

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Milada Škodová

Duchovní život osob s mentální retardací

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a veškeré zdroje jsem uvedla v seznamu použité literatury.

V Olomouci 16. 4. 2013

.....
podpis

Děkuji odborné vedoucí této diplomové práce paní Phdr. Petře Potměšilové za povzbuzení a rady. Děkuji svým rodičům a všem dobrodincům za podporu a pomoc. Veliký dík patří všem, kdo mi pomáhali s výzkumnou částí, zejména samotným participantům a těm, kdo mi zprostředkovali kontakt s nimi. Děkuji také těm, kdo mi pomáhali s jazykovou korekturou práce.

Obsah

Úvod.....	6
Teoretická část.....	8
1 Mentální retardace.....	9
1.1 Definice mentální retardace.....	9
1.1.1 Mentální retardace jako snížená inteligence implikující obtíže s adaptibilitou.....	9
1.1.1.1 Inteligence.....	10
1.1.2 Postižení intelektu a adaptibility.....	12
1.1.3 MR – porucha psychického vývoje.....	12
1.1.4 Souhrn.....	12
1.2 Etiologie, klasifikace a diferenciální diagnostika MR.....	13
1.2.1 Etiologie mentální retardace.....	13
1.2.2 Klasifikace MR	14
1.2.2.1 Klasifikace podle hodnoty IQ – ICD-10.....	14
1.2.2.2 Penrosova klasifikace.....	15
1.2.2.3 Klasifikace AAMR	15
1.2.2.4 Klasifikace podle míry podpory.....	15
1.2.2.5 Typologie mentální retardace	16
1.2.6 Diferenciální diagnostika.....	16
1.3 Symptomatologie a klinický obraz mentální retardace.....	17
1.3.1 Projevy mentální retardace.....	17
1.4.2 Specifika lehké mentální retardace.....	20
1.4.3 Specifika střední mentální retardace.....	21
1.4.4 Specifika těžké mentální retardace.....	21
1.4.5 Specifika hluboké mentální retardace.....	22
1.5 Speciálněpedagogické metody práce s lidmi s MR.....	22
1.6 Lidé s mentálním postižením, společnost a církev.....	24
1.6.1 Vztah společnosti k lidem s MR.....	25
1.6.2 Reflexe nad dokumenty OSN a Svatého stolce.....	26
1.6.3 Křesťanské pedagogika a sociální práce ve vztahu k lidem s MR v ČR.....	27
1.6.3.1 Křesťanské sociální služby určené lidem s MR v ČR	28
1.6.3.2 Křesťanské církevní školství ve vztahu k lidem s MR v ČR.....	30
2 Duchovní život.....	32
2.1 Kvalita života.....	32
2.2 Některé základní pojmy.....	34
2.3 Spirituální rozměr člověka.....	39
2.3.1 Spirituální rozměr člověka ve speciálněpedagogické literatuře.....	39
2.3.2 Spirituální rozměr člověka v psychologii.....	40
2.3.2.2 Religiozita a vývojová psychologie.....	41
2.3.3 Negativní podoba spirituality ve vztahu ke křesťanství.....	44
2.2.4 Některé pseudokřesťanské podoby spirituality.....	44
Praktická (výzkumná) část.....	47
1 Kvalitativní výzkum duchovního života lidí s mentální retardací.....	48
1.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka.....	48
1.2 Metodologie.....	49

1.3 Výběr vzorku.....	50
1.4 Poznámky ke sběru dat.....	50
1.5 Charakteristika výzkumného souboru a postup při jeho sestavování.....	52
1.5.1 Doprovázející.....	52
1.5.2 Lidé s MR.....	53
2 Analýza dat.....	55
2.1 Kontakt lidí s MR a doprovázejících a potřeba duchovního doprovázení	56
2.1.1 Souhrn a interpretace.....	59
2.2 „Speciální náboženská pedagogika“ v každodenním životě.....	59
2.2.1 Shrnutí a interpretace.....	63
2.3 Náboženská praxe.....	64
2.3.1 Návštěva bohoslužeb.....	65
2.3.1.1 Souhrn a interpretace.....	66
2.3.2 Svátostný život.....	66
2.3.2.1 Souhrn a interpretace.....	68
2.3.3 Modlitba a půst.....	68
2.3.3.1 Souhrn a interpretace.....	72
2.4 Náboženské představy a víra	72
2.4.1 Souhrn a interpretace.....	74
2.5 Mravnost, svědomí, svoboda a lítost v životě člověka s MR.....	75
2.5.1 Souhrn a interpretace.....	79
2.6 Lásky, vztahy, společenství a další duchovní potřeby.....	79
2.6.1 Souhrn a interpretace.....	82
2.7 Touhy a radost ze života.....	82
2.7.1 Souhrn a interpretace.....	84
Závěr.....	85
Seznam použité literatury.....	88
Zkratky.....	93
Anotace.....	94

Úvod

Diplomová práce „Duchovní život osob s mentální retardací“ vznikla na základě mé osobní zkušenosti s několika lidmi s mentálním postižením, kteří vyznávají katolickou víru. Jejich názory, zájmy a touhy pro mě představovaly problém, na který je třeba hledat řešení. Otázky, jimž mě vystavili, byly přinejmenším zajímavé a najít na ně odpověď nebylo vždy lehké a někdy ani vůbec možné. Zjistila jsem, že mnoho takových otázek si nekladu jen já sama a také, že věřících lidí s mentálním postižením je i v mém okolí víc, než jsem si myslela. Tato práce nepodává jasnou odpověď na všechny duchovní, náboženské či nábožensko-etické problémy lidí s mentálním postižením. Snažila jsem se však, aby byla malou sondou do duchovního života lidí s postižením.

Protože k životu člověka patří, že není na vše jen sám, hledala jsem zdroj svých odpovědí jak u lidí s mentálním postižením, tak u těch, kdo jsou jim na blízku a kdo jsou jim oporou v prožívání jejich víry. Takto jsem bezděčně získala mj. informace o lidech s těžkým a hlubokým mentálním postižením. Jestliže duchovní život k lidem s mentálním postižením patří, pak je taky povinností psychopeda brát na tuto skutečnost ohled a v lepším případě být schopen na základě dostupných poznatků a zkušenosti nabídnout člověku s postižením podporu i v této oblasti.

Zamýšlenými čtenáři práce však nejsou pouze speciální pedagogové či pracovníci v sociálních službách, ale také kněží, katecheté nebo ti, kdo lidi s postižením nějakým způsobem duchovně doprovází. Domnívám se, že ne vždy jsou posledně jmenovaní natolik zkušení, že by dokázali suverénně poskytovat své služby lidem s postižením se stejným užitekem jako lidem bez postižení. Přestože pravděpodobným publikem budou lidé, kteří se hlásí ke katolické víře a věnují se lidem s MR, práce předpokládá i čtenáře z řad speciálních pedagogů či pracovníků v sociálních službách, kteří se chtějí blíže seznámit s duchovním světem některých svých uživatelů.

Každý máme svou teorii (ať laickou nebo vědeckou) něčeho, co nás zajímá. Jsme více či méně ochotní slyšet názor protiřečící tomu našemu, jsme více či méně schopni své teorie přehodnotit a zkoumat skutečnost z jiného úhlu pohledu. Doufám, že čtenáři této práce naleznou pochopení pro její koncepci. Nás samotné stála tato práce a její konkrétní zaměření mnoho namáhavého hledání.

Při psaní této práce jsem se snažila o interdisciplinární přístup. Propojovala jsem tak poznatky a zkušenosti spadající do pedagogiky, psychologie, medicíny, religionistiky, teologie

atd. Výsledek přináší pohled na duchovní život zejména z pozice psychologie náboženství s přihlédnutím k obsahu křesťanského-katolického přesvědčení a pojetí duchovního života¹. Popis mentální retardace vznikl především na základě speciálněpedagogické, psychologické a psychiatrické literatury. K teoretickému uchopení duchovního života posloužila zejména psychologie náboženství a spirituální teologie. Výzkumná část práce je zpracovaná pomocí kvalitativní metody interpretativní fenomenologické analýzy, jejímž autorem je Jonathan A. Smith. Sběr dat proběhl pomocí polostrukturovaného interview.

Práce se skládá z teoretické a praktické části. Každou z částí tvoří dvě kapitoly. První kapitola teoretické části je věnována popisu mentální retardace, vyjádření OSN a Svatého stolce k problematice náboženského života lidí s postižením. Jak velký zájem projevuje církve o lidi s postižením jsme se pokusili zjistit prostřednictvím vytvoření přehledu služeb v oblasti církevního školství a křesťanské (katolické) sociální práce na území ČR.

Ve druhé kapitole jsme nejprve vysvětlili pojem kvalita života v kontextu religiozity a některé základní pojmy vztahující se ke křesťanskému duchovnímu životu. Poté jsme se snažily popsat spirituální rozměr člověka tak, jak jej chápe speciálně pedagogická literatura a zejména psychologie náboženství. Na závěr je připojen náčrt negativního vymezení křesťanské spirituality z pohledu teologie.

První kapitola praktické části seznamuje čtenáře s metodami použitými při výzkumu a s okolnostmi vlastního výzkumného šetření. Ve druhé kapitole jsou rozebrána významná témata, která se objevila v sebraných datech. Témata se vztahují častěji k religiózním, ale také k nereligiózním duchovním potřebám.

¹ Tedy ke katolické teologii.

Teoretická část

1 Mentální retardace

V první kapitole diplomové práce jsme použili některé poznatky, k nimž dospěla do dnešní doby jak speciální pedagogika, tak psychologie, psychiatrie aj. Jako východisko pro naše teoretické pojednání nejprve představíme několik definic mentální retardace. Základní varianty tohoto postižení nám přiblíží různé klasifikace. Pro úplnost se stručně zmíníme o etiologii. Za klíčovou část této kapitoly považujeme následující informace o zvláštностech osobnosti, omezeních a charakteristice prožívání lidí s mentální retardací. Následovat bude reflexe nad postavením lidí s MR ve společnosti a v církvích. Pro konkrétnější představu jsme stručně zmapovali i existenci služeb nabízených lidem s mentálním postižením ze strany církevních organizací. Na závěr připojíme psychologii inspirovaný oddíl věnovaný kvalitě života.

1.1 Definice mentální retardace

Termín mentální retardace, který se dnes již dožil nálepky pejorativnosti,² znamená v ryze českém překladu duševní zaostávání nebo zpomalení.³ Ačkoli se v současné době těší největší oblibě označení *mentální postižení*,⁴ v naší práci používáme častěji termín *mentální retardace* k označení podprůměrné inteligence geneticky dané, vrozené a zapříčiněné patologickým vývojem nebo organickým poškozením CNS.⁵ Odlišujeme tak postižení vzniklé v prenatalním až časně postnatálním období (do druhého roku života;⁶ v americké psychiatrii však až do 18. roku⁷) od jiných, získaných podob mentálního postižení (demencí).

1.1.1 Mentální retardace jako snížená inteligence implikující obtíže s adaptibilitou

Mentální retardace je vývojová duševní porucha „se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatalní, perinatální i postnatální etiologií.“⁸ Podle Valenty jde tedy o vrozenou či časně získanou psychickou poruchu charakterizovanou sníženou inteligencí. Z ní pak vyplývá omezený vývoj dalších schopností.

2 Srov. VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*, s. 28.

3 Srov. LEČBYCH, M. *Mentální retardace v dospívání a mladém dospělosti*, s. 17.

4 Asi nejlepší současnou variantou je ovšem anglický termín intellectual disability. K terminologii srov. VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*, s. 28–29.

5 Srov. MÜLLER, O. *Psychopedie – andragogika*, s. 13.

6 Srov. VALENTA, M., MÜLLER, O. a kol. *Psychopedie*, s. 14.

7 Viz níže v podkapitole 1.1.3.

8 VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*, s. 12.

Důraz na inteligenci jako stěžejní charakteristiku mentální retardace klade také definice American Psychiatric Association:

„Mentální retardace je diagnostikována u jedince s inteligencí sníženou pod arbitrovanou úroveň, a to v době před dosažením dospělosti. Adaptabilita takového jedince je snížena v mnoha oblastech.“⁹

Pro diagnózu mentální retardace musí pacient¹⁰ splňovat tyto podmínky: problémy se objevily již před 18. rokem života, $IQ \leq 70$, nedostatky nejméně ve dvou z těchto okruhů lidské činnosti: „komunikace, sebeobsluha, život v domácnosti, sociální a interpersonální dovednosti, využití komunitních zdrojů, sebeřízení, funkční (akademické) dovednosti, práce, odpočinek, zdraví, bezpečnost“.¹¹ Zde již vidíme kromě inteligence také hodnocení schopností a dovedností potřebných pro každodenní život, tedy v dnešní době populární hodnocení funkcí.

V *Psychodiagnostice dětí a dospívajících* popisuje D. Krejčířová mentální retardaci jako poruchu inteligence, jejímž následkem dochází i k omezení adaptability:

„Mentální retardace... je závažná porucha inteligence, která je podmíněna vnitřními – biologickými faktory a je trvalého charakteru, vnějšími vlivy může být ovlivněna pouze v rámci biologicky daných limitů. Jde o postižení vývoje rozumových schopností, které je vrozené nebo časně získané a které podmiňuje i významné omezení adaptivního fungování postiženého dítěte či dospělého v jeho sociálním prostředí.“¹²

1.1.1.1 Inteligence

Protože snížená inteligence je podle těchto definic klíčovou skutečností, od které se postižení odvíjí, zaměříme se nyní blíže na tento pojem.

Slovo inteligence se objevilo ve 14. století,¹³ vývoj zkoumání inteligence dosáhl sókratovského „vím, že nic nevím“, když v roce 1927 Spearman popsal inteligenci jako „slovo s tolika významy, že nakonec nemá žádný“.¹⁴ Od roku 1895 se inteligence měří pomocí testů, záhy se zavedl inteligenční kvocient (IQ) jako nástroj pro snadnější klasifikaci stupně mentální retardace.

„Třídění lidí“ podle inteligence s sebou však nese stejně jako každá jiná diagnóza riziko etiketizace a pro ty, kdo mají tendence zasahovat do genomu člověka, může plnit funkci kritéria pro výběr k usmrcení, jak tomu bylo např. při holocaustu postižených v nacistickém

9 VALENTA, M., MÜLLER, O. a kol. *Psychopedie*, s. 12. Adaptabilita = přizpůsobivost. K ní dále srov. VALENTA, M., MICHALÍK, J. a kol. *Mentální postižení*, s. 249nn.

10 Lékařská terminologie je zde na místě, neboť DSM-IV je vytvořena americkými psychiatry a slouží především v oblasti psychiatrie.

11 VALENTA, M., MÜLLER, O. a kol. *Psychopedie*, s. 12.

12 SVOBODA, M. (ed.), KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*, s. 400.

13 Srov. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*, s. 224.

14 VÁVROVÁ, S. *Doprovázení v pomáhajících profesích*, s. 100.

Německu.¹⁵ Další nevýhodou může být negativní zaměření diagnostiky inteligence; místo testování schopností hledáme nedostatky.¹⁶ Přesto nechceme testování inteligence znehodnocovat, protože i přes zmíněná rizika je dnes stále zásadním diagnostickým nástrojem.¹⁷

Inteligenci lze charakterizovat jako „schopnost myslet, učit se a na základě těchto procesů se adaptovat na požadavky prostředí.“¹⁸ Podle Janotové je to „schopnost vhodně používat nashromážděné poznatky a vědomosti.“¹⁹ Ve velkém psychologickém slovníku se inteligence definuje ještě obširněji jako „schopnost chápat, zobecňovat, usuzovat, používat symboly, učit se ze zkušenosti, řešit problémy, hodnotit a orientovat se v nových situacích“.²⁰ Její přesná definice ovšem závisí v podstatě na tom, jakým testem ji měříme.²¹

Než téma inteligence opustíme, dovolíme si zmínit některé zajímavé a obecně uznávané koncepce. Na prvním místě je to rozlišení mezi inteligencí fluidní a krystalickou. Z tohoto rozdělení vyplývá důležitý poznatek: celek inteligence není neměnitelný, neboť některé schopnosti lze zlepšovat zkušeností. Pro naši práci je důležitá klasifikace inteligence podle oblastí, na které se vztahuje. H. Gardner dělí inteligenci na jazykovou, logicko-matematickou, prostorovou, tělesně-pohybovou, hudební a dále personální formy inteligence (interpersonální a intrapersonální).²² Spearman zavedl tzv. G-faktor (generální faktor), což je označení pro centrální vložku (obecnou inteligenci), která se vyvíjí do 15 let života a je jakýmsi „podhoubím“ pro ostatní, dílčí schopnosti, které označil jako S-faktor (speciální inteligenci).²³

Psychologie zná ale také inteligenci emoční – emoční zralost²⁴ a inteligenci sociální čili „schopnost jednat s lidmi a tvořivě řešit mezilidské konflikty“.²⁵ Americký psycholog Robert Emmons definoval dokonce spirituální inteligenci, a to jakožto schopnost či dovednost využívat spirituální informace. Měly by to být schopnosti transcendence materiálního světa,

15 Srov. ČERNÁ, M. *Česká psychopedie*, s. 77–78; VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. *Mentální postižení*, s. 24–25.

16 Srov. LEČBYCH, M. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*, s. 19.

17 V současnosti se prosazuje tzv. ekologický model klasifikace. Lidé s postižením se třídí podle toho, kolik potřebují podpory. U osob s mentální retardací se mj. zjišťuje, co dokážou a jak se tím mohou zapojit do společenského života a jak potřebují podpořit, aby byli schopni žít v určitém prostředí. Nezáleží na IQ, ale na reálných schopnostech jedince. Srov. LEČBYCH, M. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*, s. 21–22.

18 ČERNÁ, M. *Česká psychopedie*, s. 77.

19 RABOCH, J., ZVOLSKÝ, P. a kol. *Psychiatrie*, s. 109.

20 HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*, s. 224.

21 Srov. tamtéž.

22 HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*, s. 225; SMÉKAL, V. *Pozvání do psychologie osobnosti*, s. 314–317 a GARDNER, H. *Dimenze myšlení*, s. 259–291.

23 Srov. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*, s. 146 a 226.

24 Srov. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*, s. 225.

25 HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*, s. 226.

zážitky zesíleného stavu vědomí, mravnost, využívání duchovních zdrojů pro řešení problémů a posvěcování každodenního života.²⁶ A. Hass uvádí také pojem morální inteligence. Obsahem tohoto typu je „moudrost, spravedlnost, smysl pro povinnost a odpovědnost, respektování důstojnosti své i druhých, soucit a láska k bližnímu projevující se připraveností pomáhat potřebným.“²⁷

1.1.2 Postižení intelektu a adaptability

Definice American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) klade na stejnou rovinu fungování intelektu a adaptabilitu, jako dva základní stavební kameny mentální retardace:

„Mentální retardace je snížená schopnost charakterizovaná značnými omezeními jak v oblasti rozumových funkcí, tak v přizpůsobivosti chování, což pokrývá (zahrnuje) mnohé každodenní společenské a praktické dovednosti. Vzniká před věkem 18 let.“

1.1.3 MR – porucha psychického vývoje

World Health Organization (WHO) definuje v 10. revizi ICD mentální retardaci především jako poruchu psychického vývoje, dovedností:

„Stav trvalého nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Retardace se může vyskytnout bez nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami.“²⁸

Jako poruchu psychických funkcí popisuje mentální retardaci také definice Stupňánkové, Navrátilové a Procházky: „Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí postihující jedince ve všech složkách jeho osobnosti.“²⁹

1.1.4 Souhrn

Mentální retardace je duševní porucha charakterizovaná především omezením intelektových schopností a následně také zhoršenou adaptabilitou. Lze ji však také chápat jako celkově problematický duševní vývoj ovlivňující celou osobnost. Nakonec ji můžeme v souladu s definicí AAIDD nejprve označit jednoduše za postižení a teprve potom dodat, co je pro ně charakteristické.

26 Srov. VOJTÍŠEK, Z., DUŠEK, P., MOTL, J. *Spiritualita v pomáhajících profesích*, s. 13.

27 SMĚKAL, V. *Pozvání do psychologie osobnosti*. s. 318.

28 WHO. *Mezinárodní klasifikace nemocí: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decennální revize: MKN 10*, s. 219.

29 Charakteristika in: VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*, s. 152.

1.2 Etiologie, klasifikace a diferenciální diagnostika MR

Dříve než se seznámíme s širokou škálou těchto příznaků, nahlédneme v etiologii k vědou zachyceným kořenům mentální retardace. Poté se zaměříme problematiku mentální retardace ze zorných úhlů jednotlivých klasifikací a na závěr náš přehled v oddíle věnovaném diferenciální diagnostice vylepšíme o vymezení hranic mentální retardace ve vztahu k příbuzným diagnózám.

1.2.1 Etiologie mentální retardace

Příčiny vzniku mentální retardace nelze vždy jednoznačně vypátrat. Asi v třetině případů mentálního postižení nejsme schopni určit, čím je způsobeno.³⁰ V ostatních případech se nezdá prolná více faktorů, jejichž působením k postižení došlo.³¹

Existuje také hodnocení, podle něhož lze zpomalený vývoj intelektu považovat za obdobně normální jev, jako je např. i výskyt nadprůměrně inteligentních jedinců (variance normálního rozložení četností v rámci Gaussovy křivky). V tomto případě se jedná o mentální retardaci bez dalších symptomů, tzv. primární mentální retardaci.³²

Geneticky podmiňují vznik mentální retardace některé chromozomální aberace. Jejich důsledkem mohou být metabolické poruchy, z nichž bývají některé doprovázeny mentálním postižením, nebo syndromy, jejichž součástí je mentální retardace. Poruchami metabolismu spojenými s MR jsou např. fenylketonurie, gargiolismus, amaurotická familiární idiocie, hypoparatyreóza, endemický kretenismus. Mentální retardace se objevuje také jako součást Downova syndromu, syndromu fragilního X chromozomu, Klinefelterova a řídčeji i u Turnerova syndromu, při Rettově, Prader-Williho a Angelmanově syndromu nebo při syndromu kočičího křiku.³³

K mentální retardaci však může dojít také díky „vnějším“ zásahům, a to buď již v těle matky, nebo při porodu, anebo v období po narození dítěte. Vliv na vznik mentální retardace tak může mít v prenatálním období neopatrnost či nezdravý životní styl matky – užívání drog,³⁴ alkoholismus,³⁵ kouření, podvýživa, velká míra rentgenového záření, užívání některých farmak. Obdobně nebezpečná jsou v tomto období i některá infekční onemocnění nebo

30 Srov. VALENTA, M., MÜLLER, O. a kol. *Psychopedie*, s. 58.

31 Srov. ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, I. *Mentální retardace*, s. 41.

32 Srov. LEČBYCH, M. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*, s. 25.

33 Srov. tamtéž, s. 25–27.

34 Vzniká např. kokainový syndrom.

35 Vzniká fetální alkoholový syndrom.

endokrinní poruchy matky a inkompatibilita Rh matky a dítěte.³⁶

Velká pravděpodobnost vzniku mentální retardace nastává při porodních komplikacích – např. při protražovaném porodu, hypoxii, poranění hlavičky, předčasném porodu apod. Do dvou let po narození mohou způsobit mentální retardaci různá traumata.³⁷

1.2.2 Klasifikace MR

V dnešní době existují snahy nehledět především na stanovení konkrétní diagnózy, ale zkoumat, nakolik je daný člověk schopen být soběstačný či jakou míru podpory v konkrétních oblastech života potřebuje.³⁸ Těmito kritérii se zde zabývat nebudeme, ale zato použijeme k rozšíření čtenářova obzoru klasifikace pracující s definováním různých podob mentální retardace. Klasifikovat lze podle rozličných kritérií: symptomů MR, etiologie, IQ, podle typu či druhu MR atd.³⁹ Tato třídění vznikla na půdě lékařské vědy, psychologie či speciální pedagogiky. Každý náhled na mentální postižení ovlivňuje určité zaměření toho, kdo je popisuje či hodnotí. Seznámení s několika klasifikacemi nám tedy dokreslí to, co jsme již načrtli v části věnované definicím mentální retardace.

1.2.2.1 Klasifikace podle hodnoty IQ – ICD-10

Mezinárodní klasifikace nemocí slouží především lékařům. Její koncepci lze charakterizovat jako tzv. limitační (medicínský) model. Zaměřuje se na negativní symptomy, vychází z hodnot IQ a posuzuje sociabilitu dotyčného *pacienta*.⁴⁰

ICD-10 rozlišuje čtyři stupně mentální retardace. Jsou to: **lehká** (kód diagnózy **F70**), **střední** (**F71**), **těžká** (**F72**) a **hluboká** (**F73**) mentální retardace. Kromě toho odděluje ještě další dva typy – **jinou** mentální retardaci (**F78**) a **neurčenou** mentální retardaci (**F79**).⁴¹

Hodnocení stupně mentální retardace se odvíjí od výsledků testů inteligence. Za lehkou mentální retardaci se považuje výsledek $IQ = <50; 69>$, za střední $<35; 49>$, za těžkou $<20; 34>$. Diagnóza hluboké mentální retardace nastává při inteligenčním kvocientu o hodnotě 20 a méně.

Pro lepší představu dodáváme ještě specifikaci jednotlivých intervalů IQ tak, jak ji

36 Srov. LEČBYCH, M. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*, s. 27.

37 Srov. tamtéž.

38 Např. klasifikace MKF, která zkoumá funkčnost jednotlivých schopností a klasifikace SIS, která pomáhá stanovit oblasti, ve kterých potřebuje jedinec podporu a míru této podpory. Srov. VALENTA, M. a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb. Část II.* s. 9–10.

39 Srov. KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie*, s. 21.

40 Srov. LEČBYCH, M. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*, s. 17–19.

41 Pod neurčenou mentální retardaci spadá podle ICD-10: *mentální deficit NS, subnormalita NS, slabomyslnost (oligofrenie) NS*.

popisuje ICD-10. Interval IQ u lehké mentální retardace odpovídá mentálnímu věku devět až dvanáct let.⁴² Dospělý jedinec je zpravidla úspěšně začleněn do života společnosti, pracuje, udržuje vztahy.

IQ střední mentální retardace odpovídá mentálnímu věku šest až devět let. V dětství se zřetelně opoždí vývoj. Dospělí jedinci mnohdy dokážou přiměřeně komunikovat, naučí se základním školním dovednostem, dosáhnou určité míry soběstačnosti a nezávislosti. Potřebují podporu pro výkon pracovní činnosti i pro zapojení se do společenského života.

Mentálního věku od tří do šesti let dosahují lidé s těžkou mentální retardací. Lidé s tímto stupněm postižení vyžadují celoživotně podporu. Mentální věk v pásmu hluboké mentální retardace se pohybuje pod úrovní tříletého dítěte. Při tomto postižení je nutná pomoc při hygieně, pohybu a komunikaci.⁴³

1.2.2.2 Penrosova klasifikace

Penrosova klasifikace etiologických faktorů rozlišuje příčiny vzniku MR na genetické (dědičné) a na vliv prostředí. Genetické mutace mohou být buďto zděděné po předcích, anebo vznikly právě u dotyčného jedince s postižením. Prostor může ovlivnit vznik MR v raném těhotenství, a to poškozením zygoty, nebo v pozdním těhotenství intrauterinními infekcemi, inkompatibilitou či špatnou výživou. V dalším období, označeném jako intranatální, je možnou příčinou abnormální porod. V období postnatálním jsou rizikem nemoci prodělané v dětství a nevhodná výchova.⁴⁴

1.2.2.3 Klasifikace AAMR⁴⁵

Klasifikace AAMR z roku 2002 rozlišuje prenatální, perinatální a postnatální etiologii. Mezi prenatální zařazuje chromozomální aberace, metabolické a výživové poruchy a infekce matky, podmínky prostředí (FAS, toxikomanie) a neznámé příčiny (anencefalie, hydrocefalus, mikro-/makrocefalus).

1.2.2.4 Klasifikace podle míry podpory

Již jsme zmínili nový způsob klasifikace podle míry podpory.⁴⁶ Podle ekologického modelu rozlišujeme typy podpory: žádná podpora, dohlížení, pobízení slovy a gesty, částečná fyzická

42 $IQ = (\text{mentální věk} / \text{chronologický věk}) \times 100$

43 Srov. WHO. *Mezinárodní klasifikace nemocí*, s. 219–221.

44 Srov. ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie*, s. 85.

45 AAMR – American Association for Mental Retardation – je dnes AAIDD

46 Viz výše: poznámka č. 17.

asistence, úplná fyzická asistence. Posuzuje se potřeba podpory při životě v domácnosti a v komunitě, v učení, zaměstnání, v péči o zdraví a bezpečí a při sociálních aktivitách.⁴⁷

1.2.2.5 Typologie mentální retardace

Někdy se rozlišují ještě typy mentální retardace. Torpidní neboli inertní (apatický, netečný) typ má podobné charakteristiky jako intraverze. Tichosti, pomalé tempo, netečnost mohou být narušovány stereotypními pohyby. Eretický čili vzrušivý (verzatilní, neklidný) typ reaguje impulzivně, je uvolněný, neschopný vytrvalé dlouhodobé činnosti, dochází u něj snadno k prudkým emotivním změnám, celkově je emočně labilní. Kozáková přidává ještě nevyhraněný typ, který představuje střed mezi eretickým a torpidním typem.⁴⁸

1.2.6 Diferenciální diagnostika

Mentální retardaci je třeba odlišit od demence. Protože na demenci lze usuzovat až „po ukončení senzomotorického stadia vývoje inteligence a po vytvoření počátku řeči a jednoduché komunikace“⁴⁹, můžeme ji zaznamenat nejdříve po druhém roce věku. Pro DSM-IV (a tedy pro americké odborníky) však neexistuje žádná demence před 18. rokem života.

Při mentální retardaci dochází k rovnoměrnému postižení všech kognitivních schopností, zatímco při demenci mohou být některé funkce zachovány téměř v normě a jiné naopak téměř zcela vymizet. Při demenci také dochází k progresivnímu zhoršování, zatímco u člověka s mentální retardací intelektové dispozice nemizí.

Mentální retardace je také snadno zaměnitelná s reverzibilním opožděným psychickým vývojem způsobeným psychickou deprivací. Nezřídka však dochází k psychické deprivaci a současně je přítomno i mentální postižení.

Mentální retardaci musíme dobře diagnostikovat vzhledem k sensorickým postižením a projevům narušené komunikační schopnosti. Autorka této práce se například setkala v „dyslektické třídě“ s hochem, jenž v některých oblastech vynikal vysoko nad své spolužáky. Předchozí roky povinné školní docházky strávil kvůli chybné diagnostice na ZŠ praktické.⁵⁰ Jako mentální retardace mohou být laikem navenek vnímány obtíže s chápáním a užíváním jazyka – dysfázie či afázie nebo též poruchy autistického spektra. Matoucí dojem může

47 Srov. LEČBYCH, M. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*, s. 22.

48 Srov. RUBINŠTEJNA, S. J. *Psychologie mentálně zaostalého žáka*, s. 67; HUTYROVÁ, M., KREJČÍŘOVÁ, O. *Speciální pedagogika 6*, s. 9; KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie*, s. 21.

49 LEČBYCH, M. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*, s. 28.

50 tj. ve škole pro žáky s lehkým mentálním postižením.

vzbuzovat také dítě se senzoricou vadou, která zužuje jeho komunikační a poznávací možnosti. Někdy se jako mentální retardace jeví i dílčí neuropsychické dysfunkce. Diferenciální diagnózou je také tělesné postižení.^{51 52}

1.3 Symptomatologie a klinický obraz mentální retardace

Dosud jsme zkoumali mentální retardaci po teoretické stránce, která příliš nevypovídá o každodenní realitě a těžkostech, které činí lidem s mentálním postižením v konkrétních oblastech obtíž. Podívejme se tedy, jak se může mentální retardace v praxi projevovat, které schopnosti bývají narušeny. Nejprve zmíníme potíže, které se vyskytují obecně při jakémkoli typu a druhu mentální retardace. Poté rozebereme symptomatologii jednotlivých stupňů mentální retardace. Než ale začneme, je třeba si připomenout, že každý člověk bez postižení i s postižením má své slabé a silné stránky, své originální vlohy a individuálně specifické předpoklady pro rozvinutí různých schopností. Všechny vyjmenované charakteristiky tedy nebudou mít všichni lidé s mentální retardací a budou-li je mít, pak v různé míře.

