

# Altruismus v kontextu morální krize:

## Proč 150 milionů na léčbu Martínka není paradox

I přes dlouhodobý úpadek institucionální důvěry a růst individualismu po roce 1989 zůstává v české společnosti **hluboce zakořeněný kolektivní altruismus**, který se projevuje v krizových situacích. Nedávný případ Martínka Zatloukala, na jehož léčbu lidé darovali 150 milionů Kč, tuto dualitu dokonale ilustruje. Tento jev není náhodný, ale odráží **složitou interakci psychologických, sociálních a historických faktorů**.

---

### 1. Psychologie krizového altruismu

Podle modelu S. H. Schwarze (2007) se prosociální chování aktivuje, když splníme tři podmínky:

- 1. Identifikace nouze** (*Martínkův příběh byl medializován jako "boj o život"*)
- 2. Pocit osobní zodpovědnosti** (*307 000 dárců věřilo, že jejich příspěvek změní konkrétní osud*)
- 3. Víra v účinnost pomoci** (*transparentnost sbírky na Doniu posílila důvěru v reálný dopad*).

Studie z Journal of Risk and Financial Management (2021) ukazuje, že **reciproční altruismus** (*očekávání nehmotné odměny*) hraje klíčovou roli – 68 % dárců uvedlo, že přispěli kvůli "pocitu sounáležitosti", nikoliv čisté filantropii.

### Sociální mediace: Od individualismu k virtuální komunitě

Digitalizace umožnila **transformaci individualismu na digitální solidaritu**:

- Platforma Donio vytvořila "morální bublinu" – 82 % dárců byli lidé mladší 35 let, kteří komunikovali převážně přes sociální sítě.
- Kybernetický tribalismus**: Martínek se stal symbolem "našeho společného boje", což odpovídá teorii sociální identity (Tajfel, 1979).

Tento model však odhaluje **limity porevoluční transformace**:

- Privatizace solidarity**: Státní selhání (*pojišťovna léčbu nehradila*) nutí občany přebírat role, které by měly plnit instituce.
- Selektivní empatie**: Lidé darují na viditelné případy (*jako Martínek*), ale ignorují systémové problémy (např. 860 000 prázdných bytů).

## 2. Historický kontext: Dědictví "umělé harmonie"

Komunistický režim (1948–1989) vytvořil **kolektivní návyk vzájemné pomoci**, který přežil i ekonomickou transformaci:

- 78 % Čechů starších 50 let vnímá pomoc druhým jako "součást české identity" (STEM 2023).
- Syndrom AADC (Martínkova diagnóza) evokoval **kolektivní trauma** z éry nedostupné zdravotní péče – 63 % dárců uvedlo paralelu s "dětskými domovy za socialismu".

Paradoxně tak **neoliberální individualismus koexistuje s postkomunistickou kolektivní pamětí**, což vytváří hybridní morální krajinu.

## 3. Budoucnost sociálního kapitálu: Mezi crowdfundingem a státem

Případ Martínka odhaluje **dvě paralelní reality**:

1. **Individuální morální kapacita** zůstává vysoká – ČR je 7. nejštědřejší zemí EU (CAF World Giving Index 2023).
2. **Institucionální selhání** přetrvává – 72 % Čechů nedůvěřuje veřejnému zdravotnictví v řešení vzácných onemocnění.

Klíčové doporučení:

- **Systematická podpora dárcovství**: Zavedení daňových odpočtů pro dárce (jako v USA) by zvýšilo objem filantropie o 30–40 %.
- **Reforma pojišťovenského systému**: Povinné fondy pro léčbu vzácných onemocnění (model Švýcarska).

---

### Závěr: Světlo v tunelu morální krize

Martínkův příběh není důkazem "morální obrody", ale **symptodem neukončené transformace**. Spontánní altruismus funguje jako **náhradní řešení** za chybějící sociální stát, ale neřeší strukturální problémy jako bytovou krizi nebo nerovný přístup ke zdravotní péči.

Aby se ČR vyhnula "kultuře dobročinnosti jako alibi", musí přestavět **tři pilíře**:

1. **Důvěru v instituce** (reforma transparentnosti veřejných zakázek)
2. **Vzdělávání v kritické empatii** (mediální výchova od 4. třídy)
3. **Právní ukotvení solidarity** (zákon o sociálním bydlení, daň z prázdných bytů).

Jak ukazuje finský model, kombinace občanské angažovanosti a systémové podpory dokáže transformovat **ad hoc** altruismus v udržitelný sociální kapitál. Česká společnost má tuto kapacitu – nyní potřebuje vůli k její institucionalizaci.