Příloha č. 1 – Rozhovor s Borisem

Nejprve, prosím Tě, kde jsi hledal podporu, když přišla duchovní krize související s Tvou nemocí, pokud sis jí procházel?

Žádnou duchovní krizi jsem neměl. Jsem natolik hluboce věřící, že jsem ani na chvíli o své víře nepochyboval. Ale dostavil se u mě stav, že je to boží trest za to, co jsem dělal. Že jsem dostal dříve několik varování v podobě například kapavky, ale nedal jsem na to a žil promiskuitním životem dál. Došla však životní krize.

Můžeš popsat ten rozdíl?

Klasický pocit, že brzo umřu, že nemá smysl se o něco snažit, noc neplánovat, nemít žádné sny apod. To mi trvalo asi tak 4 měsíce než si to nějak sedlo. Podporu jsem našel ve víře.

Vím, že jsi katolík - jakou máš zkušenost s katolickou církví?

Jsem konzervativnější katolík, pokud se na to díváme očima celé církve. Jsem z moravského venkova, vychovaný v tradiční katolické rodině, takže se ve mně bije svět, kdy odmítám interrupce a eutanazii nebo gay manželství s tím, že naopak bych církev otevřel ženatým kněžím, více liberalizoval chod církve prostřednictvím vyššího vlivu farních rad. Vidím, že mnozí kněží neumí být psychology, což je v dnešní době potřeba, neumí hlásat evangelium přitažlivou formou.

Jsi nějak v církvi aktivní?

Dělám u nás na vesnici varhaníka, ale na druhou stranu rád odjedu do města přes týden za prací. Církev však většinou v době krize – například sexuální zneužívání dětí kněžími – jsem se snažil ji na veřejnosti hájit, byť vnitřně jsem s tím vlastně nesouhlasil. Co se týká mojí zkušenosti s homosexuály v církvi a vztahem k nim. Rodina mě přijala, jaký jsem, jen o tom nemluvíme. Kněží to o mně vždy věděli, řekl jsem jim to a bez problémů jsem k nim mohl na zpověď.

Úplně na začátku, když jsi zjistil svou diagnózu - uvažoval jsi nad myšlenkou vyhledání podpory u katolické církve?

V první fázi jsem se náhodou při zpovědi ve městě seznámil se salesiánským knězem, který měl pro mě velké pochopení, a mnohokrát jsme o tom diskutovali. Duchovně mě velmi podržel, představil mi Boha odpouštějícího a nikoliv soudce. Našel jsem naději, že peklo

nebude mojí konečnou stanicí. Tak, jak jsem si začal před tím myslet. Jinak jsem se s největší tíhou svědomí porval sám.

Je Tvá víra v Boha z Tvého pohledu v něčem jiná, než u ostatních? Dovedl bys ji nějak popsat?

Nemám „vlastní“ víru, nějak upravenou dle toho, co mi vyhovuje. Snažím se být na sebe náročný, takže se pokud možno řídím Desaterem a naukou katolické církve. Ne všem ale plním její požadavky.

Proč ne, co je pro Tebe složité?

Nedostatky nauky církve vidím ve vztahu k přijímání odlišných lidí – především v ČR jiné barvy pleti, jiného vyznání, homosexuálů, rozvedených. Překonávám je díky podpoře přítele, přátel a hlavně nejbližší rodiny. Hodně se snažím sám v sobě nemyslet na můj zdravotní problém a na moji sexuální orientaci a brát to de facto „na lehkou váhu“.

Co očekáváš od ostatních ve svém okolí, pokud se jim svěříš se svou nemocí?

Že mě pochopí, že mě nebudou litovat, že se ke mně budou chovat stejně jako doposud. Že mě neodsoudí, nezavrhnou. Zatím se mi to ani jednou nestalo. Všichni byli překvapení, ale nikdo vystrašený, všichni mě berou, jakoby se nic nestalo, tedy sále stejně. Pokud bych to však řekl někomu cizímu u nás na vesnici, vím jistě, že bych měl ze života peklo. Neinformovanost a neznalost je hlavní překážka porozumění problémů druhých.