1.3.1 Projevy mentální retardace

V anglofonním světě existuje pro mentální retardaci mj. termín *learning difficulty*. Pro nás zní zavádějícím způsobem, neboť se kryje s diagnózou specifických vývojových poruch učení. Ovšem vyjadřuje jeden důležitý aspekt mentálního postižení: nezvyklé obtíže s učením se.⁵³ Tento problém má své kořeny v zhoršených intelektových předpokladech a paměti, v nedostatečném rozvoji myšlení, v omezené či žádné schopnosti abstrakce a logického uvažování... Ovšem se závažností postižení roste také jeho manifestace na fyzické rovině. Pro přehlednost uvádíme základní projevy, které jsou charakteristické pro mentální retardaci. Neznamena to, že by všichni lidé s mentální retardací nutně museli mít každou z uvedených charakteristik. Lidé s mentálním postižením jsou originální lidské bytosti se svou povahou, s vlohami i se slabými stránkami. Je logické, že pro racionálně založenou společnost je

51 Po narození dítěte se pohyb záhy stává prostředkem získávání informací a zkušeností. Dysartrie způsobená poruchami motoriky mluvidel může u okolí vyvolávat dojem mentální retardace stejně, jako u malého dítěte jeho zaostávání v důsledku nedosažitelnosti podnětů nutných k jeho celkovému rozvoji. Rovněž grimasy a další pohyby, které mohou doprovázet mozkovou obrnu, budí dojem mentálního postižení. Autorka této práce vzpomíná na jednu svou známou, která trpěla právě zmíněnými symptomy a ještě drobnějšími smyslovými vadami. Její spolužáci na VŠ při prvním setkání s ní nečekali, že půjde o studentku, jež bude pravidelně výborně připravena ke zkouškám a všechny zadané seminární práce bude odevzdávat kvalitně vypracované mezi prvními a vřadí se tak mezi nejlepší studenty svého ročníku.

52 Srov. LEČBYCH, M. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*, s. 28–29. VALENTA, M. a kol. *Katalog míry posuzování speciálních vzdělávacích potřeb Část II*. s. 18.

53 Srov. KREJČÍROVÁ, O. *Manuál základních postupů jednání při kontaktu s osobami s mentálním postižením*, s. 19.

snadné vidět v „nedokonalosti“ intelektu tragickou či ponižující skutečnost. Na druhou stranu se ale může inteligentní člověk ptát po smyslu existence člověka s mentálním postižením a při kontaktu s ním třeba i objevit, v čem předčí své okolí.

Nejprve uvádíme charakteristiky, které jsou společné pro všechny stupně mentální retardace a v následujících podkapitolách se seznámíme s jednotlivými stupni mentálního postižení. Probereme tak postupně lehkou, střední, těžkou a hlubokou mentální retardaci.

Obecné příznaky MR:

- Vývoj neprobíhá obvyklým tempem a způsobem.⁵⁴
- Ačkoli je možné dosáhnout vytrvalou péčí zlepšení, mentální retardace je trvalá.
- Základní psychické potřeby lidí jsou stejné jako u ostatních lidí, ovšem mohou být různě modifikované.⁵⁵
- Děti s mentální retardací příliš nepocítují potřebu prozkoumat své okolí. Tímto se připravují o zdroj informací a zkušeností. Opožděný vývoj řeči zapříčiňuje obtíže při navazování a udržování sociálních kontaktů.⁵⁶ Nedisponují příliš velkou zásobou představ.⁵⁷
- Myšlení a řeč se nerozvinuly v dostatečné míře, schopnost učení je omezena, a proto je i problematické přizpůsobovat se životním podmínkám.⁵⁸
- Porucha cíle myšlení: tzv. nevýpravné myšlení – zaobírají se stále jedním předmětem.⁵⁹
- Porucha tempa myšlení: Přemýšlení vyžaduje neúměrně velkou námahu, a to i tehdy, když je předmětem myšlení zcela jednoduchá věc.⁶⁰
- Zpomalené je také vnímání.
- Předložíme-li člověku s MP postižením nějaký věcný předmět, nemusí vůbec projevit zájem, aby si jej prohlédl. Pozměníme-li např. polohu této věci, nepostřehne, že je to

54 Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 289.

55 Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 295.

56 Srov. VALENTA, M. a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb Část II*, s. 62.

57 Srov. VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. a kol. *Mentální retardace*, s. 187.

58 Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 293.

59 Srov. tamtéž, s. 113.

60 Srov. RABOCH, J. ZVOLSKÝ, P. a kol. *Psychiatrie*, s. 112.

tentýž předmět, ale má jej za jiný. Má také potíže s vizuálním rozlišením detailů, což se projevuje např. v záměně tvaru písmen.

- Narušena je schopnost rozlišit figuru a pozadí.
- Globálního vidění je člověk s MR schopen jen v omezené míře. Místo toho vnímá detaily a je pro něj velmi nesnadné je složit v celek.
- Potíže s koordinací pohybů a s vizuomotorikou. Koordinace se týká i očních pohybů, které jsou nesystematické. Důsledky jsou zjevné např. při obtížích se čtením.
- Hmat je méně citlivý.⁶¹
- Mají obtíže se sluchovou analýzou a syntézou. Nedostatky v oblasti fonemického sluchu vedou k opožděnému vývoji řeči.⁶²
- Lidé s mentální retardací bývají dezorientovaní v čase a prostoru.⁶³ Míra dezorientace se liší podle hloubky postižení.⁶⁴
- Tělesný vývoj bývá opožděný.⁶⁵
- Na své psychické stavy mohou reagovat v důsledku postižení psychomotoriky zcela neodpovídajícím způsobem.
- Častěji reagují neadekvátně v důsledku nepochopení situačnímu kontextu nebo proto, že jsou schopni reagovat pouze způsobem, s kterým již mají zkušenost, bez ohledu na jeho vhodnost. Nedokážou správně aplikovat jednotlivé naučené mechanismy jednání na potřeby dané situace.⁶⁶
- Nedokáží odhadnout své reálné možnosti.
- Sebehodnocení lidí s MR ovlivňují jejich emoce.
- Nekriticky přejímají názory druhých lidí.
- Svou odlišnost zpravidla reflektují.⁶⁷

61 Srov. VALENTA, M., MICHALÍK, LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*, s. 139–141.

62 Srov. VALENTA, M., MICHALÍK, LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*, s. 147.

63 SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, s. 117.

64 Srov. VALENTA, M. a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb Část II*, s. 58–59.

65 Srov. VALENTA, M., MICHALÍK, LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*, s. 152–153.

66 Srov. VALENTA, M., MICHALÍK, LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*, s. 165–166 a VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 293.

67 Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 299.

1.4.2 Specifika lehké mentální retardace

Podle fyzického vzhledu se lidé s mentální retardací zpravidla neliší od lidí bez postižení. Pouze děti do tří let se vyvíjejí s mírným zpožděním oproti normě; pomaleji může probíhat také vývoj psychomotoriky. Tělesné a motorické vady nejsou u tohoto stupně mentální retardace obvyklé. Znatelná manifestace postižení nastává zpravidla až v souvislosti se školními požadavky (MŠ, ZŠ), na které dítě nestačí. Neznamená to však, že by nebylo možné poznat postižení i dříve, a to zejména díky zaostávajícímu vývoji intelektu a psychiky, který jinak probíhá u jedinců bez postižení velice intenzivně.⁶⁸ Během školní docházky mohou mít děti problémy s koordinací pohybů. Při školní výuce se často odhaluje také opožděný vývoj jemné motoriky⁶⁹. Ta se však při vhodné stimulaci časem plně rozvine.

Obecně se lidé s lehkým mentálním postižením vyznačují těžkopádností v chápání, stejně jako prostými a konkrétními úsudky.⁷⁰ Schopnost abstrakce, generalizace, logického usuzování, organizace a plánování závisí na závažnosti postižení.⁷¹ Člověku s lehkou mentální retardací může užívání těchto schopností činit větší či menší problémy, zpravidla se však tyto schopnosti do určité míry rozvinou.⁷² Opožďuje se i vývoj řeči, a to zpravidla alespoň o jeden rok. Podle Kainze nejsou vnitřní a vnější řeč během vývoje v souladu. Mohou selhávat v komunikačních situacích, které jsou pro ně nové a nečekané. Celkově však není řeč nápadně odlišná od normy.⁷³ Mnohým lidem s lehkým mentálním postižením může činit problém písemná forma komunikace.⁷⁴ Vybudování sociálních návyků trvá zpravidla déle než je obvyklé.⁷⁵

68 Srov. VITÁSKOVÁ, K. *Využití multismyslové metody snezelen u osob s mentálním postižením*, s. 24.

69 Pro vzdělávání dětí s lehkou mentální retardací je vhodná základní škola praktická (popř. třída pro žáky s LMR při běžné ZŠ či při DOZP, DD), kde se žáci vzdělávají přílohy o vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (od 1. 9. 2013 to bude Příloha 2) Rámcového vzdělávacího plánu pro základní vzdělávání. Oproti běžné ZŠ se v ZŠ praktické klade větší důraz na manuální činnosti a tempo, metody i obsah výuky jsou pro tyto žáky příznivější než na běžné ZŠ. Výjimečně zvládají žáci s lehkou mentální retardací navštěvovat běžnou ZŠ. Připravit na výkon povolání se následně mohou žáci v odborném učilišti, kde získají způsobilost k výkonu zvoleného řemesla či práce. Žáci s lehkou i střední mentální retardaicí mohou prohloubit učivo ZŠ a naučit se vybraným dovednostem na praktické škole dvouleté. Mohou se uplatnit v jednodušších manuálních zaměstnáních.

70 Srov. ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, I. *Mentální retardace*, s. 47.

71 Srov. KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie*, s. 30.

72 Srov. VALENTA, M., MICHALÍK, LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*, s. 153 a 158; KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie*, s. 29.

73 Srov. LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*, s. 79.

74 Srov. SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením*, s. 48.

75 Srov. KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie*, s. 30.

1.4.3 Specifika střední mentální retardace

Vývoj hrubé i jemné motoriky probíhá se zpožděním, které bývá zaznamenáno již v kojeneckém či batolecím věku, po celý život přetrvává motorická neobratnost, potíže s koordinací pohybů. Přesto se většinou nevyskytují vrozené somatické vady a jedinci jsou mobilní. Obtížné jsou pro ně úkony, pro které je potřebná zručnost – např. zapínání knoflíků.⁷⁶ Nezřídka trpí také epilepsií.⁷⁷

Lidé se střední mentální retardací obtížně koncentrují svou pozornost. Jsou sugestibilní, snadno se citově vzruší, sebereflexe a sebeidentifikace jsou schopni jen v omezené míře. Více než ostatní lidé potřebují zakoušet pocit bezpečí a uspokojení. Psychosexuální vývoj probíhá se zpožděním. Často se u nich projevují známky hyperaktivity či hypoaktivity, impulzivní jednání a výkyvy nálad. Nedokážou vždy reálně odhadnout své možnosti, takže mnohá jejich přání jsou neuskutečnitelná nebo své snahy „nedotáhnou do konce“.

Střední mentální postižení je příčinou snížené schopnosti chápat správně a dostatečně rychle situace, chápat či vymýšlet analogie a dávat poznané skutečnosti do logických vazeb. Myslí jednoduše a konkrétně, abstrakce nebývají schopni. Obtíže činí i utváření pojmů, které se vážou ke konkrétním předmětům. Z toho jasně vyplývá i omezenost slovní zásoby. Agramatismy, dyslálie a verbální dyspraxie se vyskytují i v dospělosti. Někteří jedinci nemusí být ani schopni verbální komunikace na takové úrovni, aby se dorozuměli s okolím. Vyjádření vlastních myšlenek je pro ně obtížné. Hovořit o svém vnitřním prožívání je pro ně velmi náročné.

Ve výchově a vzdělávání se klade důraz na manuální zručnost; trivium si zvládnou osvojit jen ve velmi omezené míře. Vzdělávají se v ZŠ speciální a ani v dospělosti zpravidla nedokážou žít zcela samostatně. Pod dohledem jsou schopni vykonávat jednoduchou manuální práci.⁷⁸

1.4.4 Specifika těžké mentální retardace

Nahlédnout do vnitřního světa člověka s těžkou mentální retardací je nadlidský úkol. Prožívání, myšlení atd. nám nejsou přímo dostupné, neboť vývoj jeho řeči je omezený a komunikace jako celek je na nízké úrovni. Nejvyšší metou ve vývoji řeči jsou jednotlivá slova, ale většinou probíhá komunikace nonverbálně, případně je doprovázena

76 Srov. VALENTA, M., MICHALÍK, LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*, s. 153; KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie*, s. 30.

77 Srov. ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, I. *Mentální retardace*, s. 46.

78 Srov. KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie*, s. 30; ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, I. *Mentální retardace*, s. 46–47.

neartikulovanými výkřiky. Vývoj duševních schopností nikdy nedosáhne uspokojivé úrovně. Částečně se vyvine schopnost senzomotorických reakcí, ač motorika bývá značně narušená. Častá je impulzivita, sebepoškozování a stereotypní pohyby. Vývoj nervové soustavy je omezený, výjimkou není výskyt epilepsie nebo dalších neurologických diagnóz. V mnoha případech se mentální postižení kombinuje se smyslovým nebo tělesným (s narušením hybnosti nebo zvláštnostmi v tělesné morfologii). Člověk s těžkou mentální retardací je schopen naučit se jednoduchým úkonům sebeobsluhy a hygieny. Školní vzdělání probíhá podle rehabilitačního vzdělávacího programu.⁷⁹

1.4.5 Specifika hluboké mentální retardace

Člověk s hlubokou mentální retardací již není pro své okolí dostatečně „čitelný“. Při každodenním kontaktu je však možné poznat jeho povahu, to, co má rád i to, co je mu nepříjemné. Hluboká mentální retardace se od těžké liší tím, že schopnost senzomotorických reakcí je jen velmi malá a člověk je většinou imobilní. Zároveň však pozorujeme stereotypní mimovolní pohyby. Častá je neschopnost udržet moč. Člověk s hlubokou mentální retardací, který by neměl žádné další přidružené postižení je vzácností. Řeč zůstává na úrovni neartikulovaných zvuků. Z nonverbálních projevů můžeme poznat libost či nelibost. Při hluboké mentální retardaci není výjimkou absence jakékoli komunikace.⁸⁰ Podle Matulaye dokáže jen 35% lidí s hlubokou mentální retardací dát najevo, že mají hlad apod.⁸¹ Rubinštejnová ovšem tvrdí, že „psychika se vyvíjí dokonce i při nejtěžším stupni mentální zaostalosti.“⁸² Člověk s tímto stupněm postižení nedokáže žít bez neustálé pomoci. Jeho jediným „vzděláním“ je rehabilitace.⁸³

1.5 Speciálněpedagogické metody práce s lidmi s MR

Ani dnešní technicky vysoce vyspělá věda není schopna navýšit inteligenční potenciál, zcela zabránit zpoždění vývoje motoriky a řeči, ovlivnit sugestibilitu apod. Zkušenost, především speciálních pedagogů, ale dokazuje, že je někdy možné tyto bariéry obejít, dosáhnout nějakého výkonu sice třeba velice malého, ale přece alespoň nějakého. Protože nám jde o celkový rozvoj člověka s mentálním postižením, uvádíme zde základní zásady pro práci

79 Srov. KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie*, s. 30; ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, I. *Mentální retardace*, s. 46–47.

80 Srov. tamtéž.

81 Srov. LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*, s. 78.

82 Srov. RUBINŠTEJNA, S. J. *Psychologie mentálně zaostalého žáka*, s. 69.

83 Srov. KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie*, s. 30; ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, I. *Mentální retardace*, s. 46–47.

s naší cílovou skupinou. Navíc, jak uvidíme níže, zvládnání základních dovedností jistě v mnohém ovlivní spiritualitu jedince.

1.5.1 Některé didaktické zásady

Didaktická **zásada názornosti** je u lidí s mentálním postižením mnohem důležitější než u ostatních. O konkrétnosti myšlení, obtížích s utvářením pojmů, s generalizací a analogií jsme se již zmiňovali. Při prezentaci obsahu sdělení či výuky je nejlepší poskytnout více smyslových podnětů, které sdělení umocní.⁸⁴

Zásadu přiměřenosti snad ani nemusíme připomínat. Každý člověk má svůj způsob chápání, své meze, míru unavitelnosti,... V kontaktu s lidmi s mentálním postižením je třeba brát na tato omezení zřetel, a to s trpělivostí a pochopením. Důležitá je také důvěra ve schopnosti lidí s mentálním postižením, humor, zábavná forma učení a v neposlední řadě povzbuzení či pochvala.⁸⁵

1.5.2 Orální (příp. alternativní) komunikace

V komunikaci se zásada přiměřenosti projeví tím, že budeme používat takovou formu a takový rozsah sdělení, které jsou pro našeho komunikačního partnera srozumitelná. Budeme tak muset např. volit stručné výpovědi, v nichž jsou používána pro druhého srozumitelná slova. Jistou zpětnou vazbu nám v případě schopnosti používat orální řeč poskytne aktivní slovní zásoba našeho komunikačního partnera a jeho reakce prozrazující, zda sdělení pochopil, či nikoli. Dotyčného se můžeme i přímo zeptat, nakolik naší výpovědi rozumí. Neměli bychom používat cizí slova, zkratky nebo žargon.⁸⁶

Ironie či orální sdělení neodpovídající nonverbálním komunikátům by člověka s mentálním postižením pouze zmátlo.⁸⁷ Je také potřeba dát komunikačnímu partnerovi pocítit, že se mu se zájmem naslouchá.⁸⁸ Chceme-li, aby si člověk s mentálním postižením např. vybral, zda chce čaj nebo minerálku, není na místě položit otázku typu: „Dáš si čaj, nebo minerálku?“ Účelné bude v tomto případě postavit před něj čaj i minerálku, ukázat na ně a říci: „Čaj. Minerálka. Vyber si.“⁸⁹ Stejně tak by pravděpodobně zůstala nepochopena velká

84 Srov. VALENTA, M., MÜLLER, O. a kol. *Psychopedie*, s. 265.

85 Srov. LEČBYCH, M. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*, s. 211.

86 Srov. KREJČÍROVÁ, O. *Manuál základních postupů jednání při kontaktu s osobami s mentálním postižením*, s. 16 a 20.

87 Srov. SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením*, s. 57–58.

88 Srov. KREJČÍROVÁ, O. *Manuál základních postupů jednání při kontaktu s osobami s mentálním postižením*, s.17.

89 Srov. LEČBYCH, M. *Výcvik osobních asistentů SPOLU Olomouc*, 24. – 26. 4. 2009.

část abstraktních pojmů a dlouhých souvětí. Tempo promluvy by nemělo být rychlé a komunikační partner má mít dostatek času a klidu k odpovědi.⁹⁰ Zároveň však patří k slušnému vychování dospělým lidem vykat a jednat s nimi odlišným způsobem než s dětmi, z čehož nevyjímáme ani lidi s mentálním postižením.

U lidí s těžším mentálním postižením se můžeme pokusit o alternativní formy komunikace (které se ovšem nevylučují ani při lehčím postižení) – obrázky, piktogramy, konkrétní přeměty, Bliss, Makaton. U lidí s hlubokou mentální retardací se používá tzv. metoda bazálního dialogu.⁹¹

1.5.3 Grafická komunikace

Čtení a vytváření psaného textu jsou natolik složité procesy, že jich velká část lidí s mentálním postižením není schopna. Celkem bez potíží mohou zpravidla číst a psát lidé s nejlehčím stupněm mentálního postižení. Těžší postižení znemožňuje písemnou komunikaci úplně nebo umožní nacvičit např. jen některý z předstupňů dovednosti čtení (identifikace izolovaného písmene, tvorba podpisu).

Texty určené lidem s postižením by měly být jednoduché. Měly by se skládat z krátkých jednoduchých vět či jen ze skupin několika slov (s odrážkami). Tvůrce textu určeného ke čtení musí počítat s tím, že bude-li jeho sdělení zabírat více stran nebo i celou knihu, člověk s mentálním postižením, kterému působí potíž delší soustředění, se snadno vyčerpá a motivace ke čtení může pozbýt ještě před zahájením čtení, když uvidí množství popsaných stran. Jasnější a méně namáhavé pro zrak je čtení bezpatkového písma, a to dostatečně velikého, rozhodně ne se zúženými mezerami mezi písmeny, slovy nebo řádky. Velice vhodné je doplnit text i více obrázky. Pro mnohé lidi s mentálním postižením budou čitelné pouze obrázky. Touto grafickou formou lze tedy alternativně vyjádřit celé sdělení (příběh, pracovní postup).

1.6 Lidé s mentálním postižením, společnost a církve

V této podkapitole se zaměříme na vztah společnosti a církví k lidem s mentálním postižením. Připomeneme si zmínky o lidech s postižením v jednom dokumentu OSN a v jednom dokumentu papeže Benedikta XVI. Poté se podíváme, zda a v jaké míře jsou u nás zastoupeny církevní zařízení sociálních služeb určená pro lidi s mentálním postižením. Obdobně

⁹⁰ Srov. KREJČÍROVÁ, O. *Manuál základních postupů jednání při kontaktu s osobami s mentálním postižením*, s. 16–17.

⁹¹ Srov. SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením*, s. 58.

zmapujeme situaci ve školství.

1.6.1 Vztah společnosti k lidem s MR

Reakce, chování některých lidí s mentální retardací vyvolávají dojem netaktnosti, nepřiměřenosti, porušení společenských konvencí. V minulosti byli mj. využíváni jako „dvorní šaškové“. Zdá se, že deficit se týká i sociálních schopností. Zajímavý je ovšem postřeh Marlis Pörtner: Mnoho lidí s mentálním postižením žije v pobytových zařízeních, kde jim druzí lidé nalinkují život, nutí je žít ve skupině lidí, které si sami nezvolili, žít s nimi v jedné domácnosti. Kolik energie vynakládají na to, aby zvládli toto soužití? Kolik dnešních lidí bez postižení by zdárně a spokojeně zvládlo takovýto život, kolik by jich dokázalo každodenně vycházet s několika cizími lidmi a žít s nimi v jedné domácnosti?⁹² Je tedy možné, že sociální inteligence mnohých lidí s mentálním postižením je ve skutečnosti vyšší, než se na první pohled zdá.

Na posuzování lidí s mentálním postižením závisí téměř celý jejich život: Kolik podpory potřebují, kdo a jak jim ji poskytne, zda jsou schopni plnit školní docházku v té či oné škole, zda budou schopni manželství, výchovy dětí, samostatného života, zda jim stát umožní manželství uzavřít, zda budou moci vlastnit a spravovat majetek, zda budou moci uzavřít obchodní smlouvu, zda se mohou pohybovat samostatně a bez dozoru. Tím rozhodně nechceme tvrdit, že by docházelo k neoprávněnému omezování jejich svobody. Pouze chceme poukázat na velkou zodpovědnost těch, kdo uplatňují vůči lidem s mentální retardací autoritu, na zodpovědnost těch, kdo jim zprostředkovávají informace, ke kterým se sami nedostanou, na zodpovědnost těch, kdo jim nabízejí služby, což nevyklučuje možnost zneužití jejich zvýšené sugestibility, neznalosti a hypobulie.

Další, co stojí za povšimnutí, je teoretická možnost rozporu právního postavení člověka s mentálním postižením a jeho reálného stavu. Občas se ještě můžeme setkat se situacemi, kdy se prokáže, že zbavení způsobilosti k právním úkonům nebylo zcela podložené. Rovněž je možné zmýlit se v diagnostikování mentální retardace.⁹³ Jedna instituce tak uzná člověka s mentálním postižením např. neschopného uzavřít platně manželství, zatímco jeho blízké okolí jej považuje za schopného reálně v manželství žít.

92 Srov. PÖRTNER, M. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*, s. 79–80.

93 O takovém případě jsem se zmínila výše, v oddílu 1.2.6.

1.6.2 Reflexe nad dokumenty OSN a Svatého stolce

Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením byla schválena Valným shromážděním OSN 28. října 1993. Dvanácté pravidlo pojednává o náboženství. Dnešním trendem je především soukromá náboženská praxe, a to případně s kombinováním libovolných prvků nejrůznějších náboženství. Naše země je navíc známá svou skepsí vůči institucionalizované formě náboženství a oblast spirituality bývá, jak se domníváme, v sociální práci i školství opomíjena. To by mohly být příčiny, proč není toto pravidlo OSN obecně příliš známé. Ovšem tento trend přejaly také ostatní dokumenty OSN, kde vystupuje náboženství maximálně jako rizikový faktor v problematice diskriminace lidí s postižením.⁹⁴ Je spiritualita lidí s (mentálním) postižením oblastí, která nepotřebuje žádnou podporu?

Podívejme se na zmíněné pravidlo v jeho úplném znění:

Pravidlo 12. Náboženství

* Státy budou podporovat opatření pro plné zapojení osob se zdravotním postižením do náboženského života v jejich komunitách.

1. Po konzultacích s náboženskými představiteli by měly státy podporovat opatření k vyloučení diskriminace osob se zdravotním postižením a zpřístupnění náboženských aktivit i pro tyto osoby.

2. Státy by měly podporovat šíření informací o problémech zdravotního postižení do náboženských institucí a organizací. Státy by také měly doporučit náboženským představitelům, aby zařazovali informace o politice zdravotního postižení do výuky svých odborníků, stejně jako do programů náboženské výchovy.

3. Měly by také podporovat přístupnost náboženské literatury pro osoby se smyslovým postižením.

4. Státy a/nebo náboženské organizace by měly při přípravě opatření k zajištění plného zapojení osob se zdravotním postižením do náboženských aktivit konzultovat jejich organizace.

Podle těchto pravidel OSN má stát zaručit podporu lidem s postižením i v oblasti jejich religiozity. Má také probíhat dialog státu i náboženských institucí s organizacemi lidí se zdravotním postižením. Náboženská výchova a vzdělávání a vůbec život náboženské komunity mají být zpřístupněny i lidem s postižením. Uvedli jsme tato pravidla do praxe? Zajímá státní moc, pracovníky v sociální sféře či ve školství náboženské přesvědčení lidí s (mentálním) postižením? Zajímá církve a náboženské společnosti člověk s (mentálním) postižením nebo je to pouze bezvýznamná menšina, která by je stála příliš času, energie a peněz a nepřinesla by jim žádný zisk?

Potřeba zpřístupnění náboženské literatury se omezuje pouze na lidi se smyslovým postižením. Samozřejmě existuje zpravodajství ze světa té které komunity. K nejrůznějším

94 Srov. *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením*. Preambule, p).

informacím mohou mít lidé s mentálním postižením prostřednictvím televize, internetu, mluvených sdělení při setkání s náboženskou komunitou. (Ovšem ne každý člověk s mentálním postižením dokáže informace na internetu či v množství televizních programů vyhledat.) Nezapomeňme však, že náboženskou literaturou ve vlastním slova smyslu jsou čistě náboženské texty, jejichž hodnota často nespočívá pouze v získání racionální informace. Některá náboženství mají posvátné texty, jejichž znalost patří k životu věřícího a jejichž četba je považována za nezbytnou „potravu duše“. Texty také mohou neoddělitelně patřit k modlitbě či rituálům daného náboženství. Člověku s mentálním postižením nemusí být tyto texty přístupné, ovšem jistě by bylo alespoň v některých případech možné se o to pokusit.⁹⁵

V roce 2010 se podobná iniciativa objevila v posynodální apoštolské exhortaci papeže Benedikta XVI. *Verbum Domini*, kde se píše:

...“synoda doporučila, aby byl brán zvláštní zřetel na ty, kteří v důsledku svého zdravotního stavu mají problém aktivně se účastnit liturgie, jako např. nevidomí a neslyšící. Vybízím tedy, aby křesťanské komunity, je-li to možné, opatřily patřičné prostředky, kterými by se vyšlo vstříc bratřím a sestrám, které trpí touto těžkostí, aby i jim byla dána možnost mít živý kontakt s Pánovým Slovem.“⁹⁶

Dokument opět nehovoří o mentálním postižení, ale zároveň je nevylučuje. Nakolik a jakým způsobem se realizuje v životě lidí s mentálním postižením a nakolik je to pro ně subjektivně důležité, nahlédneme v teoretické části této práce.

O situaci osob se zdravotním postižením se zajímá např. stálá rada při České biskupské konferenci *Iustitia et pax*, která v září 2012 vydala své vyjádření k nové české legislativě dotýkající se (negativně) lidí se zdravotním postižením.⁹⁷

1.6.3 Křesťanská pedagogika a sociální práce ve vztahu k lidem s MR v ČR

Nakolik se tedy křesťané dneška zajímají o lidi s mentálním postižením? Existuje pro ně alternativa křesťanského vzdělávání, výchovy a sociálních služeb? V této podkapitole jsme se pokusili zmapovat situaci u nás, a to nejprve v oblasti sociálních služeb a v dalším oddíle také ve školství. Přehled není zajisté úplný, protože zmapovat úplně všechny sociální a vzdělávací aktivity není v možnostech této práce. Vybrali jsme tedy pouze ty, o kterých jsou informace na webových stránkách hlavních církevních charitativních organizací a v případě školství na webu skolstvi.cirkev.cz. V některých případech jsme se snažili některé nejasné či ne zcela konkrétní informace z těchto databází prověřit prostřednictvím vlastních internetových

⁹⁵ Více k tématu viz v praktické části této práce.

⁹⁶ *Verbum Domini*, 3. část, odst. 71.

⁹⁷ Srov. MALÝ, V. *K situaci zdravotně postižených v ČR: Nové návrhy znesnadňují život lidem s postižením*.

stránek škol či zařízení sociálních služeb nebo, v případě jejich neexistence, důvěryhodnými referencemi na internetu. V případě služeb provozovaných řeholními komunitami jsme informace vyhledávali prostřednictvím webových stránek jednotlivých institutů nebo také přímo, když jsme o zařízeních měli předběžnou referenci z jiných zdrojů.

1.6.3.1 Křesťanské sociální služby určené lidem s MR v ČR

Lidé s mentálním postižením byli za dob komunismu odsouváni do ústavů sociální péče, izolováni od společnosti. Obdobně zacházel totalitní režim s řeholními komunitami. Po nuceném vystěhování z vlastních domů a přesídlení do internačních klášterů byly práce schopné řeholnice donuceny pracovat v továrnách nebo na poli. Ovšem nemálo řeholnic zůstalo také ve zdravotnictví a v sociálních službách – často v ústavech pro mentálně postižené – protože tuto práci nechtěl nikdo dělat nebo se za ně nenašla adekvátní náhrada. Společenství řeholnic se dokázalo starat o kupř. dvojnásobné množství lidí s postižením, a to i tím nejzávažnějším. Díky jejich obětavé práci a příkladnému životu se chovanci sester a dnes již dospělí lidé s mentálním postižením hlásí ke křesťanství a, jak uvidíme v teoretické části práce, dodnes na dětství strávené po boku řeholnic vděčně vzpomínají.

Také v dnešní době mohou jako nedílnou součást svých služeb poskytovat některá zařízení sociálních služeb podporu v životě podle křesťanského žebříčku hodnot i v religiozitě lidí s mentálním postižením. V případě, kdy je zřizovatelem nějaká církevní organizace, se tento „nadstandard“ považuje za samozřejmý. Připouštíme samozřejmě možnost, že cíle té které organizace mohou, ale nemusí být plněny, avšak zjišťovat skutečný stav není v možnostech této naší práce. Naopak však můžeme poukázat na několik málo zařízení, o nichž víme, že ač zřizovatelem není žádná církevní právnická osoba, vychází se religiózním potřebám uživatelů vstříc až do té míry, že má zařízení např. vlastní kapli, v níž se pro ně konají pravidelné bohoslužby, existuje zde možnost duchovního doprovázení apod. Vraťme se však k službám poskytovaným církevními organizacemi.

