nimi: *Já tě žádám o pomoc, a ne o kamarádství!*

Pomáhající si má zachovat seriózní odstup z důvodů pragmatických. Pomáhající by měl mít stále na paměti, že ideální stupeň vztahu spočívá v tom, že si příjemce sám dostatečně uvědomí a kriticky zhodnotí svůj problém a nalezne v sobě dost sil vypořádat se s ním. Samozřejmostí by mělo být, že pomáhající ručí za naprostou diskrétnost. *Dokumentace klienta, jíž by si měl pomáhající vést, musí být také chráněna před nepovolanými osobami.*¹¹⁶

6.1.4 Překážky na cestě k odpoutání se od sekty a činnost pomáhajícího

Velikým problémem pro *příjemce pomoci* je ztráta jistot a stylu života (jakkoli ten byl pro něj traumatizující). Člověk je vytržen z komunity, z uzavřeného a elitářského způsobu života a myšlení. „Sektář“ ztrácí svoji „pravou rodinu a přátele“, kteří ho mohou ovšem pronásledovat. Zejména nejnovější IVT prostředky (mobily, facebook, chat, net) umožňují užít vůči „zrádci“ *kybersíkanu* nebo *stalking*. Nejsou vzácné ani případy, kdy se bývalý člen sekty neumí orientovat v do té doby nepřátelském, který sekta považovala za

zvyků, observancí, a různých náboženství vůbec. Tuto podmínku správně připomíná VOJTÍŠEK, Zdeněk. Pastorační poradenství v oblasti sekt a sektářství, s. 153

¹¹⁵ Americký psycholog C. Rogers (+ 1987) hovoří o třech složkách vztahu klient-pomáhající: *empatické* naslouchání, respekt spolu s bezpodmínečným přijetím a osobnostní opravdovost (kongruence). In. VOJTÍŠEK, Zdeněk. Pastorační poradenství v oblasti sekt a sektářství, s. 154

¹¹⁶ Poznámky by měl pomáhající o klientovi stále doplňovat. Vojtíšek hovoří o *anamnéze* (shrnutí problému, pozorování pomáhajícího, zprávy od jiných odborníků) a o *katamnéze* (o klientově dalším vývoji či vývoji jeho případu). VOJTÍŠEK. Pastorační poradenství v oblasti sekt a sektářství, s. 154

d'ábelský, zločinný a zkažený. U bývalých „sektářů“ se často vyskytuje *nedostatek sebevědomí a absence racionálních obranných mechanismů.* U řady z nich došlo v průběhu života v sektě k *brainwashingu* (tzv. *vymývání mozků*). Mimo jiné byl člen sekty přesvědčován, že pokud by někdy sektu opustil, bude *potrestán*. Pokud se tedy po výstupu ze sekty neadaptuje, pokud se mu nebude dařit či se nezdary v novém životě budou opakovat, může se dostavit v *jeho zmanipulovaném myšlení recidiva*. Své neúspěchy v novém životě bude připisovat trestu vyšších sil za opuštění sekty. Problémem příjemců naší péče je i *absence perspektivních modů nového způsobu života*.¹¹⁷

V sektě naučené sociální role často neodpovídají životu v reálném světě. Vzniká otázka, co s *volným časem*? Cíle života se desakralizují, neboť jeho smyslem už není „jen a jen“ spasení. Velkým problémem je skutečnost, že sekta své členy *živila*. Ti, co z ní odcházejí, nejsou schopni najít zaměstnání, neumí šetřit. Někteří členové kvůli sektě ukončili předčasně vzdělání a jejich návrat ke studiu je buď omezen, nebo zcela vyloučen. Pomáhající by zde měl *pomoci nalézt vhodné mody pro volný čas*. Příjemce pomoci je často *rezervovaný vůči novodobému trávení volného času* (televize, divadlo, sport, hospoda, bar). Často potřebuje trávit volný čas alternativním duchovním způsobem; je-li např. zvyklý pravidelně číst Bibli, může pomáhající (např. duchovní) číst Bibli s ním a vést klienta ke kritickému odstupu od původní „sektářské“ interpretace Bible. Bývalí členové sekty mají většinou rozbité *původní sociální vazby*. Došlo ke *ztrátě kontaktů s rodinou a k narušení komunikační vazby*. V době charismatického nadšení příjemce často záměrně (na popud sekty či jejího vůdce) zpřetrhá vazby s rodinou a rodinné členy označí za nepřátele své víry a za „zavržené“.¹¹⁸ Při výstoupení ze sekty cítí stud za svou předchozí náboženskou „vyšinutost“, ale neví si rady s tím, jak se k rodině vrátit. Pomáhající může být *mediátorem* mezi příjemcem a jeho rodinou: jde často o dlouhodobé usmiřování se. Každopádně by příjemce měl mít pocit, že jej rodina nezavrhla.

Vedle tradičních problémů se přidávají i další. Příjemce nemá kde bydlet, neboť opustil pobytové místo sekty. Je třeba zajistit změnu jeho mobilního čísla, případně internetové adresy, pokud jsou tyto prostředky zneužívány k šikaně jeho bývalými „přáteli“. Občas je nutné najít postiženému jiné bydliště i pracoviště. Je třeba ohlédnout se příjemci po novém zaměstnání, případně zajistit další odbornou pomoc, ať již *zdravotní* (např.

¹¹⁷ ŘÍČAN, Pavel. Psychologie náboženství a spirituality, s. 271-278

¹¹⁸ VOJTÍŠEK, Zdeněk. Pastorační poradenství v oblasti sekt a sektářství, s. 149-157

psychologickou), právní či obecně poradenskou. Neboť ze sekty odcházející člověk je skutečným „sociálním trosečníkem“.¹¹⁹

6.1.5 Jednotlivé fáze činnosti pomáhajícího

Nakonec si alespoň v krátkosti nastíníme několik fází spolupráce pomáhajícího a příjemce pomoci. Fáze č. 1. značí první schůzku s příjemcem, přičemž toto „seznamování“ by mělo trvat dvě až tři schůzky. Zde je třeba příjemce natolik „uvolnit“, aby dokázal o svém problému hovořit. Přílišné zasahování do jeho „monologu“ není ze strany pomáhajícího vždy vhodné. Příjemce sám během „rozhovoru“ může reflektovat věci, jimž dosud nerozuměl, či na něž neuměl hledět s „odstupem“. Pomáhající může zase snadněji pochopit klientův problém.¹²⁰

Během fáze č. 2 se již daří dojít k vzájemné *komunikaci (rozhovoru, dialogu)*. Příjemce uznává pomáhajícího jako osobu, s níž chce spolupracovat na řešení svého problému. Zde je vhodné navrhnout příjemci časový plán schůzek či navrhnout dobu jednotlivých sezení. Ta by neměla být ani příliš vyčerpávající, ale ani příliš „uspěchaná“. Příjemce musí mít jistotu, že se mu v *dohodnuté době* bude pomáhající věnovat. Proto je třeba udržovat pravidelnost setkání i dohodnuté, stanovené časové limity. Během fáze č. 3 pomáhající může opatrně nabízet různá řešení situace. Pokud je to možné příjemce by měl mít možnost vybrat si z více alternativ. Poté může pomáhající příjemci poskytnout praktické rady, jak tohoto řešení dosáhnout. Příjemce by měl být stále motivován k vlastní přímé účasti na tomto řešení a k přijetí zodpovědnosti za rozhodnutí, jež činí (*Rogersova metoda*). V průběhu fáze č. 4 se příjemce „staví na vlastní nohy“. Schůzky s ním se konají v delším časovém horizontu. Příjemce je již lépe schopen snášet případné tlaky bývalých souputníků v sektě. Je schopen kriticky pohlížet na svůj problém, uvědomovat si svou nedávnou závislost, nést odpovědnost za postupné řešení: „odpoutání se“ od sekty; nalézá v životě jiné priority a zájmy; dělá si plány do budoucna, aniž by je spojoval se svým bývalým smyslem života. Pomáhající by však neměl ještě pustit klienta ze zřetele, neboť i zde je ještě určité riziko „recidivy“ (např. právě díky stálým atakům klientových bývalých souputníků v sektě). K poslední fázi č. 5 se může příjemce s pomáhajícím propracovávat

¹¹⁹ ŘÍČAN, Pavel. Psychologie náboženství a spirituality, s. 276-280

¹²⁰ VOJTÍŠEK, Zdeněk. Pastorační poradenství v oblasti sekt a sektářství, s. 159-174

řadu měsíců, někdy i let. Příjemce hovoří o svém „bývalém problému“ uvolněně. Hodnotí jej s odstupem a s nadhledem. Zpřetrhal všechna *citová pouta* k bývalým souputníkům i k sektě jako takové, případně je schopen případné tlaky minulosti s nadhledem odvracet.¹²¹

6.2 Cílová skupina: Senioři

6.2.1 Definice problému tzv. stárnutí

*„Věkové období začínající v současné západní kultuře v 60 – 65 letech, kdy lidé odcházejí do důchodu. Někteří z nich pak mají větší spotřebu zdravotní péče nebo postupně ztrácejí soběstačnost. Jen menší část lidí dožívajících se 80 let je zdravá a soběstačná. Neplatí však obecně, že každý starý člověk je bezmocný, nemocný, depresivní, trpí poruchami paměti a pohybového ústrojí. Je lepší obecně popisovat psychické a tělesné změny ve stáří jako jejich úbytek. Individuální kompetence jsou totiž vždy významnější než fyzický věk.“*¹²²

Stáří je poslední etapou procesu stárnutí. Definice stáří je velmi obtížná a není jednotná. Nejčastěji se používá dělení navržené WHO, podle níž dělíme stáří dle věkových skupin: 60 – 74 let (rané stáří), 75 – 89 let (vlastní stáří), 90 a více (dlouhověkost).¹²³

6.2.2 Gerontologie, věda o stárnutí a stáří

Její název je odvozen od slova *gerón* (*starý člověk, stařec*) a *logos* (*slovo, nauka*).

Dělíme ji na tři základní části. *Experimentální* část se zabývá mechanismem biologického procesu stárnutí buněk, tkání, orgánů a organismů. Studuje i procesy biologického a psychologického stárnutí člověka. *Sociální* část zkoumá především sociální dopady stárnutí a stáří na člověka jako takové. *Klinická* část se zabývá zvláštnostmi chorob ve stáří. Ujal se název *geriatrie*, která je v ČR samostatným oborem od r. 1982.¹²⁴

Staré lidi trápí řada neduhů a zejména nemoci jsou výrazným psychosomatickým problémem. Nemocnost ve stáří je charakterizována např. *narůstáním celkového ukazatele nemocnosti s věkem, polymorbiditou* (sdružováním více chorob najednou), *tendencí nemocí*

¹²¹ VOJTÍŠEK, Zdeněk. Pastorační poradenství v oblasti sekt a sektářství, s. 159-174

¹²² MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. str. 227

¹²³ Světová zdravotnická organizace

¹²⁴ O vzniku gerontologie a geriatrie u nás např. HAŠKOVCOVÁ, Helena. Fenomén stáří. Praha: Nakladatelství a vydavatelství Panorama 1990, s. 164-171

*k přechodu do chronicity, vysokou nesoběstačností, významným podílem sociálních faktorů na vzniku a průběhu choroby, často se objevuje imobilita (nepohyblivost), inkontinence (neudržení moči), iatrogenní poškození (v důsledku vedlejších a nepříznivých účinků léčby).*¹²⁵

Možnosti služeb *sociální a charitativní péče* pro seniory jsou pestré, byť i zde se objevuje současná neutěšená finanční situace ČR. Tyto služby jsou poskytovány různými formami terénních sociálních služeb nebo formou služeb spojených s bydlením či ubytováním, zejména v ústavech sociální péče a dalších zařízeních. Zajišťovat tyto služby mohou obce (města), kraje, Ministerstvo práce a sociálních věcí a nestátní subjekty.¹²⁶

Vymezení sociálních služeb je důležité zejména proto, že dává svým budoucím klientům i jejich rodinným příslušníkům konkrétní představu o tom, co bude obsahem pomoci, tedy jaké služby organizace či zařízení nabízejí a poskytují.

6.2.3 Mýty o stáří

Stáří patří neodmyslitelně k lidskému životu. Je výsledkem stárnutí. To je souhrnem fyziologických (i psychologických) procesů, které probíhají v čase a jsou nezvratné. Stáří provází řada falešných mýtů, které vycházejí ze starověké představy o neměnné hierarchii času, prostoru a v něm ukotvených sociálních rolí. Tyto role jsou v tradičním pojetí rodiny dány Stvořitelem. Některé mýty přežívají až dodnes. Mezi ně patří např. *mýtus zjednodušené demografie*, který vychází z přesvědčení, že stáří přichází v den odchodu do penze. Další falešná představa se vztahuje k tomu, jak starý člověk vypadá: šedivé vlasy, vrásčitá tvář, pomalejší chůze, absence aktivit připisovaných jen mladým, např. sexu! Hovoříme o *mýtu homogenity*. *Mýtus neužitečného času* stojí na přesvědčení, že ten, kdo již nepracuje (je v důchodu) je neužitečný. Dokonce je přítěží společnosti. Dalším v pořadí je *mýtus ignorance*, který vychází z představy, že ten, kdo nepracuje a není užitečný, nemůže být naším partnerem ani spolupracovníkem. Nestojí za slovo ani za pozornost! Na konci řady stojí *mýtus o arterioskleróze*, tedy o tom, že každý starý člověk je *sklerotický, dementní, případně senilní a infantilní*.¹²⁷

¹²⁵ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie nemoci. Praha: Grada Publishing 2002, s. 139-140

¹²⁶ Sem patří zejména nestátní neziskové organizace jako jsou: občanská sdružení, humanitární organizace církevního typu, obecně prospěšné společnosti či přímo fyzické osoby.

¹²⁷ In.: HAŠKOVCOVÁ, Helena. MANUÁLEK sociální gerontologie. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně 2002, s. 27-28

6.2.4 Projevy stáří

Projevy stáří mají povahu psychosomatickou. Fyziologické stárnutí je chápáno jako nezbytná danost. Mezi základní fyziologické změny patří „vysušená“ a svrašťující se kůže; vlasy a chlupy šedivějí a ubývají; horší se sluch a slábne zrak. Zrak se obtížněji adaptuje na světlo a tmu, zužuje se vizuální pole. Dochází k ochabování svalstva a dochází k úbytku kostní hmoty. Při jakékoli větší námaze se dostavuje rychlá únava. V oblasti myšlení dochází ke zhoršování paměti (zejména krátkodobé). Starý člověk se hůře soustředí. Ještě hůře se mnozí staří lidé adaptují na nové prostředí. Vedle biologických změn jsme svědky i změn psychických a především sociálních. Ty mají následně vliv na psychiku. Negativní vliv má odchod do důchodu a postupná ztráta životního rytmu. Je-li starý člověk v té době již sám (např. zemřel-li mu partner), vrací se do prázdného bytu. Smrt partnerů a vrstevníků přináší do života starého člověka další pocity *nejistoty, smutku, někdy i depresí*. Děti jsou již většinou samostatné a bydlí mimo své původní bydliště. Narození vnoučat může mít kladný vliv, zvláště pokud starý člověk cítí ze strany svých dětí důvěru a ony mu vnoučata svěřují. *V současné době ekonomický tlak vede k tomu, že řada starých lidí není schopna dožít ve svém rodišti, či v bydlišti, kde žili dlouhá desetiletí*. Proto jsou senioři nuceni změnit své bydliště a jen těžko si zvykají na nové prostory. Někdy jejich zdravotní stav vede k tomu, že jsou umístěni do domova důchodců, do domů s pečovatelskou péčí či do léčeben dlouhodobě nemocných. I to může mít negativní dopad na jejich život. Pro řadu seniorů je nejhorším „trestem“ za stáří *pocit marnosti, opuštěnosti, zbytečnosti a dokonce nadbytečnosti*.¹²⁸

6.2.5 Potřeby seniorů a komunikace s nimi

Při práci se seniory je důležité, aby byly uspokojovány jejich potřeby (vycházíme z pyramidy potřeb A. H. Maslowa). Tyto potřeby lze vnímat jako univerzální, ačkoli z našeho hlediska je nutné počítat i se stránkou duchovní (spirituální). *Fyziologické potřeby* patří mezi potřeby elementární. Patří sem *vylučování, výživa, dýchání, spánek, chůze, hygiena, správná teplota, tišení bolesti, fyzické kontakty*. V našem životě je nezbytně pociťována *potřeba bezpečí* (fyzického i psychického). Nejde jen o ochranu jejich života před přímým fyzickým útokem, ale i o ochranu jejich *důstojnosti*. Jestliže

¹²⁸ In. HAŠKOVCKOVÁ, Helena. Fenomén stáří. Praha: Nakladatelství a vydavatelství Panorama 1990

senioři zažívají pocity *ponížení, zbytečnosti a nadbytečnosti* leží vina nejen na jejich rodině, ale i na společnosti. Nezanedbatelnou roli v negativním pohledu vytvářejí i politické elity, které např. vůbec nespíchají s valorizací důchodů, protože počítají s tím, že se senioři „neumí bránit“, a že „se přizpůsobí“. Podzim svého života tak řada seniorů tráví v *existenční úzkosti*, a vzhledem k výši svého příjmu a stoupajícím nákladů na stravu, ubytování a léky, v pocitech ponížení! Tato skutečnost je nejhorším hříchem současné společnosti, která se nazývá „demokratickou“! A to nemluvíme o rizicích, která jsou spojena se stále diskutovanou penzijní reformou.¹²⁹

Sociální potřeby seniorů spočívají především v informovanosti i v potřebě náležitosti k nějaké skupině. Lidský vztah se stává ve stáří velmi zásadním pilířem těch mála jistot, které senioři mají. Důležitá je i možnost vyjádřit se, být vyslechnut, a v neposlední řadě být součástí (pokud je to možné) vlastní rodiny! *Křesťanské pojetí člověka a rodiny, v němž mají staří lidé svoji nezastupitelnou a velmi důležitou úlohu, mohlo by pomoci při zlepšování pohledu na úlohu seniorů ve společnosti.* Čím je člověk starší a čím více je psychosomatickými vlivy omezen ve své činnosti, tím více sdílí *potřebu autonomie*. Patří sem možnost rozhodovat sám za sebe, získat uznání od druhých, cítit úctu a respekt od svých blízkých a být si vědom své důstojnosti. Mezi nejdůležitější futurální aspekty života seniorů patří *potřeba seberealizace*. U některých seniorů, zvyklých pracovat podle určitého zaběhnutého řádu, může být nalezení smyslu života poměrně obtížné. Navíc se přidávají nemoci, s nimiž si často neumí mysl seniora poradit. Člověk prochází utrpením, na něž nebyl do té doby zvyklý. I proto je třeba najít další východiska a recepty. Jedním z nich je *potřeba dalšího vzdělávání*. V současné společnosti vzrůstá počet seniorů, kteří si chtějí zvyšovat své vzdělání, např. na tzv. Univerzitách třetího věku. Ty jsou uzpůsobeny životnímu cyklu i tempu seniora, a poskytují další vzdělávání na vysokoškolské úrovni. Terciární vzdělání je velmi populární a řada vyučujících se shoduje na tom, že studenti-senioři jsou posluchači vděčnými a pilnými. *Empatie, vstřícnost a příjemné chování* ukazuje na další důležitý prvek péče o seniory. „*Za všech okolností je milé, jestliže se okolí k postiženému chová vstřícně, dává najevo solidaritu i osobní zájem a pomoc doprovází nejkrásnějším lidským gestem – úsměvem.*“¹³⁰

Naslouchání je dalším důležitým aspektem v životě seniorů. Není to sice samostatná komunikační dovednost, ale má obrovský vliv. K naslouchání patří *porozumění*. Dát

¹²⁹ In. HAŠKOVCOVÁ, Helena. Manuálek sociální gerontologie.

¹³⁰ HAŠKOVCOVÁ, Helena. Fenomén stáří. Praha: Panorama 1989, s. 201

najevo porozumění představuje ujištění, že jsme *bližního* přijali, že známe jeho postoje, názory i problémy. Porozumění projevujeme několika způsoby, např. *přítakaním, zopakováním několika posledních slov sdělení, shrnutím probíraného tématu*. Nepodceňujme ani *zájem* či *podporu*. Zájem často dáváme najevo *neverbálně, pohledem, přikyvováním, nakloněním se blíže k nemocnému*. Často je velmi důležité *pouhé mlčení* či *pouhá přítomnost pomáhajícího*. Do tzv. *neverbální komunikace* řadíme: *haptiku* - dotýkání se (pohlazení, držení za ruku, obejmutí); *posturiku* – držení těla (naklonění, sednutí si na postel); *kinetiku* – pohyby (klidné, jemné); *mimiku* (úsměv); *gestikulaci* (ne agresivní)! *Rozhovor a sdílení zaměřené na minulost* (vzpomínání a bilancování vlastního života) jsou velmi důležitým prvkem při sociální, charitativní a pastorační péči se seniory. K duchovnímu rozhovoru může seniory přizvat nejen duchovní či pastorační pracovník, ale i laik, který by měl mít ovšem základní povědomí o obsahu křesťanské zvěsti.¹³¹

Velmi důležité jsou *výrazové prostředky (pláč, smích)* a *oční kontakt*. Starý člověk, když je unavený, velmi pomalu komunikuje. Potřebuje delší dobu na to, aby sdělený obsah slyšel a porozuměl mu, našel odpověď a vyjádřil ji slovy. Zpomalené reakce jsou u starého člověka způsobeny celkovým zpomalením fungování organismu. *Měli bychom hovořit pomalu a hlasitě. Základním „mustrem“ práce se seniory je samotná potřeba pomáhat, touha ulehčovat člověku v nejtěžších situacích a především soucit, láska i respekt k těm, kteří naši pomoc potřebují*. Ačkoli na konci práce poskytujeme seznam různých zařízení a typů sociálních služeb uvedeme zde alespoň několik typů služeb, které jsou seniorům k dispozici.

6.2.6 Přehled poskytovaných služeb pro seniory

Terénní sociální služby, jejichž cílem je zajištění a umožnění života klientů ve vlastním přirozeném prostředí. Tyto služby jsou zajišťovány v domácnostech příjemců. V současné

¹³¹ OPATRŇY, Michal, LEHNER, Marcus a kol. Teorie a praxe charitativní práce. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Teologická fakulta 2010, s. 49

době tyto služby kromě obcí poskytují také církve¹³² a soukromé agentury. Tato forma domácí péče je poskytována jak *kvalifikovanými*, tak *dobrovolnými pracovníky a pečovateli*, připravovanými na tuto činnost prostřednictvím kurzů. Terénní sociální služby poskytované dlouhodobě nemocným můžeme dále dělit na *pečovatelskou službu, asistenční službu, domácí péči - home care a domácí hospicovou péči*.¹³³ *Pečovatelská služba*, u níž se jedná o službu klientům, kteří vzhledem ke svému věku nebo zdravotnímu stavu potřebují pomoc nebo ošetření jinou osobou, a potřebnou péči nemohou zajistit rodinní příslušníci. Pečovatelská služba kompenzuje sníženou soběstačnost klientů, prodlužuje období jejich relativně nezávislého života v prostředí vlastního domova. Má zajistit kvalitní a komplexní péči jak o klienta, tak i o domácnost. *Asistenční služba*, u níž osobní asistence tvoří celý komplex služeb, jejichž cílem je pomoci klientovi zvládnout právě prostřednictvím osobní asistence ty úkoly, které sám nezvládá. Poskytuje se bez omezení místa a času. Jedná se o terénní sociální službu poskytovanou klientům v místě jejich bydliště. Osobní asistence umožňuje klientovi provozovat aktivity podle jeho individuálních zájmů.¹³⁴ *Agentury domácí péče – Home care* zajišťují provoz domácí péče. Home care řídí vrchní sestra, personál tvoří zdravotní sestry. Jedná se o zdravotnické služby. Zajišťují je převážně nestátní agentury, většina z nich má smlouvy se zdravotními pojišťovnami. Tato péče může být hrazena pojišťovnou v rozsahu 3x denně 1 hod. odborné péče v období určeném ošetřujícím lékařem. Služby, které si klient zjedná bez doporučení ošetřujícího lékaře, si hradí sám. *Domácí hospicová péče* je poskytována člověku v terminálním stadiu nemoci, jehož stav již nevyžaduje odbornou ústavní péči. Je určena zejména těm, u nichž mohou být takové domácí podmínky, které umožňují poskytování domácí hospicové péče. Tato péče je poskytována odborně školeným personálem a určena ošetřujícím lékařem.¹³⁵ „*Tato péče může být hrazena pojišťovnou v rozsahu 3x denně 1 hod. odborné péče v období určeném ošetřujícím lékařem.*“¹³⁶ Péče je určena zejména pro ty, kteří žijí v místech, kde se nachází agentura, která poskytuje tyto služby, nebo která má vyškolený personál pro hospicovou péči.

¹³² Např. katolická Charita či evangelická diakonie

¹³³ KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Triton, 2005. str. 23-25; GOLDMANN, R. *Vybrané kapitoly ze sociálních disciplín*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, s.87- 89; ARNOLDOVÁ, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení*. II. část. 1. vyd. Praha Karolinum, 2004, s. 294 - 296

¹³⁴ návštěvu divadla, procházku, předčítání, popovídání

¹³⁵ hospicové sestry, rehabilitační pracovníci, psycholog, duchovní

¹³⁶ GOLDMANN, R. *Vybrané kapitoly ze sociálních disciplín*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, s. 99

Další poskytovanou službou je *respitní péče*. „Cílem *respitní péče* je zajistit péči osobě, která z důvodu svého věku nebo ze zdravotních důvodů tuto péči potřebuje a poskytnout tak osobě o klienta obvykle pečující čas k odpočinku, případně k zajištění jiných záležitostí.“¹³⁷ Respitní péče se může poskytovat dvěma různými způsoby. V tom prvním klient přichází do denních stacionářů a v odpoledních či večerních hodinách odchází do svého domácího prostředí. Tuto péči zajišťují např. denní stacionáře. Druhý způsob realitní péče spočívá v péči poskytované mimo domov klienta na delší časový úsek¹³⁸, který je však omezen horní hranicí tří měsíců. „Prvními iniciátory služeb *respitní péče* jsou rodiny, kterých se osobně dotýkají nedostatky stávajících sociálních služeb, nebo občanské aktivity či iniciativy zdravotně znevýhodněných občanů. *Respitní péče* je přínosem pro společnost i v oblasti ekonomické (*respitní péče* je levnější a efektivnější než ústavní péče).“¹³⁹ Denní stacionáře zabezpečují služby těm klientům, kteří nemohou žít zcela soběstačně, vzhledem ke svému věku či zdravotní situaci. Rodina či blízká osoba je schopna postarat se o ně v jejich domácím prostředí pouze část dne. Cílem těchto služeb je zachování a zlepšení kvality života klientů a poskytnutí úlevy pečujícím rodinám či blízkým osobám. Pobyt ve stacionáři se platí; některé stacionáře zajišťují soz klientů do zařízení. *Stacionární hospicová péče* je charakteristická tím, že klient je přijat ráno a v odpoledních nebo večerních hodinách se vrací domů. Dopravu zařizuje hospic nebo klientovi blízcí. Opět je určena zejména pro ty klienty, kteří bydlí poblíž hospice. *Sociálně – ošetrovatelská zařízení* jsou určena pro přechodný pobyt klientů, kteří se stali, náhlým zhoršením zdravotního stavu nebo sociální situace, méně soběstačnými. Řešením jejich situace již není pobyt v nemocnici či v léčebně dlouhodobě nemocných. Řešením není přechod do domova důchodců; ani pečovatelská služba není již pro tyto klienty dostačující. Jedná se o sociální pobyt, na který si klient přispívá. Pobyt trvá nejvýše tři měsíce; o přijetí klienta na základě žádosti rozhoduje komise; pobyt se podle provozních možností může prodloužit. *Léčebny dlouhodobě nemocných* jsou zdravotnická zařízení oboru *geriatrie* pro dlouhodobé léčení nemocných se stanovenou základní diagnózou a dlouhodobým léčebným plánem. Jsou určeny pro klienty, kteří jsou nesoběstační a potřebují z tohoto důvodu péči.¹⁴⁰ Umístění v léčebně dlouhodobě nemocných se řídí trvalým pobytem, ve výjimečných případech může být klient umístěn i jinde. Přijetí doporučuje ošetřující lékař

¹³⁷ KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Triton, 2005. str. 29

¹³⁸ dle typu zařízení

¹³⁹ KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Triton, 2005. str. 29-32

¹⁴⁰ tj. pravidelnou lékařskou kontrolu, ošetrovatelskou a základní rehabilitační péči

a schvaluje primář léčebny. Pobyt v léčebně hradí zdravotní pojišťovna. Klient je přijímán na dobu tří měsíců. Po dobu pobytu by měla být jeho životní situace vyřešena ve spolupráci s rodinou, sociálním pracovníkem a pracovníky zařízení. Zde vidím veliký problém, jelikož tato doba je velmi krátká na adekvátní řešení, pokud klient nemůže být propuštěn z jakýchkoli důvodů do domácího prostředí. Mnozí klienti totiž nejsou schopni přijmout skutečnost, že jejich schopnosti neodpovídají jejich potřebám. Proto přichází sociální pracovník, který by měl nabídnout klientovi všechny dostupné možnosti, které jsou v konkrétním případě vhodné. Velmi důležitá, ale leckdy obtížná, je spolupráce s rodinou či blízkými klienta (pokud nějaké má), kteří ne vždy chtějí pro klienta „to nejlepší“. Proto je velmi důležitá informovanost ze strany pomáhajícího pracovníka. *Rehabilitační zařízení* je určeno pro klienty po ortopedických operacích, cévních mozkových příhodách či dalších nejrůznějších diagnózách. Musí zde být doporučení ošetřujícího lékaře, pobyt je většinou hrazen zdravotní pojišťovnou, při nadstandardních požadavcích si klient doplácí. Délka pobytu je individuální dle zdravotního stavu klienta. *Ústavní péče* spočívá v poskytování služeb dlouhodobě nemocným. Zakládání ústavů pro znevýhodněné jedince se objevuje s křesťanstvím. První dochované zmínky o ústavní péči se objevují teprve u prvních křesťanských panovníků, kteří zřizovali útulky pro *nemocné, pocestné (xenodochia) a sirotčince (orfanotrofia)*. „Církev je až do novověku významnější institucí než stát, kterému propůjčuje legitimitu a přebírá často jeho úlohu v poskytování solidární péče. Paralelní hierarchie moci světské a církevní existuje celá staletí a narušena je teprve v posledních staletích. Teprve na sklonku středověku bylo zavedeno domovské právo, kterým se ukládala obcím povinnost pečovat o své chudé.“¹⁴¹

Domy s pečovatelskou službou tvoří byty v domech s pečovatelskou službou. Jsou určeny k pobytu osob se sníženou soběstačností. Nájem se pohybuje na úrovni nájmu obecních bytů v dané lokalitě. Byt I. kategorie si vybavuje každý svým nábytkem, součástí bytu bývá pouze kuchyňská linka. Do bytu si je možné vzít psa či jiné zvíře, záleží na dohodě s vedoucím či ředitelem domu s pečovatelskou službou. Byty jsou „nepřenosné“: po smrti uživatele se do nich stěhují noví klienti. Žádost klientovi potvrzuje ošetřující lékař. O přijetí rozhoduje komise vedená lékařem a schvaluje Rada městské části. *Domovy důchodců* jsou určeny různým klientům. Žádost do domova důchodců musí být doložena údaji o zdravotním stavu a výši důchodu zájemce; podává se na sociálních odborech podle

¹⁴¹ GOLDMANN, R. *Vybrané kapitoly ze sociálních disciplín*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, str. 92

trvalého bydliště žadatele. Žádost s vyjádřením příslušného sociálního odboru o sociální situaci žadatele je postoupena k vyřízení odboru sociální péče a zdravotnictví Magistrátu. Odbor vyrozumí zájemce o zařazení do pořadníku čekatelů a do doby umístění žadatele mu podává informace. Jakmile může být požadavek uspokojen, odbor sociální péče a zdravotnictví Magistrátu zašle žadateli oznámení o umístění do konkrétního zařízení. *Domovy – penziony* poskytují ubytování klientům, jejichž zdravotní stav a věk umožňuje vést samostatný život. Obyvatel penzionu může využívat nabízených služeb. Klient si byt vybavuje svým nábytkem. Hradí si nájemné a základní služby: úklid společných prostor, vodné a stočné, teplo k vytápění. Stravování, úklid bytu, mytí oken, malování, praní prádla patří mezi služby, které si uživatel bytu platí zvlášť. *Hospic* zařadilo Ministerstvo zdravotnictví do kategorie ošetrovatelských ústavů, protože převaha péče spočívá v ošetřování nemocných. V rámci hospicové péče se poskytuje především paliativní péče. Jedná se o léčbu symptomatickou; především o tišení bolesti a řešení psychologických sociálních a duchovních problémů nemocných. Přijetí je podmíněno souhlasem klienta. Klient je přijímán nikoli na základě pořadníku, ale dle akutnosti stavu a prognózy. Přednost mají ti, u nichž lze předpokládat, že jejich nemoc je v závěrečné fázi. O přijetí rozhoduje hospicový lékař na základě žádosti o přijetí do hospicu. Důraz hospicové péče je kladen zejména na doprovázení umírajícího.¹⁴² *Zařízení pro osoby s Alzheimerovou chorobou* patří mezi další služby nabízené seniorům. Rozvoj péče o člověka s Alzheimerovou chorobou začal v České republice v roce 1997, kdy skupina lidí kolem Diakonie ČCE a Gerontocentra založila Českou Alzheimerovskou společnost. Cílem České Alzheimerovské společnosti je pomáhat lidem se syndromem demence a jejich rodinným příslušníkům. Zájem o tuto problematiku roste a vznikají specializovaná zařízení, která poskytují svým klientům potřebnou péči. Součástí těchto zařízení bývají obvykle i uzavřená oddělení pro obtížně zvladatelné a agresivní klienty trpící demencí. Nedílnou součástí sociálních služeb poskytovaných dlouhodobě nemocným je sociální poradenství. Sociální poradenství poskytuje klientům v nepříznivé sociální situaci potřebné informace, které by měli pomoci k řešení jejich situace.¹⁴³

¹⁴² Více o hospicu viz. další kapitola, s. 58

¹⁴³ ARNOLDOVÁ, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení. II. část. 1. vyd.* Praha: Karolinum, 2004, s. 294 – 298; GOLDMANN, R. *Vybrané kapitoly ze sociálních disciplín. 1. vyd.* Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, s. 87 – 100; KRÁLOVÁ, J. *Zařízení sociální péče. 1. vyd.* Brno: Anag, 2005, str. 99 – 127; KOZLOVÁ, L. *Sociální služby. 1. vyd.* Praha: Triton, 2005, str. 23 – 32; SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet. 1. vyd.* Praha: Ecce homo, 1995, str. 120 – 125

6.3 Cílová skupina: Dlouhodobě nemocní a klienti v terminální fázi (hospicová péče - hospice care/ terminal care)

6.3.1 Definice

„Nemocným je člověk, který v důsledku ztráty vzájemného působení fyzických, psychických nebo psychofyzických funkčních článků organismu potřebuje buď individuální, nebo klinickou, nebo sociální pomoc, případně jejich vzájemné kombinace.“¹⁴⁴

WHO (Světová zdravotnická organizace) definuje zdraví jako *tělesné, duševní a společenské blaho člověka*.¹⁴⁵ Pečovatelský přístup vůči klientovi lze rozdělit do tří částí:

- a) *individuální oblast*: skutečnost, jak se člověk cítí, subjektivní pohled na svoji nemoc;
- b) *medicínskou oblast*: zde je snaha definovat odchylku od somatických norem;
- c) *sociální oblast*: můžeme sem zařadit různé úrovně snížení výkonnosti.

