

Maroš Šip

*Pravoslávna bohoslovecká fakulta PU v Prešove*

## ÚLOHA SOCIÁLNEHO PRACOVNÍKA PRI PRÁCI S RIZIKOVOU SKUPINOU NOVÝCH NÁBOŽENSKÝCH HNUTÍ

**Abstract** The role of the social worker to work with risk group of new religious movements. This paper briefly analyzes the role of the social worker to work with risk group of new religious movements (NRM). Professional assistance of a social worker also needs a man who after leaving the sect lost personal identity, proofread his social ties with close relatives and friends. The social worker provides social rehabilitation of social skills and restore confidence in their abilities.

Úloha sociálneho pracovníka pri práci s rizikovou skupinou nových náboženských hnutí. Príspevok v krátkosti analyzuje úlohu sociálneho pracovníka pri práci s rizikovou skupinou nových náboženských hnutí (NNH). Odbornú pomoc sociálneho pracovníka potrebuje aj človek, ktorý po odchode zo sekty stratil osobnú identitu, skorigovali sa jeho sociálne väzby s blízkymi príbuznými a priateľmi. Sociálny pracovník poskytuje opätovnú sociálnu rehabilitáciu sociálnych zručností a obnovu dôvery vo vlastné schopnosti.

**Keywords** social worker, client, sect, social rehabilitation, new religious movements (NRM)  
sociálny pracovník, klient, sekta, sociálna rehabilitácia, nové náboženské hnutia

Kulty (sekty, nové náboženské hnutia a pod.) považujeme v súčasnej dobe za istý druh fenoménu rozmáhajúci sa po celom svete. Nové náboženské hnutia sú celospoločenskou výzvou. Je potrebné brať na zreteľ možné zlyhanie ľudského faktora v jeho sociálnom a intímnom živote. Poukázať na rafinovanosť metód náboru nových členov do svojho spoločenstva a snažiť sa poodhaliť ich latentné negatíva. Sociálne postavenie človeka, jeho sociálny status, momentálny fyzický a psychický stav môže byť markantným ukazovateľom pripojenia sa ku kultom. Obzvlášť je to zreteľné pri hľadaní odpovedí na

otázku o zmysle života. Kulty, resp. ich vodcovia, zdanlivo prinášajú rozmanitým spôsobom „pravdivé“ odpovede na skutočný zmysel života, zvyčajne evokujúce naplnenie a uspokojenie „najtajnejších“ životných potrieb.

Inými slovami povedané, osobné traumatické zážitky, neúspech v zamestnaní alebo v osobnom živote, osoby ocitajúce sa na únosnosti uznanej minimálnej hranici príjmu, choroby, neporozumenia v rodine a iné závažné komplikácie v živote človeka sú vďačným sústom pre duchovné zneužitie či manipuláciu vodcom kultu a ním poverených členov. Samozrejme, existuje rad suportívnych procedúr, akými sú: individuálne a skupinové poradenstvo, psychoterapia, výstupové poradenstvo, pastoračné poradenstvo pre osoby, ktoré sa rozhodujú alebo sa rozhodli opustiť alternatívnu religióznu skupinu s jej deštruktívnym charakterom prejavu. Podotýkame, že k takýmto vyhraneným situáciám by nemuselo dochádzať, ak by sa duchovnému a fyzickému zneužívaniu predišlo formou **primárnej prevencie** – individuálnej alebo skupinovej osvety. Primárna prevencia v sebe zahŕňa sociálno-adaptačnú edukáciu v ranom detstve, kedy sa rozvíjajú pozitívne sociálne zručnosti a formujú hodnotové postoje. Nesmieme opomenúť ani sociálnu starostlivosť o ľudí v čase nepriaznivej spoločenskej situácie, dlhodobú starostlivosť o seniorov (ekonomické zabezpečenie, minimalizovať osamelosť, strach z nesamostatnosti a pod.). V oveľa väčšej miere dbať na sociálnu starostlivosť o neplnoleté matky s deťmi alebo matky s nechceným tehotenstvom. V neposlednom rade nesmieme zabúdať na dlhodobý problém našej spoločnosti – nezamestnanosť a jej negatívny dopad na psychický a fyzický stav človeka.

