

Caritas et veritas

Časopis pro reflexi křesťanských souvislostí v sociálních a humanitních oborech

Adventisté sedmého dne, lidská práva a sociální práce

Seventh-day Adventists, Human Rights and Social Work

Bedřich Jetelina

**Interpretace a přístup sociálních pracovníků ke standardům
kvality sociálních služeb z hlediska lidských práv**

Social Workers' Interpretation of and Attitude to Standards
for Quality in Social Services with Focus on Human Rights

Markéta Elichová, Anna Sýkorová

Konfrontace pomáhající profese se zlem

The Assisting Profession's Confrontation with Evil

Jaroslav Kozák, Michal Opatrný

**Otázka přístupu ke klientům s roztroušenou
sklerózou v sociálních službách**

Approaching Clients With Multiple
Sclerosis in Social Services

Petr Černý

**Některé problémy a etické otázky spojené
s pastoračními lidmi s psychickým onemocněním**

Some Problems and Ethical Questions Concerning
Pastoral Care of Mentally Ill Persons

Miroslav Škoda

Caritas e veritas

Časopis pro reflexi křesťanských souvislostí v sociálních a humanitních oborech

OBSAH

rozhovor 7–10

studie 11–106

recenze 107–114

editorial

Vážení čtenáři,

první číslo *Caritas et Veritas* v roce 2014 je zasvěceno tématu „Sociální práce jako lidskoprávní profese...?“. Pokusili jsme se shromáždit odborné články, které se tématiky vztahu sociální práce a lidských práv vždy určitým způsobem dotýkají. Víme, že tematika lidských práv je podstatným elementem definice sociální práce jako takové, odkaz na lidská práva je dokonce součástí jejích etablovaných definic: „*Základem sociální práce jsou principy lidských práv a sociální spravedlnosti*“ („Mezinárodní etický kodex sociální práce“ – *Etika sociální práce – principy*) či že „*sociální práce je založena na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti*“ (*Etický kodex Společnosti sociálních pracovníků České republiky*). I když se odkazem na lidská práva primárně rozumí obsah jednotlivých mezinárodních lidskoprávních dokumentů a naší ústavně garantované *Listiny základních práv a svobod*, nemůžeme se vyhnout stálému znovupromýšlení a prohlubování otázky lidských práv, jejího obsahu, rozsahu a vztahu k sociální práci. Naše prezentované články tak považujeme za příspěvky k rozličným dílčím aspektům tohoto tématu a odborné diskuse.

Na úvod se nám podařilo přesvědčit prof. Libora Musila z Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně, aby s námi uskutečnil rozhovor, a tím k danému tématu připojil několik slov. Následné odborné statě jsou zastoupeny textem Bedřicha Jeteliny *Adventisté sedmého dne, lidská práva a sociální práce*, článkem Anny Sýkorové a Markéty Elichové *Interpretace a přístup sociálních pracovníků ke standardům kvality sociálních služeb z hlediska lidských práv* a studií Jaroslava Kozáka a Michala Opatrného *Konfrontace pomáhající profese se zlem*. Následují statě Petra Černého *Otázka přístupu ke klientům s roztroušenou sklerózou v sociálních službách* a *Některé problémy a etické otázky spojené s pastoračními lidmi s psychickým onemocněním* od Miroslava Škody.

Závěrečné stránky časopisu obsahují několik recenzí z různých tematických oblastí, nejprve psychologie – na knihy Jolande Jakobi *Psychologie C. G. Junga* (2013) a Johna Bowlbyho *Ztráta. Smutek a deprese* (2013), obě posuzované kritickým okem prof. Milana Nakonečného; dále pak z oblasti teologie – na knihu slovenských autorů Michala a Kataríny Valčových *Teologické posolstvo Lutherovej reformácie a výzvy súčasnej doby* (2012) od Lenky Kramerové; a nakonec i etiky – na knihu Petera Kreefta *Návrat ke ctnostem* (2013) z pera Martiny Pavelkové.

Čtenáře a případné autory speciálně upozorňujeme na nově navržená témata čísel časopisu pro další období v letech 2015 a 2016. Tématem čísla *Právo na život* (1/2015) jsme se rozhodli nepřímo zareagovat na velice diskutovanou a kontroverzní povahu a obsah článku JUDr. Miroslava Mitlöhnera, CSc., dnes již bývalého ředitele Ústavu sociální práce Univerzity Hradec Králové, nazvaného *K právním a etickým problémům spojeným s narozením těžce malformovaného jedince* (*Časopis zdravotnického práva a bioetiky* 1/2014).

Zároveň si čtenářům dovoluujeme oznámit, že s platností od měsíce května 2014 bylo upraveno a rozšířeno složení redakční rady časopisu *Caritas et veritas* o další odborníky, zejména ze zahraničí (viz tiráž časopisu).

Roman Míčka

editorial

Dear readers.

The first issue of *Caritas et Veritas* in 2014 is devoted to the topic "Social work as a human rights profession...?". We have attempted to collect papers bearing in one way or the other on the topic of the relationship of social work and human rights. We know that the issue of human rights is an essential element of the definition of social work as such, reference to human rights is even part of the established definition: "*The foundation of social work are the principles of human rights and social justice*" ("International Code of Ethics in Social Work" – *Ethics in social work – principles*), or that "*social work is grounded in the values of democracy, human rights and social justice*" (*Ethical Code of the Social Workers' Association in the Czech Republic*). Even though reference to human rights primarily means the content of individual international human rights documents and the *Charter of Fundamental Rights and Freedoms* guaranteed by our constitution, we cannot avoid constantly rethinking and elaborating the issue of human rights, its content, extent, and relationship to social work. The papers we present contribute to various partial aspects of the topic and expert discussion. There is a paper by Bedřich Jetelina on *Seventh-day Adventists, Human Rights and Social Work*, by Anna Sýkorová and Markéta Elichová on *Social Workers' Interpretation of and Attitude to Standards for Quality in Social Services with Focus on Human Rights* and by Jaroslav Kozák and Michal Opatrný on *The Assisting Profession's Confrontation with Evil*. There follow papers by Petr Černý on *Approaching Clients With Multiple Sclerosis in Social Services* and on *Some Problems and Ethical Questions Concerning Pastoral Care of Mentally Ill Persons* by Miroslav Škoda.

Roman Míčka

Témata dalších čísel

Pro další čísla CetV byla stanovena následující témata, ke kterým redakce uvítá příspěvky jak v podobě popularizačních článků, tak i odborných studií. O zařazení popularizačního článku rozhoduje redakce, odborná studie podléhá dvojí anonymní recenzi.

- | | |
|---------------|---|
| 2/2014 | Hodnoty ve výchově
Uzávěrka: 31. 8. 2014 |
| 1/2015 | Právo na život v kontextu sociálních a zdravotních služeb
Uzávěrka: 31.12. 2014 |
| 2/2015 | Nemocniční kaplanství a pastorece nemocných
Uzávěrka: 31. 6. 2015 |
| 1/2016 | 50. výročí pastorální konstituce <i>Gaudium et spes</i>
Uzávěrka: 31. 12. 2015 |

O sociální práci jako lidskoprávní profesi...

s prof. Liborem Musilem



Prof. PhDr. Libor Musil, CSc. (1959)

je profesorem Katedry sociální politiky a sociální práce Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně, kromě jiného je také předsedou Vědecké rady MPSV ČR pro sociální práci či členem redakční rady časopisu *Sociální práce/Sociálna práca*.

Sociální práce bývá viděna v zásadě ze dvou dominantních perspektiv – jako svébytná vědecká disciplína s jasně definovaným předmětem zájmu, metodami a teorií, nebo jako aplikovaná sociologie, doprovázená případně podobně aplikovanou psychologií (a eventuálně dalšími vědami). Jaký je Váš pohled na tuto janusovskou pozici SP?

Myslím si, že představa, že sociální práce je aplikované *cosi*, je v podstatě správná. Až na to, že pokud má SP existovat, tedy být sociální prací – svébytným pomáhajícím oborem, nemůže být pouhou odnoží oborů, jako je psychologie, sociologie nebo právo či medicína. Představa přebírání a následné aplikace metod, přístupů nebo pojmů z uvedených a dalších oborů je podle mě zcela legitimní, ale je třeba položit důraz na slovo *aplikace*. Ta je, *má-li* SP poskytovat lidem v nesnázích specifický typ odborné pomoci, odlišný od pomoci jiných, klíčová.

Nepochybuji, že je možné vymezit předmět pozornosti, který je SP vlastní a jímž se SP liší od jiných pomáhajících nebo vědních oborů. Tedy předmět, na který se SP specificky zaměřuje. Tam, kde se SP vyskytuje jako specifický pomáhající obor, je obvykle zaměřena na pomoc s problémovými interakcemi lidí, kteří je – právě pro jejich problémovost – nedokážou vyřešit vlastními silami. Sociální pracovníci nepomáhají jen těmto klientům, ale i lidem na druhé straně jejich problémových interakcí. A teď se dostáváme ke slovu *aplikace*: je-li vědění jiných věd či oborů aplikováno, přizpůsobeno tak, aby bylo využitelné jako nástroj pomoci lidem s problémovými interakcemi, poznatky a postupy jiných věd a oborů se mění v poznatky a postupy SP.

Jde tedy o to, aby sociální pracovníci dokázali vidět svou specifickou parketu, svou roli zprostředkovatele problémových interakcí, byli si vědomi, že jejich posláním je nabízet pomoc, kterou jiní nenabízejí, a při poskytování této pomoci dokázali využívat jakékoliv poznatky a postupy ve prospěch klientů i lidí na druhé straně jejich neutěšených interakcí. Potíž je v tom, že ve skutečnosti málokdo se onou *aplikací* zabývá systematicky. Je málo příkladů jasně prezentované modifikace poznatků psychologie, sociologie atd. pro účely pomoci se zvládáním problémových interakcí. Tento nedostatek způsobuje, že se profilují nedouci psychologové nebo nedokonalí rádoby právníci, tedy sociální pracovníci „svedení“ optikou jiného oboru k tomu, aby nedokonale, protože nevyškoleni, dělali něco jiného, než je jejich posláním. Aplikací je podle mě třeba rozumět aktivní promyšlený přístup jiných oborů pro vlastní účely sociální

práce. Málokterý přístup využívaný sociálními pracovníky byl přímo vytvořen v kontextu a pro účely sociální práce jako oboru. Snad výjimkou je tzv. úkolově orientovaný přístup, který zřejmě vznikl na půdorysu sociální práce. Ostatní jsou vesměs převzaty, ale často ne cílevědomě aplikovány. To je jeden z důvodů, proč má SP nejasnou tvář. Pokud se vyhýbáme oné aplikaci, pomáháme pak způsoby, které byly vytvořeny pro jiný účel, a jsme tudíž někým jiným, a ne sami sebou. Sociálními pracovníky, kteří fušují do psychologie, právního poradenství, vykonávají roli vychovatele, pečovatele nebo ošetrovatele apod., to nemusí vadit. Potíží je ale v tom, že lidé, kteří potřebují pomoc s nezvládanými interakcemi, ji nedostanou.

V moderní společnosti to fungovalo tak, že někdo chytrý vytvořil teorii, k ní přidal metodiku, vycvičil ty, o nichž usoudil, že ji budou úspěšně realizovat, a oni následně dělali to, v čem byli vycvičeni. Byli psychology, učiteli, vychovateli, právními poradci nebo sociálními pracovníky. Každý dělal svým naučeným způsobem něco svého, a pokud nešlo, aby si každý z nich „dělal to svoje“, lidé to vnímali jako nepatřičnost. V postmoderním kontextu se to tak neděje. Neuznává se autorita toho, kdo byl vyškolen, ale to, co je momentálně užitečné. V důsledku toho se řešení problémů klientů hledají případ od případu, vždy znovu – hledá se to, co se právě teď jeví jako užitečné. Pomáhající pracovníci různých oborů přitom přicházejí do kontaktu případ od případu nejen s novým klientem, ale potkávají se, často poprvé nebo po delší době, za účelem krátkodobé spolupráce na novém případě. Ne všichni zúčastnění si pamatují, jak se podobný případ řešil minule, a pokud si to pamatují, není jisté, že tentýž postup bude v novém případě užitečný. Musí se znovu prodiskutovat a promyslet.

Sociální pracovník si za těchto okolností potřebuje vyjasnit, kým je a co do každého nového případu přináší jiného než ostatní. Když to ví, vstupuje do interakce s klienty a jinými pomáhajícími odborníky a nejrůznější poznatky a postupy aplikuje na místě, přímo v dané situaci. Musí improvizovat a ostatním nabídnout to, čím může přispět na rozdíl od nich, a přesvědčit je, že to bude užitečné. Oni mu nemusí, stejně jako on jim, hned porozumět. Pokud tedy chtějí sociální pracovníci klientovi a ostatním účastníkům řešení jeho problému nabídnout „něco užitečného navíc“, musí, stejně jako ostatní účastníci, vymýšlet aplikace svých poznatků a postupů a jejich kombinace s poznatky a postupy ostatních na místě. Aplikace teorií z psychologie a sociologie, na které jste se ptal otázkou, nemohou vymýšlet pouze guruové různých směrů a přístupů, jsou věcí situační improvizace každého sociálního pracovníka, který chce zařídit, aby se při koncipování řešení problému klienta nezapomnělo na jeho problémové interakce.

Jaká je situace kolem zákona o sociálních pracovnících? Jak moc je takový zákon vůbec třeba a proč?

Zaměřím se spíše na druhou část otázky, protože zákon o sociálních pracovnících zůstává v legislativním plánu Vlády ČR, respektive ministerstva práce a sociálních věcí. S jeho projednáváním se počítá od podzimu 2014, ale to se ještě může změnit. Podotýkám, že to, co nyní řeknu, není oficiální stanovisko „Vědecké rady pro sociální práci ministra práce a sociálních věcí“, které jsem se stal předsedou. Uvedenu svůj osobní názor.

Co je podle mě na projednávání zákona zajímavé, je diskuse, která se otevřela od začátku tohoto roku. Kdyby zákon nepřinesl nic jiného, fakt, že sociální pracovníci začali mezi sebou diskutovat o otázkách svého oboru, považuji za novinku a dar Nebes zprostředkovaný iniciátory zákona. Pokud by zákon spatřil světlo světa, mohl by vzniknout prostor či platforma pro další diskusi mezi sociálními pracovníky. Mohlo by se stát, že by se spolu opravdu bavili, a zaměřili se např. na otázky, které by mohly zajímat jejich klienty.

Velká část sociálních pracovníků je proti zákonu. Nejde vlastně o diskusi, pro komunikaci sociálních pracovníků o zákoně je často typická snaha zablokovat (někdy domnělého) protivníka. Snahy o vyjednání dohody či kompromisu jsem zatím příliš nezaznamenal. Účastníci diskuse si vyměňují stanoviska, která se týkají otázky, jak může zákon poškodit sociální pracovníky nebo čím jim může prospět. Velmi málo, prakticky vůbec, se nediskutuje o otázce, co může zákon přinést lidem, kteří potřebují pomoc s interakcemi, které nezvládají (např. s věřiteli a exekutory, kteří je vhánějí do léček a pronásledují, nebo učiteli dětí, lékaři nebo úředníky, kteří „mají vždy pravdu“ a nerespektují jejich pohled na věc atp.). Zejména se nediskutuje o otázce, jak by mohl a měl zákon prospět potenciálním klientům, lidem, kterým by zprostředkování problémových interakcí sice pomohlo, ale nikdo jim je dosud nenabídl. Pokud má, podle mě, zákon opravdu přinést něco nového, pak podpořit širší dostupnost zprostředkovatelské pomoci sociálních pracovníků potenciálním, dosud neosloveným klientům.

V duchu tématu čísla časopisu – SP lze samozřejmě vnímat také jako „lidsko-právní profesi“. Co si však s tímto termínem počít, aby se nestal jen simulakrem?

Vaše třetí otázka má podle mě dvě stránky. Lze říci, že pokud kdokoli cokoli dělá pro obhajobu lidských práv, není to ještě sociální pracovník. Důležité je zaměření na výše zmíněné problémové interakce. Pokud někdo někomu upírá jeho lidská práva, mohu jako sociální pracovník pomoci, aby obě strany interakce modifikovaly své jednání, přičemž platí, že hranice mezi občanským aktivismem a sociální prací je právě v této otázce velmi neostrá. Můžeme si to ilustrovat např. situací gayů a leseb. Členové této skupiny se v české společnosti dokázali domoci svých lidských práv, aniž by se přitom příliš angažovali sociální pracovníci. Ti pochoptitelně nemusejí být u všeho. Ale jsou situace – a není jich málo málo –, které si působení sociálních pracovníků přímo žádají. Jsou totiž jedinci i skupiny, kteří a které se nedovedou domoci toho, aby je druhá strana interakce začala v otázkách lidských práv brát vážně, změnila své chování, a otevřela se tak cesta ke vzájemnému přizpůsobování. Tito lidé se pak nedokážou domoci svých práv sami. Nejlépe příklad: Domnívám se, že veřejnost akceptuje lékaře, dokud neudělal zjevnou chybu, jako neomylného. Pacient v nemocnici je tudíž jednostranně uplatňovanou autoritou lékařů, kterou potvrzuje pohled veřejnosti, nucen se lékařům přizpůsobovat, a to i v případě, že jejich rozhodování omezuje lidská práva pacientů. Budu-li trochu osobnější, mám diabetes melitus (cukrovku). Po operaci lékař nařídil, aby mně infuzí dodávali do krve glukózu. Na má opakovaná upozornění, že jsem měřením zjistil, že mám příliš vysokou hladinu cukru v krvi, reagoval lékař výrokem, „že moje měření není relevantní“. Když už jsem měl cukr hodně vysoký a bylo mně špatně, odstranil jsem infuzi sám. Do rána se mně ulevilo. V podobných situacích, kdy např. lékař (nebo učitel či úředník) s naprostou samozřejmostí nerespektuje pohled pacienta (žáka, jeho rodičů, či občana) na věc, by mohl být sociální pracovník prostředníkem, který by mohl s autoritami vyjednávat, a pomoci tak změnit jak jejich přístup, tak schopnost svých klientů jednat s autoritami rovnocenně. Právník může soudní cestou pomoci pacientovi, aby se v jeho případě domohl zákonem uznaného práva. Sociální pracovník může realizaci lidských práv pomoci tím, že opakovaným působením na ty, kdo lidem jejich práva (někdy nevědomky) upírají, i na ty, kdo se jim (někdy z donucení) podvolují, iniciuje změnu pravidel jejich vzájemné komunikace.

Věc má podle mě i druhou stránku. Jak jsem řekl výše, pokud se koncept lidských práv aplikuje, je sociální práci užitečný při odhalování interakcí, o něž by mělo jít sociálním pracovníkům, na rozdíl od jiných, především. Pokud bychom však chápali SP právě a pouze jako „lidskoprávní profesi“, mohlo by to způsobit, že by sociální pracovníci některé případy, ve

kterých lidé nezvládají interakce se svým sociálním prostředím, nechali stranou, a nedostáli by proto svému poslání. Lidská práva jsou sice obecně vymezena příslušnými mezinárodně uznávanými dokumenty, jsou v nich však vymezena obecně. Jejich obecná označení jsou pak v různých zemích, regionech, subkulturách různých společenských skupin či vrstev vnímána a interpretována specifickými způsoby. Např. se zdá být jasné, že děti mají právo na rodiče, přinejmenším na kontakt s nimi, ale nejen to. Médii byl nedávno zveřejněn případ soudánské křesťanky, která byla odsouzena nejprve za „smilstvo“ se svým křesťanským manželem, protože s ním měla děti, a následně k trestu smrti za údajnou konverzi ke křesťanství. Evropští křesťané okamžitě rozpoznali, že je ohroženo právo dětí odsouzené na plnohodnotný kontakt s matkou. Je ovšem pravděpodobné, že mnozí soudánští muslimové si něčeho, co by se podobalo porušení lidských práv, nevšimli. Pokud by sociální práce byla chápána výhradně jako „ochrana lidských práv“, odsouzená by z perspektivy evropského křesťana byla zjevně potenciální klientkou sociálních pracovníků, muslimští sociální pracovníci v Súdánu by však takto dost možná neuvažovali. Podobá situace nastane v České republice, pokud chce žena s kariérou někdejší uživatelky drog dostat zpět do své péče dítě. Pokud by to sociální pracovníci nedoporučili a soud by zamítl její žádost, velkou část občanů by pravděpodobně nenapadlo, že bylo porušeno právo dítěte na plnohodnotný kontakt s matkou. Pokud by takto uvažovali místně příslušní sociální pracovníci, což nelze vyloučit, a pokud by za těchto okolností byla sociální práce chápána výhradně jako „ochrana lidských práv“, sociální pracovníci by matku, která usiluje o svěření vlastního dítěte do péče, nepovažovali za svého klienta.

Proto si myslím, že je možné a vhodné považovat lidi, jejichž lidská práva jsou omezována v důsledku problémového průběhu jejich interakcí s někým ve společnosti, za klienty sociální práce. Současně ale doporučuji, aby se klienty sociálních pracovníků stávali lidé, kteří si sami nedokážou poradit s interakcemi, které nezvládají, i když si lidé a autority kolem nich nemyslí, že jsou porušována jejich lidská práva.

otázky kladl
Tomáš Veber

studie

Adventisté sedmého dne, lidská práva a sociální práce 12–21

Seventh-day Adventists, Human Rights and Social Work 22–32

Bedřich Jetelina

Interpretace a přístup sociálních pracovníků ke standardům kvality sociálních služeb z hlediska lidských práv 33–42

Social Workers' Interpretation of and Attitude to Standards for Quality in Social Services with Focus on Human Rights 43–52

Markéta Elichová, Anna Sýkorová

Konfrontace pomáhající profese se zlem 53–62

The Assisting Profession's Confrontation with Evil 63–72

Jaroslav Kozák, Michal Opatrný

Otázka přístupu ke klientům s roztroušenou sklerózou v sociálních službách 73–82

Approaching Clients With Multiple Sclerosis in Social Services 83–92

Petr Černý

Některé problémy a etické otázky spojené s pastorační péčí o lidi s psychickým onemocněním 93–99

Some Problems and Ethical Questions Concerning Pastoral Care of Mentally Ill Persons 100–106

Miroslav Škoda

Adventisté sedmého dne, lidská práva a sociální práce

Bedřich Jetelina

Cílem článku je ukázat na příkladech dopad specifické teologické motivace a historického dědictví Církve adventistů sedmého dne na oblast lidských práv i sociální práce. Protože zejména v otázce lidských práv je důležité i to, kdo je jejich hlasatelem,¹ článek kromě nastínění základních adventistických východisek ukáže i praktické postoje, které církev adventistů v minulosti zastávala, a výzvy, kterým v současné době čelí. Poukáže, kde se adventistické pohledy překrývají s americkým konzervativním protestantským myšlením, kde z něho vybočují a nakolik toto vybočení souvisí se specifickými adventistickými východisky.

Kořeny adventistického myšlení leží a stále přetrvávají v americké kultuře 19. století ovlivněné filosofií tzv. skotského realismu,² kde rezonovala antropocentricky chápána vize náboženské svobody Johna Locka.³ V tomto smyslu se tedy kloním k názoru, že adventistický akcent na svobodu vyznání vychází z antropocentrického, a nikoliv teistického chápání lidských práv.⁴ Proto i fakta uvedená v textu, která se například vážou k středoevropskému či jihoamerickému prostoru, je třeba vždy chápat ve vztahu k americkému diskurzu.

Adventistická eschatologie jako teologická motivace od 19. století až po současnost

Církev adventistů sedmého dne se hlásí k tomu, že se v některých oblastech ochrany lidských práv, zejména v otázkách náboženské svobody a boje za zrušení otroctví, aktivně angažovala již od svého vzniku.⁵ Adventisté ale sami upozorňují na to, že mnohé důrazy v oblasti lidských práv a sociální angažovanosti převzali od hnutí Christian Connection⁶ a že se teologicky hlásí

1 Srov. Jaroslav VOKOUN, Úpadek lidských práv: Devalvace? Dialektická negace? Perverze?, *Křesťanská revue* LXVIII 1/2001, s. 13.

2 Srov. např. Millar J. ERICKSON, *Truth or Consequences*, Downers Grove: InterVarsity Press, 2001, s. 309–310 nebo William H. GOETZMANN, *Beyond the Revolution: A History of American Thought from Paine to Pragmatism*, New York: Basic Books, 2009, s. 54.

3 Srov. John LOCKE, *Dopisy o toleranci*, Brno: Atlantis, 2000.

4 Pro teistické pojetí „je charakteristické, že se v něm myšlenka důstojnosti člověka a jeho práv odvozuje v návaznosti na biblické zdroje z jeho zvláštního vztahu k tvůrci, Bohu... Pro druhé, později vzniklé pojetí lidských práv, je charakteristické odvozování těchto práv nikoli ze zvláštního vztahu člověka k Bohu, nýbrž ze samotné, na Bohu vposledku nezávislé důstojnosti člověka. Zde je možno mluvit o antropocentrickém pojetí lidských práv... Příkladem takového práva je právo na svobodu svědomí. Pokud svobodě svědomí rozumíme tak, že spočívá v právu zvolit si jakékoli náboženské vyznání, případně zůstat bez vyznání, pak je takové právo ve zcela zřejmém sporu s prvním příkazním biblického Desatera, které, jak známo, zní: V jednoho Boha věřití budeš. Takto pojaté právo na svobodu svědomí podle starší, teisticky zaměřené tradice proto, přesně vzato, neexistuje.“ Stanislav SOUSEDÍK, *Idea lidských práv a její dvě verze*, *Teologické texty* 3/2007, s. 133.

5 „Již od samotných svých počátků v polovině devatenáctého století Církev adventistů sedmého dne podporovala lidská práva. První adventisté, inspirovaní biblickými hodnotami, se silně stavěli proti otroctví a nespravedlnosti. Zastávali právo každého člověka zvolit si svoje náboženské přesvědčení podle svého svědomí a praktikovat a učit svoje vyznání v plné svobodě, bez diskriminace a při respektování stejných práv pro druhé. Adventisté sedmého dne jsou přesvědčeni, že v otázkách náboženství je nátlak nebo represe v rozporu s Božími principy.“ © 50th Anniversary of the Universal Declaration of Human Rights – Official Statements (on-line), dostupné na: <http://www.adventist.org/information/official-statements/statements/article/go/0/50th-anniversary-of-the-universal-declaration-of-human-rights/18/>, citováno dne 7. 1. 2014.

6 Jednalo se o usilování o plnou politickou a náboženskou svobodu, v sociální oblasti pak boj proti otroctví, prosazování myšlenek střidmosti, propagace kvalifikované zdravotní péče a rovnoprávnost žen. Sociální otázky týkající se spravedlivého odměňování dělníků apod. pak mezi priority Christian Connection nepatřily. Srov. © Bert HALOVIK, *Some Great Connections: Our Seventh-Day Adventist Heritage from the Christian Church – General Conference Archive*, Silver Spring, unpublished document (on-line), dostupné na: <http://www.adventistarchives.org/docs/AST/ChrConn94.pdf>, citováno dne 7. 1. 2014.

k odkazu tzv. milleritského hnutí, které očekávalo v roce 1844 konec světa skrze druhý příchod Ježíše Krista. Když se tato vize nenaplnila, adventisté dali milleritským výpočtům nový výklad a očekávanou událost Kristova příchodu vyhodnotili jako událost v nebesích.⁷ Nadále sice akceptovali milleritskou metodologii výkladu Bible,⁸ kterou ještě dále propracovávali, a ponechali si také přesvědčení o blízkém konci světa, který završí Kristův druhý příchod, avšak na rozdíl od milleritů neurčovali přesné datum této události. Od milleritského hnutí také převzali tzv. historizující pohled na biblická proroctví.⁹ Odvozovali z něho vztahy mezi biblickými proroctvími a světovými událostmi, které považovali v dějinách za významné nebo které prožívali. Zejména biblická kniha Zjevení Janovo a prorocké části knihy Daniel jsou podle tohoto výkladu vlastně zakódované dějiny světa od doby svého sepsání až po eschatologický konec světa.

Historizující přístup k proroctví vedl k výkladu symbolů šelem v knize Zjevení Janovo jako konkrétních historických nábožensko-politických mocností. „Dravá šelma o deseti rozích a sedmi hlavách“ (Zj 13,1) byla považována za katolickou církev.¹⁰ Šelma, která „měla dva rohy jako beránek, ale mluvila jako drak“ (Zj 13,11), byla chápána jako Spojené státy americké.¹¹ Dva rohy podle adventistů „symbolizují dva základní principy Ameriky: republikanismus (nebo občanskou svobodu) a protestantismus (nebo náboženskou svobodu). To, že tato šelma mluvila jako drak, znamená odpadnutí od těchto principů vedoucí nakonec k pronásledování věrných.“¹²

Když adventisté následně došli k závěru, že by měli po vzoru baptistů sedmého dne zachovávat jakožto den odpočinku sobotu, zdůvodňovali tento závěr věčnou platností Desatera. Ovšem navíc dali učení o sobotě výrazný prorocký a eschatologický rámec. Vyplynulo z něho, že zachovávaní neděle je útok na Boží pravdu vedený papežstvím, jehož snahou je zrušit na celém světě zachovávaní soboty a nahradit ji nedělí.¹³

Tento výklad zapadl do rozjitřené atmosféry. Adventisté měli za sebou poměrně čerstvou zkušenost období let 1843–1844, kdy byli ještě jako členové milleritského hnutí vylučováni ze svých církví, jež podle nich jednaly více na základě svých věroučných vyznání než na základě Bible.¹⁴ Tuto zkušenost propojili se svým výkladem soboty a proroctví a podporu pro svou teorii našli v přípravě zákonů na zachovávaní neděle, které se v Americe tehdy objevovaly.¹⁵

7 Neochotu změnit základy milleritského přístupu k Bibli dokládá například výrok: „Popřít, že prorocké období skončilo v uvedeném roce, by znamenalo vnést do celé věci zmatek a nebrat v úvahu, že se řada důležitých událostí odehrála přesně v době určené proroctvím.“ Ellen G. WHITEOVÁ, *Velké drama věků*, Praha: Advent-Orion, 2002, s. 271.

8 Základní adventistické chápání Bible zůstalo i nadále doslovné, jako tomu bylo u Millera: „Porovnáním Písma s historií jsem objevil, že všechna proroctví, která byla naplněna, se naplnila doslovně, to znamená, že různé postavy, podobenství, metafory, podobnosti atd. byly vysvětleny ve své bezprostřední blízkosti nebo termíny, kterými byly vyjádřeny, byly definovány jinými slovy. Když jsou takto vysvětleny, musí být chápány doslovně v souladu s takovýmto výkladem.“ James WHITE, *Sketches of the Christian Life and Public Labors of William Miller*, Battle Creek: Steam Press, 1875, s. 48.

9 Historizující výklad proroctví předpokládá, že „apokalyptické biblické vize Písma vytvářejí postupnou historickou linii – zakódovanou v symbolických výrazech –, historii konfliktu mezi Božím lidem a silami zla. Tato linie probíhá od času, kdy biblický pisatel text psal, až do druhého příchodu Krista. Kolem roku 1850 byl tento přístup široce zastáván jak postmilenialisty, jako byl Jonathan Edwards, tak i premilenialisty, jako byl William Miller. Srov. Douglas MORGAN, *Adventism, Apocalyptic, and the Cause of Liberty*, *Church History* 2/1994, s. 236–237. Současné chápání historizujícího výkladu v adventismu viz např. Reimar VETNĚ, *A Definition and Short History of Historicism as a Method for Interpreting Daniel and Revelation*, *Journal of the Adventist Theological Society* 2/2003, s. 1–14.

10 Srov. např. *Adventisté sedmého dne věří – Výklad základních věroučných článků*, Praha: Advent-Orion, 1999, s. 198–199 nebo tamtéž, s. 306–310.