V odborné literatuře se vyskytuje i termín *těžce nemocný*. Sem počítáme lidi „*postižené natrvalo úrazem či nehodou, hromadným neštěstím či katastrofou, ale i pacienti nemocné chronicky. Jde o lidi trpící chorobou, jež bude trvat pravděpodobně hodně dlouho a její vyléčení se zdá být – nebo skutečně je – v nedohlednu*“¹⁴⁶

Na nemoc existuje řada náhledů. Velmi důležitý je subjektivní pohled člověka na vlastní nemoc. Můžeme sem zařadit emociální stránku, vlastní pocity nemocného v souvislosti s příznaky onemocnění, plánování budoucnosti atd. Velmi důležitým aspektem je i představa nemocného, jaké následky s sebou nemoc přináší, a změny, které velmi ovlivní životní styl nemocného. Dále velmi závisí na osobnosti nemocného. Každý se vyrovnává se svojí nemocí a s jejími důsledky jinak.¹⁴⁷

6.3.2 Zásadní změny v životě nemocného, nemoc a bolest

Životní změny dlouhodobě nemocného jsou velkým problémem pro většinu nemocných. Pokud je nemocný upoután na lůžko, je odkázán na službu druhých.

¹⁴⁴ In.: HAŠKOVCOVÁ, Helena. Spoutaný život. Praha: Panorama 1985, s. 21

¹⁴⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie zdraví. Praha: Portál, 2001. str. 32; KAPR, J. KOUKOLA, B. Pacient: revoluce v poskytování péče. Praha: Slon, 1998. str. 13 – 15; PERA, H. WEINERT, B. Nemocným nablízku. Praha: Vyšehrad, 1996. str. 96

¹⁴⁶ KŘIVOHLAVÝ, JARO. Vážně nemocný mezi námi. Praha: Avicenum/zdravotnické nakladatelství 1989, s. 41

¹⁴⁷ KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie nemoci. Praha: Grada, 2002. str 12 - 19

Charakteristická je pasivita, přičemž aktivita druhých je zaměřena na něj. Nemocný se musí přeorientovat na činnosti, které dosud nedělal. Musí často konat to, co ošetřující personál nařídí. *Změní se mu zcela jeho životní rytmus, musí brát léky v předem vymezený čas, musí se podrobovat vyšetření a ošetření, o nichž rozhoduje někdo jiný s ohledem na možnosti zařízení, ve kterém se nemocný nachází.* Nemocný musel opustit svůj domov a někteří vyslovují pochybnosti, zda se „domů“ ještě někdy vrátí. Nemocný je neustále přitahován k jednomu tématu a tím je jeho zdravotní stav. Zužuje se mu okruh lidí, se kterými se setkává, ale i časová perspektiva.¹⁴⁸

*Okruhy potřeb nemocného se v určitém věku rozšiřují. Jak zdůrazňuje MUDr. Svatošová, je důležité si uvědomit, co všechno pro nemocného může udělat lékař, co my, co on sám pro sebe.*¹⁴⁹ Priorita potřeb se v průběhu nemoci mění. Mezi základní patří *potřeby biologické*, kam patří *přijímání potravy, vyměšování, dýchání (pomocí přístrojů), léčba (chemoterapie, ozařování), tišení bolesti, spánek*; u pacientů upoutaných dlouhodobě na lůžko může jít o *léčbu proleženin (dekubitů)*. Péče o *potřeby psychologické* spočívá především v respektování lidské důstojnosti, která je nezávislá na fyzickém stavu člověka. Je důležitá komunikace (*verbální i neverbální*), pocit bezpečí i důvěry. Mezi *potřeby sociální* patří návštěvy, kontakt s lidmi, vnitřní spokojenost či vyřešení sociální situace. V současné době i materialisticky orientovaná česká společnost začíná připouštět existenci *potřeb spirituálních*. V průběhu vážné nemoci se člověk začne zamýšlet nad důležitými otázkami, např. *otázkou po smyslu života*. Většina lidí před smrtí touží po smíření se sebou i se svými blízkými. Každý člověk potřebuje vědět, že mu bylo odpuštěno a má potřebu sám odpouštět. *Řada starých a nemocných lidí nachází „víru“, obrací se k Bohu, nebo si alespoň smysl náboženství připustí. Přinejmenším v tom, že přináší naději. Nemoc a bolest jsou neodmyslitelnou součástí u většiny starých lidí. Bolesti dělíme na akutní (bolest, která upozorní na onemocnění a po odstranění její příčiny zpravidla zmizí) a bolest chronickou. Ta nedovolí nemocnému myslet na něco jiného, bývá vytrvalá a urputná, přes nesporné pokroky při léčení bolesti, či alespoň tlumení její intenzity. Existuje mnoho příčin bolesti a tomu musí odpovídat i strategie jejího zvládnutí. Tím se zabývá lékařský obor zvaný paliativní medicína, na jejíž poznacích je založena hospicová péče, kterou můžeme definovat takto: „Forma komplexní ústavní péče založená na paliativní medicíně, navíc zohledňující psychické, duchovní i vztahové potřeby pacienta. Klade důraz na kvalitu*

¹⁴⁸ PERA, H. WEINERT, B. Nemocným nablízku. Praha: Vyšehrad, 1996. str. 69 - 72

¹⁴⁹ SVATOŠOVÁ, M. Hospice a umění doprovázet. 1. vyd. Praha: Ecce Homo, 1999. str 27

života pacienta a zahrnuje i péči o jeho blízké. Během životního finále tělesné potřeby ustupují do pozadí, resp. zbývá z nich hlavně potřeba tišení bolesti. Do popředí se dostávají potřeby psychické a duchovní. Umírající se musí rozloučit se světem, s blízkými lidmi, smírně uzavřít konflikty, které s nimi případně měl, rozhodnout o svých záležitostech. I když není věřící, obrací svou pozornost na horizont ležící za běžnými a aktuálními starostmi tohoto světa.“¹⁵⁰

6.3.3 Smrt a my

Smrt je neodbytná a týká se všech. Nové moderní zdravotní metody ji nezlikvidují, pouze oddálí. Euro-americká civilizace žije v *relativním* blahobytu; vědecko-technický pokrok, medicínský výzkum, sociální stabilita (ve srovnání např. se zeměmi tzv. třetího světa) – to vše umožňuje jedinci žijícímu v euro-americké oblasti relativně klidný život. Odvrácenou stranou tohoto „*pohodlného života*“ je postupující *rozpad rodinného života, klesající demografická křivka narozených dětí* a konečně i *neschopnost jedinců postarat se o handicapované, dlouhodobě nemocné či umírající členy rodiny*. Jsme natolik zahleděni do své „práce“, že nám nezbývá čas ani na naše nejbližší. V minulých dobách si epidemie, války a jiné životní katastrofy vyžádaly mnoho životů. „*Smrt v raném dětství byla častá a rodina, která neztratila ani jedno ze svých dětí, byla spíše výjimkou.*“¹⁵¹

V současnosti prodlužujeme úspěšně průměrnou délku života. Byla zavedena rozsáhlá očkování, užívají se synteticky připravené léky (např. antibiotika); probíhá lepší péče o děti a osvěta; řada kdysi nevléčitelných nemocí mladých lidí a lidí ve středním věku se dnes dá úspěšně léčit. Roste počet starých lidí, trpících poruchami, chronickými potížemi spojenými se stářím. Jsme dnes na smrt „dobře“ připraveni? Neumíráme doma, tudíž tím nikoho neobtěžujeme. Ztratil se „rituál smrti“. Umírající se kdysi v rodinném kruhu na smrt „připravil“; zaopatřil své blízké (rozdělil případný majetek a půdu), rozloučil se s přáteli, *byl zaopatřen knězem na poslední cestu*. Když zemřel, ležel vystaven v rakvi, aby se s ním jeho nejbližší rodinní příslušníci, přátelé a sousedé mohli rozloučit. Mrtvý ležel obsypán květinami, fotografiemi z rodinného života, oblíbenými drobnými předměty. Celá ves se s ním šla v dlouhém průvodu rozloučit, plakalo se. Pak následovala pohřební hostina; vzpomínalo se na zesnulého; lidé se začali vyrovnávat s jeho smrtí a začali myslet

¹⁵⁰ Slovník sociální práce. Praha: Portál 2003, s.77-78

¹⁵¹ KÜBLER-ROSSOVÁ. Elizabeth. O smrti a umírání. Turnov: Arita 1993, s. 1

na svůj vlastní život. Pohřební forma *psychodramatu* splnila svoji úlohu. Naše umírání se stává neosobním a osamělým aktem, protože pacient je často a náhle vytržen ze známého prostředí. Pak je ve spěchu převezen na jednotku intenzivní péče. Leží často v přeplněném pokoji, nemá soukromí. Dostane najíst, napít, je ošetřen, je mu poskytnuta základní hygienická péče. Ovšem zůstávají mu pocity opuštěnosti a osamocení. „*Možná je na čase položit si otázku: „Jsme dnes lidštvější nebo méně lidští než dříve?“...at’ bude odpověď jakákoli, pacienti trpí víc, ne snad fyzicky, rozhodně však emocionálně, duševně. Potřeby nemocných lidí se přitom po staletí nemění – mění se jen naše schopnost vycházet jim vstříc.*“¹⁵²

6.3.4 Hospic

Hospic se stal v současném světě symbolem *důstojného umírání*. Lidé v euroamerické civilizaci umírají nejčastěji v ústavech zdravotní péče (*Domov důchodců, nemocnice, LDN*). První hospic byl založen ve Velké Británii. Sestra *Cecilly Saundersová* vystudovala medicínu a založila *St. Christopher hospic*. Jeho účelem nebylo léčit, ale pomáhat umírajícím pacientům, aby „dobře umírali“. *Tímto termínem se rozumí snaha udržovat vědomí pacientů co nejdéle v bdělém stavu, snažit se tišit jejich bolesti, vytvořit jim co nejkvalitnější prostředí v posledních chvílích života. Smrt by měla být přijata tak, aby k ní dotyčný člověk zaujal kladný postoj. Měla by mu být dána příležitost, aby i v posledních chvílích života žil jako „člověk“.* Tento nápad obletěl celý svět a v současnosti je na světě přes 2000 hospiců. Zakladatelkou hospicového hnutí v České republice je MUDr. Marie Svatošová, která roku 1993 zakládá ECCE HOMO – Sdružení pro podporu domácí péče a hospicového hnutí. Spolu s královéhradeckou Charitou získává státní dotaci, shání další peníze i stavební materiál. Dne 8. 12. 1995 je první český hospic otevřen v Červeném Kostelci. Ministerstvo zdravotnictví jej zařadilo do kategorie ošetrovatelských ústavů, protože péče spočívá v ošetrování nemocných. Z prostředků zdravotního pojištění se pokrývá zhruba polovina provozních nákladů. Velmi důležitou složku ve financování hospicové péče tvoří *sponzoři a dárci*.

¹⁵² KÜBLER-ROSSOVÁ, Elizabeth. O smrti a umírání. s. 9

6.3.5 Paliativní péče

Východiskem péče o umírající je tzv. *paliativní péče*. Je velmi nepřesné hovořit o paliativní „léčbě“, neboť ta předpokládá možnost uzdravení se, což se u klientů v terminální fázi nestává. Termín pochází z latinského *pallium* (*maska, pokrytí, zakrytí pláštěm*). Tato etymologie odhaluje podstatu této péče: „*Jejím cílem je maskovat účinky „neléčitelné“ choroby a zakrýt pláštěm ty trpící, kteří nemohou být ponecháni v chladu tehdy, pokud jim nemohlo být pomoheno léčbou kurativní. Paliativní péče zahrnuje i použití patřičných paliativních intervencí, které mohou chorobu ovlivňovat (např. chirurgické, radioterapeutické nebo chemoterapeutické postupy) a těch, které mohou tlumit symptomy způsobené léčbou. Nejzákladnějším cílem všech zákroků je však rehabilitovat nemocného, nakolik je to jen možné, a docílit co nejlepší kvality života.*“¹⁵³

Světová zdravotnická organizace (WHO) vypracovala k paliativní péči další body, mezi něž patří tyto: *zajišťuje úlevu od bolesti a od jiných symptomů; přisvědčuje životu a dívá se na umírání jako na normální proces; integruje do péče pacienta i psychologické a spirituální aspekty; nabízí takové uspořádání podpory, které pomůže rodině vyrovnávat se s chorobou pacienta a se svým vlastním zármutkem*. Hospic nemocnému garantuje to, že *nebude trpět nesnesitelnou bolestí, v každé situaci bude respektována jeho lidská důstojnost, v posledních chvílích života nezůstane osamocen*. Tradiční hospicová péče má tři formy. *Domácí hospicová péče* je sice téměř ideální, ale ne vždy dostačující. V úvahu se musí brát tyto okolnosti: *prostorové podmínky, odbornost, časové možnosti rodiny*. *Stacionární hospicová péče* (denní pobyty), při níž je pacient do hospicového stacionáře přijat ráno a odpoledne nebo k večeru se vrací domů. Dopravu zařizuje podle dohody rodina nebo hospic. Je to vhodná forma respitní péče v místě bydliště nebo z blízkého okolí. *Lůžková hospicová péče* je určena těm, kterým není umožněno každodenní dojíždění, buď pro zdravotní stav nebo pro vzdálenost bydliště od hospicu. Až ve chvíli, kdy už nemůže nemocný dojíždět, zůstává v hospocu až do konce svého života.

Vzhledem ke smyslu svého působení dělíme hospicovou péči ještě z hlediska časového:

- a) *období (prae finem)*: jde o péči, doprovázení nemocného a jeho blízkých od okamžiku zjištění diagnózy, až po nástup terminálního stavu.
- b) *období (in finem)*: jde o péči, doprovázení nemocného a jeho blízkých během terminálního stavu; tj. o umírání v užším slova smyslu

¹⁵³ MUNZAROVÁ, Marta. Eutanazie nebo paliativní péče? Praha: Grada Publishing 2005, s. 62

c) *období (post finem)*: jde o péči o tělo zemřelého i doprovázení pozůstalých podle potřeby, a to i dlouhodobě, zpravidla po dobu 1 roku.

6.3.6 Pět fází vyrovnání se s umíráním u smrtelně nemocného

Pro potřebného je zásadní, aby se s umíráním vyrovnal. Fáze umírání dělíme do pěti stádií. *První stádium – popírání a izolace (odmítání, negace)* nastává tehdy, když se člověk dozví, že se ocitl v krizové zdravotní situaci a je konfrontován s velmi reálnou hrozbou vlastní smrti; reaguje většinou tím, že je otřesený a v šoku. Na zprávu o nemoci s *infaustní (nepříznivou) prognózou* reaguje často v tomto duchu: *“Ne, to se určitě netýká mě, to není možné”*. Klient si může vytvořit *rituál popírání*, kdy sám sebe a díky manipulaci ve svém okolí vytvoří kolem sebe mýtus o svém zdraví. *Úzkostné stavy klientů jsou často způsobeny i strohým, příliš úsečným či necitlivým sdělením o jeho stavu z úst lékaře*. Tato krizová situace je určitým „nárazníkem“, která klientovi pomáhá zadržet první *konfrontační nápor* smrtelné nemoci. Ovšem hovořit s ním je možné až tehdy, kdy je klient schopen toto téma *unést*.¹⁵⁴ Rozmluvu je ovšem třeba ukončit, jestliže klient již není schopen fakta snášet, a vrací se opět k odmítání.¹⁵⁵ Někdy jsou stavy popírání provázeny *nepřiměřenou veselostí a rozjařeností* klienta, jindy opět *hlubokou depresí*.

Druhé stádium – zlost. Po prvním stádiu přichází až příliš „brutální“ přitakání realitě: *„Ale ano, jsem to já, nebyl to žádný omyl”*. Fiktivní svět popírání se rozpadá; nastupují pocity *zlosti, vzteku, závisti, rozmrzelosti*. Přichází „uražená“ otázka: *„Proč zrovna já?”*. Klientův hněv se obrací na všechny strany, počínaje členy rodiny, zdravotnický personál, konče samotným Bohem. Příbuzní jsou nespolehliví: málo mne navštěvují, či naopak *„dělají z komára velblouda”*; obtěžují mne svým soucitem. Doktoři jsou neschopní; nevědí, co dělat; zbytečně mne „udržují“ v mé nemoci! V takovém klientovi se může probudit velmi subtilní empatie: cítí starost svého okolí, ale vycítí, že jde o starost „nezúčastněnou“. Tuší, že o něj blízcí pečují jen z „povinnosti“; chybí mu *komunikace a zájem o svou osobu*.¹⁵⁶ *Třetí stádium – smlouvání*. Toto stádium je stejně důležité, jako dvě předchozí, byť je krátké. Klient opouští formu nátlaku na své okolí i na Boha a pokouší „domluvit se“

¹⁵⁴ KÜBLER-ROSSOVÁ. O smrti a umírání, s. 36

¹⁵⁵ Nutno podotknout, že se fáze šoku a otřesu nevyhýbá ani těm, kdo jsou věřícími v Boha. Návštěva kněze může způsobit krátkodobé zlepšení depresivního stavu, ale stejně tak rychle může toto zklidnění pominout.

¹⁵⁶ Příčiny tohoto nezájmu mohou být různé: u příbuzných strach ze smrti, jež si přišla pro jednoho z nich; u zdravotnického personálu se klientovo umírání může stát „rutinou“, případně je pomáhající pracovník postižen syndromem vyhoření.

s nimi: *s Bohem, s osudem, s tajemným předurčením; prostě s tím, o kom se klient domnívá, že má moc změnit jeho zdravotní stav.* Klient se vrací do „dětských let“, kdy mu byla slíbena a dána „odměna, za poslušnost či dobře vykonanou práci“. Tím nejčastějším přáním za „dobré chování“ je *prodloužení života, přání mít pár dnů bez bolesti nebo fyzických obtíží*, či alespoň ještě jednou a na chvíli zažít něco, co měl kdysi rád. Někdy si klient přeje dožít se *narození vnuka, maturity syna, svatby dcer.* Přemýšlí takto: *“Když už, Bože, mne chceš nechat zemřít, dovol mi alespoň zažít ještě toto...”* Není výjimkou, že celý život „nevěřící“ klient náhle slibuje zasvětit se Bohu na celý život; slibuje službu církvi, kterou třeba do té doby pohrdal a jejíž víru odmítal s výsměchem: *“Víra je jen berlička pro slabochy”.* Právě proto je v pomáhající péči velmi potřebná úloha duchovních, kteří jsou schopni první náznaky tohoto typu zachytit.¹⁵⁷

Čtvrtá fáze – deprese. Smrtelně nemocný jedinec se dostává do fáze, kdy už dál nemůže svou nemoc popírat. Je nucen podstoupit řadu operací a léčebných úkonů, přibývá zjevných příznaků nemoci, ubývá sil. *„Jeho zaraženost nebo stoicismus, jeho zlost a hněv brzy vystřídá pocit velké ztráty.”*¹⁵⁸ Přibývají finanční náklady; nemocný je nucen prodávat zbylý majetek; trpí pocity viny, že okrádá rodinu. Klient ztrácí zaměstnání, cítí se zbytečný. Podle Kübler – Rossové prochází tento klient dvěma druhy depresí: *reakční a přípravnou.* *Reakční deprese* je reakcí na již prožité ztráty; *deprese přípravná* je reakcí na ty ztráty, jež nás čekají. U prvního druhu deprese člověk často mluví, snaží se rozveselit své blízké. Při následujícím druhu deprese se člověk ztiší. Zasahovat do jeho nitra, které se ztišilo a jež se pomalu smiřuje se smrtí, je nemístné. Klient musí projít fází *bolesti a úzkosti*, jež musí příbuzní respektovat a přijmout tento fakt; smířit se s ním. Tak i oni mohou být ušetřeni velké a zbytečné bolesti.

Páté stádium – akceptace. Nemocný se srovnal se svým nadcházejícím koncem. Necítí zlost na svůj osud, není deprivovaný, necítí nenávist vůči žijícím a zdravým; netruchlí nad ztrátami. Je unavený, zesláblý a cítí potřebu prodlužovat tu fázi dne, která je určena spánku. Někdy svůj stav komentuje: *“Už nedokážu bojovat dál!”*. Nemá již náladu na poslouchání nových zpráv; někdy si přeje, aby za ním chodilo méně lidí a na kratší dobu. Komunikace s ním se stává stále více *neverbální*. Pomáhající by se měl naučit k takovému klientu *prostě tiše přisednout, držet jej za ruce, pohladit jej.* Naše blízkost jej může znovu

¹⁵⁷ Bohužel, mnozí ze zdravotnického personálu, včetně lékařů, bagatelizuje tuto náhlou klientovu konverzi k Bohu a smetou ji ze stolu. Tím ovšem berou klientovi možnost, dostat se přes tuto formu útěchy k fázi přijetí svého stavu.

¹⁵⁸ KÜBLER-ROSSOVÁ. O smrti a umírání, s. 77

ujistit, že ve smrti není sám, ač nemůže mluvit: *“stisk ruky, pohled, podepření zad polštářem může sdělit víc, než mnoho „hlučných“ slov.”*¹⁵⁹

6.3.7 Smrt, pomáhající pracovník a rodina zesnulého

V péči o nemocného v terminálním stavu je kladena na pomáhajícího nesmírná zodpovědnost. Řada studentů pomáhajících oborů dokonce odmítá projít praxí v hospicu. Z jedné strany mají upřímnou potřebu pomáhat, z druhé strany se často orientují na péči o klienty, kteří nejsou v bezprostředním ohrožení života. Smrt a pomyšlení na ni ze svého života vytlačují nejen „intelektuální technokraté“, ale i ti, kteří mají jinak silně rozvinutou *emoční inteligenci*. V péči o umírající je třeba, aby byl pomáhající vybaven jak nezbytnou *empatií*, tak i potřebnými znalostmi z oborů *lékařství, psychologie, teologie či gerontologie*. Musí ve své péči překonávat řadu překážek, včetně řešení osobních krizí klienta a jeho *rodiny*. Rodinní příslušníci klienta jsou samostatnou kapitolou pro řadu odborných publikací, které se soustřeďují na pomáhání bližním. Pro naše potřeby je dostačující, pokud se seznámíme s několika fakty, které se týkají péče o *rodinu klienta*. Pomáhající by si především neměl rodinu klienta *idealizovat*. Setká se ve své praxi s rodinami, které problém smrti svého blízkého neřeší; ať již s psychologických důvodů (také se smrti bojí), či z důvodů hlubokých neshod s dotyčným umírajícím členem rodiny; vyskytují se i *případy naprostého cynismu: příbuzní rádi využijí situace, kdy mohou svého příbuzného někam „odložit“ a jsou si jej schopni převzít až ve chvíli, kdy je „spolehlivě mrtev“*. Někdy ani to ne! Toto asociální a patologické uvažování a jednání není sice tak časté, ale pomáhající na něj musí být připraven.

Mění se běžný a všední chod domácnosti; blízcí se cítí existenciálně i existenčně ohroženi; blízcí se již nemohou na příbuzného (např. manžela) spolehnout a musí vyřizovat i činnosti nepříjemné, např. obchodní záležitosti, rodinné finance atd. Navštěvují-li příbuzného v nemocnici (či v LDN, v hospicu aj.) mohou přibývat starosti s dopravou, s hlídáním vlastních dětí; očekávaná pomoc zbytku rodiny může přijít až později, případně bude chaotická; někdy nepřijde vůbec. Jindy nejsou rodinní příslušníci schopni otevřeně hovořit se svým nemocným o jeho problému. Nechtějí ho uvádět do deprese, on nechce děsit je. Hrají „podvodnou hru“, z níž je třeba najít východisko. I mezi příbuznými nemocných se objevují prvky chování, které se objevují v chování smrtelně nemocného

¹⁵⁹ KÜBLER-ROSSOVÁ. O smrti a umírání, s. 100

člena rodiny: *období zlosti, roztrpčenosti a provinilosti, přípravného smutku (deprese) atd.* Zřejmě nejtěžším údobím pro rodinu je pravděpodobně *konečná fáze*, kdy se nemocný pomalu odpoutává od tohoto světa, včetně své rodiny. Příbuzní jeho touhu po kratších setkáních či po samotě interpretují často chybně: *jako odmítnutí jejich péče a lásky*. Zde je jim třeba vysvětlit, že umírající touto fází *projít musí*, a že to neznamená rezignaci na lásku bližních, ale nezbytnou podmínku, jak se smířit se smrtí a přijmout ji. Všichni zúčastnění procházejí jistou formou *psychodramatu*, která je nadějí na *důstojný odchod klienta do lůna vlastní smrti*.

6.4 Cílová skupina: Týrané, zanedbávané a sexuálně zneužívané děti

6.4.1 Definice

U této cílové skupiny se zaměříme především na rodinu. „*Rodina je definována jako forma dlouhodobého solidárního soužití osob spojených příbuzenstvím a zahrnující přinejmenším rodiče a děti.*“¹⁶⁰

Mezi základní funkce rodiny patří *biologická, ekonomická, sociální a psychologická*. Pokud rodina neplní nějakou z těchto funkcí, označujeme ji jako *dysfunkční*. Rodina by měla být místem citové jistoty a bezpečí, neboť vztahy v rodině mají velký vliv na mezilidské vztahy v životě dítěte.

6.4.2 Základní rozdělení podle charakteru strádání dítěte v rodině¹⁶¹

Zanedbávání dítěte. Jde o jakékoli vědomé či nevědomé aktivity, kterých se dopouští dospělý člověk (*rodič, vychovatel, či jiná osoba*) na dítěti; jejich následkem dochází k poškození zdraví a zdravého vývoje dítěte. Jedná se zejména o opomíjení základních potřeb dítěte či dokonce o opuštění dítěte (vyznačuje se nedostatkem péče, což významně ohrožuje zdravý vývoj dítěte). Do okruhu tzv. *zanedbávání* patří nejdříve *zanedbávání tělesné* (absence zabezpečení tělesných potřeb), kam patří *zanedbávání zdravotní péče* (např. ignorování preventivních prohlídek, očkování) či *vzdělání* (neplnění povinné školní

¹⁶⁰ JANDOUREK, Jan. Úvod do sociologie. Praha: Portál 2003, s. 115

¹⁶¹ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s 317 - 347

docházky, nezájem o prospěch dítěte). Patří sem i zanedbávání *citové* (zanedbání citových potřeb dítěte, neprojevení lásky, absence pocitu jistoty a bezpečí u dítěte).

Týrání dětí dělíme na tělesné, citové a sexuální. *Týrání dítěte* může být *tělesné*, které zahrnuje všechny akty násilí na dítěti. Jeho nejčastější podobou je *bití, trhání vlasů, opaření, vystavování chladu, odpírání jídla a tekutin, topení ve vodě, dušení, podávání jedů* atp.¹⁶² *Emoční* týrání dítěte spočívá v takovém jednání, jež má závažný nepříznivý vliv na citový vývoj dítěte. Jedná se o terorizování dítěte *neustálou kritikou, nadávkami, zesměšňováním* a jinými *druhy ponižování*.¹⁶³ *Sexuální* zneužívání spočívá v nepatřičném vystavení dítěte *pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování*. Zahrnuje jakékoli *pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoli*, komu bylo dítě svěřeno do péče, či kýmkoli, kdo dítě zneužívá. Sexuální zneužívání dělíme na *dotykové* (dochází k pohlavnímu kontaktu až pohlavnímu styku) či *bezdotykové* (např. vystavení dítěte pornografickým materiálům, přinucení dítěte k obnažení, pasivní účast dítěte na sexuálních aktivitách). Sexuální zneužívání můžeme dělit také na: *intrafamiliární* (zneužívání dítěte příbuzným, členem rodiny či novým partnerem rodiče); *extrafamiliární* (zneužívání osobou, které je dítě podřízeno, např. učitelem, vedoucím mládeže aj.).

6.4.3 Rizikové skupiny dětí

Rizikové skupiny dětí, které mohou být terčem *zanedbávání či týrání* jsou různé. Může jít o děti *rodičů závislých na návykových látkách či žijících rizikovým způsobem života*. Patří sem i děti, nějakým způsobem *znevýhodněné* (nemocné, handikepované). Do rizikové skupiny patří i děti, které svým chováním *nadměrně zatěžují, dráždí a vyčerpávají rodiče* (hyperaktivní děti nebo naopak děti se sklonek k depresi, apatické děti, děti s poruchami chování, provokující děti). Nakonec sem můžeme zařadit i děti, které *nesplňují očekávání svých rodičů* (slabé studijní výsledky, problémy s chováním; obecně nedosahují cílů, které jim vytyčili rodiče).

Do skupiny dětí ohrožených *sexuálním zneužíváním* patří *znevýhodněné děti*, na někom závislé a bezbranné; *koketní a mazlivé dívky*, které jsou „vyspělé“; *děti na letních táborech*, v nemocničním prostředí; *děti z dysfunkčních rodin*, žijící s cizím dospělým, např. novým partnerem matky; *děti, které se ocitají v situacích typu jakým je stopování automobilu*,

¹⁶² MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 27

¹⁶³ Ibidem, s. 27

pohybování se na osamělých místech, dítě s „klíčem na krku“; dítě, které potřebuje pomoc. Důsledky týrání a zanedbávání v rodině jsou do značné míry dány věkem dítěte. Obecně platí, že závažnost důsledků je vyšší, čím nižší je věk dítěte; čím déle zneužívání trvá; čím je dítě na násilníkovi více závislé; čím menší podporu najde dítě u ostatních členů rodiny.¹⁶⁴

6.4.4 Důsledky vyplývající ze zanedbávání či z týrání

Ve věci *zanedbávání* se nejčastěji setkáváme s *citovou deprivací*, při níž děti trpí nedostatkem lásky a pozornosti rodičů. Tato skutečnost se může projevit v *nedostatečné komunikaci dítěte* (omezená slovní zásoba, řeč se nevyvíjí). Takové děti mívají problémy se školním prospěchem (nemají důvod se snažit nebo naopak chtějí upoutat pozornost). Velmi často se objevuje *agresivní chování* (dítě si vynucuje pozornost), *povrchní vztahy k druhým* (není schopno si vytvořit citový vztah); dítě má *narušeno vlastní sebepojetí* (nedůvěra ve své vlastní schopnosti, nízké sebevědomí) a *žebříček hodnot*. Tyto důsledky mohou přetrvávat do dospělosti (při zakládání rodiny, při zvládnutí vlastní rodičovské role atp.)

Ve věci *týrání* můžeme říci, že kromě poranění, která vznikají v důsledku týrání, mají tyto děti *velmi nízké sebevědomí*; mohou také získat pocit, že si tresty zaslouží či se mohou ztotožnit s jednáním agresora (začnou týrat někoho ve svém okolí). Nebo mohou být naopak *velmi tiché, zakřiknuté, úzkostlivé, špatně se soustředí a zhoršuje se jim školní prospěch*. U *sexuálně zneužívaných dětí* se objevují specifické známky běžné u tohoto typu zneužívání, jako jsou *modřiny (hematomy), předčasně zahájený sexuální život nebo naopak neschopnost žít sexuálním životem, noční pomočování, bolesti podbříšku a otoky genitálií*. Dále u těchto dětských obětí pozorujeme *zvýšenou lítostivost, plačtivost či naopak hněv, agresi*; běžná je i *sociální izolace: stranění se kolektivu, zhoršení školního prospěchu, záškoláctví, opakované útoky z domova, strach, úzkost, závislost na návykových látkách či hracích automatech, které poskytují útěk z reality*. Odborníci postupně definovali *syndrom CAN (Child Abuse and Neglect) – Syndrom týraného a zanedbávaného dítěte*, který je způsoben *„jakýmkoli nenáhodným jednáním rodičů nebo jiné dospělé osoby, které je v dané společnosti odmítané a nepřijatelné, jež poškozují tělesný, duševní i společenský*

¹⁶⁴ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky, s. 317-347

stav a vývoj dítěte, popř. způsobuje smrt“. K tomu patří i tzv. *Syndrom CSA (Child Sexual Abuse) – Syndrom sexuálně zneužitého dítěte*.¹⁶⁵

6.4.5 Intervence a prevence

Velký důraz při řešení výše zmíněných problémů je kladen na *intervenci*, a na *interdisciplinární léčbu*, která se odvíjí od spolupráce ošetřujícího lékaře, psychologa, charitativního pečovatele, sociálního pracovníka, speciálního pedagoga, ano i pastora. Primárním úkolem je *odhalení týrání* či zanedbávání dítěte; obvykle první podněty přicházejí od vyučujících či vychovatelů, sousedů nebo dětských lékařů. Důležitou součástí péče o týrané, zanedbávané či sexuálně zneužívané děti je *krizová intervence*. Zde je hlavním cílem *zabránit dalšímu týrání, zanedbávání či zneužívání, ošetření poranění, dokázat dítě uklidnit, zajistit mu adekvátní pocit bezpečí a jistoty, získat si jeho důvěru*. Zároveň jsou důležité i další kroky: *zmapování sociálního zázemí; zjistit, zda není ještě někdo ohrožen; podpora ostatních členů rodiny; ujištění, že pokud se dítě vrátí zpět do domácího prostředí, tak se nebude situace opakovat; není-li možný tento návrat, je dobré umístit dítě do známého prostředí (k příbuzným: k babičce, dědečkovi, ke známým); pokud toto nelze zajistit, tak přichází krajní možnost: kolektivní zařízení (je velmi důležité, aby byla zachována rodinná vazba se „slušným“ rodičem a se sourozenci). Velmi často dítě odchází s rodičem do azylového zařízení*.¹⁶⁶

Dlouhodobé sledování dítěte a jeho /problémové/ rodiny a zjišťování všem okolností vztahujících se k monitorované problémové rodině je součástí péče o děti. Velmi důležitá je spolupráce sociálního pracovníka, charitativního pracovníka, psychoterapeuta, školy, zdravotnických zařízení a rodiny. Pomoci může i duchovní, pokud se ve škole nebo na faře o problémech v rodině dozví. Sociální pracovník informuje a zajišťuje poradenskou

¹⁶⁵ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky, s. 320

¹⁶⁶ „Pozoruhodnou iniciativu v oblasti přímé pomoci ohroženým dětem v ČR vyvíjí nestátní organizace Fond ohrožených dětí (FOD). FOD provozuje azylové domy pro rodiče a děti. V roce 2000 zahájil nový projekt nazvaný Klokánek. Ten je konstruován tak, aby se předcházelo umístování dětí do ústavů. Děti jsou svěřovány do péče jedné nebo dvěma „tetám“ nebo manželům, a to v rámci předběžného opatření soudu či přímo na žádost rodiče, případně staršího dítěte samého. V náhradní rodině dítě pobývá krátkou dobu, během níž se hledá řešení – sanace vlastní rodiny dítěte nebo předání dítěte do náhradní rodiny, ve které bude trvale. Náhradní rodiče pečující o děti v Klokánku procházejí psychologickým testováním a jsou pravidelně supervidováni. Kontakt dítěte s biologickými rodiči je podporován, pokud tomu nebrání vážné důvody či pokud dítě samo tento kontakt neodmítá.