## 1. SYMPTÓMY ZMENY OSOBNOSTI

Ovplyvnenie správania a myslenia osoby, ktorá je kultovým vodcom takpovediac „vyhliadnutá“ prebieha na základe motivácie, a tou je pocit spolupatričnosti, uznania a prijatia. Akonáhle kult splňa podmienky pre rôzne potreby adepta (napr. predispozícia na závislosť duchovného vedenia) je pravdepodobné, že sa stane submisívnym voči vodcovi kultu.

Neobvyklé a podivné správanie pri zmene identity je zvyčajne prvým indikátorom problému v sociálno-profesijnom a rodinnom živote. Najčastejšie a najrýchlejšie zmenu osobnosti zaregistrujú rodinní príslušníci. Pre negatívne správanie člena rodiny sa snažia zabezpečiť včasnú formu intervencie zo strany takzvaných kultových expertov, poradcov, výstupových poradcov či len poradcov alebo v našom prípade budeme hovoriť o úlohe sociálneho pracovníka pri práci s rizikovou skupinou, ktorá svojim správaním sa môže stať obeťou kultu (potenciálna obeť) alebo sú takzvaní „odídenci“ zo siekt (títo potrebujú pomoc sociálneho pracovníka pri reintegrácii v spoločnosti).

Faktom ostáva, že osoba v bežnom spoločenskom živote pod vplyvom kultu často podlieha iracionálnym rozhodnutiam. Podľa psychológa B. Sagarina<sup>1</sup> kult výrazne mení

<sup>1</sup> B. Sagarin, *Cult Influence Tactics*, <http://www.workingpsychology.com/cultdef.html> (13.05.2016).

osobnosť človeka, jeho hodnoty a vieru, stravovanie a spánkový režim, človek sa odmieta zúčastňovať rodinných osláv, nie je schopný robiť samostatné rozhodnutia (musí sa poradiť s vodcom kultu), prijíma novú ideológiu a terminológiu.

Podobnú charakteristiku symptómov zmien osobnosti uvádza vo svojej štúdii Kwapiszewski<sup>2</sup>:

1. **Zmena osobnosti** – pocit nenávisti a odmietanie všetkého čo sa nachádza mimo sekty.
2. **Strata identity** – sami seba nevnímajú ako subjekt (jednotlivca), ktorý môže existovať mimo skupiny.
3. **Paranoja** – akákoľvek kritika je považovaná za prenasledovanie sekty, ale členovia môžu kritizovať všetko.
4. **Sociálna dezorientácia** – členovia strácajú schopnosť žiť v spoločnosti, nie sú schopní zorganizovať si čas, spraviť rozhodnutie, stávajú sa naivní.
5. **Komplex viny** – menšie pochybenia, priestupky, ktorých sa dopustili ešte pred vstupom do sekty sú zveličované a to takýmto spôsobom, že sa budú cítiť previnilo za všetko čo nie je v súlade s doktrínou kultu.

## 2. SOCIÁLNY PRACOVNÍK A EX-ČLEN KULTU

Úloha sociálneho pracovníka v reintegračnom procese s ex-členom kultu si vyžaduje profesionalitu, empatiu, inováciu v oblasti podpory do rodinného a spoločenského života a (re)aktivizáciu sociálnych mechanizmov (učenie sa). Sociálny pracovník vychádza z podstaty problému, za účelom ktorým ho klient kontaktoval alebo si ho sociálny pracovník sám vyhľadal alebo o pomoc požiadali rodinní príslušníci klienta.

Vzhľadom na predchádzajúce influenčné koercitívne techniky, ktoré ex-člena v doslovnom preklade „odrezali“ od okolitého sveta, by mal sociálny pracovník mať na zreteli, že opätovné reintegrovanie do spoločnosti a následná adaptácia je efektívna len vtedy, ak klient má záujem participovať na sebaobnovení stratených sociálnych zručností, upevňovaní a rozvíjaní pracovných zručností, kognitívnych a emocionálnych funkcií, schopnosti nadviazať kontakt so svojim okolím, reštrukturalizovať hodnotový systém a v neposlednom rade nájsť cestu k sebapoznaniu a nezávislosti. Sociálny pracovník musí zvážiť všetky aspekty, resp. terapeutické postupy týkajúce sa opätovného návratu ex-člena do života, aký viedol pred vstupom do alternatívnej organizácie.