11 „Moc představovaná v proroctví šelmou s beráncími rohy jsou Spojené státy. Proroctví se vyplní, až budou Spojené státy vynucovat zachovávaní neděle, kterou Řím pokládá za zvláštní potvrzení své svrchovanosti.“ Ellen G. WHITEOVÁ, *Velké drama věků*, s. 375.

12 Douglas MORGAN, *Adventism, Apocalyptic, and the Cause of Liberty*, s. 238.

13 Srov. George KNIGHT, *Adventismus v proměnách času*, Praha: Advent-Orion, 2003, s. 35–36.

14 „Milleritské hnutí začalo v roce 1840 jako nadkonfesijní a v roce 1844 skončilo jako separatistická skupina.“ J. R. PÖHLER, *Der adventistisch/röm.-katholische Dialog. Erste Schritte: Adventisten und Katholiken im Gespräch*, *Ausgabe*, 2007, s. 143. Z toho důvodu byli jeho členové svými stávajícími církvemi vnímáni nepřívětivě a z církví vylučováni.

15 Srov. George KNIGHT, *Adventismus v proměnách času*, s. 76.

Neděle, jako falešná sobota zavedená papežstvím, se tak podle nich stala znamením odpadnutí od pravého protestantismu a znakem připojení se k nebiblickému papežskému učení. Sjednocení protestantů a katolíků se tedy projeví právě podporou svěcení neděle.¹⁶

Jak bude ukázáno dále, všechny tyto eschatologické důrazy přetrvávají v oficiální adventistické teologii prakticky nezměněné až do současnosti a bez přihlídnutí k nim není možné správně chápat ani současný adventismus.

Vztah adventistů k americké společnosti 19. století

Vypjatá eschatologická očekávání tedy první adventisty vedla k ostrážitému a nedůvěřivému postoji ke státní moci. Vedle „prorockého“ nastavení k tomu také přispívaly i pacifistické názory, které rovněž dostali při svém vzniku do vínku jak od Williama Millera, tak i od Christian Connection.¹⁷ Církev adventistů sedmého dne oficiálně vznikla v roce 1863, tedy uprostřed americké občanské války. Svým pacifistickým postojem se dostala do složité situace. Adventisté sice odsuzovali otroctví,¹⁸ které znamenalo rozpor s republikánskými principy (a podporovalo tak vidění USA jako šelmy),¹⁹ ale odmítali se aktivně vojensky angažovat v boji za jeho odstranění. I to souviselo se zachováváním soboty: „Jestliže by odmítli vojenskou službu s poukazem na věrnost Písmu, riskovali by obvinění z neloajlnosti, případně tvrdé vládní zákroky proti svému hnutí, jako by byli proti své zemi a nepřímou podporovali otrokářský systém, kterému však zásadně oponovali. Na druhou stranu, kdyby přímo podpořili ozbrojený boj, mohli by se stát nedůvěryhodnými ve svém tvrzení o nutnosti věrného zachovávání Božích přikázání.“²⁰

Radikální, přehledné, adresné a polarizující rozdělení světa na boj dobra se zlem (soboty s nedělí) samozřejmě vedlo ve vztahu vůči státu k obavám z útlaču. Vznikalo napětí, které bylo navíc podtrženo některými případy adventistů potrestaných za práci v neděli.²¹ Adventisté navíc viděli své poslání v misijním působení, takže aby si pro ně vytvořili podmínky, rozhodli se přistoupit k aktivní obhajobě náboženské svobody, která podle nich byla útokem na sobotu ohrožována. „V roce 1883 začali vydávat časopis hájící náboženskou svobodu, který byl zaměřen na ty, již zastávali významné společenské postavení. Původně vycházel pod názvem *Sabbath Sentinel*, v roce 1886 byl přejmenován na *American Sentinel* a od roku 1906 vychází pod názvem *Liberty*.“²² V roce 1893 pak adventisté založili organizaci pod názvem International Religious Liberty Association (IRLA), která si klade za cíl po celém světě „šířit

16 Viz Douglas MORGAN, *Adventism, Apocalyptic, and the Cause of Liberty*, s. 238.

17 Srov. Peter BROCK, *Freedom from Violence: Sectarian Nonresistance from the Middle Ages to the Great War*, Toronto: University of Toronto Press, 1999, s. 231.

18 Například první předseda Generální konference Církve adventistů sedmého dne John Byington patřil mezi ty, kteří se aktivně podíleli na tzv. „podzemní železnici“ – síti, které využívali uprchlí otroci z amerického Jihu ke své cestě za svobodou. Viz např. Michael PEARSON, *Millennial Dreams and Moral Dilemmas: Seventh-Day Adventism and Contemporary Ethics*, Cambridge: Cambridge University Press, 2008, s. 20.

19 Viz Douglas MORGAN, *Adventism, Apocalyptic, and the Cause of Liberty*, s. 238.

20 © Douglas MORGAN, *Following the Prince of Peace in a Time of War: How the Adventist Pioneers Dealt with Issues of War, Peace, and Military Service*, *Adventist Review*, 2007 (on-line), dostupné na <http://archives.adventistreview.org/issue.php?issue=2007-1516&page=13>, citováno dne 7. 1. 2014.

21 „Osmdesátá léta devatenáctého století byla v historii církve adventistů zlomová. Celá druhá polovina devatenáctého století byla v USA poznamenána snahou organizací, jako například National Reform Association, udržet křesťanský charakter Ameriky, mimo jiné i ochranou posvátnosti neděle. Na počátku osmdesátých let se začaly v USA vyskytovat konflikty mezi státní mocí a adventisty, které adventisté vnímali jako naplňování prorocství o pronásledování věrných světitelů soboty. Jejich problémy ale nepramenily z toho, že by jim bylo zakazováno světit sobotu jako sváteční den a scházet se na bohoslužbách, ale z toho, že pracovali v neděli. Adventisté proto velmi negativně viděli návrh senátora H. W. Blaira z roku 1888 na celonárodní uzákonění neděle. To vše je tlačilo k tomu, že více a více zdůrazňovali věčnou platnost Desatera, samozřejmě zejména přikázání o zachovávání soboty.“ Bedřich JETELINA, *Adventisté sedmého dne mezi modernou a postmodernou*, disertační práce, České Budějovice: Teologická fakulta Jihočeské univerzity, 2013, s. 123.

22 Douglas MORGAN, *Adventism, Apocalyptic, and the Cause of Liberty*, s. 241.

principy náboženské svobody, bránit a střežit občanská práva všech lidí praktikovat nebo nepraktikovat své náboženské přesvědčení.“²³ Adventisté dodnes o této organizaci hovoří jako o ne-sektářské,²⁴ což má podle nich potvrdit i to, že navzdory tomu, že vycházela především z obavy o potlačování práva na zachovávání soboty, byla ve své obhajobě náboženské svobody důsledná a zastávala se i práv „katolíků, židů a nevěřících“.²⁵

Pro první adventisty však bylo důležité angažovat se i v otázkách sociálních, což vedle boje proti otroctví a propagování pacifismu byla podpora tehdy velmi rozšířených abstinenčních hnutí a hnutí podporujících střídmost. Například S. M. I. Henryová, koordinátorka radikálního sociálního hnutí „Women’s Christian Temperance Union“, se stala na vrcholu své kariéry adventistkou, protože byla přesvědčená, že adventisté „zastávají ty stejné sociální hodnoty, kterým i ona věřila“.²⁶ Mezi vedoucí aktivisty hnutí střídmosti patřil i jeden ze zakladatelů církve Joseph Smith.²⁷ Varování před nebezpečím plynoucím ze zneužívání alkoholu a tabáku, které bylo v souladu s převládajícím míněním ostatních protestantských církví v USA, navíc mezi adventisty dostávalo zvláštní odstín díky viděním Ellen Whiteové.²⁸

Dalšími výraznými sociálními tématy zastávanými mnoha zakladateli adventismu byly podpora naprosté rovnosti mužů a žen, a to i co se týká duchovenské služby, a důraz na rozvoj zdravotnické a lékařské péče, jakož i školství.²⁹ A konečně jedním ze základních sociálních témat prvních adventistů byla také péče o chudé.³⁰

Adventisté tak v sociálních tématech nijak nevybočovali z důrazů, které zastávali v té době i ostatní američtí konzervativní křesťané a členové nábožensky motivovaných reformních hnutí. Adventistická specifičnost se projevovala pouze v obavách před pronásledováním ze strany státu kvůli zachovávání soboty a přepjatá eschatologická očekávání je vedla k tomu, že se je adventisté snažili projektovat do své současnosti.

Některé paradoxy adventistického přístupu k lidským právům a sociálním otázkám ve 20. století

Vyostřený a černobílý pohled postavený na antikatolicismu a obavách z pronásledování za zachovávání soboty odpovídal tomu, jak adventisté viděli společnost druhé poloviny 19. století v USA. Ukázal se však jako nedostatečně postihující složitost světa již ve století dvacátém, kdy se církev adventistů z USA rozšířila do celého světa.

23 © International Religious Liberty Association (IRLA) (on-line), dostupné na: <http://www.irla.org/mission-purpose-and-principles>, citováno dne 7. 1. 2014.

24 Viz vlastní adventistické vnímání: „Zájem adventistů o otázky náboženské svobody pravděpodobně nemá v křesťanském světě obdoby. Má to co do činění s jejich eschatologickou vizí, s jejich chápáním historie a samozřejmě s jejich teologií. A samozřejmě také s jejich zkušeností náboženské menšiny, která zkouší žít podle svého přesvědčení tak, že zachovává sobotu. To činí adventisty otevřenými pro všechny, kteří jsou diskriminováni a perzekuováni.“ © Seventh-day Adventist Church – Public Affairs and Religious Liberty (on-line), dostupné na: <http://150.adventist.org/history/public-affairs-and-religious-liberty.html>, citováno dne 7. 1. 2014.

25 Douglas MORGAN, *Adventism, Apocalyptic, and the Cause of Liberty*, s. 243.

26 Social Action Now: A Challenge to the Seventh-day Adventist Church, in: *Symposium on Mission and Social Action: The Role of Social Ministry in the Seventh-day Adventist Church*, ed. John WILCOX, Silve Springs: ADRA, 1997, s. 13.

27 Tamtéž.

28 Ellen Whiteová byla přesvědčena, že zdravotní poselství a poselství střídmosti, tzv. „zdravotní reforma“, je „pravou rukou evangelia“. Viz např. Ellen G. WHITEOVÁ, *An Earnest Plea*, *Review and Herald*, 7. ledna 1902, s. 12. Podrobněji o tomto tématu srov. Ronald L. NUMBERS, *Prophetess of Health? A study of Ellen G. White*, Grand Rapids: William B. Eerdmans Publishing Company, 2008.

29 I když školství a zdravotnictví patří rovněž do sociální práce církve, jedná se o oblast natolik specifickou a obsáhlou, že by si vyžádala samostatné pojednání.

30 Viz Social Action Now: A Challenge to the Seventh-day Adventist Church, s. 13–14.

Na počátku dvacátého století se do popředí amerického protestantismu dostává křesťanský fundamentalismus, který svými důrazy zasahuje také adventismus. Adventisté se společně s fundamentalisty vymezovali (v rámci boje proti „liberalismu“) také vůči pojmu „sociální evangelium“, se kterým přišel baptistický kazatel Walter Rauschenbusch, jenž dospěl k závěru, že hřích v sobě zahrnuje i sociální složku.³¹ Jako alternativu k „sociálnímu evangeliu“ stavěli evangelizaci.³²

I podle adventistických zdrojů byl tento postoj ovlivněn mimo jiné antikatolicismem.³³ Ve dvacátých letech zaplavovala Ameriku vlna chudých přistěhovalců z Evropy, povětšinou katolíků, kteří nebyli protestantským obyvatelstvem přijímáni příznivě.³⁴ Adventistický antikatolický výklad proroctví s tím souzněl a zřejmě právě i on vedl k tomu, že v USA zájem o typicky sociální otázky mezi adventisty poklesl a začalo být více akcentováno pouze vzdělávání, zdraví a evangelizace.³⁵

Adventismus však byl v té době rozšířen již i v Evropě. Ta se nacházela v odlišné náboženské i filosofické situaci než USA a sociální angažovanost a péče o chudé zde hrála významnější úlohu. Ve střední Evropě byla povzbuzována německou adventistkou Huldou Jostovou, která v Německu od roku 1926 budovala dobročinný spolek Adventwohlfahrtswerk.³⁶ Do tehdejšího Československa se tato práce přenesla od roku 1929, kdy v rámci jednotlivých adventistických sborů působily kroužky Tabita, zaměřené na pomoc chudým. Vedle Tabity pak vznikl i Spolek pro péči o zdraví a Tabita se později stala jeho součástí. Zároveň v její činnosti převládly zdravotně-preventivní důrazy. I to se zdá být v souladu s trendem, který v rámci adventismu nastoupil v USA, kdy zdravotní péče začínala být vnímána jako podstatnější než péče sociální.

Adventismus se ve 20. století musel vyrovnávat také s životem církve v prostředí zemí s totalitním režimem. Totalitní režimy však nesplňovaly základní kritéria adventistického proročského výkladu charakterizujícího Božího nepřítele – ani nacismus, ani komunismus zjevně nebyly v područí katolicismu.

Chybné vidění katolicismu jako hlavního nepřítele tak zřejmě mimo jiné způsobilo, že v nacistickém Německu adventisté „nadšeně chválili Hitlera a nacionální socialismus a většinou ochotně sloužili se zbraní v ruce, ačkoliv měli právo sloužit v pomocných sborech nebo ve zdravotní službě. Díky tomuto postoji církev adventistů úspěšně snížila napětí s režimem, takže mohla přežít nedotčena navzdory tomu, že některé její praktiky a vyznání byly podobné judaismu.“³⁷

Podobně se to ukazovalo i v postoji ke komunistickému režimu. V České republice byli adventisté od roku 1952 do roku 1956 zakázanou církví. K tomuto zákazu došlo navzdory snaze církve vyjít režimu maximálně vstříc. Někteří členové dokonce neviděli problém ani v členství v KSČ.³⁸ Zásadní střet se však odehrál u otázky zachovávání soboty,³⁹ což potvrzuje její mimořádnost v adventistickém vnímání světa. Zároveň to ale svědčí o nepochopení antikatolického,

31 Viz Samuel G. LONDON, *Seventh-day Adventists and the Civil Rights Movement*, s. 71.

32 Viz George M. MARDSEN, *Fundamentalism and American Culture*, Oxford: Oxford University Press, 2006, s. 90–93.

33 Viz Social Action Now: A Challenge to the Seventh-day Adventist Church, s. 16.

34 Viz Karen ARMSTRONG, *The Battle for God*, New York: The Random House Publishing Group, 2001, s. 145–146.

35 Viz tamtéž, s. 13.

36 Viz Jiří PIŠKULA, *Dějiny církve adventistů sedmého dne v Čechách, na Moravě a ve Slezsku*. Praha: Advent-Orion, 2009, s. 68.

37 Ronald LAWSON, *Sect-State Relations: Accounting for the Differing Trajectories of Seventh-day Adventists and Jehovah's Witnesses*, *Sociology of Religion* 4/1995, s. 358. Dvojznačnost přístupu adventistů během druhé světové války v Českých zemích i na Slovensku viz Jiří PIŠKULA, *Dějiny Církve adventistů sedmého dne v Čechách, na Moravě a ve Slezsku*, s. 73–82.

38 Členem strany byl do roku 1950 i čelný představitel církve té doby a pozdější předseda Tobiáš J. Zigmund. Viz tamtéž, s. 106.

39 Např. tamtéž, s. 111 a 113.

antiamerického a ke kompromisu s komunistickou mocí ochotného adventistického postoje, které prokázali komunističtí proticírkevní ideologové. A stejně tak více než vstřícné prokomunistické adventistické postoje dokreslují, jak hluboce zakořeněná byla v adventismu obava z katolické církve.

Tu ilustrují tragické výroky z doby, kdy celá řada adventistů – vojáků základní služby – prožívala nelidské zacházení v komunistických koncentračních táborech. Navzdory tomu v době zabavování adventistického církevního majetku státní mocí (!) laický kazatel Konečný z Boskovic prohlásil: „Kdyby zákrok prováděli katolíci, bylo by to horší, z orgánů lidové správy nemáme obav, jsou slušní v zacházení.“⁴⁰ A snad ještě průkaznější je v tomto smyslu výrok kazatele T. J. Zigmunda, který v ilegálním (!) oběžníku členům církve napsal: „Vieme, že keby sa nepriateľom mieru podarilo rozpútať tretiu svetovú vojnu a v nej zvíťaziť, vznikli by nám adventistom teprve veľké ťažkosti. Nepriateľské živly, americko-vatikánský imperializmus by zaviedol proti nám nové inkvizície, a to nielen proti nám, lež proti všetkému, čo nezaváňa imperialistickým vatikánskym parfumom. Preštudujte si dôkladne Zjavenie 13. a 17. kapitulu.“⁴¹

Mnohem pragmatičtější přístup k Církvi adventistů sedmého dne než v České republice zaujali v „lidově-demokratickém“ Polsku, kde spolupráce církve se státem dostala rozměr až otevřené kolaborace s režimem. Polské státní vedení si získalo adventisty na svou stranu a ti, věrní své prorocké orientaci, pak na oplátku „byli ochotni útočit na společného nepřítele – katolickou církev. Těmto útokům se ve svém časopise věnovali například při příležitosti první návštěvy papeže Jana Pavla II. ve své vlasti. Odměnou za svou spolupráci mohli volně publikovat, a ačkoliv adventistů sedmého dne bylo v Polsku pouhých 4700 oproti 38milionové populaci, množství materiálů z pera Ellen Gould Whiteové, které zde bylo vydáno, překonala pouze Bible a Leninovy spisy. Získali také možnost svobodně prodávat svoji literaturu na ulicích a ve státních knihkupectvích a byly jim propůjčovány veřejné prostory pro evangelizaci.“⁴²

Tento adventistický antikaticismus ale neznamenal, že by adventisté byli v druhé polovině dvacátého století prokomunistickou a levicově smýšlející církví. Ve stejné době, kdy spolupracovali s režimem v Polsku, byli v Chile za vlády generála Pinocheta „přáteli prezidenta a poskytovali mu náboženskou podporu, když byl pod tlakem katolických kardinálů ohledně mučení a únosů svých politických odpůrců. Na oplátku za to získali akreditaci pro své školy. Také v Jižní Koreji místo toho, aby protestovali proti autoritativnímu režimu generála Park Chung Hee, loajálně spolupracovali s vládou a oceňovali stabilitu a sociální jistotu, kterou režim poskytuje. Také jejich univerzitní kampusy byly mimořádně klidné.“⁴³

Toto jednání však nelze jednoduše označit za oportunismus a snahu za každou cenu vyjít s libovolnou vládní mocí. Tomu totiž odporují fakta o obětech, které byli prostí členové i někteří církevní představitelé ochotni pro svou víru přinést.⁴⁴ Vysvětlení znovu nabízí adventistická eschatologie, podle níž pouze ten, který je „biblicky“ stanoven, je skutečným nepřítelem, i když se tak neprojevuje. Ale tomu, který vykazuje všechny znaky brutálního potlačování lidských práv a svobod, a dokonce útočí i na adventisty, se vychází vstříc, protože „proroctví“ o něm takto nehovoří.

40 Tamtéž, s. 161.

41 Tamtéž. (Je otázkou, nakolik Zigmund předpokládal, že se tento ilegální oběžník dostane do rukou StB, a zda tedy nebyl takto psán i s tímto záměrem. I v tomto případě ale jeho vyznění odpovídá adventistickým východiskům.)

42 Ronald LAWSON, *Sect-State Relations: Accounting for the Differing Trajectories of Seventh-day Adventists and Jehovah's Witnesses*, s. 361.

43 Tamtéž, s. 360.

44 Viz např. Pavel JADLOVSKÝ, *Perzekuování adventistů sedmého dne v komunistickém Československu*, diplomová práce, České Budějovice: Teologická fakulta Jihočeské univerzity, 2009.

Jestliže tedy ve dvacátém století můžeme adventistický postoj v sociálních otázkách označit za kompatibilní s křesťanským fundamentalismem, vstřícný postoj ke komunismu naopak americkým fundamentalistickým křesťanům neodpovídá.⁴⁵ Jako vysvětlení se nabízí to, že v adventismu u této otázky převládá důraz na zachovávání soboty, který se stal určujícím etickým principem, jemuž adventisté podřídili celou oblast chápání lidských práv.

Adventisté a výzvy 21. století

Po pádu železné opony a po 11. září 2001 došlo ke změně světového společenského klimatu, díky němuž zmizelo polarizované napětí „Východ – Západ“ z doby tzv. „studené války“. Také otázka lidských práv a náboženské svobody dostala nové rozměry, které se ale ještě více vzdalují původním představám zakladatelů církve adventistů v 19. století.⁴⁶ Vztah ke komunistické ideologii a z ní vycházejícího ateismu přestává být v celosvětové diskusi v oblasti lidských práv tématem, namísto toho se (zejména mediálně) akcentují témata jako práva sexuálních menšin nebo genderové otázky. Tématika náboženské svobody zůstává sice zásadní, avšak nikoliv, jak adventisté předpokládali, ve vztahu protestantismus – katolicismus, nýbrž mnohem více se řeší otázky vztahující se k islámu.⁴⁷

Výzvy, kterým musí čelit Církev adventistů sedmého dne, jsou v 21. století velmi odlišné v rozvojovém světě, kde zažívá velký růst, a v západním světě, kde stagnuje nebo spíše ztrácí počet svých členů.⁴⁸ I ze statistiky početního růstu se dá odvodit, že na rozdíl od Západu adventistické věroučné body pocházející z devatenáctého století rezonují v rozvojovém světě. I když se v USA a zejména v Evropě objevují hlasy o tom, že je nutné reflektovat jinou situaci západního světa,⁴⁹ přesto, či snad právě proto trvá adventismus i ve 21. století na svých výchozích metodologických předpokladech, včetně interpretace dějin jako sporu metaforicky vyjádřeného „mezi sobotou a nedělí“.⁵⁰

Římskokatolická církev ale poté, co se v její církevní praxi stále více projevují výstupy 2. vatikánského koncilu, neodpovídá charakteristice „šelmý“, za kterou ji adventismus označuje.⁵¹

45 Viz např. Karen ARMSTRONG, *The Battle for God*, s. 216. nebo George M. MARDSEN, *Fundamentalism and American Culture*, s. 209–211.

46 I v rámci adventismu již více než dvacet let existuje skupina teologů, která uznává, že „adventismus 19. století byl vnímán jako exkluzivistický, hyperkritický a elitářský a mnoho jeho členů trpělo stihomamem. Žít život v očekávání smrtelného nebezpečí od přátel i nepřátel není skutečným životem.“ Madelynn JONES-HALDEMAN, *Progressive Adventism: Dragging the Church Forward*, *Adventist Today* 1/1994, s. 10.

47 Srov např. Jan SVOBODA, *Islám versus západ: Možnosti transformace civilizačního konfliktu v interkulturní dialog*, *Auspicia*, 2010, s. 129–132.

48 Z celkového počtu 1 139 000 adventistů celosvětově pokřtěných v roce 2011 bylo 19,61 % z Jižní Ameriky, 18,67 % z jižní Afriky a oblasti Indického oceánu, 18,44 % z východní a střední Afriky a 16,94 % ze Střední Ameriky. V USA to bylo 3,47 % a ve střední a západní Evropě celkově 0,81 %. Viz © 2013 Annual Statistical Report: 149th Report of the General Conference of Seventh-day Adventists for Year Ending December 31, 2011, s. 5. (on-line), dostupné na <http://docs.adventistarchives.org/docs/ASR/ASR2013.pdf?q=docs/ASR/ASR2013.pdf>, citováno dne 7. 1. 2014.

49 O „zodpovědné kontextualizaci“ adventistické věrouky hovoří například německý adventistický teolog Rolf J. Pöhler. Viz Rolf J. PÖHLER, *Does Adventist Theology Have, Or Need, a Unifying Center*, in: *Christ, Salvation and the Eschaton*, ed. Daniel HEINZ – Jiri MOSKALA – Peter M. van BEMMELEN, Berrien Springs: Old Testament Department, Seventh Day Adventist Theological Seminary, Andrews University, 2009, s. 31.

50 „V pasážích, jako je Da 7,20–25 (malý roh) a Zj 13,1–7 (šelma z moře), se tímto jednáním vyznačuje moc, která působí v období po pádu Římské říše a spojuje v sobě náboženskou i světskou moc, díky níž pronásleduje Boží svatě. Jedinou mocí, která by odpovídala tomuto prorockému popisu, může být papežství. Mnoho vykladačů už v dějinách označovalo tuto instituci za antikrista... Ke konci dějin této země, před Ježíšovým návratem, se toto spíše „utajené“ působení projeví ve světovém měřítku otevřenou opozicí vůči Bohu, jeho autoritě a zákonu. Zdá se tedy, že papežství bude hrát ještě významnou roli v událostech doby konce.“ Jon PAULIEN, *Dopisy církvi v Tesalonice*, *Průvodce studiem Bible* 3/2012, s. 85. Jedná se o citaci z periodika pro tzv. sobotní školu, které jsou Církví adventistů sedmého dne vydávány jako pomůcka ke studiu Bible a po celém světě mají jednotný text, protože sobotní škola má za úkol udržovat jednotu církevního učení.

51 Například vůči textu koncilního dokumentu *Gaudium et Spes* by jen velmi obtížně argumentačně obstálo tvrzení, že katolická církev sleduje svoje vlastní cíle „bez ohledu na prospěch vlád či národů“. Viz Ellen G. WHITEOVÁ, *Velké drama věků*, s. 376.

Kroky pokoncilních papežů směrem k náboženské toleranci, výraznou sociální angažovanost katolické církve, snahu po řešení problémů uvnitř kurie či neformální neokázalost papeže Františka lze stále obtížněji interpretovat jako rafinované úsilí po ovládnutí světa lští.⁵² Navíc adventistické úsilí v boji za náboženskou svobodu, snaha o oficiální diskusi a vyjasnění si stanovisek s představiteli jiných církví, včetně církve římskokatolické,⁵³ přináší ovoce v podobě navázaných dobrých osobních vztahů a čím dál tím většího pochopení ostatních křesťanů pro adventistická specifika, včetně zachovávání soboty. Vykreslování těchto církví ze strany adventistů jako nepřátel je tak čím dál tím složitější i lidsky nepřijatelnější.⁵⁴

Další problém odporující tradičnímu adventistickému výkladu proroctví je slábnoucí role USA ve světě a například vzrůstající moc Číny a islámského světa – o těch však adventistické výklady proroctví nehovoří, stejně jako v minulosti nehovořily o komunismu nebo nacismu.⁵⁵ Jak katolicismus,⁵⁶ tak vláda USA⁵⁷ se navíc paradoxně v některých případech stávají spojenci adventismu v ochraně lidských práv a představitelé adventismu se této spolupráci minimálně nebrání.

V otázkách sociální práce se projevuje snaha překonat dědictví fundamentalismu dvacátých let. Humanitární organizace ADRA poskytuje ve světě kromě humanitární pomoci také pomoc rozvojovou a snaží se ji nevázat na misijní práci církve. Je zřejmé, že ne vždy lze tyto dva aspekty oddělit a ne vždy je distance zejména ze strany církve příliš žádoucí. Pro Církev adventistů sedmého dne je totiž ADRA, minimálně v zemích jako Česká republika, jedním z nejúčinnějších propagačních nástrojů adventismu.

Jako ale nemá církev adventistů zcela ujasněný postoj k sociální a politické angažovanosti, tak i složitě nachází postoj k otázkám práv sexuálních menšin⁵⁸ a v poslední době zejména k tématu rovnoprávnosti žen. To je obzvláště citlivé téma díky debatě ohledně ordinace adventistických žen jako plnoprávných duchovních. Proto, že adventisté nechápou duchovenskou službu svátostně a že vždy zastávali rovnost mužů a žen, neměla by existovat překážka tomu, aby

52 „Udivující je vychytralost a obratnost římské církve, která umí odhadnout, co bude následovat. Klidně vyčkává, až přijde její hodina. Sleduje, jak protestantské církve uznávají její autoritu tím, že přijímají falešný den odpočinku a chystají se vynutit jeho dodržování stejnými prostředky, jako kdysi používala římská církev.“ Ellen G. WHITEOVÁ, *Velké drama věků* s. 376. Za zmínku stojí, že adventistický výklad apokalyptických proroctví týkající se katolické církve, o které hovoří jako o nereformovatelné instituci, je nekonzistentní i vzhledem k tomu, že adventisté se považují za arminiány, a tedy odmítají předurčení, což však ale o katolicismu v proroctvích neplatí.

53 Mezi lety 1965–2011 adventisté sedmého dne vedli oficiální rozhovory s představiteli dvanácti církví a náboženských svazů (jako je například Světová evangelikální aliance nebo Světová rada církví) a dokonce i s představiteli Polské biskupské konference. Tyto rozhovory se týkaly jak dogmatických otázek, tak i témat sociálních nebo misiologických. Viz Stefan HÖSCHELE, *Eschatology and Theological Dialogue: Insights from Adventist Interchurch Conversations, One in Christ* 1/2013, s. 38–39.

54 Adventisté sedmého dne se například společně s církvemi sdruženými v Ekumenické radě církví a s Českou biskupskou konferencí zapojili do vyjednávání o restituci církevního majetku a společně s ostatními církvemi pak také podepsali smlouvu s Českou republikou. Na místních úrovních se běžně zapojují do společných ekumenických modlitebních, charitativních projektů atd.

55 Jestliže se adventisté vyjadřují kriticky k inkvizici a považují katolicistvu za hlavního potlačovatele lidských práv ve světě, pak to neodpovídá historické realitě. Hrůzy Šoa a komunistických koncentračních táborů jsou mnohonásobně vyšší a s natolik zásadním historickým dopadem, že se zdá zvláštní, že „historizující“ výklad proroctví by o nich úplně pomlcel.

56 Například v případě rozhodnutí nejvyššího soudu USA z 11. ledna 2012 ohledně toho, že není možné nárokovat si zaměstnání v církevní instituci na základě antidiskriminačních zákonů. Tento rozsudek přivítali společně jak adventisté, tak i představitelé katolické církve jako významný pro náboženskou svobodu. Viz © On Religious Liberty, *Adventists Join Hands With Catholics*, *Spectrum* (on-line), dostupné na: <http://spectrummagazine.org/node/3744>, citováno dne 7. 1. 2014.

57 V roce 2000 například vznikl televizní dokument *A vital force for freedom* produkováný oddělením náboženské svobody Severoamerické divize Církve adventistů sedmého dne (zastřešující organizační jednotka církve v USA), ve kterém se pochvalně o adventistickém postoji k náboženské svobodě vyjadřuje tehdejší prezident USA George W. Bush nebo tehdejší senátor John Kerry. V roce 2005 adventisté zase zorganizovali konferenci, na které jejich činnost ocenila tehdejší senátorka Hillary Clintonová. Srov. © Liberty (on-line), dostupné na: <http://www.libertymagazine.org/article/honoring-liberty>, citováno dne 7. 1. 2014.

58 Srov. © Stanovisko Církve adventistů sedmého dne k homosexualitě (on-line), dostupné na: <http://www.casd.cz/wp-content/uploads/other/art5086/CASD%20a%20homosexualita.pdf>, citováno dne 7. 1. 2014; nebo závěry církevní teologické konference věnované sexuálním menšinám: © Preserve Identity of Church, but Minister to Gay and Lesbian Community, Panelist at Adventist Sexuality Summit Say (on-line), dostupné na: <http://news.adventist.org/all-news/news/go/2014-03-19/preserve-identity-of-church-but-minister-to-gay-and-lesbian-community-panelists-at-adventist-sexua/12/>, citováno dne 16. 4. 2014.