S jakými problémy se setkáváš ve společnosti, pokud se nastolí toto téma?

Někdy se především na vesnici setkávám s názorem, že „si za to mohou sami, že jsou to prasata, feťáci“, a podobně. Ve městě vidím mnohem větší pochopení a porozumění, snahu o racionální přístup k člověku.

Jak se dá podle Tebe tento stav změnit?

Je to otázka osvěty, vyšší finance do osvěty na školách, v médiích, státní osvětová kampaň. Bohužel se na tento účel nenacházejí peníze, takže se téma neřeší, tabuizuje a HIV pozitivních přibývá. Logicky, je to rovněž otázka výměny generací, mladší jsou mnohem otevřenější a bez předsudků.

Jaký si myslíš, že bude vývoj tohoto tématu v ČR?

Jak jsem již řekl, vše se zlepší v horizontu cca 20 let po výměně generací, nicméně platí, že, ač se to nezdá, česká společnost je ve srovnání se západní Evropou velmi konzervativní a plná předsudků.

Jaké aktivity lze dělat pro zlepšení situace v ČR?

Osvěta, vyšší finance do osvěty na školách, v médiích, státní osvětová kampaň, výchova v rodinách

Chceš se na něco zeptat Ty mě?

Teď mě nic nenapadá.

OK, děkuji.

Příloha č. 2 – Rozhovor s Erikem

Nejprve se chci zeptat, jestli vnímáte téma duchovního doprovázení lidí s HIV/AIDS jako aktuální?

Ano, duchovní doprovázení HIV/AIDS klientů považuji za velmi aktuální téma, ačkoliv se za 30 let, co tahle pandemie trvá, obsah a požadavky na tuto službu radikálně změnily. V prvních letech po objevení se epidemie šlo především o to rychle připravit klienta na smrt, stručně řečeno. Protože od diagnózy k smrti byl čas často jen pár měsíců, v lepších případech pár let. Druhé výrazné téma bylo co nejcitlivěji, ale rázně zamezit všem rizikovým aktivitám klienta, které by mohly vést k šíření infekce. Tedy šlo o povzbuzení vědomí morální odpovědnosti za osud druhého člověka. To bylo velmi těžké, protože velká část klientů pocházela z velmi promiskuitní subpopulace a velmi těžko ovládající své chování. V prvních letech epidemie všechno probíhalo strašně rychle, času bylo málo. Přicházeli noví klienti a ti staří měli spoustu zdravotních (pak i sociálních a psychických) problémů a brzy umírali nebo měli takové obtíže, které se dají srovnat určitě jen se závěrečným stádiem třeba nádorového onemocnění. Současně tato „rychlost“ ale pomáhala – i klient věděl, že jestli má v životě ještě něco cenu, musí to udělat hned, za chvíli už by mohlo být pozdě.

Dnes je otázka doprovázení této klientely výrazně jiná. Pokud pacient snáší současnou „trojkombinační“ léčbu, má před sebou řadu let, kdy mu sice bude život komplikovat léčba, ale kdy bude víceméně zdravý, ačkoli nebude definitivně vyléčený. Zůstal apel na vzdání se rizikového chování, ten dokonce nabyl na významu, protože mnoho klientů, když se cítí dobře a nemají v sobě pocit odpovědnosti za druhé, dřív nebo později sem tam připustí rizikové chování. Nebo se ostýchají při lékařském ošetření přiznat se k svému HIV statusu, a tím vystavují další lidi riziku. Doprovázení je dnes méně intenzívní, pokud jde o četnost a – řekněme – „naléhavost“ setkání, důležité je ale nadále hledání hodnot – HIV pozitivní musí přehodnotit priority ve svém životě, pokud plánoval rodinu, partnerský život atd., je si vědom, že každý jeho partnerský vztah bude zatížen rizikem smrtelné infekce pro druhou osobu. Pokud plánuje nějakou kariéru, musí počítat dřív nebo později s komplikacemi léčby nebo postupem nemoci a tedy musí být opatrný, např. pokud jde o hypotéky, zahraniční cesty, stresující povolání, nebezpečí úrazů (přenos krví) atd.