Reintegračný a liečebný program vychádza zo špecifik kultového života. Sociálny pracovník by mal poznať celkovú rodinnú a osobnú anamnézu klienta, príčinu vstupu do kultu, kultový život, zámienku odchodu z kultu (násilný alebo dobrovoľný odchod), preskúmať a zhodnotiť celkový rozsah problému a následne stanoviť individuálne alebo skupinové poradenstvo, resp. odporučiť podporný liečebný program, ktorý zahŕňa

<sup>2</sup> J. Kwapiszewski, *Religie a sekty. Rozważania teoretyczne*, „*Slupskie Studia Filozoficzne*“ (2005) nr 5, s. 161–195.

vybudovanie dôvery a motiváciu<sup>3</sup> pre liečbu. V tomto kontexte vnímame ako prvoradú úlohu sociálneho pracovníka identifikovanie problému klienta, zistenie rozsahu sociálnej, zdravotnej, ekonomickej, emocionálnej a kultúrnej dysfunkčnosti, posúdenie celkového stavu klienta, jeho situácie. Po vypracovaní detailnej sociálnej diagnostiky, sociálny pracovník vypracuje podporný program reintegrácie do spoločnosti a celkového zlepšenia životnej situácie klienta – jeho možností.

Sociálny pracovník by si mal byť vedomý tej skutočnosti, že pracuje s klientom, v ktorom prebýva strach z nástrah sveta mimo organizácie, strach z nesamostatnosti. Istý čas sa riadil pevnými regulami týkajúcimi sa jeho osobného života, len veľmi ťažko sa odosobňuje od oddanosti alternatívnej organizácie a jej psycho-manipulatívnej podriadenosti.

V prospech zlepšenia kvality života svojho klienta sa sociálny pracovník snaží zabezpečiť pohodu v sociálnom prostredí, a to citlivým vnímaním závažnosti problému a poskytnutím konkrétnej formy pomoci. Mnoho bývalých členov po odchode z NNH trpí problémami najmä v psychickej oblasti, pocitmi viny, depresiou, hnevom, odcudzením, hanbou, strachom, rozpakmi a pod. V sociálnej oblasti môžeme spomenúť niektoré typické problémy: neschopnosť zamestnať sa, samostatne nakupovať, navariť, nadviazať kontakt so svojim okolím, absolvovať zdravotnú prehliadku a samozrejme iné indikátory zapríčinené opustením sekty. Goldberg<sup>4</sup> spomína reintegráciu ex-člena do spoločnosti ako náročný proces, pretože aj po tom, čo bývalý člen opustil kult, nedokáže sa odpútať od doktríny kultu (identifikácia s učením kultu). Poniectorí prechovávajú voči vlastnej osobe kritický postoj, cítia hanbu a veria, že kultová doktrína je dokonalá, bezchybná, a odchod z kultu považujú za chybný krok prejavujúci sa v neschopnosti uplatniť doktrínu mimo kultu. Neskôr môže prísť na rad hanba za svoje sexuálne, agresívne alebo antisociálne správanie sa v kulte alebo ich činy sa skonkrétizujú v sebadeštruktívnom správaní sa, ako je nadmerné pitie, požívanie drog, krádeže v obchodoch, promiskuitný sex a pod.

### 3. PRACOVNÝ POSTUP SOCIÁLNEHO PRACOVNÍKA S EX-ČLENOM KULTU

Pracovný postup sociálneho pracovníka s klientom, ktorý opustil kult (ďalej len NNH) možno implementovať podľa bežného postupu práce s rôznymi cieľovými skupinami. Používaný pracovný postup sociálneho pracovníka ako spomína Gulová<sup>5</sup>, vychádza z nasledujúcich elementárnych piatich etáp sociálnej práce:

<sup>3</sup> Aby sociálny pracovník mohol motivovať klienta, musí si k nemu vytvoriť vzťah a dôveru. Napríklad, ak je klient na začiatku rozhovoru v emocionálnej tiesni, sociálny pracovník by mal zamerať klientovu pozornosť na úzkosť skôr než prejde k pokračovaniu klientovej problematickej situácie (pozri D. H. Hepworth a kol., *Direct Social Work Practice. Theory and Skills*, USA 2010).