ženy mohly v církvi sloužit jako řádně ordinované duchovní. Ovšem vzhledem k tlaku církve z rozvojového světa a fundamentalisticky zaměřených členů a duchovních je tato otázka živě diskutována a ani její případné administrativní rozhodnutí nepřinese ukončení této debaty.⁵⁹

Adventismus zatím všem těmto výzvám čelí pragmaticky. Tam, kde důrazy 19. století zabírají (třetí svět), tak je akcentuje a otevřeně hlásá.⁶⁰ Tam, kde by nebyly přijímány a pochopeny (západní svět), se k nim příliš veřejně nevyjadřuje, avšak také je nepopírá. Na celosvětové úrovni pak oddělení náboženské svobody Generální konference Církve adventistů sedmého dne (Public Affairs and Religious Liberty)⁶¹ těsně spolupracuje s organizací IRLA⁶² a sleduje dodržování náboženské svobody po celém světě s důrazem na svobodu zachovávání soboty.⁶³ Církve sama to vnímá jako významný příspěvek k tématu svobody svědomí. Přesto však dochází k závěru, že „překvapivě největším příspěvkem IRLA není vyzdvihování otázek ohledně soboty nebo biblických ideálů, ale spíše setrvalé stanovisko ohledně náboženských svobod a otázek oddělení církve a státu, a to jak v tématech, která jsou zásadní pro adventistickou věrouku, tak i tehdy, když to adventistickým doktrínám odporuje.“⁶⁴

Závěr

I když se zejména z adventistických periodik reflektujících počátky církve jeví, že adventismus hrál jak v sociálních otázkách, tak v otázkách lidských práv v USA téměř klíčovou roli a v celé řadě důrazů předběhl svou dobu, není tomu tak. Příkladem může být nejen zmíněná otázka střídmosti a pacifismu, ale třeba i otázka rasová. Přestože adventisté bojovali proti otroctví, neznamena to, že plně akceptovali rovnoprávnost mezi lidmi s černou a bílou barvou pleti. Ještě na konci 19. století sice podporovala klíčová postava adventismu Ellen Whiteová na jedné straně misii mezi černochoy a uznávala jejich rovnoprávnost, na druhé straně byly její postoje v souladu s myšlenkami rasové segregace, což plně korespondovalo s myšlením převládajícím v její době.⁶⁵

Ani adventistické důrazy na lidská práva a sociální otázky v dalších obdobích nebyly nijak revoluční a převratné a navzdory východiskům, která se mohou vůči většinovému americkému protestantskému mínění jevit jako nestandardní (vztah soboty k USA a katolicismu), většinou kopírovaly postoje amerických konzervativních křesťanů. Rozdíl oproti nim můžeme najít jen ve vztahu k totalitním režimům, kdy etický rozměr zachovávání soboty a antikaticismus vedl ke sporným kompromisům. I v 21. století adventisté stále deklarují svoje specifická teologická

59 Srov např. © In Six To One Vote, NAD Affirms Women's Ordination, Spectrum (on-line), dostupné na: <http://spectrummagazine.org/node/5620>, citováno dne 7. 1. 2014.

60 Příkladem tohoto přístupu může být církví podporovaná organizace Share Him, která se specializuje na pořádání evangelizačních výjezdů kazatelů z USA a Evropy do zemí třetího světa. Ti musí v rámci dvoutýdenní kampaně dodržovat pořadí a obsah témat, která budou přednášet. Hlavním obsahem této kampaně je klasické adventistické pojetí eschatologie a výkladu proroctví. Srov. © Share Him (on-line), dostupné na: http://sharehim.org/php/docs/Sermon_Topics.pdf, citováno dne 7. 1. 2014.

61 Viz © Seventh-Day Adventist Church, Department of Public Affairs and Religious Liberty (on-line), dostupné na: <http://www.adventistliberty.org/>, citováno dne 7. 1. 2014.

62 Vedle organizace IRLA se adventisté angažují ještě v organizaci International Association for the Defense of Religious Liberty (IADLR). Ta vznikla v roce 1946 z iniciativy lékaře Jeana Nussbauma. Jejimi čestnými předsedy byli v minulosti Eleanor Rooseveltová nebo Albert Schweitzer, ovšem tajemníkem této organizace je vždy adventistický kazatel a její sídlo je v kancelářích Evropského vedení adventistů v Bernu. Více viz např. © Seventh-Day Adventist Church – History (on-line), dostupné na: <http://150.adventist.org/history/public-affairs-and-religious-liberty.html>, citováno dne 7. 1. 2014.

63 Například pouze v roce 2006 se toto oddělení zabývalo téměř tisícem případů, kdy lidé po celém světě měli problém ohledně odmítání práce v sobotu. Viz © Duane McBride a Jacquelyn GIEM, The Christian Church and Society: Some Functions, Dysfunctions, Conflict, and Interactions in 3rd Symposium on the Bible and Adventist Scholarship Akumal, Riviera Maya, Estado Quintana Roo, Mexico, March 19–25, 2006, s. 18. (on-line), dostupné na: http://circle.adventist.org/files/CD2008/CD1/fae/essays/34B_McBride_D.pdf, citováno dne 7. 1. 2014.

64 Tamtéž.

65 Viz např. R. Clifford JONES, James K. Humprey and the Sabbath-Day Adventists, Jackson: University Press of Mississippi, 2006, s. 95–100.

východiska. V rámci všeobecné neadventistické diskuse na poli náboženském, lidskoprávním i sociální práce se však téma antikaticismu, zejména ve vztahu k zachovávaní soboty, jeví jako marginální a převládají témata jiná, kterými také žije současný adventismus – zejména vztah křesťanství a islámu, práva sexuálních menšin nebo otázky genderové a rodinné. Původní adventistická teologická východiska se pak v konkrétních praktických adventistických aktivitách na poli lidských práv i sociální práce odrážejí jen minimálně. Znamená to, že místo otevřeného antikaticismu a ostrých eschatologických důrazů jsou tyto aktivity zdůvodňovány Boží láskou, důstojností člověka, svobodou svědomí, náboženskou tolerancí, vzděláním, mírovým soužitím národů anebo ekonomickým rozvojem zemí třetího světa.⁶⁶

Lze tedy uzavřít, že adventismus navzdory svým teologickým východiskům hrál a hraje v otázkách ochrany lidských práv a zejména práva na svobodu vyznání vesměs pozitivní úlohu. Stejně tak hrála a hraje pozitivní úlohu i jeho angažovanost v sociální práci, zdravotnictví, vzdělávání nebo humanitární a rozvojové pomoci. V rasových otázkách, ženských právech, dělnických právech nebo v debatách ohledně sexuálních menšin pak většinou zastává konformní postoje v souladu s konzervativním americkým křesťanským proudem. To naznačuje, že u adventismu převládá fundamentalisticky křesťanské zakotvení. Excesy, jako byly například vztahy k totalitním režimům motivované adventistickými specifiky, jsou však zároveň varováním, že v adventismu je stále přítomné přílišné zjednodušování a ideologická zaslepenost. Antikaticismem motivované opuštění sociálních důrazů křesťanskými fundamentalisty ve dvacátých letech dvacátého století ale ukazuje, že v podobném nebezpečí nejsou adventisté zdaleka sami.

Adventisté sedmého dne, lidská práva a sociální práce

Abstrakt Článek se zabývá motivací, která přivedla Církev adventistů sedmého dne k angažovanosti v oblasti lidských práv a sociální práce, a reflektuje některé praktické důsledky této motivace. Dokládá, že adventisté v 19. století převzali od milleritského hnutí tzv. historizující výklad biblických proroctví, kvůli kterému vidí dějiny jako boj mezi pravým a falešným náboženstvím. Pravé náboženství charakterizuje zachovávaní soboty jako dne bohoslužeb, falešné pak zachovávaní neděle. K prosazování zachovávaní neděle má dojít v budoucnu silou, k čemuž se spojí katolicismus a Spojené státy americké. Obrana lidských práv, zejména práva na náboženskou svobodu, má tomuto úsilí čelit. Z této perspektivy adventisté také vnímají svou sociální angažovanost. I když praktické adventistické působení v oblasti lidských práv a sociální práce vesměs kopíruje postoje konzervativních amerických protestantů, text na příkladech ukazuje problematičnost některých specifických postojů, které v minulosti vedly k eticky spornému jednání.

Klíčová slova adventisté sedmého dne, sobota, neděle, katolicismus, lidská práva, sociální práce, USA, abstinence, náboženská svoboda

66 Srov. např. ©ADRA International – Our Mission (on-line), dostupné na: http://www.adra.org/site/PageNavigator/about_us/our_mission.html, citováno dne 16. 4. 2014 nebo © Freedom to Believe (on-line), dostupné na: <http://www.adventist.org/service/religious-liberty>, citováno dne 16. 4. 2014 atd.

Seventh-day Adventists, Human Rights and Social Work

Bedřich Jetelina

The present paper aims to show and illustrate the consequences of the specific theological motivation and historical legacy of the Seventh-day Adventist Church for human rights and social work. Since an important aspect of human rights is who proclaims them,¹ the paper not only outlines the basic Adventist points of departure but also shows what practical attitudes the Adventist church has taken in the past and what challenges it faces at present. It points out where Adventist views coincide with American conservative Protestant thought, where they deviate from it, and to what extent is this deviation due to specific Adventist points of departure.

Adventist thought is rooted in American culture of the 19th century influenced by the philosophy of the so-called Scottish realism,² which echoed the anthropocentrically conceived religious liberty vision of John Locke.³ In this sense I therefore subscribe to the view that the Adventist emphasis on religious freedom derives from an anthropocentric, not a theistic conception of human rights.⁴ For that reason the facts mentioned by this text concerning the central European or South American sphere always need to be considered with the American discourse in view.

Adventist eschatology as theological motivation since 19th century up to the present

The Seventh-day Adventist Church proudly maintains that it has actively engaged in some areas of human rights protection, especially concerning religious freedom and abolition of slavery, since the time of its origin.⁵ But the Adventists themselves note that they had taken over many of their crucial concerns in the sphere of human rights and social commitment from the Christian Connection movement⁶ and that theologically they draw on the legacy of the so-

1 Cf. Jaroslav VOKOUN, Úpadek lidských práv: Devalvace? Dialektická negace? Perverze?, *Křesťanská revue* LXVIII 1/2001, p. 13.

2 Cf. e.g. Millar J. ERICKSON, *Truth or Consequences*, Downers Grove: InterVarsity Press, 2001, pp. 309–310 or William H. GOETZMANN, *Beyond the Revolution: A History of American Thought from Paine to Pragmatism*, New York: Basic Books, 2009, p. 54.

3 Cf. John LOCKE, *Dopisy o toleranci*, Brno: Atlantis, 2000.

4 The theistic conception “is characterized by deriving the idea of the dignity and rights of the human being from his special relationship to his creator God, with reference to biblical sources ... The other conception of human rights, which appeared later, is characterized by deriving these rights not from the special relationship of the human being to God, but from the dignity of the human being itself, which is ultimately independent of God. Here one can speak of the anthropocentric conception of human rights ... An example of such a right is the right to freedom of conscience. If we conceive freedom of conscience as consisting in the right to choose any religion or no religion at all, then such a right is in obvious conflict with the first commandment of the biblical Decalogue which, as it is well-known, says: You shall believe in one God. Therefore according to the older theistic tradition a right to freedom of conscience thus conceived precisely speaking does not exist.” Stanislav SOUSEDÍK, *Idea lidských práv a její dvě verze*, *Teologické texty* 3/2007, p. 133.

5 “From its very inception in the middle of the nineteenth century, the Seventh-day Adventist Church has supported human rights. Inspired by biblical values, the early Adventists were involved in the struggle against slavery and injustice. They claimed the right of every person to choose beliefs according to conscience and to practice and teach his or her religion in full freedom, without discrimination, always respecting the equal rights of others. Seventh-day Adventists are convinced that in religion the exercise of force is contrary to God’s principles.” © 50th Anniversary of the Universal Declaration of Human Rights – Official Statements (on-line), at <http://www.adventist.org/information/official-statements/statements/article/go/0/50th-anniversary-of-the-universal-declaration-of-human-rights/18/>, retrieved January 7, 2014.

6 These were striving for full political and religious freedom, in the social sphere struggle against slavery, advocating temperance, qualified health care and equality of women. Social issues concerning just rewarding of workers etc. were not among the priorities of Christian Connection. Cf. © Bert HALOVIK, *Some Great Connections: Our Seventh-Day Adventist Heritage from the Christian Church* – General Conference Archive, Silver Spring, unpublished document (on-line), at <http://www.adventistarchives.org/docs/AST/ChrConn94.pdf>,

called Millerite movement, which in 1844 expected the end of the world through the Second Coming of Jesus Christ. When the vision was not fulfilled, the Adventists reinterpreted the Millerite calculations, whereby they evaluated the expected event of Christ's coming as an event in the heavens.⁷ They retained the Millerite methodology of interpreting the Bible,⁸ which they elaborated further, as well as the conviction of an imminent end of the world, which will culminate in Christ's Second Coming, but unlike the Millerites they did not set a precise date for the event. From the Millerite movement they also took over the so-called historicist understanding of Biblical prophecies.⁹ From this they derived relations between Biblical prophecies and world events they considered important or were undergoing. On this view the Book of Revelation and the prophetic parts of the Book of Daniel really represent coded history of the world since the time of writing up to the eschatological end of the world.

As a result of the historicist approach to prophecies the symbols of beasts in the Book of Revelation were interpreted as concrete historical religious-political powers. "The beast of prey with ten horns and seven heads" (Rev 13:1) was taken to be the Catholic Church.¹⁰ The beast which "had two horns like a lamb but spoke like a dragon" (Rev 13:11) was interpreted as the United States of America.¹¹ On the Adventist interpretation the two horns "symbolized the two foundational principles of the American republic: Republicanism (or civil liberty) and Protestantism (or religious liberty). The dragon voice signified a betrayal of those principles leading to the final oppression of the faithful."¹²

When the Adventists subsequently concluded that like Seventh Day Baptists they should observe Saturday as the day of rest, they justified this conclusion by reference to the eternal validity of the Decalogue. However, they set the doctrine of Saturday in a markedly prophetic and eschatological framework. A consequence of this was the view that observing Sunday is an attack on Divine truth conducted by the papacy in an effort to abolish Saturday observance throughout the world and replace it with Sunday.¹³

This interpretation fit the aroused atmosphere of the time. The Adventists had a fairly fresh experience from 1843–1844, when as members of the Millerite movement they were being excommunicated by their churches, who on their view acted more in accordance with their creeds than with the Bible.¹⁴ They linked this experience with their interpretation of Saturday

retrieved January 7, 2014.

7 The reluctance to revise the principles of the Millerite attitude to the Bible is witnessed e.g. by the statement: "To deny that the days ended at that time was to involve the whole question in confusion, and to renounce positions which had been established by unmistakable fulfillments of prophecy." Ellen G. WHITE, *The Great Controversy*, Mountain View: Pacific Press Publishing Association, 1950, p. 410.

8 The basic Adventist understanding of the Bible remained literal, as it had been with Miller: "I found that, by a comparison of Scripture with history, all the prophecies, as far as they had been fulfilled literally; that all the various figure, metaphors, parables, similitudes, etc. of the Bible were either explained in their immediate connection, or the terms in which they were expressed were defined in other portions of the word; and, when thus explained, are to be literally understood in accordance with such explanation." James WHITE, *Sketches of the Christian Life and Public Labors of William Miller*, Battle Creek: Steam Press, 1875, p. 48.

9 The historicist interpretation of prophecies assumes that the apocalyptic biblical visions of Scripture form a consequent historical line – coded in symbolic expressions – a history of the conflict of God's people and the powers of evil. This line runs from the time when the biblical author was writing the text to the Second Coming of Christ. Around 1850 this approach was broadly taken both by postmillennialists, such as Jonathan Edwards, and premillennialists, such as William Miller. Cf. Douglas MORGAN, *Adventism, Apocalyptic, and the Cause of Liberty*, *Church History* 2/1994, pp. 236–237. For contemporary view of the historicist interpretation in Adventism see e.g. Reimar VETNE, *A Definition and Short History of Historicism as a Method for Interpreting Daniel and Revelation*, *Journal of the Adventist Theological Society*, 2/2003, pp. 1–14.

10 Cf. e.g. *Adventisté sedmého dne věří – Výklad základních věroučných článků*, Praha: Advent-Orion, 1999, pp. 198–199 or *ibid.*, pp. 306–310.

11 "It has been shown that the United States is the power represented by the beast with lamblike horns, and this prophecy will be fulfilled when the United States shall enforce Sunday observance, which Rome claims as the special acknowledgment of her supremacy." Ellen G. WHITE, *The Great Controversy*, pp. 578.

12 Douglas MORGAN, *Adventism, Apocalyptic, and the Cause of Liberty*, p. 238.

13 Cf. George KNIGHT, *Adventismus v proměnách času*, Praha: Advent-Orion, 2003, pp. 35–36.

14 "The Millerite movement began in 1840 as supra-confessional and in 1844 ended up as a separatist group." J. R. PÖHLER, *Der adventistisch/röm.-katholische Dialog. Erste Schritte: Adventisten und Katholiken im Gespräch*, *Ausgabe*, 2007, p. 143. As a result its members

and prophecies and found support for their theory in the proposals for legislation to enforce Sunday observance appearing in America at the time.¹⁵ They considered the Sunday, as a false Saturday introduced by the papacy, to be a sign of cession from true Protestantism and acceptance of the non-Biblical papal teaching. The unity of Protestants and Catholics thus manifests itself precisely by supporting the observance of Sunday.¹⁶

As we shall show below, all these eschatological emphases are still operative in official Adventist theology in virtually unchanged form at present and without taking them into account contemporary Adventism cannot be correctly understood.

Adventist relationship to 19th century American society

Thus the first Adventists' strained eschatological expectations gave rise to a cautious and distrustful attitude to state power among them. This was due not only to the "prophetic" orientation, but also to the pacifist view they had received both from William Miller and from the Christian Connection.¹⁷ The Seventh-day Adventist Church officially came to be in 1863, i.e., in the midst of the American Civil War. Its pacifist stance made its situation difficult. Although the Adventists rejected slavery¹⁸ as inconsistent with Republican principles (it supported their view of the USA as the beast),¹⁹ they refused to take active military part in the fight for its abolition. This also had to do with observing Saturday: "If they resisted military service out of faithfulness to Scripture, they risked accusations of disloyalty, a severe government crackdown on their movement just as it was getting off the ground, and indirectly abetting the slave system they so fiercely opposed. Joining freely in armed combat, though, would make a mockery of their claim to be a remnant faithful to the commandments of God and faith of Jesus."²⁰

Of course the radical, clear, direct and polarizing division of the world into a fight of good with evil (Saturday with Sunday) resulted in fear of oppression from the state. This gave rise to tension, which was further underscored by some cases of Adventists punished for working on Sunday.²¹ Since the Adventists further saw themselves as called to missionary effort, they sought to prepare ground for it by actively defending religious freedom, which they saw as threatened by the attack on the Saturday. "In 1883 they launched a publication devoted to advocacy of religious liberty and targeted to reach individuals most influential in shaping public

were negatively perceived by their churches and excommunicated.

15 Cf. George KNIGHT, *Adventismus v proměnách času*, p. 76.

16 See Douglas MORGAN, *Adventism, Apocalyptic, and the Cause of Liberty*, p. 238.

17 Cf. Peter BROCK, *Freedom from Violence: Sectarian Nonresistance from the Middle Ages to the Great War*, Toronto: University of Toronto Press, 1999, p. 231.

18 For example the first chairman of the General Conference of Seventh-day Adventist Church John Byington was one of those who actively participated in the so-called "underground railway" – a network used by runaway slaves from the American South on their way to freedom. See e.g. Michael PEARSON, *Millennial Dreams and Moral Dilemmas: Seventh-Day Adventism and Contemporary Ethics*, Cambridge: Cambridge University Press, 2008, p. 20.

19 See Douglas MORGAN, *Adventism, Apocalyptic, and the Cause of Liberty*, p. 238.

20 © Douglas MORGAN, *Following the Prince of Peace in a Time of War: How the Adventist Pioneers Dealt with Issues of War, Peace, and Military Service*, *Adventist Review*, 2007 (on-line), at <http://archives.adventistreview.org/issue.php?issue=2007-1516&page=13>, retrieved January 7, 2014.

21 "The 1880s represent a turning point in the history of the Adventist Church. The entire second half of the 19th century in the USA was marked by the effort of organizations, such as e.g. the National Reform Association, to maintain the Christian character of America, among other things by protecting the sacredness of Sunday. At the beginning of the 1880s there began to appear conflicts in the USA between state power and the Adventists, which the Adventists perceived as fulfillment of the prophecies concerning the persecution of faithful observers of Saturday. However, their problems did not arise from a ban to observe Saturday as a holy day and to gather for worship, but from the fact that they worked on Sundays. The Adventists therefore viewed the 1888 proposal of Senator H. W. Blair to nationwide Sunday observance legislation in negative light. All this forced them to increasingly stress the eternal validity of the Decalogue, especially the commandment concerning observing Saturday." Bedřich JETELINA, *Adventisté sedmého dne mezi modernou a postmodernou*, dissertation thesis, České Budějovice: Teologická fakulta Jihočeské univerzity, 2013, p. 123.

policy. Originally titled the *Sabbath Sentinel*, it was renamed the *American Sentinel* in 1886 and then *Liberty* in 1906.²² In 1893 the Adventists founded an organization called International Religious Liberty Association (IRLA), which aims to “disseminate the principles of religious liberty throughout the world; defend and safeguard the civil right of all people to worship or not to worship, to adopt a religion or belief of their choice.”²³ The Adventists today still speak of this organization as non-sectarian,²⁴ which they see as supported by the fact that despite having the fear of suppressing the right to observe Saturday as its point of departure, it has been consistent in its defense of religious freedom and has advocated even the rights of “Catholics, Jews, and infidels”.²⁵

But the first Adventists also wished to engage in social issues and, besides abolition of slavery and pacifism, supported the then wide-spread abstinence movements and movements supporting temperance. E.g. S. M. I. Henry, the coordinator of the radical social movement “Women’s Christian Temperance Union” became an Adventist at the high point of her career, “because she saw in the Adventist Church the social action values in which she believed”.²⁶ One of the leading activists of the temperance movement was also one of the church’s founders Joseph Smith.²⁷ Warning against the danger of abusing alcohol and tobacco, which was in line with the mainstream opinion of other Protestant churches in the USA, obtained a specific tint among the Adventists due to the visions of Ellen White.²⁸

Other outstanding social issues pursued by many founders of Adventism were support of absolute equality of men and women, including spiritual ministry, and emphasis on the development of medical care and schooling.²⁹ Finally, one of the basic social issues of the first Adventists was care of the poor.³⁰

Thus with respect to social issues the Adventists in no way deviated from the concerns of other American conservative Christians and members of religiously motivated reform movements of the time. The Adventist specificity only manifested itself in fears of persecution from the state concerning the observance of Saturday and their exalted eschatological expectations led them to try to project them onto their present situation.

Some paradoxes of the Adventist approach to human rights and social issues in the 20th century

The sharp, black-and-white view based on anti-Catholicism and fear of persecution for observ-

22 Douglas MORGAN, *Adventism, Apocalyptic, and the Cause of Liberty*, p. 241.

23 © International Religious Liberty Association (IRLA) (on-line), at <http://www.irla.org/mission-purpose-and-principles>, retrieved January 7, 2014.

24 In Adventists’ own view: “The interest of Adventists in religious freedom probably has no equivalent in the Christian world. It has to do with their eschatological vision, their reading of history, and, of course, their theology; but also with their experience as a religious minority facing challenges as they try to live their beliefs and, among them, resting on the Saturday Sabbath. It gives to Adventists openness to those who are persecuted and discriminated against.” © Seventh-day Adventist Church – Public Affairs and Religious Liberty (on-line), at <http://150.adventist.org/history/public-affairs-and-religious-liberty.html>, retrieved January 7, 2014.

25 Douglas MORGAN, *Adventism, Apocalyptic, and the Cause of Liberty*, p. 243.

26 *Social Action Now: A Challenge to the Seventh-day Adventist Church*, in: *Symposium on Mission and Social Action: The Role of Social Ministry in the Seventh-day Adventist Church*, ed. John WILCOX, Silver Springs: ADRA, 1997, p. 13.

27 Ibid.

28 Ellen White was convinced that the health message and the message of temperance, the so-called “health reform”, were “the right hand of the gospel”. See e.g. Ellen G. WHITE, *An Earnest Plea*, *Review and Herald*, January 7, 1902, p. 12. For more detail on the topic cf. Ronald L. NUMBERS, *Prophetess of Health? A study of Ellen G. White*, Grand Rapids: William B. Eerdmans Publishing Company, 2008.

29 Although schooling and health care belong in the sphere of church social work, it is such a specific and extensive area that it would require separate treatment.

30 See *Social Action Now: A Challenge to the Seventh-day Adventist Church*, pp. 13–14.

ing Saturday corresponded to the Adventists' perception of American society in the second half of 19th century. But in the 20th century, when the Adventist church spread throughout the world, it proved incapable of sufficiently grasping the complexity of the world.

At the beginning of the 20th century, American Protestantism came to be dominated by Christian fundamentalism, whose emphases also affected Adventism. Along with the fundamentalists the Adventists set themselves (as part of fighting "liberalism") against the concept of "social gospel", introduced by the Baptist preacher Walter Rauschenbusch, who concluded that sin comprises a social element.³¹ The alternative they set against the "social gospel" was evangelization.³²

As Adventist sources admit, this attitude was influenced by anti-Catholicism, among other factors.³³ In 1920s America was flooded by a wave of poor immigrants from Europe, mostly Catholics, who were not received well by the Protestant inhabitants.³⁴ The Adventist anti-Catholic interpretation of prophecies was consonant with that and was apparently one of the factors that led American Adventists to lose interest in typically social issues and engage themselves only with education, healthcare and evangelization.³⁵

But by that time Adventism had already spread in Europe, where the religious and philosophical situation was different from the one in the USA and social commitment and care of the poor played a more important part. In central Europe it was encouraged by the German Adventist Hulda Jost, who maintained the philanthropic society Adventwohlfahrtswerk in Germany since 1926.³⁶ This work was transferred to the then Czechoslovakia in 1929 when Tabita circles, focusing on helping the poor, started operating within individual Adventist congregations. Besides Tabita, the Society for Care of the Health was founded and Tabita later became subsumed under it. At the same time health-preventive emphases became dominant in its activity. This also seems consonant with the trend which had appeared within Adventism in the USA, where health care came to be perceived as more important than social care.

In the 20th century Adventism also had to come to terms with church life under totalitarian regimes. However, totalitarian regimes did not meet the basic criteria of the Adventist prophetic interpretation characterizing God's enemy – it was evident that neither Nazism nor communism was dominated by Catholicism.

The false view of Catholicism as the main enemy was thus apparently one of the reasons why in Nazi Germany "Adventists expressed enthusiastic praise for Hitler and the National Socialists, and most conscripts bore arms willingly even though they had been accorded the right to opt for orderly or medical duties. Through such actions the Adventist Church there successfully reduced tension with the regime, so that it survived untouched in spite of the similarity of several of its beliefs and practices to Judaism."³⁷

31 See Samuel G. LONDON, *Seventh-day Adventists and the Civil Rights Movement*, p. 71.

32 See George M. MARDSEN, *Fundamentalism and American Culture*, Oxford: Oxford University Press, 2006, pp. 90–93.

33 See Social Action Now: A Challenge to the Seventh-day Adventist Church, p. 16.

34 See Karen ARMSTRONG, *The Battle for God*, New York: The Random House Publishing Group, 2001, pp. 145–146.

35 See *ibid.*, p. 13.

36 See Jiří PIŠKULA, *Dějiny církve adventistů sedmého dne v Čechách na Moravě a ve Slezsku*, Praha: Advent-Orion, 2009, p. 68.

37 Ronald LAWSON, Sect-State Relations: Accounting for the Differing Trajectories of Seventh-day Adventists and Jehovah's Witnesses, *Sociology of Religion*, 4/1995, p. 358. For the ambiguity of the Adventist attitude during World War II in the Czech lands as well as Slovakia see Jiří PIŠKULA, *Dějiny Církve adventistů sedmého dne v Čechách, na Moravě a ve Slezsku*, Praha: Advent-Orion, 2009, pp. 73–82.

This also became manifest in the attitude to communism. In the Czech Republic the Adventist church was prohibited from 1952 till 1956. The prohibition occurred despite the church's effort to maximally meet the regime's expectations. Some members even saw no problem in Communist Party membership.³⁸ The crucial confrontation had to do with observance of Saturday,³⁹ which confirms its extraordinary status in Adventist perception of the world. At the same time it evinces a misunderstanding of the anti-Catholic, anti-American Adventist stance, willing to compromise with the communist power, as manifested by Communist counter-church ideologists. And these, even more than the accommodating pro-Communist Adventist attitudes, sketch out how deeply fear of the Catholic Church was rooted in Adventism.

This is illustrated by tragic statements at a time when large numbers of Adventists conscripted to basic military service were undergoing inhumane treatment in communist concentration camps. Despite that the lay preacher Konečný from Boskovice stated at a time when Adventist church property was being confiscated by state power (!): "If the Catholics were engaging in this operation, it would be worse, we have no fear of the organs of popular administration, who deal with us decently."⁴⁰ Perhaps even more telling is in this sense the statement of preacher T. J. Zikmund, who wrote in an illegal (!) bulletin to church members: "We know that if the enemies of peace succeeded in starting a third world war and winning it, yet greater difficulties would arise for us Adventists. Enemy elements, the American-Vatican imperialism would introduce new inquisitions against us, and not only against us but against everything that does not smell of imperialist Vatican perfume. Study the 13th and 17th chapter of the Revelation thoroughly."⁴¹

In the "popular-democratic" Poland a much more pragmatic stance to the Seventh-day Adventist Church was taken than in the Czech Republic and the church's cooperation with the state took the form of open collaboration with the regime. Polish state leadership won the Adventists over to their side and these, faithful to their prophetic orientation, "were willing to attack its prime enemy, the Catholic Church. For example, they published one such issue of their magazine to coincide with Pope John Paul II's first visit home. In return for their assistance, although their membership stood at only 4,700 members in a total population of 38 million, they were allowed to publish so freely that during the last seven years of the Communist regime the amount of Ellen White's material published was exceeded only by the Bible and the works of Lenin. They were also allowed the privileges of selling their material freely on the streets and in government book kiosks, and of securing public halls for evangelism."⁴²

But this Adventist anti-Catholicism did not make Adventists an anti-communist, leftist church in the second half of the 20th century. At the same time as they were cooperating with the regime in Poland, in Chile during the reign of general Pinochet they "were known as friends of the president, providing him with legitimation from a religious source when he was under attack from the Catholic Cardinal for torture and disappearances. In return they received accreditation for their college. In South Korea, rather than protesting against the military regimes of Presidents Park and Chun, Adventists were cooperative and loyal, appreciating the stability and social control imposed by the regimes, and their campus remained extraordinarily quiet."⁴³

38 Since 1950 even the leading representative of the church and later chairman Tobiáš J. Zikmund was a Party member. See *ibid.*, p. 106.

39 E.g. *ibid.*, pp. 111 and 113.

40 *Ibid.*, p. 161.

41 *Ibid.* (We do not know to what extent Zikmund expected that the illegal bulletin would fall in the hands of the state police and whether perhaps writing it in this way was not motivated by this intention. Even in such case its tone is consonant with Adventist points of departure.)

42 Ronald LAWSON, *Sect-State Relations: Accounting for the Differing Trajectories of Seventh-day Adventists and Jehovah's Witnesses*, p. 361.

43 *Ibid.*, p. 360.

However, this cannot be simply labelled as opportunism and an effort to make friends with any governing power at all cost. This is opposed by facts of sacrifices that ordinary members as well as some church representatives were willing to bring for their faith.⁴⁴ An explanation is again offered by Adventist eschatology, according to which only the one “biblically” determined is a real enemy, even when he does not behave like one. But one who manifests all marks of brutally suppressing human rights and freedoms, and even attacks Adventists, is met obligingly because the “prophecies” do not speak of him thus.