Přicházejí za vámi lidé s otázkami souvisejícími s tímto tématem? Pokud ne, proč myslíte, že nepřicházejí?

Pokud se ptáte na lidi, kteří nejsou sami HIV pozitivní nebo AIDS nemocní, tak se „řeč na toto téma“ dostane jen minimálně. Což před 20 – 25 lety tak nebylo. Abych odpověď nějak strukturoval – sem tam mi zazvoní telefon nebo mě někdo odchytí na ulici a s vytřeštěnýma očima – dozvěděl(a) jsem se, že mám HIV, co mám dělat. Protože v mém okolí přece jen dost lidí ví, že se „tím“ zabývám. Tam je to jednoduché, probereme základní věci, uvedení do klidu, konstruktivní řešení problémů, které přicházejí, kontakt s AIDS centrem. Sem tam mi zazvoní telefon nebo někdo mě odchytí, většinou ze slzami v očích nebo výrazem štvance, a referuje, že se dozvěděl, že někdo z blízkých (syn, dcera, kamarád atd.) „má AIDS“. I tam je pomoc celkem rychle možná, informace jsou dostupné a jsou nejen přijímány, ale doslova „hltány“. Co se ale vytrácí je hovor o HIV/AIDS mezi lidmi, kterých se bezprostředně tento problém netýká. Nemluví se o tom na školách (nebo minimálně) – sám na školách učím a znalosti mladých jsou doslova tristní, natož jejich schopnost na základě znalostí – zvlášť v sexu a v drogách – měnit svoje chování. Nikdo se na nic neptá a když už někde informace plynou (a že je jich teď ve veřejném prostoru minimum), jdou jedním uchem tam a druhým ven. Za týden už se neví, co se vůbec řešilo. Ačkoli HIV pozitivních stále exponenciálně přibývá, vnímání této otázky jako problému exponenciálně ubývá.

Jeví se Vám katolická církev jako otevřená pro diskuzi v rámci tohoto tématu a jak myslíte, že působí navenek v této záležitosti?

Já ještě pamatuji dobu hned po „sametové“ revoluci, kdy kdekterá církev včetně katolické a kdejaké hnutí mělo velký zájem se o AIDS nemocné nebo HIV pozitivní starat. To bylo v době, kdy pozitivních bylo pár set a nemocných pár desítek v celé republice. Když jsou pozitivních tisíce, nezaznamenávám už žádnou takovou aktivitu. Víte, ono to trochu mohlo být tím porevolučním optimismem, taky jakousi zjevnou touhou po určitém „mučednictví“ – pracovat s HIV pozitivními jakoby v sobě skrývalo určité riziko infekce (což je blbost, pokud se s klientem nevyspím nebo se nepatlám v jeho krvi), tedy mnozí asi neuvědoměle chtěli být tak trochu vidět, jak se starají. Některé katolické řády a kongregace chtěly pomáhat, pravda i tehdy především v péči o nemocné, aktivity v prevenci se taky ještě nabízely, ale denní kontakt s HIV pozitivními formou doprovázení – dlouhodobého a osobního – tam ani tehdy před lety zas takový nával nebyl.