<sup>4</sup> L. Goldberg, *Post cult problems*, [http://www.blgoldberg.com/articles/post\\_cult\\_problems.html](http://www.blgoldberg.com/articles/post_cult_problems.html) (15.05.2016).

<sup>5</sup> L. Gulová, *Sociální práce*, Praha 2011, s. 36.

1. **Sociálna evidencia alebo prvý kontakt s klientom** – v rámci metódy alebo služby sociálny pracovník vyhliada klienta alebo klient prichádza so svojou situáciou za ním. Predpokladajú sa tri druhy sociálnej evidencie.
  - a) Reálna – presvedčenie vlastnými zmyslami.
  - b) Svedecká.
  - c) Podľa okolností.Sociálny pracovník zhromažďuje údaje o klientovi a študuje jeho situáciu. Spracuje a navrhne plán akcie, ako pomôcť a prichádza dynamická interakcia s klientom.
2. **Diagnostická etapa** – pracovník vytvára komplexné pojetie sociálnej diagnózy prostredníctvom rozhovoru, pozorovania, posudkov a správ odborníkov.
3. **Etapa spracovania plánu.**
4. **Sociálna terapia.**
5. **V závere sociálny pracovník overuje výsledky sociálnej práce.**

Do postupu práce s klientom zahŕňame diagnostické metódy a techniky sociálnej práce, ktoré sociálny pracovník uplatňuje v rámci diagnózy sociálneho problému. Súčasťou spomínaného pracovného postupu je anamnéza sociálneho problému, pod ktorou „rozumíme všetky skutočnosti z klientovho života pred poskytovaním sociálnych služieb, ktoré môžu mať vplyv na úroveň starostlivosti o neho.“<sup>6</sup> Elementárne okruhy anamnestických údajov bližšie špecifikujeme v nasledujúcich riadkoch:

1. **Identifikácia údajov** – meno, dátum narodenia, bydlisko, škola – zamestnanie, kontakt (číslo telefónu, elektronická adresa atď.).
2. **Dôvod k sociálnej práci** – s čím klient prichádza, aký má problém, čo očakáva, aké služby požaduje.
3. **Rodinné okolnosti klienta** – rodinný stav, vzťah ku členom súčasnej i pôvodnej rodiny – otec, matka, súrodenci, úroveň sociálnej opory zo strany rodiny.
4. **Telesný stav klienta** – zdravotný stav, úroveň starostlivosti o zdravie a hygienu.
5. **Intelekt a dosiahnuté vzdelanie** – škola, odbor, špecializácie.
6. **Emocionálne správanie** – aký má klient temperament, ako obvykle reaguje na rôzne situácie, častosť konfliktov, náročnosť riešenia vzťahu pre klienta, ako je schopný riešiť problémy.
7. **Zamestnanie a ekonomická situácia klienta** – ako a čím sa klient živí, aká je jeho životná úroveň, koľko ľudí je na ňom závislých atď.
8. **Bývanie klienta** – kde a ako klient býva, spolubývajúci, či bývanie spĺňa hygienické normy, aký klient používa dopravný prostriedok atď.
9. **Podmienky stravovania klienta** – kde a ako sa klient stravuje, zvláštnosti v stravovacích návykoch.
10. **Osobné bezpečie klienta** – ako sa klient cíti vo svojom okolí, vo svojom domove, čo ho ohrozuje, s čím nesúhlasí, čo pre to môže robiť.
11. **Celkový dojem z klienta** – ako sa nám klient javí. Táto položka môže byť značne neobjektívna, je závislá na našich skúsenostiach a postojoch.<sup>7</sup>

<sup>6</sup> I. Kopecká, *Psychologie 2. díl. Učebnice pro obor sociální činnost*, Praha 2012, s. 122–123.