činnost. Dlouhodobá spolupráce s odborníky je velmi důležitá pro další rozvoj dítěte; často trvá do dospělosti postižených.¹⁶⁷

Dlouhodobé či odložené důsledky sexuálního zneužívání mohou být skutečně velice závažné a mají dlouhodobý charakter. Patří sem např. *trvalé a hluboké poruchy*, nejčastěji ve smyslu *depresivního naladění* či *emoční lability*. Vyskytují se i *problémy v projevování emocí, neurotické symptomy jako anxieta, fobie, obsese*.¹⁶⁸ Mohou se vyskytnout poruchy *sebevnímání, snížené sebehodnocení, nízké sebevědomí, potíže se sebepojetím a sebeakceptací*. Dalšími symptomy jsou *poruchy spánku, poruchy koncentrace a paměti, pocity samoty, izolace, opuštění; sebevražedné myšlenky, pokusy a dokonané sebevraždy*. Oběti ohrožují i *poruchy příjmu potravy (mentální anorexie a bulimie), drogová závislost; neschopnost navázat a udržet partnerský vztah, sexuální promiskuita, sexuální dysfunkce jako takové (poruchy vzrušivosti, orgasmu a apetence; vaginismus a algopareunie)* atp.¹⁶⁹

Také zde platí: *“Závažnost a intenzita důsledků závisí na formě zneužívání, přičemž platí přímá úměra ve smyslu: čím dříve je zneužívání zahájeno, čím déle zneužívání trvá, čím vážnějším způsobem se děje, čím bližší osobou je pachatel, tím závažnější jsou dlouhodobé důsledky.”*¹⁷⁰

Nejdůležitější v otázce předcházení všech problémů je prevence. *Prevenci týrání a zneužívání dětí* můžeme rozdělit do tří částí.

V *primární* části se jedná o snahu informovat veřejnost o týrání a zneužívání dětí prostřednictvím *sdělovacích prostředků, sociálních sítí či přednášek pro rodiče*. Důležitá je *osvěta pro pedagogické pracovníky a budoucí pracovníky pomáhajících profesí*. Nedílnou součástí prevence je informovanost samotných dětí, aby dokázaly *rozpoznat nebezpečí a vyhledat pomoc*. *Velmi aktuální jsou rizika spojená s užíváním IVT prostředků. Zejména facebook a chatování může být nebezpečným místem, kde si deviantní jedinec vybírá své oběti*.

V *sekundární* části jde o vyhledávání rizikových skupin, u kterých je větší předpoklad, že by mohlo dojít či dochází k týrání a zneužívání. Nedílnou součástí je také upozorňování na rizikové situace a vyhledávání dětí v těchto situacích.

¹⁶⁷ MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 27

¹⁶⁸ Mezi méně známé pojmy náleží termín *anxieta*. Jde o úzkost, nepříjemný psychický stav, do něhož patří např. pocit ohrožení, nespavost a poruchy libida.

¹⁶⁹ WEISS, Petr. Sexuální zneužívání dětí. Praha: Grada Publishing 2005, s. 171

¹⁷⁰ WEISS, Petr. Sexuální zneužívání dětí, s. 172

V části *terciární* je hlavním cílem zamezit dalšímu týrání a zneužívání u dětí, které se staly oběťmi. Následky, které souvisí se zneužíváním, se snažíme *maximálně eliminovat*. V této části péče se angažují především *lékaři, pedagogové, duchovní, pracovníci pověřeni sociálním dohledem či sousedé*, kteří odhalí týrání či zneužívání.¹⁷¹

6.5 Cílová skupina: Osoby závislé na užívání alkoholu

6.5.1 Definice

„Touha požívat alkohol, kterou závislý člověk nemá pod kontrolou. Ta mu zatěžuje život (ovlivňuje jeho vztahy, práci, zájmy) a má nepříznivé účinky na jeho zdraví. Obvykle je spojena se zvyšující se tolerancí k alkoholu (tzn. že závislý člověk musí k dosažení stejného účinku postupně zvyšovat dávku alkoholu) a s odvykacím stavem (abstinenčním syndromem) při pokusu o vysazení alkoholu.“¹⁷²

6.5.2 Čtyři skupiny (ne)konzumentů alkoholu

Problematika tzv. *alkoholismu* je pečlivě zkoumána v posledních 150 letech. Alkohol je v našich zemích nejčastěji užívanou *psychoaktivní látkou*. Pití alkoholických nápojů má velmi dlouhou tradici a společnost je k jeho užívání poměrně tolerantní. V malých dávkách působí alkohol *stimulačně*, odstraňuje zábrany. Ve větších dávkách má tlumivý účinek; člověk může usínat, tam kde se právě nachází. Jedince, kteří požívají alkoholické nápoje, můžeme rozdělit do čtyř skupin podle toho, co od účinků těchto nápojů čekají. Rozlišujeme tři skupiny:

Abstinent hasí žízeň či uspokojuje chuť jakoukoli tekutinou, v níž není žádný alkohol, protože požití této „drogy“ rezolutně odmítá. Abstinentem můžeme nazývat člověka, který nepožil alkoholický nápoj v jakémkoli množství a formě po dobu alespoň tří let.

Konzument pije vhodný alkoholický nápoj ve vhodném množství a věku. Konzument se pítí alkoholu nevyhýbá, ale nevyhledává jej. Mnozí členové skupiny konzumentů se dostávají postupně do skupiny pijáků.

¹⁷¹ MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 28

¹⁷² MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce, s. 25

Piják je člověk, kterému nestačí alkoholické nápoje ani jako zdroj tekutiny, ani jej neuspokojuje jejich chuť. Žádají si účinků alkoholu obsaženého v nápoji, alkoholickou euforii.

Závislý alkoholik: jde o člověka, jehož do stavu opilosti uvede sebemenší množství alkoholu. Alkohol je pro něj nezbytností. Opíjí se většinou „na mol“. Dochází u něj k zanedbávání základních hygienických potřeb; absentuje v práci a neplní základní povinnosti v rodině.

Dlouhodobý výzkum požívání alkoholu umožnil sledovat *jednotlivá stádia opilosti*. V počátcích alkoholického opojení (*první stadium*) vzniká u člověka stav spokojeného a sdílného rozpoložení mysli. Obvykle se to projevuje i navenek *veselým výrazem obličeje, živou mimikou, výřečností a smíchem*. Člověk je *rozpustilý, snadno a rád uzavírá přátelství, má zvýšené sebevědomí, a získává dojem, že by snadno překonal všechny životní těžkosti*.

V dalším průběhu opilosti (*druhé stadium*) se pijící člověk stává *netaktním, nekritickým, křičí, zpívá, nedbá o své okolí*. Jeho jednání je *nakonec impulsivní, nepromyšlené*. Pohyby jsou *neuspořádané, snadno porazí sklenici, vrávorá, vidí dvojité*. Při těžké akutní otravě alkoholem (*třetí stadium*) se dostavuje *únavy, spavost, zvracení*. Obličej ztrácí červeň a bledne. Při velkých dávkách může dojít až k úplnému *bezvědomí, necitlivosti a mimovolnému močení a pokálení*. *Svalstvo je uvolněné, pomalé dýchání*. Jedinec může být *zmatený, blouzní, zmítá sebou*.

6.5.3 Důsledky dlouhodobého užívání alkoholu

Dlouhodobé užívání alkoholu může způsobit *poškození organismu*, např. *poškození trávicího ústrojí*. Dochází ke *změnám na žaludeční a střevní sliznici*, i ke *změnám složení žaludečních šťáv*. Porucha trávení vede později ke změně chuti a nakonec k *nechutenství provázenému zácpou, průjmami a někdy i obojím*. Ti, kteří mají potíže s nadměrným pitím alkoholu, trpí často *vředovou nemocí*. Vlivem velkého množství tekutiny, může dojít k nevratným změnám na srdci. Člověk se častěji *zadýchává a nesnáší větší námahu*. Mezi hrubé poruchy nervového systému patří *pomočování nebo pokálení při akutní intoxikaci*

alkoholem. Patří sem i všechny *psychické poruchy či nemoci*, které propukají v důsledku dlouhodobého užívání alkoholu.¹⁷³

Jednotlivá stadia závislosti se mohou vyvíjet na základě řady okolností, ale vykazují několik jednotlicích indicií.¹⁷⁴ *Stadium počáteční* je charakteristické tím, že se alkohol stává drogou, která potlačuje nepříjemné psychické stavy. Člověk dosahuje ve společnosti příjemného stavu, tzv. „nálady“. *Varovné stadium* se vyznačuje tím, že tolerance jedince vůči alkoholu stoupá. Dochází k občasným a později k stále častějším stavům opilosti, k alkoholické intoxikaci. Pijan pije rychleji, zejména v počáteční fázi požívání alkoholických nápojů. Pijan hledá společníky, které ovšem může v budoucnu označit za „špatnou společnost“, která ho k pití přivedla. Během *stadia kritického (rozhodného)* nadále roste tolerance k alkoholu. Charakteristická jsou tzv. *okénka*. Jedinec pije s přesvědčením, že alkohol ovládá a může kdykoli přestat. Nastává ztracená kontrola v pití, která trvá od 6 do 12 měsíců. Neustále slibuje sobě a svým blízkým, že již pít nebude. Následuje *stadium konečné (terminální)*, v němž jedinec vykazuje bezmeznou toleranci k alkoholu a ke svým „stavům“. Alkoholik se opijí častěji a mnohem rychleji než dříve, a to i při nevhodné příležitosti. Pije i několik dní, absolvuje tzv. *tahy*.

V důsledku dlouhodobého a četného užívání alkoholu se objevuje řada závažných indicií. Sem patří např. *alkoholické psychózy, deliria a okénka*. *Delirium tremens* se vyskytuje u mnohaletých „*nadužívačů*“ (*abuzérů* alkoholu). Delirium vzniká často v noci. Riziko vzniku zvyšuje horečka. Během deliria se vyskytují *zrakové a tělesné halucinace* (hmyz; malá zvířátka, která se po něm vrhají; místo tapet vidí pavučiny s pavouky, které odhání). Strach střídá euforii. Stav deliria vzniká náhle. Trvá 2-5 dní a je nebezpečný zejména proto, že alkoholik nepije žádné jiné tekutiny a nejí. Postupně u něj vzniká metabolický rozvrat.¹⁷⁵

¹⁷³ MALÁ, E. PAVLOVSKÁ, P. Psychiatrie. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 52 - 53

¹⁷⁴ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky, s. 291

¹⁷⁵ Mezi další problémy spojené s nadměrným požíváním alkoholu řadíme: *Alkoholická halucinace* – sluchové a zrakové halucinace, které se vyskytují hlavně v noci. Klient je při nich značně úzkostný. Po odeznění si zhruba pamatuje, co halucinoval. *Alkoholová epilepsie* – vzniká u klientů, u nichž jsou v anamnéze epileptické záchvaty při odvykacím syndromu. Dlouhodobá léčba antiepileptiky není nutná. *Halucinatorní psychóza* – podobá se deliriu, ale je při něm jasné vědomí a mírnější průběh halucinací, které jsou převážně sluchové. Jejich obsah je zajímavý, neboť bývají antagonistické. *Paranoidní psychóza* – bludy pronásledování a žárlivkový blud. Postihuje přednostně paranoidní psychopatické osobnosti. Objevuje se často při zvýšeném přísunu alkoholu. *Okénka* – piják nemá vzpomínky na určité období proběhlé opilosti. Dostavuje se u něho nejistota a strach. Neví, co dělal minulý den. Ptá se svých známých, obchází proto hospody. Má tendenci znovu platit účty z minulého dne.

Sociální důsledky jsou fatální pro alkoholiky i jejich nejbližší. Závislý člověk přestává plnit základní sociální role (rodičovská role, role živitele, manžela). Rodina se mu odcizuje, objevuje se strach a může dojít k rozpadu rodiny. Závislý mívá problémy v zaměstnání, neboť bývá *nespolehlivý, roztěkaný, přichází pozdě či dokonce vůbec*. Výplatu nepřináší domů, ale utrácí ji za alkohol. Zužuje se i okruh lidí, se kterými se stýká; postupně se dostává do *sociální izolace*.

6.5.4 Rizikové faktory vzniku alkoholizmu a jeho léčba

Mezi základní *rizikové faktory*, které předznamenávají vznik alkoholizmu, patří řada okolností. Např. jde o dlouhodobé *prožívání a nezvládání stresových situací*, „*neurotické*“ *městské prostředí*, *rodinný sociální model řešení potíží (zkušenost z vlastního dětství – rodiče alkoholici)*, *nižší úroveň vzdělání (základní vzdělání)*, *velký vliv subkultury (party)*, *nezaměstnanost*, *odchylky v oblasti autoregulace* atd. *Léčba závislosti* je velmi komplikovaná a její úspěšnost závisí na řadě faktorů. Léčba tzv. *abstinenčního syndromu* je záležitostí medicíny a trvá relativně krátkou dobu. Velmi důležitým a obtížným úkolem je *léčba psychické závislosti na alkoholu*. Velký důraz je kladen na psychoterapeutický přístup. Za velmi důležité lze považovat i to, že není třeba léčit pouze alkoholika, ale je dobré zaměřit se na celý rodinný systém (jak říkal nestor léčby závislosti na alkoholu docent Jaroslav Skála). Přestane-li člověk pít je to pouze začátek „nového života“. Vyléčený alkoholik už nikdy nesmí požívat alkohol, a to ani v malých dávkách.¹⁷⁶

6.6 Cílová skupina: Drogově závislí

6.6.1 Definice

„Syndrom závislosti lze definovat jako soubor psychických (emočních, kognitivních a behaviorálních) somatických změn, které se vytvoří jako důsledek opakovaného užívání psychoaktivní látky. Závislost - návyk představuje životní styl zaměřený na drogu. Závislost

¹⁷⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky, s. 297-298

se může vytvořit jak na úrovni biologické, tak na úrovni psychické. Závislost se projevuje příznaky, které musí přetrvávat po určitou dobu (12 měsíců).“¹⁷⁷

“ Droga (drug) znamená psychoaktivní látku, která ovlivňuje duševní procesy a může vést až k závislosti na ní. V našem případě znamená i látku, jejíž držení a užívání je nezákonné.“¹⁷⁸

6.6.2 Drogy a jejich přítomnost ve společnosti

Problém tzv. *narkomanie* je pocíťován jako aktuální především v oblasti euro-americké civilizace. Tzv. *drogy* provázejí lidstvo po staletí. V některých kulturách a přírodních náboženstvích sloužily drogy k rituálním účelům, které u konzumentů (*guruů, šamanů, bojovníků*) vyvolávaly „mystické“ stavy a umožňovaly jim hlubší a komplexnější vhléd do *Skutečnosti* jako takové, či do budoucnosti. V euro-americké civilizaci jsou drogy často spojeny s životem intelektuálních či tzv. *nezávislých (contracultur, subcultur)* vrstev společnosti. Např. kokain se objevil v Evropě 19. století v kroužcích tzv. *dekadentů, zasvěcenců a okultistů*. S kokainem experimentovali některé osobnosti kulturního života (např. rakousko-český spisovatel *Gustav Meyring*) i osobnosti, jež prosluli vedením nějakého „tajemného hnutí“ (např. jeden ze zakladatelů tzv. satanismus *Aleister Crowley*). V 60. letech byly drogy (např. *marihuana*) spojovány s hnutím mládeže v USA, s tzv. *hippies*. Ti byli orientováni pacifisticky, a stali se symbolem boje mládeže proti autoritě a za absolutní svobodu chování ve společnosti (včetně tzv. *volné lásky*). Drogy byly také součástí tzv. rockové scény a s drogami experimentovali mnozí známí muzikanti (*Mike Jagger, John Lennon*).¹⁷⁹

Někteří narkomané v psychedelických stavech navozených psychotropními látkami hledali nejenom útek od *nudné, trudné a bezútěšné reality*, ale také zážitek *kosmické jednoty a navození transcendentálních stavů*.¹⁸⁰ V současnosti jsou drogy vnímány (zejména mladými lidmi) jako stimul, který je může přenést z neutěšené reality do světa fantazie a pohody. *Být cool!!* V české společnosti, v níž byly drogy (před r. 1989) dlouhodobě „socialistickým“ státem kriminalizovány jsou dnes některé drogy až *nekriticky*

¹⁷⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky, s. 289

¹⁷⁹ Asi nejznámějším americkým experimentátorem a propagátorem LSD byl Timothy Leary.

¹⁸⁰ GROF, Stanislav. Za hranice mozku. Narození, smrt, transcendence. Praha: Gemma89 1992, s. 201

idealizovány. Mluví i o tzv. lehkých drogách (např. *marihuana*, *lysohlávky*). Nutno upozornit, že s otevřením hranic se naše republika stala nejen zemí tranzitní (to byla již v 80. letech 20. století), ale i zemí cílovou. Staly jsme se zároveň zemí spotřebitelskou, do níž proudí zásilky *heroinu*, *kokainu* (i nových, často kombinovaných drog), které jsou prodávány pouličními dealery - často cizími státními příslušníky -, v centrech velkých měst. K hlubšímu pochopení *fenoménu drogové závislosti* je třeba, abychom se seznámili se základním rozdělení drog i s některými příčinami, proč mladí lidé sahají k jejich konzumaci.

6.6.3 Rizikové faktory vedoucí ke vzniku drogové závislosti

Obecné nastínění tzv. rizikových faktorů ukazuje důvody vzniku drogové závislosti.¹⁸¹ K tomu, aby se člověk vůbec stal konzumentem drog, napomáhá např. *osobnost člověka a vlastnosti jeho organismu (např. fyziologické reakce)* nebo *vlivy vnějšího prostředí (obecné, sociokulturní vlivy; působení menších sociálních skupin; situační podněty: dostupnost, tradice užívat drogu, sociální role, jíž narkoman přijímá aj.)*. Mezi další faktory řadíme *aktuální stresovou situaci jako spouštěč, míra neschopnosti či neochoty člověka uvědomit si a přiznat si riziko řešení osobních problémů pomocí drog, městské prostředí, kde je větší pravděpodobnost nabídky drog*. Nezanedbatelný vliv má *porucha funkce rodiny*, kde chybí citová vazba mezi rodičem a případným konzumentem. Rodina, kde jsou *rodiče závislí na nějaké návykové látce (např. na lécích, či alkoholu)*, stává se dalším rizikovým prostorem. Svou roli může hrát i *nižší úroveň vzdělání, jíž předcházela neúspěšnost ve škole*. V (post)moderní společnosti se objevuje i *zvýšený vliv např. subkultury, která si vytváří vlastní, od společnosti odlišné hodnoty a normy*. Nejvyšší riziko vzniku závislosti na drogách je u mladých lidí. V devadesátých letech tvořili lidé ve věku od 15 do 24 let 75% skupiny uživatelů drog. Podíl mužů a žen se začal vyrovnávat, byť stále ještě převažují muži.¹⁸²

6.6.4 Důsledky vzniku drogové závislosti

Narkomanie vede, mimo jiné, k *duševním poruchám (v oblasti kognitivní)*. Přispívá k narušení společenských vztahů a chování. Postupně rozvrací celou osobnost jedince

¹⁸¹ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese, s. 297

¹⁸² VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese, s. 298

zneužívajícího chemické látky (*oblast emoční a sociální*). Trpí také tělo (*játra, krvetvorba, srdce a oběhové systémy, plíce, ledviny*). Ovšem samotný „experiment“ s chemickou látkou nemusí nutně vyústit v *závislost*. Drogová závislost vzniká sice postupně, ale za mnohem kratší dobu, než závislost na alkoholu. Proces vzniku závislosti lze rozdělit do čtyř etap:¹⁸³

Stadium experimentování nalézáme u lidí, kteří touží po nějakém výjimečném, neobyčejném zážitku, jež je vytrhne z banality všedního dne a z nudy. Droga může symbolizovat protest mladého člověka vůči autoritě (*rodičů, školy, snobských spolužáků*). K tomu přistupuje touha uniknout od problémů i osobní citová nouze (*deprivace*). Některé publikace uvádějí, že fáze experimentování se účastní především mládež mezi 13. – 17. rokem věku.¹⁸⁴ Délka stadia experimentování je závislá jak na psychosomatické predestinaci jedince, tak na druhu drogy, s níž experimentuje. Posléze nastupuje *fáze příležitostného užívání*, kterou nacházíme u počínajících narkomanů. Droga je zatím „nabíjí“ a oni prostě „frčí“, aniž by si zatím vybudovali trvalejší psychickou či biologickou závislost na droze. *Fáze pravidelného užívání* navazuje a spočívá v tom, že člověk užívá drogu čím dál častěji, ale odmítá si připustit rizika vyplývající z takového jednání. Snaží se okolí i sebe přesvědčit, že to „zvládá“; že „nedělá nic špatného“. Ve *fázi návykového užívání* se konzument nesnaží svůj zvyk skrývat; ztrácí motivaci konat cokoli, co není s drogou spojeno; ztrácí zájem o mínění druhých; stává se nespolehlivým a sobeckým; rozbíjí vztahy s přáteli a udržuje kontakt jen s těmi, kteří rovněž užívají drogy. Droga se stává neodmyslitelnou součástí života konzumenta, který na její sehnání vynakládá všechny své síly. Nedostatek finančních prostředků jej pak často vede ke kriminálnímu jednání (krádeže, prostituce atd).

6.6.5 Klasifikace drog

Klasifikace drog vychází z tradičního dělení podle stupně rozpoložení, které navozují:¹⁸⁵

¹⁸³ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese, s. 289

¹⁸⁴ BEDNÁŘOVÁ, Zdena, PELECH, Lubomír. Sociální práce na ulici – Streetwork, s. 55

¹⁸⁵ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky, s. 301-302

Stimulační (stimulancia) podněcují (stimulují) organismus, způsobují empatii, odbourávají zábrany, dodávají energii a zvyšují výkonnost. Účinek drogy spočívá v rychlé změně psychiky, v bludech, v sebezničující fantazii, v pocitech ohrožení, které mohou vést až ke stavu neovladatelné paniky („schízy“). Do stimulačních drog patří pervitin, který je aplikován nitrožilně či šňupáním. Patří sem i kokain, což je přírodní látka pocházející z listů keře Erythroxylon coca. Kokain se šňupe či kouří. Droga zvaná extáze je nazývána drogou budoucnosti, drogou vykoupení. Navozuje empatii a užívá se perorálně v tabletách nebo v kapslích. Vyvolává stavy toxické psychózy. Dalším typem drog jsou tzv. opiáty (opioidy), euforizující, zklidňující, poskytující únik z reality. Patří sem heroin, který je užíván nitrožilně, inhalačně. Aplikuje se i šňupáním či kouřením. Velmi rychle vzniká stav fyzické závislosti; k nastolení příjemných pocitů je třeba neustále zvyšovat dávky. Předávkování způsobuje výrazný útlum, oběhové problémy, zástavy dechu atd. Mezi psychotropní látky patří i produkty konopí (kanabioidy), které mají výrazné psychotropní účinky. Patří sem hašiš a marihuana. Obě drogy jsou získávány z rostliny nazvané Cannabis sativa. Účinky jsou velmi individuální (euforie, smích, změněné vnímání všech prožitků). Dlouhodobější a intenzivní užívání způsobuje zdravotní potíže, oslabení obranyschopnosti. Drogy zvané halucinogeny. Ty způsobují především změny vnímání do té míry, že se člověk jeví jako duševně nemocný. Účinky těchto drog jsou skutečně nevypočitatelné. Do této kategorie patří LSD. LSD se občas užívá ve formě tzv. tripů, papírových polštářků napuštěných drogou. Chemická látka Psilocybin (látka nacházející se v lysohlávce české) je obsažena především v hlavičkách této houby. Předávkování má za následek smyslové halucinace. Mezi moderní drogy patří také Extáze, která vyvolává stavy excitace, změny nálady a vnímání. Ovšem působí i pocity depersonalizace a derealizace. Mohou se objevit ataky úzkosti a panické reakce. Objevují se psychické reminiscence (tzv. flash back), spontánní návraty halucinací, iluzí, vyhraněných emočních a pocitových stavů. Mezi tzv. těkavé látky patří nejtvrdší drogy, které působí výrazný zásah do psychiky člověka a vážně poškozují celý organismus, např. dýchací cesty, zažívací trakt, ledviny, játra. Tyto drogy, vzhledem k jejich cenové dostupnosti, slouží jako náhražkové drogy. Mezi tyto drogy patří v ČR toluen či různé druhy rozpouštědel. Nejčastěji (zne)užívanou „drogou“ jsou sedativa a hypnotika. Ta mohou sloužit jako doplněk jiných látek. Pro drogově závislé byl kdysi atraktivní např. alnagon. Při užití těchto látek dochází k utlumení, zpomalení reakcí, k poruchám myšlení, ke zhoršení paměti a pozornosti, k výkyvům emočního ladění. Při dlouhodobém užívání vzniká biologická a psychická závislost. Abstinenční příznaky mohou mít velmi negativní průběh a mohou končit smrtí.

Tak jako u jiných druhů závislosti je velmi důležitá (a ekonomicky „nejschůdnější“) *prevence*.

6.6.6 Prevence a intervence

Na problematiku narkomanie se musí zaměřovat nejen pomáhající profese, ale též vláda daného státu. V ČR byla např. na základě usnesení vlády č. 446/1993 „Koncepce programu protidrogové politiky vlády ČR“ zřízena funkce *protidrogového koordinátora*, který má zajišťovat přenos protidrogové politiky vlády na regionální úroveň.¹⁸⁶ S určitou koncepcí protidrogové politiky vlády ČR se setkáváme i v dalších letech.¹⁸⁷

Vzhledem ke *složitosti, nákladnosti a malé efektivnosti léčby drogových závislostí* je vhodné zaměřit se na jejich prevenci, kterou dělíme na tři části. Během *primární prevence* je nutné informovat posluchače o důsledcích drogové závislosti a ukázat, jak prožít život zajímavým způsobem i bez drog. Během primární prevence učíme myšlení, jak se droze vyhnout. Jedná se tedy o všechny aktivity, které směřují k tomu, aby problém závislosti vůbec nevznikl. K minimalizaci rizika vzniku závislosti patří např. *zkvalitnění rodinného zázemí, dostatečné a srozumitelné informace v médiích, přednášky, nabídka kvalitního prožití volného času (např. formou práce s IVT prostředky), činnosti posilující sebevědomí* atp.

Sekundární prevence následuje po prevenci primární a zahrnuje včasné vyhledání těch, co se již s drogou setkali a užívají ji; slouží i zabraňování vzniku dalších negativních následků závislosti. Mezi pomáhající instituce patří např. „*K-centra*“. Jinde pomáhá činnost tzv. *streetworkerů (sociálních asistentů)*. Ti pracují „na ulici“, kde aktivně vyhledávají konzumenty drog a snaží se je motivovat k léčbě a k nalezení smysluplného života mimo drogovou sféru. Podílejí se i na dalších službách potřebným¹⁸⁸; sem patří např. *předávání informací o léčebných zařízeních, poskytování odborné sociální poradenství, motivace k léčbě, nabízení výměnných programů, poskytování informací o bezpečné nitrožilní aplikaci drog, rozdávání čistých jehel, případně prezervativů*. Nutno podotknout, že tato pomoc se *občas setkává s kritikou té části společnosti, která ze vzniku*

¹⁸⁶ Více o funkci protidrogového koordinátora viz. BEDNÁŘOVÁ – PELECH. Sociální práce na ulici – streetwork, s. 70-71

¹⁸⁷ viz. Hledání rovnováhy - Koncepce protidrogové politiky v České republice. Csete, J. Vydal Úřad vlády České republiky, 2012. ISBN 978-80-7440-066-7. Publikace je překladem publikace původně vydané Open Society Foundations v r. 2012. ISBN původního vydání: 978-1-936133-65-9. V jazyce českém první vydání. 58 stran. http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/monografie/hledani_rovnovahy_koncepce_protidrogove_politiky_v_cr

¹⁸⁸ Více o streetworku viz. BEDNÁŘOVÁ – PELECH. Sociální práce na ulici. Streetwork. Brno: Doplněk 1999

závislosti připisuje (pod zorným úhlem černobílého vidění světa) jen a jen příjemci drog, bez ohledu na další faktory. Terciární prevence spočívá v léčbě těžce drogově závislých. Sem patří detoxikace, komunitní zařízení, psychiatrická oddělení. Jde o ekonomicky náročnou a vzhledem k výsledkům nejistou formu péče. Ve společnosti, která se hlásí k tradicím humanizmu je tato péče ovšem pochopitelná. V takové společnosti se lidé na jejím okraji nelikvidují, ale poskytuje se jim péče, na základě tradičního, z křesťanství vycházejícího, principu solidarity.

6.6.7 Důsledky drogové závislosti a její léčba

Pokud dojde u jedince ke vzniku *drogové závislosti*, dotýkají se jeho „aktivity“ konzumenta drog, ale i jeho nejbližšího okolí. Drogová závislost člověka postupně stále více poškozuje na několika úrovních najednou; zejména v oblasti *somatické, psychické a sociální*. *Somatické důsledky* mají za následek nedbalý životní styl (patří sem např. nedostatečná hygiena, špatná životospráva, riziková nitrožilní aplikace). Závislý člověk postupně tělesně chátrá, bývá velmi hubený (anorektické účinky drogy). Dochází k poškození důležitých tělesných orgánů (jater, ledvin) Vzhledem k nedostatečnému dodržování hygienických pravidel při užívání injekčních stříkaček se u narkomanů vyskytuje zvýšené riziko přenosu HIV a hepatitidy (žloutenky). Nezanedbatelným důsledkem závislosti jsou i *dopady psychické*, při nichž vzniká tzv. organický *psychosyndrom*. Sem patří změny osobnosti, které jsou vyvolané *poškozením mozku*. Projevuje se to deformací emočního prožívání (narkoman nezvládá projevy emocí; reaguje přecitlivěle, agresivně, neadekvátně). Následuje ztráta schopnosti koncentrace a paměti, což souvisí s poškozením CNS (*centrální nervové soustavy*). Závislým lidem se úplně mění *žebříček hodnot a následně i životní styl*. Vše je podřízeno pouze získání a aplikaci drogy. Ta je pro člověka prioritou, vše ostatní ustupuje do pozadí. Důležité jsou i *sociální důsledky*, které úzce souvisí s následky psychickými. Člověk se přestává stýkat s lidmi, kteří chtějí změnit jeho životní styl, s rodinou, s partnerem. Vyhledává pouze ty, kteří mu zprostředkovávají drogy a ty, kteří vedou podobný způsob života. Dochází ke ztrátě příjmů, zaměstnání, ke kriminalizaci chování a k naprostému úpadku ve všech směrech civilizovaného chování. Tragickým důsledkem selhání prevence a vzniku závislosti je *léčba závislosti*. Skutečné závislosti na drogách se narkoman nemůže zbavit sám, potřebuje odbornou pomoc. Existuje řada *středisek pro drogově závislé*, aniž by se klienti museli bát, že budou *registrováni* či *perzekuováni*. K pomoci slouží i *linky důvěry* či *kontaktní centra*

(K-centra). Pro léčení drogově závislých existuje možnost léčby na specializovaném oddělení psychiatrické léčebny. Jsou činěny i pokusy s alternativními terapeutickými skupinami (komunitami); nejdůležitější podmínkou je ovšem *motivace závislého člověka*, jeho vůle „s drogou přestat“. *Detoxifikace a následná léčba* jsou však velmi často dlouhodobým procesem; ne vždy úspěšným. Velmi důležité je také vzít vážně v úvahu i zájmy a potřeby lidí v okolí potřebného (dětí, rodičů, manželky) a podle možností jim usnadňovat jejich nelehkou situaci.¹⁸⁹

6.7 Cílová skupina: Nezaměstnaní

6.7.1 Definice

Charakteristika nezaměstnanosti je velice široká. Sociální událost nezaměstnanosti lze definovat *nedobrovolným charakterem (nemožností získat zaměstnání), pracovní schopností (způsobilostí být zaměstnán), připraveností (disponibilitou) pro výkon zaměstnání a aktivním hledáním zaměstnání (docházením na úřad práce)*.¹⁹⁰

6.7.2 Nezaměstnanost jako společenský problém a její dělení

Velkým problémem současné Evropy se stává nezaměstnanost. Její příčiny jsou diskutovány, a objevují se stále častěji názory, že jde o selhávání *soudobého typu kapitalizmu*, který se *snaží privatizovat všechny skutečnosti lidského života*. Bez ohledu na to, zda je všechno opravdu „privatizovatelné“. *Selhání v životě není dle neolibérálních dogmat otázkou vady systému, ale vždy jen selháním jedince.* „*Celý život je představován jako výsledek dlouhé řady individuálních voleb: nemoc, nezaměstnanost, chudoba, školní neúspěch a sociální vyloučení jsou považovány právě jen za následek špatného osobního kalkulu; špatné správy vlastního kapitálu, za důsledek chybějící předvídavosti, opatrnosti neochoty dostatečně se pojistit proti rizikům.*“¹⁹¹

Součástí určité definice nezaměstnanosti podle *Mezinárodního úřadu práce (ILO)* jsou tyto skutečnosti:¹⁹² *riziko nezaměstnanosti se vznáší především nad jedincem schopným*

¹⁸⁹ NEŠPOR, Karel. CSÉERNY, Ladislav. Léčba a prevence závislostí. Příručka pro praxi. Praha: Psychiatrické centrum 1996, s. 61

¹⁹⁰ TOMEŠ, Igor. Sociální politika a mezinárodní zkušenost. Praha: Socioloklub – Sdružení pro podporu rozvoje teorie a praxe sociální politiky 2001, s. 142

¹⁹¹ KELLER, Jan. Nová sociální rizika a proč se jim nevyhneme. Praha: Slon 2011, s. 70

¹⁹² MAREŠ, Petr. Nezaměstnanost jako sociální problém. Praha: Sociologické nakladatelství 1998, s. 16

práce (co do věku, zdravotního stavu a celkové osobní situace), toužícího mít zaměstnání (ale přes chuť pracovat, nemůže práci sehnat). Takový člověk se přes poctivou snahu zaměstnání získat ocitl bez zaměstnání. Podmínkou pro udržení statusu nezaměstnaného bývá pravidelná návštěva úřadu práce jako manifestace snahy o získání zaměstnání. Příмым důsledkem ztráty zaměstnání může být chudoba.