Pokud jde o katolickou církev a HIV/AIDS dnes, jsem optimista, když říkám: „Kdyby to bylo potřeba, určitě by se našli katolíci, kteří by pomáhali.“ Je ale dost problémů, jejichž nešikovným mediálním řešením (a to nemluvím o mediálním obrazu, který je katolické církvi

podsouván a není v souladu s pravdou) církev dnes jakoby stála proti HIV/AIDS jako celku, jakoby „to“ byl Boží trest na všechny ty homosexuály a prostituty, narkomany a úchyly, kteří nežijí podle Božího zákona, a tedy vůči kterým se negativně vymezujeme. Já vím a jsem si zcela jist, že to není pravda, katolická církev nakonec bude možná jediná, která – kdyby se stalo a třeba by se HIV stal odolným na léčbu nebo by z ekonomických důvodů pacienti přestali léky dostávat – by se o nemocné a umírající starala. Bohužel dnes katolická církev – minimálně v naší zemi – nemá osobnost, která by byla schopna mediálně a veřejně formulovat a osobně taky prezentovat postoj k HIV/AIDS postiženým. Stačí, když je HIV pozitivní homosexuál – a to je jich zatím pořád nadpoloviční většina – a máme problém s jeho homosexualitou víc než s jeho nemocí a stáhneme se od problému. A musím přiznat, že je to opravdu problém – člověk, který se v HIV problematice angažuje – a když je katolík, tím spíš – je časem sám nařčen z toho, že „to nedělá pro nic za nic“ – že je sám pozitivní, nebo je sám homosexuál. A tyto hlasy, pomluvy, nactiutrhání – často vycházejí z lidí uvnitř katolické církve samotné, dokonce možná jen z této strany. Výsledek je, že katolíci, kteří se chtějí v této věci opravdu z lásky ke Kristu namáhat, zůstanou dost osamělí, nepochopení u vlastních, stigmatizovaní ve své církvi. Víte, co je pozoruhodné? Že člověk, který se snaží upřímně, vytrvale a trpělivě HIV klientům pomáhat, nakonec u nich najde mnohem víc lidského přijetí a pochopení v tom nejlepším slova smyslu než u lidí ze „své“ církve. Za tímhle názorem si stojím, je to moje osobní zkušenost. A je mi to líto.

Dovedete nějakým způsobem popsat víru rizikových skupin (gayové, drogově závislí,..), popřípadě již lidí s HIV/AIDS?

Hm, tady budu asi stručný, snad Vás nezklamu. Dva lidé nejsou stejní a HIV/AIDS postižení stejně jako rizikové skupiny jsou tak heterologní (různorodou) skupinou, že tam najdete k věcem víry všechny možné přístupy stejně jako ve světě všude kolem. Kdo by chtěl u rizikových skupin a HIV/AIDS nemocných najít nějaký spojující specifický rys, odlišný od většinové populace, nepochybně by se dopustil zjednodušování. Přesto bych si troufl trochu zobecnit – gayové bývají ve věcech víry docela citliví – jen malé procento z nich je až militantně protikřesťanských (no přesněji – protikatolických, většinou na základě osobní zkušenosti s někým, kdo jim ublížil – jeden kluk gay sám bez sexuálních zkušeností byl na duchovních cvičeních a v polovině odtamtud odjel a chtěl spáchat sebevraždu, protože exercitátor na homosexuálech ukazoval, jak jsou po všech stránkách esencí zkaženosti tohoto světa). Když se podaří navázat osobní přátelský kontakt s člověkem, který se tak či onak musí v životě potýkat s problémy se svou sexualitou, odlišnou od většiny, zpravidla se narazí na to,

že dotyčný pátral i ve věcech víry a hledal – leckdy i našel – osobní víru. U drogově závislých je to naprosto jiné – pokud mají zkušenosti s halucinogeny (a to je značná část), mívají ve spirituálních věcech v hlavě totální guláš. Někdy jednají až agresivně na zmínky o Bohu, Ježíši Kristu a tak. HIV/AIDS postižení jsou ve věcech víry pokročilí srovnatelně s jinými nemocnými, kteří jsou si vědomi, že jejich nemoc je smrtelná. Bohatá literatura na téma „fáze přijetí ke smrti vedoucího onemocnění“ – od odmítání po smíření.

Jak nejlépe takovým lidem zprostředkovat Boží Zjevení/uvést je na cestu víry?