<sup>7</sup> I. Řezníček, w: I. Kopecká, *Psychologie 2. díl. Učebnice pro obor sociální činnost*, red. J. Uhrová, Praha 2012, s. 122–123.

Súčasťou pracovného postupu sociálneho pracovníka s klientom, ako spomíname vyššie, je detailná sociálna diagnostika. Percipujeme ju ako nevyhnutný predpoklad formulácie problému klienta. Podľa Arnoldovej<sup>8</sup> mala by obsahovať všetky dôležité údaje o klientovi. Zameriavame sa predovšetkým na **sociálno-ekonomickú diagnózu** – prostredie človeka, vplyv socioekonomického statusu (obsahuje interpersonálne vzťahy a materiálnu základňu životného prostredia), **sociálno-zdravotnú situáciu** – zabezpečenie životných potrieb z viacerých aspektov, ďalej osobnú, profesionálnu a rodinnú anamnézu.

Následne po sociálnej diagnostike sociálny pracovník vypracuje plán sociálnej terapie, na ktorej by mal klient participovať (spolupráca pomáha rozvíjať dôveru medzi sociálnym pracovníkom a klientom, podporiť pozitívnu sociálnu interakciu a kooperáciu...), sociálnu intervenciu (pomoc jedincom v ich zložitej životnej situácii) a nasleduje ukončenie klientovho prípadu. „Na ukončenie poradenského procesu je potrebné klienta postupne pripraviť. Najmä v prípadoch viacnásobných poradenských stretnutí. Odporúčame postup, keď sa po dohovore postupne znižuje frekvencia poradenských stretnutí a následne sa proces ukončí. Takýto spôsob ukončovania klientovi dáva väčší pocit, že ďalej je on zodpovedný za priebeh a udržanie zmien. Nie je však úplne sám, má stále istotu a oporu v tútorovi. Úlohou tútora je v tejto fáze najmä poskytovať klientovi podporu, pomáhať mu, keď sa klient cíti neistý, dávať mu odpovede na otázky. Tútor si musí citlivo zvážiť, či je ukončenie vzájomnej spolupráce vhodné. Ukončovanie poradenstva by sa malo načasovať na také obdobie, ktoré v plnej miere zohľadňuje situáciu klienta a nepredstavuje pre klienta zvýšenú záťaž.“<sup>9</sup>

#### 4. OSAMELOSŤ SENIOROV – POTENCIÁLNE OBETE NOVÝCH NÁBOŽENSKÝCH HNUTÍ

Vzhľadom na dodržanie rozsahu príspevku sme sa rozhodli načrtnúť krátku intervenciu problematiky práce sociálneho pracovníka s rizikovou skupinou seniorov, ktorí sú čoraz častejšie ohrozovaní inovátívnymi metódami a technikami nábora do NNH.

Problematika osamelosti, vnútorného pocitu prázdnoty či strata vnútornej identity u starších osôb, nesie so sebou bolestivé príznaky v oblasti fyzického a psychického nepokoja. Sociálna izolácia v staršom veku prispieva k výskytu negatívnych faktorov, a to vo väčšej miere k rozvíjaniu duševných chorôb (napr. depresia), k negatívnym pocitom o zmýšľaní o vlastnej osobe, k zmenám funkcie mozgu, antisociálneho správania sa, výpadkom pamäti a iných sociálnych, biologických či psychologických faktorov. Osamelosť, resp. sociálna izolácia nezávisle na prebiehajúcu fázu (psychologickú, spirituálnu alebo existenciálnu) vyvoláva v živote ľudskej bytosti celý rad exogénnych a endo-

<sup>8</sup> A. Arnoldová, *Sociální péče I. Díl. Učebnice pro obor sociální činnost*, Praha 2015, s. 70–79.

<sup>9</sup> D. Vaňusová, D. Kulich a kol., *Metodika pre poskytovanie poradenstva v poradenských centrách pre dospelých*, <http://www.cvanu.sk/files/articles/metodika-pre-poskytovanie-poradenstva-v-poradenskych-centrach-pre-dospelych.pdf> (13.05.2016).

génnych faktorov, ktoré sa následne pretavia do životnej úrovne, sociálno-ekonomického a sociálno-kultúrneho fungovania v spoločnosti.