While the Adventist attitude to social issues in the 20th century can be seen as compatible with Christian fundamentalism, the accommodating attitude to communism does not accord with American fundamentalist Christians.⁴⁵ An explanation that suggests itself is that the question came to be dominated by observance of Saturday, which became a determinative ethical principle, to which the Adventists subordinated the whole sphere of understanding human rights.

Adventists and the challenges of the 21st century

Since the fall of the Iron Curtain and the events of September 11, 2001, the world social climate has changed and the polarized tension “East – West” of the Cold War has disappeared. The issue of human rights and religious freedom has also attained new dimensions, which are becoming ever more remote from the original ideas of the founders of the Seventh-day Adventist Church in the 19th century.⁴⁶ Relationship to communist ideology and the atheism deriving from it has ceased to be an issue in the worldwide discussion of human rights, while issues such as the rights of sexual minorities or gender questions are being emphasized (especially by the media). The issue of religious freedom is still crucial, but not, as Adventists had presumed, in the relationship Protestantism – Catholicism; the questions currently being discussed are mostly related to Islam.⁴⁷

The challenges the Seventh-day Adventist Church must face in the 21st century are very different in the developing world, where it is experiencing a great boom, and in the Western world, where it merely holds the status quo or even suffers a decrease in the number of members.⁴⁸ The statistics of numeric growth allows one to infer that, unlike in the West, in the developing world the Adventist articles of faith from the 19th century raise interest. Although (and perhaps precisely because) voices have appeared in the USA and especially in Europe saying that it is necessary to reflect the changed situation of the Western world,⁴⁹ Adventism in the

44 See e.g. Pavel JADLOVSKÝ, *Perzekuování adventistů sedmého dne v komunistickém Československu*, diplomová práce, České Budějovice: Teologická fakulta Jihočeské univerzity, 2009.

45 See e.g. Karen ARMSTRONG, *The Battle for God*, p. 216 or George M. MARDSEN, *Fundamentalism and American Culture*, pp. 209–211.

46 Even within Adventism there has for twenty years existed a group of theologians who acknowledge that “19th century Adventism was perceived as exclusive, hypercritical, and elitist, and that many members harbored a persecution complex. To live one’s life expecting mortal danger from both friend and foe is not to truly live.” Madelyn JONES-HALDEMAN, *Progressive Adventism: Dragging the Church Forward*, *Adventist Today*, 1/1994, pp. 10.

47 Cf. e.g. Jan SVOBODA, *Islám versus západ: Možnosti transformace civilizačního konfliktu v interkulturní dialog*, *Auspicia*, 2010, pp. 129–132.

48 Of the total 1 139 000 Adventists baptized worldwide in 2011 19.61% come from South America, 18.67% from southern Africa and the Indian Ocean area, 18.44% from eastern and central Africa and 16.94% from Central America. 3.47% came from the USA and 0.81% from Central and Western Europe. See © 2013 Annual Statistical Report: 149th Report of the General Conference of Seventh-day Adventists for Year Ending December 31, 2011, p. 5 (on-line), at <http://docs.adventistarchives.org/docs/ASR/ASR2013.pdf?q=docs/ASR/ASR2013.pdf>, retrieved January 7, 2014.

49 “Responsible contextualization” of Adventist doctrine is discussed e.g. by the German Adventist theologian Rolf J. Pöhler. See Rolf J. PÖHLER, *Does Adventist Theology Have, Or Need, a Unifying Center*, in: *Christ, Salvation and the Eschaton*, ed. Daniel HEINZ – Jiri MOSKALA – Peter M. van BEMMELEN, Berrien Springs: Old Testament Department, Seventh Day Adventist Theological Seminary, Andrews University, 2009, p. 31.

21st century still insists on its original methodological presuppositions, including interpreting history as, metaphorically speaking, a “Saturday vs. Sunday strife”.⁵⁰

But the Roman Catholic Church, as the results of 2nd Vatican Council are becoming ever more manifest in its practice, does not correspond to the characteristic of the “beast”, as it is labelled by Adventism.⁵¹ It is becoming more and more difficult to interpret the moves of the post-Council popes towards religious tolerance, the strong social commitment of the Catholic Church, the effort to solve problem within the Curia, or the non-formal unpretentiousness of Pope Francis as sophisticated effort to gain control of the world by cunning.⁵² Also, Adventist effort in striving for religious freedom, as well as effort at official discussion and elucidation of positions with representatives of other churches, including the Roman Catholic Church,⁵³ has brought fruit in the form of good personal relationships and growing understanding of the Adventist specificity on the part of other Christians, including Saturday observance. The traditional Adventist picturing of these churches as enemies is thus becoming ever more complicated and humanly unacceptable.⁵⁴

A further problem opposing the traditional Adventist interpretation of prophecies is the weakening role of the USA in the world and the rising power of China and the Islamic world – of which Adventist interpretations of prophecies do not speak, as they did not speak of communism or Nazism in the past.⁵⁵ And both Catholicism⁵⁶ and the USA government⁵⁷ have paradoxically in some cases become allies of Adventism in defending human rights and Adventist representatives are at the very least not opposing the cooperation.

50 “In passages such as Daniel 7:20-25 (the little horn) and Revelation 13:1-7 (the beast from the sea), this same power operates after the fall of the pagan Roman Empire, combining both religious and secular authority to persecute the saints of God. The only power in history that fits all the specifications of these prophecies is the papacy. Many interpreters from the Middle Ages, and even to this day, have designated this institution as the antichrist... But at the close of history, just before the Second Coming, there will be an even more world wide, open defiance of God and His laws. The continuity of powers, both in this passage and elsewhere (Daniel 7 and Revelation 13), indicates that the papacy will play a major role at the end of time, as well”. Jon PAULIEN, 1 and 2 Thessalonians, *The Adult Sabbath School Bible Study Guide*, Silver Spring: Sabbath School Personal Ministries, 2012, p. 100. The quotation comes from a periodical for the so-called Sabbath school, published by the Seventh-day Adventist Church as Bible study tool. Their text is identical worldwide, since a purpose of the Sabbath school is to maintain unity of church doctrine.

51 For example the claim that the Catholic Church follows its goals “even at the ruin of princes and peoples” would hardly stand against the text of the Vatican Council document *Gaudium et Spes*. See Ellen G. WHITE, *The Great Controversy*, p. 580.

52 “Marvelous in her shrewdness and cunning is the Roman Church. She can read what is to be. She bides her time, seeing that the Protestant churches are paying her homage in their acceptance of the false sabbath and that they are preparing to enforce it by the very means which she herself employed in bygone days.” Ellen G. WHITE, *The Great Controversy*, p. 580. It is worth mentioning that the Adventist interpretation of apocalyptic prophecies concerning the Catholic Church, of which it speaks as of a non-reformable institution, is inconsistent also with respect to the fact that Adventists consider themselves Arminian and therefore reject predestination, which does not hold for Catholicism in prophecies.

53 In 1965–2011 Seventh-day Adventists held official dialogues with representatives of twelve churches and religious alliances (such as e.g. the World Evangelical Alliance or the World Council of Churches) and even with representatives of the Bishops’ Conference of Poland. These dialogues concerned both dogmatic questions and social and missiological issues. See Stefan HÖSCHELE, Eschatology and Theological Dialogue: Insights from Adventist Interchurch Conversations, *One in Christ* 1/2013, pp. 38–39.

54 For example, Seventh-day Adventists have together with churches gathered in the Ecumenical Council of Churches of the Czech Republic and with the Czech Bishops’ Conference taken part in negotiations concerning the restitution of church property and together with the other churches signed the contract with the Czech Republic. At local level they commonly take part in ecumenical prayer events, charity projects etc.

55 The way Adventists speak critically of the Inquisition and consider Catholicism to be the main violator of human rights in the world does not reflect historical reality. The horrors of the Shoah and of communist concentration camps are many times greater and have had such far-reaching historical impact that it seems strange that the “historical” interpretation of prophecies should not mention them at all.

56 E.g. in the case of the Supreme Court decree from January 11, 2012, concerning the fact that no one can claim the right to employment in a church institution on the grounds of anti-discrimination laws. This verdict was welcomed by both Adventists and representatives of the Catholic Church as important for religious freedom. See © On Religious Liberty, Adventists Join Hands With Catholics, *Spectrum* (on-line), at <http://spectrummagazine.org/node/3744>, retrieved January 7, 2014.

57 E.g. in 2000 there appeared the TV documentary *A vital force for freedom* produced by the Department of Religious Liberty of the North American Division of Seventh-day Adventist Church (the covering organizational unit of the church in the USA), in which the Adventist attitude to religious freedom is praised by the then President of the USA George W. Bush or the then Senator John Kerry. In 2005 Adventists organized a conference at which their activity was publicly appreciated by the then Senator Hillary Clinton. Cf. © Liberty (on-line), at <http://www.libertymagazine.org/article/honoring-liberty>, retrieved January 7, 2014.

In social work issues there is manifest effort to overcome the fundamentalist legacy of the 1920s. The humanitarian organization ADRA provides not only humanitarian relief, but also development aid, and strives not to link it to the church's missionary work. Clearly, these two aspects cannot always be separated and the church's distance is not always desirable, since, at least in countries like the Czech Republic, ADRA is one of the most effective Adventist advertising tools.

As the Adventist Church does not have a wholly clear stance to social and political commitment, so it is experiencing difficulty in finding an attitude to the issue of the rights of sexual minorities⁵⁸ and recently especially to the equality of women. This is an especially sensitive issue due to the debate concerning ordination of Adventist women as full-fledged clergy. Since Adventists do not conceive ordained ministry in sacramental terms and since they have always defended equal rights of men and women, there should be nothing to prevent women from serving the church as ordained clergy. But due to the pressure of the church in the developing world and of fundamentalist members and clergy the discussion is lively and even settling it administratively would not bring the debate to an end.⁵⁹

So far, Adventism has faced all these challenges in a pragmatic way. Where the emphases of the 19th century are effective (the Third World), it continues to stress and openly proclaim them.⁶⁰ Where they would not be accepted and understood (the West), it does not publically pronounce them, neither, however, does it deny them. At world level the Public Affairs and Religious Liberty Department of the General Conference of the Seventh-day Adventist Church⁶¹ closely cooperates with the organization IRLA⁶² and surveys observation of religious freedom throughout the world, with emphasis on the freedom to observe Saturday.⁶³ The church itself perceives it as an important contribution to the issue of freedom of conscience. It nonetheless concludes that "Surprisingly, the largest contribution of the IRLA is not the advancement of Sabbatarian issues or Biblical ideals, but rather a steady position of upholding all religious liberties and the separation of church and state, regardless of whether the case involves issues central to the Adventist faith or even opposes Adventism's core beliefs."⁶⁴

Conclusion

Although Adventist periodicals reflecting the origins of the church give the impression that

58 Cf. © Seventh-Day Adventist Position Statement on Homosexuality, *Statements, guidelines and other Documents*, Silver Springs: Review and Herald Publishing Association, 2010, p. 61; or the conclusions of church theological conference devoted to sexual minorities: © Preserve Identity of Church, but Minister to Gay and Lesbian Community, Panelist at Adventist Sexuality Summit Say (on-line), at <http://news.adventist.org/all-news/news/go/2014-03-19/preserve-identity-of-church-but-minister-to-gay-and-lesbian-community-panelists-at-adventist-sexua/12/>, retrieved April 16, 2014.

59 Cf. e.g. © In Six To One Vote, NAD Affirms Women's Ordination, *Spectrum* (on-line), at <http://spectrummagazine.org/node/5620>, retrieved January 7, 2014.

60 An example of this may be the church-supported organization Share Him, which specializes in organizing evangelizing trips of preachers from the USA and Europe to Third World countries. Within the two-week campaigns they must observe both the order and content of the topics they present. The main content of the campaign is the classical Adventist understanding of eschatology and interpreting prophecies. Cf. © Share Him (on-line), at http://sharehim.org/php/docs/Sermon_Topics.pdf, retrieved January 7, 2014.

61 See © Seventh-Day Adventist Church, Department of Public Affairs and Religious Liberty (on-line), at <http://www.adventistliberty.org/>, retrieved January 7, 2014.

62 Besides IRLA the Adventist are also active in the International Association for the Defense of Religious Liberty (IADLR). This was founded in 1946 by Jean Nussbaum. Its honorary presidents have been Eleanor Roosevelt or Albert Schweitzer, but its secretary is always an Adventist preacher and its headquarters are in the offices of the European Adventist Leadership in Bern. For more see e.g. © Seventh-Day Adventist Church - History (on-line), at <http://150.adventist.org/history/public-affairs-and-religious-liberty.html>, retrieved January 7, 2014.

63 E.g. in 2006 this department dealt with almost a thousand cases when people all around the world experienced problems due to refusing to work on Saturday. See © Duane McBRIDE and Jacquelyn GIEM, *The Christian Church and Society: Some Functions, Dysfunctions, Conflict, and Interactions in 3rd Symposium on the Bible and Adventist Scholarship* Akumal, Riviera Maya, Estado Quintana Roo, Mexico, March 19-25, 2006, p. 18 (on-line), at http://circle.adventist.org/files/CD2008/CD1/fae/essays/34B_McBride_D.pdf, retrieved January 7, 2014.

64 Ibid.

Adventism played an almost crucial role in the USA in both social issues and human rights issues and came ahead of its time in a whole number of emphases, this is not the case. As examples one can cite the issues of temperance and pacifism, as well as e.g. the racial issue. The fact that Adventist fought against slavery does not mean that they fully accepted equal rights of black and white-colored humans. At the end of the 19th century Ellen White, the key figure of Adventism, on the one hand supported mission among the blacks and acknowledged their equality, but on the other hand her attitudes fully corresponded with the ideas of racial segregation prevalent at the time.⁶⁵

Nor were the Adventist emphases on human rights and social issues in later periods in any way revolutionary and despite their points of departure, which may appear non-standard with respect to mainstream American Protestant opinion (the relationship of Saturday to USA and Catholicism), Adventists mostly copied the attitudes of conservative American Christians. A difference can only be found in relationship to totalitarian regimes, where the ethical dimension of observing Saturday and anti-Catholicism led to dubious compromises. In the 21st century Adventists still declare their specific theological points of departure. However, within the general non-Adventist discussion in the field of religion, human rights and social work the issue of anti-Catholicism, especially in relation to observing Saturday, appears marginal. Other issues are dominant, which are also widely discussed in contemporary Adventism – especially the relationship of Christianity and Islam, the rights of sexual minorities or gender and family issues. The original Adventist theological points of departure are only minimally reflected in the concrete practical Adventist activities in the field of human rights and social work. This means that rather than by open anti-Catholicism and sharp eschatological emphases these activities are justified by divine love, human dignity, freedom of conscience, religious tolerance, education, peaceful cohabitation of nations or economic development of Third World countries.⁶⁶

We can conclude that despite its theological points of departure Adventism has played a mostly positive part in protecting human rights and especially the right to religious freedom. Its commitment to social work, health care, education or humanitarian relief and development aid has also played a positive part. In racial issues, women's rights, workers' rights or debates concerning sexual minorities it mostly takes conformist stances in line with the conservative American Christian stream. This suggests that fundamentalist Christian anchoring is prevalent in Adventism. But excesses, such as relationships to totalitarian regimes motivated by Adventist specificities, at the same time pose a warning that over-simplification and ideological blindness are still present in Adventism. However, the abandonment of social emphases by Christian fundamentalists in the 1920s motivated by anti-Catholicism shows that the danger is by far not unique to Adventists.

Seventh-day Adventists, Human Rights and Social Work

Abstract The paper deals with the motivation that led the Seventh-day Adventist Church to engage in human rights and social work and reflects some of the practical implications of this motivation. It shows that the Adventists of the 19th century took over from the Millerite movement the so called historicist interpretation of biblical prophecies. As a result, the Adventists see history as a battle between true and

⁶⁵ See e.g. R. Clifford JONES, James K. Humprey and the Sabbath-Day Adventists, Jackson: University Press of Mississippi, 2006, pp. 95–100.

⁶⁶ Cf. e.g. ©ADRA International – Our Mission (on-line), at http://www.adra.org/site/PageNavigator/about_us/our_mission.html, retrieved April 16, 2014 or © Freedom to Believe (on-line), at <http://www.adventist.org/service/religious-liberty>, retrieved April 16, 2014 etc.

false religion. True religion is characterized by observing the Sabbath as day of worship, false religion by observing Sunday. Observing Sunday will in the future be enforced by force, and Catholicism and the USA will cooperate to achieve this goal. Defending human rights, in particular the right to religious freedom, is intended to confront this effort. Adventists have also perceived their social commitment from this perspective. Although Adventist practical work in the field of human rights and social work generally follows the attitudes of conservative American Protestants, the text provides examples of some specific problematic attitudes, which have in the past led to ethically controversial acts.

Key words Seventh-day Adventists, Saturday, Sunday, Catholicism, human rights, social work, USA, abstinence, religious freedom

Interpretace a přístup sociálních pracovníků ke standardům kvality sociálních služeb z hlediska lidských práv

Markéta Elichová, Anna Sýkorová

Pomoc znevýhodněnému je v našem prostředí demokratické společnosti poskytována obecným uznáním základních lidských práv. Od tohoto uznání se odvíjí všechny následné formy konkrétní pomoci. Lidská práva jsou tedy pro sociální práci klíčová. Sociální práce stojí na ideji univerzálních lidských práv, která jsou uvedena v mezinárodních právních dokumentech (např. mezinárodní úmluvy o lidských právech, které ČR ratifikovala¹) a národních právních dokumentech.² Od uznání univerzálních lidských práv se odvíjí veškerá sociální práce v různých typech sociálních služeb jako konkrétní forma pomoci. Poskytovatelé sociálních služeb musí mít vždy na zřeteli základní lidská práva uživatelů, protože je to významné východisko jejich práce, jak potvrzuje Dobrovolný evropský rámec pro kvalitu sociálních služeb, který uvádí, že sociální služby, které podporují jedince společensky znevýhodněné s cílem zlepšit kvalitu jejich života a v maximální míře je začlenit do společnosti,³ udržet si nebo znovu nabýt své místo v komunitě, ve většinové společnosti, ve svém přirozeném společenství,⁴ jsou klíčovými nástroji pro zabezpečení základních lidských práv a lidské důstojnosti.⁵

Garantem dodržování lidských práv v zařízeních, která poskytují sociální služby, je stát. Zajišťuje to formou kontrol a přidělování licencí.⁶ Po roce 1989 vzniká vyšší potřeba respektovat lidská práva a důstojnost uživatelů sociálních služeb, což byla do té doby zanedbávaná oblast zájmu. S tím související potřeba kontroly nad kvalitou poskytování sociálních služeb a nad dodržováním lidských práv byla hlavním důvodem vzniku standardů kvality sociálních služeb.⁷

V roce 2002 vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (dále MPSV ČR) obecnou metodiku pro zavádění standardů kvality sociálních služeb (dále SQSS) do praxe. Na tvorbě standardů se podíleli zástupci odborné veřejnosti, poskytovatelé i uživatelé sociálních služeb. Zavedení standardů do organizací bylo dobrovolné. Současně probíhalo testování platnosti standardů a metodiky jejich kontroly u poskytovatelů. Standardy byly porovnávány se standardy kvality sociálních služeb některých evropských zemí a zahrnovaly také principy tradičních systémů zajištění kvality služeb. V rámci česko-britského projektu proběhly v roce 2002 dobrovolné pilotní inspekce v různých zařízeních sociálních služeb.⁸ V roce 2007 vešel v platnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních

1 Mezi nejdůležitější patří Listina základních práv a svobod, Mezinárodní pakt o občanských a politických právech, Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech, Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, Všeobecná deklarace lidských práv.

2 Srov. Oldřich MATOUŠEK a kol., *Encyklopedie sociální práce*, Praha: Portál, 2013, s. 158–160.

3 Srov. Oldřich MATOUŠEK, *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, Praha: Portál, 2011, s. 9–10.

4 Srov. MPSV ČR, *Bílá kniha v sociálních službách*, konzultační dokument, MPSV, 2003, s. 8. Dostupné na: http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf, citováno dne 16. 11. 2013.

5 Srov. MPSV ČR, *Dobrovolný evropský rámec pro kvalitu sociálních služeb*, Výbor pro sociální ochranu, 10. 8. 2010, s. 4. Dostupné na: http://www.mpsv.cz/files/clanky/10768/QF_document_100707_CZ_korekce.pdf, citováno dne 16. 11. 2013.

6 Srov. Oldřich MATOUŠEK, *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, s. 11.

7 Srov. Pavel ČÁMSKÝ – Jan SEMBDNER – Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, Praha: Portál, 2011, s. 17.

8 Srov. Jaroslava SÝKOROVÁ a kol., *Standardy kvality sociálních služeb: metodika pro zavádění standardu kvality sociálních služeb č. 2 – Ochrana práv uživatelů sociálních služeb v pobytových zařízeních pro seniory. Aplikační příručka pro poskytovatele, uživatele a zřizovatele*, Praha: Český helsinský

službách, který zásadně změnil přístup k SQSS, když mezi povinnosti poskytovatelů sociálních služeb přímo zařadil dodržování standardů kvality sociálních služeb. V současné době jsou standardy kvality sociálních služeb souborem měřitelných a ověřitelných kritérií, jejichž smyslem je umožnit průkazným způsobem posoudit kvalitu poskytované služby.⁹

Sociální služby mají pomoci těm, kteří nemají rovné příležitosti. Takto znevýhodněným lidem sociální služby pomáhají vyrovnávat vlastní šance na společenské uplatnění,¹⁰ „protože každý člověk má jako jednotlivec hodnotu, kterou nelze odvodit z jeho postavení a zásluh“.¹¹ Tento praktický projev étosu sociální práce, tedy služba, solidarita, osvobodování a angažovanost pro chudé a slabé má velmi silnou spojitost s křesťanstvím a jeho pojetím služby bližním.¹² „V nové podobě zde máme před sebou křesťanskou premisu – všichni lidé jsou stvoření Boží, před tváří Boha jsou si rovni a každý je každému bližním. Imperativ solidarity nemá v soudobém západním právu, stejně jako v křesťanství, výjimku.“¹³ Solidarita zakotvená v křesťanském pojetí bližního je tak jedním ze zakotvení novodobé sociální práce,¹⁴ sama idea sociálního začleňování je pak jedním z jejích pilířů a úzce také souvisí s ideou kvality života.¹⁵ A právě mezi silné stránky SQSS je zahrnován důraz na ochranu práv a důstojnosti klientů a posílení jejich práv.¹⁶

Lidská práva ve Standardech kvality sociálních služeb

Jedním ze stěžejních témat SQSS je téma ochrany lidských práv.¹⁷ Navíc úroveň dodržování práv uživatelů služeb je považována za jeden z hlavních znaků kvality sociální služby.¹⁸ Zákon o sociálních službách přímo uvádí, že sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.¹⁹

Mezi nejdůležitější lidská práva a svobody, na jejichž dodržování je nutné v sociálních službách obzvláště dbát, je osobní svoboda a svoboda pohybu, právo na ochranu soukromí a nedotknutelnost osoby, dále právo na osobní a rodinný život, právo na důstojné zacházení, právo svobodně se rozhodnout, právo na přiměřené riziko, právo vlastnit majetek, právo na práci a odměnu, právo na vzdělání a právo stěžovat si.²⁰

výbor, 2004, s. 9.

9 Srov. zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách; Dagmar LAHNEROVÁ, *Zavádění standardů kvality sociální péče do praxe v zařízeních sociální péče pro seniory*, diplomová práce, Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, vedoucí práce Mirka Nečasová, 2008, s. 26. Dostupné na: http://is.muni.cz/th/68209/fss_m/, citováno 9. 11. 2013.

10 Srov. Oldřich MATOUŠEK, *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, s. 10.

11 Tamtéž.

12 Srov. Jakub DOLEŽEL, *Biblické kořeny sociální práce*, in: *Praktická teologie pro sociální pracovníky*, ed. Michael MARTINEK, Praha: JABOK – Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická, 2008, s. 26.

13 Oldřich MATOUŠEK, *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, s. 10.

14 Srov. Oldřich MATOUŠEK a kol., *Encyklopedie sociální práce*, s. 147–149.

15 Srov. tamtéž.

16 Srov. Ondřej MÁTL – Milena JABŮRKOVÁ, *Kvalita péče o seniory, řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*, Praha: Galén, 2007, s. 44.

17 Srov. příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

18 Srov. Jiří SOBEK, *Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením: příručka pro zaměstnance sociálních služeb*, Praha: Portus Praha, 2010, s. 7 a 29; Srov. Pavel ČÁMSKÝ – Jan SEMBDNER – Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 16–17 a 89.

19 Srov. zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 2, ods. 2.

20 Srov. Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby: tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*, Tábor: ABENA, 2008, s. 60–66; Pavel ČÁMSKÝ – Jan SEMBDNER – Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 93–103.

Za jedno z nejdůležitějších lidských práv v kontextu sociálních služeb je považováno právo na svobodné rozhodnutí, s nímž ve své podstatě souvisí téměř všechna další lidská práva a svobody.²¹ S možností volby je úzce spjata svoboda jednotlivce. Jeho jednání jako projev vůle bezprostředně souvisí s poznáním skutečnosti. Pokud má být člověk svobodný nejen v rozhodnutí, musí mít přístup k poznání – tedy k relevantním informacím. Svoboda rozhodování se tedy nemůže uskutečnit bez dostatečného přístupu k informacím.²² Pro uživatele služeb je právo na svobodné rozhodnutí a jeho dodržování zásadní. Toto právo v praxi znamená možnost přizpůsobovat si průběh sociální služby dle svých představ a službu si takto individualizovat s ohledem na své potřeby, přání a požadavky.

Se svobodným rozhodováním je nedílně spojena také odpovědnost za své rozhodnutí. Jedním z práv vztahujících se k této skutečnosti je právo na přiměřené riziko. Mnoho uživatelů služeb – obzvláště u některých typů služeb – má problém s uvědoměním si odpovědnosti za vlastní rozhodnutí, a tudíž i s nesením jeho následků. Je tedy nutné s uživateli pracovat na tom, aby si při rozhodování uvědomovali svou odpovědnost, možná rizika a případné následky. Služba by měla uživatele vést k tomu, aby se dokázali rozhodovat sami, aby dokázali zhodnotit situaci, rozpoznat možnosti řešení, analyzovat rizika a uvědomit si možné následky.²³

SQSS společně se zákonem č. 108/2006 Sb. ukládají poskytovateli povinnost zajistit ochranu lidských práv a svobod uživatelů, v současnosti nejčastěji formou vypracování metodiky (pravidel), která se postupně stala prioritou: „Má metodiku, postupuje podle ní.“²⁴ Jednou z nejproblematictějších oblastí povinnosti tvořit pravidla je pak oddělení teorie (tedy pravidel, postupů a metodik) a praxe (aplikace pravidel), jak potvrzuje např. zjištění Lencové²⁵ nebo Musil, který uvádí, že pro organizace může být lákavé pouze administrativní naplňování SQSS bez reálného průřezu do přístupu ke klientům.²⁶ Může se tedy objevit situace, kdy má poskytovatel písemně zpracovaná pravidla a metodiky, které ovšem nejsou aplikované a používány v praxi. Tato situace vzniká nejčastěji tehdy, pokud nejsou metodiky k jednotlivým standardům vypracovávány v rámci pracovního týmu, ve kterém jsou všichni zaměstnanci organizace, a to včetně pracovníků v přímé péči, jak potvrdila např. zjištění z provedených inspekcí v Moravskoslezském kraji především u pobytových služeb.²⁷ Tento rozdíl mezi teorií a praxí v oblasti SQSS týkajících se ochrany lidských práv potvrzuje i sonda provedená mezi sociálními pracovníky, jejíž výsledky budou dále popsány.

Jak ochranu práv uživatelů vnímají sociální pracovníci

V měsících srpnu a října roku 2013 jsme provedly sondu mezi sociálními pracovníky různých typů sociálních služeb v Jihočeském kraji (ambulantní, terénní, pobytové). Záměrně jsme vy-

21 Srov. Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby: tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*, s. 61; Jiří SOBEK, *Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením: příručka pro zaměstnance sociálních služeb*, s. 11 a 61; Pavel ČÁMSKÝ – Jan SEMBDNER – Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 95.

22 Srov. Jiří JANKOVSKÝ, *Etika pro pomáhající profese*, Praha: Triton, 2003, s. 38.

23 Srov. Jiří SOBEK, *Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením: příručka pro zaměstnance sociálních služeb*, s. 31–33.

24 Srov. QUIP – projektová zpráva k 7. lednu 2013, Individuální projekt MPSV: Inovace systému kvality sociálních služeb, 2013, s. 7.

25 Srov. Drahomíra LENCOVÁ, *Význam standardů kvality sociálních služeb ve společnosti Ledax o.p.s.*, České Budějovice, Jihočeská univerzita, Katedra praktické teologie, bakalářská práce, vedoucí práce Michal Opatrný, 2013, s. 34–54. Dostupné na: <https://wstag.jcu.cz/StagPortletsJSR168/KvalifPraceDownloadServlet?typ=1&adipidno=25438>, citováno 15. 11. 2013. Srov. Libor MUSIL – Olga HUBÍKOVÁ – Kateřina KUBALČÍKOVÁ, *Kultura poskytování osobních sociálních služeb: Případová studie pečovatelské služby. Zpráva ze druhé fáze výzkumu*, Brno: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2002, s. 18.

26 Srov. Libor MUSIL – Olga HUBÍKOVÁ – Kateřina KUBALČÍKOVÁ, *Kultura poskytování osobních sociálních služeb: Případová studie pečovatelské služby. Zpráva ze druhé fáze výzkumu*, Brno: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2002, s. 18.

27 Srov. © Zjištění z provedených inspekcí kvality sociálních služeb. Moravskoslezský kraj, 2013 (on-line), dostupné na: <http://verejnasprrava.kr-moravskoslezsky.cz/cz/zjisteni-z-provedenych-inspekci-kvality-socialnich-sluzeb-13555/>, citováno dne 15. 11. 2013.

braly služby pro rizikovější cílovou skupinu z hlediska ochrany lidských práv – služby, které mají ve své cílové skupině uživatele s narušenou komunikační schopností (senioři, lidé s mentálním a kombinovaným postižením, lidé s duševním onemocněním), neboť lidé s narušenou komunikační schopností, ať už trvale nebo dočasně, se vyskytují napříč typologií služeb, a přesto jsou jejich potřeby stále často zanedbávány.²⁸ Výběr respondentů jsme provedly metodou snowball sampling s počátkem ve čtyřech organizacích poskytujících sociální služby. Od respondentů jsme získaly další kontakty na organizace a sociální pracovníky. Sběr dat pokračuje i nadále, zde prezentujeme data od sedmi respondentů. Sonda je prováděna formou polostrukturovaného rozhovoru a zjišťuje přístup sociálních pracovníků ke standardům kvality sociálních služeb a vybraným kritériím, které se vztahují k tématice hodnot a ochrany práv a svobod uživatelů.

Kritéria standardů, na něž jsme se v rozhovoru zaměřily, byla zvolena tak, že jsme v Listině základních práv a svobod určily články obsahující práva a hodnoty, které se týkají uživatelů služeb.²⁹ Ze SQSS jsme se zaměřily na standardy procedurální, protože jsou nejdůležitější pro nastavení a koncepci organizace a jsou z hlediska ochrany práv uživatelů a mechanismů zajišťujících jejich dodržování zásadní. Vybrané články z LZPS jsme potom přiřazovaly k jednotlivým standardům a kritériím, ve kterých se tato práva a hodnoty vyskytovaly (například lidská důstojnost a svoboda rozhodování se určitým způsobem vyskytovala ve všech zvolených standardech a kritériích). Vybraly jsme ty standardy a kritéria, která se dotýkala nejvyššího počtu práv a svobod uživatelů. Po srovnání s Listinou základních lidských práv a svobod jsme pro rozhovor zvolily tyto standardy a kritéria: 1b) uplatňování vlastní vůle uživatelů při řešení své nepříznivé situace; 1d) vnitřní pravidla pro ochranu osob před předsudky a negativním hodnocením; 2 ochrana práv osob; 3 jednání se zájemcem o službu; 4 smlouva o poskytování sociální služby; 5 individuální plánování. V rámci jednotlivých standardů a kritérií jsme se zaměřily na uživatele služeb s narušenou komunikační schopností.