Být nablízku, a to dlouho, věrně, trpělivě, bez jakéhokoli nátlaku, a osvědčovat se jako přítel a kamarád, často řadu let, nezradit, nevnucovat svoje postoje a svoje schémata. Mnoho křesťanů chce vidět výsledky, a to rychle – dej se pokřtít, lituj svých hříchů, choď do kostela, ode dneška musíš změnit svůj život, tohle už nesmíš nikdy udělat, musíš opustit svého přítele (se kterým žiješ už 7 let a je to pro tebe jediný blízký člověk na světě) atd. Právě doprovázení má sloužit jako zprostředkující předání živé víry. Až se sám zeptá. Až uzraje čas, až zjevně zapůsobí Boží milost. Víra je Boží dar a mnozí z mnoha církví používají psychologických manipulací – vědomě či nevědomě – a způsobí tak jen psychologický efekt, ale ne spirituální, tedy skutečně duchovní obrácení a život z víry. Trpělivostí spasíte (své i jejich) duše, řekl bych.

Jaký je váš pohled na lidi, kteří se zabývají tímto tématem - jaká mají podle Vašeho názoru očekávání či potřeby lidé z rizikových skupin/lidé s HIV/AIDS co se duchovní pomoci týče?

Tady jsem už asi na leccos odpověděl. Kdo se zabývá HIV/AIDS, bude tak trochu pořád „pošpiněný“, hlavně v očích těch, kteří se sami cítí čistí a taky si na tom zakládají. Vést mezi věřícími besedy o HIV/AIDS, lidské sexualitě, drogách a zkušenostech z praxe, to je vždycky něco, co samotného aktivistu stigmatizuje a jaksi vyautuje. No a očekávání lidí z rizikových skupin a HIV/AIDS? Já nevím, no dokud je člověk riziková skupina, řeší svůj dominantní problém – drogy, sexualitu, smysl života, vztahy k rodině, osamělost, a tak. Když skončíte na ulici a živíte se prostitucí, nebývá vašim prvním problémem otázka po Bohu. Prostě jen potřebujete prachy, abyste nějak přežil. Když berete drogy, musíte na ně někde brát, to je první starost. A jestli kolem vás bude někdo kroužit s „nabídkou víry“, bude vás zase zajímat především jako ten, z koho můžete vytáhnout nějaký prachy na drogy a živobytí. Ale když přijde AIDS, začnete se trápit, co bude po smrti. A když začnete ujišťovat svoje okolí, že se těšíte do pekla, protože tam jsou všichni vaši kamarádi, je vidět, že se cosi začíná v duši dít.

V momentě, kdy vás život skřípne, hledáte především odpuštění, pochopení, naději, že ten všechen humus, co už za sebou a v sobě máte, může k něčemu dobrému přece jen vést, nebo že se jej můžete nějak zbavit. Nejsou výjimky narkomani, kteří se obrátili, AIDS nemocní, kteří uvěřili – ale opravdu. Jednoho kluka jsem připravoval na křest možná 10 let – HIV pozitivního. Aby organicky dorostl k tomu, co se v něm rodilo. Zprvu asi čekal od víry zázrak uzdravení, teď žije z vědomí Boží blízkosti, kdy mu Bůh pomáhá nést jeho každodenní kříž.

Jak lépe lze pracovat s lidmi z rizikových skupin/lidmi s HIV/AIDS?