Od biblických dob je práce vnímána nejen jako součást trestu (vyhnání z Ráje), ale jako součást seberealizace člověka.¹⁹³ Práce je jednou ze základních potřeb lidské bytosti. Dává životu smysl a ekonomicky jej zajišťuje. Nezaměstnanost je fenomén moderní industriální společnosti. V otrokářské, feudální či v centrálně plánované ekonomice se tento fenomén nevyskytuje. Otroci byli připoutáni k otrokáři, leníci ke své půdě, jež patřila pánovi. Na ideji tzv. sociální rovnosti zase stavěly socialistické společnosti a vytvářely umělou zaměstnanost. Největším nešvarem tohoto typu „sociálně spravedlivé společnosti“ je minimalizace politických a osobních svobod.

6.7.3 Příčiny vzniku nezaměstnanosti

Pojem nezaměstnanosti jako *masového fenoménu* je v západní společnosti spojen s *rozvojem tržního hospodářství*. Jedním z prvních masových jevů nezaměstnanosti byla *celosvětová hospodářská krize ve třicátých letech 20. století*. Ta se dotkla i předválečného Československa, kde nezaměstnanost zavládla zejména v industriálních oblastech, zatímco zemědělství zasáhla méně intenzivně. Pro mnohé občany se stala po r. 1989 *nezaměstnanost nepříjemnou skutečností*. Tzv. *socialistický systém*, který zde v letech 1948 – 1989 vládl, *zajišťoval elementární právo na práci, ovšem s tím, že režimu nepohodlní občané (např. disidenti) byli přiřazováni k nejméně lukrativním druhům zaměstnání a tím vytlačováni na samou hranici životního minima*. Po listopadu 1989 se rozvíjí *liberálně-tržní model hospodářství* vřazený do demokratického politického systému. Tzv. *kapitalismus* přináší řadu negativních momentů: *pracovní nejistotu, propouštění z práce, nezaměstnanost, rušení dlouhodobě působících, ale dnes již ekonomicky nerentabilních státních podniků. Diskriminaci některých zájemců o práci (ženy, Romové, starší lidé).*¹⁹⁴ To vše je často podkresleno *korupčním prostředím*. „*Rýsuje se nebezpečí právě opačné,*

¹⁹³ Gn 3, 8-24

¹⁹⁴ Zejména v pohraničních oblastech, či ve slezských krajích se likvidace státního hospodářství dotkla tisíců zaměstnanců. Vzhledem k malé infrastruktuře i omezeným možnostem podnikání nejsou tyto oblasti zatím zajímavé pro podnikatele a proto ekonomicky neprosperují.

*a sice že privátní zájmy ovládnou a udusí zbytky sféry veřejné. Korupce je jedním z kroků na této cestě, která může vést až k jakési nové formě nedemokratického režimu. Korupce proto není téma čistě jen kriminalistické. Nýbrž téma bytostně politické.*¹⁹⁵

Další problém současnosti může být spojen s tzv. „kultem mládí“. Někdy nadměrně preferovaný „kult mladých“ může mít *katastrofální důsledky* např. pro pracující vyššího středního věku (50 – 59 let), kteří po svém propuštění z práce, hledají těžko jinou možnost živobytí. „Zlovyk“ najímat na práci lidi mladé /za každou cenu/, ale bez kvalifikace, na úkor těch kvalifikovaných „starších“ ukazuje na rezignaci snahy po smysluplnosti zdravého ekonomického systému. Zdravotní či psychosomatické opotřebenosti nedává totiž často těmto „stárnoucím“ lidem šanci na rychlou a kvalitní rekvalifikaci; tím se ještě zmenšuje jejich cena na „trhu práce“.

6.7.4 Smysluplnost lidské činnosti (práce)

Za klíčové významy práce můžeme určit několik důležitých položek. Na prvním místě je to skutečnost, že práce zajišťuje přísun *peněz*. Ty tvoří *hlavní zdroj uspokojování našich materiálních potřeb*. Práce a z ní vyplývající přísun dostatečného množství peněz zajišťuje naši *samostatnost a nezávislost*. Zajišťuje tedy *ekonomickou soběstačnost*, která nás utvrzuje v našich vlastních schopnostech. Opakem je *závislost na pomoci blízkých či státu, pasivita a syndrom naučené bezmocnosti*. Důležitým pozitivem práce je *aktivita*, která člověka naplňuje smyslem. Následuje *seberealizace a vědomí, že jsem dosáhl určitého sociálního statutu; vědomí, že nejsem zbytečný, neúspěšný a tudíž vyřazený z většinové společnosti*. Práce může přinášet *zvyšování úrovně naší činnosti a získávání dalších dovedností*. Tím se prohlubuje *rozmanitost života*, protože zaměstnání představuje vstup do prostředí kontrastujícího s prostředím domácím. Upravuje se i *struktura času*, neboť zaměstnání dává lidskému životu *rytmus a řád*. *Sociální kontakt*, který během práce vzniká, rozšiřuje vztahy za hranice *nukleární rodiny* a dalších příbuzných. Sociální kontakt s lidmi, s nimiž přicházím do styku, *zabraňuje osamění a sociální izolaci*. V neposlední řadě práce potvrzuje člověku *osobní identitu*, dává člověku *sebeúctu*. U mužů je navíc sebeúcta většinou založena na jejich schopnosti zabezpečit finančně svoji rodinu. V liberálně-tržním prostředí tzv. kapitalizmu se projevují různé *formy nezaměstnanosti*.¹⁹⁶

¹⁹⁵ KELLER, Jan. Nová sociální rizika a proč se jim nevyhneme. Praha: Slon 2011, s. 28

¹⁹⁶ MAREŠ. Nezaměstnanost jako sociální problém, s. 18-22

Křesťanství klade v otázce práce a zaměstnanosti důraz na to, že práce dává lidskému život *náplň a smysl*. *Křesťanské církve odmítají jakýkoli typ totalitarizmu, ale neváhají být kritické ani vůči nešvarům, které se nacházejí v demokratických společnostech*. Zejména, pokud jsou tyto společnosti spojeny s liberálně-tržním model ekonomického myšlení a jednání. Vykoišťování, ponižování člověka člověkem a nespravedlivé přerozdělování společenského bohatství bylo a je církví kritizováno jako nemravné a odporující lidské přirozenosti i Bohu.¹⁹⁷ Případná absence kritického hlasu ze strany církve by znamenala rezignaci na samotné poslání církve, která se musí sklánět k těm, které daný systém znevýhodňuje, ponižuje a likviduje. Případné spojenectví církve a vládnoucí moci bylo a bude pro cíkev jednoznačně *kontraproduktivní*.

6.7.5 Základní dělení nezaměstnanosti

Na prvním místě je to *frikční nezaměstnanost*, která označuje údobí nezaměstnanosti, kdy *jedinec přechází z jednoho zaměstnání do druhého*. *Strukturální (a technologická) nezaměstnanost* označuje ten typ nezaměstnanosti, který nastává v důsledku *rozpadu neefektivních podniků, restrukturalizací starých odvětví či díky likvidaci umělé pře-zaměstnanosti*. *Cyklická a sezónní nezaměstnanost* vznikají v důsledku *nevyužití stávajících kapacit z důvodů odbytových potíží* (během hospodářské recese). Je-li *cyklická nezaměstnanost* pravidelná a spojená s přírodním cyklem, hovoří se o ní jako o *sezónní nezaměstnanosti*. Příkladem může být postup některých škol, jež na dobu prázdnin ukončují smlouvu s učiteli, aby tak ušetřili dva platy. Smlouvu následně obnovují začátkem nového školního roku. Velmi častá je také *skrytá nezaměstnanost*, která označuje formu nezaměstnanosti, kdy si nezaměstnaná osoba nehledá práci a ani se jako nezaměstnaná neregistruje. Velkou část této *skryté nezaměstnanosti* tvoří obvykle vdané ženy a mladiství. Ty na zaměstnanost buď *rezignují, nebo si ji obstarávají pomocí neformálních sítí či přímo u zaměstnavatelů bez registrace na pracovním úřadě*. Z hlediska spravedlnosti se jeví jako velmi diskutabilní tzv. *neúplná nezaměstnanost (nepravá nezaměstnanost)*. V ní jde především o pracovníky, kteří musejí akceptovat práci na snížený úvazek či ty, jejichž schopnosti a kvalifikace nejsou plně využity. Objevují se i negativní jevy, o nichž byla většina lidí přesvědčena, že odezněla někdy v 19. století. „*U lidí s nízkou anebo již zastaralou pracovní kvalifikací se odpovědnost projevuje jako*

¹⁹⁷ viz. OCKENFELS, Wolfgang. Katolická sociální nauka. Praha: Zvon 1994

ochota nechat se zaměstnat v kategorii pracujících chudých prakticky bez jakékoli ochrany ze strany zákoníku práce.“¹⁹⁸

*Pokud jakákoli společnost rezignuje na snahu udržet nezaměstnanost na nízké úrovni, vydává se tím několika rizikům a problémům. Nezaměstnaný člověk se dostává mimo normy společnosti a jejich představ o životním standartu. Mezi nejčastější problémy spojené s nezaměstnaností patří:¹⁹⁹ psychické a somatické reakce jedince, který se musí se svou novou situací vyrovnat. Sociální reakce čili změny v postojích, jaké k nezaměstnanému zaujímá společnost, resp. skupiny, k nimž patří. Významnou úlohu v životě nezaměstnaného hraje jeho (ne)schopnost vyrovnat se s touto situací a (ne)najít rychlé řešení. Pokud člověk pracuje v dlouhodobě neperspektivním zaměstnání (např. ve dlouhodobě podhodnocovaném státním sektoru, nebo v neúspěšné firmě), je jeho první reakcí na propuštění z práce sice šok, ale může se objevovat i krátkodobý pocit úlevy z volnosti, dostatku času a z absence každodenních stresů. Po čase si nezaměstnaný hledá nové místo a je plný optimismu. Pokud zaměstnání nenajde v brzké době a nemá ani velikou naději práci najít propadá depresi, úzkosti a pesimismu. Pokud nemůže najít práci delší čas (a jeho případné úspory se dostaly do kritické nebo nulové úrovně) dochází do fáze adaptace na styl života nezaměstnaného: takový člověk přestává být aktivní, snižuje své aspirace i sebehodnocení. Osobnost nezaměstnaného postupně stagnuje až k syndromu naučené bezmocnosti.*²⁰⁰

6.7.6 Negativní důsledky nezaměstnanosti

K nezaměstnanosti se však váží i *zdravotní rizika a další sociální problémy.*²⁰¹ Patří sem *psychosomatické potíže*, které přináší stres z náhlého vypadnutí ze *sociální role* a s tím spojené ohrožení zavedeného *sociálního statutu*. Profesionální role je důležitou složkou identity i ukazatelem začlenění jedince do *sociální hierarchie*. Stres je doprovázen somatickými potížemi, jako *bolesti hlavy, zažívací potíže, vysoký krevní tlak*. U starších lidí hrozí *srdeční kolaps*. U některých nezaměstnaných se objevují sklony k *sebevražednému jednání*. Většinou jde o zkratkovitou reakci na existenciální zátěž, „volání o pomoc“ v situaci, kdy

¹⁹⁸ KREBS, Vojtěch a kolektiv. Sociální politika. Praha: ASPI, a.s., 2005, s. 287-289

¹⁹⁹ VÁGNEROVÁ. Psychopatologie pro pomáhající profese, s. 398

²⁰⁰ MAREŠ. Nezaměstnanost jako sociální problém, s. 75-85

²⁰¹ VÁGNEROVÁ. Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese, s. 405-406

si člověk neví rady. U starších lidí, u nichž jsou šance sehnat odpovídající zaměstnání menší se mohou vyskytovat i promyšlené, tzv. *bilanční sebevraždy*. Za *krizový stav role nezaměstnaného* lze označit skutečnost, že v euroamerické civilizaci přetrvává tradičně *vysoké hodnocení práce*. Role nezaměstnaného v sobě nese *podřadný sociální status, malá privilegia, sociální znevýhodnění, negativní (pohrdavý, štítivý, falešně soucitný) postoj společnosti*. Společnost často hodnotí nezaměstnanost jako *osobní nedostatečnost, neschopnost, selhání či lenost*, čímž u nezaměstnaného přispívá k výraznému negativnímu sebehodnocení.²⁰²

Z nezaměstnanosti vyplývá i *omezení sociálních kontaktů*. Profesní role obohacuje *sociální zkušenost* člověka. V zaměstnání si člověk vytváří *neformální vztahy*, které mohou přerůst až v přátelství. Nezaměstnanost člověka z těchto vztahů vyřazuje. Mimo jiné člověk pociťuje *vinu, stud a pocit méněcennosti za své (údajně) selhání*. Tvrdý dopad ztráty zaměstnání lze pozorovat také u *rodiny nezaměstnaného*. Nezaměstnanost je vážnou zátěžovou situací pro celou rodinu, jež může vyvolat krizi a následný rozpad rodiny. Ztráta profesní role se projevuje např. změnou ve vztazích mezi rodinnými příslušníky nebo ztrátou rodinné role, kdy např. otec ztrácí dominantní roli, případně si její žena přestává vážit. Následuje narušení stereotypu rodinného života (např. *rušivý vliv trvalé přítomnosti nezaměstnaného doma*) a *narušení rodinných zvyků v důsledku nedostatku financí; nastává nutnost redukce potřeb všech členů rodiny*. Velmi důležitou položkou v této krizové situaci je *solidarita rodiny* a psychická podpora nezaměstnaného. Ta jej může povzbudit a motivovat ho k co nejrychlejšímu nalezení řešení.²⁰³

Lidsky velmi náročná situace se objevuje spolu se *ztrátou perspektivy*. Zejména u starších lidí je nalezení této perspektivy velmi komplikované. Mnozí zažili dobu před rokem 1989, kdy se považovalo za „morální“ zůstat po celý život na jednom pracovním místě. Mnozí dnešní padesátníci se po roce 1989 nedokázali přizpůsobit náhle se velmi dynamicky rozvíjející liberálně-tržní ekonomické situaci. Neodhadli (a často ani odhadnout nemohli), že podniky, v nichž celý život pracovali, budou likvidovány novými tržními vztahy. Zde platí (ačkoli to nelze zevšeobecňovat), že čím je člověk starší, tím je komplikovanější jeho případná *rekvalifikace*. Často takovému člověku *chybí energie naučit se pracovat s novými IVT prostředky, naučit se alespoň jeden ze světových jazyků, používat kreativních metod práce* atd.

²⁰² In. MAREŠ, Petr. Nezaměstnanost jako sociální problém, s. 75-85

²⁰³ In. MAREŠ, Petr. Nezaměstnanost jako sociální problém, s. 75-85

6.7.7 Rizikové skupiny nejvíce ohrožené nezaměstnaností

Mezi *rizikové skupiny* potenciálně nezaměstnaných patří např. *lidé s nízkou kvalitací, případně s nízkým vzděláním*. Stále více přibývá absolventů vysokých škol, kteří nemají uplatnění na trhu práce. Překážkou může být i *věk*. Lidé mladší 25 let (dosud bez požadované praxe, čerství absolventi vysokých škol) či lidé starší 50 let (nižší schopnost rekvalifikace) jsou potenciálními nezaměstnanými. Kritici stávající společnosti poukazují i na diskriminaci vztahující se k *pohlaví žadatele/žadatelky*. U žen je riziko ztráty zaměstnání mnohem větší než u mužů. Ačkoli se situace po r. 1989 zlepšila, stále jsou ženy vnímány především jako „ochranitelky krbu“, jimž náleží především *sociální role matky*. Ženy jsou „neperspektivní“, pokud jsou svobodné, neboť je zde předpoklad jejich otěhotnění. U vdaných žen s dětmi hrozí riziko onemocnění dětí a pracovní absence. Nižší pracovní status na trhu práce vykazují dlouhodobě také členové různých *minorit*. Riziko nezaměstnanosti je zvýšené u lidí z nejnižších sociálních vrstev, u příslušníků minorit, jakými jsou u nás především *přistěhovalci a Romové*. Přistěhovalci (např. *Ukrajinci*) zde často pracují „načerno“ a není za ně placeno např. zdravotní pojištění. Romové jsou „nasazováni“ především na fyzicky náročné manuální práce (*výkopové práce*). U Romů je situace ztížena *složitější sociální přizpůsobivostí a nižší vzdělaností*, kterou zatím nedokázaly příliš zvýšit ani *speciální vzdělávací programy*. Role společenského „outsidera“ a *deklasovaného živlu (Underclass – specifická třída deklasovaných)*²⁰⁴ vede některé členy těchto minorit ke *kriminálnímu jednání a k celkové sociální izolaci*.

6.7.8 Prevence problému nezaměstnanosti

Tak jako u řady dalších společenských problémů i zde je důležitá *prevence*. Patří sem *politická i ekonomická zodpovědnost vládnoucích elit za hospodářský stav země*. Spolupráce s dalšími státy, především se státy Evropské Unie (EU) se jeví pro ČR jako nezbytná. *Vládnoucí elity by měly předcházet vytváření sociální napětí i tím, že budou podporovat zvyšování kvalifikace a rekvalifikace dlouhodobě nezaměstnaných*. Patří sem např. *výcvik v používání špičkové technologie, zodpovědná zemědělská politika i podpora učňovským oborům*. Je nutné zajistit poskytování informací dlouhodobě nezaměstnaným o situaci na trhu pracovních sil, ačkoli je stejně důležitá také *aktivita nezaměstnaného*.

²⁰⁴ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese, s. 409

Nutné je pomáhání nezaměstnaným při volbě práce. Stát by měl podporovat ty firmy, které vytvářejí pracovní místa pro dlouhodobě nezaměstnané. Důležité je i preventivní *zvyšování kvality výuky a výcviku mládeže a její rekvalifikace*. *Osvojování si cizích jazyků* umožní do budoucna řadě mladých lidí vycestovat a případně se uplatnit mimo území ČR. Možné je i čerpání peněz ze zdrojů Evropské Unie určených na projekty spojené s rekvalifikacemi.²⁰⁵

6.8 Cílová skupina: Lidé bez domova (bezdromovci)

6.8.1 Definice

„Bezdromovec může být osobou bez trvalého bydliště nebo je tzv. osobou bez přístřeší, která sice oficiálně trvalé bydliště má, ale z nějakého důvodu jej nechce nebo nemůže užívat.“²⁰⁶

6.8.2 Příčiny vzniku bezdromovectví v ČR

Po r. 1989 se rozložil tzv. *socialistický stát*. Ten za cenu silných dotací z vnitřních zdrojů udržoval „umělou zaměstnanost“ a každému řádnému občanu zajišťoval bydlení a další sociální výhody. Bezdromovectví, ať už dobrovolné či vynucené, prakticky neexistovalo. Nástupem postsocialistického období, v němž se postupně rozvinuly liberálně-tržní vztahy, se společnost značně individualizovala. Mnozí lidé, navyklí na mnohaletý životní i finanční stereotyp, začali podnikat a bohatnout. V mnoha rodinách došlo k finanční nerovnováze, kdy jeden ze členů rodiny vydělával mnohonásobně více než jeho partner. Liberalizace zasáhla společnost i v pohledu na rodinu. Socialistický stát byl v této otázce velmi rigidní a kladl značné překážky jedincům, kteří např. žádali o rozvod. Zejména rodiny s dětmi raději zůstávaly navenek „harmonicky nerozvedené“, ačkoli vztah obou partnerů vymizel a každý z nich si žil „podle svého“. Po r. 1989 stát přestal intervenovat ve prospěch udržení (nefungujících) rodin a došlo k rozpadům tisíců rodin. Ještě dnes se v ČR rozvádí zhruba každé druhé až třetí manželství. V řadě rodin dojde nejen k rozpadu vztahu (rodiny), ale i ke ztrátě životní i ekonomické perspektivy jednoho z partnerů. Ti se pak mohou ocitnout v hluboké depresi a skončit „na ulici“. Je velkým omylem se domnívat, že se tento problém týká hlavně žen-bezdromovkyň. Řada

²⁰⁵ viz. KREBS, Vojtěch a kolektiv. Sociální politika. Praha: ASPI, a.s., 2005

²⁰⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese, s. 411

mužů žijících dnes na ulici byla svými bývalými ženami z domova doslova „vyhozena“ a na ztrátu perspektivy reagovala rezignací na solidní společenský život. Dalšími faktory bezdomovectví jsou příčiny *somatické a psychické*. Bezdomovectví se tak stalo neodmyslitelnou součástí života nové, tzv. *demokratické společnosti*.

6.8.3 Osobnost bezdomovce

Pohled na *osobnost bezdomovce*²⁰⁷ může být velmi různorodý. Odhlédněme nyní od *zjednodušených a primitivních názorů*, že si „každý může za všechno sám“. U lidí, kteří se stávají bezdomovci, dochází k tzv. *generalizovanému psychosociálnímu selhání*.²⁰⁸ Jejich *schopnosti* bývají snižené, neboť jim chybí základní kompetence nezbytná k *přijatelné sociální adaptaci*. Jejich *volní vlastnosti* nejsou rozvinuté, nebo jsou potlačené; bezdomovci nejsou vesměs schopni *přiměřené autoregulace*. Chybí jim *sebeovládání, odolnost a vytrvalost*. Někteří z nich jsou mentálně retardovaní, u některých došlo ke změně v jejich struktuře osobnosti, např. v důsledku dlouhodobého *abúzu alkoholu a drog*. Jejich chování mohlo změnit i *dlouhodobé vězení, ústavní výchova nebo léčba*. Jejich *strategie chování* jsou tím narušeny a změněny; jde o nové strategie chování, které jsou v běžné společnosti neakceptovatelné. Celková orientace bezdomovců ve světě je zúžena na minimální životní prostor i potřeby. O normy a hodnoty tradiční společnosti nemají nebo o ně ztratili zájem. Z mnoha problémů, jimiž každý den procházejí, se cítí být *hostilní a depresivní*. Bezdomovci mají často odlišné a většinou *neuspokojované potřeby*. Jejich usilování je minimální, dominuje zde většinou postoj *rezignace, apatie a fatalismu*.

6.8.4 Životní styl bezdomovců

Životní styl bezdomovce je maximálně zjednodušený. Spočívá ve *stereotypním vegetování*. Velmi častá je nepřiměřená konzumace (levného a nekvalitního) alkoholu, někdy i drog. Naprosto neuspokojující je naplnění jejich *citového vztahu, sociálních jistot a bezpečí*. Absence *soukromí domova* je vede k otupělosti a k naivní sentimentalitě. Objevuje se idealizace minulosti a bývalého domova; vrcholem je jejich naprosté lidské vyhasnutí; jejich „vůle“ je projevována maximálně *„orálním způsobem“ (bájevá lhavost*

²⁰⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky, s. 412

²⁰⁸ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky, s. 412

a velikášství).²⁰⁹ Jejich citové potřeby uspokojují občas zvířata (psi), k nimž se ale chovají dle stavu své *emoční degradace*. *Nízké sebevědomí a sebeúcta* vyplývají u bezdomovců z vyhaslé *potřeby seberealizace*. Jsou zvyklí zaujímat *submisivní a asertivní model* jednání, např. při žebvání: na urážky nereagují, neboť jsou na ně zvyklí. Jejich život je soustředěn na *přítomnost (absence potřeby otevřené budoucnosti)*. Svá selhání a situaci většinou připisují nezměnitelným okolnostem a vůli „zlých“ lidí: problémy tudíž neřeší, ale pouze omezují jejich negativní následky (tzv. *paliativní obranná strategie*).²¹⁰

Sociální vztahy jsou u bezdomovců většinou velmi *chatrné a povrchní*. V oblasti socializace jde u bezdomovců o naprosté *selhání*. Neschopnost a nechů starat se o sebe je vede k tomu, že jsou silně odkázáni na *charitativní péči*. Vztahy k ostatním lidem jsou velmi povrchní. Většinou se setkávají s lidmi podobného typu, včleňují se do těchto specifických *subkultur (např. na nádražích)*. I zde jsou však vztahy *povrchní, účelové, situační*. Je z nich zřejmá nedůvěra a nejistota. Jejich necitlivost se projevuje vůči ostatním i vůči sobě: takové riziko zvyšuje i jejich citová deprivace, příp. *duševní porucha*²¹¹, *závislost na drogách či na alkoholu*. Z toho vyplývá *egocentrismus a bezohlednost*. Kriminalita zaměřená na své okolí (včetně vzájemného okrádání se, násilí a ponižování) vychází z citové zploštělosti a „*sobectví*“, *jež je zapříčiněno „bojem o život“*.²¹²

6.8.5 Zdravotní problémy bezdomovců a pomáhající činnost mezi nimi

Somatická rizika bezdomovectví jsou úzce vázána na životní styl bezdomovců. *Somatické chátrání* je u bezdomovců rychlejší než u kohokoli jiného. Většinou nedodržují základní hygienické návyky, částečně proto, že nemají motivaci, částečně kvůli nedostatku hygienického zařízení. Špatná je jejich životospráva: *jedí nepravidelně a málo, o to více však konzumují alkohol*. Bývají v chladném počasí podchlazení, své choroby přenášejí na druhé. Hospitalizace bývá jen krátkodobým řešením. Po opuštění nemocnice se vrací zpět na ulici. Vyskytují se i případy, kdy se jim základní zdravotní péče ani nedostane. Nejzávažnějším následkem života na ulici může být *předčasná smrt* (nemoci, celkové

²⁰⁹ Bájivá lhavost u nich není většinou primárně zaměřená na získání výhod, ale jejím cílem je podpora sebeúcty.

²¹⁰ viz. HRADEČTÍ, Vlastimila a Ilja. *Bezdomovectví – Extrémní vyloučení*. Praha: Naděje, občanské Sdružení 1996

²¹¹ Často na ulici skončí právě lidé trpící duševní poruchou, pro něž se nenalezlo místo v ústavu, či byli vyštvaní ze svých rodin.

²¹² Jsou známy případy, kdy organizované party bezdomovců tyranizují okolí a např. v charitativních domech, „organizují“ rozdávání dávek, pořadí „na sprchy“ aj.

vyčerpání organismu, důsledky úrazu, podchlazení v opilosti, násilná smrt z rukou jeho druhů nebo z rukou útočníků z tzv. „slušné společnosti“). Vzhledem k výše řečenému *potřebují bezdomovci všestrannou sociální pomoc či charitativní péči. Charitativní péče o tyto klienty je poměrně komplikovaná. Nelze očekávat, že bezdomovec, který rezignoval na svoji budoucnost a je navíc závislý na alkoholu, navštíví sociálního pracovníka či charitativního pečovatele sám od sebe. K jejich vyhledávání proto slouží terénní práce, konaná buď např. formou dobrovolnictví či streetworkerství. Je třeba bezdomovce kontaktovat střízlivého a navázat s ním rozhovor a periodicky za ním docházet. Pokud se podaří získat jeho důvěru, je třeba jej postupně vést k respektování základních denních návyků (zejména hygiena, pravidelná strava). Mnozí z bezdomovců nemají ani doklady, i ty je třeba spolu s klientem zajistit. V další fázi je třeba vyhledat zaměstnání a pomocí častých rozhovorů pomoci potřebnému překonávat problémy spojené s každodenním životem. Nutno si uvědomit, že bezdomovec má krátko či dlouhodobě zakódované pojetí „chaotického času“. Všechny tyto kroky jsou dlouhodobého rázu a týkají se jen jedinců, kteří nepodlehli zcela asociálnímu způsobu života. Mnozí bezdomovci jsou v takovém zdravotním stavu a v takovém věku, že jejich resocializace je v podstatě nemožná! Pro ně pak slouží jednotlivé sociální a charitativní organizace (Charita, Armáda spásy), které bezdomovcům umožňují umýt se, najíst se a v zimním období přespát v suchu a teple. Také fary jsou často jediným prostorem, kde se mohou setkat s konkrétní finanční či naturální pomocí. Duchovní je v tomto případě na místě sociálního pracovníka či charitativního pečovatele. Duchovní pomoc spojená s pomocí konkrétní může být počátkem možné dlouhodobé pomáhající činnosti ze strany duchovního. Osobní zkušenosti autora těchto řádků to potvrzují.*

6.9 Cílová skupina: Klienti s duševní poruchou

6.9.1 Definice

„Nemoc projevující se poruchami prožívání a mezilidských vztahů. Označení, jež je mnoha autory užíváno jako synonymum výrazu duševní porucha. Jednotlivé duševní nemoci a skupiny příbuzných nemocí se rozlišují podle Mezinárodní klasifikace Světové

*zdravotnické organizace a podle Diagnostického a statistického manuálu duševních nemocí, který vydává Americká psychiatrická asociace.*²¹³

6.9.2 Pohled na duševní nemoc v historii

Odborná péče o klienty s duševními poruchami patří mezi relativně mladé obory. V některých kulturách (např. *jihoameričtí a severoameričtí indiáni*) byli duševně choří *vnímáni pozitivně*. Věřilo se, že jsou posedlí dobrými duchy a že jejich specifické chování a myšlení jim umožňuje nahlédnout do budoucnosti. Ovšem v evropských dějinách byli lidé s duševními poruchami spíše perzekuováni, vzhledem k specifickým symptomům jejich chování. V evropské civilizaci byli často stigmatizováni z důvodů údajné *posedlosti zlými duchy*; duševně nemocní byli obviňováni z *čarodějnictví* či z *kacířství*.²¹⁴ K jejich léčení se používaly tvrdé metody, např. *trepanace lebky, jež měla vypustit „přetlak“ z hlavy a vypustit zlé duchy*. Ovšem jinde (např. *u ortodoxních křesťanů*) byli zařazováni mezi *světce, tzv. jurodivé*. Léčení těchto potřebných se ve starověku odehrávalo v *chrámových komplexech, pomocí hudby, procházek, zpěvu, ale i vymítáním zlých duchů. Spánek byl navozován pomocí omamných látek*.²¹⁵ Idealistické názory na duševní poruchy opustili již starořeční lékaři v čele s *Galénem a Hippokratem*. Ti jejich vznik připisovali nerovnováze tělesných šťáv a *doporučovali léčbu dávidly, projímadly či pouštěním žilou*.²¹⁶ Antickou formu představ a léčení převzala *arabská kultura (Avicenna)*, jejímž prostřednictvím se tyto představy infiltrovaly do kultury evropské. Ta však vnímala tyto poruchy jako důsledky zásahu zlých nadpřirozených sil a k jejich odstranění se užívalo opět *zařikávání a vymítání (exorcismus)*. Dábelským silám (resp. místním hnutím v mozku, jež d'áblové způsobují) byly např. připisovány halucinace: *„Tak se takové věci nestávají nejenom při spaní, ale dokonce i těm, kteří jsou vzhůru. Neboť i v nich mohou d'áblové podnítit a vzrušit vnitřní vnímání a šťávy, takže se vybaví myšlenky zadržované v úložištích jejich myslí a zpřístupní se schopnostem fantazie a představivosti, takže se takoví lidé domnívají, že jsou tyto věci pravdivé. A tomu se říká vnitřní svádění.*²¹⁷

²¹³ MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Praha: Portál, 2003. str. 60

²¹⁴ Viz. FOUCAULT, Michael. Dějiny šílenství

²¹⁵ Viz. MALÁ, Eva. PAVLOVSKÝ, Pavel. Psychiatrie. Praha: Portál 2002, s. 11-13

²¹⁶ Hippokrates rozlišoval čtyři základní povahové typy (sangvinik, choleric, flegmatik a melancholik). Jednotlivé stavy se mezi sebou kombinovaly a určitý druh nerovnováhy mohl vyvolat vznik duševní poruchy.

²¹⁷ MALLEUS MALEFICARUM – Kladio na čarodějnice. Praha: Michal Zítka – Otakar II. 2005, s. 25

Vznik duševní poruchy s onemocněním mozku dává do souvislosti až basilejský profesor *Felix Plater (15. století)*. I přesto byli i nadále duševně nemocní *drženi v temných sklepeních, poutáni řetězy a občas byli v klecích vystavováni pro pobavení publika*. Lepšího zacházení se jim dostávalo ze strany církevní charitativní *péče v klášterních špitálech*. Prvním zařízením pro duševně choré byl *azyl ve Znojmě z r. 1458*. Konec připisování vzniku duševních poruch *d'áblům* bylo umocněno *zrušením zákona o čarodějnictví Marií Terezií (1755)*. *Osvícensko-humanistická doba*, charakterizovaná *Velkou francouzskou revolucí*, přinesla mimo jiné *humanizaci péče o duševně choré* (ve Francii např. *Filip Pinel*). Pacienti byli zbaveni řetězů, vykonávali jednoduché polní práce, k léčbě neklidu byla užívána opiová tinktura, k léčení pomáhalo i *psychodrama*. K rozvoji péče o duševně choré v českých zemích dochází především za *vlády Josefa II., kdy vzniká ústav pro pomatené v budově zrušeného kláštera u sv. Anny v Brně (1784)*. V Praze je těmto klientům vyhrazena zvláštní budova (tzv. *Tollhaus*) ve *Všeobecné nemocnici, založené r. 1790*. V r. 1846 vzniká v Praze tzv. *Nový dům*, jenž slouží jako psychiatrická klinika od r. 1886. Specializované psychiatrické léčebny (jako pobočky velkých městských nemocnic) vznikají např. v *Kosmonosech, Černovicích, Dobřanech*. Psychiatrické kliniky vznikají v *Brně, Plzni, Hradci Králové a v Olomouci*. Po r. 1989 byly učiněny další pokroky v léčbě; *ústavní léčba* byla z větší části nahrazena *léčbou ambulantní*, při níž klient žije s co nejmenšími omezeními. Z významných českých psychiatrů uvedme profesory *Kuffnera, Myslivečka, Vondráčka* či *Hanzlíčka*.