Česká katolická charita poskytuje lidem s mentálním postižením na čtyřech místech Moravy a také v Opavě chráněné bydlení. Čtrnáct pracovišť Charity poskytuje osobní asistenci. Charita má pro osoby s mentálním postižením také tři střediska rané péče, čtyři centra denních služeb, jeden týdenní a 16 denních stacionářů. Charita v Kutné Hoře poskytuje sociálně aktivizační služby (Globus-sociální mikrobus), které jsou určeny mj. pro osoby s mentálním postižením. Také terénní programy Charity Blansko jsou otevřené lidem s mentálním (zejména kombinovaným) postižením. Služby sociální rehabilitace nabízí Charita

v osmi zařízeních. Uživatelé se zde zaučují v oblasti péče o domácnost, v samostaném pohybu a orientaci, v obsluze spotřebičů nebo pracují v chráněné kavárně apod.⁹⁸

Ku podivu nezřizuje Charita ani jediný domov pro lidi s mentálním postižením, ale drží se ostatních, modernějších způsobů podpory lidí s mentálním postižením. Domovy pro lidi se zdravotním postižením, ale také chráněné bydlení provozuje Slezská diakonie – charitativní organizace Slezské církve augšpurského vyznání.⁹⁹ Paleta nabídky Diakonie Českobratrské církve evangelické je obdobně široká jako u katolické Charity. Navíc však provozuje jednu agenturu podporovaného zaměstnávání a několik domovů pro osoby se zdravotním postižením.¹⁰⁰

Církevními zřizovateli zařízení sociálních služeb však nemusí být pouze charitativní organizace. O vznik Domova svaté Rodiny se zasloužila sestra Akvinela Loskotková z kongregace Školských sester de Notre Dame. Zřizovatelem je však pražské arcibiskupství.¹⁰¹ Službu chráněného bydlení poskytují sestry sv. Cyrila a Metoděje na Velehradě.¹⁰²

Několik domovů se nachází v prostorách, které vlastní řeholní společnosti, přičemž uživatelé sociálních služeb i personál mají možnost být v kontaktu s řeholnicemi a mohou využívat sakrální prostory, nabídku bohoslužeb apod. Tak např. uživatelé v zámku Břežany využívají možnost návštěvy bohoslužeb a duchovní péči zprostředkovanou řeholními sestrami sv. Hedviky, jimž zámek patří. Část zámku je klášterem sester, část kongregace upravuje pro obyvatele s mentálním postižením. Zřizovatelem domova je však Jihomoravský kraj.¹⁰³ Domov pro osoby s mentálním postižením se nachází také v prostorách patřících ke klášteru Dcer Božské lásky v Opavě.¹⁰⁴ Také některé domovy necírkevních zřizovatelů si kladou za cíl podporu duchovního života svých obyvatel. Domov tohoto typu se nachází např. v Maxově, kde původně pracovaly řeholní sestry, z nichž zbylo mezi zaměstnanci jen několik.¹⁰⁵

V Anenské Studánce působily v době komunismu Sestry Nejsvětější Svátosti. Dnes je zde Domov u studánky pro ženy s mentálním postižením. Uživatelům jsou přístupné pravidelné bohoslužby a řady zaměstnanců doplňují dvě řeholnice ze zmíněné kongregace.

98 Informace převzaty z webu Charity ČR: <<http://www.charita.cz/cinnost-v-cr/sluzby/>>.

99 Srov. web Slezské diakonie: <<http://www.slezskadiakonie.cz/potrebuji-sluzbu>>.

100 Více informací na webu Diakonie ČCE: <<http://www.diakonie.cz/nase-sluzby/lide-s-postizenim/>>.

101 K duchovnímu programu i spiritualitě uživatelů doporučujeme článek SCHEINOSTOVÉ, A. Domov sv. Rodiny: Zkratkou k Bohu. (viz Seznam použité literatury)

102 Webové stránky chráněného bydlení: <chbvelehrad.cz>.

103 Více informací na webu: <www.zamekbrezany.cz>.

104 Srov. na WWW: <<http://www.marianum-opava.cz/>> a <<http://www.kongregacefdc.cz/>>.

105 Srov. na WWW: <<http://www.domovmaxov.eu/historie>>;

1.6.3.2 Křesťanské církevní školství ve vztahu k lidem s MR v ČR

České katolické školství se v praxi většinou na osoby s mentálním postižením příliš nespecializuje. Vyplývá to z katalogu církevního školství na webu *skolstvi.cirkev.cz*. V tomto katalogu je v současné době evidováno necelá desítka církevních MŠ, kde je možná integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, dvě ZŠ se stejnou charakteristikou a pouze jedna ZŠ, kde se konkrétně integrují děti s mentální retardací (CZŠ¹⁰⁶ Borohrádek). Kromě toho existují speciální třídy pro děti s mentálním postižením při Křesťanské základní škole Jihlava. Absolventi ZŠ praktické mohou pokračovat ve vzdělávání na Dívčí katolické střední škole – Praha 1, na Dvouleté katolické střední škole – Praha 8 nebo na Dívčí katolické střední škole a mateřské škole – Kolín. Vzděláním dosažitelným žákům s LMR jsou také učební obory Střední školy gastronomické Adolpha Kolpinga – Žďár nad Sázavou.

Na výchovu a vzdělávání dětí s mentálním postižením se specializuje drtivá většina škol Českobratrské církve evangelické¹⁰⁷. Na území ČR funguje osm ZŠ speciálních, přičemž při třech z nich je otevřena také MŠ. ČCE zřizuje také dvě praktické školy. Evangelické školství je většinou otevřeno žákům se zdravotním postižením i v případě „běžných“ škol. Střední a vyšší odborné školství ČCE se zpravidla soustřeďuje na vzdělávání těch, kdo se budou rovněž věnovat lidem se zdravotním postižením apod.

Z ostatních křesťanských denominací stojí za zmínku ještě Slezská církev evangelická augšpurského vyznání, která je zřizovatelem dvou MŠ speciálních, dvou ZŠ speciálních (a přípravných stupňů), ZŠ praktické a církevní praktické školy.¹⁰⁸

Výuka náboženské výchovy samozřejmě může probíhat i mimo školu nebo na státních či soukromých školách, může se týkat i dospělých lidí. V praxi se často setkáváme s tím, že okolí považuje osoby s mentálním postižením i v dospělosti za velké děti. Pravda spočívá dle našeho soudu v tom, že některé schopnosti lidí s mentálním postižením jsou aktivovatelné pouze prostřednictvím nekomplikovanosti, pozitivní zpětné vazby a názorností, kterou dospělí bez postižení nepotřebují. Celostní na smysl zaměřená pedagogika Franze Ketta (a Esther Kaufmann) našla své uplání v několika evropských zemích a v ČR ji využívají některé církevní MŠ. Pedagogika Franze Ketta by mohla zajisté inspirovat i pedagogy a katechety při práci s dospělými lidmi s mentálním postižením, jak ukázala ve své diplomové práci T. Příborská.¹⁰⁹ Pro zajímavost ještě zmiňme, že některé školy se inspiroují také pedagogikou Marie Montessori.

106 Církevní základní škole.

107 Dále zkracujeme jako ČCE.

108 Tento přehled jsme vytvořili na základě webu <skolstvi.cirkev.cz>.

109 Srov. PŘÍBORSKÁ, T. *Křesťanská etika jako téma náboženské výchovy mentálně handicapovaných osob*.

2 Duchovní život

Ve druhé kapitole naší práce nalezne čtenář nejprve vysvětlení pojmu *kvalita života* s důrazem na logoterapeutické pojetí a zasazení do kontextu religiozity. Poté se seznámíme s některými základními pojmy souvisejícími přímo s křesťanským duchovním životem. Následně se zaměříme na spirituální složku člověka tak, jak ji chápou některá odvětví vědy. Pro tuto část práce jsme použili poznatky katolické teologie, religionistiky, speciální pedagogiky a psychologie. Psychologii (zejména náboženské) jsme dali v této části poměrně velký prostor. Pasáže inspirované katolickou teologií nacházejí své opodstatnění v zaměření této práce. Protože chceme zkoumat duchovní život a zejména religiozitu katolicky věřících lidí s mentálním postižením, je vhodné zmínit také některé aspekty křesťanského vnímání víry. V následujícím textu tedy čtenář najde jakýsi náčrt některých témat souvisejících s křesťanskou religiozitou, spiritualitou, duchovním životem. Kromě našeho výběru teorií a definic existuje celá spousta dalších. Další případný zájem o téma může čtenář již prohloubit sám. Pomocí k nalezení dalších informací mu může být literatura, z níž jsme čerpali.

2.1 Kvalita života

Co je to kvalita? Slovo kvalita a jeho synonymum jakost odkazuje na to, jaké jsou nebo jaké by měly být charakteristiky, v našem případě, života lidí s mentální retardací. Při hodnocení kvality jde tedy o popis vlastností reality, ale zároveň můžeme jako kvalitní chápat to, co odpovídá našim požadavkům, představám o ideálních charakteristikách skutečnosti, kterou zkoumáme. Křivohlavý odvozuje kvalitu v posledním zmíněném smyslu slova mj. prostřednictvím Kantovy filosofie. *Maxima*, tj. životní zásady, jimiž se řídíme, si vytváříme na základě *kategorického imperativu*, tedy v podstatě našeho svědomí, mravního zákona, který máme „od přírody“ daný v sobě. Člověk, který se v životě řídí maximy, se podle Kanta cítí dobře; v opačném případě je mu zle. Mírou kvality života je tedy v tomto pojetí spokojenost, dobrý pocit. Toho lze dosáhnout prostřednictvím volby jasně definovaných realizovatelných generativních (tvořivých) cílů.¹¹⁰

Někteří psychologové rozlišují mezi pocitem spokojenosti s životem, který se vztahuje k minulosti, pocitem štěstí nebo intenzivního nadšení, které jsou prožívány v přítomnosti, a nadějí či optimismem, jež se vztahují k budoucnosti.¹¹¹ Kvalitní život určuje mnoho složek.

110 Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Kvalita života*.

111 Srov. ŠOLCOVÁ, I., KEBZA, V. *Kvalita života v psychologii: Osobní pohoda (well-being), její determinanty a prediktory*.

Ve speciální pedagogice je velmi používaným a oblíbeným pojmem *uspokojování potřeb*. Aby mohly být potřeby uspokojeny, musí člověk zpravidla vyvinout nějakou aktivitu. Pakliže tedy pojmenujeme potřeby člověka s mentálním postižením, máme zde jasný cíl, který může vést ke spokojenosti, ovšem jen tehdy, když nejsou jednotlivé cíle ve vzájemném rozporu a když jsou v kladném vztahu k tomu, co vnímáme jako svou životní zásadu, k tomu, co je mravně dobré.

Ryffová a Keyseová vypočítávají šest složek osobní pohody: sebezpřijetí, pozitivní vztahy s ostatními lidmi, autonomii (vnitřní svobodu), smysl života, osobní růst a zvládání životního prostředí (např. zapojení se do společenského života).¹¹² Kvalita života a duševní pohoda sice souvisí se smyslem života, ovšem na druhou stranu nemusí korelovat se smyslem života tělesná pohoda. Člověk totiž může prožívat smysl i při fyzické nemoci.¹¹³ Podle Seligmana mohou lidé vést příjemný, dobrý nebo smysluplný život. Třetí varianta se od obou předchozích liší tím, že usiluje o naplnění sebezpřesahných hodnot.¹¹⁴

Podle Lewina a Chaters závisí osobní pohoda především na věku, zdravotním stavu a jeho subjektivním vnímání, na objektivních ukazatelích tělesných funkcí a činnosti, na sociálně ekonomickém statusu a na zapojení do náboženských aktivit. Jistý vliv na osobní pohodu a pocit životního smyslu má také výše dosaženého vzdělání a sociální kontakty.¹¹⁵ Ve výčtu se nám objevila důležitost zdravotního stavu pro well-being, osobní pohodu. Připomeňme, že WHO považuje zdraví právě za stav well-being („stav úplné tělesné, mentální a sociální osobní pohody“).¹¹⁶

Nás však v této práci zajímá více než zdraví jako takové pozitivní vliv religiozity, který se u Lewina a Chaters objevil v podobě *zapojení do náboženských aktivit*. Šolcová a Kebza uvádějí, že věda v této oblasti nepodává jednoznačný a všemi přijímaný závěr, ovšem jisté je, že religiozita určitý pozitivní vliv na člověka mít může za předpokladu, že tento svou víru prožívá s upřímným vnitřním přesvědčením, které je v souladu s vnějšími projevy víry a že zakouší vyšší kontrolu nad svým životem.¹¹⁷

112 Srov. RYFF, C. D., SINGER, B. Middle age and well-being. In FRIEDMAN, H. S. (ed.) *Encyclopedia of Mental Health. Volume 2*. San Diego: Academic Press, 1998, s. 707-719. In: ŠOLCOVÁ, I., KEBZA, V. Kvalita života v psychologii: Osobní pohoda (well-being), její determinanty a prediktory.; HALAMA, P. *Zmysel života z pohľadu psychológie*, s. 85–86.

113 Srov. HALAMA, P. *Zmysel života z pohľadu psychológie*, s. 75 a 81.

114 Srov. tamtéž, s. 88.

115 Srov. LEVIN, J. S., CHATTERS, L. M. Religion, health, and psychological well-being in older adults. *J. Aging and Health*, 1998, č. 10, s. 504-531. In: ŠOLCOVÁ, I., KEBZA, V. Kvalita života v psychologii: Osobní pohoda (well-being), její determinanty a prediktory.

116 WHO. *Mental health*.

117 Srov. ŠOLCOVÁ, I., KEBZA, V. Kvalita života v psychologii: Osobní pohoda (well-being), její

2.2 Některé základní pojmy

Na začátek je vždy dobré předdefinovat, vymezit pojmy. Ovšem vzhledem k humanitnímu zaměření a multidisciplinarity našeho pojednání je to nadlidský úkol. Spíše než přesnou obecně platnou definici můžeme nabídnout základní vhléd, a to především z hlediska katolické teologie, religionistiky či psychologie náboženství.

2.2.1 Duchovní život

„Duchovní život je dění v nitru člověka.“¹¹⁸ Chceme-li si vyjasnit, co je to duchovní život, musíme na prvním místě konstatovat rozdíl mezi slovem *duchovní* a *duševní*. K uvedení do problematiky nám poslouží slova známého teologa a umělce M. I. Rupnika:

„Ztotožnění duchovního s psychickým, nehmotným a nadpozemským je v každém případě léčkou. Kdyby se duchovní stalo dimenzí rozumového, sférou myšlení nebo idejí, znamenalo by to, že stát se duchovním je možné „povznášejícími“ myšlenkami,¹¹⁹ vedoucími až k idealistické dokonalosti. Podobně kdyby duchovní bylo spojeno se silnou vůlí, aplikovanou na dobré myšlenky, sklouzlo by do voluntarismu. A kdyby duchovní bylo citem, upadli bychom do nebezpečí ztotožnit duchovní s citovým.“¹²⁰

Pro křesťanství se duchovní život nedá oddělit od Boha. Základní intencí křesťanského duchovního života je žít pro Boha v následování Krista.¹²¹ Teologové definují duchovní život stručně a jednoduše jako život v Duchu svatém čili kontakt, spojení, společenství s Bohem. Tím ovšem není řečeno, že toto spojení musí být vědomé, hmatatelné a reflektované. Na jednu stranu existuje v ignaciánské tradici názor, že Bůh, resp. duchové bytosti jím poslané, komunikuje s člověkem mj. prostřednictvím myšlenek a emocí s nimi spojenými. Stejně taktiky však využívají i zlé duchovní bytosti (d'áblové). Srdce člověka, které se chápe jako jádro lidské bytosti, to nejvnitřnější, co v člověku je, se stává prostorem duchovního zápasu.

Na druhou stranu však zná mystická tradice křesťanství zkušenost tzv. vyprahlosti, duchovní noci, v níž člověk zakouší jakýsi „syndrom vyhoření“ ve vztahu k modlitbě či službě konané z náboženské motivace. Člověku se zdá, jako by v modlitbě hovořil do prázdna nebo už ho neuspokojuje to, v čem dříve nalézal sebeuplatnění nebo se cítí dokonce být vzdáleným od Boha, ačkoli ve skutečnosti se mu, podle přesvědčení mnohých křesťanských mystiků, intenzivně přibližuje právě tím, že pokračuje ve svém snažení, aniž by dostal

determinanty a prediktory.

118 EVDOKIMOV, P. *Epochy duchovního života*, s. 60.

119 - a pak by lidé s MR, jejichž schopnost myšlení je omezena, měli zároveň také „duchovní postižení“, neschopnost duchovního života. Převorka jednoho kontemplativního kláštera, který čerpá ve velké míře z tradice křesťanského Východu, zajásala, jak by ráda psala tuto práci spolu se mnou, neboť mentální retardace musí být jistě neobčejně výbornou dispozicí pro duchovní život. Přímost vztahu bez komplikací rozumových spekulací...

120 RUPNIK, M. I. *Uvedení do duchovního života*, s. 14.

121 Srov. *The New SCM Dictionary of Christian Spirituality*, s. 537.

„zaplaceno“ dobrým pocitem a spokojeností.

2.2.2 Spiritualita

Termín spiritualita pochází z latinského slova *spiritus* (*duch*) či *spiritualis* (*duchovní*).¹²² Původ těchto dvou pojmů se odvozuje od slovesa *spirare*, jehož českým ekvivalentem je *dýchat*.¹²³ V současnosti však není ojedinělé chápat *spiritualitu* jako antonymum *náboženství*.¹²⁴

Spiritualita je způsob, jakým člověk *vede* svůj život. Její součástí je životní zaměření, motivace, kterou určují hodnoty a cíl lidského života.¹²⁵ Se spiritualitou souvisí pojmy jako smysl, naděje, přesvědčení, vztahy, projevy spirituality.¹²⁶ Setkáme se se spiritualitou sportu, ženy, umění, starověku, dneška atd., ale v katolickém křesťanství také se spiritualitou životních stavů (manželskou, řeholní,...), rodinnou, karmelitánskou, dominikánskou,..., africkou, českou,..., podle teologického zaměření také kristocentrickou, mariánskou,... apod. Rozdíl mezi těmito jednotlivými spiritualitami spočívá v tom, jakou důležitost přikládá nositel spirituality jednotlivým životním hodnotám a tedy, které prostředky si zvolí k dosažení svého životního cíle, jak chápe sebe a svůj vztah k Bohu, co je pro něho nejvíce inspirativní a oslovující.¹²⁷

Se zajímavým modelem spirituality přišel Vojtíšek a kol. Podle těchto autorů je spiritualita multidimenzionální pojem. Není to pouze *víra v něco* nebo (*psychické*) *prožívání náboženství, duchovna*. Autoři, inspirováni N. Smartem, rozlišují sedm rovin spirituality: předpoklady s nimiž člověk přistupuje k světu, obřady a posvátná místa, posvátné normy a hodnoty, posvátná vyprávění, spirituální zážitky, vědomí příslušnosti ke společenství, tvořivost. Člověk je podle Vojtíška a kol. spirituální alespoň na některé z těchto rovin.¹²⁸ Dynamickým faktorem spirituality je vnitřní zaujetí.¹²⁹

122 Překlad vlastní.

123 Srov. HAAS, A. a kol. *Studijní texty ze spirituální teologie I: Axiomy duchovního života*, s. 22 a FIORES, S. de, GOFFI, T. (eds.). *Slovník spirituality*, s. 904.

124 Známe je rčení: I am not religious, I am spiritual.

125 Srov. FIORENZA, S., F., GALVIN, J., P. (eds.). *Systematická teologie*, s. 225.

126 Srov. STRÍŽENEC, M. *Novšie psychologické pohľady na religiozitu a spiritualitu*, s. 42.

127 Např. jinak důležité bude trávit čas vzděláváním se pro studenta vysoké školy, jinak pro sportovce. Vědec asi nebude považovat za svou každodenní prioritu práci na poli a dlaždič se asi nebude trvale přísně postit.

128 Srov. VOJTÍŠEK, Z. a kol. *Spiritualita v pomáhajících profesích*, s. 31.

129 Tento model spirituality je otevřený i pro spiritualitu, která se nepovažuje za religiozní. Svůj pohled na svět má snad každý člověk, může v něm být zahrnut i předpoklad, že neexistuje žádná vyšší bytost či moc, rituálem může být klidně ranní káva, posvátným místem domov nebo krásné místo v přírodě, kde osoba zažila nádherný západ slunce se svým partnerem, obřadem může být rodinná oslava narozenin, posvátnou normou láska k vlastním dětem, společenstvím rodina, pro oslavu narozenin dětí může člověk vytvořit naprosto originálně ozdobený dort, pravé umělecké dílo. Máme zde všechny roviny spirituality a můžeme na nich pozorovat naplňování nereligiozních duchovních potřeb.

Spiritualita může být chápána také jako složka lidské osobnosti, která „se vytváří vnímáním posvátnosti, rozvíjí se ve vztahu k posvátnému a různými způsoby tento vztah projevuje“¹³⁰. Posvátnost se může týkat docela obyčejných předmětů či jevů, kterým ovšem člověk přisuzuje charakter „jinakosti“, posvátnosti (narození dítěte, voda užívaná ke křtu apod.).¹³¹ Prostřednictvím spirituality je člověk schopný vnímat řád světa, prožívat svět jako smysluplný, poznávat struktury vztahů a zákonitostí.¹³²

2.2.3 Náboženství

Náboženství může být chápáno různými způsoby: jako soubor náboženských zvyků, obřadů, hodnot a přesvědčení, jako sociální a dějinný jev nebo jako oblast života, která je na rovině s politikou, hospodářstvím atp.¹³³ K. Barth popsal náboženství jako akt člověkovy hledání boha, nezávislý na božím zjevení v tom smyslu, že sebezjevení je úkonem boha, zatímco náboženství je lidský úkon.¹³⁴ Náboženství lze také chápat jako vztah člověka k posvátnu, odlišení posvátného od profánního.

Teorií a definic náboženství existuje opravdu mnoho. V naší práci je pro nás důležité především náboženství jako osobní přesvědčení a zkušenost lidského jedince, které nějakým způsobem utváří jeho život. Pokud jde o křesťanské náboženství, mělo by ze své podstaty i v životě jednotlivého člověka také mít nějaké zakotvení ve společenství.¹³⁵

Pro katolickou teologii po druhém vatikánském koncilu je charakteristická snaha o ekumenismus a mezináboženský dialog. V podstatě jde o hledání společné řeči, které zůstává zároveň věrné vlastnímu přesvědčení a nepřipouští náboženský synkretismus. V současném evropském světě je naopak náboženský synkretismus moderní. Synkretismu, tj. přejímání jednotlivých prvků z různých náboženství nebo naopak přijímání jen některých prvků jednoho náboženství, odpovídá (v pojmosloví Vojtíška a kol.) tzv. fragmentární spiritualita.¹³⁶

2.2.4 Religiozita

130 VOJTÍŠEK, Z. a kol. *Spiritualita v pomáhajících profesích*, s. 15.

131 Srov. tamtéž, s. 16–17.

132 Srov. tamtéž, s. 22.

133 Srov. MCGRATH, A. E. (ed.) *Blackwellova encyklopedie moderního křesťanského myšlení*, s. 315.

134 Srov. *The Blackwell encyclopedia of modern christian thought*, s. 547.

135 Ovšem i mezi lidmi, kteří se považují za „praktikující“ křesťany existují tací, kteří více či méně považují svou víru za soukromou záležitost, kterou pečlivě skrývají pouze ve svém nitru. Kromě trendu privatizace náboženství je ještě v evropském katolickém prostředí populární tzv. duchovní turistika. Obojí vlastně analogicky odpovídá trendu neztotožňovat se s žádnou náboženskou institucí a společenstvím a trendu náboženského synkretismu jen s tím rozdílem, že se odehrává více méně v mezích křesťanství.

136 Srov. VOJTÍŠEK, Z. a kol. *Spiritualita v pomáhajících profesích*, s. 31–32.

Termín religiozita se odvozuje od latinského *religio* (náboženství) a nese několik významů. Psychologie či sociologie náboženství jím vyjadřuje postoje člověka nebo určité skupiny lidí vzhledem k náboženství a k náboženským normám. Zahrnuje také náboženské cítění a povědomí. Druhý význam pochází taktéž z psychologie. Jedná se o

„stupeň postoje člověka k náboženství (bohu), zahrnující komplex jevů, zejména různé formy myšlení (dimenze poznatků – náboženské přesvědčení), prožívání (náboženské city) a jednání (kultová aktivita zaměřená na náboženská společenství). Zahrnuje postoj vůči náboženským obsahům, který se projevuje v individuálním hodnotovém systému. Různé stránky religiozity jsou v mnohostranném vzájemném vztahu s jinými charakteristikami osobnosti (s autoritativností, liberalismem apod.).“¹³⁷

Religiozita je v tomto pojetí na stejné rovině s ostatními psychickými jevy a k jejímu zkoumání se používají stejné metody jako u všech duševních charakteristik člověka. Existují tedy různé periodizace vývoje religiozity, definování podoby zralé religiozity, testy zaměřené na religiozitu atp. Tyto metody však nemohou zachytit všechny aspekty religiozity.¹³⁸

Velký psychologický slovník definuje religiozitu takto: „zbožnost, nábožnost, síla víry; náboženské přesvědčení, jeho různá míra a jeho odraz v chování a každodenním životě člověka“¹³⁹. Vojtíšek a kol. chápou religiozitu jako „tradičně a institučně zakotvenou spiritualitu,“¹⁴⁰ tedy jako podmnožinu, druh spirituality a potenciálně také jako oblast, která do spirituality nespadá – pokud by se člověk hlásil k určitému náboženství, ale vnitřně jím nebyl poznamenán.¹⁴¹ Existuje však i opačný extrém, tzv. krypto-religiozita.¹⁴² Podle Říčana se vyskytuje i v terapeutické práci (terapeuté neuvědoměle hlásají) v tím větší míře, čím méně jsou terapeuté o náboženství poučeni.¹⁴³

2.2.5 Křesťanství

Křesťanství je monoteistické náboženství, které má kořeny v židovství – z židovství přejalo např. některé posvátné spisy a víru v jednoho Boha. Ovšem oproti židovství vyznává trojosobovost tohoto jediného Boha. Jádrem křesťanství je zvěst o Ježíši z Nazareta, který je vtěleným Božím Synem (druhou božskou Osobou) a který ukázal světu, kdo je Bůh Otec. Po kruté smrti na kříži vstal Kristus z mrtvých a i se svým lidstvím vešel k Otci. Jednou znovu přijde a bude soudit lidstvo.

137 KOMOROVSKÝ, J. a kol. *Religionistika a náboženská výchova*, s. 293. Překlad vlastní.

138 Srov. KOMOROVSKÝ, J. a kol. *Religionistika a náboženská výchova*, s. 292–293.

139 HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*, s. 496.

140 VOJTÍŠEK, Z. a kol. *Spiritualita v pomáhajících profesích*, s. 25.

141 Srov. tamtéž, s. 25–26.

142 Kryptonáboženství je jev (náboženského charakteru), který sám sebe nechápe jako náboženství nebo svůj náboženský charakter popírá. Srov. PECHOVÁ, O. *Psychologie náboženství*, s. 11.

143 Srov. VOJTÍŠEK, Z. a kol. *Spiritualita v pomáhajících profesích*, s. 55.

Křesťanství je největší světové náboženství. Většinou vlivem sporů mezi představiteli církve nebo neshodou v oblasti věrouky se rozdělilo na katolické křesťanství, pravoslaví, evangelické církve, starokatolickou církev atd. Největší církví je církev katolická.

2.2.6 Duchovní doprovázení a duchovní poradenství

Duchovní poradenství se může realizovat různými způsoby. Již ve starověku existovali mudrci příkladného života, s nimiž se ostatní chodili radit, nechat se poučit (Socrates, Seneca). V křesťanství se duchovní vedení objevilo nejprve na Východě, u mnichů žijících na poušti. Mniši se za nimi chodili radit o své askezi, o tom jak dosáhnout vnitřního míru, o rozlišování vnuknutí, o spojení s Bohem atd. Duchovním vedením východních mnichů se brzy inspiroval Západ. Postupně se rozšířilo i na laiky a nabylo až nezdravé důležitosti, neboť mnohým lidem suplovalo vlastní svobodné rozhodování. Tato chyba zřejmě přispěla ke krizi klasického duchovního vedení v katolické církvi. Proto se také dnes duchovní vedení nazývá často duchovním doprovázením¹⁴⁴ a duchovní vůdce duchovním rádcem či otcem. Duchovní doprovázení lze samozřejmě pojmout jako prosté uspokojení potřeby „vypovídat se“ s následným povzbuzením. Ovšem duchovní vedení ve svém nejryzejším a původním smyslu má člověku pomoci při objevování a zdolávání jeho životní cesty, při překonávání obtíží v duchovním životě a životě vůbec, při hledání jeho osobního povolání, při rozlišování autenticity jeho duchovních tužeb¹⁴⁵ a objevování a využívání jeho charismat.¹⁴⁶ Tak velký nárok si však v ideálním případě žádá opravdové osobnosti, nejlépe po teoretické i praktické stránce.¹⁴⁷ Tradičně bývá duchovním vůdcem kněz nebo řeholní osoba, ale ani toto není nutně podmínkou.

Pro duchovně založené poradenství existují praktické vědecké obory pastorální psychologie nebo pastorální psychiatrie. Ty jsou zakotveny jak v teologii, tak v psychologii či

144 Srov. FIORES, S. de, GOFFI, T. (eds.). *Slovník spirituality*, s. 613–614.

145 Tzv. dar rozlišování se zaměřuje na zjištění původu jednotlivých lidských tužeb, na rozlišení, zda vede touha k dobru a je realizovatelná (inspirace pocházející od Boha) či zda je léčkou (vnuknutá ďáblem) nebo vlastním nápadem, přáním vyplývajícím z psychické dispozice člověka.

146 Slovo charisma vyjadřuje v křesťanství obdarování, kterého se člověku dostalo od Boha ke službě druhým lidem. Může to být úplně obyčejný dar, např. že má někdo talent a inspiraci k malování obrazů, k péči o nemocné nebo třeba k vaření apod. nebo dar výjimečnější např. specifické náboženské schopnosti – dar prorocství, rozlišování duchů, glosolalie (tzv. dar jazyků) apod. Zvláště u poslední zmíněné skupiny darů je potřeba rozlišovat, zda jde skutečně o obdarování nebo o klam, projev psychického onemocnění apod.

147 Sv. Terezie od Ježíše, tzv. církevní učitelka z 16. století, je známá svými mistrovskými psychologickými postřehy týkajícími se duchovního života. Terezie radila řeholnicím, aby měly zpovědníka a radily se s ním o svém duchovním životě. Protože sama měla dost negativních zkušeností s duchovními vůdci, požadovala k takovému úkolu člověka zkušeného a vzdělaného. A ne-li zkušeného, tak alespoň velmi (teologicky) vzdělaného.

psychiatrii.¹⁴⁸ Využívají poznatky humanitních věd, metody používané v běžné poradenské a terapeutické praxi, ovšem předpokládají také znalost daného náboženství a pomoc poskytují v souladu s jeho naukou. V České republice funguje také internetové duchovní poradenství otevřené pro všechny konfese v rámci InternetPoradny¹⁴⁹. Jaké jsou hranice takovéto formy duchovního poradenství, která není zakořeněná v jednom náboženství?

„Odborná pomoc v oblasti spirituality nespočívá v jakémisi probouzení hypotetického spirituálního potenciálu ani v nahrazování jedněch zdrojů jinými zdroji, ale v otevírání možností, jak zdroje, které druhý člověk považuje za určující, využívat pro zvýšení kvality jeho života.“¹⁵⁰

2.3 Spirituální rozměr člověka

Člověk je bytost bio-psycho-socio-spirituální. Tradičně se spiritualita pojí s náboženstvím, ovšem v dnešním sekularizovaném světě a také v situaci, kdy jsou náboženské instituce v nelibosti, se uvažuje o spiritualitě i odděleně od náboženského vyznání.¹⁵¹ V této podkapitole se zaměříme na to, jak reflektuje spiritualitu speciálně pedagogická literatura a jak chápe člověka, respektive jeho spirituální dimenzi, psychologie. Na závěr přidáváme zmínku o negativních spirituálních jevech tak, jak je vnímá křesťanství, a dvou podobách pseudokřesťanské spirituality.