V súčasnej dobe pozorujeme, že mnoho starších osôb vedie osamelý život. Aj keď všeobecne prevláda spoločenský názor, že osamelosť<sup>10</sup> ľudí je determinovaná patologickým strachom zo spoločenských vzťahov, nie vždy sa tieto slová potvrdzujú. Jedným z mnohých dôležitých atribútov sociálnej izolovanosti môžu byť osobnostné rysy, ale vo väčšej miere prevláda strata blízkeho človeka, priateľov, strata sociálnych kontaktov alebo dokonca je to fyzické obmedzenie (strach z pádu a ublíženia si), ktoré seniora drží v „zajatí“ sociálnej izolovanosti.

Osamelosť seniorov predstavuje prípustné nebezpečenstvo pre rôzne spoločenstvá, napr. sekty, ktoré sa snažia vytvoriť priestor pre „ochranu“ pred osamelosťou a podľa Zan<sup>11</sup> namiesto nudy ponúkajú nové zážitky spájané s dosiahnutím ušľachtilých cieľov, namiesto pocitu úzkosti poskytujú istotu, namiesto izolácie alebo osamelosti sľubujú nájdenie spoločenstva a rodiny. Ponúkajú konkrétnu pomoc a prisľubia významné sociálne a spirituálne úspechy.

## 5. POMOC SOCIÁLNEHO PRACOVNÍKA SENIOROVI PO OPUSTENÍ SEKTY – KRÁTKA INTERVENCIA

Členstvo v deštruktívnom kulte vzhľadom na existenčný rad problémov je pre mnohých ľudí liečebnou terapiou. „Zotavujú sa“ zo svojej osobnej zraniteľnosti, pátrajú po dosiahnutí spirituálneho zážitku, po pozitívnej interakcii alebo jednoducho chcú začať odlišný život v novej rodine s inou hodnotovou orientáciou v nastávajúcom novom svete.

Každý človek je individualitou s vlastným životným príbehom, preto aj dôvody pre vstup do kultu sú rôznorodé. Ako sme načrtli vyššie, osamelosť seniorov je nielenže sociálnym problémom, ktorého nástrahou môžu byť psychogénne faktory<sup>12</sup> ovplyvňujúce celkový psycho-somatický stav človeka, ale stávajú sa potenciálnou „koristou“ pre pseudo-náboženské organizácie. Osamelosť zvyšuje riziko získania adepta pre deštruktívny kult.

Po odchode z kultu či už je dobrovoľný alebo vynútený, senior musí prehodnotiť zmeny, aké zaznamená po návrate do majority. Odzrkadlenie týchto slov nachádzame u Фирсова,<sup>13</sup> keď vysvetľuje, k akým zmenám a ťažkostiam čelia bývalí členovia po opustení sekty. Medzi najčastejšie problémy patrí izolácia od rodiny, priateľov, od médií

<sup>10</sup> Nedávny výskum potvrdzuje, že osamelosť u starších ľudí môže urýchliť nástup demencie. Holandskí vedci sledovali viac ako 2000 zdravých seniorov po dobu troch rokov a zistili, že 13%, ktorí uviedli, že sa cítia osamelí, trpia demenciou oproti tým, ktorí potvrdili (6%), že majú silnú sociálnu podporu (pozri T. J. Holwerd a kol., *Feelings of loneliness, but not social isolation, predict dementia onset: results from the Amsterdam Study of the Elderly*, „The Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry Neurol Neurosurg Psychiatry“ 85 (2014) nr 10, s. 135–142).

<sup>11</sup> A. M. Zan, *Otra adicción: las sectas y su logro de inducir a dependencia y servidumbre*, „Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica“ 9 (2000) nr 2.

<sup>12</sup> Napätie, úzkosť, stres, psychické ochorenia...