6.9.3 Příčiny vzniku duševních poruch a jejich dělení

Důvody vzniku psychických poruch mohou být různé. Samotný vznik duševních poruch můžeme rozdělit do tří základních skupin.²¹⁸ V prvním případě je *etiologický činitel* vzniku duševní poruchy *známý*. Duševní porucha se vyvíjí na základě organického poškození mozku (*cévní poruchy, infekční onemocnění či poranění mozku, toxické postižení*). Ve druhém případě *duševní poruchu* vyvolává *společně více činitelů*. Zevními faktory bývají *vlivy prostředí, negativní životní události, faktory hereditární-konstituční (zděděné dispozice reagovat specifickým způsobem, být náchylnější ke vzniku poruchy)*. V třetím případě je *etiologický činitel neznámý*. Neznáme žádnou specifickou příčinu, která je vyvolává. Dříve byly nazývány psychózami, při kterých se u lidí objevují poruchy

²¹⁸ MALÁ, E. PAVLOVSKÝ, P. Psychiatrie. 1.vyd. Praha: Portál, 2002. str. 15-17

vnímání, myšlení nebo změny nálad. Dochází k nepředvídatelnému chování a i dezintegraci osobnosti. *Dělení psychiatrických poruch a nemocí* provádíme podle příznaků a podle skupiny znaků dané duševní poruchy. Hlavními skupinami jsou *psychózy, poruchy nálady, poruchy osobnosti, organicky podmíněné poruchy a úzkostné poruchy*. Za *chronickou* považujeme duševní nemoc, která nabývá na intenzitě alespoň po dobu šesti měsíců.²¹⁹ Psychické poruchy můžeme rozdělit do několika skupin.

- a) *Poruchy nálad, afektivní poruchy*. Jedná se zejména o chorobnou náladu, která neodpovídá reálné životní situaci. Mezi základní afektivní poruchy patří depresivní a manický syndrom. Může mít charakter *unipolární poruchy* – buď je *depresivní*, anebo jen *manické*. U *bipolární poruchy* se střídají oba typy *patické nálady*.
- b) *Bipolární afektivní porucha*. Dříve byla nazývána maniodepresivní psychóza; dochází ke střídání manické a depresivní fáze.
- c) *Depresivní porucha*. Jedná se o neodůvodněnou smutnou náladu, ztrátu zájmů a potěšení z aktivit, které klienta dříve bavily. Dále jde o ztrátu pocitu radosti. O neschopnost jakékoli činnosti. Objevuje se sebeobviňování, snížená schopnost komunikace, pesimistický pohled do budoucna a myšlenky na sebevraždu. Vyskytují se poruchy spánku, sexuální aktivity a příjmu potravy a různé bolestivé syndromy provázené únavou. V této souvislosti hovoříme o tzv. *somatickém syndromu*, který se vyznačuje zřetelnou ztrátou zájmů, nedostatkem emočních reakcí a ranní probouzení (kol. 3. – 4. hod.). Hlavními prostředky léčby jsou *psychofarmaka (antidepresiva)*. Pokud jsou přítomny suicidální tendence, je nutná hospitalizace.
- d) *Manická porucha* se projevuje nepřiměřenou afektovanou náladou; hyperaktivitou s nápadným, nevhodným společenským vystupováním. Je přítomen manický syndrom (zvýšená aktivita, motorický neklid, nadměrná hovornost, zvýšená sexuální aktivita, nespavost, ztráta zábran). Klient však bývá křečovitý, v napětí, dobrá nálada nevypadá přirozeně. Klient mívá nepřiměřeně vysoké sebehodnocení. Terapie bývá komplexní: jak léčba psychofarmaky, tak i psychosociální terapie, kdy se na léčbě podílí klientova rodina.

²¹⁹ MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce. Praha: Portál, 2003. str. 60

- e) *Schizofrenie*. Jedna z nejzávažnějších duševních poruch. Vzniká velmi často v mladém věku (16–25 let). Jde o důsledek vzájemného působení dědičných dispozic a vyvolávajících podnětů. Charakteristické je pro ni narušení myšlení a vnímání; jsou patrné poruchy emotivní stránky života; dochází k větší či menší narušení integrity celé osobnosti. Mezi charakteristické symptomy schizofrenie patří *pozitivní symptomy: bludné představy a myšlenky, halucinace, dezorganizace řeči (neschopnost držet základní linii), dezorganizované chování*. Do *negativních symptomů* patří *otupení a oploštění emocí, úpadek vůle, chudost řeči, ztráta zájmů, nečinnost, ztráta vztahů k okolí a výrazná sociální izolace*. Schizofrenii dělíme ještě na *paranoidní, hebefrenní, katatonní a simplexní*.²²⁰ Léčba schizofrenie je velmi komplikovaná, ne-li nemožná. Užívají se především psychofarmaka, pro další vývoj a kvalitu života je důležitá *psychoterapie a socioterapie*. U těžších forem je nutná hospitalizace.
- f) *Neurotické poruchy* se projevují zejména narušením subjektivního prožívání; dochází ke změnám fyziologických reakcí i v uvažování a v chování. Postižení trpí pocitem ohrožení, trpí neschopností adaptace vůči prostředí i vůči sobě. Neurotické příznaky rozeznáváme: *psychické* (poruchy emocí, myšlení, paměti, pozornosti, autoregulace, spánku) a *somatické* (třes, bolesti, poruchy zažívání).
- g) *Fobické úzkostné poruchy* se projevují různými formami strachu, tzv. specifickými fobiemi. Jde o iracionální strach, který není založen na reálném nebezpečí či ohrožení. Např. *agorafobie* (strach z otevřených prostranství), *thanatofobie* (strach ze smrti), *nosofobie* (strach z nemocí), *sociální fobie* (strach z lidí, komunikace s lidmi), *klaustrofobie* (strach z uzavřených prostor).
- h) *Panické poruchy* jsou charakteristické těžkou úzkostí, která vzniká náhle, bez objektivního nebezpečí a nelze ji předvídat. Klient má nesnesitelný strach, že ztrácí nad sebou kontrolu, že zešílí. Touto poruchou trpí častěji ženy.
- i) *Úzkostné poruchy* spočívají v trvalých, nadměrných obavách, úzkostech a zlých předtuchách, které se projevují v běžných životních situacích. Není to vázáno na

²²⁰ paranoidní (nejčastější typ; provázena bludy a halucinacemi, poruchami vnímání); hebefrenní (připomíná chování v pubertě - tzv. klackovité chování: šklebení, chichotání, povrchní nálada, podivné úsměvy, poruchy myšlení); katatonní (poruchy motoriky, nekomunikativnost, svalová ztuhlost); simplexní (změna osobnosti, ztráta zájmů, nečinnost, bizarní chování, sociální izolace)

žádné specifické situace. Klient podle těchto stavů i reaguje, nemůže se soustředit, reaguje přehnaně na běžné podněty, neustále cítí pocit ohrožení.

- j) *Obsedantně-kompulzivní poruchy* se projevují dlouhodobým výskytem vtíravých myšlenek a představ a následným nutkáním k určitému jednání. Obsese mohou zahrnovat např. strach z nákazy; z toho, že něco nebylo vykonáno; kompulze tuto úzkost, kterou obcese přinášejí, snižují. Velmi časté jsou kompulzivní rituály (např. 20x si umýt ruce), o kterých si nemocný myslí, že odvrátí „hrozící nebezpečí“. Zvýšenou dispozici ke vzniku této poruchy mohou mít lidé s těmito osobnostními rysy: *zvýšená nejistota a opatrnost, nadměrná svědomitost, puntičkářství, rigidita a ulpívavost, důraz na dodržování norem a řádů, sklon k nespokojenosti a špatné náladě.*²²¹

Skupiny duševních poruch, které vyžadují bezodkladnou pomoc, dělí P. Pavlovský podle jejich příčiny a charakteru do těchto skupin:²²²

- a) *reaktivní stavy* - těžké, akutně vzniklé depresivní reakce na citovou ztrátu, stres, mohou být přítomny i sebevražedné úmysly. Velmi důležité je rychlé zorientování se v situaci, získání klientovy důvěry.
- b) *sebevražedný pokus* - častý důvod psychiatrické hospitalizace. Je velmi důležité, abychom klientovi dali najevo naše porozumění, neměli bychom jej kritizovat ani odsuzovat, ale zároveň je vhodné dát najevo náš nesouhlasný postoj s tímto řešením situace.
- c) *stavy kvalitativní poruchy vědomí* - psychomotorický neklid s celkovou dezorientací a zkresleným vnímáním, nutné zabránit útěku z místnosti, přístupu k nezabezpečenému oknu, nesmíme si tohoto klienta nechat stát za zády. Při fyzickém omezení musíme dbát na to, aby se klient neporanil.
- d) *akutní stavy navozené léky* - vyskytují se v průběhu podávání psychofarmak; je znát velký neklid klienta, nevydrží sedět či stát, neovládá svoje tělo i projevy; důležité je uklidnění klienta a vysvětlit mu, že jde o přechodný stav. *U všech těchto skupin je velmi důležitá léčba psychofarmaky.*

²²¹ Více MALÁ, E. PAVLOVSKÝ, P. Psychiatrie. 1.vyd. Praha: Portál, 2002. str. 43 – 97; VAGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky, s. 168 - 237

²²² In. MALÁ, E. PAVLOVSKÝ, P. Psychiatrie. 1.vyd. Praha: Portál, 2002. str. 98-99

6.9.4 Léčení duševních poruch

Léčba duševních poruch je velmi komplikovaná a složitá, byť je snazší, než tomu bylo v minulosti. Psychofarmaka většinou nevykazují vedlejší účinky, jak tomu bylo v minulosti. Došlo zejména ke zkvalitnění života klientů a k rozvoji nových léčebných metod. Mezi ně zařazujeme *psychofarmaka* a další biologické léčebné metody: *psychoterapie, socioterapie a rehabilitace*.²²³

Velikou výhodou je i to, že dnes zkušený psychiatr aplikuje psychofarmaka přímo „na míru“ „klientovi“. Předpokládá to ovšem nejen kvalitní vzdělání na straně psychiatra, ale také *zkušenost a schopnost ke spolupráci přimět toho, kdo odbornou pomoc čerpá*.

Duchovní nebo pastorační asistent, který je konfrontován s duševně nemocným musí využít služeb odborníků. Laskavé slovo, schopnost naslouchat, modlitba či čtení Písma svatého s nemocným musí být doplněny skutečnou odbornou péčí, doprovázenou adekvátními léčebnými metodami (např. terapie, medikamentózní léčba).

6.10 Cílová skupina: Oběti domácího násilí

6.10.1 Definice

*„Domácí násilí je nejrozšířenější formou násilí vůbec, přičemž je formou nejméně kontrolovanou a co do své frekvence a závažnosti nejvíce podceňovanou.“*²²⁴

*„Domácí násilí zahrnuje všechny formy fyzického, sexuálního a psychického týrání ve všech druzích blízkých vztahů, včetně vážných pohrůzek použití podobného násilí.“*²²⁵

6.10.2 Domácí násilí jako fenomén (post)moderní doby

Problematikou tzv. *domácího násilí* se euroamerická civilizace začala více zabývat až v posledních desetiletích.²²⁶ V ČR je to dokonce záležitost posledních několika málo let. Velmi důležitá je postupná změna tradičních *sociálních rolí*, které měly a mají své hluboké *sociální, psychologické, ekonomické a především náboženské kořeny*. Zatímco v minulých staletích převládal názor, že *sociální role byly rozděleny vyšší duchovní mocí (Bohem)*, dnešní sekularizovaná společnost, v níž je náboženství víceméně záležitostí svobodné volby jednotlivce, klade důraz na *práva menších či dříve segregovaných skupin společnosti*

²²³ In MALÁ, E. PAVLOVSKÝ, P. Psychiatrie. 1.vyd. Praha: Portál, 2002. str. 100 – 112

²²⁴ Citace in. MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi. Praha: Portál 2005, s. 227

²²⁵ Tamtéž, s. 227

²²⁶ Výzkum násilí v rodině probíhá cca 25 let v Austrálii, USA, VB, Nizozemsku, Portugalsku atd.

(včetně žen). O úloze žen probíhá ve společnosti nikoliv jednoduchá diskuse, neboť se zdá být extrémním jak konzervativní názor vnímající ženu z čistě reprodukčních důvodů, tak názor krajně liberální, který se někdy snaží ženu vmanipulovat do role „druhého muže“. Pravdou však zůstává, že se *konečně* společnost i odborníci zabývají tím, co se děje „za dveřmi“ nukleárních jednotek, tedy rodin. Ženská důstojnost začíná být vnímána stejně plnohodnotně jako mužská; ženám začínají být přiznávána stejná práva na „ochranu osobnosti“, důstojnosti či psychického a fyzického zdraví jako mužům. Kontroverzním bodem života ženy v liberální společnosti je důraz kladený na její emancipaci, jež si některé ženy spojují pouze s vykonáním kariéry a s rezignací na vytvoření plnohodnotného společenství, jímž je rodina. I proto (ale nejen proto!) klesá demografická křivka porodnosti v Evropě. Řada úspěšných žen si po třicítce uvědomí, že jim „ujíždí vlak“. Jsou emancipované, úspěšné, často velmi dobře materiálně zabezpečené, ale na budování dlouhodobého vztahu nemají čas. Mnozí muži se těchto úspěšných žen dokonce bojí. Námitka, že je to vina mužů, kteří chtějí mít doma „domácí puťku“, neobstojí. Muži toužící po rodině těžko akceptují ženu, která dítě sice porodí, ale co nejdříve jej odloží do péče kojné, ošetřovatelky či domácí hospodyně. Má-li liberálnější společnost fungovat, musí se změnit celá společenská struktura vnímání sociálních rolí. Ženy by měli být placeny stejně jako muži za stejnou práci (mluvíme o kvalitě i o časové náročnosti odvedené práce). Muži by měli být „od malička“ „převychováni“ ve své sociální roli a učit se výchově dětí. Je-li to však model rozumný a universální (minimálně takový požaduje řada feministických skupin) nemůže dnes s jistotou nikdo říci! Navíc se objevují konzervativní názory, které striktně odmítají vše, co odporuje modelu tradičního pojetí rodiny. Nositeli a garanty těchto názorů jsou především někteří představitelé římskokatolické církve.

6.10.3 Domácí násilí, agresor versus oběť

Fenomén domácího násilí je jedním z nejčastěji diskutovaných fenoménů naší doby. Mezi charakteristické rysy domácího násilí patří jeho *opakování, dlouhodobost, stupňování a téměř každodenní přítomnost* v rodině. Podoby domácího násilí jsou velmi různorodé a odrážejí *deviantní kreativitu* pachatelova konání. Najdeme zde *hrubé nadávky, stále kritizování, ponižující urážky, zesměšňování, podryvání sebedůvěry, omezování osobní svobody, ekonomické vydírání, vyhrožování tělesným ublížením i přímé tělesné ublížování, spojení násilí se sexem (včetně znásilnění)* atp. Následky domácího násilí bývají velice

traumatizující. Patří sem *fyzická újma i dlouhodobé psychické poškození, neurotické a psychosomatické poruchy, fobie, suicidiální tendence či neschopnost důvěřovat nadále druhému či rozvíjet úzký vztah. Pachatelem domáčího násilí (agresorem) se může stát v podstatě kdokoli. Naše poznatky o pachatelích pocházejí ze tří hlavních zdrojů: z kriminologických výzkumů, od obětí, z psychologicky zaměřených výzkumů. Domáčího násilí se mohou dopouštět různé osobnostní typy.*

Pachatele domáčího násilí dělíme do několika skupin. Do té první patří *specialista neboli „čistý domácí agresor“*. Většinou je to člověk konformní, navenek slušný, ale doma se projevuje jako násilník. Druhým typem je *generál*, který užívá násilí v intimním vztahu i mimo něj, a to i vůči cizím osobám. Třetím typem agresora je *situační domácí agresor*. Jeho násilné chování způsobují vnější okolnosti, např. nevěra partnerky (partnera), dlouhodobá nezaměstnanost aj. Čtvrtým typem je *na droze závislý pachatel domáčího násilí*, jehož násilné chování „spouští“ abúzy alkoholu či jiné návykové látky. Následuje *sadistický agresor*. Jde o vzácnější typ, ovšem neméně nebezpečný. Takovýto člověk svoji oběť mučí, např. způsobí tržnou ránu a nutí oběť, aby si ji sama zašila.

Položme si otázku, kdo je *obětí domáčího násilí*. Výzkumy z posledních let potvrzují, že k obětem DN patří především ženy (92-98%). U mužů jde o 2-5% obětí DN. Ovšem podle kriteria nízké intenzity DN uvádí jedna nizozemská studie až 61% DN spáchaného ženami na mužích. Obětí závažného násilí pak naopak byli ženy (60%).²²⁷ Jednou z otázek při řešení problematiky spojené s domácím násilím je skutečnost, *proč oběti zůstávají s pachatelem v jedné rodině*. Uvádí se zejména tyto důvody: *ekonomická závislost; oběť nemá vlastní příjem; nemá vlastní byt a nemá kam odejít s dětmi; oběť má strach z budoucnosti. Oběť se obává toho, co se stane, když odejde od partnera.*

Další otázky? Co bude oběť dělat sama? Co bude s dětmi? Jak partner na její záměr odejít zareaguje? Jak se na to bude dívat okolí? Nezanedbatelné je i vědomí o nedostatečné legislativě a chybějícím systému účinné pomoci! Velmi často se objevuje neoriginální motiv strachu: tradiční představa o roli ženy v domácnosti. Žena má žít pro druhé, má odpovědnost za citové klima v rodině, nese vinu za nefunkčnost rodiny; žena má potlačovat vlastní potřeby ve prospěch rodiny, žena může ze vše...!

²²⁷ Uvádí MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 231

6.10.4 Domácí násilí, naše společnost a řešení DN

*Reakce společnosti na domácí násilí je v ČR rozporuplná. Jedna z pohodlných legendspočívá v přesvědčení, že domácí násilí je čistě soukromou záležitostí. Oběť si údajně „pár facek“ zaslouží, koledovala si o to a provokovala. Tento postoj lze občas najít i v postojích policistů, kteří domácí násilí vyšetřují. Díky mnoha iniciativám (např. *hnutí týraných žen v USA*) se stal z domácího násilí vážný společenský problém. Např. i proto, že oběti se sami v budoucnosti stávají pachateli trestných činů. Na rozdíl od jiných trestných činů má domácí násilí svá specifika. Za nejznámější jsou považována zejména dvě: na rozdíl od většiny ostatních trestných činů oběti znají velmi dobře pachatele, a navíc s ním mají mnoho společného (děti, okruh známých, majetek, bankovní účty); intimní (= osobní) vztahy blokují ochotu oběti trestný čin oznamovat.*

V minulosti hrozilo násilníkům pouze přestupkové řízení, popř. se závažnější fyzický útok řešil v rovině trestně-právní (napadení, omezování osobní svobody, ublížení na těle atd.). Nový způsob řešení přinesl zákon č. 135/2006, kterým je zakotven tzv. institut vykázaní. Z bytu či z domu může násilníka od r. 2007 vykázat policie ČR. Vykázání se děje ústně a posléze písemně. Současně může být zahájeno trestní stíhání, nebo přestupkové řízení. Policie může zakázat vstup násilníka do objektu na 10 dní. Tato doba nemůže být zkrácena ani tehdy, kdyby s tím souhlasila poškozená osoba. Vykázání násilníka může policie ČR provést i proti vůli poškozené osoby (např. po nahlášení incidentu sousedy).²²⁸

„Vykázaná osoba je povinna neprodleně opustit společné obydlí a vydat policii klíče od společného obydlí. Před tím je jí umožněno si za přítomnosti policie vzít ze společného obydlí výlučně věci sloužící její osobní potřebě, osobní cennosti a dokumenty. Policie poskytne vykázané osobě informace o možnostech ubytování v daném místě, případně jí umožní si ubytování telefonicky zajistit z policejní služebny. Do 24 hodin je pak vykázaná osoba oprávněna si za asistence policie vyzvednout další osobní věci nebo věci nezbytné pro podnikání či výkon povolání. Ohrožená osoba je policií poučena o možnosti využití psychologických, sociálních nebo jiných služeb v oblasti pomoci obětem násilí. Policie

²²⁸ <http://www.zijemenapln.cz/Clanky/a318-Domaci-nasili-jak-se-branit.aspx>

předá ohrožené osobě kontakty na pomáhající instituce v místě bydliště a kontakty na linky s nepřetržitým provozem. Dále poučí ohroženou osobu o možnosti podat návrh soudu na vydání předběžného opatření podle § 76b zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů. Do 3 dnů od vydání rozhodnutí o vykázání policie provede kontrolu, zda jsou její nařízení dodržována. Významnou možností pro oběti domácího násilí, které chtějí řešit svou situaci, je možnost domáhat se ochrany cestou občanskoprávního řízení u soudu. Oběť domácího násilí může podat návrh soudu, aby vydal předběžné opatření. Soud o tomto návrhu rozhodne do 48 hodin a může násilné osobě uložit zejména, aby dočasně opustila byt nebo dům společně obývaný s ohroženou osobou, jakož i jeho bezprostřední okolí, nebo do něj nevstupovala a aby se zdržela setkávání s ohroženou osobou a navazování kontaktů s ní. Toto předběžné opatření soudu trvá jeden měsíc od jeho vykonatelnosti. Takový návrh může ohrožená osoba podat, aniž by mu předcházelo vykázání, které provedla policie. Může jej však podat i v době, kdy platí vykázání provedené policií (v tomto případě se desetidenní lhůta platnosti prodlouží do doby, než civilní soud rozhodne o předběžném opatření). Pokud by během této doby bylo zahájeno řízení ve věci samé (řízení o rozvod manželství, svěření dětí do péče a úprava styku, vypořádání společného jmění manželů apod.), může soud na návrh ohrožené osoby prodloužit trvání předběžného opatření (max. v délce 1 roku). Důležité je však třeba zdůraznit, že popsaný postup (řízení u civilního soudu) závisí na aktivitě ohrožené osoby, tzn. že ona sama se musí rozhodnout, že takto situaci chce řešit a musí podat návrh na vydání předběžného opatření, případně návrh na zahájení řízení v té věci.“²²⁹

Rozsah DN v ČR je monitorován a řešen např. *Bílým kruhem bezpečí*, který mimo jiné v r. 2001 zřídil *DONA linku*, kam mohou volat jak oběti DN, tak odborníci a ti, kteří na problém DN v dané rodině chtějí upozornit. Za 3 roky existence přijala tato linka bezmála 10 000 volání, z čehož 69% volajících jsou samy oběti DN a 27% záchránci (příbuzní, známí či odborníci).²³⁰ Podle zjištění Bílého kruhu bezpečí (dotazníkové šetření z let 1999-2000) jsou pro domácí násilí v ČR typické tyto prvky:²³¹

- a) *forma násilí*: dominuje především násilí fyzické, méně časté je násilí sexuální.
- b) *záchránci*: většinou kolegové a kolegyně, sousedky či přítelkyně.

²²⁹ <http://www.mvcr.cz/clanek/domaci-nasili-institut-vykazani-a-dalsi-informace.aspx>

²³⁰ MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 235

²³¹ MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 236-239

- c) *asistence dětí*: bohužel, v českých rodinách je tento problém běžný. Jen 20% dětí ve vztazích poznamenaných DN nebylo svědky fyzického či psychického násilí v rodině.
- d) *dvojitá tvář pachatelů*: na 60% dotázaných obětí uvádí, že agresor má dva vzorce chování; navenek laskavý a přátelský, ale doma násilnický a agresivní.
- e) *příčiny násilí*: většinou je uváděno: „povahové založení partnera“ – 31%.; následuje alkohol (44%), psychická porucha (30%); neshody související s vedením domácnosti (43%). Více jak 22% obětí nezvolilo žádný pokus o obranu, 16% volilo útěk, na 20% se snažilo kontaktovat policii. Ostatními formami „obran“ jsou: pláč, křik, ale také protiútok.²³²
- f) *nejčastější místa, kde oběti DN v ČR vyhledávají pomoc*: lékař (72%), policie (68%), sociální pracovníce (40%)

Pomoc, jíž potřebují oběti domácího násilí je nezbytnou a pro oběti často jedinou možnou cestou, jak se dostat „z pekla“ domácího násilí.²³³ Mezi první kroky patří poskytnutí materiální pomoci, kam patří bezpečné bydlení, péče o dítě, přístup k veřejným službám. Důležitá je i psychická podpora. Sem patří rady (krátko-či dlouhodobé), vedení k rozhodnosti, schůzky podporující sebeúctu a sebedůvěru, kurzy o výchově dětí, skupiny vzájemné podpory. Podstatná je i právní pomoc, která se týká dětí a jejich opatrovnictví, správy majetku, finanční podpory, sociální podpory.

Pomáhající musí mít na paměti psychický stav oběti: ustrašenost, poníženost, zahanbenost, či pocit, že je zodpovědná za násilí spáchané na ní a na dětech. Pro oběť je nutné, aby obnovila kvalitu vlastního sebehodnocení, sebezpožívání, zdravý životní styl, zvládání domácího provozu, komunikace s partnerem, řešení konfliktů v domácím soužití, výchovu dětí aj. Na pořadu dne je přesvědčit oběti DN, aby od agresora odešla (pokud nebyl agresor vykázán z bytu orgány k tomu určenými). Důležité je vést trpělivě oběť k samostatnému rozhodování a jednání. Je nutné vést podrobnou dokumentaci o případu a o přijatých opatřeních; je dobré umět odhadnout případné riziko dalších incidentů. Na přítomnost domácího násilí mohou poukazovat některé signály, které bychom neměly

²³² Zdá se, že v poslední době soudy berou více v úvahu skutečnost, že ženy pod hrozbou či pod přímým útokem použijí násilí a dochází i ke smrti agresorů: soudy by s těmito pachatelkami trestných činů měli jednat citlivěji a shovívavěji, zvláště pokud se stali oběťmi dlouhodobého brutálního týrání a ponižování.

²³³ MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 241-242

podceňovat.²³⁴ Oběť domácího násilí např. *manipuluje s realitou (laxnost, odmítání pomoci), je neschopna ventilovat vztek, objevuje se u ní disociace či naučená bezmocnost, sebe-destruktivní a sebeobviňující reakce; oběť trpí přílišnou ochotou vyhovět druhým, je pasivní, nemá sebevědomí a je u ní přítomna zvýšená dráždivost. Komunikace s obětí domácího násilí je velmi důležitým předpokladem pro návrat oběti do normálního života. Do komunikačních předpokladů patří empatie, aktivní naslouchání, potvrzování emocí a porozumění. Patří sem upřímnost, zjišťování míry ohrožení oběti (nebezpečnost agresora), postupné přeměrování myšlení oběti z minulosti do budoucnosti (včetně zvyšování sebevědomí), zpracování individuálního bezpečnostního plánu; patří sem i ponaučení, jak se bránit proti domácímu násilí. V neposlední míře sem patří podpora při hledání navazujících míst pomoci (např. vysvětlit možné trestně-právní kroky, kroky pro řešení sociálních otázek atd).*²³⁵

6.11 Cílová skupina: Prostitutky a prostituti

6.11.1 Definice

*„Takzvaná prostituce spočívá v poskytování sexuálních služeb za finanční nebo jinou odměnu. Jakousi formou prostituce může být sex odměňovaný dárky (šperky, luxusní večeře) či zvýšením platu nebo jiným ohodnocením, pokud je „zákazníkem“ např. šéf v práci. Běžnější je však klasická forma, při níž v rámci směny jedinec poskytne zákazníkovi sex za peníze a role je jasně vymezená. Prostituci nelze ztotožňovat s promiskuitou, tedy častým střídáním sexuálních partnerů.“*²³⁶

6.11.2 Prostituce jako historický jev

V této cílové skupině se budeme zabývat jedinci, kteří vykonávají „nejstarší řemeslo světa“. Prostituce provází lidstvo od jeho prvopočátků; prostituce se vyskytovala v rozličných formách (prostitutky byly pojmenovávány různě a byly také zařazovány do různých hierarchických stupňů - *gadištu, ištaritu, konkubíny, hetéry, gejši*). V různých civilizacích je prostituce vnímána odlišně, často v závislosti na tom, jak je pohlíženo v dané kultuře na sexualitu. Ve všech významných civilizacích je sexualita jedním

²³⁴ MATOUŠEK., s. 243

²³⁵ Bezpečnostní plán uvádí např. MATOUŠEK. Sociální práce v praxi, s. 246-247

²³⁶ JANDOUREK, Jan. Úvod do sociologie, s. 113

z nejsilnějších témat, které zasahují do všech složek společnosti: *ekonomických, kulturních, náboženských a politických*. Např. v *kultuře indické, egyptské, řecké a římské* byla sexualita vnímána jako konstruktivní, společensko-náboženský prvek. Existovaly celé chrámové komplexy, kde se prováděla chrámová prostituce (např. v Babylónu a v Egyptě chrámy zasvěcené bohyni *Ištar*). Prostituce „kněžek“ měla za úkol uživit chrám, ale také zajišťovat podporu bohů tím, že velekněz vykonal v určitý čas (např. v době úplňku) sakrální soulož s prostitutkou-velekněžkou (tzv. *hagios gamos*). *Kopulativní energie* velekněze a velekněžky měla z vesmíru „stáhnout“ plodivou sílu kosmických sil a zajistit plodnost země, zvířat a lidí. V těchto kulturách nabízely ženy běžně své sexuální služby jak movitým, tak chudým zákazníkům. Vzdělanější prostitutky (např. *hetéry v Římě*) patřily k elitním vrstvám společnosti, hovořily několika jazyky (řecky, latinsky), byly kultivované a politicky obeznamené, a velmi dobře placené.

Naopak v kultuře *židovské, křesťanské a muslimské* se sexualita nesnoubí s chrámovou službou a prostituce jako taková je vytěsňována na okraj společenského života. Víra v jediného Boha (JHVH, Ježíš Kristus, Alláh), patriarchální společenství a silně moralistní tendence omezovaly činnost prostitutek v těchto kulturách. Zatímco židovství a islám v určitém smyslu dovolovaly mnohoženství (či občasnou návštěvu prostitutky), křesťanství bylo (zejména od 5. století po Kr.) velice rigidní ve věci prostituce a sexuality vůbec. Prostitutky byly v těchto kulturách často *proskribovány, nactiutrhány, fyzicky týrány, vězněny a občas zabíjeny*. Byly vnímány jako nebezpečí pro tradiční rodinu, byly stháný z kazatelen moralizujícími duchovními; byly pronásledovány prostřednictvím městských vyhlášek. Pravidelná lékařská kontrola prostitutek byla v Evropě přijata až kolem r. 1870. Zatímco konzervativní křesťanské směry proti ní stále bojovaly a snažily se ji *sankcionovat*, levicové a anarchistické směry ji neodsuzovaly; naopak některé členky těchto hnutí praktikovaly prostituci (za účelem výdělku pro hnutí), či propagovaly promiskuitní chování (tzv. *volnou lásku*).²³⁷

6.11.3 Prostituce jako společenský problém

V euro-americké civilizaci je prostituce vnímána rozporuplně. Je nahlížena jako „nutné zlo“, jež není možné potlačit, neboť jakákoli forma represe povede k *ilegalitě prostituce*.

²³⁷ RINGDAL, Nils Johan. Nejtěžší povolání světa, kapitoly z dějin prostituce. Brno: Nakladatelství Doplněk 2000, s. 272

Ilegální, nekontrolovatelná prostituce vede k mnoha problémům: *prostitutky a prostitutky nejsou pod pravidelnou lékařskou kontrolou; mohou šířit pohlavní nemoci nebo se dopouštět závažných kriminálních činů*. Prostituce bez živnostenského listu znamená pro stát velký únik na daních. Ze strany oponentů legalizace prostituce zaznívá argument, že by se stát stal de facto sám *pasákem*.

Věkový průměr prostitutek je opravdu rozličný. „Tradiční věk“ prostitutky se uvádí např. mezi 23-24 roky.²³⁸ Vyšší věkové skupiny (nad 40 let) najdeme spíše na ulicích nebo ve specializovaných privátech. Dívky pod 18 let věku se také mohou ocitnout „na ulici“, ale díky internetu si mnoho takových dívek zřizuje víceméně ilegální „doupata lásky“; jejich živnost může být čistě nárazová. Není řídkým jevem, že si na svá středoškolská a vysokoškolská studia přivydělávají prostitucí i některé studentky. U mladých dívek se vyskytuje větší riziko fyziologických i psychologických zdravotních rizik: u mladších dívek může z hlediska fyziologického dojít k větší destrukci vnitřních pohlavních orgánů; z hlediska psychologie jsou mladší dívky náchylnější k rizikovějšímu sexuálnímu chování. To u nich vyvolává riziko větší manipulovatelnosti a naléhání zákazníků na nechráněný sex může způsobit přenos různých pohlavních i jiných chorob.²³⁹ Psychická labilita vznikající s promiskuitního chování může vést ke vzniku mnoha problémů: od *neuróz po větší náchylnost k závislosti na drogách či na jiných návykových látkách*. Intoxikace mladého organismu (*alkoholem, drogami*) se vytváří mnohem rychleji než u dospělých a jejich závislost se stává pro pasáky *žádoucím stavem, nikoliv problémem*. Toto „povolání“ může přinést *peníze, „slávu“, prezentaci* (např. na internetu), ale psychika mladých prostitutek nemusí být schopna tyto náhlé změny k „lepšímu“ přijmout a vyrovnat se s nimi. Mnohé z mladistvých prostitutek pocházejí z *asociálních rodin*; některé prošly „*pastákem*“; jiné jsou „na útěku“ – ty ale končí většinou na periferii („na ulici“).

6.11.4 Důvody vzniku prostituce a její řešení

*Motivace k prostitučnímu chování je velmi různorodá.*²⁴⁰ Můžeme sem zařadit *vnější tlaky, pro vlastní materiální potřebu; známe i prostituční chování na základě racionální rozvahy*. Mezi *vnější tlaky* patří především neutěšená rodinná situace. Dívky jsou *odstrčeny*

²³⁸ MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 252

²³⁹ Např. hepatitida B a C, kapavka, syfilis, HIV (AIDS). Viz. MATOUŠEK Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 252

²⁴⁰ MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 253-255

na ulici rodiči, kteří se o ně nemohou nebo nemají zájem starat se o ně. Mnohé z nich projdou dětskými domovy a „pastřáky“. Tyto dívky můžeme najít v oblasti Teplíc, Jirkova, Dubí aj. Většina z nich trpí naivní představou, že si najdou bohatého klienta (přítele), který si je vezme za manželku a zajistí jim materiálně i citově bohatý život, kterému se jim nedostalo v rodině. Tyto dívky však většinou končí v rukou bezohledných pasáků (české či cizí národnosti) a pokud odmítnou „šlapat“, dostává se jim mnohých příkoří: jsou *bity, mučeny, znásilňovány a ponižovány*. Částka, která jim náleží za vykonaný sexuální akt, dosahuje kolem 20% skutečně „vydělané“ částky, u cizinek je to ještě méně.²⁴¹

Být prostitutkou z *vlastní potřeby* je charakteristické pro ženy, jež mají silný sklon k promiskuitnímu chování. Při styku se zákazníkem zažívají vzrušení, případně nepředstíraný orgasmus. Peníze za službu jsou pak „třešničkou na dortu“. K promiskuitě vede tyto dívky nutková potřeba lásky, jež si spojují s láskou pohlavní, či porucha zvaná *nympomanie*. *Racionální úvaha* vedoucí k prostituci vychází z úvahy, že sex je práce, za níž je v kratší době možno získat více peněz. Častými skupinami žen, jež tuto činnost vykonávají, jsou např. *matky s dětmi, jejichž partner není schopen dostatečně finálně rodinu zajistit; matky samoživitelky, studentky; lesbicky orientované ženy, u nichž nehrozí riziko, že se zamilují do svého mužského zákazníka*. Někdy jde o dívky krásné, které nemají morální problém „zkrátit si cestu“ k finanční nezávislosti tím, že se stýkají s movitými, většinou vzdělanými zákazníky, hlavně cizinci. Takové ženy po dosažení svých cílů nemají potřebu dále tuto činnost vykonávat.