2.3.1 Spirituální rozměr člověka ve speciálněpedagogické literatuře

Člověk s postižením nutně potřebuje pro svůj růst a pro motivaci k práci na sobě a k jakékoli činnosti, aby k němu druzí přistupovali s hlubokým vědomím jeho důstojnosti, s bezpodmínečným přijetím a úctou k němu.¹⁵²

„Úcta je vyjádřením hodnoty člověka a musí být zniterněná, aby pronikla do myšlení a prožívání pomáhajícího tak silně, že potom navenek vyzařuje z každého jeho slova (např. z pozdravení, oslovení, hodnocení), činu (vstup do místnosti, zadání úlohy, poskytnutí nutné pomoci), postoje (vyjádření očekávání, důvěra, dávání potřebného času, trpělivost) a metod pomoci (volba úkolu, k jehož zvládnutí je třeba snaha, ale je dosažitelný; respektování momentálního stavu a možností atd.).“¹⁵³

V psychopedické literatuře najdeme poměrně dost odkazů na antroposofii a z ní čerpající waldorfskou pedagogiku. Zato literatury věnované přímo křesťanské spiritualitě lidí s mentálním postižením není nijak mnoho. Mohli bychom sem snad zařadit práce Jeana

148 Srov. KAŠPARŮ, M. *Základy pastorální psychiatrie pro zpovědníky*, s. 8–10.

149 dostupné na WWW: <<http://www.iporada.cz/index.php>>

150 VOJTÍŠEK, Z. a kol. *Spiritualita v pomáhajících profesích*, s. 44.

151 Srov. GEORGE, L., LARSON, D. B. a kol. *Spirituality and Health: What We Know, What We Need to Know*.

152 Srov. HORŇÁKOVÁ, M. Některé kontexty inkluzivní a léčebné pedagogiky.

153 HORŇÁKOVÁ, M. Některé kontexty inkluzivní a léčebné pedagogiky.

Vaniera, zakladatele hnutí Archa, které jsou k dispozici v češtině,¹⁵⁴ či některé diplomové práce.

2.3.2 Spirituální rozměr člověka v psychologii

Nyní se zaměříme na to, jak vnímá psychologie spirituální složku osoby¹⁵⁵. V prvním pododdíle si přiblížíme problematiku duchovních potřeb především v odkazu na Maslowovu pyramidu. Pohled doplníme také myšlenkami pocházejícími ze čtvrté vídeňské školy a postřehy týkajícími se motivace a zralosti religiozity. Poté, abychom se pokusili poznat zákonitosti duchovního života, nahlédneme do nejznámější periodizace vývoje víry a zmíníme také stádia morálního vývoje.

2.3.2.1 Duchovní potřeby

V Maslowově pyramidě potřeb stojí transcendence, spiritualita až na vrcholu. Mohou se lidé s mentálním postižením až k tomuto vrcholu dostat? Podle Říčana se k hladu po uspokojení spirituálních potřeb většina lidí dostane prostřednictvím nějakého silného spirituálního zážitku. Poté může snadno dojít k tomu, že člověk podřídí této nejvyšší potřebě i ostatní nižší potřeby.¹⁵⁶ Existují tedy lidé, kteří své nižší potřeby podřizují vyšším, ba dokonce těm – podle postavení v Maslowově pyramidě – nejvyšším.¹⁵⁷ Ovšem existují také lidé, kteří podřizují své každodenní snažení i životní směřování nižším potřebám – touze po moci, po sebeuplatnění nebo potřebě výživy atd.

154 Např.: VANIER, J. *Každý člověk je dilem spásy*. – Kniha pojednává o autorově životní zkušenosti. Jean Vanier začal po předchozí námořnické a filosofické kariéře žít spolu s lidmi s mentálním postižením. Založil hnutí Archa, které se rozšířilo téměř po celém světě. V Arše žijí společně lidé s mentálním či kombinovaným postižením a lidé bez postižení. Vanier učinil zkušenost, že lidé s postižením si s sebou často nesou hluboká vnitřní zranění, z nichž pramení uzavřenost, úzkost atp. Překonání těchto negativních vlastností je možné bezpodmínečným projevováním přijetí, lásky.

155 Problematika termínu osoba či osobnost je příliš rozsáhlá než abychom se jí zde věnovali vyčerpávajícím způsobem. Pouze poznamenáváme, že užití slova osoba zde má svůj důvod. Velký psychologický slovník např. hovoří o osobnosti jako o celku duševního života člověka. Ačkoli i někteří spirituální teologové používají termín osobnost ve vztahu k duchovnímu životu, my v této části diplomové práce používáme termín osoba v tom smyslu, jak jej chápe přední český teolog C. V. Pospíšil nebo V. E. Frankl (viz níže).

156 Srov. ŘÍČAN, P. *Psychologie náboženství a spirituality*, s. 60.

157 Osobně nejsem zcela přesvědčena, že podřícení ostatních potřeb transcendenci musí nutně vést k harmonii lidské osobnosti, jak to popsal Říčan. Disharmonie zřejmě nastane v případě „nezdravé“ spirituality. Mám-li to přirovnat k nějakému obecně známějšímu jevu, pak uvedu tento příklad: je tomu podobně jako když někdo pocítuje potřebu neustále spát či jíst. Ve skutečnosti se jedná např. o klinické příznaky deprese. (Ovšem další otázkou je, co ve skutečnosti depresi vyvolalo.)

Mohli bychom hypoteticky uvažovat, že nastane-li díky uspokojování domnělých spirituálních potřeb disharmonie osobnosti, odkazuje to na nějakou „nemoc“, rozpor mezi skutečnou potřebou a vlastní vědomou interpretací potřeb. Domnívám se, že disharmonie potřeb může odkazovat také na prostou lidskou nezralost. To by vysvětlovalo i fenomén psychospirituální krize, po jejímž překonání dochází ke kýženému souladu. Připomeňme, že psychologie zná i pojem religiomanie. Srov. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*, s. 496.

Psychologie zná dvě skupiny spirituálních potřeb: religiózní a nereligiózní. Toto dělení vychází z koncepce tzv. humanistického náboženství, kterou navrhl E. Fromm.¹⁵⁸ Podle některých autorů závisí vysoké duchovní kvality na spirituální inteligenci, nikoli na religiozitě. F. MacHovec tvrdí, že vysoká spirituální inteligence je geneticky podmíněná a vyznačuje se např. meditativním vědomím, otevřeností, duchovním humorem, morální zralostí aj.¹⁵⁹

Viktor Emanuel Frankl definuje lidskou osobu jako duchovní individuum. Jako duchovní existence se osoba nemůže např. rozplynout v sociální skupině a je nepředatelná druhému. Vlastní důstojnost náleží duchu člověka, který je specificky lidským rozměrem. Tzv. noetický rozměr osobnosti obsahuje typicky lidské schopnosti: zodpovědnost, svobodu, sebeodstup, sebetranscendenci a akceptaci smrti. Osoba je schopná věřit a sebe samu chápe díky transcenci.

Tělesnost slouží osobě k sebevyjádření. Tělo patří k přírodnímu světu, zatímco duch k noogenní sféře. Propojením mezi nimi je duše. Tělesně-duševně-duchovní jednota a celistvost člověka je nedělitelná a v člověku ji tvoří osoba. Osoba je existenciální a jako taková se v každém okamžiku rozhoduje, čím bude a bojuje o smysl svého bytí. Člověk je schopen sebeodstupu. Osoba není otrokem pudovosti, ale ve Freudově schématu se nachází v „já“. Frankl však také předpokládá existenci duchovního nevědomí (nevědomé religiozity, vztahu k transcenci, víry).¹⁶⁰

Důvodem člověkovy religiozity může být pouhá zvědavost zaměřená na náboženství, anebo zakoušení posvátna, které je spojeno s jednáním podle norem daného náboženství. Životu podle náboženského přesvědčení se však vždy nemusí zakládat na nalezení smyslu a jistoty v té které víře. Někdy je důvodem religiozity strach, a to vnitřní nebo přicházející z vnějšku.¹⁶¹ G. Alloport rozlišoval extrinstickou religiozitu, jejíž motivací jsou hodnoty, které nejsou primárně spirituální (společenské kontakty, zdraví, dobrý pocit), a intrinstickou (pravou, vnitřní) religiozitu.¹⁶²

2.3.2.2 Religiozita a vývojová psychologie

Podle Rebella se víra vyvíjí spolu s růstem a zráním celé osobnosti. Za znaky zralé víry tento

158 Srov. TAVEL, P. Re: *Duchovní potřeby a můj kvalitativní výzkum*.

159 Srov. HALAMA, P. a kol. *Religiozita, spiritualita a osobnost*, s. 9.

160 Srov. TAVEL, P. *Zmysel života podpodľa V.E. Frankla*, s. 134–137.

161 Srov. HALAMA, P. a kol. *Religiozita, spiritualita a osobnost*, s. 8.

162 Srov. ŘÍČAN, P. *Psychologie náboženství a spirituality*, s. 228.

autor považuje schopnost konfrontace s rozpory, neustálé náboženské hledání, akceptaci tajemství a nejednoznačnosti a harmonické vztahy s druhými lidmi.¹⁶³ Rozhodující vliv na formování religiozity, představy o Bohu apod. má rodinné prostředí, v kterém člověk vyrostl.

164

Podle J. W. Fowlera, který se nechal inspirovat vývojovými teoriemi J. Piageta, E. Eriksona a L. Kohlberga, prochází člověková víra sedmi vývojovými stádii:

0. nediferencovaná víra.
1. intuitivně-projektující víra
2. myticko-doslovná víra
3. synteticko-konvenční víra
4. individuálně-reflektující víra
5. spojující víra
6. univerzalizující víra

Již v mateřském lůně může dítě pravděpodobně zakoušet lásku, přijetí, povzbuzení atp. Rozvíjí se vzájemnost, odvaha, autonomie, odhodlání důvěřovat, anebo také opak! Dítě zakouší především vzájemnost a důvěru k rodičům. Tyto dvě charakteristiky jsou pro vývoj víry v tomto období klíčové. Pokud se s nimi v tomto stádiu účastní liturgie, pak se nábožensky socializuje.¹⁶⁵

Do intuitivně-projektivní fáze vývoje víry vstoupí dítě přibližně ve třech letech. Jeho náboženský rozvoj ovlivňuje pozorování víry u dospělých. Ve fantazii dítěte vznikají představy spojené s nejvyšší realitou. V horším případě mohou být tyto obrazy spojeny se strachem, nátlakovou autoritativností.

Myticko-doslovná víra se objevuje asi v sedmi letech. Dítě přebírá normy, zvyky a přesvědčení zejména prostřednictvím vyprávění náboženských příběhů, které interpretuje doslovně. Cítí závazky a dodržuje pevně daná morální pravidla, aby získalo odměnu. V tomto stádiu hrozí vznik perfekcionismu, pocitu hříšnosti nebo sebepodceňování. Malá část lidí zůstává v tomto stádiu víry i v dospělosti.

Synkreticko-konvenční víra nastupuje kolem dvanáctého roku života. Dítě vnímá sebe očima

163 Srov. VOJTÍŠEK, Z. a kol. *Spiritualita v pomáhajících profesích*, s. 87.

164 Srov. KRÓL, J. *Rozwój religijności dzieci i młodzieży. Podejście psychologiczne.*

165 Srov. VOLNÝ, V. *Problematika teorií spirituálního vývoje a rozvoje víry*. ŘÍČAN, P. *Psychologie náboženství a spirituality*, s. 253.

druhých. Protože se rozvíjí schopnost abstraktního myšlení, zbavuje se doslovné interpretace náboženského mýtu. Svět je složitější, než si do této doby představovalo. Dítě sice nekriticky přijímá názory druhých, ale tvoří si z nich své vlastní přesvědčení, pohled na svět, systém hodnot, svůj vlastní „mýtus zahrnující budoucí možné role a vztahy“¹⁶⁶. V tomto stádiu hrozí, že zpětnou vazbu od druhých lidí přijme za svou natolik, že se od ní později nedokáže odpoutat a nebude schopno samostatného úsudku nebo jednání. Dalším rizikem je zklamání v důležitém vztahu, které může vést k zoufalství ve vztahu k bohu nebo naopak k uzavření se před světem v intimitě s bohem.

Individuačně-reflexivní víra se objevuje zpravidla v adolescenci či v dospělosti. Objev rozporů mezi uznávanými autoritami nebo jiné impulzy vedou ke kritickému přehodnocování dosavadního přesvědčení a hodnot. Mladý člověk hledá a vytváří si své mínění ne už na základě nekritického přejímání názorů druhých lidí, ale snaží se najít svou vlastní interpretaci. V tomto stádiu hrozí to, že člověk příliš spoléhá na správnost svého úsudku a hodnotí i druhé lidi výhradně podle něj.

Spojující víra se objeví zpravidla až během dospělosti. Konfrontace s paradoxy a rozpory vede člověka k hledání jednoty, které se odehrává „v hlubším já“. Člověk poznává relativitu svého poznání transcendence, nedokonalost svého rozumového úsudku, možnost zmýlit se. Otevírá se pro symbolická vyjádření, směřuje v sobě paradoxy, žije duchovně jako osoba i jako člen společenství. Neuzavírá se před jinými kulturami nebo náboženstvími. Nebezpečí tohoto stadia se skrývá v možnosti vyostření vědomí relativity až do té míry, že se člověk stane pasivním, samolibým nebo cynickým.

Víra směřující k univerzalitě se týká několika málo výjimečných osobností, které se odpoutaly od sebe samých. Jejich já je zakotveno v Bohu a jsou schopni soucítit s celým světem, žít lásku a spravedlnost, jsou světci. Nebezpečí v tomto stádiu hrozí z vnějšku. Okolní svět nemusí být schopný přijmout výjimečnost těchto osobností, jejich morální příklad a apely. Může jim hrozit i násilná smrt.¹⁶⁷

Na závěr bychom se chtěli stručně zmínit o morálním vývoji člověka, který popsal L. Kohlberg a z něhož vychází také předchozí Fowlerova periodizace. V prvním stádiu se podle Kohlberga člověk snaží vyhnout trestu a podřizuje se silnější autoritě. Ve druhé fázi se nechává vést svými zájmy, ale postupně si začíná všimnout, že i druzí mají své potřeby. Na

166 ŘÍČAN, P. *Psychologie náboženství a spirituality*, s. 254.

167 Srov. ŘÍČAN, P. *Psychologie náboženství a spirituality*, s. 253–254, VOJTÍŠEK, Z. a kol. *Spiritualita v pomáhajících profesích*, s. 90–97 a VOLNÝ, V. *Problematika teorií spirituálního vývoje a rozvoje víry*.

dalším stupni vývoje se člověk chová a posuzuje podle toho, co od něj čeká jeho okolí. Ve čtvrté fázi zaujímají klíčovou pozici zákony, předpisy a normy. Autoritou je společnost, instituce či skupina. V následujícím stádiu člověk objevil, že zákony jsou pro dobro člověka, mají zprostředkovat dobro pro co nejvíce lidí. Je třeba chránit a zasazovat se o vyšší hodnoty – lidský život, svobodu apod. Člověk, který dosáhl šestého stádia se řídí obecně platnými etickými hodnotami.¹⁶⁸

2.3.3 Negativní podoba spirituality ve vztahu ke křesťanství

Duchovní dimenze nemusí podobně jako tělesná nebo duševní být pouze zdrojem pohody.¹⁶⁹ Ačkoli se i negativními duchovními, religiózními jevy zabývá již výše zmíněná psychologie, teologie tyto jevy interpretuje z náboženského hlediska, které podává i výklad příčin nežádoucího klinického obrazu. Duchovní zkušenost i nauka v rámci křesťanství (a obdobnými způsoby i jiných náboženství) zná skutečnosti, které jsou podle ní pro člověka vysloveně škodlivé. Je jimi především působení zlých duchů (d'ábla), kterému se člověk svobodně otevře. Může mít různou podobu: od svobodně a dobrovolně spáchaného mravně zlého úkonu či skutku přes prokletí blízkým člověkem až po otevření se okultním praktikám,¹⁷⁰ magii, satanismu, spiritismu,¹⁷¹ otročení nějaké ideologii apod. Jako příklad za všechny uvedme praktikování reiki, které spadá podle křesťanství do tzv. bílé magie.¹⁷² Vojtěch C. Kodet uvádí, že jako vnitřně zotročující např. také jógu,¹⁷³ homeopatii,¹⁷⁴ Silvovu metodu aj.¹⁷⁵

2.2.4 Některé pseudokřesťanské podoby spirituality

Termíny spiritualita a duchovní život si bohužel s sebou nesou historickou zátěž dualismu. Problém se samozřejmě nevyskytuje pouze na teoretické rovině, ve zkráceném chápání

168 Srov. HEIDBRINK, H. *Psychologie morálního vývoje*, s. 72–84.

169 K tomuto tématu doporučujeme např. diplomovou práci: JANŮ, A. *Křesťanský exorcismus jako předmět zájmu psychologie*. 2012. Diplomová práce. Univerzita Palackého, Filozofická fakulta, 2012. Vedoucí práce: Panajotis Cakirpaloglu.

170 Okultismus je podle Hamplové spolu s křesťanstvím převládajícím náboženským směrem na území ČR. Srov. VENKRBEC, M. M. *Spiritualita hráčů ledního hokeje*. G. Amorth jej hodnotí mj. jako „to, co se ze všeho nejvíce staví proti člověku a jeho intelektuálním a duchovním aspiracím.“ AMORTH, G. *Exorcisté a psychiatři*, s. 51.

171 O spiritismu se vyjádřil také V. E. Frankl buďto jako o příznaku začínající duševní poruchy, nebo jako o původci duševních chorob. Srov. TAVEL, P. *Zmysel života podľa V. E. Frankla*, s. 170.

172 Odkazujeme na bakalářský film...

173 Srov. *Jóga, gravidjóga a křesťanství (odpověď na otázku)* (online).

174 Kodet na svých webových stránkách přeložil tento text: VLČKOVÁ, E. *Příbeh - MUDr. Emília Vlčková* (online).

175 Srov. *Homeopatie (odpověď na otázku)* (online).

vědeckého termínu, ale ohrožuje také kvalitu každodenního lidského života. Představa protikladnosti těla a duše, která je v lidstvu přítomná minimálně od dob Platóna, má za následek bolestné rozdvojení člověka. V tomto pokřiveném pohledu na (křesťanskou) spiritualitu nevyhnutelně dochází k extrémům. Za „duchovní“ považuje dualista pouze modlitbu, kající skutky, půst apod. a ostatní životní skutečnosti vnímá jako rivala svého duchovního zápasu.¹⁷⁶

Prostou logickou úvahou můžeme domyslet řetězec důsledků takového chápání duchovního života: Představme si člověka, který vzal své náboženské přesvědčení vážně a uspořádává podle něj své životní hodnoty, činnost, zaměření, etické zásady atd. Je-li dualistou, stává se vše, co neřadí do kategorie „duchovního“ „tělesným“, „světským“, nepřátelským „duchovnímu“. Tělo, sexualita, politika, společenský život, potěšení z dobrého jídla či pití, zábava, odpočinek aj., to vše může vnímat jako protiklad a soupeře duchovního života. Ve skutečnosti se však nepřítelem člověka tyto skutečnosti stávají pouze v případě, že se jimi nechává zotročovat. Dualistický vztah člověka k „světské“ realitě tedy odporuje lidské přirozenosti a také křesťanství, pro něž je Bůh stvořitelem celého člověka a vtělený Bůh Ježíš z Nazareta plně člověkem, spasitelem celého člověka. Považovat základní lidské potřeby samy o sobě za špatné se tedy přiči víře v křesťanského Boha. Psychologové či lékaři dobře znají tělesný nebo duševní obraz odmítavého postoji k tělesnosti – mentální anorexii, záporný vztah k vlastnímu tělu, sexualitě...

Jiný extrém může nastat v situaci, kdy člověk zaměňuje duchovní život s psychickým cvičením. V tom případě se modlitba redukuje na navozování pocitů, koncentrace, meditace, psychického vyprázdnění, jehož motivací není nic jiného než *cítit se dobře*. Jde v podstatě o útěk před stresem dnešní doby. Ovšem budování všemožných modlitebních technik za účelem sebeuspokojení už nemá s křesťanskou modlitbou co do činění. Je zde absence vztahu, o niž v modlitbě a celém duchovním životě jde, a útěk od sebe a od světa, zatímco pravá křesťanská modlitba má přispívat k sebepoznání a pomáhat člověku vést dobrý život.¹⁷⁷

Svatý František Sáleský hovoří také o pokušení brát na sebe jiný druh zbožnosti než ten, který je v souladu s povoláním a životním stavem jedince. V zásadě tedy není žádoucí, aby matka mnoha dětí trávila celé dny modlitbou v samotě místo péče o své potomky. Naopak by nebylo správné, aby kontemplativní mniška, která má žít ve snaze o stálou modlitbu v prostoru svého kláštera, chtěla zachraňovat svět svou aktivitou, rozhovory, sociální prací

176 Srov. FIORES, S. de, GOFFI, T. (eds.). *Slovník spirituality*, s. 904–905.

177 Srov. RUPNIK, M. I. *Uvedení do duchovního života*, s. 14.

apod. Morální teologie zná v této souvislosti tzv. stavovské ctnosti, tj. vlastnosti člověka, které odpovídají jeho životnímu stavu a povolání. Např. zmiňovaná matka rodiny zajisté nebude morálně na výši, pokud si uloží celoživotní mlčení. Naopak trapistická mniška¹⁷⁸ patrně nebude opravdu tím, čím má být, pokud bude trávit celý den s hosty, v rozhovorech o počasí, politice,... Na tomto místě si můžeme položit otázku, v čem asi spočívá duchovní dokonalost člověka s mentálním postižením. Ovšem pravděpodobně ani není možné nalézt vyčerpávající, jednoznačnou a obecně platnou odpověď, protože i lidé s mentálním postižením mohou žít v rozličných podmínkách, v některých případech zakládají rodiny, jindy zůstávají svobodní v domovech pro osoby se zdravotním postižením¹⁷⁹, pracují, anebo nejsou práce schopni atd.¹⁸⁰

178 Trapistky – řád cisterciáček přísné observance – jsou proslulé svým důrazem na mlčení. V některých kláštěrech se sestry mezi sebou dorozumívají podobným způsobem jako neslyšící, aby jedna druhou nerušily z mlčení, které je v jejich spiritualitě nosným pilířem pro život v naslouchání Bohu, vnitřní bdělosti a modlitbě. S návštěvami samozřejmě mluví normálně, ovšem pokud by se věnovaly 365 dní v roce rozhovorům s lidmi „ze světa“, míjelo by se účinkem, že se rozhodly žít jako trapistky v kláštěře.

179 V dalším textu častěji zkracujeme jako DOZP.

180 Srov. FRANTIŠEK SALESKÝ. *Úvod do zbožného života*, s. 20.

Praktická (výzkumná) část

1 Kvalitativní výzkum duchovního života lidí s mentální retardací

Záměrem našeho výzkumu bylo zjistit, jak prožívají lidé s mentálním postižením svůj duchovní život. Již od počátku jsme se rozhodli zaměřit svou pozornost na osoby, které se hlásí ke katolickému křesťanství. Celkově se tedy výzkumná práce soustředila na výzkum prožívání religiozity, přičemž na nereligiózní projevy spirituality jsme brali ohled v menší míře.¹⁸¹ Za nejvhodnější jsme již od počátku považovali provést kvalitativní výzkum. Kvantitativní metodologie by nám sice posloužila např. k mapování náboženského vyznání, k frekvenci návštěvy bohoslužeb, k zjištění času věnovaného náboženským aktivitám apod., ovšem tyto informace by nám příliš nedovolovaly popsat jev religiozity u lidí s mentálním postižením, jeho jakost a jeho subjektivní důležitost.

V následujících podkapitolách prezentujeme nejprve konkrétní cíle výzkumu a výzkumné otázky, poté metodologii použitou při výzkumu, způsob a okolnosti sběru dat. Následuje vlastní analýza dat, která je rozdělena do několika tématických oddílů.

1.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka

Cílem našeho výzkumu bylo tedy popsat duchovní život, resp. religiozitu u lidí s mentálním postižením katolického vyznání. Chtěli jsme zjistit, jakou roli hraje náboženské přesvědčení a náboženská praxe v jejich životě, jakým způsobem svou víru prožívají a jak vypadá jejich duchovní život. Ptali jsme se také po tom, zda je v jejich duchovním životě něco specifického a tedy, zda lze uvažovat o tom, že zdravotní postižení zasahuje (ať už pozitivně, či negativně) také spirituální složku člověka nebo přístup k ní. Zajímalo nás také, zda lidé s mentálním postižením potřebují a případně i mají možnost využít speciální podporu při naplňování svých duchovních a zejména religiózních potřeb a nakolik prochází jejich duchovní život vývojem.

Hlavní cíl našeho výzkumu:

- popsat duchovní život lidí s mentální retardací, kteří se hlásí ke katolickému křesťanství

Dílčí cíle jsme formulovali na základě své předchozí zkušenosti s křesťanským životem a

¹⁸¹ V případě hluboce věřícího křesťana by ostatně bylo složité snažit se odlišit, z kolika procent je např. potřeba být milován čistě přirozenou duchovní potřebou a nakolik je spojena s náboženským prožíváním, kdy vstupuje do hry i potřeba být bezplatně a absolutně věrně milován Bohem a zakoušet tuto lásku také skrze vztahy s druhými lidmi (srov. výše s pojetím vývoje víry – pododdíl 2.2.2.2). Setkání s druhým člověkem může křesťan snadno interpretovat jako setkání s Kristem, jako Boží prozřetelnost, prostor pro sdílení lásky, která je největším křesťanským ideálem apod.

s věřícími lidmi s mentálním postižením. Ovlivnila nás také diskuze příbuzného tématu v rámci skupiny kurzu kvalitativního výzkumu a otázky HOPE¹⁸². Před vlastním započítím výzkumu jsme uskutečnili několik neformálních rozhovorů týkajících se našeho tématu, a to jak s lidmi s mentálním postižením, tak s věřícími, kteří jsou s nimi v kontaktu, s duchovními, s pracovníky DOZP i ostatními lidmi, které téma nějakým způsobem zajímalo. Tyto zdroje nám pomohly specifikovat dílčí cíle či témata, jež by se měla ve výzkumu objevit:

- popis prožívání duchovního života, religiozity věřících s MR
- popis role religiozity v životě člověka s MR
- popis potřeby a dostupnosti podpory v duchovním životě lidí s MR
- popis praktických postupů při duchovním doprovázení lidí s MR
- popis vnějších podmínek participantů s MR a praktikování jejich víry

Výzkumnou otázku jsme formulovali takto:

Jaké jsou charakteristiky duchovního života lidí s MR?

Podotázky:

Jak prožívají lidé s mentálním postižením svou religiozitu, příp. svůj duchovní život?

Jakou roli hraje religiozita v jejich životě?

Potřebují lidé s mentálním postižením podporu pro svůj duchovní život? Pokud ano, jakou? Dostává se jim této podpory? Jak se tato podpora v praxi uskutečňuje?

Jaký vliv má prostředí, v kterém lidé s MR žijí na kvalitu jejich duchovního života?

1.2 Metodologie

Našemu záměru nejlépe odpovídá fenomenologický přístup, konkrétně metoda interpretativní fenomenologické analýzy (IPA) v pojetí Smitha a kol.¹⁸³ V IPA nejde o testování předem určených hypotéz, ale spíše o pružné a detailní prozkoumávání zadané oblasti bádání.¹⁸⁴ Tato metoda pracuje mnohdy i jen s jedinou kauzistikou, a to, podle Warnocka, s přesvědčením o tom, že hloubkový pohled na jednotlivý případ nás může přiblížit k obecně platné skutečnosti.

¹⁸⁵My jsme však měli k dispozici čtyři participanty v jednom výzkumném souboru a více než

182 Srov. ANANDARAJAH, G., HIGHT, E. *Spirituality and Medical Practice: Using the HOPE Questions as a Practical Tool for Spiritual Assessment*.

183 Srov. výukový materiál kurzu „Kvalitativní výzkum – krok za krokem“, který lektorovali PhDr. Iva Poláčková Šolcová a doc. Peter Tavel v rámci projektu *Sociální determinanty zdraví u sociálně a zdravotně znevýhodněných a jiných skupin populace*. Kurz probíhal od 16. 10. 2012 do 29. 1. 2013.

184 Srov. SMITH, J. A., OSBORN, M. *Interpretative Phenomenological Analysis*.

185 Srov. LYONS, E., COYLE, A. (eds.) *Analysing Qualitative Data in Psychology*, s. 39.

deset v souboru druhém. Pro sběr dat jsme použili metodu individuálního polostrukturovaného interview. Tato metoda je pro nás výhodná, neboť umožňuje zaměřit se na to, o čem chce sám participant více hovořit, ba dokonce může participant otevřít i svá vlastní témata. Výzkumník má větší svobodu v uspořádávání otázek, protože na pořadí nezáleží tolik jako u ostatních typů interview.¹⁸⁶ V případě lidí s mentálním postižením je navíc vhodné přizpůsobovat znění a někdy částečně i zaměření otázek jejich individuálním schopnostem.

1.3 Výběr vzorku

Participanty našeho výzkumu jsme získali záměrným výběrem a částečně také metodou sněhové koule. Pro výzkum jsme vyhledávali pouze ty, kteří se hlásí ke katolickému vyznání. Čtyři potenciální participanty z řad lidí s mentálním postižením jsme již delší dobu před započítím vlastního výzkumu osobně znali. Ostatní participanty jsme se snažili získat náhodným oslovováním kněží, řeholnic nebo i laiků, s kterými jsme se setkali při nějaké církevní události nebo bohoslužbě či při osobní návštěvě apod. V závěrečné fázi jsme oslovili řeholnice pracující v domově pro lidi s mentálním postižením, které nám nejen zprostředkovaly návštěvu domova s možností pozorování i rozhovorů, ale jedna řeholnice, která je v domově zaměstnána, též poskytla rozhovor.

1.4 Poznámky ke sběru dat

Jak již bylo řečeno, pro sběr dat jsme použili metodu semistrukturovaného rozhovoru. Lidé s mentálním postižením se drželi většinou doslovně našich otázek, pouze někteří vnášeli do rozhovoru i svá vlastní témata. Protože jsme již předem předpokládali u některých participantů neschopnost dlouhodobého soustředění, podřizovali jsme délku rozhovoru jejich individuálním schopnostem. Rozhovor s lidmi s postižením trval většinou cca 20 minut, u více komunikačně schopných participantů kolem 30 minut. Ani jednu skupinu jsme striktně neomezovali v čase či ve svobodě vnést do rozhovoru svá témata, která nejsou přímou odpovědí na dané otázky.

Do tvorby scénáře jsme zahrnuli především otázky formulované na základě výše zmíněné výzkumné otázky a jejích podtémat. Zastoupeny byli především otázky vztahující se k názorům, pocitům, v případě doprovázejících také častěji k vnímání¹⁸⁷ a jeho interpretaci,

186 Srov. SMITH, J. A., OSBORN, M. Interpretative Phenomenological Analysis.

187 Srov. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*, s. 168.

v obou případech jsme se často tázali na to, jaký subjektivní význam přiřkládají účastníci námi zkoumaným skutečností. Každého účastníka jsme seznámili s účelem rozhovoru a formou jeho zpracování i zveřejnění naší práce. Také jsme si vyžádali písemný informovaný souhlas účastníka, příp. i jeho opatrovníka s pořízením audionahrávky rozhovoru a s jejím využitím pro účely zpracování této diplomové práce. V případě výzkumu na půdě domova pro lidi s mentálním postižením nebo chráněného bydlení jsme si vyžádali také ústní souhlas zodpovědné osoby s nahráváním rozhovoru na půdě daného zařízení.