<sup>13</sup> С. А. Фирсов, *Особенности воздействия членов религиозных сект на личность неслышащего*, <http://effafa.ru/node/135> (16.05.2016).

a pod., ktoré vedú k zmyslovej izolácii (deprivácii)... zmyslovému a emocionálnemu hladu. Rezultátom izolácie je depresia, apatia a letargia, ktoré sú periodicky kompenzované euforickými stavmi. Zároveň dochádza i k poruchám pamäte. Bývalí členovia siekt strácajú schopnosť sústrediť sa a zapamätať si informácie. Mnohých trápia nočné mory, poniektorí nemôžu počúvať hudbu, akú počúvali v sekte. A ak náhodou v rádiu zaznie známa melódia, ich myšlienky sa okamžite spájajú s minulosťou kultu. Okrem toho, bývalí členovia sekty sú veľmi závislí na názoroch iných ľudí. Stratili svoju nezávislosť, myslenie a nemajú svoj vlastný názor.<sup>14</sup>

Nevyhnutným prvkom zo strany sociálneho pracovníka pri práci s ex-členom kultu – seniorom je vytvoriť podmienky pre zlepšenie kvality života, disponovať trpezlivosťou a súcitom. Vzhľadom k tejto skutočnosti sociálny pracovník sústreďuje pozornosť na identifikáciu problému, t.j. na individualitu seniora a otázku služby poradenstva<sup>15</sup>. Realizácia poradenstva vychádza z toho, v akom časovom rozpätí žil v kulte, v akom zdravotnom, t.j. mentálnom, fyzickom alebo spirituálnom stave sa senior nachádza (napr. mobilita seniora), aký je rozsah ťažkosti adaptácie na spoločenskú situáciu v majorite, či trpí demenciou, bol sektou zneužívaný alebo do akej miery došlo k strate sociálnych zručností, a iné prípadné problémy súvisiace s pobytom v kulte.

Profesijné kompetencie sociálneho pracovníka dovoľujú poskytnúť vhodnú službu alebo vypracovať program, ktorý pomôže seniorovi zastaviť cyklus neúspešnej adaptácie v societe. Jeho úspešná reintegrácia závisí od miery slobodnej spolupráce a osobnej stimulácie pri individuálnom návrate do spoločnosti a to takým spôsobom, ktorý umožní žiť život bez deštruktívnej organizácie.

Sociálna a spirituálna otázka problematiky negatívneho vplyvu kultov nielen na zdravie človeka, jeho zdravotného štýlu, ale aj formovanie morálnych hodnôt by mala byť podľa odporúčania členov a zástupcov pre štúdium NNH a deštruktívnych kultov riešená v nasledujúcom kontexte: Cieľom morálnej osvety je poskytnúť viac informácií o kultoch, herézach a pseudonáboženských skupinách; Informovanie ľudí prostredníctvom tlače, masmediálnych správ, publikácií, online článkov a seminárov na tému sekty; Podporovať spoluprácu a výmenu nápadov, informácií a skúseností medzi odborníkmi na sekty; Vytvoriť medzinárodnú sieť odborníkov z rôznych odborov (napr. lekárov, právnikov, teológov, sociológov a pod.) voči kultovej expanzii; Miestne a štátne orgány sú povinné realizovať kontrolu rozličných skupín prostredníctvom medicínskej činnosti a zabrániť vydaniu povolení na činnosť (registrácia) bez príslušnej previerky; Zákonodarné orgány sú povinné sa seriózne zaoberať problematikou deštruktívnych kultov a publikovať nové erudované informácie dotýkajúce sa predmetných otázok.<sup>16</sup>

<sup>14</sup> Глава 28. Психологические проблемы бывших членов сект. Стратегии восстановления, [http://www.e-reading.club/chapter.php/34431/57/Liri,\\_Styuart\\_-\\_Destruktivnye\\_psihotehniki.\\_Tehnologii\\_izmeneniya\\_soznaniya\\_v\\_destruktivnyh\\_kul'tah.html](http://www.e-reading.club/chapter.php/34431/57/Liri,_Styuart_-_Destruktivnye_psihotehniki._Tehnologii_izmeneniya_soznaniya_v_destruktivnyh_kul'tah.html) (16.05.2016).

<sup>15</sup> Poskytnutie foriem odborných poradenských služieb: individuálneho alebo skupinového poradenstva, využitie špeciálnych metód a techník sociálnej práce alebo vhodný nástroj sociálnej práce (sociálna rehabilitácia, vecná pomoc, sociálno-právna ochrana a pod.).