Sociální, charitativní a pastorační péče u prostitutek je poměrně komplikovaná záležitost, pokud má být zaměřena na ženy, které se k tomuto způsobu chování rozhodla dobrovolně. Do r. 1999 byl postoj státních orgánů vůči prostituci zejména represivní povahy (§ 203 trestního zákona o příživnictví). Po r. 1989 došlo k otevření hranic a k větší míře liberalizace i v tomto směru. Nastal *boom* prostituce, což přinášelo zvýšenou hrozbu nákazou viru HIV (v rozvinuté podobě nemoci AIDS), zejména u homosexuálů a homosexuálních prostitutů. Ještě větším rizikem byla nákaza kapavkou či syfilidou (příjicí). Při práci s touto cílovou skupinou se prosazují dva přístupy: *zmírňování škod (harm reduction)* a *resocializace*. Většina prostitutek, které nepracují *příležitostně z vlastního racionálního rozhodnutí*, je natolik *utopena* ve svém problému, že je při práci s nimi nutno postupovat „drobnými krůčky“. Prostitutky jsou nejvíce ohrožovány *pohlavně*

²⁴¹ MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 255

přenosnými infekcemi, sociálním propadem, kriminalitou (ať už jsou pachatelkami, či oběťmi), a různými druhy závislostí. Předpokladem pro odchod z tohoto způsobu života je vůle odejít a získání prostředků, které to prostitutce umožní. Přitom si bude muset zvyknout na pevný režim: smysl pro povinnost, disciplínu, dochvilnost. Tyto postoje a návyky nejsou prostitutkám vlastní. Zvládnutí těchto úkonů dává šanci nasměrovat budoucnost ženy do perspektivní oblasti. Problémem zůstává, že jí resocializace nemůže automaticky zajistit větší příjem, než měla při vykonávání „živnosti“. Další překážkou může být barva pleti: zejména u prostitutek romského původu je resocializace velmi komplikovaná. Ubytovny a podnájemy jsou drahé a pro resocializované prostitutky často finančně nedostupné, pokud jim finančně nevypomůže případný partner. Do života řady dívek navíc vstupuje nuda; ať si o jejich způsobu života myslíme cokoli, skutečností zůstává, že si dívky zvykly na vnější podněty, které vyhovují jejich osobnostnímu založení.²⁴² Práci pomáhajících může ohrožovat i bývalé okolí prostitutky; zejména pasáci se mohou dopouštět vůči pomáhajícím i vůči klientce výhrůžek, v krajním případě i násilí. Má-li klientka dítě či rodinu, mohou být výhrůžky ještě sofistikovanější. Proto je třeba, aby pomáhající působil ve skupině odborníků a neváhal spolupracovat se státními orgány (Policie ČR). Metody práce v závislosti na prostředí spojujeme hlavně se streetworkem – prací na ulici.²⁴³ Práce streetworkera je velmi záslužná, ale zároveň obtížná a někdy i nebezpečná. Streetworker může poskytovat např. distribuční službu. Jde o distribuci informací, prostředků prevence, kontaktů na instituce, poradenství, distribuci zdravotnických služeb (od poskytování kondomů až po kompletní venerologické a gynekologické vyšetření v pojízdné ambulanci), sběr informací o klientkách, monitoring situace v místě nabídky sexuálních služeb atp. Pomáhající může teoreticky proniknout přímo do míst, kde prostitutky provozují své služby. Překážkou infiltrace do nevěstince, nočního klubu aj. je samozřejmě majitel a ochranka. Utajit přítomnost streetworkera či pomáhajícího je velmi komplikované. Pomoci může zájem „necynického“ majitele o zdravotní stav svých „pracovnic“. Ty mohou za účelem získání místa v „klubu“ podat zfalšované potvrzení; majitel má občas zájem na zdraví svých pracovnic vzhledem k reputaci svého „podniku“. Může pomoci i skutečnost, že nás „holky“ znají a podají o nás majiteli dobré reference. Dívky z escort servisů či privátů můžeme kontaktovat sami, někdy ony kontaktují nás. Přesvědčení o tom, že si své povolání vybraly, a proto není

²⁴² MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 261

²⁴³ MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 262

důvod se o ně starat, platí jen v některých případech. Dívky většinou při své práci zažijí mnoho ponižování a probudily se ze své naivity (např. jim majitel slíbil, že se budou podílet na „uměleckém programu“). Proto potřebují nejen *pomoc zdravotní, ale i sociální a psychologickou.* Získání důvěry těchto dívek může vést k tomu, že se samy začnou zajímat o naši pomoc. Ke kontaktu můžeme použít nejmodernější IVT prostředky: *volání z mobilu, kontakt prostřednictvím sociálních sítí.* Většina privátních klubů či „milostných“ bytů je přístupná prostřednictvím meilových adres.

Institucionální pomoc je nezbytnou součástí práce s prostitutkami či prostitutky. Jde o instituce poskytující *zdravotní, psychosociální, poradenské, případně i další služby.* V tomto zařízení by měly pracovat především ženy. Pomáhající pracovnice by měly být dost zkušené, aby mohly radit i ve složitých životních otázkách. *Pomáhající instituce by měla usnadňovat styk se státní byrokracií: psaní úředních dopisů, vyplňování různých žádostí (např. o nový občanský průkaz), vytváření splátkového kalendáře pro dlužnice aj. V centru má být zajištěna strava, hygiena, ošacení.*²⁴⁴

Při rozhovoru je důležité dívky motivovat, neboť si nadávek, urážek a ponižování zažily skutečně dost. Tyto dívky jsou navíc schopné *rozpoznat neupřímnost či skryté misionářství (evangelizaci);* od pomáhajícího vyžadují respekt, ačkoli mohou mít samy o sobě a svém životě silné pochybnosti. Vedle čekání na jejich kontakt můžeme aktivně organizovat různé programy: výlety (i s jejich dětmi), divadelní představení, návštěvy kin, pobyty na horách, edukativní pobyty, jazykové pobyty aj. Podobné či stejné postupy volíme i při práci s *mužkými prostitutky.*

6.12 Cílová skupina: Riziková mládež

6.12.1 Definice

*„Za rizikovou mládež považujeme dospievajúcich, u ktorých je, následkom spoluposobenia viacerých faktorov, zvýšená pravdepodobnosť zlyhania v sociálnom a psychickém oblasti.“*²⁴⁵

²⁴⁴ MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 265

²⁴⁵ LABÁTH. Vladimír a kol. Riziková mládež. Praha: Sociologické nakladatelství 2001, s. 11

6.12.2 Rizika života v naší společnosti a důvody vzniku rizikového chování mládeže

V současnosti slábnou tradiční systémy sociální kontroly, které vytvářely *konvenční tlak* na zachování celistvosti rodiny. *Církev, vrchnost, vliv širší rodiny, obce či města, to vše vytvářelo klima, které zabraňovalo individualistickému a sobeckému jednání lidí. Jakkoli se tradiční pojetí rodiny, včetně chápání jednotlivých sociálních rolí změnilo, křesťanští pomáhající pracovníci nesmí nikdy zapomenout na biblický, zejména novozákonní důraz, na harmonickou rodinu.*²⁴⁶

V současné době však dochází k přehodnocování sociálních rolí mužů a žen. Emancipace zasáhla značnou část především velkoměstské populace žen a dívek. *Nástup liberální společnosti po r. 1989 zeslabil tradiční konvenční očekávání, která pasovala ženu především do role matky. Otevření hranic a možnost cestování do ještě nedávno zapovězených zemí, snazší přístup k vysokoškolskému studiu, liberalizace pohledu na sexualitu a s tím související běžný přístup k prostředkům antikoncepce, jakož i možnost osamostatnění se v oblasti podnikání (a tudíž příslib kariéry a finanční nezávislosti), to vše způsobuje větší svobodu žen ve vztahu, ale přináší s sebou i problémy (např. klesající demografická křivka porodnosti). Přes tyto šance poskytované ženám jsou stále ještě mnozí chlapečci vychovávaní k tradiční roli muže – „tvrďáka“. Např. umělecky většinou „béčkové“ akční filmy představují dokonalé typy nepřemožitelných hrdinů, „alfasamců“ bez emocí a bez banálních životních problémů. Tím se zeslabuje schopnost mladých mužů zacházet s emocemi podle přijatelných společenských norem, neboť chybí dostatek naučených a vyzkoušených reakcí, jež by se obešly bez „typicky mužských reakcí“, jako *agresivita, zlost a emoční uzavřenost.*²⁴⁷*

Celodenní zaměstnanost rodičů nevytváří dostatečný prostor pro mezi-rodinné setkávání a nedostatek citu je často kompenzován (u finančně solidně situovaných rodin) peněžními dary. Velkoměstské konglomerace navíc nabízejí spoustu „lákad“ (*herny, bary, diskotéky*), v nichž jsou bez velkých potíží dostupné návykové látky (*alkohol, drogy*). Ačkoli se pravidla kontroly prodeje alkoholu mladistvým zpřísnila, stále zbývá mnoho pohostinských podniků, kde tyto látky mladiství dostanou. Peníze na tyto látky získávají

²⁴⁶ CHADIMA, Martin. Současná charitativní péče o rodinu a mládež z hlediska křesťanského paradigmatu. In. *Od teorie k praxi, od praxe k teorii. Sborník z konference VIII. Hradecké dny sociální práce Hradec Králové 7. až 8. října 2011. Ústav sociální práce. Univerzita Hradec Králové. Eds. TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. LEVICKÁ, Katarína. Hradec Králové: Gaudeamus 2012, s. 84*

²⁴⁷ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální práce v praxi, s. 267-268*

mladiství často od rodičů (samozřejmě za jiným účelem, než je koupě alkoholu či drogy), někdy si na ně vydělávají na brigádách a někteří páchají trestnou činností. Pokud nemají tito mladiství svůj strategický plán do budoucna (např. vystudovat!), či je tento plán z jakýchkoli důvodů narušen, mohou lehce sklouznout mezi tzv. *problémovou* či *rizikovou* mládež.

Rizikové skupiny mládeže se rekrutují zejména z věkových skupin *pubescentů* (11.-16. let) a *adolescentů* (16.-17. let). Termín „rizika“ v sobě nese celý obsah možných problémů, od prvních nenápadných signálů až po závažné problémy v adaptaci (tzv. *maladaptace*) jedince nebo malé sociální skupiny. V období puberty a adolescence prochází jedinec důležitými změnami: *biologickými, fyziologickými, psychickými a sociálními*. Mladý jedinec pocítuje především změny v *sexuální rovině* (u chlapců první ejakulace, u dívek první menstruace). Vztahy k opačnému pohlaví získávají jednoznačně erotický charakter s eroticko-sexuálními fantaziemi a způsobují řady *nejistot, komplexů a citových problémů*, jež se mohou přenést i do dospělosti. Mohou se objevit i nejistoty ohledně sexuální orientace, což je pro dotčené mladé lidi často velmi stresující. V *psychické rovině* se zdokonaluje oblast *poznávání*. Silně (a často bolestně) jsou pocíťovány změny v oblasti sociálního vývinu. V *sociální oblasti* se vyvíjejí důležité citové a sociální vazby – mladý člověk si začíná uvědomovat svoji individualitu a vyhraňuje se vůči svému okolí (vrstevníkům i autoritám: kamarádům, učitelům, rodičům, vychovatelům).

6.12.3 Prevence rizikového jednání mládeže

Cíle a úkoly dospívání se úzce vztahují k dané problematice tím, že dospělý jedinec (učitel, vychovatel, duchovní) musí u mladých lidí usilovat o postupné rozvíjení *citové, postoje, hodnotové a názorové nezávislosti*.²⁴⁸ Předpokladem zdárného vývoje může být *ideologická nepředpojatost autorit*. Patří sem i vytváření a strukturování vztahu k vrstevníkům: *rozvoj interpersonálních vztahů, integrace eroticko-sexuálního života do osobnosti jako celku, rozvíjení svých životních cílů a vytvoření si vlastního světového názoru, rozvíjení a upevňování vlastní identity, příprava na přijetí osobní identity*. *Rizika, jež mohou vést k odklonu od přijatelné normy chování*, jsou přítomna i v prostředí, které je konsolidované a nekonfliktní.²⁴⁹ Rizikovými faktory mohou být faktory vrozené, které

²⁴⁸ LABÁTH Vladimír a kol. *Riziková mládež*, s. 19

²⁴⁹ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální práce v praxi*, s. 269

disponují jedince k sociálnímu selhávání. Rizikovým faktorem bývá i selhání rodiny a jejich základních funkcí. Problémem je odpadnutí od standardní vzdělávací dráhy a následná deziluze z nenaplněných snů po ukončení vzdělávacího procesu – *nezaměstnanost!* Pak je blízko sejít na scestí a pobyt v ústavním zařízení, jež naruší životní rovnováhu mladistvého.

Dnes je opět velmi diskutován *vliv rodiny*, který může hrát rozhodující úlohu při formování osobnosti jedince. V současnosti mnozí mladí lidé trpí *citovou deprivací* v důsledku nadměrné zaměstnanosti svých rodičů. Láska a péče jsou někdy nahrazovány falešnou žoviálností v podobě *nadměrně povolné výchovy. Tolerance a shovívavost* vůči toulání potomka může být jen rouškou vlastní nezodpovědnosti. Druhým extrémem je *citově chladný výchovný přístup*. Lhostejnost vůči životu mladého člověka může být někdy vystřídána nepatřičnou agresí, pokud se mu např. ve škole nedaří. Takové momentální agresivní jednání je spíše utišením svědomí rodičů, kteří si touto jednorázovou akcí chtějí dokázat, že „vychovávali“. Skutečnost, že každý rok několik mladých lidí reaguje na nepřiměřené či nepřiměřeným způsobem vyžadované úspěchy *dokonanou sebevraždou* je pro nás varováním. *Poruchy komunikace* v rodině mohou mít řadu negativních důsledků. Patří sem neschopnost *naslouchat jiným, primárně dešifrovat komunikační signály, formulovat názory, otevřeně vyjadřovat vlastní postoje a respektovat názory druhých. Následky pádu do asociálního jednání* mohou být pro člověka, zejména mladého, fatální. Patří sem typy únikového jednání, *záškoláctví, vyhýbání se nárokům, v extrémní podobě i sebevražedné jednání. Následují projevy nestability, výkyvy v práci a v sociálním životě, disociální jednání a jeho poruchy jako takové*. U dívek to může být prostituce. U obou pohlaví závislost na *návykových látkách, bezdomovectví, gamblerství či celkové kriminální jednání-delikvence (majetkové trestné činy, násilné trestné činy, dealerství, výtržnictví)*.²⁵⁰ Křesťanství zde může nabídnout *tradicí prověřené modely chování*, které odpovídají biblickému poselství harmonické rodiny s vyváženým pojetím sociálních rolí.²⁵¹

6.12.4 Pomoc zaměřená na rizikovou mládež a prevence chování mládeže

Pomáhající instituce a služby pro rizikovou mládež tvoří především orgány sociálně-právní ochrany dětí. Ty dnes působí pod obecními úřady. Mezi konkrétní pomáhající

²⁵⁰ viz. např. KOUKOLÍK, František. DRTILOVÁ, Jana. Vzpoua deprivantů. Nestvůry, nástroje, obrana. Praha: Galén 2006

²⁵¹ viz. např. KASPER, Walter. Teologie křesťanského manželství. Brno: CDK 1997

funkce patří *kurátor pro mládež*. Kurátor je státní úředník, který se má zabývat dětmi z nefunkčních rodin; dětmi, které vedou zahálčivý a nemravný život; dětmi, zanedbávající školní docházku, požívající alkohol a jiné návykové látky; mládeží, živící se prostitucí aj. Krajním řešením výchovných problémů jsou *diagnostické a výchovné ústavy*. Ty jsou určeny dětem a mladistvým s nařízenou ústavní výchovou v případě, kdy selhává rodina a u dítěte se objevují známky asociálního chování. Další formou pomoci mladistvým mohou představovat *domy na půl cesty* či *komunitní byty*. Jde o malé jednotky v běžné městské zástavbě, které mají poskytovat možnost životu komunity. *Výchovní poradci a preventisté sociálně patologických jevů* jsou tradičními pracovníky v dané oblasti. Působí na základních a středních školách, případně i v učilištích. Takový pracovník má mimo tyto své aktivity i standardní pedagogické povinnosti. V některých zemích supluje činnost výchovných poradců či *preventistů* tzv. *sociální pedagog*. Ten je ovšem zbaven pedagogických povinností.²⁵²

Zajímavou pomocí pro mládež může být i osobní nasazení *křesťanů*, např. ve formě streetworkerské práce nebo ve formě sdílení života v komunitě. Tuto cestu ukázal např. francouzský kněz Guy Gilbert, který svoji pastorační práci zaměřil na život mladých lidí žijících v gangu.²⁵³

Mezi moderní pomáhající profese patří role *asistenta učitele*, který má pomáhat dětem z *etnicky odlišných rodin*. Mezi speciální pedagogické ústavy patří *školy se speciálním vzdělávacím programem*. Původně šlo o zařízení pro děti s mentálním handicapem, ale dnes se plní především romskými dětmi. Mezi populární formu pomáhající profese patří *probační a mediační služba*, která otevírá prostor pro odklony trestního řízení a alternativní sankce (např. obecně prospěšné práce). Možnost trávit volno různými sportovními a vzdělávacími aktivitami nabízejí *domy dětí a mládeže*. Zřizují je *magistrátní a městské úřady*. Pro ohrožené děti a rizikovou mládež jsou určeny *nízkoprahové kluby*. Jde o zařízení, které spravují a rozvíjejí nestátní organizace.

Vzhledem ke komplikovanému světu, v němž žijeme je důležitá *sekundární prevence*. „Výraz *sekundární prevence* se užívá pro práci se skupinami, kde k sociálnímu selhání již dochází, ale buď jen v náznaku, nebo v míře, která se zatím nedá přesně indikovat.“²⁵⁴ Do této *prevence* patří řada důležitých kroků, např. *trénink rodičovských dovedností*

²⁵³ viz. GILBERT, Guy. Bratr vyvržených. Kněz na pařížské periferii. Praha: Portál 1993

²⁵⁴ MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce. 275

a budování pozitivního vztahu k dítěti; posilování schopnosti zvládat a řešit konflikty (rodinné poradenství); patří sem také krizová intervence poskytovaná rodinám v krizových situacích, behaviorální terapie zaměřená na změnu chování v interakcích, posilování žádoucího chování, jež je ve škole očekáváno, posilování dovednosti rozhodovat se v náročných situacích, posilování sociálních dovedností.

*Terciární prevence a programy pro rizikovou mládež vytváří prostor další práce s mladými lidmi. Patří sem využití možností navštívit s mladistvými odsouzené a debatovat s nimi; prvo-pachatelům nepřilíš závažných trestných činů ukládat alternativní tresty. V ČR je možno docházet do *denních center*, v nichž je poskytován komplexní program zaměřený na rozvoj sociálních a pracovních dovedností. Lze aplikovat i multi-systematickou terapii, která zahrnuje intenzivní práci s problémovými rodinami. Programy práce s rizikovou mládeží zahrnuje dobře vybranou cílovou skupinu s vysokým rizikem asociálního chování, rozkrytí osobnostních charakteristik spojených s kriminálním chováním. Program musí být jasně strukturovaný (*definování dílčích cílů*). Program musí být dostatečně dlouhý a intenzivní. Průběh programu musí být průběžně sledován. Personál musí být jak dobře vycvičený, tak vysoce angažovaný. *V posledních letech se otevírá prostor pro využití IVT prostředků, kam patří nejen mailování, ale i chatování, kontakty na facebooku, kontaktování přes twitter aj. Je třeba si uvědomit, že se virtuální prostor stal polem pro sebevědomé vystupování generace, pro kterou se pohyb na sociálních sítích stal zcela běžnou formou komunikace i řešení případných problémů. Rozšiřující se znalost cizích jazyků, zejména angličtiny, uzpůsobuje mladé lidi k tomu, aby svůj komunikační prostor rozšířili do celého civilizovaného světa.**

6.13 Cílová skupina: Práce s uprchlíky

6.13.1 Definice

„Pojem uprchlík se vztahuje na kteroukoli osobu, jež se nachází mimo svou vlast a má oprávněné obavy před pronásledováním z důvodů rasových, náboženských nebo národnostních nebo z důvodů příslušnosti k určitým společenským vrstvám nebo i zastávání určitých politických názorů, je neschopna přijmout nebo vzhledem ke shora uvedeným obavám odmítá ochranu své vlast. Totéž platí pro osobu bez státní příslušnosti,

*nacházející se mimo zemi svého dosavadního pobytu následkem shora zmíněných událostí, která vzhledem ke shora uvedeným obavám se tam nechce nebo nemůže vrátit.*²⁵⁵

6.13.2 Příčiny vzniku „uprchlictví“

„Problémy“ s uprchlíky nastaly po změně poměrů v roce 1989. Rozpad socialistického bloku vedl k přeorientování politiky Československa (a od r. 1993 České republiky) na západní demokratickou kulturu. Ta vyžaduje (alespoň teoreticky!) *humánní přístup k uprchlíkům, větší otevřenost hranic a klade důraz na aktivitu hostitelské země při inkorporování uprchlíka do jejích společensko-kulturních norem.* V devadesátých letech 20. století byla azylová politika v naší zemi liberálnější než dnes. V určité euforii byli žadatelé o azyl nedokonale prověřováni, a do země se dostali i lidé, které sice pronásledoval totalitní či jinak problémový režim, ale nikoliv pro jejich politické či náboženské přesvědčení, ale pro jejich kriminální činnost. Nelze opominout ani v Evropě dosud nevykořeněnou korupci, jež umožnila některým kriminálním živlům získat statut *uprchlíka* či *azyllanta*. Azylová politika v ČR se postupem času zpřísnila a podle Matouška patří dnes ČR k nejméně přístupným azylovým zemím.²⁵⁶ K lepšímu pochopení dané problematiky použijeme klasické *rozdělení skupin uprchlíků*. Patří sem nejprve *uprchlíci de facto*. Jde o běžence z *oblastí válečných konfliktů* či *přírodních katastrof*. V hostitelské zemi získávají většinou statut tzv. *institutu dočasné ochrany*. Druhé skupinou jsou *žadatelé o azyl*. Jde o uprchlíky, kteří podají oficiální žádost o udělení azylu.²⁵⁷ Žadatel musí uvést důvody žádání o azyl, případně podat důkazy pro svá tvrzení. Žádost vyřizuje *Odbor azylové a migrační politiky (OAMP MV ČR)*. Odmítnutí žadatelé získávají statut žadatele o azyl cizincem dle zákona č. 326/1999 Sb. O pobytu cizinců.²⁵⁸ Není-li mu ani zde vyhověno, musí žadatel opustit území ČR. Do třetí skupiny patří *uznaný uprchlík – azyllant*, který prokázal, že jeho strach z pronásledování v rodné zemi je oprávněný a byl mu udělen azyl. Tento člověk dostává od hostitelské země závazný příslib, že bude inkorporován do společnosti a bude mu poskytnuta ochrana. *Dočasnou ochranu uprchlíků* vyhláší

²⁵⁵ Úmluva o právním postavení uprchlíka (Ženevská konvence), přijatá na Valném shromáždění OSN, r. 1951

²⁵⁶ MATOUŠEK uvádí, že v letech 1990-2005 ze 77 973 žadatelů o azyl byl tento poskytnut jen třem procentům. To je několikanásobně menší procento, než je tomu v případě zemí jako je Francie, Německo a Velká Británie. MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 333

²⁵⁷ Udělení azylu je u nás upraveno zákonem 325/1999 Sb., v pozdější úpravě právních předpisů zákon č. 2/2002

²⁵⁸ Tzv. *zjevně neodůvodněné žádosti o azyl*: u žadatelů, jejichž důvody k žádosti jsou např. čistě ekonomické povahy.

zvláštním zákonem vláda ČR, např. v případě válečného konfliktu (Bosna a Hercegovina, Kosovo, Čečensko, afričtí uprchlíci), kdy se poskytuje uprchlíkům dočasná ochrana na určité časové období a pro vymezenou skupinu uprchlíků.

6.13.3 Charitativní práce s uprchlíky

Mezi *nejohroženější skupiny z řad uprchlíků* patří několik skupin, např. děti a mladiství bez doprovodu dospělé osoby, ženy, staří lidé, fyzicky či mentálně postižení lidé, oběti extrémního násilí.²⁵⁹ Pro ně jsou určeny různé *typy sociálních služeb*, do nichž řadíme *sociální pracovníky ministerstva vnitra, sociální pracovníky nevládních organizací, komunitní multietnická centra (KMC), církevní charitativní organizace (ADRA), dobrovolná aktivita jednotlivých církevních pracovníků (např. duchovních, či členů řeholních řádů)*.

Sociální, charitativní a pastorační péče o uprchlíky se v globalizovaném a multikulturním světě stává více a více aktuální. Pomáhající by si měl uvědomit, že většina uprchlíků prožívá traumaticky vytržení ze svého přirozeného rodného prostředí, a to i ve chvíli, kdy jim tam hrozila smrt. Uprchlíci často přecházejí do zemí, jejichž kultura je jim nesrozumitelná a mentalita a myšlení lidí jsou odlišné. Např. spíše kolektivisticky uvažující uprchlíci z Asie jsou zaskočeni západoevropským individualismem či pojetím morálky. V případě neuspokojivého vývoje situace uprchlíků se může objevit tzv. *táborový syndrom – kombinace pasivity, apatie, psychosomatických potíží a občasně agresivity*. Uprchlíci ztrácejí nejen své přirozené prostředí, žijí v provizoriu, ale často nevědí, co je čeká. Pomáhající by tedy měl mít elementární znalosti jejich kultury. Měl by ovládat jazyk uprchlíků, či alespoň jeden ze světových jazyků. Vzhledem k druhům uprchlíků do ČR jsou těmito jazyky zejména angličtina a ruština. Pečovatelská činnost se zde prolíná s dalšími pomáhajícími profesemi, např. *s činností duchovního, sociálního pracovníka, psychologa, terapeuta*. Pečovatel nemůže plně poskytnout odbornou pomoc (např. *psychologa*), ale má být první a často je, bohužel, jedinou kontaktní osobou, jež zprostředkovává *sociální, poradenskou, psychologickou i materiální pomoc*. Po získání statutu azylanta nastává další důležitá fáze péče o uprchlíka. Cílem je co nejrychlejší a nejplynulejší inkorporace jedince do společnosti, která v sobě obnáší nalezení bydliště,

²⁵⁹ In. MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi, s. 333

práce, vzdělání, a v neposledním řadě osvojení si českého jazyka. Do nové společnosti takto inkorporovaný jedinec se mnohem snadněji vyrovnává se svou minulostí.

Zásady jednání s uprchlíkem můžeme shrnout do několika bodů, které kladou důraz na jedinečnost těch, co k nám přicházejí v nouzi. Mluvíme o respektování jedinečnosti uprchlíka, jeho důstojnosti, soukromí a důvěrných sdělení. Hovoříme o respektování uprchlíka v jeho jedinečnosti rasové, etnické, náboženské a kulturní. K tomu patří i respekt k jeho politickému přesvědčení, pokud všem neodporuje Listině základních práv a svobod člověka! Patří sem ochrana jejich práv a základních životních potřeb a zájmů. Poskytujeme poradenskou službu a poskytování informací, které mohou vést k vyřešení jeho situace. Je třeba řešit poskytování sociální pomoci: materiální, ekonomické a psychologické. Nesmíme podcenit zajišťování duchovní služby: mnozí uprchlíci jsou nábožensky založení lidé a odchod z jejich země jim může znesnadnit přístup k duchovní činnosti.²⁶⁰ Ani odchodem ze své země nepřestávají mít uprchlíci základní lidské potřeby, mezi něž patří na prvním místě rodina a její specifický způsob života. Uprchlíci vzešli např. z jiného kulturního prostředí, v níž je rodina s větším počtem dětí vnímána jako normální. Uprchlíci si proto hájí svůj způsob života a může pro ně být problémem vytrženost z rodinného prostředí. Tyto rodiny by měli zůstat spolu i v azylových domech. Pojetí soběstačnosti v těchto rodinách je často jiné, než u nás. Občas převažuje patriarchální pojetí rodiny. Otec však odchodem ze země přestal být živitelem. Tato rodina pak vyžaduje, aby si práci našel zejména muž a uchoval si tak svou důstojnost. Naše „rovnostářské“ pojetí rodiny (a sociálních rolí vůbec) nemusí být těmto rodinám srozumitelné a nemá smysl je ukvapeně přesvědčovat o našem evropském myšlení. Takový tlak může vzbudit odpor celé rodiny a její problematičtější zařazení do společnosti. Důležitá je také komunikace. Jazyk je nejdůležitější formou mezilidské komunikace. Uprchlíci často neovládají ani jeden světový jazyk a není možné postupovat stylem: „Až se naučíš česky, tak přijď!“ Pokud pečovatel neovládá jazyk uprchlíků, pak by měl zajistit překladatele. Zaměstnání je dalším důležitým prvkem začlenění jedince do společnosti. Práce je smyslem lidského života a je důležitá pro lidskou sebeúctu. Čím dříve uprchlík získá placenou práci, tím více se uspíší jeho inkorporace do společnosti. V ČR není dosud vytvořeno morální klima, které by vedlo k tomu, že zaměstnavatelé z vlastní vůle přijmou do zaměstnání člena „jiné“ rasy, etnika či

²⁶⁰ Např. uprchlíci ze zemí bývalého Sovětského svazu se hlásí buď k východnímu křesťanství (pravoslaví), či k islámskému náboženství. Pečovatel by měl zprostředkovat kontakt s duchovním těchto náboženství, což může být problém zejména u muslimů. V ČR přesto působí několik muslimských duchovních, s nimiž je možno navázat kontakt.

barvy pleti. Tento strach z „jinakosti“ (fobie) je v ČR je stále silně rozšířen. Ztotožnění se uprchlíka s pro něj dosud neznámým prostředím může být proces dlouhodobý. Jde o nalezení vlastní *identity*. Pokud se nepodaří azyllanta inkorporovat do společnosti (*zaměstnání, jazyk, vzdělání, bydlení, perspektivy do budoucna*), pak je zde velké *riziko asociálního jednání, často s kriminálními prvky*.

6.14 Cílová skupina: Romská komunita

6.14.1 Definice

“Miro than odoj, jak mire nipi“ (Moje místo je tam, kde jsou moji lidé)

6.14.2 Romové v našich dějinách

V novodobé Evropě je kladen silný důraz na rovnoprávné postavení tzv. *menšin*. Jednou z těch, která žije v ČR, jsou Romové (dříve Cikáni). Po r. 1989 se společnost nemohla vyhnout detailnějšímu zaobírání se etnickou skupinou Romů, která je „*vymezena systémem neoddělitelně prostoupených odlišností: a) determinací sociálněpolitickou, tj. rozvrstvením skupiny ve společenské struktuře a jejím postavením ve větším celku, b) determinací etnokulturní, která se projevuje ve svébytných dimenzích jazyka, tradic, komunitního života soudržnosti, c) determinací historickou, tj. postupným rozvojem skupiny v čase a prostoru.*“²⁶¹

Romskou komunitou se dnes zabývají různé humanitní obory: *demografie, sociologie a psychologie, lingvistika, etnologie, folkloristika a historiografie*. V ČR lze studovat i obor *Romistika*. Cílem studia je co nejlépe osvětlit specifické prvky romské mentality i způsobů jejího života a díky tomu pomoci většímu infiltraci romského etnika do života většinové společnosti. To vše by mimo jiné mělo přinést větší toleranci vůči Romům, jakož i zájem laické veřejnosti poznat zajímavé kulturní i dobové pozadí života Romů, našich spoluobčanů. *Romské etnikum* přináležejí zřejmě k původnímu obyvatelstvu Indie (např. k *Domům*), které bylo někdy v polovině 2. tisíciletí př. Kr. vytlačeno nebo podmaněno novými dobyvateli – tzv. *áriji (ariah)*. Jednou z podřízených složek původního obyvatelstva byli *Domové*, kteří se věnovali *kovářství a kotlářství, obchodu, úklidovým pracem, hudební, taneční a kejklířské činnosti, potulce, žebrotě, ale i podvodům*

²⁶¹ NEČAS, Ctibor. Romové v České republice včera a dnes. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci 2002, s. 4

*a krádežím dobytka.*²⁶² První zmínky o přítomnosti Romů v našem geopolitickém prostoru pocházejí z Byzantské říše, kde zbožný athoský mnich zaznamenal v hagiografickém spise „Život sv. Jiří Poustevníka“ přítomnost lidí označovaných jako *Atsinganoi*. Tento řecký termín se stal základem termínů ve středověké latině (*Acinganus, Cinganus*), bulharštině (*Cigan*), rumunštině (*Tsigan*), češtině (*Cikán*), ruštině (*Cygan*) aj. V důsledku populačních přírůstků se Romové dělily do různých kast a podkast a hledali existenční uplatnění na dalších teritoriích. Kolem r. 1219 se objevují v Uhrách; v Čechách se objevili zřejmě kolem r. 1416, vedeni *vajdy* (*vojvody, vévody*); v této době se objevili i v německých a italských zemích, kde se živil žebrotou. *Nelibě na ně hleděla církev, protože se živil také velmi podezřelou činností: předpovídáním budoucnosti, černou magií, provozováním frivolní hudby a tanců, což doplňovala žebrota, drobné krádeže a další projevy parazitismu.* Romové i v této době zůstávali *lidmi bez domova, žijícími ze dne na den, neusilující o včlenění do socioekonomické středověké společnosti.* Řada měst jim raději platila bohaté dary, aby se jich zbavila. Později byli Romové odháněni násilím a trestáni na těle, pokud se opět vrátili.²⁶³ Změna k horšímu ve vztahu k Romům nastala na začátku 16. století, kdy byly usneseními říšských sněmů (např. r. 1500) obviňováni z vyzvědačství ve prospěch Turků. Protože se nařízení na jejich vyhnání mívjala účinkem, byla formulována ještě ostřejší vyhlášení: např. r. 1577 říšský sněm ve Frankfurtu n. Rýnem vyhlásil, že *zabití prchajícího romského kočovníka nebylo zločinem a stanovil dále postup při trestání dopadených a zajištěných Romů.*²⁶⁴

V této době se šíří *negativní vztah k Romům i v českých zemích.* Tak r. 1536 byli Romové obviněni z podpálení města Hradec Králové, které lehlo popelem. Romové začali být systematicky vyhošťováni z měst a následně z celého území Českého království. „Cikáni“ byli vnímáni jako *„lotři, vrahové, paliči, škůdci a zemští zhoupci“.* Byli proto vězněni, mučeni tzv. *právem útrpným*“, *bičováni, mrskáni na pranýři, vplétáni do kola a někteří i popravováni pověšením či stětím.* Romským ženám byly odřezávány uši a na záda jim bylo vyřezáno písmeno „R“ (z lat. *relata* – vyhoštěna). *Ještě ve 20. letech 18. století bylo při 182 protiromských procesech vyhlášeno 93 trestů smrti.* Zbylí Romové-Cikáni byli vyhoštěni či odsouzeni k nuceným pracím. *Celkový postoj dobové společnosti*

²⁶² I později se Romové-Cikáni živil podobně. Vedle toho jsou známi jako *handlíři, hauzírníci, lichváři, dráteníci, brusiči nožů a jiných nástrojů, pohodní, sběrači odpadu aj.*

²⁶³ Příkazy k jejich vyhoštění obsahovaly mnohé *reskripty, patenty a mandáty*, jež je tímto také prohlašovaly za psance (*vogelfrey*).