Samozřejmě jsme měli připraveny zvlášť otázky pro doprovázející a zvlášť pro lidi s mentálním postižením. K nalezení odpovědí na námi formulovanou výzkumnou otázku směřovaly obě tyto verze. Na vzorku lidí s mentálním postižením jsme vyzkoušeli připravený scénář, ale i aktivizační techniku výběru obrázku podle zadaného kritéria, kterou jsme chtěli zpestřit interview s lidmi s postižením. Především z časových důvodů se nám však tato technika neosvědčila, takže jsme ji ze scénáře nakonec vyškrtli. Pouze v jednom případě¹⁸⁸ jsme do analýzy zařadili diskusi vzniklou na základě této aktivizace, jež předcházela vlastnímu interview.

V otázkách našeho interview bylo více abstraktních témat. Jsme si vědomy, že pro lidi s mentálním postižením jsou takové otázky náročné. Navíc, pokud chceme např. zjistit představu o Bohu, nemůžeme pracovat s nějakými konkrétními popisy, předměty či obrázky, aniž bychom ovlivnili odpověď účastníka s mentálním postižením, omezili ji nabízeným výběrem. Proto jsme při analýze počítali i s možností neporozumění otázky. Výjimečně jsme nabízeli výběr z možností, pokud nebyl účastník schopen nalézt žádnou odpověď. V takovém případě jsme se pokusili zahrnout různorodou škálu možných odpovědí. Naštěstí jsme tento postup použili spíše výjimečně. Většinou jsme zcela ponechali na účastníkovi, zda vůbec na otázku odpoví, či ne.¹⁸⁹ Nabízení několika možných odpovědí je sice pro lidi s mentálním postižením varianta, na niž mohou snáze zareagovat, ovšem zároveň může znamenat skryté podsouvání vlastních hypotéz, představ, jak by měl účastník asi odpovědět. V tomto smyslu je tedy nabízení možností výběru odpovědí spíše chybou, a proto jsme se snažili je nepoužívat.

Častěji jsme se ale pokoušeli při obtížích s odpovědí položit otázku různými způsoby nebo se zeptat alespoň na podobné téma. Ne vždy je však takový postup nejvhodnější, protože

188 U účastníka P2.

189 Naše metodologie sice dovoluje nabízet výběr odpovědí, ovšem osobně považujeme tento postup za mírně zkreslující a dávám přednost originálnímu subjektivnímu vyjádření. Srov. LYONS, E., COYLE, A. (eds.) *Analysing Qualitative Data in Psychology*, s. 41.

člověk s mentálním postižením není schopný sledovat příliš dlouhé sdělení a v některých případech nemusela patřit kýžená reakce tomu, co v otázce participanta zaujalo a čemu porozuměl, ale posledním slovům, která si nejnáze zapamatoval. Nejlepším postupem v tomto případě bylo se k otázce znovu vrátit v průběhu rozhovoru, ovšem to bylo možné pouze tehdy, když participant nedával na jevo únavu z příliš dlouhého a náročného rozhovoru.

Zatímco první výzkumný soubor nám poskytl ve velké míře data narativního charakteru, lidé s mentálním postižením se omezovali až na výjimky spíše na stručné odpovědi. Zamýšlené množství dat jsme tedy nasbírali od více participantů s mentálním postižením. Tento postup sice rozšířil náš zorný úhel, ovšem pro účely IPA by patrně bylo vhodnější sbírat data několikrát za sebou, a tak docílit detailnějších sdělení od vybraných jednotlivců. Pro nás to vzhledem k prostorové vzdálenosti jednotlivých participantů a nedostatku času nebylo možné. Sběr dat proběhl v únoru 2013.

1.5 Charakteristika výzkumného souboru a postup při jeho sestavování

Při našem výzkumu nás zajímal jak subjektivní pohled lidí s mentální retardací, tak i zkušenost těch, kdo je duchovně doprovázejí. Nejprve se blíže seznámíme s první skupinou participantů, kteří poskytují lidem s MR podporu v jejich duchovním životě. Poté se seznámíme s postupem výběru participantů s MR a s některými okolnostmi jejich života.

1.5.1 Doprovázející

Rozhovor poskytli celkem čtyři lidé, kteří duchovně doprovázejí lidi s MR. Doprovázející s námi sdíleli navíc nejen svůj přístup či metody práce s lidmi s mentálním postižením, ale i znalost duchovního života lidí s MR, které osobně znají a s nimiž se často setkávají.

První z nich je katolický kněz, jehož rodná sestra má lehké mentální postižení. On sám měl za celou dobu své kněžské služby vždy několik lidí s mentálním postižením mezi svými farníky. V současné době udržuje kontakt především se dvěma lidmi, kteří využívají služby chráněného bydlení v obci, kde kněz žije, a každý týden docházejí do kostela na bohoslužby. Využívají také jeho nabídky účasti na prázdninovém náboženském týdnu (ve stylu soustředění či příměstského tábora), který je primárně určen dětem navštěvujícím ve školním roce hodiny náboženství. V naší analýze budeme tohoto kněze nazývat D1.

Druhou osobou je řeholnice, která pracuje v domově pro lidi s mentálním postižením více než třicet let jako zdravotní sestra. Ovšem kromě této služby organizuje společné modlitby uživatelů domova a spolu s dalšími zaměstnanci zprostředkovává či připravuje další

náboženské aktivity. V naší analýze budeme sestru označovat písmenem D2.

Další participantkou je rovněž řeholnice, učitelka. Působí jako katechetka. Cca dva a půl roku vyučuje individuálně náboženství dívku s kombinovaným postižením ve věku kolem 16 let. Těžištěm výuky je katecheze a náboženské vzdělávání, ovšem není výjimkou ani to, že se v rámci spolu tráveného času dívka chce svěřit se svými problémy nebo věnovat čas neformálnímu rozhovoru. Individuální katecheze umožňuje rychlou zpětnou vazbu a svým způsobem i prostor pro duchovní doprovázení. Proto jsme neváhali zařadit do výzkumu také tuto řeholnici, již označujeme jako D3.

Posledním z duchovně doprovázejících – D4 – je pracovnice přímé péče v domově pro lidi s mentálním postižením. Její klientelu tvoří lidé s nejtěžším postižením. Ovšem často se setkává i s lidmi s lehčím postižením, kteří za ní z jiných oddělení domova přicházejí. Někteří s ní sdílejí mimo jiné své náboženské přesvědčení a někdy s ní hovoří o své víře. V rozhovorech s těmito lidmi se snaží je povzbudit, odpovídat na jejich otázky, opravovat jejich konfabulace a motivovat je k ctnostnému chování. Lidi s mentálním postižením osobně zná také ze života farnosti, do níž patří.

1.5.2 Lidé s MR

Druhou skupinu participantů jsme získali z části na základě osobní znalosti několika věřících lidí s mentálním postižením. Také jsme se náhodně dotazovali katolíků, kteří se aktivně zapojují do života svého společenství, zasvěcených osob či kněží, zda nepřicházejí do styku s věřícími lidmi s mentálním postižením. Oslovili jsme i kněze, kteří docházejí do domovů pro lidi s mentální retardací konat bohoslužby.

Tímto způsobem jsme získali jak uvedené čtyři participanty z řad doprovázejících, tak přibližně 25 potencionálních participantů z řad lidí s postižením. Početnost druhé skupiny je pro náš výzkum až příliš velká. Práce s tak velkým výzkumným souborem by byla vzhledem ke zvolené metodě a charakteru naší práce neekonomická a nadbytečná, proto jsme nakonec uskutečnili rozhovor pouze s patnácti lidmi s MR.

Z uskutečněných rozhovorů jsme vyloučili dva kvůli nedostatečnému doložení diagnózy mentální retardace. K dispozici nám nadále zůstalo 13 rozhovorů, z nichž jsme po důkladném uvážení vyloučili ještě další dva. Ačkoli je to pro náš typ výzkumu stále poměrně vysoké číslo, rozhodly jsme se všechny zbývající rozhovory (celkem 11) využít. Některé byly sice obsahově chudší, ale přesto zajímavé. Většina participantů spadá do věkové kategorie starší dospělosti. Nejmladšímu participantovi bylo v době výzkumu 22 let, nejstaršímu 75. Nejvíce

participantů spadalo do věkové kategorie starší dospělosti nebo raného stáří.

Sdělení o hloubce mentální retardace bylo obtížné získat. V některých případech jsme se setkali s tvrzením, že je to příliš citlivá a pro naše účely nepotřebná informace, a proto nám nebude poskytnuta. Dalším z odmítavých argumentů bylo, že diagnózy jsou ještě z dob totality, takže nemusí odpovídat dnešnímu stavu a navíc by bylo složité dokumentaci vyhledat. Museli jsme se tedy spokojit s odhadem, že mentální retardace našich participantů se pohybuje v pásmu od lehké po středně těžkou (včetně) mentální retardaci. U většiny participantů je nám zárukou postižení užívání sociálních služeb určených výhradně lidem s mentální retardací a navíc i vědomí sociálních pracovníků či ředitele chráněného bydlení, že pro výzkum potřebujeme pouze lidi, kterým byla řádným způsobem stanovena tato diagnóza. V jednom případě, kdy osoba žije samostatně, jsme se museli ujistit u jejího opatrovníka, v jiném případě jsme měli k dispozici zprávu z SPC.

Jeden participant žije samostatně v bytě domova s pečovatelskou službou, pracuje, ovšem je zbaven způsobilosti k právním úkonům. Chtěl by v dohledné době slavit svatbu, bohoslužby navštěvuje občas v místě, kde žije jeho rovněž věřící protějšek. Jeden participant žije s matkou a sourozencem a navštěvuje střední odbornou školu. Pravidelně navštěvuje bohoslužby. Tři participant žijí v chráněném bydlení. Jeden navštěvuje bohoslužby pravidelně, ostatní nepravidelně. Bohoslužby se konají mj. v kapli blízkého domova pro lidi s mentálním postižením, ke kterému chráněné bydlení patří. Spolu s jednou participantkou jsem měla možnost se bohoslužby zúčastnit, a tak obohatit výzkum ještě o vlastní pozorování. Jeden participant žije v domově pro lidi s mentálním postižením jako jediný věřící uživatel domova. Pravidelně a aktivně se účastní bohoslužeb v městském kostele. Ostatní participant žijí v domově pro lidi s mentálním postižením, jehož zřizovatel sice není církevní právnickou osobou, ale je zde dlouholetá tradice života v křesťanském duchu. Bohoslužby navštěvují obyvatelé domova více méně pravidelně. Spolu s těmito čtyřmi participanty a dalšími uživateli jsem se zúčastnila jejich pravidelné modlitby v kapli domova.

Pro zajímavost můžeme k sebraným datům přidat také rozhovor se sociálním pracovníkem křesťansky orientovaného DOZP i již zmíněné pozorování při účasti na bohoslužbě a modlitebním setkání pro lidi s mentálním postižením. Participanty jsme označili písmenem P a číslicemi 1–11. Protože jsme ale přislíbili maximální možné zachování anonymity – a v některých případech jsme o to byli od participantů samotných důrazně žádány – jsou i v textu nezřídka uvádění zcela anonymně, přičemž uvedeno bývá pouze pohlaví.

2 Analýza dat

Prvotní analýzu jsme spontánně prováděli po celou dobu výzkumu¹⁹⁰ a každou audionahrávku jsme zpracovali v komentovanou transkripci. Všechny rozhovory jsme natáčeli i přepisovali sami, což spolu s vícerym podrobným čtením posloužilo jako dobrý základ analýzy. Průběžná analýza nám poskytla také podnět pro tvorbu dalších otázek, které byly pro předchozí participanty (především z řad doprovázejících) významné.

Při interpretaci dat není správné odhadovat úmysly, kterými se nechal participant vést při své výpovědi.¹⁹¹ Přesto jsme v některých případech uvažovali o vysoce pravděpodobném až demonstrativním záměru některé odpovědi upravovat. V několika případech jsme se, dle našeho hodnocení, setkali se snahou uvést jako odpověď to, co by si výzkumník asi přál slyšet. Někdy participanta usvědčily dvě navzájem si odporující odpovědi na tutéž opakovanou otázku, jindy rozpory v rámci jedné odpovědi spolu s vnějším vystupováním a opakovaným vymezováním se např. vůči nevěřícím. Odpověď typu „asi by se mělo“ nebo několik odpovědí, v nichž se naznačuje snaha „souhlasit“ s výzkumníkem nebo říci to, co se mu bude určitě líbit, tedy takovéto odpovědi se vyskytovaly ve více případech. Časté byly také váhavé nebo vyhybavé odpovědi, v některých případech také přímo vyřčená bezradnost nad abstraktním tématem. Ovšem i tyto okolnosti mají svou vypovídací hodnotu.

Pro prezentaci a interpretaci výzkumných dat jsme zvolili tématické uspořádání, které nejlépe vyhovuje mj. z důvodu námi preferovaného požadavku maximální možné anonymity. Témata jsme volili na základě jejich opakovaného výskytu v rozhovorech a souvislosti se zaměřením práce, vyčlenili jsme je pomocí klíčových slov charakterizujících určitou část výpovědi. Tato slova jsme sdružili podle vzájemných souvislostí do skupin. Na základě těchto skupin jsme formulovali témata, jež v této části rozebíráme. V rozboru každého tématu vždy uvádíme nejprve to, jak téma vnímají doprovázející, a je-li k dispozici pohled lidí s mentálním postižením, následuje vždy v druhé polovině každé podkapitoly. O shrnutí a interpretaci daného tématu jsme se pokusili na konci každého oddílu, který je mu věnován. Témata jsou řazena od spíše vnějších a viditelných či dynamických projevů duchovního života až po ta, která se nějakým způsobem sice projevují v každodenním životě, ale jako více či méně stálé charakteristiky či směřování lidské osoby jsou skrytá v nitru člověka.

190 - jak to ostatně doporučuje Silverman – srov. SILVERMAN, D. *Jako robíť kvalitatívny výskum*, s. 131.

191 Srov. SILVERMAN, D. *Ako robíť kvalitatívny výskum*, s. 163.

2.1 Kontakt lidí s MR a doprovázejících a potřeba duchovního doprovázení

Tři ze čtyř participantů cítili při hovoru o duchovním životě lidí s mentálním postižením potřebu vyjádřit se k otázce svého vlastního povolání. Participantka D2 odpověděla na otázku, od koho vzešla iniciativa k péči o lidi s MR, vyprávěním o tom, jak objevila své osobní povolání a o cestě za ním. Z odpovědi lze vyčíst prioritu rozhodnutí pro řeholní život, přičemž zároveň s tím si zvolila povolání zdravotní sestry. K práci v DOZP donutil ji i další spolusestry totalitní režim. Sestry volily odchod do českého pohraničí, aby mohly nadále vést život odpovídající jejich povolání, protože jim bylo zakázáno žít na místě, kde byly předtím. Zdá se tedy, že prvotní bylo povolání řeholnice, ovšem o tom, že vynucené zaměstnání se stalo obdobně důležitým povoláním, svědčí celý další rozhovor. Sama sestra to několikrát přímo potvrdila: „...mě od začátku začala ta práce hodně bavit.“¹⁹² Život v celibátu také zřejmě umožňuje darovat se v mimořádné míře potřebným lidem: „Tak jsme jakoby celý pro ně.“¹⁹³

Sestry vzaly starost o veliký počet lidí s mentálním postižením za svou – za dob totality zajišťovaly výchovu, vzdělávání a přímou péči samy – a samozřejmě je také vychovávaly k víře. Vyžádaly si k tomu souhlas od rodičů a ani v jednom případě jim nebyl odepřen. Všichni jejich svěřenci byli pokřtěni a vedeni k životu z víry. Dnes se D2 setkává s uživateli domova při výkonu práce zdravotní sestry, při týdenním modlitebním setkání, které často sama připravuje a vede atd. Nelze tedy jednoznačně rozdělit, zda ji uživatelé vyhledávají nejen pro blaho těla, ale i duše a ducha sami, anebo zda vyhledává spíše ona je. Jisté je to, že ji mají uživatelé rádi, jak sama tvrdí.

Také v životě participanta D1 – katolického kněze – zasáhl osudově komunistický režim, kvůli kterému nemohl dokončit jako aktivní katolík studium speciální pedagogiky. Nejbližší měl k logopedii, jejíž potřebnost zažil jak ve své rodině, tak později i sám na sobě. Osobní zkušenost posílila schopnost soucítit zejména s lidmi s narušenou komunikační schopností. S mentálním postižením však přišel do styku již jako malý chlapec. Od té doby až dodnes doprovází svou již dospělou sestru s lehkým mentálním postižením na její životní cestě a pomáhá jí řešit těžké situace, do nichž se díky svému postižení dostává. Nepřímo přišel do kontaktu s lidmi s mentálním postižením také díky své další sestře, která pracovala jako učitelka v DOZP.

192 D2, ř. 34–35.

193 D2, ř. 246.

V každé farnosti¹⁹⁴, kterou měl na starosti, se vždy setkával s lidmi s mentálním postižením. Tito lidé sami přicházeli na bohoslužby. Stejně tak je tomu i v současném působišti, kde pravidelně navštěvují nedělní mši¹⁹⁵ dva lidé s MR, protože „to měli návyk ze svého domova nebo... vod rodičů“¹⁹⁶. Kromě toho přijímají pozvání na prázdninové soustředění pro děti z náboženství, kde s nimi D1 tráví většinu dne. U příležitosti jejich narozenin je D1 navštěvuje v jejich domově (chráněném bydlení) a při významných příležitostech je zve k posezení na faře. Všech těchto nabídek velmi rádi využívají. Intenzivnějšímu a častějšímu kontaktu se sám D1 brání, neboť „v té pastorační činnosti odebírají strašně moc energie, takže pokud člověk není určený jenom pro ně, tak by nemohl potom vykonávat správně teda tu práci s těma zdravýma“¹⁹⁷.

Participantka D4 hovořila také o svém povolání. Jejím záměrem byla práce s nejmenšími dětmi, a to zvláště opuštěnými. Při hledání zaměstnání však před více než rokem se jí naskytla příležitost práce v DOZP. V současné době je na pracovišti v kontaktu především s lidmi s hlubokou mentální retardací, ale na oddělení, kde pracuje, ji vyhledávají i lidé s lehčím postižením. Někteří tito uživatelé jí z vlastní iniciativy vyjevili své náboženské přesvědčení a sami za ní přicházejí. Někdy při tomto setkání otevírají náboženská témata a naopak D4 využívá jejich přesvědčení k tomu, aby jim pomohla např. odpustit, nemstít se apod. Jedna uživatelka vyhledává D4, aby se zbavila svých obav, že spáchala nějaký mravně velmi zlý skutek. Mimo pracovní dobu se s nimi však D4 neseťkává. Jeden z uživatelů, kteří za D4 přicházejí, je také občas v kontaktu s knězem, a to o víkendu, kdy je doma u matky.

Participantka D4 vyprávěla také o dvou lidech s mentálním postižením, které poznala ve farnosti, do níž sama patří. Oba hochy z místního DOZP si bral často do péče místní farář. První z nich jej vyhledal sám na faře, kam prý přišel, protože se chtěl dozvědět něco o Bohu. Participantka jeho motivaci interpretovala tak, že kromě Boha hledal i zázemí a rodinu, kterou našel v knězi. Farář jej nejen připravil na křest, ale zajistil mu i vzdělání, kterého mu vedení DOZP nechtělo dopřát, protože prý by nebyl schopný plnit školní požadavky. Hoch se stal ministrantem¹⁹⁸ a v knězi našel otce. Krátce po křtu tragicky zahynul. Protože pro kněze to byla veliká ztráta, rozhodl se vzít si do péče dalšího uživatele DOZP. Ten dodnes ve farnosti ministruje.

194 Farnost je území či skupina lidí, jejíž duchovní autoritou a nejvýznamnějším poskytovatelem duchovních služeb je kněz – farář.

195 bohoslužbu

196 D1, ř. 66–67.

197 D1, ř. 180–181.

198 Ministrant je člověk, který asistuje knězi při bohoslužbách.

Participantku D3 vyhledala před dvěma a půl lety rodina dívky s kombinovaným postižením jako náhradu za kněze, který měl pro dívku hodiny náboženské výchovy a byl přeložen. Kontakt tedy iniciovali rodiče dívky a k D3 svou dceru sami vozili. Ovšem žákyně si mohla pro letošní školní rok zvolit, zda chce v náboženské výchově pokračovat, či ne, a pokračovat chtěla. V současnosti dojíždí katechetka přímo k dívce domů.

V životě některých lidí s mentálním postižením sehrály důležitou roli řeholnice. Práce s lidmi s mentálním postižením patřila buďto k jejich charismatu, anebo k ní byly donuceny komunistickým režimem, jak jsme viděli např. v případě řeholnice D2. D1 vypráví o obyvatele chráněného bydlení, která sice nechodí na bohoslužby, ale dokáže se modlit a také umí velké množství ručních prací, které ji kdysi naučily řeholní sestry. Tyto dovednosti jistě velmi přispívají ke kvalitě jejího života.

Někteří obyvatelé DOZP, v němž pracuje D2, zmiňovali ve svých rozhovorech právě sestru D2, a to v asociaci s modlitbou nebo bohoslužbou v kapli domova. Emočně indiferentně o řeholnicích mluvili pouze dva participanti. Ostatní, kteří s nějakými řeholnicemi přišli do styku, dávali na jevo velmi pozitivní vztah k nim. Sociální pracovník z křesťansky orientovaného DOZP uvedl, že vzpomínku na výchovu i osobnosti řeholních sester si uživatelé uchovávají až do konce života, ovšem pokud nejsou v duchovním životě podporováni, omezí se jejich náboženský život pouze na onu milou vzpomínku, příp. nějaké pozůstatky původní zbožnosti¹⁹⁹ a života podle křesťanských hodnot. Jeden z našich participantů sám vyjadřoval vděčnost řeholnicím: „Zlatý sestřičky, na to musím vzpomínat, musím.“²⁰⁰ Dva participanti, které v dětství vychovávaly řeholní sestry, a nyní již žijí převážně mezi lidmi bez vyznání, vzpomínají na řeholnice s obzvláštním nadšením.²⁰¹ Všichni participanti se většinou dostali k tomuto tématu sami.

Participanti z řad lidí s postižením většinou vědomě nevyhledávají duchovní doprovázení. Kněze potkávají na bohoslužbě nebo např. při přípravě ke svátosti biřmování²⁰². Pokud žijí v DOZP, kde jsou mezi zaměstnanci řeholnice, potkávají se také s nimi. V některých případech přijímají povzbuzení nebo se i na něco zeptají kněze v rámci zpovědi. Někteří participanti

199 Zbožnost v tomto slova smyslu je taková charakteristika jedince, která v něm mj. živí úctu k Bohu. Člověk, který ji má, žije pro Boha a je pozorný k druhým lidem.

200 P2, ř. 195.

201 Při setkání mimo rozhovor řekl jeden z nich v přítomnosti své partnerky, že život se sestrami byl moc krásný. Jako příklad uvedl Vánoce, které byly se sestrami o moc krásnější než v ústavu, kde žil později, a dokonce než Vánoce s přítelkyní, která byla přítomná. I při jejím drobném zklamání zopakoval, že skutečně Vánoce se sestřičkami byly nejlepší a nezapomenutelné. S obdivem a nadšením vzpomínal na konkrétní sestry a již v rámci rozhovoru také na besedy, společné sledování televize, bohoslužby atd.

202 Svátost biřmování srov. v poznámce č. 218.

vysloveně prohlásili, že žádnou radu či zodpovězení otázek u kněze či jiné osoby nikdy nevyhledávají. Někteří si však pamatují na to, že se je kněz svými slovy snažil povzbudit při svátosti smíření²⁰³ nebo že je příležitostně pochválil za jejich mravní kvality a zbožnost.

Jedna participantka sdílí svou víru s rodinou, kde má také prostor pro konzultaci. Někdy si však jde pro radu i ke kněžím z blízkého kláštera. Jiná participantka se ráda aktivně zapojuje do liturgie a ráda se podílí na službě sákristiánky v kapli nedalekého DOZP. Kněz ji na bohoslužby vozí a podle mého pozorování jí dává poznat, že je spolupracovnice, které si váží.

Pro jednoho z participantů je velmi důležitá ministrantská služba, takže je opět často v kontaktu s knězem. Kromě toho si rád s knězem povídá, rád mu pomáhá s manuální prací na faře či v kostele, často jej navštěvuje. Kněz jej na oplátku kromě stravy a dalších hmotných odměn či protislužeb vozí na návštěvy za participantovými známými, na výlety či poutě, kam si participant přeje a kam by se jinak sám nedostal. Ovšem participant tvrdí, že radit se s ním o duchovním životě nepotřebuje.

2.1.1 Souhrn a interpretace

Lidé s mentálním postižením neprojevují zájem o tradiční podobu duchovního vedení. Někteří z těch, jejichž výpovědi nasvědčovaly o přítomnosti lehčího postižení, při němž jsou schopni pěstovat i intelektuální zájmovou činnost nebo navštěvovat odborné učiliště, přiznávají, že občas žádají o radu kněze. Někteří také rádi hovoří o víře s blízkými. Rozhovor o duchovních věcech vyhledávají ve větší míře také uživatelé z DOZP, kde není víra nijak podporována. Kontakt s věřící pracovnící tohoto DOZP je pro některé z těchto uživatelů jedinou příležitostí k duchovnímu doprovázení.

Iniciátory setkání mezi doprovázejícími a lidmi s postižením byli většinou sami lidé s MR. V případě nezletilé dívky dali impulz k setkávání s řeholnicí její rodiče. Ze strany doprovázejících souviselo setkání s lidmi s MR s jejich osobním povoláním nebo zaměstnáním. Pokud se nějakým zvláštním, individuálním způsobem věnují duchovnímu doprovázení, lze považovat spíše za nadstandardní činnost v rámci výkonu jejich profese.

2.2 „Speciální náboženská pedagogika“ v každodenním životě

V tomto oddíle si přiblížíme, jaký přístup k lidem s MR považují naši doprovázející za správný a jaké metody či prostředky používají při výchově k životu podle křesťanských morálních zásad, při katechezi, náboženském vzdělávání apod. a jakou má jejich přístup

²⁰³ zpovědi

odezvu u těch, kterým se věnují. Podíváme se také na to, jakou odezvu a důležitost má náboženská výchova a vzdělávání v životě našich participantů s MR.

D1 má tu zkušenost, že jednání lidí s mentálním postižením je nepředvídatelné. Vysvětluje to tak, že mají sice vzhled dospělého člověka, ale zároveň jsou mentálně jako děti. Ukázat dítě podle něj není tolik obtížné jako ukázat dospělého. Pro práci s lidmi s MR je tedy podle něj potřeba přísnější metoda, nutnost jasného stanovení hranic.

D1 zařazuje na již zmíněném soustředění pro děti navštěvující náboženskou výchovu své farníky s mentálním postižením (ve věku mezi 30–40 lety) při práci s pracovními listy do první skupiny určené nejmladším dětem. Úkoly pro tuto skupinu jsou nejjednodušší a lidé s mentálním postižením je dobře zvládají. Vyplněné pracovní listy si potom spokojeně odnášejí domů. Při sportovních aktivitách D1 oba lidi s mentálním postižením záměrně zařadí do obou družstev. Při hře jsou ve srovnání s dětmi obvykle pomalí a neobratní. Protože děti jsou ctižádostivé a přejí si zvítězit, je přítomnost dospělých s MR pro celé družstvo opravdovou zkouškou. Kněz však touto cestou učí děti toleranci, takže zdánlivou nevýhodu přítomnosti lidí s MR naopak vítá. Z rozhovoru vyplývá jeho velice pozitivní postoj k integraci lidí s postižením.

Člověk s mentálním postižením učí (toleranci) nejen děti, ale i samotného participanta D1. Zkušenost s jeho rodnou sestrou, která má lehké mentální postižení a žije samostatně se svými dvěma dětmi, jej naučila „vnímat svět úplně jinými očima“²⁰⁴ a také odpouštět. Dobře poznal, že jsou lidé s mentálním postižením snadno ovlivnitelní, neumí domýšlet všechny možné závěry svého jednání a snadno se nechají vlákat do uzavírání pochybných smluv a tím se zadluží. D1 si po takovýchto zkušenostech, kdy se musel velmi uskromnit, aby za sestru splatil dluhy, uvědomil, že člověka s postižením „nemůže brát stejným metrem jako člověka zdravého.“²⁰⁵ Jeho sestra mu těmito nepříjemnostmi navíc nepřímo pomohla, aby nežil „v průměru nebo tak jako v té vlažnosti,“²⁰⁶ a tak přispěla ke zkvalitnění jeho vlastního duchovního života. D1 se také snaží nechat jí postupně více a více pocítit dopady jejího jednání, aby se poučila, na co je třeba si v životě dát pozor. Náboženskou výchovu, kterou dostala sestra ve věřící rodině, považuje D1 za důležitý prvek jejího života. Dobré vlastnosti, které touto výchovou získala – ačkoli dnes svou víru už nepraktikuje tolik jako v původní rodině – jsou podle něj mj. důvodem, proč má mnoho kamarádek, které si jí opravdu váží.

204 D1, ř. 207.

205 D1, ř. 209.

206 D1, ř. 206.

Řeholnice D2 klade důraz na správný přístup, vstřícnost a otevřenost vůči lidem s postižením. Ať jde o jakoukoli činnost, ať je chování nebo nálada lidí s postižením jakákoli, vždy je třeba jednat klidně a nepředávat „něco ze sebe takový... jako neklidný nebo – já něco mám tady, tak to přenáším na něj. V žádném případě. Oni to vycítí, i kdybysme co dělali. Stačí, že přijdu k němu a: „Honzíku, prosím tě, podívej, proč tohleto?“²⁰⁷ K takovému laskavému napomenutí připojuje D2 vždy také pochvalu, např. konstatuje: „Ty jsi takovej hodnej kluk.“²⁰⁸ Neznamená to ovšem nezvýšit hlas v případě, že by mohl jeden druhému ublížit. Podle D2 záleží reakce na tom, jak k člověku s postižením přistoupíme. „Brát je jako každého člověka. Každý člověk patří k nám. Spolu. ... Pán Ježíš dal všem život. I takový lidi jsou mezi námi. Tak právě je máme přijímat opravdu s takovou otevřeností, že patří k nám a jsou s námi.“²⁰⁹

D2 má také zkušenost s katechetickou prací. Přípravu na svátosti se snaží přizpůsobovat chápání svých posluchačů. Vede je k samostatnému přemýšlení a řešení problémů, klade otázky. Např. popíše, co jak dělal Ježíš a potom se ptá: „Jak bys to udělal ty?“ Počítá s tím, že člověk s MR je „...dospělé malé dítě. A dospělé.“²¹⁰ Ovšem také uživatelé jsou všímaví a jeví živý zájem o náboženskou výchovu. Např. se zeptali, proč se jeden z nich stále směje a „je hodný“. Pokusíme se postup sestry D2 zobecnit a shrnout: Vyprávění o Kristu směřuje pomocí vlastního hledání analogie ke konkrétnímu morálně dobrému jednání, k získání dobrých morálních zásad. V konfliktních životních situacích pak vede sestra uživatele k tomu, aby refleктоvali příčinu toho, jak se právě cítí nebo co dělají.²¹¹ Jak jsme viděli, i oni sami se někdy takto ptají.

Povoláním participantky D3 je vyučování náboženské výchovy. Jak pro ni, tak pro její žákyni s kombinovaným postižením i pro rodinu žákyně je nejlepší individuální výuka u dívky doma. Řeholnice tuto variantu označuje jako „ve větším pokoji“.²¹² Lekce se koná každý týden a trvá tři čtvrtě hodiny. Ve výuce používá katechetka vyprávění příběhů, didaktické hry, aktivizační metody. Probírá se nová látka nebo se opakuje, ovšem někdy se dívka chce svěřit s nějakým problémem, což má v určité míře přednost před vlastní výukou.