Rozhovory byly realizovány se sociálními pracovníky, kteří měli vzdělání dle zákona o sociálních službách v aktuálním znění. Počet respondentů je sedm, z toho šest sociálních pracovníků s vysokoškolským a jeden s vyšším odborným vzděláním v oboru sociální práce.

V následujícím textu se soustředíme na zjištěné situace nedodržování nebo nerespektování práv uživatelů – situace, při nichž „něco není v pořádku“, které dotazovaní uvedli nebo které vyplynuly z rozhovoru. Následující text z důvodu rozsahu nezohledňuje situace, kdy dotazovaní uvedli, že k porušování práv uživatelů nedochází. V mnoha případech pracovníci v obecné rovině prohlásili, že vše funguje v pořádku a práva uživatelů jsou dodržována, ale při podrobnějším rozkrytí témat z odpovědí vyplynulo, že ne vše funguje tak, jak by mělo, a že jsou zde jisté mezery v dodržování práv uživatelů. Pouze jedna respondentka přímo uvedla, že jejich zařízení má nedostatky v dodržování práv uživatelů. Naopak závažné problémy s individuálním plánováním přiznala více než polovina respondentů.

Celkově je ochrana práv uživatelů služeb oslovenými pracovníky v SQSS vnímána jako jejich důležitá součást, ovšem pouze v obecné rovině. Odpovědi na otázky směřující konkrétněji k jednotlivým standardům či kritériím byly v jednotlivých zařízeních odlišné. Celková shoda respondentů panovala v tom, že byli přesvědčeni, že jejich zařízení v maximální možné míře podporuje uživatele při rozhodování a vyjadřování vlastní vůle. V jednom z navštívených za-

28 Srov. Martina MÁTLOVÁ, *I my jsme občané! Jak zpřístupnit úřady i lidem s bariérami v komunikaci*, Praha: Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, 2010, s. 3–15.

29 Jedná se o tyto články: 1, 2, 3 (3), 5, 6, 7, 8 (1), 10 (1,2), 12 (1), 14, 15, 17 (1,2), 30 (1), 31, 35 (1), 36 (1).

řízení jedna z autorek v minulosti plnila odbornou praxi a z vlastní zkušenosti ví, že jsou zde jisté nedostatky v podpoře při rozhodování a vyjadřování vlastní vůle uživatelů s narušenou komunikační schopností. V zařízení se nepoužívají techniky augmentativní ani alternativní komunikace. Někteří uživatelé s výrazně narušenou komunikační schopností, kteří téměř nedokáží verbálně komunikovat, jsou tak ochuzeni o možnost komunikovat jinou formou, což vnímáme také jako porušení svobody vyhledávat, přijímat a rozšiřovat informace a myšlenky na rovnoprávném základě s ostatními, a to prostřednictvím všech forem komunikace dle vlastní volby, jak tuto svobodu specifikuje Úmluva o právech osob se zdravotním postižením.³⁰

Sociální pracovníkům činilo obtíže vyjmenovat práva související s uplatňováním vlastní vůle uživatele. Dotazovaní přiznávali, že nad tím takto nepřemýšleli a namátkou jmenovali práva, která nejčastěji uplatňují v jejich zařízení, např. právo na soukromí, právo na volbu aktivity, právo na odpočinek. A přitom právě s uplatňováním vlastní vůle uživatele souvisí téměř všechna jeho základní práva, především právo na svobodné rozhodnutí.³¹

Při dotazování na pravidla pro ochranu před předsudky a negativním hodnocením si jedna respondentka uvědomila, že je jejich zařízení vůbec nemá zpracovaná. Ostatní sociální pracovníci byli s využitím pravidel v praxi obecně spokojeni. Hned poté v několika případech připouštěli, že veřejnost má spíše negativní přístup k uživatelům služby a že se uživatelé v oblastech každodenního života nerealizují jako jejich vrstevníci nevyužívající sociální službu. Tyto skutečnosti jsou známkou toho, že je v oblasti ochrany uživatelů před předsudky a negativním hodnocením prostor pro zlepšení. Čámský přitom pozitivní přístup veřejnosti k uživatelům služeb a jejich realizaci v oblastech každodenního života srovnatelně s vrstevníky uvádí jako příklady dobré praxe v oblasti ochrany klientů před předsudky a negativním hodnocením.³²

S podobou pravidel pro předcházení situacím, při nichž by mohlo dojít k porušení práv uživatelů, jsou všichni dotazovaní spokojeni, jak s jejich účinností (schopností efektivně zabránit porušování práv uživatelů), tak s jejich využitím v praxi. Jedna z dotazovaných uvádí, že „stačí, aby si na to všichni zaměstnanci zvykli a dodržovali to“. Toto tvrzení je ovšem možné interpretovat i tak, že před zavedením pravidel byla praxe zaměstnanců odlišná, tedy bylo nutné si navýkat. Navíc tato odpověď možná signalizuje i skutečnost, že jsou zmíněná pravidla vytvářena bez zaměstnanců v přímé péči. Opět se tak dostáváme k tématu míry profesionality jednotlivých sociálních pracovníků. Mezi další časté problémy, které sociální pracovníci z pobytových zařízení jmenovali, patří skutečnost, že celkově SQSS nejsou přijímány všemi pracovníky zařízení. Konkrétně uváděli situaci, kdy je zdravotnický personál částečně či zcela ignoruje, protože je považuje za „výmysl“ sociální sekce zařízení. Tato situace je velice problematicky řešitelná a na jejím řešení se musí podílet nejen sociální pracovníci, ale i vedení.

Schopnost komunikace s různými typy uživatelů je klíčovou kompetencí dobrého sociálního pracovníka.³³ Odpovědi na otázky, které byly zaměřeny na komunikaci s lidmi s narušenou komunikační schopností, byly až na jedno zařízení (které mělo tuto oblast dobře propracovanou) rozporuplné a odrážely nejistotu pracovníků v této oblasti. Některá zařízení měla údajně vypracovanou speciální metodiku, avšak odpovědi pracovníků byly vágní a nepřesné. Některá

30 Srov. © Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, 13. 12. 2006 (on-line), dostupné na: http://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva_CJ_rev.pdf, citováno dne 29. 9. 2013.

31 Srov. Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby: tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*, s. 61; Jiří SOBEK, *Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením*, s. 61; Pavel ČÁMSKÝ – Jan SEMBDNER – Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 95.

32 Srov. Pavel ČÁMSKÝ – Jan SEMBDNER – Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 86–88.

33 Srov. Oldřich MATOUŠEK a kol., *Metody a řízení sociální práce*, Praha: Portál, 2008, s. 15; Zuzana HAVRDOVÁ, *Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*, Praha: Osmium, 1999, s. 51.

zařízení si uvědomovala nutnost metodiky, avšak přiznávala, že jsou zatím na samém počátku a vypracování speciálních metodik a komunikačních pomůcek pro komunikaci s uživateli s narušenou komunikační schopností bude ještě dlouho trvat. Využití technik augmentativní a alternativní komunikace je mezi sociálními pracovníky nepříliš časté (přibližně čtvrtina dotazovaných) a osobám s narušenou komunikační schopností není věnována patřičná pozornost a péče, aby se jejich komunikační deficit snížil či vyrovnal. Jeden z dotazovaných uvedl, že se zájemcem s narušenou komunikační schopností jedná stejně jako se zájemcem bez narušené komunikační schopnosti!

Při otázce, zda pracovníci při rozhovoru jednají přímo se zájemcem o službu, nebo s jeho případným doprovodem (rodina, blízcí), všichni uvedli, že jednají přímo se zájemcem. Z doplňujících otázek v jednom rozhovoru ale vyplynulo, že se často stává, že sociální pracovník se se zájemcem ani osobně nesetká a komunikuje pouze s příbuznými. Zájemce poprvé potká osobně až při nástupu do zařízení. Toto je zřejmé porušení několika základních práv člověka, mimo jiné práva na svobodné rozhodnutí. Fakt, že při položení přímé otázky respondent odpoví jinak než při položení doplňujících otázek nebo otázky jiné, signalizuje snahu respondentů dělat se v rozhovoru lepšími, prvotní nedůvěru vůči osobě zvenčí, která provádí rozhovor a ptá se na otázky týkající se choulostivých témat (což otázka respektování lidských práv v organizaci jistě je), nebo také výstup možná první hlubší reflexe tématu, kdy rozhovor přinesl možnost přemýšlení a náhledu na téma SQSS, jak potvrzuje i text zmíněný výše. Teprve na základě rozhovoru jedné sociální pracovníci došly některé nedostatky v naplňování SQSS v organizaci. Kdyby realitou byla druhá nabízená varianta, jež by znamenala, že pracovníci si jsou schopni uvědomit skutečný stav ochrany lidských práv uživatelů jejich služby, stačilo by pak už „jen“ pokračovat v prohlubování reflexe pracovníků v této oblasti a vykonat nápravu.

Individuální plánování služby ve většině zařízení dle vyjádření pracovníků fungovalo dobře či s určitými drobnými problémy, v průběhu rozhovoru nakonec ale více než polovina respondentů přiznala závažné problémy. Jako nejčastější obtíž pracovníci popisovali problém stanovit s uživatelem osobní cíl, dále uváděli rozpaky při povinné revizi plánu. V jednom zařízení však individuální plánování nefungovalo téměř vůbec, pracovníci k němu měli výrazně negativní postoj až odpor. Toto plánování vyžadovalo mnoho zbytečné administrativy a práci strávenou individuálním plánováním a jeho administrativou pracovníci považovali za ztracený čas. Pracovnice uvedla, že uživatelé do plánování většinou nebyli aktivně zapojeni, neměli povědomí o svých osobních cílech ani nepracovali na jejich naplnění. Individuální plány se dle jejích slov v čase nevyvíjely, nebyly vyhodnocovány, revidovány ani měněny. Jak dotazovaná uvedla, celé plánování se odehrávalo spíše na papíře a nikoliv v praxi. V rozhovorech dotazovaní často podotýkali, že by bylo potřebné a vhodné, aby vznikly různé druhy individuálního plánování pro jednotlivé typy služeb. Jedna respondentka zmínila situaci, kdy se pracovníci terénní služby potýkají při rozvozu obědů s administrativně náročným individuálním plánováním, které klient mnohdy odmítá s tím, že chce jenom přivést oběd. Je však v kompetenci sociálních pracovníků přizpůsobit celý proces individuálního plánování potřebám uživatelů a typu služby. Rovněž pokud se v průběhu individuálního plánování vyskytují časté a závažné obtíže, je na něm, aby celý proces znovu nastavil na míru organizaci a všem zúčastněným osobám. Sociální pracovník jako odborně připravený profesionál by toho měl být schopen, neboť se jedná hlavně o aplikaci metod a technik sociální práce s jednotlivcem.

Ochrana práv klientů v praxi

Jak tedy zajistit, aby se teoretická ochrana práv klientů zakotvená ve standardech odehrávala i v praxi? Inspekce kvality sociálních služeb je jistě velice důležitý nástroj, avšak i přesto stále

v některých zařízeních (obzvláště v těch pobytových) dochází k porušování práv uživatelů, jak uvádí např. veřejný ochránce práv ve své zprávě z návštěv zařízení sociálních služeb pro seniory, kteří jsou jednou z nejcitlivějších skupin uživatelů z hlediska dodržování lidských práv. Ombudsman uvádí: „Mezi prvořadé problémy, kterým by zařízení s touto klientelou mělo věnovat pozornost, patří zejména prevence malnutrice, zajištění práva na soukromí a na svobodu pohybu.“³⁴ Mátl a Jabůrková přináší možné vysvětlení, že obecné nastavení standardů s sebou nepřináší dostatečný tlak na změny.³⁵

Při sondě zaměřené na ochranu práv uživatelů v SQSS jedna respondentka sdělila, že několikadenní kontrola na porušování práv klientů zpravidla nepřijde. Na otázku, jak by kromě psaných pravidel zajistila ochranu práv klientů, odpověděla, že by bylo dobré využít třeba studenty, kteří si v zařízení plní svou odbornou praxi, a tedy je navštěvují dlouhodobě. Tito studenti by v rámci své praxe dali zařízení zpětnou vazbu týkající se ochrany práv uživatelů, která by byla relativně objektivní, protože jsou osobami zvenčí, zároveň kvalifikovanými, nejsou v zaměstnaneckém poměru, ale v zařízení jsou dostatečně dlouhou dobu na to, aby rozeznali porušování práv uživatelů nebo jeho náznaky. Navíc v přítomnosti praktikantů jsou pracovníci otevřenější a méně ostražití než v přítomnosti inspektorů. Toto řešení je i finančně nenáročné.

Jako další způsob zajištění ochrany práv uživatelů v praxi z provedené sondy mezi sociálními pracovníky v šesti rozhovorech ze sedmi vyplynulo, že tvorby metodik by se měl velice intenzivně účastnit celý pracovní tým při využití rozhovorů, debat, brainstormingu, diskuzí k danému tématu. Důležitá je přítomnost pracovníků přímé péče, kteří znají rizikové situace z praxe a mohou přispět cennými náměty. Metodiky by neměl tvořit člověk zvenčí, který osobně nepracuje s uživateli, tím méně by se vypracování metodik mělo zadávat soukromé firmě či externímu odborníkovi. Metodika by měla vznikat „z praxe“ a celotýmově, protože jedině tak se zajistí, že pravidla, zásady a postupy v ní obsažené budou opravdu dodržovány a „žity“. Pracovníci se s nimi vnitřně ztotožní a nezůstanou pouze „na papíře“. Metodika, která je výsledkem týmové práce všech pracovníků, je při dodržování práv uživatelů účinnější než metodika vypracovaná odborníkem zvenčí, která není šitá na míru organizaci a nepostihuje všechny oblasti ochrany lidských práv uživatelů, jež jsou pro danou organizaci specifické. Metodika tvořená „od stolu“ tak dle našeho názoru dokládá buď nekompetentnost sociálních pracovníků v jejich profesi, poněvadž takto vzniklá metodika není v souladu s pojetím člověka v sociální práci, je v rozporu s etickým kodexem sociálních pracovníků a v neposlední řadě signalizuje nezájem sociálních pracovníků o oblast lidských práv uživatelů, nebo dokazuje specifické pojetí sociální práce pouze jako „praktické laické pomoci“, tedy bez nutnosti hlubšího porozumění východiskům a cílům sociální práce. (Sociální pracovníci tedy rezignují na profesní vzdělání, nebo je nedostatek právě v něm?) Na druhou stranu vznik SQSS byl podmíněn právě tendencí zvýšení kvality v sociálních službách. Jistě bychom mohli polemizovat i o dalších vlivech jako motivaci k výkonu povolání apod.

Sonda dle sociálních pracovníků přinesla ještě několik dalších způsobů zajištění ochrany práv uživatelů. Ve třech rozhovorech byl uveden osobnostní profil pracovníka: „Protože někteří lidé se pro sociální práci prostě nehodí,“ jedna respondentka uvedla význam praktického zaškolování nových pracovníků na pracovišti, důležitost absolvování „kolečka“ u zkušenějších kolegů na různých pozicích, kteří budou nového kolegu upozorňovat na možné rizikové si-

34 Srov. Pavel VARVAŘOVSKÝ, *Zpráva z návštěvy zařízení: zařízení sociálních služeb pro seniory*, Veřejný ochránce práv, 2013, s. 17. Dostupné na: http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2013/zarizeni-socialnich-sluzeb-shrnuti.pdf, citováno dne 25. 9. 2013.

35 Srov. Ondřej MÁTL – Milena JABŮRKOVÁ, *Kvalita péče o seniory*, s. 45.

tuace v oblasti ochrany práv, dávat mu rady, jak v dané situaci postupovat, a předávat mu cenné zkušenosti z praxe. Podle tří respondentů je samozřejmostí, že se pracovník zevrubně seznámí s metodikami, ale nutný je dle nich i kontakt s praxí, při níž si nový pracovník bude moci vyzkoušet jejich aplikaci v praxi pod dohledem a s podporou kolegů.

Dalším opatřením, které pracovníci nezmínili, ale které považujeme za důležité, je kvalitní supervize a duševní hygiena. Také vzdělávání pracovníků v oblasti SQSS je účinným nástrojem pro zajištění ochrany práv klientů, avšak pouze pokud si z něj pracovník odnáší porozumění a dovednosti, nikoliv jen výklad legislativy, „zaručený návod“ a splnění podmínky vzdělávání. Z realizace rozhovorů vyplynula ještě jedna možnost – diskuze a sdílení zkušeností mezi pracovníky a organizacemi. V jednom zařízení, kde probíhal rozhovor, mají velice dobře vytvořený systém individuálního plánování, který je šitý na míru uživatelům s narušenou komunikační schopností, zatímco v druhém zařízení, kde je sice jiný typ klientů, ale také s narušenou komunikační schopností, se při individuálním plánování potýkají s nemalými problémy, které jsou natolik závažné, že způsobují až jeho nefunkčnost. Pokud by si pracovníci těchto zařízení vyměnili své zkušenosti, jistě by i v druhém zařízení došlo k pozitivní změně. Tato vzájemná výměna zkušeností však naráží na překážku – není o ni zájem. Navíc si každé ze zařízení své metodiky chrání a nechce je zveřejňovat, protože je přece stály mnoho hodin práce. Takto situace vypadá ve většině organizací, jak můžeme potvrdit například šestiletou zkušeností se studenty kombinované formy magisterského studia sociální práce, kteří mají v rámci zkouškové práce jednoho předmětu komentovat metodiky svých nebo jiných organizací. Organizace nejsou ochotny metodiky pro tento účel zpřístupnit, ani v anonymizované podobě. Každý rok se najde jen pár organizací, které naopak tuto možnost externí zpětné vazby vítají a vnímají ji jako příležitost pro rozvoj. Obáváme se, že to může být vykládáno opět i jako důsledek nedostatečné profesionality sociálních pracovníků vedle dalších příčin jako např. konkurování si mezi organizacemi v „boji“ o klienta, dobrou pověst a dotace na trhu sociálních služeb. Tím se dostáváme k další důležité podmínce pro zabezpečení lidských práv klientů. Sociální práci by měli vykonávat kvalifikovaní sociální pracovníci, mezi jejichž kompetence patří i znalost a ochrana lidských práv, dodržování lidské důstojnosti uživatelů, orientace v legislativě a samozřejmě v etice, neboť sociální práce je dle Opatrného v jistém slova smyslu „praktickou etikou“.³⁶

Současná situace a chystané změny

Posílení ochrany práv uživatelů je cílem probíhajícího projektu MPSV Inovace kvality sociálních služeb. Jedním z jeho principů je přechod od kontroly řízení kvality ke kontrole ochrany práv.³⁷ V rámci plánované inovace standardů je kladen důraz na posílení ochrany práv uživatelů, neboť, jak píše Miler, kritizovaná administrativní zátěž spojená s SQSS je nepochopením nutnosti písemně stanovených pravidel jako výsledku procesu, což, jak doplňuje Sýkorová, v konečném důsledku vede k formálnímu zavádění standardů.³⁸

Dokument Inovace požadavků na kvalitu sociálních služeb, který je výstupem Individuálního projektu MPSV – *Inovace systému kvality sociálních služeb*, upozorňuje na nedostatky aktuálního znění SQSS z roku 2006 a navrhuje jejich revizi a změnu. V souvislosti s ochranou práv uživatelů upozorňuje na rozpor spočívající v tom, že v současných kritériích standardu č. 2

36 Srov. Michal OPATRŇÝ, *Sociální práce a teologie*, Praha: Vyšehrad, 2013, s. 216.

37 Srov. Dana KOŘÍNKOVÁ – Jan STRNAD, Klíčové prvky ochrany práv uživatelů sociálních služeb [pdf], *Revize standardů kvality sociálních služeb v kontextu projektu Inovace systému kvality sociálních služeb*, konference konaná v Praze dne 20. 6. 2013.

38 Srov. Ondřej MÁTL – Milena JABŮRKOVÁ, *Kvalita péče o seniory*, s. 46.

je požadavek na vytváření pravidel pro předcházení situacím, v nichž by mohlo dojít ke stigmatizaci, porušení práv osob nebo ke střetu zájmu, zatímco v zákoně o sociálních službách se požaduje vytvářet takové podmínky, aby uživatelé mohli naplňovat svá práva, aby rozsah a forma pomoci vždy zachovávaly lidskou důstojnost osob a aby vždy bylo důsledně zajištěno dodržování základních lidských práv a svobod osob. Požadavek na produkování pravidel, při kterém se negativně vymezují nežádoucí situace, má být změněn v souladu se zákonem o sociálních službách na pozitivní formulaci vyzývající k vytváření podmínek pro dodržování lidských práv a respektování lidské důstojnosti. Ve standardu č. 2 se nově objeví podpora při rozhodování, nový způsob kontroly naplňování hodnot a upřesnění pojmu sociální začleňování. Celkově budou standardy více dbát na pozitivní formulaci požadavků a vypustí se nadbytečné požadavky na tvorbu pravidel.³⁹

Závěr

Globálně přistupují sociální pracovníci ke standardům kladně, jejich zavedení považují za přínosné pro svou práci z více důvodů, především vnímají důležitost ochrany lidských práv a svobod uživatelů. Hodnoty, které jsou SQSS chráněny, jsou pracovníky vnímány nikoliv obecně, ale spíše formou konkrétních situací, s kterými přijdou do styku v rámci každodenní praxe, jako je například hodnota lidské důstojnosti, kterou pracovníci chrání důsledným dodržováním soukromí uživatelů. V oblasti aplikace standardů, které se vztahují k tématu ochrany lidských práv a svobod uživatelů, jsou ale zjištěny⁴⁰ závažné nedostatky (míra se v různých typech služeb liší), které mohou poukazovat na nedostatečné profesní znalosti a dovednosti sociálních pracovníků a nedodržování etického kodexu. Jak konstatuje Musil a kol., mnozí se zabývají spíše tím, co sami od standardů očekávají, tedy svou pre-koncepcí, než tím, co text standardů požaduje.⁴¹ V důsledku z této skutečnosti vyplývá, že sociální pracovníci jako profesionálové dostatečně nereflektují lidská práva a svobody uživatelů v praxi a nejsou schopni ve své organizaci efektivně zajistit dodržování lidských práv a svobod uživatelů.⁴² Nyní je potřeba ptát se po příčinách, které mohou tkvět v mnoha oblastech: od způsobu a obsahu vzdělávání sociálních pracovníků přes management konkrétní sociální služby po stav občanské společnosti.⁴³

Pokud máme vyhodnotit, nakolik efektivně standardy chrání lidská práva uživatelů, pak musíme odlišit teoretické vypracování metodik (které je dle respondentů na vysoké úrovni) a jejich skutečné využití v praxi. Dle našeho názoru by se standardy měly více zaměřit na samotný proces vzniku metodiky a v souladu s plánovanou inovací SQSS na vytváření podmínek pro dodržování lidských práv a respektování lidské důstojnosti. Rovněž by mělo dojít k zefektivnění systému kontrol ochrany práv uživatelů.

39 Srov. *Inovace požadavků na kvalitu sociálních služeb. Druhý návrh věcného řešení* 30. dubna 2013, Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/15275/inovace.pdf>, citováno dne 25. 9. 2013.

40 Ideálním nástrojem, jak zjistit co nejvíce reálný stav ochrany práv uživatelů, by mohlo být zúčastněné pozorování, jak potvrzuje i jedna z respondentů.

41 Srov. Ondřej MÁTL – Milena JABŮRKOVÁ, *Kvalita péče o seniory*, s. 46.

42 Jako hlavní oblast pro rozvoj se vyprofilovalo umožnění komunikace ve srozumitelné formě.

43 Jako neblahý důsledek přístupu veřejnosti k uživatelům služeb a nedostatečné občanské angažovanosti by mohl být interpretován palčivý nedostatek dobrovolníků v sociálních službách, obzvláště ve srovnání se západními zeměmi (srov. EUROPEAN VOLUNTEER CENTRE, *Volunteering Infrastructure in Europe*, Brussels: CEV – European Volunteer Centre, 2012. Dostupné na: <http://www.dobrovolnik.cz/res/data/021/002564.pdf>, citováno dne 12. 12. 2013), kteří by pro rozvoj kvality sociálních služeb mohli být nápomocni, neboť jeden z nejčastějších argumentů, kterým se odůvodňuje mnoho problematických situací v sociální práci obecně, je nedostatek financí (i pro udržení nebo zajištění dostatečného množství pracovníků pro danou službu) a nízké finanční ohodnocení pracovníků.

Interpretace a přístup sociálních pracovníků ke standardům kvality sociálních služeb z hlediska lidských práv

Abstrakt Text pojednává o problematické implementaci SQSS v praxi sociální práce z hlediska lidských práv. Na základě výsledků sondy bylo zjištěno, že sociální pracovníci vnímají důležitost ochrany lidských práv a svobod uživatelů. V oblasti aplikace standardů, které se vztahují k tématu ochrany lidských práv a svobod uživatelů, jsou ale zjištěny nedostatky, které mohou poukazovat na nedostatečné profesní znalosti a dovednosti sociálních pracovníků a nedodržování etického kodexu. Text přináší i popis současné situace a návrhy změny.

Klíčová slova standardy kvality sociálních služeb, lidská práva

Social Workers' Interpretation of and Attitude to Standards for Quality in Social Services with Focus on Human Rights

Markéta Elichová, Anna Sýkorová

In our democratic society helping the disadvantaged is based on a general recognition of basic human rights. This recognition is the foundation of all subsequent forms of concrete help. Human rights are therefore crucial to social work. Social work is grounded in the idea of universal human rights, which are listed in international legal documents (e.g. international human rights conventions ratified by the Czech Republic¹) and national legal documents.² The recognition of universal human rights is the foundation of all social work in various types of social services as concrete form of help. Providers of social services must always respect the basic human rights of users, since it is an important starting point of their work, as confirmed by A Voluntary European Quality Framework For Social Services, which states that social services supporting socially disadvantaged individuals with the goal of increasing the quality of their life and maximally integrating them in society,³ maintaining or regaining their position in community, in the majority society, in their natural community,⁴ are key instruments of securing basic human rights and human dignity.⁵

Respecting human rights in institutions providing social services is guaranteed by the state by means of supervision and licencing.⁶ Since 1989 a greater need to respect the human rights and dignity of social services users has developed, which used to be a neglected sphere of interest. The resulting need for supervising the quality of providing social services and respecting human rights was the main reason why quality standards for social services were developed.⁷

In 2002 the Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic (further MoLSA) published a general methodology for implementing standards for quality in social services (further SQSS) in practice. The standards were developed in cooperation with representatives of the expert public, providers as well as users of social work. Implementing the standards in organisations was voluntary. At the same time the validity of standards and methodology of supervising them in providers was being tested. The standards were compared with the standards for quality in social services of some European countries and comprised the principles of traditional systems of ensuring the quality of services. As part of a Czech-British project voluntary pilot inspections took place in 2002 in various social services facilities.⁸ In 2007 the law no. 108/2006 Sb., concerning

1 Among the most important there is the Charter of Fundamental Rights and Freedoms, International Covenant on Civil and Political Rights, International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, Universal Declaration of Human Rights.

2 Cf. Oldřich MATOUŠEK a kol., *Encyklopedie sociální práce*, Praha: Portál, 2013, pp. 158–160.

3 Cf. Oldřich MATOUŠEK, *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, Praha: Portál, 2011, pp. 9–10.

4 Cf. MoLSA ČR, *Bílá kniha v sociálních službách*, konzultační dokument, MoLSA, 2003, p. 8. At http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf, retrieved November 16, 2013.

5 Cf. MoLSA ČR, *Dobrovolný evropský rámec pro kvalitu sociálních služeb*, Výbor pro sociální ochranu, 10. 8. 2010, p. 4. At http://www.mpsv.cz/files/clanky/10768/QF_document_100707_CZ_korekce.pdf, retrieved November 16, 2013.

6 Cf. Oldřich MATOUŠEK, *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, p. 11.

7 Cf. Pavel ČÁMSKÝ – Jan SEMBDNER – Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, Praha: Portál, 2011, p. 17.

8 Cf. Jaroslava SÝKOROVÁ a kol., *Standardy kvality sociálních služeb: metodika pro zavádění standardu kvality sociálních služeb č. 2 – Ochrana práv*

social services, came into effect, which fundamentally changed the attitude to SQSS by directly including upholding the standards for quality in social services among the duties of social services providers. At present standards for quality in social services are a set of measurable and verifiable criteria intended to allow for evidentially assessing the quality of the service provided.⁹

Social services aim to help those who do not have equal opportunities. They thus help disadvantaged persons to equalize their chances of social realization,¹⁰ "since every human being as an individual has a value not derived from her position and merits."¹¹ This practical manifestation of social work ethos, i.e. service, solidarity, liberation, and commitment for the poor and the weak is strongly related to Christianity and its conception of serving one's neighbours.¹² "The Christian premise that all human beings are God's creatures, in the presence of God they are equal and each is neighbour to each appears here in new form. There is no exception to the imperative of solidarity in contemporary Western law, as well as in Christianity."¹³ Solidarity grounded in the Christian conception of neighbour is thus one of the foundations of modern social work,¹⁴ the idea of social integration is one of its pillars and is closely connected with the idea of quality of life.¹⁵ And one of the strong points of SQSS is precisely the emphasis on protecting the rights and dignity of clients and reinforcing their rights.¹⁶

Human rights in Standards for quality in social services

One of the pivotal topics of SQSS is the topic of protecting human rights.¹⁷ The level of upholding the rights of social services users is also considered to be one of the main criteria of the quality of a social service.¹⁸ The law concerning social services directly states that social services must be provided in the interest of persons and in appropriate quality in such ways that upholding the human rights and basic freedoms of persons is always consistently ensured.¹⁹

The most important human rights and freedoms that social services providers must especially take care to uphold are personal freedom and freedom of movement, right to protection of privacy and personal integrity, right to personal and family life, right to dignified treatment, right to free decision, right to proportionate risk, right to own property, right to work and reward, right to education, and right of complaint.²⁰

uživatelů sociálních služeb v pobytových zařízeních pro seniory. Aplikační příručka pro poskytovatele, uživatele a zřizovatele, Praha: Český helsinský výbor, 2004, p. 9.

9 Cf. law no. 108/2006 Sb., concerning social services; Dagmar LAHNEROVÁ, *Zavádění standardů kvality sociální péče do praxe v zařízeních sociální péče pro seniory*, diploma thesis, Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, supervisor Mirka Nečasová, 2008, p. 26. At http://is.muni.cz/th/68209/fss_m/, retrieved November 9, 2013.

10 Cf. Oldřich MATOUŠEK, *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, p. 10.

11 Ibid.

12 Cf. Jakub DOLEŽEL, *Biblické kořeny sociální práce*, in: *Praktická teologie pro sociální pracovníky*, ed. Michael MARTINEK, Praha: JABOK – Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická, 2008, p. 26.

13 Oldřich MATOUŠEK, *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, p. 10.

14 Cf. Oldřich MATOUŠEK a kol., *Encyklopedie sociální práce*, pp. 147–149.

15 Cf. ibid.

16 Cf. Ondřej MÁTL – Milena JABŮRKOVÁ, *Kvalita péče o seniory, řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*, Praha: Galén, 2007, p. 44.

17 Cf. supplement no. 2 of ordinance no. 505/2006 Sb., by which some provisions of the law concerning social services are implemented.

18 Cf. Jiří SOBEK, *Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením: příručka pro zaměstnance sociálních služeb*, Praha: Portus Praha, 2010, pp. 7 and 29. Cf. Pavel ČÁMSKÝ – Jan SEMBDNER – Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, pp. 16–17 and 89.