<sup>16</sup> Псевдомедицинские секты, оккультные целительские практики и психокульты: социальные и пастырские аспекты, [http://www.sektoved.ru/articles.php?cat\\_id=25](http://www.sektoved.ru/articles.php?cat_id=25) (17.05.2016).



## LITERATÚRA

- Arnoldová A., *Sociální péče 1. Díl. Učebnice pro obor sociální činnost*, Praha 2015.
- Duda M., *Praca socjalna zorientowana na wartości*, w: *Sloboda. Viera. Autenticita (Zbornik prispevkow z medzinarodnej vedeckej konferencie)*, pr. zb. pod red. A. Blascikova, P. Kondrla, Nitra 2010, s. 60–75.
- Фирсов С. А., *ОСОБЕННОСТИ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЧЛЕНОВ РЕЛИГИОЗНЫХ СЕКТ НА ЛИЧНОСТЬ НЕСЛЫШАЩЕГО*, <http://effafa.ru/node/135> (16.05.2016).
- Goldberg L., *Post cult problems*, [http://www.blgoldberg.com/articles/post\\_cult\\_problems.html](http://www.blgoldberg.com/articles/post_cult_problems.html) (15.05.2016).
- Gulová L., *Sociální práce*, Praha 2011.
- Hangoni T., *Christianity as a foundation for the spiritual and social care the human being, „Charity, Philanthropy and Social Work“* (2015) nr 2, s. 79–86.
- Hepworth D. H. a kol., *Direct Social Work Practice. Theory and Skills*, USA 2010.
- Holwerd T. J. a kol., *Feelings of loneliness, but not social isolation, predict dementia onset: results from the Amsterdam Study of the Elderly*, „The Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry Neurol Neurosurg Psychiatry“ 85 (2014) nr 10, s. 135–142.
- Kopecská I., *Psychologie 2. díl. Učebnice pro obor sociální činnost*, Praha 2012.
- Kwapiszewski J., *Religie a sekty, Rozważania teoretyczne*, „Ślupskie Studa Filozoficzne“ (2005) nr 5, s. 161–195.
- Pružinský Š., *Rovnosť v prístupe k ľuďom ako podstatný prejav uplatňovania kresťanského evanjelia*, „Sociálna a duchovná revue: vedecký recenzovaný časopis o aktuálnych sociálnych a duchovných otázkach“ 5 (2014) nr 4, s. 26–34.
- Псевдомедицинские секты, оккультные целительские практики и психокульты: социальные и пастырские аспекты*, [http://www.sektoved.ru/articles.php?cat\\_id=25](http://www.sektoved.ru/articles.php?cat_id=25) (17.05.2016).
- Řezníček I., *Odstránil odkaz*, w: I. Kopecská, *Psychologie 2. díl. Učebnice pro obor sociální činnost*, red. J. Uhrová, Praha 2012, s. 122–123.
- Sagarin B., *Cult Influence Tactics*, <http://www.workingpsychology.com/cultdef.html> (13.05.2016).
- Vaňusová D., Kulich D. a kol., *Metodika pre poskytovanie poradenstva v poradenských centrách pre dospelých*, <http://www.cvanu.sk/files/articles/metodika-pre-poskytovanie-poradenstva-v-poradenskych-centrach-pre-dospelych.pdf> (13.05.2016).
- Zan A. M., *Otra adicción: las sectas y su logro de inducir a dependencia y servidumbre*, „Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica“ 9 (2000) nr 2, <http://www.alcmeon.com.ar/9/34/Musacchio.htm> (13.05.2016).
- Глава 28. Психологические проблемы бывших членов сект. Стратегии восстановления*, [http://www.e-reading.club/chapter.php/34431/57/Liri\\_Styuart\\_-\\_Destruktivnye\\_psihotekhniki\\_Tehnologii\\_izmeneniya\\_soznaniya\\_v\\_destruktivnyh\\_kul'tah.html](http://www.e-reading.club/chapter.php/34431/57/Liri_Styuart_-_Destruktivnye_psihotekhniki_Tehnologii_izmeneniya_soznaniya_v_destruktivnyh_kul'tah.html) (16.05.2016).