Lekce začíná společnou modlitbou. Dívka v ní často vysloví, za co by chtěla Boha prosit, co má na srdci. Občas si spolu zazpívají nějakou náboženskou píseň. Poté je prostor pro

207 D2, ř. 56–58.

208 D2, ř. 58.

209 D2, ř. 63–70.

210 D2, ř. 139.

211 Ačkoli největší roli v ovládnutí negativních emocí má laskavý přístup a přítomnost milované řeholnice.

212 Ve smyslu *klidu*. D3, ř. 23.

sdílení. Zde může dívka hovořit o svých radostech, starostech apod. Vlastní výuku uvede katechetka sdělením obsahu lekce. Každá hodina má své téma, ke kterému D3 nejprve vypráví příběh. Jako základ pro další výklad se katechetka někdy ptá na názor žákyně. Vyprávění a vlastní pohled žákyně pomáhají ke konkretizaci tématu. Ve výuce nechybí ani didaktická hra - oblíbená je např. hra „Riskuj!“. Obsah a rozsah výuky vychází částečně z učiva probíraného s mnohem mladšími dětmi.

Dívka řeholnici v mnohém překvapuje. Na jednu stranu si D3 není jistá, zda vše chápe, a soudí, že mnoho informací zapomene, na druhou stranu ji při její oblíbené hře „Riskuj!“, která vychází z již probraného učiva, velmi překvapuje tím, co vše si pamatuje. Nejen pro vyučování lidí s mentálním postižením doporučuje D3 čtenářům této diplomové práce, aby „se nebáli kontaktu s těmito lidmi, aby si k nim přistupovali s velkou úctou“²¹³.

Participantka D4 sice nevyučuje náboženskou výchovu, ale ve svých rozhovorech se snaží opravovat konfabulace a dětinské představy o náboženských tématech. Snaží se také zcela konkrétně poukazovat na nutnost morálně správného jednání. V případě konfabulací, které jsou typické pro jednoho z uživatelů, se její námaha nesetkává téměř s žádným úspěchem. Ovšem participantka považuje tento problém za povahový rys daného uživatele. Hovoří také o velkém zmatku v náboženských pojmech, událostech apod. Tomu, že by se dal jeho duchovní život nebo náboženské poznatky nějak významně rozšířit a prohloubit, participantka nevěří. Ke křesťanské výchově obyvatel tohoto domova navíc vnější prostředí nepomáhá. Když se v nedávné minulosti někdo pokusil modlit se spolu s věřícími klienty, vedení DOZP tuto aktivitu zakázalo. Naopak se zde prosazovaly některé prvky z východních náboženství.

U některých věřících uživatelů se objevuje rozpor mezi tím, že se hlásí ke křesťanské víře a mezi chováním, které této skutečnosti neodpovídá. D4 se snažila např. agresivní uživatele trpělivě připomínat, že osoba, kterou v afektu fyzicky napadla, je její nejlepší kamarádka, která jí nikdy nic zlého neudělala. Také se snaží s velkou laskavostí povzbuzovat k omluvě za spáchané zlo. Ovšem výsledky nejsou příliš povzbudivé. Uživatelka někdy vyjádří svůj souhlas, že nejednala správně, ovšem omluvu odmítá. Při příští příležitosti jedná podobně. Zajímavé však je, že zmíněná agresivní uživatelka, která je slovně nebo i fyzicky napadá nejen uživatele, ale i zaměstnatnce DOZP, se dokáže vždy ovládnout ve vztahu k participantce D4 a k ní se nikdy hrubě nechová.

Na základě těchto svých zkušeností D4 příliš nevěří v možnost pokroku v duchovním

213 D3, ř. 141–142.

životě u lidí s mentálním postižením a myslí si, že jejich chápání i duchovní život mají své hranice, za které není možné se dostat. Také zvažuje na základě zkušenosti se zmíněnou agresivní uživatelkou, že by mohla existovat jakási ideální doba, kdy je člověk schopen prezentovaný náboženský život přijmout za svůj a rozvíjet, ale po uplynutí tohoto období se tato schopnost vytrácí.

Vliv náboženské výchovy se podle sociálního pracovníka z křesťanského DOZP vytrácí (tedy především praktikování křesťanské víry), pokud člověk s mentálním postižením opustí podnětné prostředí, které mu poskytovalo podporu v jeho náboženském životě. Domov, ve kterém je tento sociální pracovník zaměstnán, se snaží vytvářet podmínky k životu v křesťanské víře. Klade se zde důraz na prožívání liturgického roku – slavení Vánoc, Velikonoc, ale také adventu, postní doby. Jeden z participantů, který žije v tomto domově, vzpomínal, jak byl na maškarním masopustním plese.²¹⁴ U příležitosti vzpomínky na všechny věrné zemřelé mají uživatelé možnost jít na hřbitov, zapálit svíci, pomodlit se. Také pokud zemře někdo z uživatelů domova, mají ostatní možnost rozloučit se se zesnulým nejen účastí na pohřbu, ale smějí jej dokonce vidět v otevřené rakvi. Tak se pro ně stává smrt tohoto člověka konkrétní. Někteří participanté z řad lidí s postižením (nejen z tohoto domova) si pod pojmem smrt skutečně představují mrtvé tělo určitého člověka. Obdobně jsem zaznamenala snahu o konkretizaci a aktivizaci při společné modlitbě křížové cesty, jíž jsem se spolu s uživateli a zaměstnanci domova zúčastnila. Jeden z účastníků vždy držel fotografii určitého zastavení nafoceného z kostela.²¹⁵ Texty rozjímání byly převzaty z křížové cesty napsané pro ministranty školního věku.

2.2.1 Shrnutí a interpretace

Jeden z doprovázejících vnímá lidi s mentálním postižením jako sugestibilní a neschopné domyslet výsledky svého jednání. Má také zkušenost se zneužitím tohoto omezení. Chování lidí s mentálním postižením označuje za nepředvídatelné. Moment překvapení zmínila i jiná participantka, ovšem ve vztahu k nečekaně dobrým výsledkům didaktického testu formou hry Riskuj! Ten, kdo se chce věnovat lidem s MR by měl mít pochopení pro omezení zapříčiněná postižením. Podle jednoho participanta je vhodné a dokonce výhodné integrovat lidi s

214 Masopustní veselí není vlastním křesťanským svátkem, ale vztahuje se k tomu, že po něm následuje postní doba, v níž byly tradičně zapovězeny zábavy. V domově se však slaví i svátky, které nemají křesťanský obsah, ale patří k naší české kultuře, např. pálení čarodějnic.

215 Pobožnost křížové cesty spočívá v rozjímání čtrnácti výjevů z Kristova umučení. Jednotlivé výjevy – zastavení – bývají umělecky ztvárněné a v klasické podobě chodí modlíci se člověk od jednoho zastavení k druhému. Proto také zastavení: u obrázku se člověk zastaví a přemýšlí nad tím, co je na něm ztvárněno.

postižením. Integrace může mít pozitivní dopad v tom, že učí ostatní lidi tolerantnosti. Postoj jedné z participantek a jejího okolí bychom označili dokonce jako prakticky žitou inkluzi. Většina participantů je přesvědčena o možnosti pokroku v duchovním životě i u lidí s mentálním postižením. Jedna participantka si myslí, že i v duchovním růstu mají lidé s postižením svá omezení a přijetí nových skutečností, víry jsou schopni ve větší míře jen v určitém ohraničeném období svého života.

K lidem s postižením je podle našich participantů potřebné přistupovat vždy s úctou, laskavostí, vstřícností, otevřeností, s klidem a bez předávání negativních emocí. Pokud je někdy nutné zvýšit hlas, mělo by se to dít s klidem a při upozorňování na nevhodné chování by neměla chybět také pochvala. Při nevhodném chování je zároveň dobré pojmenovat situaci a vést k sebereflexi. Lidem s postižením je vhodné nastavit jasné hranice. Je dobré dát jim i v rámci náboženské výchovy prostor ke sdílení, vyslovení vlastních trápení, společnou modlitbu za vyřešené problémy apod.

Pro katechezi nebo jinou podobnou činnost používají participanté častěji stejné metody a formy jako pro děti. V jenom případě se dospělí lidé s mentálním postižením účastní nábožensky výchovného programu společně s dětmi. Ve společenství lidí s obdobným postižením prožívají různorodá období a svátky církevního roku uživatelé křesťanský orientovaného DOZP. Toto prožívání je doprovázeno konkrétními podněty, společnými úkony, mohli bychom je nazvat zážitkovou pedagogikou. Participantka D3 má pozitivní zkušenost s individuální výukou náboženské výchovy, ovšem její žákyně má dobré rodinné zázemí, kde může prožívat křesťanskou víru. Společná individuální setkání dávají prostor pro konzultaci životních obtíží dívky. Někteří participanté používají úspěšně vyprávění příběhu nebo jednoduchého příkladu jako uvedení do předkládaného duchovního tématu. Poté mohou lidé s postižením hledat analogie ve svém vlastním životě či přemýšlet nad tím, jak by jednali oni sami v dané situaci.

2.3 Náboženská praxe

V této podkapitole se zaměříme na čtyři konkrétní oblasti náboženské praxe: návštěvu bohoslužeb, svátostný život, modlitbu a půst. Bohoslužba (nejčastěji mše) poskytuje prostor vyjádření své víry nejen před Bohem, ale i před ostatními věřícími a spolu s nimi. Svátosti jsou důležitou součástí života křesťana a míra jejich zapojení do života odráží velikost zájmu o život z víry. Modlitba je typicky náboženský úkon, který opět předpokládá osobní víru v

Boha, ke kterému v modlitbě člověk hovoří. Půst znamená dobrovolné zřeknutí se něčeho, co není špatné. Postem se člověk učí sebeovládání, které mu potom umožňuje zříkat se věci nedovolených, špatných. V této podkapitole se tedy věnujeme čistě religiózním duchovním potřebám.

2.3.1 Návštěva bohoslužeb

V našich rozhovorech jsme se setkali pouze s jedním případem, o kterém vyprávěl doprovázející, že žena vychovaná řeholnicemi nenavštěvuje bohoslužby a nehovoří o svém náboženském životě. Věřící uživatelé z DOZP, kde není křesťanský život podporován, se na bohoslužbu ani nemají šanci dostat. Výjimkou je muž, který tráví víkend u své matky a nepravidelně kostel navštíví. Jedna žena se setkala s křesťanstvím právě prostřednictvím zpěvu v kostelním sboru, kde také získala solidní rozsah znalostí křesťanské nauky i praktikování víry. Doprovázející D4 uvažuje o tom, že by pravděpodobně někteří z uživatelů tohoto DOZP rádi na bohoslužbu šli, pokud by jim tuto možnost někdo nabídl a doprovodil je. Zato v jiném DOZP, kde jsou všichni uživatelé křesťanského vyznání, patří doprovod na bohoslužbu k povinnostem pracovníků, pakliže si to uživatel přeje. S touto povinností jsou seznámeni ještě před uzavřením pracovního poměru a lidé s postižením jí hojně a rádi využívají.

Velmi ráda navštěvuje mše sv. také žákyně katechetky D3. Radost má i ze zpovědi a náboženských pořadů v televizi. Pravidelných nedělních bohoslužeb se účastní také dva lidé s mentálním postižením ve farnosti D1. Jeden z nich získal tento návyk od prarodičů, kteří ho vychovávali. S prarodiči se znali i někteří ostatní návštěvníci bohoslužeb. Tito věřící obdarovávají u příležitosti každé nedělní mše oba farníky s MR sladkostmi a pokud je někdy potkají v obchodě, zaplatí jim tam nějakou pochutinu. Návštěva kostela je tak spojena i s konkrétní odměnou, ač prvotní motivace (alespoň jednoho z nich) byla návyk z domova. Na bohoslužbě se tyto dva lidé chovají spontánně, a tak ji svým způsobem narušují, zmínění farníci je občas usměrňují, ale kněz i jejich hlasité projevy vnímá pozitivně. Ostatní si mají díky tomu uvědomit, že „jsme děti Boží všichni,... ať se [to] týká zdravých lidí nebo postižených“²¹⁶. Tuto zkušenost jsme učinili také při našem pozorování, ovšem lidé s nejlehčím postižením se chovají zcela konformně.

Návštěva bohoslužeb je částečně zvykem, ale u některých lidí se setkáváme také s radostí a nadšením, které je k ní motivuje. Některé participantky vyjádřily touhu jít do kostela, ale

216 D1, ř. 78–79.

praktickou nemožnost, protože se nesmějí samostatně pohybovat venku a není, kdo by je na bohoslužbu doprovodil. Dva z našich participantů s postižením se rádi zapojují do liturgie aktivně a podílejí se na její přípravě. Při hovoru o své úloze projevují hrdost a velkou spokojenost. Návštěva bohoslužeb přináší lidem uspokojení, dobrý pocit, povzbuzení, do kostela chodí rádi. Pro jednoho participanta je to „normální“ záležitost pokřtěného člověka. Ptát se na přínos, důvod či pocit spojený s návštěvou bohoslužby však bylo pro mnohé participanty evidentně nezvyklé, a tak někdy nemohli najít žádnou odpověď.

2.3.1.1 Souhrn a interpretace

Lidé s mentálním postižením navštěvují bohoslužby obvykle rádi. Někteří mají v tomto ohledu velký komfort, neboť mají přímo v DOZP a v blízkém kostele možnost se bohoslužeb zúčastnit. Pracovníci tohoto křesťansky orientovaného DOZP mají povinnost člověka s mentálním postižením do kostela doprovodit, pokud projeví toto přání.

Někteří lidé s mentálním postižením však nemají možnost bohoslužby navštěvovat, protože nemají nutný doprovod. U lidí, kteří žijí samostatně nebo v chráněném bydlení, vidíme buďto silný návyk spolu s pozitivním přijetím náboženské komunity a aktivním zapojením se do jejího života, anebo stagnaci. První zmíněnou skupinu charakterizuje dobrovolná pravidelnost návštěvy bohoslužeb, druhou nepravidelnost spojená často s vyjádřením nerealizované touhy navštěvovat bohoslužby častěji.

2.3.2 Svátostný život²¹⁷

V křesťansky orientovaném DOZP jsou uživatelé podporováni v přijímání svátostí. Zaměstnanci dbají také na katechetickou přípravu uživatelů ke svátostem. Velkou událostí, na kterou vzpomínala nejen sesta D2 a sociální pracovník, ale i samotní uživatelé, bylo biřmování několika uživatelů. Tuto svátost zpravidla udílí biskup, takže domov navštívil

217 Svátost je podle *Youcatu* viditelné znamení neviditelné skutečnosti. Ve svátostech zakoušejí křesťané uzdravující, odpouštějící, životodárnou, posilující a k lásce uschopňující Boží přítomnost a obdarování Bohem. Srov. *Youcat*, s. 105 a 188. V katolické církvi doprovází svátosti člověka celý život a příkládá se jim veliký význam. Svátostí je sedm: křest, biřmování, eucharistie, svátost smíření (zpověď), svátost nemocných, svátost manželství a svátost svěcení (kněžství). Lidé s mentálním postižením obvykle slaví křest, kterým získávají příslušnost k církvi, svátost nemocných, a to zvláště v blízkosti smrti (v tom případě se lidově nazývá *poslední pomazání*), svátost eucharistie (svaté přijímání – konzumace bílé oplatky, která byla podle přesvědčení církve proměněna skrze slova kněze v Ježíše Krista, děje se zpravidla v rámci bohoslužby), pro ty, kdo jsou schopni sebereflexe, je ještě zpověď a nejvíce schopní by mohli uzavřít svátost manželství. Knězem se člověk s mentálním postižením vzhledem k požadavku vysokoškolského vzdělání a přiměřeného (i psychického) zdraví a zralosti nestane.

nejvyšší místní církevní představitel. Oslavě také předcházely pravidelné katecheze biřmovanců. Jeden z uživatelů, který je v domově teprve krátce, se připravuje na křest. Motivací k žádosti o křest mu podle D2 bylo, když se setkal s odlišností křesťansky věřících lidí s mentálním postižením, „viděl ty projevy toho náboženství a toho duchovního u těch kluků ostatních.“²¹⁸

Pokud je v tomto DOZP někdo vážně nemocný nebo umírající, zprostředkovávají zaměstnanci návštěvu kněze, a to dokonce i lidem s nejtěžším postižením: „I tu svátost, poslední pomazání, jak se tomu říká,... aby odešel s klidem na... ten druhý svět, tak všem, všem... Všichni jsou pokřtění a to přijetí Pána Ježíše bylo. Jak, to... my už do jejich duše nevidíme, ale bylo.“ Podle D2 je vidět, že to uvnitř opravdu prožívají a chtějí.²¹⁹

Někteří uživatelé si občas přejí vyzpovídat se. K tomu mají příležitost, kdykoli přijede kněz. „Oni sami řeknou: „Já chci ke zpovědi“,“²²⁰ dodává D2. Také jeden z participantů, který však žije ve zcela sekulárním prostředí a již velice dlouho u zpovědi nebyl, mě samotnou ještě před rozhovorem i během něho žádal, abych poprosila známého kněze, zda by jej nepřišel vyzpovídat. Participant nemá žádnou možnost, jak tohoto kněze, působícího na vzdálenějším místě, kontaktovat. Proč nevyhledá kněze ve městě, kam občas jezdí na bohoslužby, není známo, ale jisté je, že každý katolík má právo svobodně si zvolit, kterému knězi se vyzpovídá.²²¹ Jiný přístup má participant D1; své farníky docházející na bohoslužby z nedalekého chráněného bydlení nezpovídá vůbec. Má za to, že tito lidé nejsou ve svém jednání svobodní a stačí jim všeobecné vyznání hříšnosti, které se říká v rámci každé mše sv.

Téměř všichni participanté také při mši sv. přijímají eucharistii. Často mají právě zpověď

218 D2, ř. 159–160.

219 Svátost nemocných se uděluje jako posila pro vážně nemocné, v případě umírajících se jí lidově říká *poslední pomazání*. Kromě svátosti nemocných jako takové se obvykle křesťan chce vyzpovídat. Jeho povinností je také požádat o tzv. viatikum, „pokrm na cestu“ neboli poslední přijetí eucharistie (bílé oplatky, o níž křesťan věří, že ji Bůh rukama kněze proměnil v zpřítomnění samotného Ježíše Krista). Srov. *Katechismus katolické církve*, s. 387.

220 D2, ř. 213.

221 Vzhledem k tomuto právu nezbyvá než dodat, že někteří lidé s mentálním postižením mohou být v tomto směru pravděpodobně značně omezeni. Můžeme uvažovat o tom, že člověk s mentálním postižením si nemusí vědět rady s tím, jak oslovit kněze – člověka, kterého občas vidí a slyší z nejbližší kostelní lavice a jinak se s ním ve velkém městě nemusí vůbec potkat. Takovému člověku by měl odkrývat nejbolestnější zákoutí svého nitra? Jak ho oslovit? Porozumí mu? Je také možné, že člověk s mentálním postižením zvyklý ze svého dětství na konkrétní místo určené ke zpovědi nepochopí, kde a kdy kněz pravidelně čeká na ty, kteří chtějí jít ke zpovědi. Najít zpovědní místnost a poznat, zda je v ní kněz a nezpovídá-li někoho, je v některých kostelích obtížné i pro mnohé vysoce inteligentní lidi. Tento participant projevil, že by si skutečně rád vybral, a nebude-li možnost setkat se s knězem, který působí na poměrně vzdáleném místě, pravděpodobně se neodhodlá jít ke zpovědi vůbec, jako tomu bylo již delší dobu dosud. Přitom právě tento člověk vyjádřil ve svém rozhovoru nedostatek radosti a obavu z toho, že by mohl zemřít, aniž by mu byly odpuštěny jeho hříchy.

spojenou se svatým přijímáním,²²² které někdy chápou jako jakési pokračování, něco, co se dostává po zpovědi – „pak můžu dostat Pána Ježíše“²²³ – a potvrzuje jim to, že mají dobré svědomí. Jedna participantka zpověď interpretuje: „člověk má druhou šanci“²²⁴, tj. možnost „začít znovu“. Zpovědi se participanti nebojí, pouze někteří se obávají toho, co na jejich hříchy kněz řekne, a to, přestože s negativní reakcí ze strany kněze zkušenost nemají. Vykonání zpovědi přináší participantům úlevu, přesvědčení o znovunabytém čistém svědomí, radost, veselí, „dobřej pocit“²²⁵. Někteří lidé s postižením, byť se jich v našem výzkumu takto vyjádřila menšina, při zpovědi nejen vyznávají hříchy, ale také kladou knězi otázky. Jedna participantka popisuje zpověď jako vyřčení všeho, co má na srdci s vědomím, že od kněze se to, co řekne při zpovědi nikdo nedozví. Zda jako podobnou situaci hodnotit i vyjádření, že ke zpovědi jde participant, když má nějaký problém, nejsme schopny stanovit.²²⁶

2.3.2.1 Souhrn a interpretace

Vztah lidí s postižením ke svátostem je pozitivní. Nejvíce se vyjadřovali ke svátosti smíření (zpovědi). Tato svátost jim přináší úlevu, pocit čistého svědomí, možnost „nového začátku“. Opět se objevili participanti, kteří projevíli přání mít účast na eucharistii nebo se vyzpovídat. Překážky jsou celkem pochopitelně stejné jako při návštěvě bohoslužeb. O zpověď požádají lidé s mentálním sami, ovšem patrně jen v případech, že jsou ve známém prostředí a své přání adresují známé osobě.

2.3.3 Modlitba a půst

„Jaká modlitba, takový život.“ V následujícím oddíle uvidíme, že je na toto známé křesťanské rčení hluboce pravdivé. Pojednání o modlitbě lidí s mentálním postižením nám totiž také v mnohém odhalí jejich životní zaměření, touhy, hodnoty, které jim nejsou lhostejné, a proto se také obracejí s prosbou nebo díkem za ně k Bohu. Fakt, zda a nakolik je pro člověka důležitá komunikace s Bohem – modlitba – může sloužit jako ukazatel toho, nakolik je pro něj důležitá víra v Boha jako taková.

Participantka D2 tvrdí, že lidé s mentálním postižením, s kterými pracuje, se rádi modlí.

222 Svaté přijímání = přijetí Eucharistie, tj. chleba, popř. vína, z něhož se při mši sv. stalo Tělo (popř. Krev) Ježíše Krista. Křesťané věří, že chléb a víno poté, co se nad nimi pomodlí kněz, je „v tom, co vypadá jako chléb a víno, přítomen skutečně, avšak neviditelně“ (*Youcat*, s. 129) Ježíš Kristus.

223 P4, ř. 154.

224 P1, ř. 196.

225 P3, ř. 11–12.

226 Svědectví o tom, že se lidé s mentálním postižením svěřují knězi nejen s hříchy, ale i se svými trápeními a bolestmi, podává i pracovnice Domova sv. Rodiny, která lidem s mentálním postižením pomáhá s přípravou na zpověď. Srov. SCHEINOSTOVÁ, A. Domov svaté Rodiny: zkratkou k Bohu.

D2 má často na starosti organizaci pravidelného modlitebního setkání, které se koná jednou týdně v kapli domova. Někteří uživatelé, kterým jejich program neumožňoval se setkání zúčastňovat, si podle sociálního pracovníka sami od sebe vyprosili změnu termínu pro jinak důležité a oblíbené činnosti, jen proto, aby mohli do kaple pravidelně chodit. Obvykle je náplní setkání četba a rozbor úryvku z evangelia. V době postní, kdy jsem se setkání zúčastnila také já, se nahrazuje tradiční postní pobožností křížové cesty, o které jsme se již zmínily v podkapitole 2.2 praktické části.

Podle participantek D2 a D4 figuruje modlitba také v duchovním životě lidí s těžkým či hlubokým mentálním postižením. V domově, kde pracuje D2, se před jídlem, kterého se účastní lidé s těžším postižením, zazpívá píseň „Požehnej nám, Pane, to jídlo.“ Kromě toho i těmito lidem připomínají duchovno kříže či sošky Panny Marie, které jsou rozmístěny po celém areálu. D4 si zase myslí, že lidé s hlubokým mentálním postižením také komunikují s nadpřirozeným světem, a to svým vlastním způsobem.

Modlitbu používá také žačka participantky D3. Prosí Boha za pomoc v tom, co ji trápí. Modlitbou se snaží vyrovnat se zejména s reálnou hrozbou zhoršení jejího zdravotního stavu, kvůli kterému by musela být trvale upoutána na lůžko. Modlitba je tím, co si z části zachovala také uživatelka v DOZP, kde není křesťanská víra podporována, známá participantce D4. Ovšem tato žena sama volá k Bohu pouze v takových případech, když chce např. nějakou sladkost a vzhledem k silné obezitě nemá žádnou vyhlídku, že by jí někdo ze zaměstnanců DOZP pomohl její přání naplnit.²²⁷ Tato uživatelka také velice ráda zpívá křesťanské rytmičké písně, které se kdysi naučila v chrámovém sboru. Jinak se zřejmě modlitbě ani jiné podobné činnosti nevěnuje. Dovednost modlitby si také zachovala žena známá participantovi D1, která sice nenavštěvuje kostel, ale naučila se kdysi modlitbě od řeholnic. Tento participant také rozpoznává omezení, které se vyskytuje u lidí s mentálním postižením, že totiž nejsou schopni se ztišit.²²⁸

Na naši otázku po návštěvě bohoslužeb odpověděl jeden participant, který žije samostatně a v duchovním životě téměř žádnou podporu nemá, že sice do kostela přijde málokdy, ale modlí se stále. Zvyku každodenní modlitby Otče náš jej opět naučily řeholnice, které ho vychovaly. Muž však později sám dodal, že modlit se je potřeba, když někdo cestuje, aby se

227 Mimoходом z katolického pohledu je to modlitba *špatná*, jak se píše v Bibli: „Prosíte, a nic nedostáváte, protože prosíte špatně: chcete to potom rozplýtvat na své rozkoše.“ *Nový zákon*. (Jak 4,3)

228 Ticho, mlčení, vnitřní (a v případě bohoslužby také vnější) naslouchání charakterizuje zvláště některé způsoby křesťanské modlitby. Ve ztišení vidí zejména mnišská tradice větší možnost sebereflexe a naslouchání „Božimu hlasu“. Modlitba určitě potřebuje stejně jako mnoho jiných lidských činností alespoň nějakou míru koncentrace.

mu něco nestalo, a je potřeba také prosit za Boží pomoc v životě. Modlitba je pro tohoto člověka také jeho jedinou možností, jak moci pozitivně ovlivnit světové dění, které je podle něj plné neštěstí – zla působeného lidmi a přírodních katastrof, které chápe jako Boží trest za toto zlo. Člověk musí situaci zla ve světě trpělivě snášet a jediné, co může dělat, je modlit se.

Tři participanti uvedli, že se rádi modlí růženec, a to ve dvou případech dokonce sami.²²⁹ Jeden participant naopak pokorně uznal, že se sám modlit neumí, takže se vždy přidá k ostatním v kapli. Jiná participantka si za modlitbu příliš netroufala považovat své díky a prosby za radost, dobrý pocit, příbuzné, přátele a za ty, kdo jsou vážně nemocní apod. Zajímavým rysem jednoho z participantů byl jakýsi strach, nejistota a kladení zodpovědnosti a rozhodování do rukou jakékoli autority, které jsme vyzorovali v celém rozhovoru. Na otázky týkající se modlitby nebo účasti na bohoslužbách odpovídal participant opakovaným důrazným tvrzením, že se to v době totalitního režimu nesmělo, a vzpomínkami na odstranění náboženských symbolů ze školy, zatčení věřící učitelky, internaci řeholnic atp. Mezi tím také úsečně odpovídal v tom smyslu, že svou víru samozřejmě praktikuje, protože je pokřtěný. Modlí se tedy nejraději sám, v soukromí a svou víru nechce veřejně prezentovat, ale zároveň někdy chodí i na společnou modlitbu do kaple DOZP a na bohoslužby.

Jeden z participantů, který nemá možnost společné modlitby, vyjádřil, že by této příležitosti využíval, pokud by byla. V současných podmínkách je však celkem smířen s tím, že se musí modlit sám. Zato jiný participant má příležitosti ke společné modlitbě i k modlitebnímu setkání v kapli DOZP. Modlí se pouze v sakrálním prostoru, protože doma je hluk, který by mu nedovoloval se na modlitbu soustředit. Na otázku, zda by se modlil i sám doma, kdyby tam měl klid, odpověděl, že asi ano.

Jedna participantka uvedla, že se hodně modlí k Panně Marii, za kterou chodí do blízké kaple, kde je její krásný obraz. Náboženské obrazy a sochy hrají svou roli i v modlitbě dalších participantů. Ti mají často obrazy Krista, svatých či andělů spolu s křížem u lůžka. Někdy dávají participanti svou modlitbu nebo vztah k Bohu či světcům do souvislosti právě s náboženským uměním. Někteří obrazy využívají, což hodnotíme jako konkretizaci, která je jistě obzvlášť pro lidi s MR výhodná. Lidé s MR mívají také své oblíbené náboženské písně. Při jednom rozhovoru mi dokonce participant sám začal popisovat, jak by namaloval obraz

229 Růženec je delší modlitba – opakují se v ní nejznámější modlitby, z nichž nejpočetnější je Zdravas, Maria. Tato modlitba se při růženci zopakuje celkem 53krát. I v případě, že se jej někdo chce pomodlit jen část, tzv. desátek, vysloví 12–13 kratších modliteb. Navíc patří k jednotlivým částem růžence meditace nad událostmi ze života Ježíše Krista. Témat k rozjímání je celkem 20 a pro jeden růženec se vybírá vždy pět, které mají přesné uspořádání. Naučit se je na zpaměť ve správném pořadí a naučit se také všechny recitované modlitby zpaměti a věnovat se delší dobu této modlitbě dokážou asi opravdu jen lidé s lehčím postižením.

kaple, v které probíhá mše sv. Významem tohoto sdělení si sice nejsme zcela jisté, ovšem zřejmé bylo, že tento člověk si dokáže vybavit kapli včetně jejích návštěvníků do nejmenších detailů, všímá si i drobných předmětů používaných při bohoslužbě. Jeden z participantů na otázku, zda jej zajímá Bible nebo zda mu ji někdo čte²³⁰, odpověděl, že jej velmi zajímá křížová cesta: „když na to kouknu, že jo, tak mě to zajímá“. Na otázku, zda by mu vyhovovalo Písmo sv. převedené do obrazové podoby²³¹ (a ukázala jsem mu i příklad), odpověděl, že takto by se mu líbilo.

Kromě vnější podoby však je tomuto participantovi blízký vnitřní obsah křížové cesty: „Mě to zajímá, jak se Pán Ježíš, jak se hrozně trápí, že jo, jak ho mučili. A já jsem říkal N. jednou: „To my bysme nemučili, my bysme nikomu nezabili.““²³² Zajímavé je, že na otázku po znalosti a četbě Bible odpověděl také jiný participant tím, že při poslední četbě své obrázkové Bible²³³ si kladl otázku po souvislosti Kristova umučení a lidského hříchu. Ukřížovaný Kristus má své nezastupitelné místo také v náboženských představách některých lidí s mentálním postižením, jak uvidíme v jednom z následujícím oddílu.

Protože náš výzkum se konal v období přípravy na Velikonoce, pro kterou je charakteristické odříkání, milosrdenství k potřebným apod. a protože nás zajímalo, nakolik jsou lidé s mentálním postižením ochotni a schopni sebezáporu, ptali jsme se také na jejich postní praxi. U těch, kdo téměř nenavštěvovali bohoslužby, modlili se jen příležitostně a v odpovědích se odhalovaly mizivé znalosti z oblasti věrouky, jsme se setkali s omezením pojmu půst na zachovávání správné míry v jídle, s rozpaky nad tímto slovem apod. V případě participanta s velkými obtížemi v porozumění jsme popsali přímo a jednoduše příklad sebezáporu a tázali se, zda někdy něco takového zkoušel. Ovšem výsledkem bylo nedostatečné porozumění na obou stranách. Zato dva participanté, kteří byli kdysi v péči řeholních sester, tomuto slovu dobře rozuměli a odpověděli kladně. Jeden z nich dnes žije v DOZP, kde je jediným věřícím obyvatelem, ovšem podle svých slov dodržuje půst od masa tak, že maso dá ostatním uživatelům a sám sní pouze zbytek pokrmu nebo jej nahradí něčím jiným. Druhý participant vzpomínal na dobu, kdy byly v DOZP, kde žije, řeholnice a on jedl v dny, kdy se chtěl postit pouze chléb, pil vodu a užíval léky. Dnes mu však půst nikdo nedovolí. V této souvislosti také hovořil o duchovním cvičení, které v té době konal. Po sedm

230 Sám mi totiž dříve řekl, že neumí číst.

231 Ikony sloužily celá staletí jako Písmo sv. negramotných lidí.

232 P2, ř. 129–130.

233 Ve skutečnosti se podle kontextu patrně nejednalo o pouhé zpracování Písma, ale o knihu, v níž je zpracovány i prvky křesťanské tradice.

dní mlčel, hned po práci se věnoval modlitbě a duchovní četbě. Promluvil pouze, když s ním hovořila některá z řeholnic. Kromě těchto dvou participantů hovořil o půstu ještě jeden participant, který, chce-li se postit, nejí maso.