Prosím vás, nejde o to „lépe pracovat“, ale vůbec s nimi pracovat. Setkal jste se s tím, že by v církvi – církvích – vůbec dnes ještě někdo s lidmi z rizikových skupin a lidmi s HIV/AIDS pracoval? Ještě tak vystopujete nějaké aktivisty, kteří jezdí po školách jako preventisté. Sem tam se objeví nějaký jednotlivec – nedávno to byl jeden jezuita, kdysi před lety příslušník jedné velké kongregace – který chce v této skupině nějak pracovat a cítí k tomu povolání. Tito zpravidla musí znovu od začátku prošlapávat cestu, která dávno po tom, kdo po ní šel před nimi, zarostla a není ani vidět. I já mám sice kolem sebe pár HIV/AIDS klientů, s některými se vídám častěji, s jinými jen když se vyskytne nějaký problém, ale ačkoli mí představení o této mé činnosti vědí, jsem tak zavalen z jejich rozhodnutí jinými povinnostmi, že mi nezbývá téměř žádný čas nebo jej musím krást na úkor jiných věcí.

Jak si myslíte, že se v této záležitosti bude v budoucnu chovat církev/křesťanstvo, ať už ta hierarchická nebo ta laická?

Myslím, že nijak. Toto téma je už mimo oblast zájmu. Podívejte se třeba na internetu na témata všelijakých křesťanských společenství, přednášek, setkání, školení atd. Najdete tam, že by se otevřeně probíralo téma HIV/AIDS? To už vůbec ne. A sexuality (teď nemyslím ty přednášky teoreticky jistě velmi kvalitní o předmanželské čistotě nebo vztahu muže a ženy, kde se ale každý bojí na něco zeptat, protože vidí, jak daleko je morální teorie od reality života, nemluvě o raritnějších věcech jako je LGBT atd.) Domnívám se, že pokud by HIV/AIDS problematika narostla do viditelné potřeby obětavé lásky – třeba v péči o umírající – našli by se laici, ochotní pracovat, a hierarchie by k tomu poskytla jistě potřebný rámec. Současný stav ale laici i hierarchie vůbec nevnímá jako místo, kde by se měl někdo angažovat, a proto se nic neděje. Protože se v nejbližší době asi kvalitativně v problematice HIV/AIDS nezmění, nezmění se ani tento postoj, řekl bych.

Jaké má církev možnosti a limity v tomto tématu?

Základní a prvotní poslání církve není starat se o pozemské potřeby, ale o spásu duší, a kdekoli jsou duše, které Bůh sám třeba skrze jejich nevyléčitelné nemoci vnitřně oživuje a činí citlivějšími k přijetí radostné zvěsti, tam by měla Církev působit Slovem i svátostmi. A aby mohla tuto svou úlohu plnit, musí být nablízku, tedy přítomná. Tedy třeba i jako pomocnice v jiných potřebách než spirituálních. Církev je – obrazně řečeno - nemocnice, ve které nemocné duše nacházejí uzdravení, a protože potřebují uzdravování (od hříchu) stále, zdržují se v této nemocnici stále. Kdo si myslí, že odpuštění nepotřebuje, je především lhář. Věřící by měli mít cit i pro jiné duše, které si třeba ještě nejsou vědomy, že jejich hlavní chorobou je hřích, ale už se potácejí po cestě rozpoznávání těchto věcí. Možnosti církve nedokážu vymezit – jsou snad nekonečné, jak je nekonečné působení Ducha svatého v omilostněných duších, které jsou neskutečně vynalézavé. Limity „v tomto tématu“ bych tedy také neviděl, samozřejmě pomineme-li aktuální problém, že u nás o mnoha věcech – i v církvi, ale mimo ni ještě víc – rozhodují lidé, kteří jsou nekompetentní diletanti, neschopní ale svou nekompetentnost uznat. I když se mi vybavuje samozřejmě všelijaké to „nikdo po nás přece nemůže chtít, abychom rozdávali kondomy“ – no to jistě limity jsou, ale to po nás taky nikdo nechce. Ono asi stačí klást nohy do stop, které před námi zanechal Ježíš Kristus. Zhruba si umět představit, kam byl ochoten zajít, aby ukázal, že „lékaře potřebují nemocní“ – tedy že přišel ne pro spravedlivé, ale pro hříšníky, a když uděloval rozhřešení lotrovi po pravici, sám přitom umíral.

To bude všechno, Eriku, děkuji Vám moc za rozhovor.