19 Cf. law no. 108/2006 Sb., concerning social services.

20 Cf. Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby: tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*, Tábor: ABENA, 2008, pp. 60–66;

In the context of social services one of the most important human rights is taken to be the right to free decision, to which almost all other human rights and freedoms are fundamentally related.²¹ Freedom of choice is closely linked to individual freedom. An individual's acting as manifestation of the will is immediately related to knowledge of reality. If a human being is to be free not only in her decisions, she must have access to knowledge – i.e., to relevant information. Thus freedom of decision cannot be realized without sufficient access to information.²² For social services users the right to free decision and its upholding is fundamental. In practice this right means the possibility to adjust the course of social service according to one's requirements and thus individualize the service with respect to one's needs, wishes, and requirements.

Freedom of decision is also indivisibly linked to responsibility for one's decisions. One of the rights related to this is the right to proportionate risk. Many social services users – especially of some types of services – find it difficult to realize their responsibility for their decisions, and therefore also to face the consequences. It is therefore necessary to work with the users and help them become aware of their responsibility when making decisions, of the possible risks and consequences. A service ought to guide the users to be able to make decisions themselves, to be able to evaluate the situation, to recognize possible solutions, analyse the risks and become aware of possible consequences.²³

According to SQSS and law no. 108/2006 Sb., social services providers are obliged to ensure that the human rights and freedoms of users are protected, at present mostly in the form of elaborating a methodology (set of rules), which has gradually become a priority: "Has a methodology, acts accordingly."²⁴ One of the most problematic aspects of the obligation to create rules is the separation of theory (i.e., rules, methods, methodology) and practice (application of rules), as confirmed e.g. by the findings of Lenc,²⁵ or Musil who states that organizations may find attractive purely administrative upholding of SQSS which is not really reflected in the attitude to clients.²⁶ A situation may therefore arise when the provider has written elaborate sets of rules and methodology which are not applied and used in practice. Such situation mostly arises when the methodologies to individual standards are developed by a work team that does not comprise all the employees of the organization, including workers in direct care, as confirmed e.g. by the findings of inspections carried out in the Moravian-Silesian region, especially with respect to residential services.²⁷ This difference between theory and practice in the sphere of SQSS concerning protection of human rights is also confirmed by a probe carried out among social workers, the results of which are described below.

Pavel ČÁMSKÝ – Jan SEMBDNER – Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, pp. 93–103.

21 Cf. Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby: tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*, p. 61; Jiří SOBEK, *Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením: příručka pro zaměstnance sociálních služeb*, pp. 11 and 61; Pavel ČÁMSKÝ – Jan SEMBDNER – Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, p. 95.

22 Cf. Jiří JANKOVSKÝ, *Etika pro pomáhající profese*, Praha: Triton, 2003, p. 38.

23 Cf. Jiří SOBEK, *Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením: příručka pro zaměstnance sociálních služeb*, pp. 31–33.

24 Cf. QUIP – projektová zpráva k 7. lednu 2013, Individuální projekt MPSV: Inovace systému kvality sociálních služeb, 2013, p. 7.

25 Cf. Drahomíra LENCOVÁ, *Význam standardů kvality sociálních služeb ve společnosti Ledax o.p.s.*, České Budějovice, Jihočeská univerzita, Katedra praktické teologie, bachelor's thesis, supervisor Michal Opatrný, 2013, pp. 34–54. At <https://wstag.jcu.cz/StagPortletsJSR168/KvalifPraceDownloadServlet?typ=1&adipidno=25438>, retrieved November 15, 2013.

26 Cf. Libor MUSIL – Olga HUBÍKOVÁ – Kateřina KUBALČÍKOVÁ, *Kultura poskytování osobních sociálních služeb: Případová studie pečovatelské služby. Zpráva ze druhé fáze výzkumu*, Brno: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2002, p. 18.

27 Cf. © Zjištění z provedených inspekcí kvality sociálních služeb. Moravskoslezský kraj, 2013 (on-line), at <http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/cz/zjisteni-z-provedenych-inspekci-kvality-socialnich-sluzeb-13555/>, retrieved November 15, 2013.

How protection of users' rights is perceived by social workers

In August and October 2013 we conducted a probe among social workers in various types of social services in the South-Bohemian region (non-residential, field, residential). We intentionally chose services for a higher-risk target group from the point of view of human rights protection – services whose target group comprises users with impaired communication ability (seniors, persons with a mental and combined disadvantage, mentally ill persons), because persons with impaired communication ability, whether permanently or temporarily, occur across the typology of services, and yet their needs are still often neglected.²⁸ We selected respondents by means of the snowball sampling method beginning with four organizations providing social services. From the respondents we obtained further contacts to organizations and social workers. Data is still being gathered, here we present data from seven respondents. The probe is accomplished by means of semi-structured interviews and evaluates the attitude of social workers to standards for quality in social services and selected criteria bearing on the topic of values and protection of user rights and freedoms.

We selected the criteria of standards on which to focus in the interviews by identifying paragraphs listing rights and values relevant to social services users in the Charter of Fundamental Rights and Freedoms.²⁹ Of the SQSS we focused on procedural standards, because they are most important for the organization's orientation and conception and are decisive from the point of view of protecting the rights of users and mechanisms ensuring that they are upheld. We then assigned the selected paragraphs of the Charter to individual standards and criteria in which these rights and values occur (e.g. human dignity and freedom of decision in some sense occurred in all selected standards and criteria). We selected the standards and criteria bearing on the highest number of rights and freedoms of users. On comparing with the Charter of Fundamental Human Rights and Freedoms we selected the following standards and criteria for the interview: 1b) exercising the users' will in solving their unfavorable situation; 1d) internal rules for protecting persons from bias and negative evaluation; 2 personal rights protection; 3 dealing with service applicant; 4 social service providing contract; 5 individual planning. Within the individual standards and criteria we focused on social services users with impaired communication ability.

The interviews were conducted with social workers educated according to the currently valid law concerning social services. There were seven respondents, six social workers with university education, one with higher vocational education in social work.

In the following text we focus on situations in which the rights of users are not upheld or respected – situations in which “something is wrong”, as stated by respondents or identified in the course of the interview. For the sake of length the following text does not take into account situations when the respondents stated that users' rights are not violated. In many cases workers generally claimed that all is fine and users' rights are upheld, but on closer analysis of topics the answers showed that not all is fine and that there are certain gaps in upholding users' rights. Only one respondent directly stated that her institution is deficient in upholding users' rights. On the other hand, more than half the respondents admitted grave problems with individual planning.

28 Cf. Martina MÁTLOVÁ, *I my jsme občané! Jak zpřístupnit úřady i lidem s bariérami v komunikaci*, Praha: Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, 2010, pp. 3–15.

29 The following paragraphs: 1, 2, 3 (3), 5, 6, 7, 8 (1), 10 (1,2), 12 (1), 14, 15, 17 (1,2), 30 (1), 31, 35 (1), 36 (1).

On the whole, the workers addressed perceive protecting users' rights in SQSS as their important part, but only at the general level. Answers to questions focusing more specifically on individual standards and criteria were different in individual institutions. There was overall consensus of respondents in that they believe that their institution supports users in deciding and expressing their will to the maximum possible degree. In one of the institutions one of the authors was gaining work experience in the past and knows from experience that there are some deficiencies in supporting users with impaired communication ability in deciding and expressing their will. The facility does not employ techniques of augmentative or alternative communication. Some users with markedly impaired communication ability, who are almost incapable of communicating verbally, are thus deprived of the possibility to communicate in another form, which we perceive as a violation of the freedom to search out, receive, and distribute information and ideas on an equal basis with others, by means of all forms of communication according to own choice, as the freedom is specified by the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.³⁰

Social workers found it difficult to name rights related to exercising the user's will. Respondents admitted that they had not thought about it that way before and randomly named rights most commonly applied in their institution, e.g. right to privacy, right to choice of activity, right to rest. And it is precisely exercising the users' own will that almost all their basic rights, especially the right to free decision, are related to.³¹

When questioned concerning rules for protection against bias and negative assessment one respondent realized that her institution does not have them at all. Other social workers were generally satisfied with how the rules are used in practice. In several cases they immediately afterwards admitted that the public attitude to service users tends to be negative and that in spheres of everyday life users do not realize themselves as their peers who do not use the social service do. These facts indicate that in the sphere of protecting users from bias and negative assessment there is space for improvement. Positive public attitude to social services users and their self-realization in spheres of everyday life comparable to that of their peers are listed by Čámský as examples of good practice in the sphere of protecting clients from bias and negative assessment.³²

All respondents are satisfied with the form of rules for preventing situations in which users' rights could be violated, both with their effectiveness (ability to effectively prevent violation of users' rights) and their use in practice. One of the respondents stated that "it is enough that all employees get used to it and respect it." This statement can also be interpreted to the effect that before the rules were introduced employee practice was different, it was therefore necessary to get used to them. This answer may also indicate that the rules are created without participation of employees in direct care. Thus we again approach the topic of the level of professionalism of individual social workers. A frequent problem listed by social workers from residential facilities is that on the whole SQSS are not accepted by all employees. They specifically cited situations when the medical personnel partially or fully ignore them because they take them to be an "invention" of the institution's social section. This situation is extremely difficult to solve and not only the social workers but also the management must take part in the solution.

30 Cf. © Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, 13. 12. 2006 (on-line), dostupné na: http://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva_CJ_rev.pdf, retrieved September 29, 2013.

31 Cf. Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby: tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*, p. 61; Jiří SOBEK, *Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením*, p. 61; Pavel ČÁMSKÝ – Jan SEMBDNER – Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, p. 95.

32 Cf. Pavel ČÁMSKÝ – Jan SEMBDNER – Dagmar KRUTILOVÁ, *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, pp. 86–88.

The ability to communicate with various types of users is a key competency of a good social worker.³³ Answers to questions focusing on communication with persons with impaired communication ability were (with the exception of one facility where this area was well developed) inconsistent and reflected the workers' lack of certainty in this sphere. Some facilities allegedly had a special methodology, but the workers' answers were vague and imprecise. In some facilities they were aware of the need for a methodology but admitted that they had barely started and developing a special methodology and communication aids for communicating with users with impaired communication ability will take a long time. Employing techniques of augmentative and alternative communication is infrequent among social workers (approximately a quarter of the respondents) and sufficient attention and care is not paid to persons with impaired communication ability to decrease or eliminate their communication deficiency. One respondent stated that he deals with an applicant with impaired communication ability in the same way as he deals with an applicant without impaired communication ability!

When asked whether they deal directly with the applicants or with their escorts (family, friends) all respondents stated that they deal directly with the applicant. However, in one interview additional questions showed that it often happens that the social worker does not even meet the applicant in person and communicates only with relatives. He meets the applicant in person for the first time when she is beginning her stay in the facility. This is obvious violation of several fundamental human rights, including right to free decision. The fact that respondents answer direct questions differently than they answer additional or other questions indicates their effort to make themselves better in the interview, preliminary distrust towards an outsider conducting an interview and asking questions concerning sensitive topics (which the question of respecting human rights in an organization definitely is), or also an output of perhaps the first deeper reflection of the topic, where the interview brought up the opportunity to think and examine the issue of SQSS, as the text cited above confirms. One social worker became aware of the deficiencies in meeting SQSS in her organization only as a result of the interview. If the second suggested option were true, it would mean that workers are able to realize the true state of protecting the human rights of the users of their service and it would be enough "merely" to proceed in deepening the workers' reflection of the area and implement a remedy.

According to workers' statements individual service planning in most facilities worked fine or with some minor problems, but in the course of the interview more than half the respondents eventually admitted serious problems. As the most frequent difficulty workers described the problem of formulating a personal goal with the user, they also stated uneasiness over compulsory plan revision. In one facility there was almost no individual planning at all, workers had a markedly negative attitude or even antipathy to it. Such planning required far too much administrative work, which the workers considered to be lost time. A worker stated that users mostly did not participate in the planning, were not aware of their personal goals and did not work towards fulfilling them. According to her, individual plans do not evolve in time, are not evaluated, revised, or changed. As the respondent stated, planning takes place on paper, not in practice. In the interviews respondents often noted that it would be necessary and appropriate, if there were different kinds of individual planning for individual types of services. One respondent mentioned a situation where field service workers distributing lunches wrestle with administratively demanding individual planning, which the clients often reject and say that they only want a lunch delivery. However, social workers can adjust the whole process of

33 Cf. Oldřich MATOUŠEK a kol., *Metody a řízení sociální práce*, Praha: Portál, 2008, p. 15; Zuzana HAVRDOVÁ, *Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizoři v sociální práci*, Praha: Osmium, 1999, p. 51.

individual planning to the users' needs and type of service. If frequent and grave difficulties occur in the process of individual planning, they can re-adjust the whole process to suit the organization and all persons involved. As an expertly prepared professional, a social worker ought to be capable of that, since it involves primarily applying methods and techniques of social work with individuals.

Protecting the rights of clients in practice

What means should then be used to ensure that the theoretical protection of clients' rights grounded in the standards takes place in practice? Inspecting the quality of social services is undoubtedly an important tool, yet in some facilities (especially residential ones) users' rights are still violated, as stated e.g. by the public guardian of rights in his report from visits to social services facilities for the elderly, who are one of the most sensitive groups of users from the point of view of upholding human rights. The ombudsman states: "Some of the foremost problems facilities with this clientele ought to focus on are preventing malnutrition, securing the right to privacy and to freedom of movement."³⁴ Mátl and Jabůrková offer the plausible explanation that setting up standards in general does not entail sufficient pressure for change.³⁵ During the probe focusing on protecting users' rights in SQSS one respondent told us that a several-days-long inspection concerning violating clients' rights generally does not come. When asked what (other than the written rules) she would do to ensure that clients' rights are protected she answered that it would be good to utilize students who are completing their work experience in the facility and therefore come there on a long-term basis. These students would as part of their work experience provide the facility with feedback concerning protection of users' rights; this would be fairly objective since they come from the outside and at the same time have expert qualification, they are not employed by the facility but have spent sufficient time there to recognize violation of users' rights or signals indicating it. Employees are also more open and less alert in the presence of students than in the presence of inspectors. This solution is also financially undemanding.

Another means of ensuring the protection of users' rights in practice suggested by social workers in six interviews of the seven carried out as part of the probe was that the whole workteam should intensively take part in the creation of methodology, using interviews, debates, brainstorming, discussions on the topic. It is important that workers in direct care are present, since they know the risk situations in practice and can contribute valuable insights. Methodology should not be designed by an outsider who does not personally work with service users, much less should methodology development be commissioned to a private firm or external expert. The methodology should derive "from practice" and be developed by the whole team, since only that will ensure that rules, principles, and procedures it comprises will really be upheld and "lived". The workers will identify with them and they will not remain merely "on paper". A methodology which is the product of team work of all workers is more efficient in protecting users' rights than a methodology developed by an external expert, which is not custom-designed for the organization and does not capture all spheres of users' human rights protection specific to the organization. Thus in our view a methodology designed "from a desk" either exemplifies the social workers' lack of professional competence, since such methodology does not accord with the conception of human being in social work, is not consistent with the ethi-

34 Cf. Pavel VARVAŘOVSKÝ, *Zpráva z návštěvy zařízení: zařízení sociálních služeb pro seniory*, Veřejný ochránce práv, 2013, p. 17. At http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2013/zarizeni-socialnich-sluzeb-shrnuti.pdf, retrieved September 25, 2013.

35 Cf. Ondřej MÁTL – Milena JABŮRKOVÁ, *Kvalita péče o seniory*, p. 45.

cal code of social workers and, last but not least, indicates the social workers' lack of interest in the sphere of users' human rights, or it manifests a specific conception of social work merely as "practical lay help", i.e., without the need for a deeper understanding of the points of departure and goals of social work. (Do social workers give up on professional education, or is the education itself deficient?) On the other hand, the development of SQSS was conditioned precisely by a tendency to increase the quality of social services. We could also argue about other factors such as vocation motivation and others.

According to social workers the probe brought up several other means of ensuring protection of users' rights. In three interviews the worker's personality profile was mentioned: "Because some people are simply not suitable for social work," one respondent noted the importance of practically training new workers at the workplace, the importance of going through a "round" with more experienced colleagues in various positions who will point potential risk situations out to the new colleague, advise her on how to proceed in such situations, and pass valuable practical experience on to her. According to three respondents it is a matter of course that a new worker studies the methodology in detail, but it is also necessary to have contact with practice in which the new worker will be able to test their application in practice under the supervision and with support of colleagues.

Another means that was not mentioned by the workers but we believe to be important is quality supervision and mental hygiene. Educating workers in the sphere of SQSS is also an effective means of ensuring protection of clients' rights, but only if the worker leaves with insight and skills, not just an exposition of the legislation, "guaranteed recipe", and fulfilled educational condition. One other possibility came up in the interviews – discussion and sharing experience among workers and organizations. In one facility where an interview was conducted they have a highly developed system of individual planning custom-made for users with impaired communication ability, while in another facility where there is a different type of clients but also with impaired communication ability individual planning poses problems so grave that they render it dysfunctional. In the workers in these facilities exchanged experience, positive change in the second facility would result. But such mutual exchange of experience runs up against a difficulty – there is no interest in it. Every facility also protects its methodology and does not want to publish it, since it took many hours of work to design. This is the case in most organizations, as we can confirm e.g. from six-years-long experience with students of master's degree in social work in distance form who, as part of one subject evaluation paper, are asked to comment on the methodology of their or other organizations. Organizations are not willing to make their methodology available for this purpose, not even in anonymized form. Only a few organizations welcome this possibility of external feedback and perceive it as a development opportunity. We fear that this again can be interpreted as a consequence of social workers' lack of professionalism, besides other causes such as competition among organizations "fighting" for clients, reputation, and subsidies in the social services market. This brings us to another important condition for securing the human rights of clients. Social work should be performed by qualified social workers whose competencies include recognition and protection of human rights, upholding users' human dignity, knowledge of the legislation and of course of ethics, since according to Opatrný social work is in a sense "practical ethics".³⁶

36 Cf. Michal OPATRŇÝ, *Sociální práce a teologie*, Praha: Vyšehrad, 2013, p. 216.

Present situation and forthcoming changes

Boosting protection of users' rights is the goal of the current MoLSA project Innovation of Quality of Social Services. One of its principles is transition from inspecting quality management to inspecting rights protection.³⁷ Within the planned innovation of standards emphasis is placed on boosting the protection of users' rights, since, according to Miler, criticism of the administrative load connected with SQSS indicates a lack of understanding of the necessity to formulate written rules as process result, which, as Sýkorová adds, eventually leads to formally implementing the standards.³⁸

The document Innovation of Requirements for the Quality of Social Services, which is an output of the Individual project of MoLSA – *Innovation of the System of Quality of Social Services*, points out the shortcomings of the current version of SQSS from 2006 and proposes revision and change. In connection with protecting users' rights it points out an inconsistency: according to current criteria of standard no. 2 it is required to elaborate rules to prevent situations in which stigmatization, violating persons' rights, or conflict of interests might occur, while the law concerning social services requires that conditions are created allowing users to fulfil their rights, that the extent and form of assistance always uphold the human dignity of persons, and that upholding the basic human rights and freedoms of persons is always consistently ensured. The requirement to produce rules in which undesirable situations are negatively defined is to be changed in accordance with the law concerning social services to a positive formulation calling for creating conditions needed for upholding human rights and respecting human dignity. In standard no. 2 there will newly appear support in deciding, a new means of value fulfilment inspection, and a specification of the concept of social incorporation. On the whole the standards will pay more attention to positively formulating requirements and superfluous requirements to elaborate rules will be eliminated.³⁹

Conclusion

On the whole social workers have a positive attitude to the standards, they view implementing them as beneficial for their work for several reasons, they especially perceive the importance of protecting the human rights and freedoms of users. The values protected by SQSS are not perceived by the workers generally, rather in the form of specific situations they encounter as part of their day-to-day practice, such as e.g. the value of human dignity which workers protect by consistently upholding users' privacy. However, in the sphere of applying standards related to the topic of protecting users' human rights and freedoms grave shortcomings were identified⁴⁰ (the extent varies in different service types) that may indicate insufficient professional knowledge and skills on the part of social workers and violation of ethical code. As stated by Musil, many focus on what they expect of the standards, i.e., their pre-conception, rather than on what the text of the standards requires.⁴¹ As a result, social workers as professionals do not sufficiently reflect on the human rights and freedoms of users in practice and are not capable of

37 Cf. Dana KOŘÍNKOVÁ – Jan STRNAD, Klíčové prvky ochrany práv uživatelů sociálních služeb [pdf], *Revize standardů kvality sociálních služeb v kontextu projektu Inovace systému kvality sociálních služeb*, konference konaná v Praze dne 20. 6. 2013.

38 Cf. Ondřej MÁTL – Milena JABŮRKOVÁ, *Kvalita péče o seniory*, p. 46.

39 Cf. *Inovace požadavků na kvalitu sociálních služeb. Druhý návrh věcného řešení* 30. dubna 2013, Ministerstvo práce a sociálních věcí. At <http://www.mpsv.cz/files/clanky/15275/inovace.pdf>, retrieved September 25, 2013.

40 An ideal tool for determining the real state of protecting users' rights might be concerned observation, as confirmed by one of the respondents.

41 Cf. Ondřej MÁTL – Milena JABŮRKOVÁ, *Kvalita péče o seniory*, p. 46.

efficiently ensuring that users' human rights and freedoms are upheld in their organization.⁴² Now it is necessary to ask about the causes, which may inhere in many spheres: from the manner and content of social workers' education through the management of specific social services to the state of the civil society.⁴³

In order to assess how efficient the standards are in protecting the human rights of users we must distinguish between theoretical elaboration of methodology (which according to respondents is highly developed) and its actual use in practice. In our view the standards should focus more on the actual process of methodology development and in accordance with the planned innovation of SQSS on creating conditions for upholding human rights and respecting human dignity. The system of inspecting how users' rights are protected should also be made more efficient.

Social Workers' Interpretation of and Attitude to Standards for Quality in Social Services with Focus on Human Rights

Abstract The text deals with the difficult implementation of SQSS in the practice of social work with focus on human rights. The results of a probe have shown that social workers are aware of the importance of protecting the human rights and freedoms of users. But in the sphere of applying standards related to protecting the human rights and freedoms of users deficiencies were identified, which could indicate that social workers have insufficient professional knowledge and skills and do not comply with the ethical code. The text describes the current situation and proposes changes.

Key words standards for quality in social services, human rights

42 The main sphere for development we identified is enabling communication in intelligible form.

43 An infelicitous consequence of the public attitude to social services users and insufficient citizens' commitment may be the dire lack of volunteers in social services, especially as compared to Western countries (cf. EUROPEAN VOLUNTEER CENTRE, *Volunteering Infrastructure in Europe*, Brussels: CEV – European Volunteer Centre, 2012. At <http://www.dobrovolnik.cz/res/data/021/002564.pdf>, retrieved December 12, 2013), who could be helpful in developing the quality of social services, since one of the most common arguments employed to justify many problem situations in social work in general is lack of money (even for maintaining or ensuring a sufficient number of workers for the given service) and low financial reward of workers.

Konfrontace pomáhající profese se zlem¹

Jaroslav Kozák, Michal Opatrný

Zlo² zpravidla není považováno za předmět činnosti pomáhajících profesí. Každá pomáhající profese si „svůj“ předmět vymezuje vlastním způsobem, který může v různých kontextech být pojmově a obsahově částečně odlišný.

Například sociální práce, kterou si lze mezi pomáhajícími profesemi v setkání se zlem asociovat celkem snadno, v českém prostředí za svůj předmět považuje zvládání nefungujících interakcí mezi jednotlivcem, příp. skupinou, rodinou či komunitou a jeho či jejím prostředím.³ Částečně odlišný je pohled na vymezení předmětu sociální práce v německojazyčném kontextu. Zde je za její předmět považováno zvládání sociálních problémů. Sociálními problémy se přitom myslí, že např. jednotlivec není přechodně nebo dlouhodobě schopen uspokojovat své potřeby a přání z důvodu vlastního neuspokojivého zapojení do sociálních systémů svého prostředí – nemá pro to potřebné kompetence, chybí mu podpůrné sociální sítě či nedisponuje potřebnou mocí k prosazování svých legitimních požadavků.⁴ Důležité je, že jde o zvládání sociálních problémů, nikoliv o problémy samotné. Co je sociální problém, totiž dokáže popsat a vymezit sociologie. Otázku, jak je zvládat, musí ale zodpovědět právě sociální práce.⁵ Od teoretických vymezení sociální práce se pak většinou liší to, co je za její předmět považováno v praxi. V současném českém kontextu praxe sociální práce se tak od sociálního pracovníka většinou právě neočekává, že bude „mostem“ mezi lidmi v nesnázích a společnostmi, ale že za pomoci sociálních služeb a tzv. sociálních dávek vyřeší neuspokojené potřeby lidí v nouzi.⁶

Teologický a filosofický úhel pohledu, v němž je za předmět činnosti nejen sociální práce, ale vlastně i jakékoliv jiné pomáhající profese považován problém zla, se tak jeví jako obecnější, a proto také zastřešující pro různá konkrétní pojetí předmětu sociální práce, resp. předmětů práce různých pomáhajících profesí. Tímto konstatováním přirozeně není myšleno, že různá specifika vyplývající z různých původů a různého zaměření pomáhajících profesí mají být nivelizována. Jde naopak o to, že problém konfrontace s utrpením a zlem je jim všem společný – vedle toho, že jejich činnost spočívá v pomoci, mají společné i to, že jsou konfrontovány se zlem a utrpením.

Konfrontace se zlem, zejména takovým, které se děje bez příčiny, je zároveň považována za příčinu moderního protestního ateismu. Když na podzim r. 1755 zemětřesení zničilo Lisabon, v jehož troskách zahynulo přes třicet tisíc obyvatel, podrobil Voltaire tvrdé kritice Leibnizovu koncepci theodiceje. Utrpení jakéhokoliv druhu se nejpozději od této doby stalo argumentem pro zpochybnění existence Boha v duchu otázky, kde byl Bůh, když se to dělo, když se to stalo.⁷ Otázka zla je tak na jednu stranu vlastní

1 Tato studie je výstupem projektu specifického výzkumu Grantové agentury Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích č. 117/2013/H *Pojetí kvality sociální práce v souvislosti se sebedefinováním sociálního pracovníka a jeho profese*.

2 Příp. utrpení a smrt jako hlavní formy zla.

3 Srov. Pavel NAVRÁTIL, *Současné pojetí a dilemata disciplíny*, in: *Základy sociální práce*, ed. Oldřich MATOUŠEK, Praha: Portál, 2001, s. 185.

4 Srov. Silvia STAUB-BERNASCONI, *Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft*, Bern – Stuttgart – Wien: Haupt Verlag, 2007, s. 181–182.

5 Srov. Ernst ENGELKE, *Die Wissenschaft Soziale Arbeit: Werdegang und Grundlagen*, Freiburg i. Br.: Lambertus, 2004, s. 302–304.

6 Srov. Libor MUSIL, *Tři pohledy na budoucnost sociální práce*, in: *Rizika sociální práce*, ed. Martin SMUTEK – Friedrich W. SEIBEL – Zuzana TRUHLÁŘOVÁ, Hradec Králové: Gaudeamus, 2010, s. 13–15.

7 Srov. Hermann STINGLHAMMER, „Die Beste aller Welten?“, *Kann man angesichts von Katastrophen noch an einen guten Schöpfer*

teologii a filosofii, když se zabývají činnostmi pomáhajících profesí, na druhou stranu stojí problém zla u zpochybnění existence Boha a víry v něj. Problém je to však složitější, jak ukazuje Stinglhammer na příkladu tsunami z konce roku 2004. Jde mu o paradox, že přestože je utrpení tzv. „skálou ateismu“, jak uváděli teoretici ateismu v 19. století, otázka po tom, kde byl Bůh, když se něco zlého stalo, se vynořuje stále znovu. Místo aby se neštěstí a zlo stalo definitivním zpochybněním existence Boha, otázku po Bohu naopak stále vyvolává.⁸

Tuto otázku si tak mohou klást všechny pomáhající profese a zároveň s ní mohou být konfrontovány tak, že jim ji položí jejich klient. Položit si otázku, v čem může být teologický pohled přínosem pro pomáhající profese, je proto užitečné hned z několika důvodů:

- a) jde o téma, které spojuje pomáhající profese stejně jako „záležitost“ pomáhání;
- b) jde o problém, kdy je pomáhající profese svou samotnou činností konfrontována s existenciálními otázkami;
- c) tato existenciální otázka může být pomáhající profesi přímo položena jejím klientem.

Pojem zlo a souvislost s utrpením

V teologickém kontextu je obvyklé spíše nerozlišovat mezi pojmy zlo a utrpení. Již ve Starém zákoně zlo a utrpení splývají, protože v hebrejštině chyběl výraz pro utrpení. To znamená, že utrpení, všechno, čím člověk trpí, je označováno jako „zlo“. Nový zákon používá řecké slovo *pascho*, tzn. zakoušet zlo – zakoušením zla člověk trpí.⁹ Základní a zásadní distinkcí ve fenoménu zla a utrpení je rozlišení na nutné a zbytečné. Zatímco zbytečným utrpením se označuje situace, kdy – zbytečně – páchá zlo člověk na druhém člověku, za tzv. nutné je považováno takové utrpení, kdy zlo člověkem způsobeno není – tj. smrt obecně, přírodní katastrofy, některé nemoci atd.¹⁰ Slovu „nutné“ přitom není třeba rozumět fatalisticky ve smyslu nevyhnutelné. Spíše jde o to, že tento „typ“ zla patří k lidskému bytí v tomto světě:

„K lidské existenci patří nejen činnost, ale také utrpení. Má svůj původ jednak v naší konečnosti, jednak v množství viny, jež se v průběhu dějin nakupilo a i v současnosti dále narůstá. (...) Určitě musíme udělat vše pro to, abychom utrpení překonali. Nicméně není v našich silách, abychom se ho zcela zbavili – a to z toho prostého důvodu, že ze sebe nemůžeme setřást svou konečnost a nikdo z nás není schopen odstranit moc zla, moc viny, jež nepřestává být – jak se sami přesvědčujeme – pramenem utrpení.“¹¹

Z pohledu křesťanství je toho všeho, co není vzhledem k utrpení s to vykonat člověk, schopen Bůh, který v Ježíši Kristu vstoupil do dějin, stal se člověkem a spolu s lidmi jako člověk také trpěl – zakoušel zlo.¹²

glauben, in: *Wo war Gott, als er nicht da war?*, ed. Hans MENDL – Ludger SCHWEINHORST-SCHÖNBERGER – Hermann STINGLHAMMER, Berlin: Lit, 2006, s. 30–31.

8 Srov. tamtéž, s. 33.

9 Užití slova „pascho“ (jsem něčím postižen, cítím, trpím) pro „zlo“ neznámá objektivně totéž co bolest, nýbrž je vyjádřením pro situaci, v níž člověk zakouší zlo a touto zkušeností trpí (podrobněji srov. *Salvifici doloris* 7).

10 Srov. Jozef TISCHNER, *Etika solidarity*, München: Opus bonum, 1985, s. 22–24.

11 *Spe salvi* 36.