2.3.3.1 Souhrn a interpretace

Pro lidi s MR, kteří mají zkušenost s pravidelnou společnou modlitbou, je společná modlitba aktivita, jíž přikládají velký význam. Někteří lidé s mentálním postižením vnímají modlitbu jako příležitost k vyrovnání se s problémy. Ti, kdo byli vychováni v domově vedeném řeholnicemi, se modlí pravidelně a jsou-li toho schopni, tak nejen společně, ale také sami. Pro lidi, kterým postižení brání formulovat vlastní modlitbu, je jedinou příležitostí modlitba společná. Ovšem dvě doprovázející vyslovily názor, že modlitba je nějakým způsobem možná i pro lidi s těžkou nebo hlubokou mentální retardací. Vnější podmínky v DOZP nebo chráněném bydlení nemusí vždy poskytovat k modlitbě správný prostor bez rušivých vlivů a dostatečného soukromí. Existují lidé, pro které je takovéto prostředí překážkou, neboť mají rádi soukromí nebo se nemohou soustředit v hluku, ale existují i tací, kterým v modlitbě ani rušné prostředí nebrání.

2.4 Náboženské představy a víra

Jak si člověk s mentálním postižením představuje Boha nebo posmrtný život? Jsme si vědomy toho, že představa o Bohu bývá ovlivněna prvotní zkušeností člověka s vlastními rodiči a že představa abstraktních skutečností (nebo v případě jiného náboženského přesvědčení dokonce ne-skutečností) a jejich vyjádření slovy může být pro lidi s MR příliš náročným úkolem. Často jsme je také otázkami na tato abstraktní témata zaskočili. Někdy jsme se však dočkali takové odpovědi, která nás seznámila s tím, jakou roli hraje a zda vůbec se vyskytuje v životě člověka s mentálním postižením Bůh a víra v něho, přesvědčení o životě po smrti, naděje a touha po nebi. Náboženské představy nám zajisté mohou napovědět mnohé o zralosti víry, která se vyvíjí a prochází kritikou a přehodnocováním dosavadních přesvědčení a představ. A jakou roli hraje víra v životě lidí s mentálním postižením? Jak přispívá nebo nepřispívá ke kvalitě jejich života? Odpovědi na tyto otázky můžeme najít v následujících řádcích.

Mladá žena s mentálním postižením projevuje častěji přání zemřít, neboť jí už život nebaví:

„Dyt' ten Pán Bůh je jako hodnej a já bych mu mohla ještě tak ledascos udělat. Já třeba umím uklízet. Dyt' já v té, v té kanceláři bych mu mohla jako zvednout, kdyby mu něco spadlo, že.“ Tak jsem říkala: „N., a jak

ty si toho Pána Boha představuješ?...“ „No, takovej dědeček hodnej, hodnej dědeček.“²³⁴

Jedna z participantek na otázku po představě nebe odpověděla mimo jiné, že (dříve) si je představovala jako Boha sedícího na obláčku se svatými. V současnosti si však pod pojmem Bůh vybaví *Otce*, který je *naším* stvořitelem a původcem *našeho* života. Ježíš z Nazareta je podle ní prostě *Boží Syn* a vypadá nejspíš nějak tak, jak ho umělci vyobrazili, tak, jak je znázorněn v kostele. Na otázku, kdo je to Bůh, odpovídali účastníci často, že je to Ježíš Kristus. Jedna participantka na otázku po další specifikaci dodala, že je přibitý na kříži. Participant ve věku kolem pětapadesáti let definoval Boha podobně, jako by četl poučku z katechismu: Bůh je Ježíš Kristus, který zemřel a vstal z mrtvých. Krista si účastníci představovali prostě jako člověka: malé dítě a později dospělého muže, člověka stejného jako my atd. Jeden z účastníků naznačil víru v to, že je něco víc než pouhý obyčejný člověk: „Já jsem to viděl v televizi a bych říkal, to bude nákej člověk nebo všečlověk, nebo nevím jako.“²³⁵ Jiný naopak hovořil o tom, že to *byl* člověk jako my a zmínil se o tom, že vědci možná objevili jeho kosterní pozůstatky²³⁶.

Ve všech ostatních odpovědích se setkáváme s popisem vlastností nebo činnosti Boha. Bůh je neviditelný, všudypřítomný, vidí nás, je s námi, může ochraňovat a doprovázet člověka, trestat přírodními katastrofami. Jedna participantka odpověděla na dotaz, co si představí, když se řekne „Bůh“ nebo kdo to je: „Spravedlnost, dobrost, dobrosrdečnost, nelhostejnost, jako upřímnost, láskyplnost, všechno možný, co je dobrý, všechno, co má člověk v sobě dobrýho.“²³⁷ Participant P2 se při otázce, kdo je Bůh, přímo rozhorlil: „Jeden je, jeden je, jenom jeden je.“²³⁸

Situaci, kdyby Bůh nebyl, hodnotí většina účastníků s mentálním postižením jako špatnou, katastrofální, „blbou“. Někteří odpověděli, že kdyby Bůh nebyl, nebyl by ani svět. Poslední skupina odpovědí se k tématu v podstatě nevyjadřuje, snad není schopná uvažovat

234 D4, ř. 174–177.

235 P3, ř. 138.

236 Z čehož by vyplývalo, že zprávy evangelií o prázdném hrobu a zmrtvýchvstání umučeného Krista, jsou historicky nepravdivé. Stejný účastník mi vysvětloval ještě evoluční teorii a na otázku, co se stane po smrti, hovořil o reinkarnaci v zvíře. Ovšem nauku církve o posmrtném životě, která je v přímém rozporu s naukou o reinkarnaci, znal taktéž. O nebi se však prý říká, že je to pohádka pro malé děti. Žádný z předkládaných „vědeckých problémů“ však nebyl schopen hodnotit tím, že on sám za sebe jeho pravdivosti věří, nebo nevěří, ač jsem se opravdu snažila jeho výroky ani nonverbálně nehodnotit a záměrně se ptát o jeho osobním přesvědčení takovým způsobem, aby nepoznal, ke které variantě se přikláním já sama, a tak měl úplnou svobodu ve volbě odpovědi. Z rozhovoru s tímto člověkem vyplývá, že je ale patřičně hrdý na svou účast při náboženských slavnostech a bohoslužbách.

237 P4, ř. 14, 16 a 18.

238 P2, ř. 6 a 8.

hypoteticky: „Jo, byl Bůh, byl, no. Byl Bůh. Je s námi, no.“²³⁹ O Boží existenci se vyjádřila také jedna z participantek: „A já s mými, my sme rádi, že Pán Bůh je, tak je.“²⁴⁰ Tato výpověď sice vypadá, jako by Boží existence měla záviset na vůli člověka, ale přesto svědčí o velkém významu víry pro život participantky.

Pokud naši participanté hovořili o tom, jak si představují Pannu Marii, tak v souvislosti s tím, že se někde někomu zjevila. „Že se zjevila třeba Magdalena Kadl [Magdaleně Kade] ve Philippsdorfu. „Mé dítě, budeš uzdraveno.“ A skutečně byla ta Magdalena Kadl uzdravena.“²⁴¹ Jedna participantka se k ní ráda modlí a doporučuje obracet se k ní s prosbou o pomoc vždy, když je člověk pokoušen, aby udělal něco zlého.

Jeden z participantů se častěji zabývá otázkou, jak může jednou vypadat vzkříšení těla, kterému spolu s církví věří, když se lidská těla v dnešní době nechávají po smrti zpopelnit nebo když tělo člověka zkonzumuje dravec. I když jinak rád ukazuje, co všechno ví a zná, tato otázka mu nedává pokoje, protože na ni nenalézá uspokojivou odpověď. Participant však (nejen) o tomto tématu velmi rád diskutuje.

2.4.1 Souhrn a interpretace

Při otázce na představy o Bohu či posmrtném životě projevovala většina lidí s mentálním postižením pochopitelně rozpaky a obtíže ve formulaci svých myšlenek. Vyjádření náboženských představ některých lidí s lehčím postižením může být dle našeho závěru ovlivněno úryvkovitým zapamatováním si několika slov z katecheze, výuky náboženství, kázání či sledování médií. V případě jednoho participanta bylo používání formulací připomínajících jazyk katechismu.

Ovšem setkali jsme se i s originálnějšími odpověďmi. Pouze v jednom případě jsme zaznamenali zcela dětské představy o přetrvávajících představách Boha jako hodného dědečka v nebeské kanceláři. Participanté také často ztotožňovali Boha s Ježíšem Kristem, což rozhodně není chybou a odpovídá to jejich potřebě konkretizace. Jistou konkretizaci jsme zaznamenali také ve vztahu k Panně Marii a svatým. Někteří participanté si je představují na základě jejich výtvarného zobrazení nebo konkrétního popisu toho, jak se viditelně ukázali lidem v soukromém zjevení. Někteří participanté spojují představu o Bohu s představou jeho všudypřítomnosti.

239 P6, ř. 58, 60 a 63.

240 P8, ř. 299.

241 P7, ř. 81–82.

2.5 Mravnost, svědomí, svoboda a lítost v životě člověka s MR

Zmínkou o boji proti pokušení se již dostáváme k dalšímu důležitému tématu: k mravnímu životu. „Co je to platné, když někdo říká: „Mám víru,“ nemá-li skutky? Tak je tomu s vírou: nemá-li skutky, je mrtvá.“²⁴² Kvalitě náboženského přesvědčení odpovídá jednání v souladu s jeho normami. Základní normou křesťanství je láska k Bohu a k druhým lidem. K lásce patří také typicky křesťanský úkon odpuštění a snaha o pravdivost k níž patří i přiznat si vlastní nedokonalost a slabosti. Pro naši analýzu je však důležité subjektivní hodnocení a prožívání samotných participantů. Subjektivní hodnocení mravnosti podléhá svému vývoji. V některých rozhovorech byl určitý stupeň tohoto vývoje celkem zřetelně rozlišitelný.²⁴³ Nyní se však již podívejme, jak konkrétně se projevuje křesťanská víra v životě lidí s postižením a jak oni sami nebo ti, kdo je doprovázejí, chápou, co je mravně dobré a jak to ve svém životě naplňují.

Místem reflexe morálního jednání je zpověď. V souvislosti s ní hovoří kněz – participant D1: „Voni nejsou svobodní v tom konání, že jo.“²⁴⁴ Participant D1 nejspíš vychází ze své zkušenosti s rodnou sestrou, která se nechala vmanipulovat do obchodů, jimž patrně příliš nerozuměla a nedokázala předvídat následky svého jednání.

Participantka D2 však přesvědčení participanta D1, které jsme jí prezentovali, nesdílí. Nebere však v potaz tolik svobodu jako spíše schopnost rozlišování a uvědomování si dobra či zla. Podle její zkušenosti lidé s mentálním postižením, samozřejmě do určitého stupně MR, dobře vnímají své slabosti a chápou, zda jednali dobře, či zle. Pokud se k někomu chovali hrubě nebo nelaskavě, přicházejí sami s omluvou za tím, komu ublížili: „A na další den mi řekne: „Jé, včera sem nebyl dobrej. Sem todle, todle. Ale, D2, už budu hodnej.“ A tak, že todle si uvědomujou – ty schopnější.“²⁴⁵

Obyvatelé křesťansky orientovaného DOZP, kde D2 pracuje, se chovají k sobě navzájem i k zaměstnancům domova s takovou láskou a pozorností, že se tím cítí dojata. V jejích slovech je vidět, že rozlišuje vnitřní motivaci jednání uživatelů. Někdy je potřeba zvýšit hlas, aby si neublížili nebo je možné, že ublíží i D2 samotné, když je jde zklidnit. Sama ale mravně nehodnotila případy, které si vyžadují takového zásahy. Jediné, co konstatovala jako příčinu chování, byl neklid. Naopak zdůrazňuje až dojemnou ochotu ke vzájemné pomoci. Uživatelé domova si běžně pomáhají, nakolik jim jejich schopnosti stačí. Pomoc nabízejí ochotně a z

242 *Jeruzalémská bible*. Jak 2,14.17.

243 Nejlépe je to vidět v jednom z rozhovorů, kde se neustále opakuje, že se něco musí, nesmí, je to povinnost, uznávané autority říkají, že...

244 D1, ř. 126.

245 D2, ř. 112–113.

vlastní iniciativy také zaměstnancům; takřka jim berou práci z ruky.

Přenesme se nyní opět do DOZP, kde nemají uživatelé žádnou (křesťanskou či křesťanství otevřenou) duchovní podporu ani se nescházejí ke společným křesťanským religiózním aktivitám. Nad jedním uživatelem, který se D4 světil se svým křesťanským náboženským přesvědčením, se jednoho dne velmi pohoršovala jeho vychovatelka, která jej našla, jak spolu s dalším uživatelem sleduje své oblíbené video o Panně Marii. Byť vychovatelka nesdílí náboženské přesvědčení D4, vzájemný hovor těchto dvou uživatelů před ní hodnotila jako velice ostře (a negativně) kontrastující s tím, na co se dívají. D4 k chování muže s MR dodává: „neodpovídá to, co on vidí a jak to vnímá, že to vlastně vnímá úplně jinak... má to vnímání jiný, zkreslený, jo, skrze to, tu jeho stav... mentální.“²⁴⁶

Jedna z obyvatelk stejného domova navštěvuje participantku D4, pokud se ocitne ve stavu silných a objektivně bezpředmětných pochybností. Uživatelka se setkala s křesťanstvím u své babičky, ale jinak je dále nepraktikuje. Nežřídko se u D4 chce ujistit, zda neudělala něco zlého. Jednou dokonce přišla až se zarážejícím tvrzením, že někoho zabila, neboť to o ní říkali v televizi. D4 ji vždy ujistí o nepravdivosti její domněnky, poví jí, jak je hodná a nikomu by neublížila a určitě se dostane do nebe, což uživatelku velmi potěší a uklidní. Také lidé s mentálním postižením tedy patrně mohou trpět skrupulozitou a nejistým svědomím.

Participantka D4 hovoří o svém přesvědčení, že lidé s MR, s nimiž se v DOZP setkává, budou po smrti všichni „v nebi“, což předpokládá, že nemají na svědomí žádné vážné provinění. Přitom je podle výpovědi participantky chování některých těchto uživatelů v ostrém protikladu s křesťanskou morálkou i s obecně uznávanými mravními normami. Jistá nezodpovědnost či neuvědomělost se tedy předpokládá, ale její míra bude nejspíš individuální. Hodnocení této míry okolím člověka s mentálním postižením pak bude nejspíš ještě individuálnější. Protože participanti hovořili na základě svých rozdílných zkušeností, mohli bychom uvažovat o schopnosti sebereflexe (a to nejen zpětné) v oblastech, kterým lidé s mentálním postižením dobře rozumí. Míra zodpovědnosti pak nejspíš závisí na síle vůle a uvědomění. Přesvědčení o nevinosti lidí s mentálním postižením sdílí i participantka D2, když tvrdí o uživateli v DOZP: „Víme o nich, že jsou to čisté duše.“²⁴⁷

Jedna z participantek se pohoršuje nad životním stylem současné mládeže – kouřením cigaret, pitím kávy, nezpůsobným sezením. Mate jí také odmítání kněžského celibátu. Za vážné provinění považuje klení a zvláště neuctivé používání jména Ježíš a Maria. Při zpovědi

246 D4, ř. 109–110.

247 P2, ř. 200.

je podle ní nutná upřímnost a nepatří tam žádný strach. Přijde-li na člověka pokušení, má říci jasně a důrazně „ne“ a modlit se k Bohu a k Panně Marii, zlé myšlenky nemá vůbec poslouchat a má se od nich distancovat. Participantka také vyprávěla příběh o hříchu Adama a Evy.

Další participant uváděl dobré jednání jako důvod náboženské výchovy, kterou mu poskytly řeholnice. Ve vztahu k víře a náboženské praxi se vyjadřoval mj. slovy „nesmí se“, „musím(e)“, „je to povinný“. Participantovi je přes padesát let a s řeholnicemi se setkal ve svém dětství. Nyní žije v DOZP, kde s ním nikdo z uživatelů nesdílí jeho náboženské přesvědčení. Sám dochází na bohoslužby do místního kostela. Ovšem participantovi jeho pojetí morálky a víry, zdá se, vyhovuje: „Já to mám rád, jak to má bejt, jak mě to naučily řádové sestry.“²⁴⁸ Otázkou zůstává, zda je možné, aby ve vývoji svého svědomí někdy pokročil a také ve své víře se dostal až na úroveň kritického hledání.

Podobný smysl pro povinnost nalezneme také u participanta, který žije v křesťanském prostředí. Na rozdíl od předchozího participanta se však ono „nesmí se“ a „musí se“ vztahuje k minulosti participanta, k životu za totalitního režimu, o kterém vypráví i tehdy, když je tázán na současnost. Oproti předcházejícímu participantovi zahrnuje do svého zorného pole mnohé myšlenky odporující či zdánlivě odporující křesťanské víře a dokonce se s nimi celkem ztotožňuje. Zároveň však tvrdí, že Bible mu je inspirací k mravně dobrému jednání a kdyby nebyl Bůh, byla by to „katastrofa“. Za mravně zlé jednání považuje krádež, ublížení druhému člověku, pomluvu.

Další participantka vyjmenovává, co považuje za dobré, již při otázce na představu o Bohu. Pro zopakování znovu citujeme: „Spravedlnost, dobrot, dobrosrdečnost, nelhostejnost, jako upřímnost, láskyplnost, všechno možný, co je dobrý, všechno, co má člověk v sobě dobrého.“²⁴⁹ Motivací k případné návštěvě bohoslužeb, na které v současné době nechodí, by jí bylo uspokojení, dobrý pocit, „užitečný“ pocit. Sama sebe hodnotí takto: „Já teda nejsem špatnej člověk jako, jo, já mám ráda lidi, ale nemám ráda zlý lidi a takový ty násilníci a. Mám ráda upřímný a hodný lidi.“²⁵⁰ Čtenářům diplomové práce by vzkázala, „aby si vzali všechno k srdci dobrého.“²⁵¹ Ovšem participantka se nepohybuje pouze v nehmotném světě: moc si přeje televizi, těší se, až bude mít placené zaměstnání. Potom bude moci také hodit tu svou korunu do kostelní sbírky. Tato participantka hovoří o tom, co by chtěla, co je jí příjemné, co

248 P7, ř. 29.

249 P4, ř. 14, 16 a 18.

250 P4, ř. 115–116.

251 P4, ř. 137.

má ráda, jediné „musím“ je v případě nutnosti doprovodu při potencionální cestě do kostela.

Jeden z participantů nebyl schopen najít na abstraktní otázky odpovědi. K tématu svědomí hovoří pouze v souvislosti se zpovědí, k níž jde, když „se mu něco přihodí“, něco „není v pořádku“, tak to řekne knězi a lituje toho. Participant rád pomáhá asistentům. Další participantka podle svých slov nikdy nezažila, že by udělala něco nedobrého nebo něco, za co by se musela stydět. Za dobrý skutek považuje, když si se spolubydlící uklidí pokoj. Opět jiný participant byl kdysi u zpovědi, ale teď již nechodí, jinak ale nabídky společných náboženských aktivit v rámci DOZP využívá. K některým tématům se nedokáže vyjádřit a této skutečnosti si je vědom. Tvrdí však, že nějaký nepopsatelný vztah k tomu, na co se táže, má. Tím obdivuhodnější je jeho odpověď na otázku, co mu pomůže, aby byl rád na světě: láska. Na závěr rozhovoru mi svou lásku prakticky dokázal, když mi přislíbil, že se za mě bude modlit.

Poslední participant, kterého zde chceme zmínit, nejprve sám hodnotil papeže Jana Pavla jako hodného člověka. Poté se však vyjadřoval i dalšímu papeži a již se odkazoval na to, co o něm říkali druzí. Ke zpovědi by měl jít, když „něco mám, problém jako,... něco musím nebo cejtím, že je to něco špatného.“²⁵² Ačkoli další otázky se věnovaly jiným jevům, participant se vracel k tématu svědomí, zpovědi a hříchu. Na zpověď kdysi připravovaly participanta řeholnice a jejich návod ke zpytování svědomí patrně dodnes nezapomněl.²⁵³ „Jak jsi žil, jak jsi choval, byl jsi neposlušnej nebo jestli nebyl jsi neslušnej, nevychovanej nebo to, to se tam všechno na ty zpovědi.“²⁵⁴ To, z čeho se vyznal, by neměl znovu udělat. V souvislosti s tím sám vyjmenovává zlé skutky – krádež, podvod, zabití – ovšem existuje ještě mnoho dalších, jak hned dodává. Sám prý jednou při pohledu na obrazy křížové cesty, kterou má ve velké oblíbě, řekl, že by nikoho nezabil ani nemučil a Ježíši by neudělal nic zlého. S jistou dávkou hrdosti dodal, že jej za tato slova pochválil kněz, který je zaslechl. Svá provinění participant chápe jako to, čím zároveň působí bolest Kristu.

Participant se obává nepřipravenosti v hodině smrti, toho, zda se před smrtí stihne včas vyzpovídat ze svých hříchů a zda bude na smrt dostatečně připravený. Bojí se Božího soudu. Ve světě je podle něj mnoho zla, které Bůh trestá. Přál by si, aby se lidé obrátili k Bohu. Během rozhovoru sám sobě, svým nejbližším i mně přál vše dobré od Boha. Sobě a své partnerce přál věrnost v přátelství, zdraví i to, aby nebyli zlí. Mně přál, abych se měla dobře,

252 P2, ř. 98–99.

253 Poprvé šel ke zpovědi pravděpodobně v období puberty a dnes je mu již přes 50 let. Dodnes nezapomněl ani na dobrotu těchto řeholnic, jak vícekrát zmínil.

254 P2, ř. 184–186.

abych měla lásku k Pánu Bohu, abych ho nezahladila atp.

2.5.1 Souhrn a interpretace

Lidé s postižením mají svá omezení, která do jisté míry snižují jejich odpovědnost za morálně zlé jednání. Míra schopnosti sebereflexe je individuální. Není však pravdou, že by všichni lidé s MR sebereflexe schopni nebyli. Někteří jsou si jasně vědomi mravní hodnoty svých skutků. Lidé s postižením – a jednotlivé oblasti jejich života – se mohou nacházet na různých úrovních morálního vývoje. Ostrý rozpor mezi vírou a praktickým jednáním se objevil pouze u některých obyvatel DOZP, kde není poskytována podpora v křesťanském duchovním životě. Naopak obyvatelé DOZP s podporou v duchovním životě prokazují pozornost k druhým lidem, umí poprosit o odpuštění apod.

2.6 Láska, vztahy, společenství a další duchovní potřeby

Jakou roli hraje láska v životě lidí s postižením a jak se v jejich životě projevuje? Jednou z důležitých duchovních potřeb je lidská touha být milován. Láska jako duchovní potřeba a nejdůležitější charakteristika křesťanského života se nějakým způsobem objevila v každém našem interview. *Mít rád* může znamenat vztah s Bohem či člověkem, anebo také zálibu v určité činnosti nebo věci a vztah k nim. Ke vztahu lásky patří být spolu, kráčet spolu, tvořit *společenství*.

Podle participanta D1 na lidi s mentálním postižením nejmocněji působí, když k nim máme „nějaký hezký vřelý vztah.“²⁵⁵ Kněz i jeho farníci tyto lidi přijímají do svého společenství a berou je takové, jací jsou, a tak jim dávají možnost zakoušet pocit sounáležitosti. Kněz považuje za správné zapojit je mezi ostatní lidi a vytvořit spolu s nimi rodinu, podobně jako to sám zažil, když jeho matka donosila a vychovala dítě, o kterém lékaři předpokládali, že se narodí s postižením. Proto vidí koexistenci lidí s postižením a jejich přijetí ostatními jako normální řešení.

Také D2 hovoří o postoji přijetí: „Patří mezi nás a jsou s námi.“²⁵⁶ Také ona hovoří o rodině: „Žijou tady jako takovej domov. Jsme jedna rodina.“²⁵⁷ Otevřenost, přijetí a prosté „spolu“, to jsou další charakteristiky vize participantky. Podle ní je duše každého z uživatelů domova otevřená pro každého člověka a pro lásku²⁵⁸ a lidé s postižením se dožadují od

255 D1, ř. 79–80.

256 D2, ř. 70.

257 D2, ř. 161.

258 Z kontextu se zdá, že má sestra D2 na mysli nejvíce lásku Boha k člověku.

druhých lásky. Jsou si vědomi i toho, že je má Bůh rád, tuto lásku přijímají a opětvují: „Pán Ježíš nás má rád, jsme jeho, přijímáme jej“²⁵⁹ Projevy vnitřní lásky k Ježíši spatřuje D2 v otevřenosti jejich srdce, ochotě omluvit se za spáchané zlo, nabízet pomoc lidem kolem sebe apod.

V DOZP, kde uživatelé a zaměstnanci žijí jako jedna rodina tedy patrně patří otevřenost k životu a zřejmě není zas až tak náročné jí dosáhnout, pokud je přístup všech jeho obyvatel i zaměstnanců natolik idylický, jak jej D2 popisuje. Ovšem v události, kterou vypráví participantka D3 o své mladé žákyni, uvidíme, že pro toho, kdo je zvyklý na dobré vztahy ve vlastní rodině, může znamenat setkání s ponižujícím přístupem nepřekonatelnou překážku a uzavření se. Dívka se musela kvůli své budoucí kariéře podrobit vyšetření v SPC, kde dostala nálepkou nekomunikativního člověka. Vyšetřující se k ní chovali údajně jako k dítěti předškolního věku, což žákyni deváté třídy velice šokovalo, takže se před nimi zcela uzavřela. Obvyčejně je však velice veselá, spontánní, má dobrý smysl pro humor a je „upovídaná“. Za normálních okolností se zřejmě při dobré motivaci dokáže velmi ovládat, neboť katechetka zaznamenala případ, kdy z ohledu na svou matku mlčela o něčem, co ji velice trápilo. Matku by vyřčením svého problému mohla zranit, a tak raději vydržela čekání na návštěvu katechetky, aby mohla svou obtíž s někým sdílet.

Specifika lásky a vztahovosti lidí s postižením vyjmenovává participantka D4: „Přilnou k člověku, který je má rád, že to vycítí a dokážou tu lásku opětvovat,“²⁶⁰ vycítí také, když s nimi někdo jedná s láskou a úctou. Svou náklonnost a cit vyjadřují bezprostředně, intenzivně, upřímně. Jsou otevření a dávají člověku hned zpětnou vazbu. D4 obdivuje také prostotu, s jakou říkají to, co mají na srdci.

Participant, kteří doprovází lidi s mentálním postižením hovoří také o tom, co jim samotným přináší kontakt, vztahy a práce s nimi. Dvě participantky se cítí být lidmi s postižením obdarovávány a naopak našemu participantovi D1 lidé s postižením „berou energii“. Ovšem zároveň jsme již zmínili, jakým způsobem dokáže i z negativních zkušeností tento participant vytěžit obohacení pro svůj duchovní život. Participantka D4 říká, že mezi lidmi s MR jsou tací, od nichž mnoho dostává, má s nimi dobré vztahy a u některých i cítí „blízkost duší“, tedy nejspíš spontánní sympatie. Jsou však i tací, kteří pouze „berou“, takže časem už nemá „co dávat“. Souhrnně však hodnotí možnost pracovat s lidmi s MR jako veliké obohacení a zdroj štěstí.

259 D2, ř. 85–86.

260 D4, ř. 256–257.

Za to, co dává jeho životu radost, označil jeden participant s mentálním postižením lásku. Za svou, byť jednoslovnou odpovědí, si opravdu stál, ačkoli jinak mu abstraktní témata činila obtíž.²⁶¹ Lásku zažíval participant především ve vztazích k již zesnulým rodičům a prarodičům. V současnosti jej mají nejvíce rády jeho rodné sestry, které chodí navštěvovat. Láskou Boha si není zcela jist, ale přesto v ni více méně věří. On Ježíše ale rád má. Spokojený je také s prostředím křesťansky orientovaného DOZP, kde např. při společných bohoslužbách oceňuje nejvíc společenství, ale při rozhovoru o oblíbených svátcích říká, že „je tady moc hezký všechno.“²⁶²

Zvláštní náklonnost projevuje P2, vychovaný v dětství řeholnicemi, k hlavě katolické církve, kterou jmenuje hned po Bohu, Ježíši Kristu a Panně Marii ve své vlastní hierarchizaci. Živý zájem o papeže projevila také P3. Oba participanty spojuje také soucit s trpícím Kristem a úvaha o souvislosti utrpení Krista se zlými skutky lidí. O tom, jak P2 projevuje upřímné přání všeho dobrého vůči dalším lidem i sobě, jsme již hovořili. Emocionálně silné jsou pro něj vzpomínky na dětství strávené s řeholnicemi. Pociťuje také potřebu starat se o svou partnerku a jí především přeje vše dobré a projevuje lásku a ohleduplnost také slovy. Stejnou náklonnost zakouší také od ní. To, jak moc pro něj znamená jeho družka, ukazuje jeho přání a doporučení, abych také já našla svého životního partnera, protože to opravdu „stojí za to“. Protože tohoto participanta jsem navštívila vícekrát a znám jej delší dobu, mohu potvrdit, jak věrným přítelem i druhem dokáže být.

Lásku zakouší také další participantka, a to od spolubydlících z chráněného bydlení. Také když hovoří o tom, co ji potěší, omezuje se na prostor svého bytu. Radostí jí bude televize a sledování jejích oblíbených pořadů, na které se zatím může chodit dívat do sousedního pokoje, jehož obyvatelky má (možná právě proto) ráda. Ze stejného bytu pochází také žena s mentálním postižením, která je autorkou již citovaného výroku: „Já mám ráda lidi, ale nemám ráda zlé lidi a takový ty násilníci a... Mám ráda upřímný a hodný lidi.“ O lásce k Bohu tyto dvě participantky nehovoří, což možná souvisí i s jejich nepravdivou náboženskou praxí.

Zato další participantka hovoří sice také o svých kamarádkách s mentálním postižením, s nimiž žije a také o příbuzných, knězi, kterému pomáhá připravovat bohoslužby, ale neporovnatelně více prostoru dává v rozhovoru svému vztahu k Bohu a ke svatým. Bůh je pro

261 Na podobné otázky nebyl schopen formulovat odpověď žádnou. Pouze konstatoval, že má něco na mysli, ale není schopen to vyjádřit. Pro narušenou komunikační schopnost jsem mu při zmíněné odpovědi nejdříve nerozuměla a protože jsem takovouto odpověď skutečně nečekala, zopakoval slovo „lásku“ bez stopy pochybnosti v hlase alespoň čtyřikrát...

262 P5, ř. 100–101.

ni ten, kdo si přeje, aby byla neustále s ním, aby ho nikdy neopouštěla. Stejný požadavek má na svého Boha také participantka. Je ráda, že Bůh existuje a ráda si s ním povídá a věří, že také on o komunikaci stojí. Velkou důvěru má k Panně Marii a ráda má také svaté, jejichž obrázky má vystavené v pokoji. Ovšem emocionální náklonnost věnuje třeba také své květině, o kterou se s láskou stará, povídá si s ní a je přesvědčena o tom, že ji květina má ráda.