²⁶⁴ NEČAS, Ctibor. Romové v České republice včera a dnes, s. 23

byl rozporuplný, neboť z jedné strany drobným parazitismem ohrožovali Romové klid a pořádek, na druhé straně budili svou bédností soucit, a jazykem a odlišnostmi podněcovali fantazii „majority“ k legendám a vyprávěním. Proto se jim dostávalo také milodarů a almužen. Postupem času se však řada romských rodin vzdala kočovného života a úspěšně se usadila na území českých zemí (zejména v 18. století).

6.14.3 Nejčastější problémy spojené s romskou komunitou a příčiny vzniku problémů

Největší překážkou inkulturace Romů do většinové společnosti spočíval v jejich laxním vztahu ke vzdělání. Na začátku 20. století panovala mezi dospělým úplná negramotnost, polovina rodičů neposílala své děti vůbec do školy. Zlepšení nastalo až kolem r. 1935. Romové si navíc stavěli své domky vedle sebe a vznikaly tak specifické tzv. *cikánské tábory* (v Brně-Černovicích, Oslavanech, Bojkovicích aj.). Během II. světové války byli Romové nacisty zařazeni mezi nejnižší rasy (vedle Židů a Slovanů) a byly umístovány v koncentračních táborech (v ČR např. v Letech), často s „befelem“: „*Návrat nežádoucí!*“.²⁶⁵ Umírali v nechvalně proslulých táborech, jakými byl *Auschwitz*, *Osvětim* či *Mauthausen*. Vedle cílené fyzické likvidace umírali Romové *na břišní a skvrnitý tyfus, srdeční slabost, zápal plic či katary žaludku a střev*. Celkem zahynula v „cikánských“ i jiných koncentračních táborech většina z původních 6500 protektorátních Romů. Po komunistickém převratu v r. 1948 byla vyvinuta snaha po inkulturaci Romů do většinové společnosti. *Košický vládní program zaručoval romské populaci rovné ústavní svobody s ostatními občany a nepřipouštěl rasovou diskriminacemi. Romská komunita se stále více urbanizovala a obsazovala části velkých měst (Ostrava, Most, Teplice)*. Jejich životní úroveň procházela progresivním vývojem, což se však nesetkalo ze strany Romů s velkou odezvou: „*Svůj materiální a sociální vzestup přijímala romská populace jako samozřejmost, kterou takřka samočinně a bez jejího vlastního přičinění zajišťoval stát.*“²⁶⁶ *Tím si Romové vytvářeli komplikovaný vnitřní vztah k práci a k institucím sociálního zabezpečení. Využívali možnosti mít nárok na přiznání dětských přídavků a sociálních podpor; využívali zhoršeného zdravotního stavu a nízké kvalifikovanosti k žádostem o přiznání invalidního důchodu; mnozí odevzdávali své děti do kojeneckých ústavů*

²⁶⁵ V r. 1942 je např. výnos jednoho generálního velitele protektorátního velitele nazval „cikánským zlořádem“. viz. NEČAS, Ctibor. Romové v České republice včera a dnes, s. 68

²⁶⁶ NEČAS, Ctibor. Romové v České republice včera a dnes, s. 91

a dětských domovů. Mezi olšanskými Romy (Lováři a Kalderaši) se objevoval nelegální způsob života: *podvodné obchody s tuzexovými poukázkami, překupnictví cizího a kazového textilu, hadačství, kapsářství, pasáctví, prostituce a žebrota*.²⁶⁷ Nové přidělené byty Romové „vybydlovali“: ničili a devastovali zařízení interiéru a přelidňovali omezený prostor sídlištních bytů nastěhováním početného příbuzenstva. Klasickým příkladem „vybydlení“ celého sídliště se stal *Chanov u Mostu*. Přežívajícím společenským svazkem zůstávala patriarchální velkorodina (rodová skupina – *nipos, fajta*), v jejímž čele stal nejstarší muž (*muja'lo, čhibalo*). Ten bděl nad dodržováním pravidel, tradic a norem chování a předsedal zvláštnímu soudu (*kris*). Rozhodovalo se dle nepsaného právního a mravního kodexu (*manušiben, romanipen*).²⁶⁸ Tento patriarchální model se však začal uvolňovat, čímž byla narušena tato specifická funkce společensky kontroly. Romské chování se ocitlo na „půli cesty“ a jejich jednání dostávalo často *asociální a sociálně-patologické rysy* (např. *tradiční péči o děti vystřídalo jejich předávání do dětských domovů*). Tento problém přetrvává v řadě lokalit dodnes.

6.14.4 Současné problémy romské komunity a snahy o jejich řešení

Současné problémy v životě romské komunity jsou poplatné světu, v němž žijí. V romské komunitě dodnes převládají tradiční prvky myšlení a jednání, ačkoli i zde dochází k rychlé likvidaci tradiční pospolitosti. *Mnozí* Romové se naučili maximálně využívat *výhod „sociální sítě“*, ale *u řady z nich je* jejich schopnost myslet na budoucnost je zatím minimální. Několik dní po výplatě mzdy a sociálních podpor žijí tito Romové královsky, kdežto zbylé dny jsou chudé. Mnohé z Romů tato „neschopnost“ státu živit je celý život vede k jejich inklinaci ke kriminálnímu jednání. *Stálé podceňování vzdělání* vede k nízké kvalifikaci Romů, kteří se tak ocitají na nejnižším stupínku na trhu práce (*kopáči, uklízečky*). Zatímco základní vzdělání Romové ještě absolvují, učňovským či dokonce středoškolským vzděláním jich projde jen velmi málo. *Za vším je vzdělávací nekázeň řady romských rodin*, i nezájem rodičů na vzdělávání dětí. Mnozí rodiče se o své děti příliš nestarají, takže řada romských dětí *zaostává v senzomotorických schopnostech* již na úrovni mateřské školky; tím je jim ztížen přechod na první stupeň základní školy. Důsledkem toho je *nedostatečný prospěch, vulgární a nezvladatelné chování (a to i ve zvláštních školách) a nepravidelná a neúplná školní docházka. Propadnutí u romských dětí*

²⁶⁷ NEČAS, Ctibor. Romové v České republice včera a dnes, s. 92

²⁶⁸ NEČAS, Ctibor. Romové v České republice včera a dnes, s. 93

*a mládeže je čtrnáctkrát častější, pětkrát častější je jejich hodnocení chování stupněm 2. – 3. Třicetkrát častěji ukončují školní povinnosti v nižším než v závěrečném ročníku.*²⁶⁹

Vedle nízké motivace ke vzdělání je problémem pro řadu Romů i *omezená znalost češtiny* jako vyučovacího a občanského dorozumívacího jazyka. To jim samozřejmě stěžuje možnost stát se rovnoprávními občany ČR. Vzhledem k tomu vznikají u Romů určité obranné mechanismy, kam patří zejména *hluboká nedůvěra vůči majoritní společnosti. Přetrvávající pauperizace romské komunity vede k parazitujícímu životu a k sociálně patologickým jevům, jež jsou v současnosti spojeny především s kriminalitou mužů a prostitucí žen.*²⁷⁰ Když se po r. 1989 otevřely hranice našeho státu Západu a v ČR se objevilo mnohem více drog, zasáhla tato vlna také Romy. Romská mládež však nezačala experimentovat s lehkými drogami (marihuana), ale konzumovala drogy nejtvrděší. Mnozí mladí a chudí začali fetovat toluen, který má drastické účinky na intelektuálně volní vlastnosti, a to v mnohem kratším časovém horizontu, než je tomu u jiných drog.

*Romové a majoritní společnost dnes se ocitli na jedné z křižovatek svého soužití. V současné době se drtívá většina romské populace již urbanizovala. Mnozí Romové žijí ve velkých městech, kde obývají byty nižších kategorií a malých rozměrů, které mívají nevyhovující hygienické podmínky a jsou nápadně přeplněné. Část romských nájemníků nedodrží standardní sousedské vztahy, neumí se postarat o přidělený byt (dochází k tzv. vybydlení), neplatí nájemné, znečišťují okolí bydliště. Tyto skutečnosti občas vedou k radikální reakci neromského okolí: „gadžové“ odmítají bydlet v blízkosti Romů; vyskytují se návrhy na vystěhování Romů za hranice města či obce; kolem jejich sídlišť se tu a tam postaví „oddělující“ zed' (Matiční ulice), a to přímo na návrh obecní rady! Nevyhovující bydlení spolu se špatnou životosprávou a nevhodnou stravou jsou příčinou špatného zdravotního stavu Romů. Objevuje se u nich obezita a kardiovaskulární choroby. Romské děti jsou často zanedbanější a mají horší zdravotní stav, než neromští vrstevníci. Romští invalidní důchodci jsou 6 x početnější než ti neromští. Obecně se Romové dožívají nižšího průměrného věku.*²⁷¹

Vzhledem k uvedeným skutečnostem *u neromské většiny narůstají xenofobní nálady a latentní rasismus* (např. v podobě tzv. *pogromů*), nejtemněji charakterizovaný členy

²⁶⁹ Údaje uvádí NEČAS, Ctibor. Romové v České republice včera a dnes, s. 97

²⁷⁰ Uvádí se, že 20-30% ekonomicky aktivní romské populace získává prostředky k obživě nelegálně. Údaje uvádí NEČAS, Ctibor. Romové v České republice včera a dnes, s. 112

²⁷¹ Údaje uvádí NEČAS, Ctibor. Romové v České republice včera a dnes, s. 114

některých směrů hnutí skinheads²⁷², či některých extremistických politických stran (DSSS). Na Romech se někteří její členové dopouštějí fyzického násilí s občasným následkem smrti. Násilné tresté činy páchané Romy na „bílých“ se objevují také. Termín „Cikán“ získal hanlivý přídech a *je spojen s představou lstivého, nepoctivého, násilného romského parazita*. Řešení těchto problémů se občas vyhýbá prevenci a navrhuje se tvrdé sankce: *snížení sociálních dávek, omezení porodnosti, přísnější trestání romské kriminality*. Mnozí majitelé domů či vlastníci firem odmítají zaměstnat „nespolehlivé živly“, především Romy, byť se již dnes neodvážejí uvést rasový důvod nepřijetí; v zábavních podnicích (diskotéky, bary, restaurace) jsou často odmítáni romští hosté.

Vedle těchto převažujících negativ však ČR připravila pro své romské občany řadu pomocných projektů, tzv. *intervencí (zákony, projekty, služby, segregáčnické, pomáhající a jiné aktivity)*. V pomáhajících profesích se více prosazuje přístup *identifikace a porozumění*. Ten nahrazuje neúspěšné předchozí přístupy, jakými byla např. *despotická manipulace*. Příkladem nekonfrontačního a o sblížení „Romů a bílých Čechů“ usilujícího přístupu je např. činnost indického učitele *Šrí Kumara Vishwanathana* v Ostravě.

Mezi *další aktivity pro zlepšení života Romů v ČR* patří grantové projekty *financující středoškolské vzdělání Romů, klubovny pro romské děti a mládež, kde se učí pracovat s moderní informační a výpočetní technikou. Patří sem i sportovní kluby, které využívají přirozenou výbornou pohybovou složku romských dětí a mládeže. Populární je pořádání romských festivalů hudby a tance, kde se přirozenou cestou demonstruje veliké nadání Romů v této oblasti. Nezbytné jsou i aktivity streetworkerů působících mezi romskými prostitutkami, které je nutno naučit základním hygienickým návykům, včetně používání prezervativů. Jsou organizovány kurzy, které Romům vysvětlují výhodnost dlouhodobějšího ekonomického plánování a odvádějí je od zvyku utratit sociální dávky během několika dnů bez ohledu na budoucnost. Můžeme využít i různých typů antiopresivních přístupů. Práce s romskou komunitou (a s menšinami vůbec) předpokládá nejen nabytí základních znalostí o dané komunitě, ale i schopnost sebereflexe při překonávání předsudků (stereotypů), které si nese většinová společnost (tedy i pomáhající pracovník z ní vycházející) s sebou.*²⁷³

²⁷² Rasově motivované trestné činy je možno shrnout pod tyto paragrafy: *trestné činy násilí proti skupině obyvatel a proti jednotlivci* (par. 196); *hanobení národa, rasy a přesvědčení* (par. 198); *podpora a propagace hnutí směřujících k potlačení práv a svobod občanů* (par. 260); *podněcování k rasové a národnostní nenávisti* (par. 198a).

²⁷³ ELIČHOVÁ, Markéta. In. OPATRŇY, Michal, LEHNER, Marcus a kol. *Teorie a praxe charitativní práce*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Teologická fakulta 2010, s. 51-56

Přes kritické stanovisko vůči romské komunitě je třeba ocenit vzrůstající zájem řady organizací a pomáhajících institucí o lepší pochopení specifické kultury. Na námitky společnosti, že Romové způsobují svoji kriminalitou problémy celému státu je uvést tuto námitku: Kolik prostředků stála stát drobná romská kriminalita (jakkoli ji nelze relativizovat!), a kolik finančních prostředků Českou republiku stála korupce a tzv. tunelování?

7 Závěr

Sociální, charitativní a pastorační péče tvoří specifickou součást služeb v rámci tzv. pomáhajících profesí. Vedle sekularizované sociální práce jsou důležitou součástí pomáhání v demokratických společnostech založených na humanizmu, solidaritě a soucitu člověka s člověkem. Křesťanský rozměr sociální, charitativní a pastorační péče dává mezilidské pomoci ještě jeden, tentokrát transcendentální, rozměr. Příběh o Hospodinu, Stvořiteli světa (židovství), o jeho péči o lidstvo vrcholící obětí vlastního Syna, Ježíše Krista (křesťanství) dává křesťanské pomáhající činnosti hlubší smysl. Ten je zakotven v utrpení Ježíše Krista, které se stává garantem smysluplnosti jakéhokoli utrpení lidského. Bez ohledu na to, zda při něm člověk trpí a umírá jako vážený člen společnosti, nebo jako poslední outsider. Lidské svědomí je pro židovsko-křesťanskou tradici významným „důkazem“ existence Boha, neboť svědomí nám dává možnost volit mezi dobrým a zlým. Charitativní a pastorační pracovníci, včetně duchovních, mají do specifické pomáhající činnosti vnášet prvky „evangelia“, dobré zvěsti, která v každé chvíli lidského života hovoří o smysluplnosti lidského bytí. Mezilidská solidarita vycházející z Kristových příkazů milovat Boha a bližního (z následování jeho skutků) má ambici ve společnosti prokázat zásadní důležitost přítomnosti víry v životě jedince i celé společnosti. Sociální, charitativní a pastorační pracovník, ať laik nebo duchovní, má být nositelem této zvěsti a důkazem toho, že v lidské vzájemnosti spočívá budoucnost celého lidstva.

8 Abstrakt

Social, charitable and pastoral care have their source in Christianity. Caring for people in their difficult moments of life is the foundation of humanistic society. Human solidarity is the foundation of a civilized society. Contributing worker learns basic expertise in the field of social work. This, however, adds not only a personal interest in helping, but often also their religious beliefs. In pastoral care, then connects the service man to man is service to God. Caring for a specific target group of those who need our help, follows the traditional care. Although today added a number of target groups in our care that traditional society did not know the way humans to care for the needy has not changed. Always behind him not only compassion for the suffering , but also hope that the mutual assistance is carried out Christ's commandment of love : "Whatever you did to the least of my brethren, you did it to me . " (Mt 25,40)

9 Seznam zařízení a typů sociálních služeb, v nichž je možné či vhodné, aby vykonávali pomáhající činnost sociální či charitativní pracovníci, pastorační asistenti nebo přímo duchovní²⁷⁴

Azylové domy, domy na půl cesty, noclehárny - azylové domy představují komplex služeb, jejichž cílem je pomoci člověku řešit obtížnou sociální situaci a stát se nezávislými na systému sociální pomoci nebo tuto závislost minimalizovat. Nepříznivá sociální situace těchto osob byla způsobena ztrátou bydlení. Dnes fungují dva typy AD: domy pro rodiče s dětmi a domy pro občany společensky „nepřizpůsobivé“. *Dům na půl cesty* nabízí komplex služeb, jehož cílem je pomoci mladým osobám v procesu postupného začleňování do samostatného, běžného života, stát se nezávislými na systému sociálních služeb či tuto závislost alespoň minimalizovat. Cílovou skupinu tvoří většinou osoby propuštěné ze školských zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy po dosažení zletilosti bez rodinného zázemí. *Noclehárna* je komplex služeb, jejichž cílem je snížit sociální a zdravotní rizika související se způsobem života občanů bez přístřeší a poskytnout jim informace o dalších sociálních službách.

Centra denních služeb - cílem poskytovaných služeb je rozvíjet sociální a pracovní dovednosti osob, které jsou potřebné pro nalezení a udržení zaměstnání na otevřeném trhu práce a podpora osob v udržení místa na otevřeném trhu práce za rovných platových podmínek. Cílovou skupinu tvoří osoby, které se ze zdravotních důvodů ocitají v sociální izolaci a nejsou dočasně schopné obstat v běžném zaměstnání bez cizí pomoci, osoby znevýhodněné na trhu práce tak, že pro získání a udržení pracovního místa potřebují dlouhodobou podporu přímo na pracovišti.

Chráněné bydlení - komplexní residenční služba poskytovaná klientům, kteří jsou dlouhodobě sociálně znevýhodněni v důsledku věku nebo zdravotního stavu, a proto nemohou nebo nechtějí žít zcela samostatně. S různou mírou podpory však mohou vést plnohodnotný život a v nejvyšší možné míře obstarávat chod domácnosti.

Komunitní centra (K-centra) - zajišťují komplex sociálních služeb, jejichž cílem je zlepšování kvality života lidí v místním společenství prostřednictvím jejich aktivace

²⁷⁴ Více in.: KOZLOVÁ, Lucie. Sociální služby. Praha: Triton 2005, s. 26-32

a propojováním možností jednotlivců, skupiny a společnosti. Je určen především pro osoby žijící v jedné lokalitě, jež mají určitý společný zájem či společnou potřebu.

Krizová pomoc - cílem krizové pomoci je okamžitá pomoc osobě, jež se ocitla v krizové situaci, posílení jejich schopností řešit situaci vlastními silami, snížení rizika negativních dopadů situace pro tuto osobu i její okolí. Lidé vyžadující krizovou pomoc se ocitli v pro ně neřešitelné situaci, jež vyžaduje neodkladné řešení.

Osobní asistence - jejím cílem je pomoc osobě, jež se ocitla v nepříznivé sociální situaci z důvodů svého zdravotního postižení. Za pomoci osobního asistenta může tato osoba vykonávat ty úkony, které by byla schopna vykonávat sama, pokud by postižena nebyla.

Pečovatelská služba - zařízení pečovatelské služby je komplex služeb, jehož cílem je umožnit žít lidem ve vlastním přirozeném prostředí. PS je určena osobám, které ze zdravotních či jiných důvodů nejsou schopny zajistit své životní potřeby samy nebo s pomocí rodiny. Úkony PS jsou zajišťovány převážně v domácnostech občanů.

Penziony a domovy pro seniory a ústavy pro občany se zdravotním postižením - poskytují služby, jejichž cílem je podpora soběstačnosti člověka a zajištění podmínek pro důstojný a aktivní život. Cílovou skupinu tvoří osoby, které ze zdravotních důvodů nebo z důvodu věku nejsou schopné zajišťovat své životní potřeby ve vlastním prostředí, a jejich situaci není možné řešit s pomocí rodiny ani využitím terénních sociálních služeb.

Poradenství - jde o komplex služeb, jehož cílem je poskytovat uživatelům informace o jejich právech, povinnostech a oprávněných zájmech, předpokládat různé možnosti řešení jejich sociálně nepříznivé situace a pomáhat tyto možnosti prakticky uskutečňovat.

Ranná péče - zařízení pro kontaktní práci se zabývají vytvářením a udržováním kontaktů s jednotlivci či skupinami, které z různých důvodů nevyhledávají standardní institucionální pomoc nebo u kterých je toto jednání předpokládáno a zjišťováním jejich potřeb.

Respitní péče - cílem je zajistit péči osobě, která z důvodu svého věku nebo ze zdravotních důvodů tuto péči potřebuje, a poskytnout tak osobě o postiženého obvykle pečující čas k odpočinku, případně k zajištění jiných záležitostí. Respitní péče je určena osobám, kterým je z důvodu věku či zdravotních důvodů poskytována celodenní péče v jejich přirozeném prostředí nebo v prostředí osoby blízké. Čtyři způsoby poskytování RP: RP poskytovaná v přirozeném prostředí (doma); RP poskytovaná formou náhradní

rodiny mimo domov; RP poskytovaná formou péče v kolektivu mimo domov; RP poskytovaná dlouhodobě mimo domov.

Stacionář a denní centra - cílem těchto služeb je zachování či zlepšení kvality života uživatelů se zdravotním postižením, kteří žijí ve své rodině, ale potřebují podporu v některých oblastech života. Stacionáře jsou novějším typem pobytového zařízení, poskytující převážně týdenní či denní pobyt. *Denní stacionáře* mají za cíl navázat první kontakt s uživatelem sociálních služeb, zabezpečit nezbytné podmínky pro přežití, snížit sociální a zdravotní rizika, zprostředkovat návazné sociální služby. Péče je určena osobám, které se ocitli bez rodinného, sociálního a pracovního zázemí, a které tuto situaci nejsou schopny řešit vlastními silami.

Terapeutické komunity - poskytují komplex služeb, jejichž cílem je celkové zotavení osoby užívající drogy, změna životního stylu této osoby a její plnohodnotné zapojení do každodenního života. Terapeutické komunity jsou určeny pro osoby, které již absolvovaly detoxikační léčbu, ale také pro osoby závislé na hracích automatech.

10 Slovníček některých důležitých pojmů²⁷⁵

Alternativní tresty – užívají se zejména při práci s rizikovou a problémovou mládeží. Jde o tresty, jež mají omezit riziko asociálního chování, jež by mohl mladý člověk získat po odsouzení k nepodmíněnému trestu ve věznici. Užívá se jich při méně závažných trestných činech. Druhy a.t. jsou např. důtka vyslovená soudem, částečná detence (např. vězení jen o víkendu, práce mimo vězení apod.), peněžitý trest, narovnání čili odškodnění oběti, domácí vězení, obecně prospěšné práce (např. přistižení sprejeři musí po určitou dobu čistit sprejerstvím zdevastované plochy).

Antiopresivní přístup (oprese) - strukturální znevýhodnění určitých skupin. AOP považuje za základ „schopnost a ochotu chápat diskriminaci a opresi jako ústřední charakteristiku situací, se kterými přichází sociální pracovník do styku.“²⁷⁶

Azyl (azylant) – útočiště, útulek. V souvislosti se statutem uprchlíka má azyl význam práva na ochranu, jež je poskytována cizímu státnímu příslušníkovi stíhanému z politických nebo rasových důvodů. Azyl takovému člověku (azylantu) zajišťuje, aby nebyl vydán do státu, kde byl ohrožen. V ČR se udělování statutu azylanta řídí z. 325/1999. Azyl se poskytuje na dobu platnosti od udělení azylu.

Bezdomovci – člověk žijící bez stálého bydlení a obvykle i bez stálého zaměstnání, odříznutý od zdrojů, které jsou běžně dostupné jiným občanům (včetně systému sociální podpory).

Bezmocnost – podle právních norem platných v ČR (z. 100/1988, z. 582/1991) trvalý stav vyžadující nepřetržitou péči, tj. ošetřování a obsluhu. Za ošetření se pro tento účel považuje přímé poskytování nezbytné péče související s domácím léčením a pomoc při osobní hygieně.

Bydlení: a. chráněné – v bytě, který je v běžné zástavbě a patří poskytovateli sociální služby. Bydlí v něm jeden nebo více klientů, kteří se dle svých možností podílejí na vedení své domácnosti. Klienti jsou v pravidelném kontaktu s pracovníky sociální agentury. Služby jsou klientovi poskytovány dle individuálních potřeb sociálním pracovníkem, pečovatelem nebo asistentem. Vhodné pro klienty trvale postižené nebo dlouhodobě

²⁷⁵ Většina pojmů pochází od.: MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Praha: Portál 2003

²⁷⁶ Definici uvádí MATOUŠEK, Oldřich. Základy sociální práce., s. 287

nemocné, kteří potřebují terapeutickou podporu, ale jejich pobyt nevyžaduje ústavní pobyt s plným zaopatřením.

b. komunitní – v bytě, v němž je dlouhodobě více klientů. S nimi je trvale přítomen i personál agentury poskytující službu. Tato forma bydlení má nejbližší k ústavní péči. Vhodné pro rizikovou mládež, pro dlouhodobě nemocné a pro trvale vážně handicapované lidi.

c. s podporou – bydlení klientů sociálních služeb ve vlastních bytech, kam za nimi docházejí pracovníci sociální agentury. Vhodné pro ty, kteří potřebují jen omezenou podporu, případně krátkodobou intenzivní pomoc. U nás této formě odpovídá pečovatelská služba.

d. sociální – v bytě, kterým se snaží stát nebo obec umožnit sociálně potřebným lidem důstojný život. Dotována je výstavba, případně rekonstrukce těchto bytů i nájemné v nich. Byt může být pronajímán na zkušební dobu. Určeno klientům, kteří nemají kde bydlet a pomoc jiného typu nepotřebují. Kritéria pro přidělení bytu jsou stanovena zákonem nebo je formuluje obec.

Centrum (vnitřní periferie) – jako periferie se v sociologii označují oblasti závislé na centru. (Centrum je místo koncentrace moci, kultury a tradic). V. P. je termín označující ty oblasti, kde se kumulují sociální a ekonomické problémy. Nezaměstnanost v těchto oblastech vysoce překračuje celostátní průměr, ve velkém měřítku se šíří zneužívání alkoholu a dalších návykových látek, prostituce, pašování lidí a zboží přes hranice, různé formy ilegálního obchodování a jiné typy organizovaných kriminálních aktivit.

Dávky sociální péče – v nejširším významu jednorázové nebo měsíčně se opakující dávky k zabezpečení výživy a ostatních základních potřeb k zajištění nezbytných nákladů na domácnost.

Deinstitucionalizace – prosazuje se ve všech případech, v nichž je to možné, neústavní formy péče, dobře klientovi dostupné a nevytrhující klienta z jeho přirozeného prostředí, tedy péči poskytovanou v rámci komunity.

Delikvence – všechny typy jednání, jež porušují společenské normy chráněné zákony, tedy všechny trestné činy a přestupky včetně protisociálních činů, které spáchali nezletilí, kteří nejsou ještě trestně odpovědní.

Depistáž – aktivní vyhledávání klientů pracovníky pomáhajících profesí. Např. podpora rodiny vyhledáváním rodin s mentálně postiženými dětmi; navazování kontaktů streetworkera s členy drogové subkultury.

Detoxifikace – léčení abstinenčního syndromu, který vznikne po porušení užívání návykové látky a bezprostředně klienta neohrožuje na životě. V ČR se provádí na odborném oddělení nemocnice, psychiatrické kliniky nebo psychiatrické léčebny. Abstinenční příznaky je možné zmírňovat látkou, která má zkříženou toleranci a zkříženou závislost vzhledem k látce, na niž je klient závislý.

Deviace – způsob jednání, které není v souladu s normami a hodnotami dané společnosti. Z hlediska majoritní společnosti se může jako deviantním jevit i způsoby jednání příslušníků minoritních skupin společnosti.

Diakonie – původně služba poskytovaná lidem nemocným, postiženým a chudým v raně křesťanské církvi, kterou prováděli k tomu zvláště určení nižší duchovní (diakoni, resp. jáhni a jáhenky). Dnes též název většinou křesťanských protestantských institucí orientovaných na pomoc klientům v různých krizových situacích.

Dílna chráněná – podle platné legislativy ČR (z. 1/1991; v. MPSV ČR 115/1992, o provádění pracovní rehabilitace občanů se změněnou pracovní schopností) jde o pracoviště provozované právníky či fyzickými osobami, ve kterém pracuje alespoň 60% občanů se ZPS.²⁷⁷ Chráněným pracovištěm je také pracoviště zřízené v domácnosti občana se ZPS. V Ch.d. pracují zejména lidé, kteří mají těžší zdravotní postižení a těžší mentální postižení, u nichž se nepředpokládá, že by se mohli uplatnit na volném trhu práce. Úřad práce poskytuje zaměstnavatelům příspěvek na zřízení pracovního místa pro občana se ZPS, a to pod podmínkou, že se zaměstnavatel zaváže provozovat takové pracovní místo nejméně po dobu dvou let.

Diskriminace – odlišování, odlišný přístup. Obvykle ke skupinám lidí určitého pohlaví, věku, rasového nebo etnického původu nebo hlásícím se k určité kultuře a náboženství nebo ke skupinám, které mají určitou nevýhodu, případně okrajové sociální postavení, a tímto znakem se liší od jiných lidí. Tyto skupiny mohou být systematicky zvýhodňovány nebo znevýhodňovány, a to zákony, podzákonnými normami, publicitou, předsudky, a hlavně faktickým chováním lidí, s nimiž se tyto skupiny lidí dostávají do styku.

²⁷⁷ Změněná pracovní schopnost

Dobrovolnictví (Dobrovolník) – „Svobodně a dobrovolně zvolená aktivita a pomoc jsou tím, co činí z dobrovolníka nositele procesu změn ve společnosti. Jeho tvořivá energie je silou, která pomáhá hledat a otvírat zdroje a možnosti nových řešení. Tím se stává mostem v procesu spolupráce mezi státem, komerčním sektorem a sektorem neziskových organizací“.

Domácí násilí – násilné chování mezi dospělými členy existující (příp. bývalé) domácnosti nebo mezi osobami, které mají společné děti. Je motivováno buď vynucováním něčeho jinak nedosažitelného, nebo může být odplatou, a to i na někom jiném, než byl ten, kdo křivdu způsobil. V obou případech je důsledkem frustrace některé potřeby násilníka. Násilné projevy zahrnují zesměšňování, nadávky, výhrůžky, fyzické útoky (bití, kopání), ale také omezování osobní svobody, obtěžování (např. soustavné telefonování, sledování), omezování přístupu k ekonomickým zdrojům, ničení majetku, vynucování sexuálního styku, nebo určitého způsobu sexuálního styku a omezování kontaktu s dítětem. Oběťmi DN jsou nejčastěji ženy.

Domov (domácnost) – obydlí a lidé, kteří v něm spolu žijí a hospodaří. Fakt společného bydlení nebo pouhého společného hospodaření nestačí k naplnění tohoto pojmu. Domov můžeme rozdělit např. na úplný rodinný, neúplný rodinný, vícečlenný nerodinný a domov jednotlivců.

Etnická menšina – skupina obyvatel státu, která se svými tradicemi, kulturními zvyklostmi, jazykem, případně i tělesnými znaky svých příslušníků liší od většinové společnosti daného státu. U nás např. Romové.

Hospic (paliativní péče) – forma komplexní ústavní péče založená na paliativní medicíně, navíc zohledňující psychické, duchovní i vztahové potřeby pacienta. Klade důraz na kvalitu života klienta a zahrnuje i péči o jeho blízké. Klienty hospicu jsou především ti, kteří se ocitají v terminální fázi své nemoci. Hospic je místem pro důstojný odchod ze života (umírání), a hlavní potřebou se zde stává ztišení bolesti. Paliativní péče je integrovaná komplexní péče, která předchází a zmírňuje všechny aspekty utrpení klienta, případně umírajícího člověka, především bolest.

Hospitalismus – adaptace klienta na dlouhodobý pobyt v léčebném, podpůrném nebo výchovném ústavním prostředí doprovázená oslabováním sociálních dovedností potřebných pro život mimo ústav.

Charita – křesťanská láska k bližnímu, která se od raně křesťanských dob projevovala péčí o lid v nouzi. Křesťanské pojetí si od počátku nestaví při pomoci žádné podmínky. Nouze a lidskost pomáhajícího ruší hranice rasové, náboženské, pohlavní, názorové aj.

Inkluze – znamená rovnoprávný vztah, ale především postoj, přístup, hodnotu, přesvědčení, jež se uplatňují ve vztahu k handicapovaným. Inkluze značí též zahrnutí a náleží k celku (viz. integrace).

Institucionalizace – soubor negativních vlivů působících na osoby dlouhodobě pobývajících v uzavřených ústavních institucích, k nimž v širokém smyslu patří i věznice a kasárna. Instituce v tomto smyslu omezují člověka v jeho soukromí, prostorově, v kontaktu s rodinou i přáteli. Taková forma pobytu snižuje způsobilost klienta k životu mimo ústavní zařízení.

Integrace – znamená účast v sociálních vztazích. Dále značí vyrovnávání příležitostí pro handicapované, úpravu vztahů „majority“ a „minority“ a jejich soužití, jakož i úspěšné začleňování jedinců se zdravotním znevýhodněním do společnosti (viz. inkluze).

Komunita - v nejužším slova smyslu společenství lidí žijících či kooperujících v jedné instituci nebo v jedné lokalitě. Může jít o společenství soukromoprávní nebo veřejnoprávní (obecní).

Kurátor pro mládež – odborný pracovník státní sociální pomoci, který se zabývá dětmi a mladistvými obtížně vychovatelnými, mladistvými pachateli trestné činnosti a jejich rodinami, jimž poskytuje poradenskou a socioterapeutickou pomoc.

Kvalita péče – souhrnný ukazatel charakterizující sociální služby. Kvalitní péče je taková, která je dostupná komukoli a kdykoli, je co nejméně vázaná na cenu, je natolik pružná, že dokáže reagovat na měnící se klientovi potřeby, je průběžně hodnocená někým jiným, než tím, kdo ji klientovi přímo poskytuje, a pokud je zjištěna nežádoucí odchylka od standardu, je ve způsobu jejího poskytování iniciována změna.