12 Srov. tamtéž.

Není proto nic divného na tázání se po původu zla. Křesťanská odpověď na problém zla, jak jsme výše ukázali, je úzce spojena s tématem utrpení. Člověk zakouší utrpení vždy, když nesdílí nějaké dobro, od něhož je určitým způsobem vzdálen nebo o které se připravil.¹³

Pomáhající profese

Termín „pomáhající profese“ nemá jednoznačné vymezení. Za pomáhající profese jsou zpravidla považovány veškeré profese, jejichž teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, na identifikaci jejich problémů a na získávání poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu tak, aby pomoc mohla být co možná nejúčinnější.¹⁴ Vymezení pojmu „pomáhající profese“ je tak velmi široké. Pomoc druhým a řešení jejich problémů, jak je uvedeno výše, je hlavním cílem. Centrem zájmu pomáhajících profesí je klient jako osoba se všemi svými rolemi.¹⁵ Můžeme říci, že pomáhající profese zaštiťují celou řadu povolání, jejichž náplní je pomáhat lidem. Kopřiva mezi pomáhající profese řadí zejména lékaře, zdravotní sestry, pečovatele, pedagogy, sociální pracovníky, psychology. K výčtu uvedených profesí však dodává, že na rozdíl od jiných povolání je v pomáhající profesi podstatný prvek – lidský vztah mezi pomáhajícím profesionálem a jeho klientem. Neboť, jak dále uvádí, pro pracovníka v pomáhající profesi je hlavním nástrojem jeho osobnost.¹⁶ Matoušek přejímá rozdělení pomáhajících profesí do tzv. stupňů. Do prvního stupně řadí profese, od kterých se očekává, že budou schopny přímo pomáhat lidem zvládat jejich sociální a emoční problémy. Za pomáhaní na tzv. druhém stupni řadí profese, jejichž pracovníci jednají s klienty, kteří se nalézají v nesnázích nebo prožívají krizi. Do této skupiny řadí mj. i pastorační profese,¹⁷ lékaře, zdravotní sestry, učitele, lektory, ale i policisty,¹⁸ probační a mediační úředníky a mnoho dalších. Neboť, jak sám uvádí, jsou specialisty ve svých profesích, ale počítá se u nich rovněž s tím, že budou svým klientům pomáhat zvládat sociální a emoční rozměry jejich problémových situací.¹⁹

Teologický pohled na zlo a utrpení

Podle některých výkladů je možné číst jako pokus o odpověď na otázku zla již třetí kapitolu knihy Genesis – příběh o hříchu Adama a Evy a jejich vyhnání z ráje: „Strom poznání symbolizuje prostředky a metody, jimiž se člověk pokouší na vlastní pěst získat vládu nad dobrým a zlým, dispoziční právo na všechno, i na člověka a na Boha.“²⁰ Tento příběh je tak jakoby v roz-

13 Srov. *Salvifici doloris* 7.

14 Srov. Pavel HARTL – Helena HARTLOVÁ, *Psychologický slovník*, Praha: Portál, 2004, s. 185.

15 Srov. Oldřich MATOUŠEK, *Slovník sociální práce*, Praha: Portál, 2003, s. 149.

16 Srov. Karel KOPŘIVA, *Lidský vztah jako součást profese*, Praha: Portál, 1997, s. 14.

17 S ohledem na různorodost způsobů realizace pastorační práce v současnosti zde budeme hovořit o pastoračních profesích, což je pojem, který má zahrnout jak reprezentanty různých církví, tak ordinované služebníky katolické církve a laiky, kteří jsou v katolické církvi ustanoveni k pastorační práci.

18 Zařazení profese policisty mezi pomáhající profese vychází zejména z pojetí policejní práce jako služby veřejnosti. Policie slouží veřejnosti. Jedním z jejích úkolů je chránit bezpečnost osob a majetku, zajistit veřejný pořádek a předcházet trestné činnosti (srov. § 2 zák. č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky). Zákonodárce explicitně vyjadřuje základní pojetí policejní práce jako služby veřejnosti. Zdůraznění tohoto poslání souvisí s prosazováním nové strategie a filosofie policejní práce ve stylu Community policing (policejní služba veřejnosti), založené na pro-aktivním přístupu policie spočívajícím v zohledňování potřeb veřejnosti a směřujícím k vybudování prostoru podpory, důvěry a pocitu vzájemnosti mezi policií a veřejností (srov. Antonín FILÁK, a kol., *Zákon o Policii České republiky s komentářem*, Praha: Police history, 2009, s. 9). Ve srovnání např. se sociální prací můžeme konstatovat, že sdílí některé obecné cíle, byť její zaměření je represivnější. Tato skutečnost se odráží i ve značení subjektu, jenž je v jejím zájmu: pachatel x klient (srov. Oldřich MATOUŠEK, *Slovník sociální práce*, s. 148).

19 Srov. Oldřich MATOUŠEK – Pavel HARTL, Nároky sociální práce a syndrom vyhoření, in: *Metody a řízení sociální práce*, ed. Oldřich MATOUŠEK, Praha: Portál, 2008, s. 51.

20 STAROŽÁKONNÍ PŘEKLADATELSKÁ KOMISE, *Výklady ke Starému zákonu: Zákon*, sv. I., Praha: Kalich, 1991, s. 36.

poru s kapitolou druhou, která podává druhou zprávu o tom, jak Hospodin stvořil člověka a postavil ho do edenské zahrady, ve které měl žít a o kterou se měl starat. Tímto kontrastem je vlastně popsáno napětí mezi životní realitou člověka a dobrem, které pochází od Boha. Příběh v Gn 3 se tímto vyprávěním snaží vysvětlit původ zla a nachází jej v lidské neposlušnosti vůči Bohu. To má katastrofální následky, které popisuje Gn 4 – příběh bratrovraždy.²¹ Příběh o stromu poznání dobra a zla je tak příběhem o přimknutí se ke zlému a vzpouře proti Bohu, čehož následkem může být jen smrt.

To je patrné i z dialogu Hospodina s Adamem a Evou po tom, co jedli ze stromu poznání dobra a zla. Když se Bůh prochází zahradou, je tím řečeno, že hledá člověka, aby s ním byl ve společenství. Člověk se před ním ukrývá – či spíše schovává –, a když je objeven, svaluje svou vinu na druhé, a tím narušuje řád stvoření. Rozvíjí se spirála zla, kterou může zastavit jen Bůh, který s člověkem mluví a přislíbí mu záchranu, zatímco hada bez zaváhání odsoudí. Pro člověka je však důsledkem nejen utrpení při práci a rození dětí, ale především marnost tohoto jeho snažení i snahy o úspěšné a dokonalé mezilidské vztahy – žena bude po muži dychtit, ale on nesplní její očekávání; místo toho nad ní bude vládnout. Také zmínkou o kožených suknicích, které Adam s Evou dostanou, je dále vysvětlován původ spirály zla a utrpení. Kvůli hříchu a neposlušnosti Adama a Evy musí být porušen řád stvoření – zabita zvířata, jejichž kožešiny zakryjí odhalenou nahotu. Proto také navrácení k původnímu stavu není v lidských silách, je třeba Boží vstoupení do dějin – Ježíš Kristus, který přináší odpuštění.²² Podstatným sdělením Gn 3 je proto skutečnost, že stávající nedokonalý stav není Božím dílem: utrpení muže a ženy během života, které Hospodin spíše konstatuje, než ukládá za trest, nepatří do řádu stvoření.

Třetí kapitola také výslovně nehovoří o hříchu. Hospodin „jen“ oznamuje, že je teď člověk jako on. V kontextu celého příběhu se tím ovšem říká, že nejde být jako Bůh bez toho, že by nebylo zakoušeno napětí mezi dobrem a zlem. Poznávat dobro a zlo znamená také pocítit jejich protiklad, včetně důsledku života mimo rajskou zahradu.²³ Nahota Adama a Evy navíc také symbolizuje jejich smrtelnost – zjistili, že jsou smrtelní. Cherubové a plápolající meče proto podle výkladu Hellera a Prudkého nestřeží vstup do zahrady. Bůh ji nechává pro člověka otevřenou. Cherubové a plápolající meče ale stráží přístup ke stromu života. Hospodin už neumožňuje, aby k němu člověk přistoupil a jedl z něho, tak jako Adam s Evou jedli ze stromu poznání dobrého a zlého. Překonání smrti tak zůstává v rukou Božích, člověk nemůže překonání tohoto největšího zla svémocně dosáhnout.²⁴ Život omezený narozením a smrtí ale není odkladem trestu, nýbrž jedinečnou a neopakovatelnou příležitostí, aby člověk s Kristovou pomocí zvítězil nad sebou samým, hříchem a smrtí.²⁵

Další ze základních odpovědí na problematiku zla a utrpení dává starozákonní kniha Jób. Je zde popisováno utrpení Jóba, který nikdy nic špatného neudělal. Těžištěm knihy jsou však rady jeho tří přátel, jak se s tím vyrovnat. Jedním z podstatných sdělení knihy Jób, které můžeme najít na jejím konci (Jb 42,7–17), ale je, že jasné a konkrétní odpovědi, které chtějí utrpení nějak zdůvodnit, a tím i ospravedlnit, pomocí v utrpení příliš nejsou. Bůh na konci spisu kárá přátele Jóba za jejich nerozumné rady. Za správnou odpověď na utrpení je na začátku knihy označena prostá přítomnost pomáhajícího v osamění, do kterého je trpící svým utrpením uvr-

21 Srov. Erich ZENGER, *Stuttgarter Altes Testament: Einheitsübersetzung mit Kommentar und Lexikon*, Stuttgart: Katholische Bibelanstalt, 2004, s. 22.

22 Srov. STAROZÁKONNÍ PŘEKLADATELSKÁ KOMISE, *Výklady ke Starému zákonu*, s. 36–39.

23 Srov. Erich ZENGER, *Stuttgarter Altes Testament*, s. 22.

24 Srov. Jan HELLER – Martin PRUDKÝ, *Obtížné oddíly knih Mojžíšových*, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006, s. 28–29.

25 Srov. STAROZÁKONNÍ PŘEKLADATELSKÁ KOMISE, *Výklady ke Starému zákonu*, s. 40.

žen.²⁶ Podobně, byť bez vazby na knihu Jób, hovoří i encyklika *Spe salvi*.²⁷ Závěr knihy Jób také připomíná, že nárek a výčitky trpícího Hospodin přijímá jako přiměřenou odpověď člověka na utrpení, které ho potkalo, zatímco laciná a jednoduchá vysvětlení důvodu utrpení odmítá.

Knihy Jób vidí utrpení spíše jako zkoušku, když na začátku popisuje, jak ďábel pokouší Boha a žádá, aby mohl Jóbovi škodit, protože až potom, co se mu přestane dařit, se uvidí, zda bude i nadále Bohu věřit. Interpretace utrpení či zla jako zkoušky nebo trestu, který na člověka Bůh nakládá, je ale oprávněná jediné v případě, kdy je jako trest či zkouška interpretováno utrpení tím, kdo je zakouší. V případě, že k této interpretaci dochází někdo jiný, jde ve skutečnosti o cynický postoj k cizímu utrpení.²⁸ V knize Jób se tak k celé věci staví právě Jób, zatímco způsob, jakým o jeho utrpení hovoří jeho přátelé, zavání právě zmíněným cynismem.

Jinou na Bibli přímo založenou interpretací zla a utrpení, které člověk zakouší, je trest. Utrpení je Božím trestem, příp. výchovným trestem, který má pomoci k nápravě. Tento pohled vychází především z teorie přirozeného zákona, kde platí, že když je narušen objektivní mravní řád, musí následovat i trest. Ani to však neznamená, že je trestem každé utrpení.²⁹ Pro odůvodnění utrpení jako trestu za hříchy se často uvádí starozákonní výrok, že Bůh trestá vinu otců na synech do třetího a čtvrtého pokolení (Dt 5,9). Již Jan Zlatoústý však tento výrok vykládal ve starověku tak, že se to týká jen případů, kdy synové byli ještě horší než jejich otcové, a proto byli trestáni za své vlastní hříchy.³⁰ Z biblického hlediska není možné tvrdit, že by spolu utrpení a hřích nesouvisely. Proti čemu se ovšem především novozákonní biblické texty jednoznačně staví, je spojení osobního utrpení s osobním hříchem trpícího, jako by jeho utrpení bylo vždy zákonitě trestem za jeho hříchy. Tím je vyloučena i představa, že utrpením je trestán potomek za hříchy svých rodičů.³¹ Ačkoliv tedy lze pojem zlo užít jako nadřazený pojem jak pro hřích, tak pro utrpení, není tím samým vyjádřena i příčinná souvislost mezi hříchem a utrpením.

Již kniha Jób svým příběhem také dokládá, že interpretace zla a utrpení, které – zejména díky dnešnímu komplexnějšímu poznání – říkají, že za ně ve skutečnosti přímo (např. autonehoda) či nepřímo (např. záplavy) mohou lidé, jsou nedostatečné. Logická odpověď na takový argument je, proč Bůh nezasáhl – nezměnil směr smyku auta, nezastavil příval vody atd. Kořenem tohoto problému je pak podle Mendla obraz Boha, který je infantilizován, tzn. Bůh je předkládán jako absolutně dobrý, hodný a pozitivní. Tento typ odpovědí na utrpení trpícího Bohem narkotizují – pozitivním Bohem se snaží přebít sílu utrpení. Pozitivní obraz Boha se pak ale tváří v tvář utrpení a zlu ukazuje jako neúnosný.³²

Současná teologie proto staví spíše na poznání přírodních věd a operuje s tezí nazývanou „no-better-world“. Ta stručně vyjádřeno říká, že svět vlastně nemůže být lepším proto, že v kosmu jde o přesně nastavený systém a procesy, které se projevují mimo jiné tím, že na Zemi je možný život – a to ve vysoce komplexní formě lidského života. To znamená, že změna směrem k tomu, aby svět byl lepší – nehrozily v něm např. přírodní katastrofy –, by v důsledku mohla ohrožovat existenci života. Jev, který vede ke katastrofě, zároveň také vytváří podmínky pro existenci života. To pak také znamená, že i snahy člověka učinit svět lepším, aby ke katastro-

26 Srov. Adam MACKERLE, Utrpení jako cesta k poznání Boha: K interpretaci knihy Jób, *Caritas et Veritas* 1/2012, s. 28–29.

27 Srov. *Spe salvi* 38.

28 Srov. Hans MENDL, Kinder, Gott und das Leid, in: *Wo war Gott, als er nicht da war?*, ed. Hans MENDL – Ludger SCHWEINHORST-SCHÖNBERGER – Hermann STINGLHAMMER, Berlin: Lit, 2006, s. 70.

29 Srov. *Salvifici doloris* 11–12.

30 Srov. Dominik OPATRŇ, *Ježíš – světlo slepých: Uzdravení slepého od narození ve čtvrtém evangeliu*, Olomouc: UP, 2011, s. 90.

31 Srov. tamtéž, s. 131.

32 Srov. Hans MENDL, Kinder, Gott und das Leid, s. 75–76.

fám nedocházelo, mohou nakonec vést k novému ohrožení života, když vychýlí křehkou rovnováhu, na které fungování Země stojí. Tím se v důsledku říká, že ve světě, který se evolučně vyvíjí, nejde nakonec dosáhnout čistě pozitivní bilance. Tomu pak podle Stinglhammera musí odpovídat i revize pojmu všemohoucnosti Boží, kterou nelze chápat infantilně³³ jako možnost prosazení čehokoliv. Pojem Boží všemohoucnosti je třeba korigovat: všemohoucnost Boží je pojem patřící do teologie Kristova kříže a do trinitární teologie. Láska Boží ke svému stvoření a k člověku v něm, kterou vyjadřuje víra v Boží Trojici, se tak ukazuje jako svoboda k vydanosti až do bezmocnosti bytí, což je událost kříže.³⁴

Tím ovšem přirozeně není vyřešena otázka, která se klade především v souvislosti s jinou biblickou knihou, Evangeliem podle Jana. Zde se v 9. kapitole popisuje, jak Ježíš uzdravil žebřáka slepého od narození. V rámci příběhu se Ježíšovi učedníci ptají, proč musel být žebřák od narození slepý – což je otázka, která jinde v souvislosti s uzdravujícími zázraky Ježíše Krista kladena není. Ježíš na ni odpovídá tak, že odmítá souvislosti utrpení (postižení) a hříchu: „Nezhřešil ani on ani jeho rodiče; je slepý, aby se na něm zjevily skutky Boží.“ (J 9,3) Tím však vzniká zmíněná otázka: „Opravdu musel žít tento člověk od narození s tak těžkým postižením jako žebřák, aby mohl Ježíš, popřípadě Bůh, ukázat svou moc?“³⁵

Jan Zlatoústý, jehož homilie na Janovo evangelium se dochovaly celé, tak např. při vysvětlení utrpení slepého žebřáka vychází z toho, že život bez zraku je lepší než žádný život. Díky tomu, že žebřák prohlédl, prohlédl i duchovně a jeho život získal ještě větší kvalitu, než kdyby prohlédl jen fyzicky. Oproti němu náboženské elity, které uzdraveného žebřáka vyslyšají, sice viděly, ale o veškeré duchovní vidění nakonec přišly – jak je z pokračování příběhu dále patrné.³⁶ To znamená, že v tomto pohledu jde nakonec při hledání smyslu utrpení o pojetí hodnoty a kvality lidského života. Vychází-li se z toho, že lidský život je absolutní hodnotou, absolutním dobrem, pak sice utrpení může snížit jeho kvalitu, ale nepopírá jeho hodnotu. Úkolem člověka je naopak vzhledem k hodnotě lidského života jeho kvalitu co nejvíce zlepšovat. Jinak smysl utrpení v tomto evangeliu vykládal Tomáš Akvinský. Vychází z toho, že Bůh dovoluje člověku hřešit, aby zlo, které lidé páchají, mohl měnit na dobro. Tomáš je přesvědčen, že největší dobro je to, které vzniklo přeměnou ze zla. Proto také Bůh dopouští utrpení člověka, za které žádný jiný člověk ať už přímo nebo nepřímo nemůže, aby z tohoto utrpení mohlo vzniknout dobro. Kalvínův výklad pak jde tím směrem, že je vlastně chybou hledat zjevný smysl utrpení, protože správné je hledat moudrost Boží.³⁷

V českém překladu biblického textu ale především není dobře patrné to, co je zřejmé v řeckém originálu, totiž, že Ježíš nejen nepřipouští příčinnou souvislost mezi hříchem a utrpením, ale nemusí připouštět ani příčinnou souvislost mezi utrpením a projevením Božích skutků. (Překladaťel českého ekumenického překladu Bible, který byl výše citován, proto zřejmě větu s Ježíšovou přímou řečí rozdělili středníkem.) To znamená, že otázka příčiny či smyslu žebřákova utrpení zůstává nezodpovězená. Místo toho Ježíš obrací pozornost učedníků, a tak i posluchačů a čtenářů evangelia, k tomu, jaké toto utrpení skýtá možnosti pro uskutečňování Božích záměrů, a sám pak deklaruje, že je poslán Boží záměry realizovat.³⁸

33 Srov. tamtéž, s. 73.

34 Srov. Hermann STINGLHAMMER, „Die Beste aller Welten?“, s. 38–44.

35 Dominik OPATRŇÝ, *Ježíš – světlo slepých*, s. 87.

36 Srov. tamtéž, s. 90.

37 Srov. tamtéž, s. 93–96.

38 Srov. tamtéž, s. 79.

Uvedenému příběhu také není možné rozumět tak, že utrpení a zlo podněcují člověka, aby se rozhodl k víře v Boha. Stejně tak svět, který by naopak neobsahoval utrpení, by byl vzhledem k otázce Boha ambivalentní. Také v takovém světě by se člověk musel či mohl rozhodnout pro Boha nebo Boha odmítnout.³⁹

Současná teologie se proto nesnaží hledat smysl utrpení, ale věnuje pozornost solidaritě Boha s trpícím člověkem: „Ježíš dále odmítl spekulovat o důvodech lidského utrpení, místo toho tomuto utrpení dal smysl: využil jej k projevení Božích skutků.“⁴⁰ Utrpení dostává smysl tím, jak je na ně ze strany člověka i ze strany Boha reagováno. Zde ale nastává problém s Boží solidaritou s trpícím člověkem, protože již ve starověku bylo jako bludné odsouzeno učení, že by mohl Bůh trpět. Tím samým by se totiž konstatovalo, že zlo coby původce utrpení je mocnější než Bůh. Během středověku ale přišel přední reformátor církve Bernard z Clairvaux s dobře promyšleným obratem, který při respektu ke starobylému učení formuluje celý problém přesněji: „Impassibilis est Deus, sed non incompassibilis.“ („Bůh nemůže trpět, ale může spolutrpět.“) Benedikt XVI. tento Bernardův obrat komentoval slovy: „Člověk má pro Boha takovou cenu, že se on sám stal člověkem, aby mohl spolu s člověkem sou-cítit, spolu-trpět způsobem velmi reálným, totiž v těle a krvi, jak nám to podává pašijový příběh o Ježíšově umučení.“⁴¹ Boží jednání (*actio*) je zároveň jeho utrpení (*passio*). Když je Bůh jednajícím jako stvořitel zasažen utrpením svého stvoření, stává se trpícím Stvořitelem, který zakouší bolest.⁴² Tuto myšlenku výmluvně vyjádřil ve své *Baladě pašijové* už Jan Neruda. Zápletka balady spočívá v tom, že Ďábel obviňuje Boha z podvodu, když poslal lidem na pomoc svého Syna – Ježíše Krista:

„Dal's mně lidstvo darem za hřích jeho,
bych je spoutal žalem, věčnou nocí,
zželelo se ti zas lidstva toho,
a ty saháš na kořen mé moci!“

Bůh na to Ďáblovi odpovídá, že jeho Syn bude muset trpět na kříži a zemřít. Ďáblovi je to však málo, proto Bůh žádá anděly, aby stanovili, jak Kristovo utrpení učinit ještě těžším. Andělé tedy přicházejí s tím, že má zakusit nevděk těch, kvůli kterým zemře, dále být zrazen a opuštěn blízkými a nakonec že má umírat s pocitem, že ho opustil i sám jeho Otec – Bůh. To vše je ale Ďáblovi málo, žádá si proto víc:

„Jedna bolest nad bolesti všechny,
jedna muka, nade všechna muka –
pod křížem stůj matka, by syn viděl,
jak to její srdce hořem puká!“

Kristova smrt na kříži tedy není jen solidaritou s lidským osudem v tom smyslu, že Boží Syn zakouší utrpení a smrt jako každý jiný člověk. Solidarita Boha s lidským utrpením spočívá v *compassio* – spolu trpění: trpí tím, že trpí jeho stvoření. Již středověká scholastická teologie pro to znala konstatování: „Quia malum, Deus est.“ („Kde je utrpení, je i Bůh.“) Rozuměla mu však tak, že Bůh není prostě v utrpení, ale teprve v *Ne* konkrétnímu zlu nebo utrpení potkává člověk dobrého Boha.⁴³ „Otázka theodiceje je bod zlomu víry v Boha: infantilní Bůh odchází do

39 Srov. Hermann STINGLHAMMER, „Die Beste aller Welten?“, s. 36.

40 Dominik OPATRŇÝ, *Ježíš – světlo slepých*, s. 131.

41 *Spe salvi* 39.

42 Srov. Hermann STINGLHAMMER, „Die Beste aller Welten?“, s. 45.

43 Srov. tamtéž, s. 53.

bedny se zaprášenými vzpomínkami na dětství, a tak je to také dobře!“⁴⁴ Víra v křesťanského Boha tedy z tohoto úhlu pohledu spočívá ve víře v to, že zlo nebude mít poslední slovo. Zkušenost utrpení se může stát zkušeností božského Boha jako nejhlubší dimenze skutečnosti.⁴⁵

Křesťanství (pro někoho možná paradoxně) není náboženstvím, které by explicitně slibovalo dávání smyslu – ať už lidskému životu jako celku nebo i lidskému utrpení. To spíše některá pojetí křesťanství a také snahy církví učinit se „užitečnými a potřebnými“ vedou k dojmu, že smyslem křesťanství coby náboženství je dát odpovědi na otázku po smyslu lidského života a utrpení. Křesťanství právě naopak deklaruje člověku především jeho právo být fragmentem, být slabým, tedy právo na nedokonalost. Již ve Starém zákoně existovaly různé výrazy pro *tělo*, takže dle užitého výrazu mohlo jít buď o označení lidského těla, nebo o označení celého člověka, což mělo vyjádřit jeho pomíjivost vyplývající z pomíjivosti těla. Stejně tak institut očištění byl a je vyjádřením přesvědčení o tom, že člověk má právo selhat a své selhání napravit – a to i tehdy, když už je vše definitivní, tj. po smrti. A konečně i Ježíšovo jednání s lidmi, kteří byli nějakým způsobem nedokonalí, ať už zdravotně nebo morálně, spočívá v jejich přijetí. Jinak řečeno, zdraví a morální bezúhonnost nejsou Ježíšem chápány jako měřítko normality. Bezpodmínečné přijetí zdravotně či morálně „nedokonalého“ člověka Ježíšem Kristem je pro tohoto člověka impulsem, aby přijal sám sebe se svými nedokonalostmi nebo slabostmi, což mu – v případě některých morálních selhání – nakonec umožňuje i jejich nápravu. V případě lidí nemocných nebo se zdravotním postižením či v případě nezvratného morálního selhání vede přijetí Ježíšem k přijetí vlastní nedokonalosti a slabosti, čehož důsledkem je spolehnutí se více na Ježíše než na sebe sama.⁴⁶

Proto jsou mylné a nelidské názory, že člověk musí zvládnout vše, co ho v životě potká, tedy např. i zdravotní postižení svých dětí nebo jejich vážnou nemoc. Nelze proto tvrdit ani to, že to může a musí zvládnout alespoň ten, kdo je křesťanem. Křesťanská víra by měla člověka v takových situacích osvobodit od studu či od snahy vše zvládnout sám: Víra by měla být vyjádřením toho, že si je vědom své nedokonalosti,⁴⁷ a nadějí, že Bůh dokáže napravit to, co člověk sám nedokázal – na co neměl síly.⁴⁸

Pastorační aspekty pomáhajících profesí vzhledem ke zlu

Zdůvodnění a ospravedlnění utrpení a zla jako příležitosti ke konání dobra může být problematické víc, než se běžně soudí, přestože právě toto zdůvodnění se často jeví jako nejakceptovatelnější. Člověk může konat dobro i bez toho, aby ho k tomu podnítilo zlo, se kterým se setká. Morálně, osobnostně i nábožensky může člověk zrát i bez bolesti jakéhokoliv druhu. Navíc množství utrpení může také člověka nakonec dovést k postoji apatie vůči utrpení, která je vlastně určitou formou sebeobrany, jak je patrné např. díky zkušenostem z válečných konfliktů. Tím však není vyloučeno, že setkání se zlem a utrpením člověka většinou k pomoci inspiruje.⁴⁹ Ve vztahu k příběhu z 9. kapitoly Evangelia podle Jana to znamená, že pokud chce ve prospěch člověka s postižením jednat Bůh – Ježíš v příběhu slepce uzdravuje –, jsou

44 Hans MENDEL, *Kinder, Gott und das Leid*, s. 97.

45 Srov. Hermann STINGLHAMMER, „Die Beste aller Welten?“, s. 50.

46 Podrobněji srov. Michal OPATRŇ, *Právo člověka na nedokonalost jako příspěvek křesťanství k lidským právům*, in: *Lidská práva v proměnách času*, ed. Lenka ROSKOVÁ, České Budějovice: ZSF JU, 2012, s. 146–150.

47 Srov. Joseph RATZINGER, *Úvod do křesťanství*, Řím: Velehrad, 1982, s. 182.

48 Podrobněji srov. Michal OPATRŇ, *Právo člověka na nedokonalost jako příspěvek křesťanství k lidským právům*, s. 145–151; Lucie MALIŇÁKOVÁ – Michal OPATRŇ, *Charitativní práce s osobami se zdravotním postižením a pečujícími rodinami*, in: *Teorie a praxe charitativní práce: Uvedení do problematiky, Praktická reflexe a aplikace*, ed. Michal OPATRŇ – Markus LEHNER, České Budějovice: TF JU, 2010, s. 59.

49 Srov. Hermann STINGLHAMMER, „Die Beste aller Welten?“, s. 37–38.

k pomoci zavázání svou vírou i ti, kdo v tohoto Boha věří – jakkoliv nějaké zázračné uzdravení v jejich případě nepřipadá v úvahu: „Vždyť církev, která vzešla z tajemného mystéria vykoupení v Kristově kříži, musí především *usilovat o setkání* s člověkem obtíženým bolestí, neboť tímto setkáním se člověk skutečně *stává cestou církve*’, jež je ze všech cest nejpřednější.“⁵⁰ Dobro člověka je v zájmu Boha, a tak musí být i v zájmu těch, kdo v Boha věří: Nemoc a postižení jsou výzvou, aby lidé jednali ve prospěch nemocných a postižených.⁵¹ Tím se však v žádném případě zlo a utrpení ani nezdůvodňuje, ani neospravedlňuje.

To je pak třeba v praxi pomáhajících profesí zohlednit. Jejich práce je odpovědí na fenomén zla a utrpení, což ale neznamená, že zlo a utrpení můžeme považovat za něco, co je naprosto v pořádku. Jak vyplývá z Gn 3, zlo a utrpení do řádu stvoření nepatří.

Pro pomáhající profese to znamená, že na existenciální otázku po zlu a utrpení, ať už si ji kladou samy nebo je jim pokládána jejich klienty, nelze odpovědět jednoduchými poučkami. Je to dáno jednak komplexností problému, která zde byla na předchozích řádcích naznačena, jednak vůbec myšlením současných lidí: „... dnes už nestačí *poslušná víra*’, nýbrž musí být koncepčně nahrazena *rozumějící vírou*’; nestačí předkládat hotové odpovědi a vycházet z toho, že je lidé v postmoderně bez ptaní převzmou. Chtějí rozumět.“⁵² Proto by i pomáhajícím profesím různého zaměření mělo být blízké, aby se v rámci studia i praxe problematikou zla a utrpení zabývaly. Jednoduchá, zkratkovitá odpověď – ať už ji člověk dává sám sobě, nebo druhému – se může stát únikem před problémem, který nakonec stejně bude potřeba vyřešit. Hledání odpovědi, i když je to obtížné, může být účelnou reakcí na syndrom pomáhajícího a prevencí před syndromem vyhoření.

Stejně tak se jako nejúčinnější pomoc klientovi jeví nikoliv únik před existenciální otázkou, ale společné hledání odpovědi. Místo chytrých slov se teologie více „transportuje“ osobními citlivými postoji a konkrétním solidárním jednáním.⁵³ Tzv. duchovní doprovázení má svůj základ ve víře, že Bůh člověka doprovází po celý jeho život a v žádné situaci ho neopouští, protože je s člověkem hluboce solidární.⁵⁴ Taková víra pak nemá být jen motivací k pomáhající práci, ale pomáhající práce má být především dokladem, svědectvím pomáhajícího, že člověk není ve svém utrpení opuštěn – ani lidmi, ani Bohem. Zkušenost zla, utrpení a osamění je také zkušeností, zakoušením Boha – Ježíše Krista trpícího a umírajícího na kříži. To se netýká jen pastoračních profesí, analogicky lze totéž aplikovat i na ostatní pomáhající profese – ať už se ke křesťanství hlásí či nikoliv.

Předpokladem pro takové svědectví je přitom přiznání zvláštní kompetence klientů pomáhajících profesí, jak ji popisuje Vanier.⁵⁵ Tato kompetence je tím větší, čím je situace vážnější či komplikovanější: Péče o trpícího člověka nutí pečujícího, aby mu přizpůsobil rytmus své práce. Musí v sobě „ubrzdit lokomotivu účelnosti“, aby dokázal vnímat, co mu chce druhý – i když ho limituje např. jeho postižení – sdělit. Tím pečujícímu pomáhá, aby se naučil vnímat jinak svět okolo i sebe sama, a tak ho učí také větší pozornosti vůči Bohu.⁵⁶ Boha totiž také nelze zúčelnit a ani poselství Ježíše Krista není redukovatelné jen na inspiraci snah o lepší a lidštější svět.⁵⁷

50 *Salvifici doloris* 3.

51 Srov. Lucie MALIŇÁKOVÁ – Michal OPATRŇÝ, *Charitativní práce s osobami se zdravotním postižením a pečujícími rodinami*, s. 58.

52 Hans MENDL, *Kinder, Gott und das Leid*, s. 70.

53 Srov. *tamtéž*, s. 98.

54 Srov. *Spe salvi* 39.

55 Srov. Lucie MALIŇÁKOVÁ – Michal OPATRŇÝ, *Charitativní práce s osobami se zdravotním postižením a pečujícími rodinami*, s. 61.