Zálibu a radost nachází další z participantů v „církevním životě“. Ovšem o lásce není v jeho rozhovoru ani slovo. Z interview je patrná pouze jeho kladný vztah k řeholnicím, které ho vychovaly a ke knězi, jemuž rád pomáhá. Hezky nazývá matku a také své spolubydlící z DOZP. O péči matky a rodné sestry hovoří velmi zbožný participant P4. Prstýnek se srdíčkem, který sám nosí a jímž podaroval i svou kamarádku, když za ní přijel na návštěvu, hovoří za vše. Zvláštností, kterou se vyznačoval tento rozhovor, je participantova radost, klid, otevřenost, upřímnost, uctivé vystupování, pokorné přiznání svých zdravotních omezení. Participant nemá strach ani ze smrti, ani z přiznávání svých provinění a byť není za některé věci rád, hovoří o nich s mírností a klidem. Participantovou zálibou jsou vycházky a plavba na lodi.

2.6.1 Souhrn a interpretace

Zkušenost přijetí od členů náboženské komunity je pro život a víru lidí s mentálním postižením důležitá. S láskou vzpomínali participanti na rodiče, spolubydlící, církevní představitele, řeholnice, které je vychovaly, ale také třeba na Pannu Marii, Ježíše apod. Jedna participantka nedokázala příliš rozlišovat mezi vztahem ke své oblíbené květině a k lidem. Jiná participantka věnuje svou lásku pouze hodným a upřímným lidem. Lidé s postižením jsou schopni přistupovat k druhému člověku s láskou, vnímají-li z jeho strany tentýž postoj.

2.7 Touhy a radost ze života

Chtění můžeme chápat jako záměr nebo přímo rozhodnutí investovat do toho, co se nám líbí, co máme rádi. Pokud je přání opravdu intenzivní a hluboko zakotvené v nás samých, nazveme jej touhou. Některé touhy mohou mít velkou duchovní hodnotu, protože vedou člověka k rozvinutí jeho originality.²⁶³ Protože tématu lásky jsme věnovali předchozí řádky, nezmiňujeme se o touze být milován či milovat. Někteří participanti také vyjádřili, co jim dává chuť do života nebo co dodává jejich životu radost. Protože nalezení smyslu nebo radosti je naplněním duchovní touhy, zařadili jsme na závěr této podkapitoly také krátkou část

263 K tomu srov. MERTON, T. *Duchovní vedení a rozjímání*, s. 22.

věnovanou tomuto tématu.

Žákyně participantky D3 občas vysloví touhu vzlétnout, odhodit invalidní vozík a vyskočit z něj. Zároveň však neprojevuje nad svým postižením hořkost nebo smutek, dokázala se např. radovat, když ostatní děti hrály divadlo a tančily při tom, ač ona sama mohla jen sledovat, protože nedokáže tancovat. Přesto by si pravděpodobně přála, aby se její zdravotní situace nezhoršila. Svůj strach o to, že bude jednou připoutána na lůžko, předkládá v modlitbě Bohu, jak jsme se o tom již zmínili. Dalším jejím přáním je moci po ukončení školní docházky pracovat. Práci jako takovou – a obzvlášť některé domácí práce – má dívka velmi ráda, ač její smyslové a tělesné postižení ve velké míře brání manuální činnosti. Mentální postižení žákyni ztěžuje intelektuální činnost. Velmi ráda také chodí na mši sv., ke zpovědi a ráda sleduje křesťanské televizní pořady.

Participantka D4 považuje za největší problém duchovního života lidí s MR nenaplněné touhy. Ve svém okolí se setkává s lidmi, kteří by chtěli žít v manželství a mít rodinu, ale nejsou toho schopni a ani společnost jim to nedovoluje.²⁶⁴ Také mnohá jejich další přání jsou nerealizovatelná. V případě domova, kde pracuje tato participantka, je nesplnitelným přáním také návštěva bohoslužeb, o kterou občas projevují zájem. Lidé s postižením, které zná participant D1, projevují podle našeho mínění svou touhu po duchovním životě účastí na bohoslužbách, neboť je navštěvují pravidelně a ze své vlastní iniciativy.

Uživatelé z DOZP, kde pracuje participantka D2, touží podle jejich slov po „duchovnu“. Tuto touhu vnímá i u lidí s hlubokým mentálním postižením. Sami lidé s postižením projevují svou radost z duchovního života účastí na bohoslužbách a dalších duchovních aktivitách, ale i tím, že sami vysloví žádost např. o zpověď či křest a „rádi poslechnou kdeco duchovního“²⁶⁵. Nový uživatel, který byl před příchodem do domova bez vyznání, prý brzy sám žádal o křest obdivuhodně teologicky hlubokými slovy: „Já chci bejt pokřtěný, bo, protože chci Pána Ježíše. Já chci žít Pána Ježíše.“²⁶⁶

Nyní se zaměříme na to, co si přejí či po čem touží naši participanté, či spíše, co jako

264 S touto touhou se na mě obrátil mimo náš rozhovor také jeden z participantů a jeho partnerka, které již delší dobu znám. Na jednu stranu by sice chtěli slavit svatbu, ale na druhou stranu je pro ně dost těžké odhodlat se ke konkrétním samostatným krokům, jít na faru...

265 D2, ř. 91.

266 D2, ř. 157.

touhu či chtění vyjádřili.²⁶⁷ Participanti vyjádřili touhu „dostat se do nebe“²⁶⁸, chodit do kostela (dosud to nebylo možné), mít příležitost vyzpovídat se knězi (také dosud nebylo možné), mít společenství, v němž by se mohl sdílet o víře, diskutovat o dění v církvi a ve světě. Jeden z participantů také touží po zdraví, věrnosti v přátelství, „doprovázení“ Bohem. Dva participanti by si přáli, aby se druzí lidé obrátili k Bohu nebo víc věřili.

Participanti mají také nejrůznější volnočasové aktivity, kterým se rádi věnují. Dvě participantky by si nejvíce přály televizi a patrně protože ji měly již druhý den dostat, byla tím, po čem aktuálně nejvíce toužily. Největší radostí jednoho z participantů je dobré jídlo. Jedné z participantek udělá radost každé, byť malé, splněné přání. Dalšími zálibami byla hra na hudební nástroje, poslech zpráv, sledování náboženských pořadů v televizi či rádiu, četba, odpočinek, objevování nových věcí. Jeden participant rád ministruje a zvoní.

Neopomenutelnou hodnotu má v životě lidí s mentálním postižením práce. Jeden z participantů přímo řekl, že mu dává chuť do života: „Chuť do života mám jako práci. Já jsem si vybral dobře. Z toho mám nejvíc radost.“²⁶⁹ Jiná participantka tvrdila, že žije uklízením a vařením. V rozhovorech mnozí participanti vyjádřili své štěstí, spokojenost s tím, jak a kde žijí.

2.7.1 Souhrn a interpretace

Touhy lidí s postižením jsou různorodé. Někteří participanti své tužby nebyli schopni formulovat. Jiní projevili na první pohled povrchní přání. Tuto skutečnost však interpretujeme alespon z části jako neschopnost přemýšlet o vzdálenějších či abstraktních cílech a přáních. Vyskytla se i přání dostat se do nebe či nespáchat nic zlého.

267 Je možné, že někdo nedokáže reflektovat svá – a zvláště ta „hluboká“ a obecná – přání a vyjádřit je. Participanti mohli být ovlivněni i tématy rozhovoru a případně mohli chtít výzkumnici svou odpovědí potěšit či mít jiný záměr, který mohl zkreslit jejich aktuální výpověď, ovšem hodnotit úmysly participantů nepatří do kompetencí výzkumníka.

268 P3, ř.

269 P3, ř. 152–153.

Závěr

V teoretické části práce jsme popsali mentální retardaci, její etiologii, klasifikaci, symptomatologii a klinický obraz tohoto postižení. Z dokumentů OSN a z papežských dokumentů jsme vybrali stanoviska vyjadřující se k problematice zdravotního postižení. Vyplyvá z nich povinnost společnosti a církve poskytovat lidem s postižením podporu v náboženském životě. Jak tuto podporu poskytuje katolická církev a částečně i jiné církve na území ČR jsme ukázali stručným přehledem českého církevního speciálního školství a sociálních služeb pro lidi s mentálním postižením, které poskytují církevní organizace.

V kapitole o křesťanském duchovním životě jsme ukázali, že religiozita může přispívat ke kvalitě života. Stěžejní disciplínou, pod jejímž zorným úhlem jsme téma duchovního života zpracovali, byla psychologie náboženství a teologie. Teorie duchovních potřeb a periodizace vývoje víry podle Fowlera nám posloužila i jako teoretické východisko pro náš výzkum. Kromě toho jsme také zařadili zmínku o výskytu spirituální tematiky v české speciálně pedagogické literatuře. Popsali jsme také několik negativních způsobů prožívání spirituality. V souvislosti s tím jsme si položili otázku, jaký je ideál křesťanské dokonalosti u člověka s mentálním postižením. Jaké specifické priority má mít z pohledu víry člověk s mentálním postižením ve svém životě?

Protože stěžejní částí výzkumu bylo prožívání (katolické) víry, zvolili jsme ve výzkumné části kvalitativní metodu interpretativní fenomenologické analýzy a do výzkumného souboru jsme zařadili pouze ty, kdo se hlásí ke katolickému křesťanství. Výzkumný soubor se skládal ze dvou skupin participantů: jak z lidí s mentálním postižením, tak z těch, kdo je nějakým způsobem duchovně doprovázejí. Pro sběr dat jsme použili polostrukturované interview. Ověřili jsme si, že metodologie byla pro výzkum vyhovující. Ovšem domníváme se, že vhodnější by bylo zvolit menší počet participantů s mentálním postižením a s nimi uskutečnit třeba i několik interview.

Metoda IPA se zaměřuje spíše na individuální případ a jeho popis s přihlédnutím k vlastní interpretaci participantů. Deskripce jsme sice přinesli, ale domníváme se, že v rámci tematiky duchovního života lidí s mentálním postižením je toho ještě mnoho, co zůstalo nevyřčeno. Protože jsme se rozhodli zaměřit svou pozornost především na religiozitu, čeká téma nereligiózních potřeb na své zpracování.

Částečné odpovědi již na otázku formulovanou v závěru teoretické části a samozřejmě na naši hlavní výzkumnou otázku jsme mohli nacházet v prezentaci různých témat vztahujících

se k celku duchovního života. Pro člověka s mentálním postižením jsou jistě důležité vztahy s konkrétními blízkými lidmi. Pohled na žitý ideál vzájemné pomoci v každodenních maličkostech nám zprostředkovala řeholnice, jejíž rozhovor jsme v analýze hojně užívali. Jako další specifikum bychom chtěli vyzdvihnout přílnutí lidí s mentálním postižením k Bohu, modlibu apod. To jsou skutečnosti z hlediska křesťanské víry velmi důležité a, jak jsme viděli v naší analýze, alespoň nějakým způsobem dostupné všem lidem s mentálním postižením. Ovšem potřebují v tom, každý v sobě vlastní míře podporu od svého okolí.

Z výpovědí lidí s MR vyplývá, že získali své náboženské přesvědčení buď od své rodiny, nebo díky výchově v domovech, kde působily řeholní sestry. Doprovázející však uvádějí ojediněle ještě jiné způsoby přijetí víry: na základě setkání s křesťany žijícími v DOZP (zde ovšem působí řeholnice) nebo v chrámovém sboru a v jednom případě vyhledáním kněze za účelem poznání Boha.

Víra zaujímá v životě lidí s postižením více či méně důležité místo. Kvalita prožívání náboženského života pravděpodobně může záviset na prostředí, v němž člověk s postižením žije. U lidí, kteří byli k víře vedeni, ale nyní žijí v prostředí, které jim v tomto ohledu neposkytuje žádnou podporu, hraje pravděpodobně důležitou roli alespoň sounáležitost s náboženskou komunitou, kterou navštěvují. Participant, který žije samostatně, ale nemá podporu v duchovním životě, sice vyjadřuje přání najít společenství, navštěvovat bohoslužby, slavit svátosti, ale již nedokáže sám tato přání uvést ve skutek. Bez podpory a společenství sice mohou zůstat duchovní touhy živé, ale zdá se, že jsou naplňovány v mnohem menší míře. Na příkladu participanta, který alespoň často navštěvuje náboženskou komunitu v místě bydliště vidíme, že již dokáže svá přání uvést ve skutek, ale v jeho domácím prostředí, kde žije mezi lidmi bez vyznání, jeho víra ustrnula v neschopnosti kriticky hodnotit obsah svého náboženského přesvědčení a své náboženské praxe. Participantka, která žije v prostředí k víře se hlásícím, ale praktikujícím v omezené míře, nachází svou podporu v možnosti navštěvovat bohoslužby a aktivně se na nich podílet. Praktikování víry není obtížné pro obyvatele DOZP, kde se klade důraz na podporování duchovního života uživatelů.

Charakteristikou lidí s lehkým mentálním postižením, kteří rádi sledují média, je opakování názorů zaslechnutých buď v médiích či od druhých lidí. V našich rozhovorech většina těchto lidí projevovala nejistotu, jak se má správně na zadanou otázku odpovědět nebo prezentovala něčí mínění s tím, že ne vždy dokázala jasně určit, s čím se ve skutečnosti ztotožňuje a s čím ne. Nechceme považovat tyto názory za zcela odtržené od života těch, kdo

je prezentovali. Minimálně se zde však může ukazovat obtíž přemýšlení o smyslově neověřitelných nebo konkrétním způsobem těžko představitelných skutečnostech. Tuto těžkost jsme zaznamenaly u všech participantů, přičemž mnozí si jí byli vědomi a jasně to ve svých odpovědích formulovali.

Jako vhodná pomůcka pro lidi s mentálním postižením se nám jeví obrázkové knížky, obrazy, sochy nebo podobná ztvárnění náboženských příběhů a postav. Někteří participantů tyto pomůcky používají a jsou s nimi spokojeni. Lidé s mentálním postižením mají také rádi náboženské písně. Ty mohou být podle jedné z doprovázejících spolu s náboženskými symboly a sochami účinným způsobem, jak zprostředkovat náboženskou praxi dokonce i lidem s těžkým mentálním postižením.

Důležitým prvkem v duchovním doprovázení lidí s postižením je to, jak k nim doprovázející přistupuje. Doprovázející zdůrazňují zejména úctu, přijetí člověka s MR a respektování jeho omezení, jasné stanovení hranic, jednání naplněné klidem, v němž doprovázející nesmí dát průchod emocím plynoucím z vlastních nevyřešených vnitřních konfliktů. Podporu v duchovním životě si lidé s mentálním postižením přejí. Většinou se nevyslovují ve prospěch klasického křesťanského duchovního doprovázení, ale velmi rádi navštěvují modlitební setkání nebo by chtěli mít společenství, v němž by se o víře a (nejen) náboženském dění mohli bavit s ostatními lidmi. Ti, kteří nemohou nebo nedokážou samostatně dojet na místo bohoslužeb, by chtěli najít způsob, jak moci kostel navštívit. Myslíme si, že toto by mohla být dobrá práce pro dobrovolníky, pokud není v kapacitě zaměstnanců DOZP či chráněného bydlení zajistit k tomuto účelu lidem s postižením doprovod. Představitelé náboženských komunit se mohou lidem s postižením věnovat jen v omezené míře. Pro větší zapojení lidí s postižením do náboženského života a pro růst jejich duchovního života by bylo prospěšné, aby se v rámci komunit našli schopní věřící, kteří by dobře zvládali jak práci s lidmi s postižením, tak potřebné dovednosti a znalosti z náboženské oblasti. Tito lidé by se mohli věnovat lidem s postižením zvláště v případě, že je jich v rámci komunity více. Ovšem uznáváme, že být „duchovním asistentem“ jednoho člověka s postižením se na první pohled nemusí jevit příliš ekonomicky a pravděpodobně ne každému věřícímu člověku s MR by tato forma vyhovovala.

Duchovní život lidí s mentální retardací jistě závisí na mnohých okolnostech. Na duchovním životě pak závisí kvalita života člověka s mentálním postižením. Pakliže se člověk s mentálním postižením rozhodl žít svůj duchovní život jako křesťan, jistě si v tom zaslouží

naši akceptaci této volby nebo i naši podporu.

Seznam použité literatury

- ALTRICHTER, M. *"Duchovní" a "duševní"*. 1. vyd. Velehrad: Refugium Velehrad-Roma, 2003. 378 s. ISBN 80-86715-02-7.
- AMORTH, G. *Exorcisté a psychiatři*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006. 254 s. ISBN 80-7192-981-6.
- ANANDARAJAH, G., HIGHT, E. Spirituality and Medical Practice: Using the HOPE Questions as a Practical Tool for Spiritual Assessment. *American Family Physician* [online]. 2001, č. 1 [cit. 2013-04-01]. Dostupný na WWW: <<http://www.aafp.org/afp/2001/0101/p81.html>>.
- COLE, P. *Filozofie náboženství*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. 149 s. ISBN 80-7178-719-1.
- ČERNÁ, M. *Česká psychopedie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008. 222 s. ISBN 978-80-246-1565-3.
- EVDOKIMOV, P. *Epochy duchovního života*. 1. vyd. Velehrad: Refugium Velehrad-Roma, 2002. 257 s. ISBN 8086045943.
- FIORINZA, F., S., GALVIN, J., P., (eds.) *Systematická teologie*. 1. vyd. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 1998. 289 s. ISBN 80-7021-232-2.
- FIORINZA, S. de, GOFFI, T. (eds.) *Slovník spirituality*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1999. 1295 s. ISBN 80-7192-338-9.
- FRANTIŠEK SALESKÝ. *Úvod do zbožného života*. Praha: Zvon, 1990. 246 s. ISBN 80-7113-025-7.
- GARDNER, H. *Dimenze myšlení*. 1. vyd. Praha : Portál, 1999. 398 s. ISBN 80-7178-279-3.
- GEORGE, L., LARSON, D. B. a kol. Spirituality and Health: What We Know, What We Need to Know. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 2000, roč. 19, č. 1, s. 102–116.
- HAAS, A. a kol. *Studijní texty ze spirituální teologie I: Axiomy duchovního života*. 1. vyd. Velehrad: Refugium Velehrad-Roma, 2003. 164 s. ISBN 80-86045-98-6.
- HALAMA, P. a kol. *Religiozita, spiritualita a osobnost: vybrané kapitoly z psychologie náboženstva*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV, 2006. 165 s. ISBN 80-88910-22-6.
- HALAMA, P. *Zmysel života z pohľadu psychológie*. Bratislava: SAP, 2007. 223 s. ISBN 978-80-8095-023-1.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*. Vyd. 4., V Portálu 1. Praha: Portál, 2010. 797 s. ISBN 978-80-7367-686-5.
- HEIDBRINK, H. *Psychologie morálního vývoje*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. 175 s. ISBN 80-7178-154-1 .
- HELPNET.CZ. *Standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením* [online]. 25. 2. 2007 [cit. 2012-06-25]. Dostupné na WWW: <<http://www.helpnet.cz/dokumenty/mezinarodni-dokumenty/1065-3>>.
- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. 3. vyd. Praha : Portál, 2012. 407 s. ISBN 978-80-262-0219-6.

- HORŇÁKOVÁ, M. Některé kontexty inkluzivní a léčebné pedagogiky. In LECHTA, V. *Základy inkluzivní pedagogiky*. 1. vyd. Portál: Praha 2010. s. 108–119.
- HUTYROVÁ, M., KREJČÍŘOVÁ, O. *Speciální pedagogika 6*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 53 s. ISBN 80-244-1214-4.
- Jeruzalémská bible*. 1. české vyd. Praha – Kostelní Vydří: Krystal OP – Karmelitánské nakladatelství, 2010. 2229 s. ISBN 978-80-7195-539-9.
- KAŠPARŮ, M. *Základy pastorální psychiatrie pro zpovědníky*. Brno: Cesta, 2002. 153 s. ISBN 80-7295-031-2.
- Katechismus katolické církve*. 1. vyd. Praha: Zvon, 1995. 793 s. ISBN 80-7113-132-6.
- KODET, C. V. *Homeopatie (odpověď na otázku)* [online]. 3. 1. 2012, © 2013, [cit. 2013-02-02]. Dostupné na WWW: <<http://www.vojtechkodet.cz/dulezite-otazky/homeopatie-odpoved-na-otazku.html>>.
- KODET, C. V. *Jóga, gravidjóga a křesťanství (odpověď na otázku)* [online]. 28. 8. 2012, © 2013, [cit. 2013-02-02]. Dostupné na WWW: <<http://www.vojtechkodet.cz/dulezite-otazky/joga-gravidjoga-a-krestanstvi-odpoved-na-otazku.html>>.
- KOMOROVSKÝ, J. a kol. *Religionistika a náboženská výchova*. 1. vyd. Bratislava: F. R. & G., 1997. 421 s. ISBN 80-85508-36-2.
- KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 74 s. ISBN 80-244-0991-7.
- KREJČÍŘOVÁ, O. *Manuál základních postupů jednání při kontaktu s osobami s mentálním postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. 35 s. ISBN 978-80-244-1635-9.
- KRÓL, J. Rozwój religijności dzieci i młodzieży. Podejście psychologiczne. In: UNIWERSYTET OPOLSKI. WYDZIAŁ TEOLOGICZNY. *Aktywizacja w katechezie: szansa czy zagrożenie?* Opole: Wydział Uniwersytetu Opolskiego, 2002. s. 25–39. ISBN 83-88939-22-X.
- KŘIVOHLAVÝ, J. Kvalita života. In: *Kvalita života: Sborník příspěvků z konference, konané dne 24.10.2004 v Třeboni* [online]. Institut zdravotní politiky a ekonomiky Kostelec nad Černými lesy, 2004. s. 9–20. [cit. 2013-03-11]. Dostupný na WWW: <<https://www.ipvz.cz/download.aspx?item=1105&%3E>>.
- LEČBYCH, M. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 248 s. ISBN 978-80-244-2071-4.
- LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 191 s. ISBN 80-7178-572-5.
- LYONS, E., COYLE, A. (eds.). *Analysing qualitative data in psychology*. 1. vyd. Los Angeles, California: Sage, 2007. 275 s. ISBN 978-1-4129-0783-7.
- MALÝ, V. *K situaci zdravotně postižených v ČR: Nové návrhy znesnadňují život lidem s postižením* [online]. Iustitia et Pax. [cit. 2013-03-13]. Dostupné na WWW: <<http://www.iupax.cz/scripts/detail.php?id=48603>>.
- McGRATH, A. E. (ed.) *The Blackwell encyclopedia of modern christian thought*. Malden, MA: Blackwell Publishing, 1993. 701 s. ISBN 0-631-19896-2.
- MERTON, T. *Duchovní vedení a rozjímání*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství,

1997. 71 s. ISBN 80-7192-225-0.

MÜLLER, O. *Psychopedie – andragogika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 49 s. ISBN 8024412047.

Nový zákon. Praha: Sekretariát české liturgické komise, 1989. 875 s.

PÖRTNER, M. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. 175 s. ISBN 9788073675820.

PŘÍBORSKÁ, T. *Křesťanská etika jako téma náboženské výchovy mentálně handicapovaných osob* [online]. České Budějovice, 2009. Diplomová práce (Mgr.). [cit. 2013-03-09]. Vedoucí práce: Ludmila Muchová. JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH. Teologická fakulta. Dostupná na WWW: <http://theses.cz/id/hh0xuk/downloadPraceContent_adipIdno_10388>.

RABOCH, J., ZVOLSKÝ, P. *Psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Galén; Nakladatelství Karolinum, 2001. 622 s. ISBN 80-7262-140-8.

RUBINŠTEJNA, S. J. *Psychologie mentálně zaostalého žáka*. 2. rozš. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976. 222 s. ISBN nemá.

RUPNIK, M. I. *Uvedení do duchovního života*. 1. vyd. Velehrad: Refugium Velehrad-Roma, 2003. 68 s. ISBN 8086715094.

ŘÍČAN, P. *Psychologie náboženství a spirituality*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 326 s. ISBN 978-80-7367-312-3.

SHELDRAKE, P. (ed.) *The New SCM Dictionary of Christian Spirituality*. 1. vyd. London: SCM Press, 2005. 680 s. ISBN 0-334-02984-8.

SCHEINOSTOVÁ, A. Domov svaté Rodiny: zkratkou k Bohu. In: *Doma: Rodinná příloha KT č. 41*. 2010. roč. XXI, č. 41 (č. přílohy 20/2010). s. A.

SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 155 s. ISBN 978-80-7367-691-9.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.

SMÉKAL, V. *Pozvání do psychologie osobnosti*. 1. vyd. Brno: Barrister & Principal, 2002. 517 s. ISBN 8085947803.

SMITH, J. A., OSBORN, M. Interpretative Phenomenological Analysis. In: *Qualitative psychology*. London: Sage, 2003. s. 53–80. ISBN 0761972315.

STRÍŽENEC, M. *Novšie psychologické pohľady na religiozitu a spiritualitu*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV, 2007. 166 s. ISBN 978-80-88910-24-4.

SVOBODA, M. (ed.), KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. 791 s. ISBN 978-80-7367-566-0.

ŠOLCOVÁ, I., KEBZA, V. Kvalita života v psychologii: Osobní pohoda (well-being), její determinanty a prediktory. In: *Kvalita života: Sborník příspěvků z konference, konané dne 24.10.2004 v Třeboni* [online]. Institut zdravotní politiky a ekonomiky Kostelec nad Černými lesy, 2004. s. 9–20. [cit. 2013-03-11]. Dostupný na WWW: <<https://www.ipvz.cz/download.aspx?item=1105&%3E>>.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, I. *Mentální retardace*. 4., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2011. 221

s. ISBN 978-80-7367-889-0.

TAVEL, P. Re: *Duchovní potřeby a můj kvalitativní výzkum* [online]. Message to: Milada ŠKODOVÁ. 5. března 2013 [cit. 12. 3. 2013]. Osobní komunikace.

TAVEL, P. *Zmysel života podľa V.E. Frankla*. Bratislava: Iris, 2004. 270 s. ISBN 8089018815.

TEREZIE OD JEŽÍŠE. Rady pro duchovní užitek spolusester. In *Kniha o zakládání*. 1. vyd. Kostelní Vydří : Nakladatelství VIK, 1991. s. 311–317. ISBN 80-900807-4-X.

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením [online]. [cit. 2013-03-12]. Dostupná na WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva_CJ_rev.pdf>.

TAVEL, P. *Zmysel života podľa V. E. Frankla*. Bratislava: Iris, 2004. 270 s. ISBN 80-89018-81-5.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2012. 870 s. ISBN 978-80-262-0225-7.

VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 2009. 386 s. ISBN 978-80-7320-137-1.

VALENTA, M. a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb Část II. Diagnostické domény pro žáky s mentálním postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. 201 s. ISBN 978-80-244-3055-3.

VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2012. 349 s. ISBN 978-80-247-3829-1.

VANIER, J. *Každý člověk je dílem spásy*. 1. vyd. Praha : Paulínky, 2002. 197 s. ISBN 80-86025-52-7.

VÁVROVÁ, S. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012. 159 s. ISBN 978-80-262-0087-1.

VENKRBEC, M. M. *Spiritualita hráčů ledního hokeje*. Olomouc, 2012. bakalářská práce (Bc.). UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Fakulta tělesné kultury. Vedoucí práce: Ivo Jirásek. 59 s.

VITÁSKOVÁ (JANKŮ), K. *Využití multismyslové metody SNOEZELEN u osob s mentálním postižením* [online]. 2007 [cit. 2013-03-07]. Disertační práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Petr Franiok. Dostupné na WWW: <http://is.muni.cz/th/163640/pedf_d/>.

VLČKOVÁ, E. Příbeh - *MUDr. Emília Vlčková* [online]. ©2010, [cit. 2013-02-02]. Dostupné na WWW: <<http://www.mojpribeh.sk/pribeh/mudr-emilia-vlckova/>>.

VOLNÝ, V. *Problematika teorií spirituálního vývoje a rozvoje víry* [online]. [cit. 2013-03-14]. Dostupné na WWW: <http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CDUQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.cmtf.upol.cz%2Ffileadmin%2Fuser_upload%2FCMTF-katedry%2Fkrest-vychova%2FVolny-prednaska.doc&ei=xkNCUdP6DZHCswaC8ICIBQ&usq=AFQjCNHOeraWvwAXKxbPt8iAYmWkWsxCmg&bvm=bv.43828540,d.Yms>.

WHO. Mental health [online]. © WHO 2013. [cit. 2013-03-12]. Dostupné na WWW:

<http://www.who.int/topics/mental_health/en/>

WHO. *Mezinárodní klasifikace nemocí: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decennální revize: MKN-10*. Vyd. 3. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 1992. 779 s.

YOUCAT. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011. 301 s. ISBN 978-80-7195-495-8.

Zkratky

AAIDD	– American Association on Intellectual and Developmental Disabilities
AAMR	– American Association for Mental Retardation
atd.	– a tak dále
CNS	– centrální nervová soustava, centrální nervový systém (mozek, mícha)
CZŠ	– církevní základní škola
č.	– číslo
ČCE	– Českobratrská církev evangelická
DD	– dětský domov
DOZP	– domov pro osoby se zdravotním postižením
DSM-IV	– čtvrtá revize <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i> (Diagnostického a statistického manuálu mentálních poruch)
ed.	– editor
eds.	– editors
FAS	– fetální alkoholový syndrom
ICD-10	– 10. revize MKN
IPA	– Interpretative Phenomenological Analysis (Interpretativní fenomenologická analýza)
IQ	– inteligenční kvocient
Jak	– list Jakubův (část Nového zákona v katolické Bibli)
kupř.	– kupříkladu
LMR	– lehká mentální retardace
MKF	– Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví
MKN	– <i>Mezinárodní klasifikace nemocí</i>
MR	– mentální retardace
MŠ	– mateřská škola
nn	– a následující strany
OSN	– Organizace spojených národů
příp.	– případně
ř.	– řádek (číslo)
s.	– strana
srov.	– srovnej
SIS	– Supports Intensity Scale (Škála (stanovení) míry podpory)
tzv.	– tak zvaný, tak zvaně
vyd.	– vydání
WHO	– World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)
ZŠ	– základní škola

Anotace

Jméno a příjmení	Milada Škodová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	PhDr. Petra Potměšilová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2013

Název práce:	Duchovní život osob s mentální retardací
Název v angličtině:	Spiritual Life of Persons with Mental Handicap
Anotace práce:	Diplomová práce „Duchovní život lidí s mentální retardací“ pojednává o duchovním životě a zvláště religiozitě křesťanů s mentálním postižením, kteří se hlásí ke katolickému vyznání. Teoretická část se zabývá problematikou mentálního postižení a křesťanského duchovního života. Pojetí duchovního života vychází především z poznatků psychologie náboženství a je v něm brán zřetel na katolickou teologii. V praktické části je popsána použitá metodologie výzkumu a je zde prezentována analýza rozhovorů s lidmi s MR a těmi, kdo je duchovně doprovázejí. Závěr práce přináší interpretaci výsledků a doporučení pro praxi.
Klíčová slova:	mentální postižení, mentální retardace, duchovní život, spiritualita, pastorece, pastorační péče, pastorální psychologie, katecheze, religiozita, speciální pedagogika, psychopedie, lidé s postižením, psychologie náboženství
Abstract:	The diploma thesis “Spiritual Life of People with Mental Handicap” deals with spiritual life and mainly with religiosity of mentally retarded Christians, who are Catholics. The theoretical part focuses on the issue of people with intellectual disability and their Christian spiritual life. The conception of the spiritual life proceeds primarily from the knowledge of psychology of religion and the catholic theology is taken into account. In the practical part, used methodology is described and the discourse analysis with people with intellectual disability and those, who are their spiritual leaders, is presented. The last part of the work contains the results interpretation and recommendations for praxis.

Key words:	intellectual disability, mental retardation, mental disability, spiritual life, spirituality, pastoral work, pastoral care, pastoral psychology, catechesis, spiritual assessment, special education, psychopaedia, people with disability, belief, religiosity
Rozsah práce:	96 stran (226 133 znaků)
Jazyk práce:	čeština