Manželství – vztah mezi mužem a ženou legitimovaný náboženstvím nebo právem, jehož tradičním účelem je založení rodiny a výchova dětí. M. je významným podsystémem rodiny.

Mediace – vyjednávání a uzavření dohody s pomocí vyškoleného zprostředkovatele – mediátora. Používá se např. při mimosoudním řešení občanských sporů, při řešení komunitních problémů a občanských sporů, při práci s rodinami a manželstvími, při řešení

konfliktů uvnitř institucí i při řešení společenských makroproblémů. Mediátor programově nestrání žádné straně sporu, ale pomáhá všem k oboustranně akceptovatelné dohodě.

Národnostní menšina – společenství osob, které mají státní občanství státu, v němž žijí a projevují vůli být považováni za národnostní menšinu. Mají odlišné kulturní a etnické zvyklosti, mají zájem na jejich uchování i rozvíjení a současně mají vztah k většinové společnosti. U nás jde např. o menšinu ruskou, polskou, německou aj.

Návyková látka – jakákoli na psychiku a tělo působící látka vyvolávající u lidí závislost. Může jít o alkohol, léky, drogy. Rychlost vzniku návyku a jeho síla závisí na typu drogy a na individuální vnímavosti vůči droze. Některé typy drog jsou u nás tabuizovány více (tvrdé drogy: pervitin, hašiš, kokain, crek), jiné méně (marihuana), jiné vůbec ne (alkohol, tabák, kofein).

Nezaměstnanost (nezaměstnaný) – stav, ve kterém člověk schopný práce a ochotný pracovat nemá placené zaměstnání. Kritériem ochoty pracovat jsou kontakty s úřadem práce, resp. s potenciálními zaměstnavateli. Nejohroženější skupinou nezaměstnaností jsou dnes lidé v pozdním středním věku (kolem 50 let) a čerství absolventi vysokých škol.

Oběť trestného činu – ten, komu bylo trestným činem ublíženo a komu tak vznikla škoda na majetku, zdraví, škoda morální nebo jiná. Též viz. viktimizace.

Ochranná výchova – ukládá se v případech, kdy dítě starší než 12 let a mladší než 15 let spáchá čin, který je u dospělých postihován formou výjimečných trestů, a dále v případech, kdy se dítě mladší než 15 let provinilo proti zákonu, a není náležitě postaráno o jeho výchovu. K o.v. lze kromě toho odsoudit i mladistvé, tj. osoby ve věku mezi 15. až 18. rokem věku, které žijí v nevhodném prostředí. U nás je tato forma výchovy vykonávána ve výchovných ústavech pro děti a mládež.

Opatrovnictví – institut platného práva ČR (z. 94/1963) pro případy střetu zájmu zákonných zástupců a dítěte, pro případy střetu zájmu dětí svých rodičů mezi sebou, pro případy ohrožení majetkových zájmů dítěte, pro případy omezení rodičovské odpovědnosti, při řízení o osvojení a pro další případy, kdy je to v zájmu dítěte třeba. Rozsah práv a povinností opatrovníka vymezuje soud. Jako opatrovník může být určen i odbor sociálně-právní ochrany dětí.

Pečovatelská služba - sociální služba, kterou se zabezpečuje potřebná péče o osobu, její výživu a domácnost. Poskytuje základní hygienickou péči, jednoduché ošetřovatelské

úkony, pomoc při zajištění, přípravě a podávání stravy a při údržbě domácnosti; u nezletilých dětí též výchovnou péči.

Poradenství – v užším smyslu jde o poskytování informací, které si klient vyžádá a jež potřebuje k řešení svého problému. V širším smyslu dává poradenství klientovi příležitost k tomu, aby prozkoumal svoje přednosti, resp. slabá místa, a našel strategie ke zlepšení kvality svého života. Dále poradenství pomáhá klientovi získat nový pohled na sebe a na druhé lidi i potřebné nové dovednosti. P. může být jednorázové, krátkodobé či dlouhodobé.

Práce – cílevědomá činnost člověka vytvářející užité hodnoty k uspokojování vlastních potřeb pracujícího, případně potřeb jemu blízkých lidí

Prevence – soubor opatření, jimiž se předchází sociálnímu selhání, a to zejména těm typům selhání, které ohrožují základní hodnoty společnosti (kriminalita, prostituce, toxikomanie, xenofobie, rasismus, sociální parazitismus, násilí aj.).

Probační a mediační služba – V ČR v roce 2000 zákonem ustavený státní orgán podléhající MS ČR, spolupracující s ostatními orgány činnými v trestním řízení a jinými subjekty (např. s orgány sociálně-právní ochrany dětí, školami, církvemi, sdruženími). Pracuje na principu restorativní justice, tedy práva, které chce pokud možno věci „do původního stavu“. Při řešení trestních případů zohledňuje zájmy oběti trestného činu, zájmy obviněného i zájmy společnosti. Poskytuje obviněnému vedení a pomoc, případně sleduje a kontroluje jeho chování (např. formou probačního dohledu ve zkušební době při podmíněném zastavení trestního stíhání) s cílem posílit míru jeho odpovědnosti za vlastní jednání, případně přiklonit jeho životní dráhu k nekriminální orientaci. Mimo jiné navrhuje alternativní tresty.

Program – v pomáhajících profesích se míní organizovaná činnost, jejímž cílem je řešení nějakého problému. Kvalitní p. vyžaduje jasný záměr založený na teoretickém modelu problému, dostatečně kvalifikovaný personál a zajištěné financování.

Prostituce – poskytování služeb souvisejících s uspokojováním sexuálních potřeb zákazníka za úplatu nebo za jinou protislužbu. Základními formami prostituce je p. pouliční a nabízená ve specializovaných podnicích.

Psychoterapie – léčení psychologickými prostředky, které provádí speciálně vyškolený psychoterapeut. Důležitou úlohu hraje vztah klienta a terapeuta. Psychoterapie se vyskytuje ve formě individuální, skupinové a komunitní.

Rehabilitace – soubor postupů, jejichž cílem je umožnit osobám se zdravotním postižením, aby dosáhly a zachovaly si optimální fyzickou, smyslovou, intelektovou, psychickou nebo sociální úroveň funkcí a byly v nejvyšší možné míře nezávislé.

Rekvalifikace – jde o pomoc klientům, kteří potřebují změnit či doplnit svoji intelektuální či vzdělanostní kvalifikaci, za účelem dosažení lepšího či alespoň nějakého zaměstnání. R. se týká především lidí v pozdním středním věku. Rekvalifikační kurs poskytuje např. výuku jazyků či ovládnutí nejnovější informační a výpočetní techniky.

Relaps – v širším významu opětovné propuknutí choroby po klidové fázi. Jde např. o návrat k závislosti na drogách či alkoholu.

Reminiscence – metoda práce se starými lidmi, při níž se vyvolávají vzpomínky na události, které mají pro klienta hodnotu. Mohou to být vzpomínky emočně vítané i nevítané.

Resocializace – návrat ke společensky přijatelnému způsobu chování u lidí, kteří se od něj odchýlili. U klientů je třeba změnit dosavadní postoje a hodnotový žebříček. Většinou do tohoto programu nevstupují klienti dobrovolně a k jeho úspěšnosti je třeba akceptace ze strany klienta. Po intenzivním resocializačním programu přichází *následná péče*.

Rodina – v užším, tradičnějším pojetí skupina lidí spojená pouty pokrevního příbuzenství nebo právních svazků (sňatek, rodina). Rodinu můžeme rozdělit na tři typy: nukleární – dvougenerační; rozšířená – zahrnuje více než dvě generace; orientační – r. do níž se člověk narodí; prokreační – člověk ji založil sňatkem nebo tím, že má děti

Role – standardy chování, očekávaného od jedince v určité sociální pozici, které určují kdy, kde a co má vykonat. Tyto standardy zároveň určují, co on může očekávat od druhých v případě, že danou roli přijme, nebo nepřijme.

Rozvod – právní úkon, kterým je ukončeno manželství. (V české legislativě podle z. 94/1963). Zanikají jím práva a povinnosti, které manželé měli k sobě navzájem (až na výjimky – vyživovací povinnost, bezpodílové spoluvlastnictví majetku, právo na společný nájem bytu). Nezanikají však povinnosti, které mají vůči svým dětem. Soud musí při svém rozhodování především respektovat zájmy nezletilých dětí.

Sanace rodiny – postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, případně kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen. V druhém případě jde především o ochranu ohrožených

děti či *obětí domácího násilí*. Péče o rodinu se může týkat jak jednotlivce, tak celé rodiny (např. formou rodinné terapie).

Segregace – znamená vyčlenění (znevýhodnění) ze společenských vztahů, izolaci, rezignaci na společenské vztahy, podvolení se handicapu. V etnickém smyslu značí vyčlenění určité rasy či etnika ze společnosti a je spojeno s diskriminací.

Služby sociální péče (asistence, sociální asistent) – jde o služby podporující soběstačnost klientů zabezpečením základních životních potřeb. Základními životními potřebami se rozumí zajištění stravy, bydlení, základní hygieny, údržby domácnosti a kontakt se společenským prostředím. Do pomoci těmto klientům patří také: pečovatelská služba, asistenční služba, osobní asistence, chráněné bydlení, realitní péče, stravování v jídelnách, služby v klubech důchodců, péče v domovech sociálních služeb, raná péče.

Stacionář – typ zařízení poskytující ambulantní služby pro specifické typy klientů. Jde např. o *stacionář pro děti (děti a dospělé) s kombinovaným postižením* či o *stacionář pro osoby závislé na návykových látkách*. Ve *stacionáři pro děti* jde především o péči o postižené lidi, kdy nejčastější je mentální postižení. Docházkový program je celodenní. Jeho součástí je výcvik v sebeobsluze, vzdělávání, arteterapie, pohybová terapie, taneční terapie, egoterapie, sport atd. Ve *stacionáři pro osoby závislé* jde o péči o osoby závislé na návykových látkách, které mají dostatečnou motivaci k tomuto typu terapie, jsou sociálně stabilizované (mají rodinu, či bydliště) a netrpí výraznými tělesnými či psychickými následky závislosti. Program je dopolední, odpolední i noční. Jeho hlavní náplní je skupinová psychoterapie, rodinná terapie, farmakoterapie, osvětové programy a sociální práce s klienty. Obvyklá délka trvání programu je několik měsíců.

Stigma (stigmatizace) – v původním smyslu slova bolestivá znamení (na rukou, či nohou), napodobující zranění ukřižovaného Ježíše Krista, jímž Bůh „obdařoval své vyvolené“. V současném pojetí nálepka, poznamenání, cejch dehonestující člověka a snižující jeho šance na společenské uplatnění. Člověk se s handicapem může narodit, nebo je mu cejch v životě přidělen. Mezi diskreditující stigmata patří např. barva pleti, řeč, odlišný styl života, tělesné či psychické postižení.

Streetwork (terénní sociální práce) – sociální práce s rizikovými jedinci či skupinami vykonávaná v přirozeném prostředí klientely. Součástí terénní sociální práce jsou např. depistáž, navazování kontaktů, poskytování sociální pomoci, mapování lokality klientely, analýzy a sumarizace poznaných informací o příčinách, charakteru a intenzitě nepříznivé

sociální situace cílové skupiny. V optimálním případě jde o pozitivní ovlivnění rizikového chování či životního stylu klientů.

Subsidiarita – princip, podle něhož se o jakýchkoli problémech rozhoduje na nejnižší možné úrovni v hierarchii společenských institucí; na této úrovni se také realizují kroky k řešení.

Subkultura - soubor specifických norem, hodnot, vzorců chování, které určují životní styl určité skupiny. Tento styl je zřetelně odlišný od stylu života majoritní společnosti.

Substituční program – je součástí péče o uživatele drog opiátového typu. V jeho rámci je klientům podávána náhražka nelegální drogy a to prostřednictvím specializovaného programu nebo odborných lékařů. Jako náhražka se užívá *metadon* a *subutex*.

Supervize - kvalifikovaný dohled nad průběhem programu nebo projektu zaměřený na kvalitu činnosti pracovníků (profesionálů či dobrovolníků). Je to též čistá mezilidská interakce, jejímž všeobecným cílem je, aby se jedna osoba, supervizor, setkávala s druhou osobou, supervidovaným, ve snaze zlepšit schopnost supervidovaného účinně pomáhat lidem. Supervize má tři funkce: vzdělávací, podpůrnou a řídicí.

Svépomocné skupiny - skupiny, v nichž si vzájemnou pomoc při řešení osobních, rodinných nebo komunitních problémů poskytují ti, kdo jimi trpí. Tyto problémy mají formu somatických či psychických obtíží, či závislostí na návykových látkách, problémů s nadváhou, akceptování vlastní sexuální orientace, v partnerských konfliktech aj.

Svět přirozený – představuje imanentní i transcendentní rozměr lidského života, jež vede člověka k porozumění sebe sama i okolního prostředí. Zahrnuje nejbližší okolí (rodinu, přátele, spolupracovníky) i vzdálené okolí (stát, kontinent, světové události).

Syndrom pomáhajících – projev, jímž některý pracovník pomáhající profese řeší své rané trauma odmítnutého dítěte. Protože trpí nedostatkem pochopení a uznání, chce si je opatřit ve vztahu, ve kterém má mocenskou převahu – ve vztahu k někomu, kdo je aktuálně v nevýhodě.

Syndrom sexuálně zneužívaného dítěte – dítě je sexuálně zneužíváno tehdy, jestliže je nepatříčně vystaveno sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. S.z. zahrnuje jakýkoli typ dotyku, styku či vykořisťování (např. odhalování dospělého před dítětem za účelem sexuálního vzrušení; nucení dítěte, aby bylo svědkem sexuálních praktik dospělých). Mezi kontaktní s.z. patří např. osahávání, líbání, dotýkání se pohlavních orgánů dítěte za účelem

sexuálního vzrušení. Do bezdotykového s.z. patří např. vulgární vyjadřování se sexuálním podtextem, obnažování se před dítětem a jiné praktiky, které jsou uskutečňovány za účelem dosažení sexuální vzrušení u pachatele či u dítěte.

Syndrom týraného a zanedbaného dítěte – týráním dítěte jsou všechny formy ubližování dítěti (včetně nezabránění tomuto ubližování), kterých se někdo dopustil vědomě. Mezi toto týrání patří např. bití rukou, gumovou hadicí, vařečkou, elektrickou šňůrou, kopání, pálení, kousání, řezání, trhání vlasů aj. Mezi psychické týrání patří např. ponižování, urážení, vyhrožování aj.

Mezi fyzické zanedbávání patří neuspokojování tělesných potřeb (jídlo, teplo, spánek, čistota), psychické zanedbávání v neuspokojování citových a kognitivních potřeb dítěte, zejména potřeby kladného přijímání a potřeby příslušnosti k určitým lidem, resp. k určitému prostředí. Objektem těchto druhů týrání jsou např. děti handicapované, vážně či trvale nemocné, neklidné, hyperaktivní, předčasně narozené aj. U nás se s různými formami týrání a zanedbání setkala asi 3% dětí.

Syndrom vyhoření – soubor příznaků vyskytující se u pracovníků pomáhajících profesí odvozený z dlouhodobé nekompenzované zátěže, kterou přináší práce s lidmi. Je to stav psychického, někdy i celkového vyčerpání doprovázený pocity beznaděje, obavami, případně i zlostí. Klesá pracovní nasazení a tím i sebevědomí. V chování ke klientům je patrný zvětšující se odstup, důraz na pravidla a disciplínu, na formální stránky programů, na racionalitu, někdy i vysloveně odmítavé nebo negativní postoje.

Terapie – obvykle užíváme ve smyslu léčba, léčebný program, jehož cílem je zmírnění či odstranění nežádoucího stavu jednotlivce nebo rodiny. V původním významu značí podporu. Terapeut nejen poskytuje službu, ale bere na sebe i tíhu péče, a klient se na něho může spolehnout.

Umírání – proces předcházející smrti, který je normální součástí života. Umírající poté, co vnitřně uznal, že spěje ke smrti, má potřebu uspořádat svoje věci a rozloučit se s blízkými lidmi. O kvalitu jeho důstojného odchodu se stará u nás např. hospicová péče.

Uprchlík – z hlediska mezinárodního práva osoba nacházející se mimo jeho vlast, nechráněný jedinec vyžadující zvláštní ochranu. Uprchlík opouští svou vlast obvykle za mimořádných okolností, a buď nemůže, nebo se nechce do ní vrátit. U nás jsou uprchlíci buď žadateli o azyl, nebo azylanty. Statut uprchlíka (z. 325/1999, z. 326/1999) se přiznává cizincům, kteří mají ve státě, jehož jsou občany, odůvodněný strach z pronásledování

z důvodů rasy, náboženství, národnosti, příslušnosti k určité sociální skupině nebo kvůli politickému přesvědčení. Žadatel je povinen deklarovat úmysl získat statut uprchlíka hned po překročení hranice, podrobit se lékařské prohlídce, karanténním opatřením a do vyřízení žádosti se zdržovat v azylovém středisku, dodržovat jeho režim a v průběhu řízení o sobě poskytovat pravdivé informace.

Ústavní péče – péče poskytovaná klientům profesionály (případně dobrovolníky) v ústavním zařízení. Má rozmanité podoby a cíle: od poskytování náhrady chybějícího domova či chybějícího a jinak nedostupného komplexu služeb, až po represivní reakci společnosti na nepřijatelné způsoby chování. Mezi rizika ú.p. patří vyloučení klienta ze společenského života, zneužívání moci personálem i riziko nepříznivého působení klientů na sebe navzájem.

Validace – proces vstupování do klientova světa, při němž by terapeut (příp. pomáhající pracovník) měl podpořit vše, co pro klienta může mít hodnotu a smysl. Takto lze nalézt i směr při práci s lidmi extrémně handicapovanými (autismus, těžká mentální retardace, schizofrenie).

Vedení péče – označuje to, jak sociální pracovník přizpůsobuje péči klientovým potřebám. Klient je vnímán jako aktivní partner. Ke kvalitě spolupráce slouží i tyto kroky sociálního pracovníka či pečovatele: kontakt s klientem, hodnocení klientových potřeb, vypracování plánu péče, spojení klienta s agenturami poskytujícími péči, monitoring probíhající péče, závěrečné hodnocení péče.

Viktimita – dispozice člověka k tomu, aby se stal obětí trestného činu. Vyšší v. mají lidé emocionálně nezdrženliví, extroverti, provokativně vystupující, hůře odhadující nebezpečnost určité situace. Oběťmi se stávají často lidé z obou okrajů společenského spektra: velmi bohatí a úspěšní, i ti velmi chudí, žijící na okraji společnosti.

Zmírňování škod – jde zejména o postupy, které brání prohlubování klientova problému, ale problém neřeší. V užším smyslu jedna z možných reakcí na zneužívání návykových látek, která je současně prevencí šíření HIV a hepatitidy typu B a C. Klientům je v nízkoprahovém zařízení nabízena intenzivní odvykací léčba, či alespoň poskytnutí sterilních injekčních stříkaček, jehel (zdarma) či prezervativů. Klienti zde mohou získat i cenné informace a rady.

11 Seznam literatury

- ABELN, Reinhard; KNER, Anton. *Pomozme si navzájem*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1997.
- ARISTOTELÉS. *Etika Níkomachova*. Praha: Rezek, 1996. ISBN 80-901796-7-3.
- BALÍK, Stanislav; HANUŠ, Jiří. *Katolická církev v Československu 1945-1989*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 2007. ISBN 978-80-7325-130-7.
- BIČ, Miloš. *Při řekách babylónských*. Praha: Vyšehrad, 1990. ISBN 80-7021-032-X.
- BUTTA, Tomáš. Duchovní správa jako služba z víry. In. KUČERA, Zdeněk; VOGEL, Jiří; CHADIMA, Martin. *Víra a služba. Společenství Církve Československé husitské v myšlení a praxi*. Brno: L. Marek, 2012. ISBN 978-80-87127-38-4.
- CANTOR, Norman F. *Po stopách moru. Černá smrt a svět, který zrodila*. Praha: BB/art s.r.o, 2005. ISBN 80-7341-416-3.
- CLAYOVÁ, Catrine; LEAPMAN, Michael. *Panská rasa. Nacistické Německo a experiment Lebensborn*. Praha: Columbus, 1996. ISBN 80-85928-43-4.
- DI SANTE, Carmine. *Židovská modlitba. K počátkům křesťanské liturgie*. Praha: Oikúmené, 1995.
- FILIPI, Pavel. *Křesťanstvo*. Brno: CDK, 2001.
- FOUCAULT, Michel. *Dějiny šílenství*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1994. ISBN 80-7106-085-2.
- GILBERT, Guy. *Bratr vyvržených. Kněz na pařížské periferii*. Praha: Portál, 1993. ISBN 80-85282-X.
- GOLDMANN, Radoslav; CICHÁ, Martina. *Etika zdravotní a sociální práce*. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci, 2004.
- GROF, Stanislav. *Za hranice mozku. Narození, smrt, transcedence*. Praha: Gemma89, 1992. ISBN 80-85206-12-9; 164-003-92.
- HALAS, František X. *Fenomén Vatikán*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 2004. ISBN 80-7325-034-9, s. 554-561.
- HARNACK, Adolf. *Dějiny dogmatu*. Praha: Kalich, 1974.
- HAŠKOVCKOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Nakladatelství a vydavatelství Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *MANUÁLEK sociální gerontologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2002. ISBN 80-7013-363-5.
- HAWKINS. Petr; SHOHET, Robin. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.
- HRADEČTÍ, Vlastimila a Ilja. *Bezdomovectví – Extrémní vyloučení*. Praha: Naděje, občanské sdružení, 1996. ISBN 80-902292-0-4.
- CHADIMA, Martin. *Charitativní péče – Dějiny a současnost*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-632-7.
- CHADIMA, Martin. Pohled na sexualitu u nejstarších Židů a křesťanů. In. *18. celostátní kongres k sexuální výchově v České republice*. Pardubice, 2010. Sborník referátů.

Eds. MITLÖHNER, Miroslav. PROUZOVÁ, Zuzana. Ostrava: Vydavatel Kovář Petr-CAT Publishing, 2010, ISBN 978-80- 904290-2-4.

- CHADIMA, Martin. Teologické aspekty sociální práce. Realita a vize sociálního práce. *Zborník z Medzinárodnej vedeckej konferencie*. Eds. ONDRUŠKOVÁ, Elena; KOSCUROVÁ, Zoja. Bratislava: Univerzita Komenského, 2011. ISBN 978-80-223-3075-6.
- CHADIMA, Martin. Současná charitativní péče o rodinu a mládež z hlediska křesťanského paradigmatu. In. *Od teorie k praxi, od praxe k teorii. Sborník z konference VIII. Hradecké dny sociální práce Hradec Králové, 7. až 8. října 2011. Ústav sociální práce*. Univerzita Hradec Králové. Eds. TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. LEVICKÁ, Katarína. Hradec Králové: Gaudeamus, 2012. ISBN 978-80-7435-138-9.
- JAKSCH, Wenzel. *Cesta Evropy do Postupimi*. Praha: Institut pro středoevropskou kulturu a politiku, 2000. ISBN 80-85846-14-4.
- KAPLAN, Karel. *Kronika komunistického Československa. Klement Gottwald a Rudolf Slánský*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu-Barrister a Principál, 2009. ISBN 978-80-87029-53-4.
- KAPR, J.; KOUKOLA, B. *Pacient: revoluce v poskytování péče*. Praha: Slon, 1998. str. 13 – 15.
- KASPER, Walter. *Teologie křesťanského manželství*. Brno: CDK, 1997. ISBN 80-85959-28-3.
- KELLER, Jan. *Nová sociální rizika a proč se jim nevyhneme*. Praha: Slon, 2011. ISBN 978-80-7419-059-9.
- KINCL, Jaromír; URFUS, Valentin. *Římské právo*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-134-5.
- KOZLOVÁ, Lucie. *Sociální služby*. Praha: Triton, 2005.
- KOUKOLÍK, František; DRTILOVÁ, Jana. *Vzpouza deprivantů. Nestvůry, nástroje, obrana*. Praha: Galén, 2006. ISBN 80-7262-410-5.
- KRATOCHVÍL, Zdeněk. *Mýtus, filosofie, věda I. a II.* Praha: Hrnčičství a nakladatelství Michal Jůza a Eva Jůzová, 1993. ISBN 80-7111-007-8.
- KRATOCHVÍL, Zdeněk. *Prolínání světů*. Praha: Herrmann a synové, 1991.
- KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. Praha: ASPI, a.s., 2005. ISBN 80-7357050-5.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0179-0.
- KUBÍKOVÁ, *Křesťanský domov*. Praha: Blahoslav, 1994. ISBN 80-7000-420-7.
- KUČERA, Zdeněk. Uvedení do křesťanské antropologie. In. *Náboženství a teologie ve filozofické Reflexi. Mezi modernou a postmodernou*. Eds. VOGEL, Jiří; KUČERA, Zdeněk; VIK, Dalibor. Brno: L. Marek, 2012. ISBN 978-80-87127-39-1.
- KVĚTENSKÁ, Dagmar. Nový systém sociálních služeb. In. *Proměny klienta služeb sociální práce*. Katedra sociální práce a sociální politiky, Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové. Eds. SMUTEK, Martin; KAPPL, Miroslav. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006. ISBN 80-7041-716-1.

- LATINSKO-ČESKÝ SLOVNÍK. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. ISBN 80-04-26000-4.
- MAREK, Pavel. *České schisma. Příspěvek k dějinám reformního hnutí katolického duchovenstva v letech 1917-1924*. Rosice u Brna: Gloria, 2000. ISBN 80-86200-36-1.
- MAREK, Pavel. Počátky českého politického katolicizmu v letech 1848-1918. In. *Český politický katolicismus 1848-2005*. Brno: CDK, 2008. ISBN 978-80-7325-155-0.
- MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-8642-90-83.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 978-80-7367-331-4.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MESSINA, Rosario. *Dějiny charitativní činnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2005. ISBN 80-7192-859-3.
- MITHLÖNER, Miroslav. Význam právního vědomí pro praxi sociálního pracovníka. In. *Od teorie k praxi, od praxe k teorii. Sborník z konference VIII. Hradecké dny sociální práce Hradec Králové, 7. až 8. října 2011*. Ústav sociální práce. Univerzita Hradec Králové. Eds. TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana; LEVICKÁ, Katarína. Hradec Králové: Gaudeamus, 2012.
- NEČAS, Ctibor. *Romové v České republice včera a dnes*. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci, 2002.
- NEŠPOR, Zdeněk R. a kol. *Náboženství v 19. století*. Praha: Skriptorium, 2010. ISBN 978-80-87271-22-3.
- NOVOTNÝ, Adolf. *Biblický slovník*. Praha: Kalich – Česká biblická společnost, 1992. ISBN 80-7017-528-1.
- OCKENFELS, Wolfgang. *Katolická sociální nauka*. Praha: Zvon, 1994. ISBN 80-7113-081-8.
- OPATRNÝ, Aleš. *Pastorační situace u nás. Analýza a výhledy*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1996. ISBN 80-7192-092-4.
- OPATRNÝ, Aleš. *Pastorace v postmoderní společnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2001. ISBN 80-7192-557-8.
- OPATRNÝ, Aleš. *Cesty pastorace v pluralitní společnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské Nakladatelství, 2006. ISBN 80-7192-930-1.
- OPATRNÝ, Michal; LEHNER, Marcus a kol. *Teorie a praxe charitativní práce*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Teologická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7394-214-4.
- PATOČKA, Jan. *Sókratés – Přednášky z antické filosofie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1990. ISBN 80-04-24383-0.
- PERA, H.; WEINERT, B. *Nemocným nablízku*. Praha: Vyšehrad, 1996.
- PLATÓN. *Ústava*. Praha: Svoboda-Liberta, 1993. ISBN 80-205-0347-1.
- POKORNÝ, Petr. *Píseň o perle*. Praha: Vyšehrad, 1986.

- PORTERFIELDOVÁ, Kay M. *O sektách*. Praha: Nakladatelství Lidové Noviny, 1997. ISBN 80-7106-233-2.
- PRACH, Václav. *Řecko-český slovník*. Praha: Skriptum, 1993. ISBN 80-85528-22-3.
- PRUDKÝ, Martin. *Zvláštní lid Páně – křesťané a židé*. Brno: CDK, 2000. ISBN 80-85959-57-7.
- RAGATZ, Leonard. *Od Krista k Marxovi, od Marxe ke Kristu*. Praha: Jan Laichter, 1935.
- RUPNIK, Jacques. *Dějiny Komunistické strany Československa. Od počátků do převzetí moci*. Praha: Academia, 2002. ISBN 80-200-0957-4.
- ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie náboženství a spirituality*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-312-3.
- SLOVNÍK SOCIÁLNÍ PRÁCE*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. Odpovědná redaktorka Petra Štenclová. ASPI-Wolters Kluwer, 2008. ISBN 978-80-7357-316-4.
- SPISY APOŠTOLSKÝCH OTCŮ*. Praha: Kalich, 1985.
- SVATÝ BENEDIKT*. Praha: Skriptum, 1992. ISBN 80-900355-9-8.
- SVOBODA, Mojmír; ČEŠKOVÁ, Eva; KUČEROVÁ, Hana. *Psychopatologie a psychiatrie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-154-9.
- ŠTĚPÁNEK, Jan. *Hovory v ordinaci*. Svitavy: Trinitas, 2003. ISBN 80-86036-77-4.
- TILLICH, Paul. *Biblické náboženství a ontologie*. Praha: Komenského evangelická bohoslovecká fakulta, 1990.
- TOMEŠ, Igor. *Sociální politika a mezinárodní zkušenost*. Praha: Socioloklub – Sdružení pro podporu rozvoje teorie a praxe sociální politiky, 2001. ISBN 80-86484-00-9.
- TRETERA, Rajmund Jiří. *Konfesní právo a církevní právo*. Praha: Jan Krigl, 1997. ISBN 80-902045-2-X.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0.
- VOJTÍŠEK, Zdeněk. *Pastorační poradenství v oblasti sekt a sektářství*. Brno: L. Marek, 2005. ISBN 80-86263-69-X.
- VOJTÍŠEK, Zdeněk. *Nová náboženská hnutí a kolektivní násilí*. Brno: L. Marek, 2009. ISBN 978-80-87127-21-6.
- WELSCH, Wolfgang. *Naše postmoderní moderna*. Praha: Zvon – České katolické nakladatelství, 1994. ISBN 80-7113-104-0.
- ZBAVITEL, Dušan. *Starověká Indie*. Praha: Panorama, 1985.
- ŽÁČEK, Václav. *Josef Barák*. Praha: Melantrich, 1983.

Internetové zdroje

Ke kapitole Drogově závislí:

http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/monografie/hledani_rovnovahy_koncepce_protidrogove_politiky_v_cr

Ke kapitole Domáci násilí:

<http://www.mvcr.cz/clanek/domaci-nasili-institut-vykazani-a-dalsi-informace.aspx>

<http://www.zijemenaplno.cz/Clanky/a318-Domaci-nasili-jak-se-branit.aspx>

12 Rejstřík

A

Alkohol, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 115, 116, 117, 125, 128, 136, 138, 157, 161, 163

B

Bezdomovec, 114, 115, 117

Bible, 22, 23, 39, 72

Bližní, 11, 12, 24, 26, 29, 30, 31, 37, 160

Bůh, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 31, 35, 36, 39, 40, 42, 56, 57, 62, 64, 85, 88, 89, 110, 131, 151, 165

C

Církev, 6, 12, 14, 15, 27, 31, 33, 35, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 81, 89, 145, 158, 169

D

Domácí násilí, 124, 125, 126, 128, 159, 173

Droga, 97, 101, 103, 104, 105, 106, 136, 148, 155, 161, 165, 173

Ch

Charitativní péče, 6, 7, 9, 13, 19, 22, 25, 26, 31, 33, 34, 38, 42, 43, 49, 59, 65, 68, 70, 75, 117, 119, 135, 169, 170

K

Komunita, 10, 27, 38, 69, 71, 138, 144, 146, 147, 148, 149, 155, 157, 160

Křesťanství, 7, 30, 31, 33, 34, 35, 41, 49, 50, 55, 56, 57, 65, 66, 106, 110, 131, 138, 143, 151

L

Láska, 7, 9, 11, 12, 16, 17, 23, 31, 32, 37, 55, 78, 137, 160

M

Mládež, 103, 135, 136, 137, 138, 139, 148, 149, 156, 157, 160, 161, 170

N

Nemocní, 18, 42, 83, 118, 119

Nezaměstnanost, 100, 107, 108, 110, 111, 112, 125, 137, 157, 161, 171

O

Osvícenství, 43

P

Pastorace, 6, 10, 12, 15, 49, 58, 61, 62, 63, 65, 171

Pastorační péče, 1, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 26, 29, 30, 39, 41, 43, 49, 54, 57, 58, 59, 66, 70, 133, 142, 151

R

Renesance, 39, 40, 41

S

Sekta, 69, 70, 71, 72, 73

Senioři, 74, 76, 77

Sociální péče, 9, 10, 17, 75, 82, 83, 157, 164

Sociální práce, 1, 2, 7, 9, 10, 12, 26, 51, 52, 53, 57, 67, 68, 74, 85, 92, 95, 97, 103, 105, 118, 120, 124, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 139, 141, 142, 151, 156, 164, 165, 169, 170, 171

Sociální služby, 79, 80, 83, 153, 155, 156, 160, 170

Společnost, 7, 9, 10, 11, 13, 15, 17, 18, 23, 31, 32, 39,
41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 55, 57, 58, 59,
61, 62, 63, 65, 68, 69, 75, 77, 80, 82, 84, 94, 97, 99,
101, 102, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115,
116, 117, 124, 126, 130, 135, 136, 141, 142, 143,
144, 145, 146, 148, 150, 151, 154, 158, 159, 160,
161, 162, 164, 165, 167, 168, 170, 171

U

Uprchlík, 140, 141, 142, 143, 167

Úřad, 46, 49, 61, 62, 64, 105, 107, 158

Z

Zákon, 11, 13, 14, 19, 20, 23, 30, 63, 127, 141, 149,
157, 159

Závislost, 52, 66, 69, 70, 73, 94, 96, 99, 100, 101, 102,
103, 104, 105, 106, 109, 117, 126, 130, 132, 134,
138, 153, 158, 161, 163, 164

Ž

Židovství, 34, 131, 151

Redakční rada Edice texty k sociální práci:

Mgr. Karel Bauer; Mgr. Radka Janebová, Ph.D.; PhDr. Martin Smutek, Ph.D.;

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.



Řada: Vybrané kapitoly z teorií a metod sociální práce – sv. 6

Název: **Sociální a pastorační péče**

Rok a místo vydání: 2012, Hradec Králové

Vydání: první

Náklad: 200

Vydalo nakladatelství Gaudeamus při Univerzitě Hradec Králové jako svou 1239. publikaci.

ISBN 978-80-7435-299-7