56 Srov. Jean VANIER, *Rodí se nová naděje: Čím je a má být komunita*, Praha: Zvon, 1997, s. 156.

57 Srov. Edward SCHILLEBEECKX, *Lidé jako Boží příběh*, Brno: CDK, 2008, s. 85–88.

Konfrontace pomáhající profese se zlem

Abstrakt Studie se zabývá společnou charakteristikou pomáhajících profesí, kterou je vedle tématu pomoci i otázka setkání se zlem. Tato skutečnost vede k tomu, že pomáhající profese se musí s otázkou zla jednak samy vyrovnávat, jednak být připraveny hovořit o této existenciální otázce se svými klienty. Studie se proto podrobně zabývá pojmem zla a s ním souvisejícím pojmem utrpení, který je s ním z teologického hlediska totožný (trpět znamená zakoušet zlo). Studie pak reflektuje ve věci zla biblickou teologii a teologický vývoj. Na jejich základě dochází k závěru, že je mylné – i v rámci teologie – dávat definitivní odpovědi na smysl zla a utrpení. Křesťanství přiměřená se jeví spíše „teologie činu“, tedy praktické jednání jako odpověď na utrpení. Z toho pak vyplývá i zvláštní pastoračně-pomáhající kompetence těch, kdo „zakoušejí zlo“.

Klíčová slova zlo, utrpení, pomáhající profese, pastorece, sociální práce, theodicea

The Assisting Profession's Confrontation with Evil¹

Jaroslav Kozák, Michal Opatrný

Evil² is not normally considered to be an object of activity of assisting professions. Every assisting profession defines "its" object in a specific manner, which may partially differ in different contexts, both conceptually and in content.

For example social work, which is an assisting profession that can easily be associated with confronting evil, defines its object in the Czech environment as coping with dysfunctional interactions of individuals, or groups, families or communities, and their environment.³ In German-speaking context the approach to defining the object of social work is partially different. There its object is taken to be coping with social problems. Social problems are taken to mean that e.g. an individual is, on a temporary or long-term basis, incapable of meeting her needs or desires due to her unsatisfactory involvement in the social systems of her environment – because she lacks the necessary competencies, supporting social networks or the power necessary to promote her legitimate demands.⁴ The important point is that the object is coping with social problems, not the problems themselves. What a social problem is can be described and defined by sociology, but the question how to cope with it must be answered by social work.⁵ The theoretical definitions of social work mostly differ from what its object is taken to be in practice. In contemporary Czech context of social work practice a social worker is mostly not expected to "bridge" the gap between people in trouble and the society, but to solve the unsatisfied needs of people with the help of social services and so-called social benefits.⁶

The theological and philosophical point of view, in which the object of activity not only of social work but in fact of any other assisting profession is taken to be the problem of evil, thus appears to be more general, and therefore also overarching for various concrete conceptions of the object of social work, or objects of work of various assisting professions. This naturally does not mean that various specificities arising from the various origins and various orientation of assisting professions are to be levelled out. Quite on the contrary, the point is that they all share the problem of confronting suffering and evil – along with the fact that their activity consists in assistance, they also share the fact that they are confronted with evil and suffering.

Confrontation with evil, especially such that occurs without cause, is also considered to be a cause of modern protest atheism. When in autumn 1755 Lisbon was destroyed by an earthquake, with over thirty thousand inhabitants dying in the rubble, Leibniz's conception of theodicy was sharply criticized by Voltaire. At least since then suffering of any kind has become an argument for setting in doubt the existence of God with

1 This paper is an output of the project of specific research of the Grant Agency of the University of South Bohemia in České Budějovice no. 117/2013/H *Conception of quality of social work in connection with self-definition of a social worker and her profession*.

2 Or suffering and death as the major forms of evil.

3 Cf. Pavel NAVRÁTIL, *Současné pojetí a dilemata disciplíny*, in: *Základy sociální práce*, ed. Oldřich MATOUŠEK, Praha: Portál, 2001, p. 185.

4 Cf. Silvia STAUB-BERNASCONI, *Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft*, Bern – Stuttgart – Wien: Haupt Verlag, 2007, pp. 181–182.

5 Cf. Ernst ENGELKE, *Die Wissenschaft Soziale Arbeit: Werdgang und Grundlagen*, Freiburg i. Br.: Lambertus, 2004, pp. 302–304.

6 Cf. Libor MUSIL, *Tri pohledy na budoucnost sociální práce*, in: *Rizika sociální práce*, ed. Martin SMUTEK – Friedrich W. SEIBEL – Zuzana TRUHLÁŘOVÁ, Hradec Králové: Gaudeamus, 2010, pp. 13–15.

the question 'Where was God when this was happening'.⁷ Thus the question of evil is on the one hand proper to theology and philosophy when they deal with the activity of assisting professions, and on the other hand the problem of evil is associated with doubting the existence of God and faith in him. But the problem is more complex, as Stinglhammer shows on the example of the tsunami of 2004. He points out the paradox that although suffering was called the "rock of atheism" by theorists of atheism in 19th century, the question where God was when something bad happened appears again and again. Rather than set the existence of God definitively in doubt, misfortune and evil raise the question of God again and again.⁸

All members of assisting professions can raise this question and at the same time they can be confronted with it when it is raised by a client. It is therefore useful to ask how the theological view can contribute to assisting professions for several reasons:

- a) it is an issue which assisting professions share, as they share the fact of assisting;
- b) it is a problem where the assisting profession is by its very activity confronted with existential questions;
- c) this existential question may be directly raised by a client.

The concept of evil and its connection to suffering

In theological context it is common not to distinguish between the concepts of evil and suffering. Already in the Old Testament evil and suffering coincide, since there was no term for suffering in Hebrew. As a result, suffering, i.e., all that human beings suffer, is called "evil". The New Testament uses the Greek word *pascho*, i.e., to undergo evil – man suffers by undergoing evil.⁹ The fundamental distinction within the phenomenon of evil and suffering is the distinction between necessary and unnecessary. The term 'unnecessary suffering' is used to describe a situation in which – unnecessarily – one human being inflicts evil on another, suffering is considered to be necessary when the evil is not caused by a human – i.e., death in general, natural catastrophes, some diseases, etc.¹⁰ However, the word "necessary" must not be taken fatalistically in the sense of unavoidable. It is rather the case that this "type" of evil belongs to human existence in this world:

"Human existence comprises not only activity, but also suffering. It arises from our finitude, as well as from the amount of guilt that has accumulated in the course of history and is still increasing now. (...) We must definitely do all we can to overcome suffering. But it is beyond our capacity to eliminate it altogether – for the simple reason that we cannot shake off our finitude and none of us can remove the power of evil, the power of guilt, which still is – as we learn ourselves – a source of suffering."¹¹

7 Cf. Hermann STINGLHAMMER, "Die Beste aller Welten?", Kann man angesichts von Katastrophen noch an einen guten Schöpfer glauben, in: *Wo war Gott, als er nicht da war?*, ed. Hans MENDEL – Ludger SCHWEINHORST-SCHÖNBERGER – Hermann STINGLHAMMER, Berlin: Lit, 2006, pp. 30–31.

8 Cf. *ibid.*, p. 33.

9 The use of the word "*pascho*" (I am affected by something, I feel, I suffer) for "evil" does not mean objectively the same as pain; it rather expresses a situation in which a human being experiences evil and suffers thereby (cf. *Salvifici doloris* 7 for more detail).

10 Cf. Jozef TISCHNER, *Etika solidarity*, München: Opus bonum, 1985, pp. 22–24.

11 *Spe salvi* 36.

From the Christian point of view, all that humans cannot do with respect to evil can be achieved by God, who in Jesus Christ entered history, became human and together with humans also suffered – experienced evil.¹²

There is therefore nothing strange about asking about the origin of evil. The Christian answer to the problem of evil, as we have shown above, is closely connected with the issue of suffering. A human being experiences suffering whenever she does not share in a good from which she is in some way distant or of which she is deprived.¹³

Assisting professions

The term “assisting professions” is not univocally defined. Assisting professions are usually taken to be all professions whose theory, research and practice is aimed at assisting others, identifying their problems, and acquiring knowledge of the human being and her life conditions so that assistance can be as effective as possible.¹⁴ The definition of the concept “assisting professions” is thus very broad. As said above, the main goal is assisting others and solving their problems. The focus of interest of assisting professions is the client as a person with all her roles.¹⁵ We can thus say that assisting professions is an umbrella concept for a number of professions which have to do with helping people. Assisting professions listed by Kopřiva are doctors, nurses, assistants, educators, social workers, psychologists. He adds, however, that there is an essential element which distinguishes assisting professions from other professions – the human relationship between the assisting professional and her client. For, as he goes on to say, the main working tool of someone in an assisting profession is her personality.¹⁶ Matoušek adopts the classification of assisting professions into so-called grades. In the first grade he lists professions which he expects to be able to directly help people cope with their social and emotional problems. As assisting in so-called second grade he lists professions where the workers deal with clients who find themselves in difficult situations or are undergoing a crisis. In this group he lists, among others, the pastoral professions,¹⁷ doctors, nurses, teachers, lecturers, as well as police officers,¹⁸ probation and mediation officers and many others, for, as he says, they are specialists in their professions, but they are also expected to help their clients cope with the social and emotional dimension of their problem situations.¹⁹

12 Cf. *ibid.*

13 Cf. *Salvifici doloris* 7.

14 Cf. Pavel HARTL – Helena HARTLOVÁ, *Psychologický slovník*, Praha: Portál, 2004, p. 185.

15 Cf. Oldřich MATOUŠEK, *Slovník sociální práce*, Praha: Portál, 2003, p. 149.

16 Cf. Karel KOPŘIVA, *Lidský vztah jako součást profese*, Praha: Portál, 1997, p. 14.

17 With respect to the numerous different ways of realizing pastoral work at present we will speak of the ‘pastoral professions’, which is an umbrella concept for representatives of various churches, as well as ordained ministers of the Catholic Church and lay persons appointed to pastoral work in the Catholic Church.

18 Including the police officer among the assisting professions derives especially from the conception of police work as service to the public. The police serve the public. One of their tasks is to protect the security of persons and property, ensure public order and prevent public crime (cf. § 2 of law no. 273/2008 Sb., on the Police of the Czech Republic). The lawgiver explicitly expresses the fundamental conception of police work as service to the public. Stressing this vocation has to do with implementing a new strategy and philosophy of police work in the style of Community policing, based on a pro-active attitude of the police consisting in taking into account the needs of the community and aimed at establishing an environment of support, trust and mutuality between the police and the public (cf. Antonín FILÁK a kol., *Zákon o Policii České republiky s komentářem*, Praha: Police history, 2009, p. 9). In comparison to e.g. social work we can state that police work shares some of its general aims, though its orientation is more repressive. This fact is reflected in how it labels the subject of its interest: trespasser x client (cf. Oldřich MATOUŠEK, *Slovník sociální práce*, p. 148).

19 Cf. Oldřich MATOUŠEK – Pavel HARTL, *Nároky sociální práce a syndrom vyhoření*, in: *Metody a řízení sociální práce*, ed. Oldřich MATOUŠEK, Praha: Portál, 2008, p. 51.

The theological view of evil and suffering

On some interpretations already the third chapter of the Book of Genesis – the story of the sin of Adam and Eve and their expulsion from Eden – may be read as an attempt to answer the question of evil: “The tree of knowledge symbolizes means and methods whereby human beings individually attempt to attain power over good and evil, a dispositional right to everything, even to humans and to God.”²⁰ In this way this story seems to contradict the second chapter, which tells how the Lord created humans and set them in the Garden of Eden, where they were to live and which they were to take care of. In fact, this contrast describes the tension between the reality of human life and the good coming from God. The story of Gen 3 attempts to interpret the origin of evil, which it finds in human disobedience to God. This has the catastrophic consequences described by Gen 4 – the story of fratricide.²¹ The story of the tree of knowledge of good and evil is thus a story of attaching oneself to evil and rebellion against God, which can only result in death.

This is also manifest in the dialogue of the Lord with Adam and Eve when they had eaten from the tree of knowledge of good and evil. When God walks through the garden, it means that he is looking for the human being in order to establish communion. But the human hides from him and when he is discovered he blames others, thereby violating the order of creation. There develops a spiral of evil which can only be stopped by God, who talks to the humans and promises to save them, but condemns the serpent without hesitating. The consequence for humans is not only suffering as part of work and bearing children, but especially the futility of their striving as well as efforts to form successful and perfect human relations – the woman will desire the man, but he will not meet her expectations; he will rather govern over her. The mention of leather garments which Adam and Eve receive further explains the origin of the spiral of evil and suffering. As a result of the sin and disobedience of Adam and Eve the order of creation must be violated – animals must be killed in order that their hides cover the uncovered nakedness. That is also the reason why it is beyond human power to return to the original state and it is necessary for God to enter history in Jesus Christ, who brings forgiveness.²² The core message of Gen 3 is thus the fact that the present imperfect situation is not the work of God: the suffering of men and women in the course of their life, which the Lord rather states than sets as punishment, does not belong in the order of creation.

The third chapter does not explicitly speak of sin. The Lord “merely” states that now the human being is like him. In the context of the story this means that one cannot be like God without experiencing tension between good and evil. To know good and evil means also to experience their contrast, including the consequence of living outside the Garden of Eden.²³ Adam’s and Eve’s nakedness further symbolizes their mortality – they have learned that they are mortal. On Heller’s and Prudký’s interpretation the cherubs and flaming swords do not guard the entrance to the garden. God leaves it open for humans. What the cherubs and flaming swords do guard, however, is access to the tree of life. The Lord does not allow humans to come and eat from it any more, as Adam and Eve had eaten from the tree of knowledge of good and evil. Overcoming death is thus in God’s hands, humans cannot overcome this greatest evil with their own powers.²⁴ However, life limited by birth and death is not a deferral of

20 STAROZÁKONNÍ PŘEKLADATELSKÁ KOMISE, *Výklady ke Starému zákonu: Zákon*, vol. I, Praha: Kalich, 1991, p. 36.

21 Cf. Erich ZENGER, *Stuttgarter Altes Testament: Einheitsübersetzung mit Kommentar und Lexikon*, Stuttgart: Katholische Bibelanstalt, 2004, p. 22.

22 Cf. STAROZÁKONNÍ PŘEKLADATELSKÁ KOMISE, *Výklady ke Starému zákonu*, pp. 36–39.

23 Cf. Erich ZENGER, *Stuttgarter Altes Testament*, p. 22.

24 Cf. Jan HELLER–Martin PRUDKÝ, *Obtížné oddíly knih Mojžíšových*, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006, pp. 28–29.

punishment, but a unique and unrepeatable opportunity for a human to overcome herself, sin and death with Christ's help.²⁵

Another fundamental answer to the problem of evil and suffering is given by the Old Testament Book of Job, which describes the suffering of Job who had never done anything bad. The book is centered around the advice of his three friends on how to cope with it. A basic message of the Book of Job, which can be found towards its end (Job 42:7-17), is that clear, concrete answers attempting to explain – and thus justify – suffering are not much help. At the end of the book God rebukes Job's friends for their irrational advice. At the beginning of the book the correct answer to suffering is shown to be the simple presence of the assistant in the isolation, into which the sufferer is thrown by his suffering.²⁶ Similarly, though without direct reference to the Book of Job, the encyclical *Spe salvi* speaks.²⁷ The closing of the Book of Job also shows that the Lord accepts the wailing and reproaches of the sufferer as a human being's adequate answer to the suffering she has gone through, whereas he rejects cheap and simple explanations of the cause of suffering.

The Book of Job sees suffering rather as a trial, when at the beginning it describes how Satan tempts God and asks to be allowed to harm Job, since only when he has ceased to be successful will it be seen if he still trusts God. However, interpreting suffering or evil as a trial or punishment imposed on the human by God is only justified in case the suffering is interpreted as punishment or trial by the one undergoing it. If someone else proposes this interpretation it is in fact a case of cynical attitude to another person's suffering.²⁸ In the Book of Job it is precisely Job who interprets the matter in this way, while the way his friends speak about suffering smacks of the cynicism mentioned above.

Another interpretation of evil and suffering experienced by humans based directly on the Bible is punishment. Suffering is divine punishment, or edifying punishment, the purpose of which is to aid improvement. This view derives primarily from the theory of natural law, for which it holds that if the objective moral order has been violated, punishment must follow. However, this does not mean that all suffering is punishment.²⁹ The Old Testament statement that God punishes the guilt of fathers on children to the third and fourth generation (Dt 5:9) is frequently employed to justify suffering as punishment for sins. However, already John Chrysostom in the Middle Ages interpreted the statement to cover only cases when the sons are even worse than their fathers and are therefore punished for their own sins.³⁰ From the Biblical point of view one cannot deny that suffering and sin are connected. What, however, primarily New Testament texts unambiguously oppose is linking personal suffering to personal sin of the sufferer, as if her suffering were always necessarily punishment for her sins. This also excludes the idea that by suffering someone is punished for the sins of her parents.³¹ Thus although the concept of evil can be used as an umbrella concept for both sin and suffering, this does not express a causal relationship between sin and suffering.

25 Cf. STAROŽÁKONNÍ PŘEKLADATELSKÁ KOMISE, *Výklady ke Starému zákonu*, p. 40.

26 Cf. Adam MACKERLE, *Utrpení jako cesta k poznání Boha: K interpretaci knihy Jób*, *Caritas et Veritas* 1/2012, pp. 28–29.

27 Cf. *Spe salvi* 38.

28 Cf. Hans MENDL, *Kinder, Gott und das Leid*, in: *Wo war Gott, als er nicht da war?*, ed. Hans MENDL – Ludger SCHWEINHORST-SCHÖNBERGER – Hermann STINGLHAMMER, Berlin: Lit, 2006, p. 70.

29 Cf. *Salvifici doloris* 11–12.

30 Cf. Dominik OPATRŇÝ, *Ježíš – světlo slepých: Uzdravení slepého od narození ve čtvrtém evangeliu*, Olomouc: UP, 2011, p. 90.

31 Cf. *ibid.*, p. 131.

Already the story of the Book of Job also shows that interpretations of evil and suffering, which – especially thanks to present more complex knowledge – say that in fact humans are directly (e.g. car crash) or indirectly (e.g. flood) responsible for them, are insufficient. The logical answer to such an argument is why God did not interfere – why he did not change the direction of the car's skidding, why he did not stop the torrent of water, etc. According to Mendl the problem is rooted in an image of God which is infantilized, i.e., God is presented as absolutely good, kind, and positive. This type of answer to suffering uses God to narcotize the sufferer – it tries to trump the power of suffering with a positive God. However, face to face with suffering and evil the positive image of God turns out to be untenable.³²

Contemporary theology therefore prefers to utilize the cognition of the natural sciences and operates with a thesis labelled “no-better-world”. This says, briefly, that the world cannot be better because the universe is a precisely set system of processes, which manifest themselves, among others, by enabling life on Earth – in the highly complex form of human life. This means that a change aimed at making the world better – e.g. so that it would contain no threat of natural catastrophes – might result in threatening the existence of life. A phenomenon that gives rise to a catastrophe at the same time gives rise to conditions suitable for the existence of life. This further means that human efforts to make the world better, so that there would be no catastrophes, may ultimately pose a new threat of life, when they throw the fragile functioning of the Earth out of balance. Ultimately this means that in an evolutionarily developing world purely positive results cannot be reached. According to Stinglhammer, this must be reflected by a revision of the concept of divine omnipotence, which must not be understood in an infantile manner³³ as the capacity to enforce anything. The concept of divine omnipotence must be corrected: divine omnipotence is a concept belonging to the theology of Christ's cross and Trinitarian theology. God's love for his creation and to the human within it, which is expressed by faith in the Holy Trinity, manifests itself as freedom to surrender, up to the powerlessness of existence, which is the event of the cross.³⁴

Naturally, this does not solve the question posed especially in connection with another biblical book, the Gospel of John. The 9th chapter describes how Jesus healed the beggar who had been blind since birth. In the story Jesus' disciples ask why the beggar was blind since birth – a question not posed in connection with the healing miracles of Jesus Christ elsewhere. Jesus rejects connection of suffering (handicap) and sin: “It was not that this man sinned, or his parents, but that the works of God might be displayed in him” (Jn 9:3). But this gives rise to the following question: “Did the man really have to live with such a heavy handicap as a beggar since birth in order for Jesus, or God, to show his power?”³⁵

When John Chrysostom, whose homilies on the Gospel of John have been preserved complete, explains the suffering of the blind beggar, he starts from the fact that life without sight is better than no life. Since the beggar gained sight, he also gained spiritual vision and his life acquired even greater quality than if he had only gained physical sight. On the other hand, the religious elites who question the healed beggar had physical sight but lost all spiritual vision – as the story further makes clear.³⁶ In other words, this point of view in looking for the meaning of suffering ultimately focuses on the conception of value and quality of human life. If human life is an absolute value, an absolute good, then suffering can reduce its quality but does not deny

32 Cf. Hans MENDL, *Kinder, Gott und das Leid*, pp. 75–76.

33 Cf. *ibid.*, p. 73.

34 Cf. Hermann STINGLHAMMER, “Die Beste aller Welten?”, pp. 38–44.

35 Dominik OPATRŇÝ, *Ježíš – světlo slepých*, p. 87.

36 Cf. *ibid.*, p. 90.

its value. The human's task with respect to the value of life is to improve its quality as much as possible. Thomas Aquinas interprets the meaning of suffering in this gospel differently. He assumes that God allows humans to sin in order to transform the evil they commit into good. Thomas believes that the greatest good is one that arose by transformation of evil. That is also why God permits human suffering caused directly or indirectly by no other human, in order to allow for the suffering to give rise to good. On Calvin's interpretation it is a mistake to look for a patent meaning of suffering, since the right thing to do is to look for divine wisdom.³⁷

But the Czech translation of the biblical text does not show what is evident in the Greek original, i.e., that Jesus not only denies a causal relationship between sin and suffering, he need not be admitting a causal relationship between suffering and manifestation of God's works, either. (That is probably the reason why the translators of the Czech Ecumenical Translation of the Bible quoted above divided the sentence with Jesus' direct speech with a semicolon.) In other words, the question of the cause or meaning of the beggar's suffering is left unanswered. Instead, Jesus turns the disciples' and readers' attention to the possibilities this suffering presents for the realization of divine purposes and declares that he had been sent to realize them.³⁸

The story must also not be taken to mean that suffering and evil entice humans to decide to believe in God. A world that would not contain suffering would be just as ambivalent with respect to the question about God. Even in such world humans would have to or could decide for God or reject him.³⁹

That is why contemporary theology does not try to look for the meaning of suffering, but rather focuses on God's solidarity with the suffering human: "Jesus further refuses to speculate on the causes of human suffering; instead, he gives the suffering meaning; he uses it to display the works of God."⁴⁰ Suffering acquires meaning by human and divine reaction to it. Here, however, a problem arises concerning God's solidarity with the suffering human, since the teaching that God could suffer was already in antiquity condemned as heretical, since that would imply that evil as the originator of suffering is more powerful than God. But in the Middle Ages a leading reformer of the church Bernard of Clairvaux came up with a well-thought-through expression, which respects the ancient doctrine and formulates the problem more precisely: "Impassibilis est Deus, sed non incompassibilis" ("God cannot suffer, but he can co-suffer"). Benedict XVI. comments on this expression of Bernard's in the following way: "Man is worth so much to God that he himself became man in order to *suffer with* man in an utterly real way – in flesh and blood – as is revealed to us in the account of Jesus's Passion."⁴¹ Divine action (*actio*) is at the same time his suffering (*passio*). When God acting as creator is affected by the suffering of his creation, he becomes a suffering Creator, who experiences pain.⁴² This idea is eloquently expressed by Jan Neruda in his *Passover Ballad*. In it the Devil accuses God of cheating on him by sending his Son Jesus Christ to help humans:

"You gave me humanity as a gift for their sin,
so that I bind them with sorrow, eternal night,
then you took pity on that humanity again
and touch the root of my power!"

37 Cf. *ibid.*, pp. 93–96.

38 Cf. *ibid.*, p. 79.

39 Cf. Hermann STINGLHAMMER, "Die Beste aller Welten?", p. 36.

40 Dominik OPATRŇ, *Ježíš – světlo slepých*, p. 131.

41 *Spe salvi* 39.

42 Cf. Hermann STINGLHAMMER, "Die Beste aller Welten?", p. 45.

God answers the Devil that his Son will have to suffer on the cross and die. The Devil is not satisfied with this and God therefore asks angels to determine how to make Christ's suffering even harder. The angels say that he is to experience the ingratitude of those for whom he dies, further to be betrayed and abandoned by the ones close to him and eventually that he is to die with the feeling that he had been abandoned even by his Father – God. Yet the Devil is still not satisfied and asks more:

“One pain above all pain,
one anguish above all anguish –
let the mother stand at the foot of the cross,
so that the son would see,
how her heart bursts with grief!”

Thus Christ's death on the cross is not just solidarity with the human lot in the sense that the Son of God experiences suffering and death as any other human. The solidarity of God with human suffering consists in *compassio* – co-suffering: he suffers by the fact that his creation suffers. Already medieval scholastic theology knew the statement: “Quia malum, Deus est” (“Where there is suffering, there is God”). But it understood it to mean that God is not simply in suffering, but that in a *No* to a concrete evil or suffering the human being meets the good God.⁴³ “The question of theodicy is the point of change of faith in God: the infantile God goes into the box with dusty childhood memories, which is a good thing!”⁴⁴ From this point of view faith in the Christian God consists in the faith that evil will not have the last say. The experience of suffering can become the experience of the divine God as the deepest dimension of reality.⁴⁵

Christianity (for some perhaps paradoxically) is not a religion that explicitly promises to confer meaning – whether on human life as a whole or on human suffering. It is rather certain conceptions of Christianity, as well as efforts of churches to make themselves “useful and necessary”, what gives rise to the impression that the meaning of Christianity as a religion is to give answers to the question concerning the meaning of human life and suffering. Quite on the contrary, Christianity declares first of all the human being's right to be a fragment, to be weak, i.e., the right to imperfection. Already in the Old Testament there were different terms for *body*, so that depending on the term used it could either signify the human body, or the whole human being, which was meant to express her impermanence resulting from the impermanence of the body. Similarly, the institution of purgatory expresses the conviction that a human being has the right to fail and to redress her failure – even when everything is already definitive, i.e., after death. Finally, Jesus' dealing with humans imperfect in some way, whether bodily or morally, consists in accepting them. In other words, Jesus does not conceive bodily and moral integrity as a measure of normality. The unconditional acceptance of a bodily or morally “imperfect” human being by Jesus Christ becomes an impulse for her to accept herself with her imperfections or weaknesses, which – in case of some moral failures – eventually enables her to redress them. In the case of humans who are ill or handicapped or in case of irrevocable moral failure the acceptance by Jesus brings the human being to accept her own imperfection and weakness, which results in relying on Jesus more than on herself.⁴⁶

43 Cf. *ibid.*, p. 53.

44 Hans MENDL, *Kinder, Gott und das Leid*, p. 97.

45 Cf. Hermann STINGLHAMMER, “Die Beste aller Welten?”, p. 50.

46 For more detail cf. Michal OPATRŇÝ, *Právo člověka na nedokonalost jako příspěvek křesťanství k lidským právům*, in: *Lidská práva v proměnách času*, ed. Lenka ROSKOVÁ, České Budějovice: ZSF JU, 2012, pp. 146–150.

That is why opinions that a human being must cope with all she encounters in life, including e.g. a bodily handicap or serious disease of her children, are false and inhumane. One cannot even claim that at least a Christian can and must cope with it. In such situations the Christian faith should set the human being free of shame and of the effort to cope with everything alone: Faith should express the human being's awareness of her imperfection⁴⁷ and her hope that God can make good what the human herself was unable to – for what she lacked strength.⁴⁸

Pastoral aspects of assisting professions with respect to evil

Explaining and justifying suffering and evil as an opportunity to do good may be more problematic than is normally acknowledged, although precisely this justification frequently appears to be most readily acceptable. A human being can do good even without being enticed to it by the evil she encounters. She can ripen morally, personally and religiously even without pain of any kind. Further, the amount of suffering can bring a human being to an attitude of apathy with respect to suffering, which is in fact a form of self-defense, as evident e.g. from war conflict experiences. This does not mean to exclude the fact that encountering evil and suffering mostly inspires humans to help.⁴⁹ With respect to the story of the 9th chapter of the Gospel of John this means that if God wants to act to the benefit of a handicapped human – Jesus heals the blind man in the story – then those who believe in this God are by their faith obliged to help as well – though no miraculous healing can be expected of them: “Born of the mystery of Redemption in the Cross of Christ, the Church has *to try to meet* man in a special way on the path of his suffering. In this meeting man ‘becomes the way for the Church’, and this way is one of the most important ones.”⁵⁰ The good of the human is in God's interest and thus must also be in the interest of those who believe in God: Disease and handicap are a challenge for humans to act for the benefit of the ill and the handicapped.⁵¹ However, evil and suffering is in no way explained or justified thereby.

This must be taken into account in the practice of assisting professions. Their work is an answer to the phenomenon of evil and suffering, which does not mean, however, that we can view evil and suffering as something altogether right. As Gen 3 shows, evil and suffering do not belong in the order of creation.

For members of the assisting professions this means that the existential question concerning evil and suffering, whether they ask it themselves or it is presented to them by their clients, may not be answered with simple formulas. This is first of all due to the complexity of the problem, as it has been outlined above, as well as to the contemporary humans' way of thinking in general: “...nowadays ‘obedient faith’ does not suffice anymore; it must be conceptually replaced by ‘understanding faith’; it is not enough to present ready answers and assume that human beings in the postmodern era will adopt them without questioning. They want to understand.”⁵² That is why members of assisting professions of various orientations ought to engage with the issue of evil and suffering as part of their study and practice. A simple, shortcut answer – whether given to oneself or to another – may evade the problem, which will

47 Cf. Joseph RATZINGER, *Úvod do křesťanství*, Řím: Velehrad, 1982, p. 182.

48 For more detail cf. Michal OPATRŇÝ, *Právo člověka na nedokonalost jako příspěvek křesťanství k lidským právům*, pp. 145–151; Lucie MALIŇÁKOVÁ – Michal OPATRŇÝ, *Charitativní práce s osobami se zdravotním postižením a pečujícími rodinami*, in: *Teorie a praxe charitativní práce: Úvedení do problematiky, Praktická reflexe a aplikace*, ed. Michal OPATRŇÝ – Markus LEHNER, České Budějovice: TFJU, 2010, p. 59.

49 Cf. Hermann STINGLHAMMER, “Die Beste aller Welten?”, pp. 37–38.

50 *Salvifici doloris* 3.

51 Cf. Lucie MALIŇÁKOVÁ – Michal OPATRŇÝ, *Charitativní práce s osobami se zdravotním postižením a pečujícími rodinami*, p. 58.

52 Hans MENDL, *Kinder, Gott und das Leid*, p. 70.

ultimately have to be solved anyway. Looking for answers, though it is difficult, may be an effective reaction to the helper syndrome and prevention of the burn-out syndrome.

Similarly, the most effective help to the client appears to be not evading the existential question, but seeking answers together. Rather than by clever words theology is “transported” by sensitive personal attitudes and concrete solidarity.⁵³ So-called spiritual accompaniment is grounded in the faith that God accompanies humans throughout their life and never abandons them, since he is deeply sympathetic with them.⁵⁴ Such faith not only serves as motivation for assisting work; assisting work is first of all to be evidence, witness of the assistant that a human being is not deserted in her suffering – whether by humans or by God. The experience of evil, suffering, and solitude is also an experience of God – Jesus Christ suffering and dying on the cross. This does not hold for pastoral professions alone, it can be analogically applied to members of other assisting professions – whether they profess Christianity or not.

Such witness presupposes acknowledging the special competence of assisting professions’ clients, as described by Vanier.⁵⁵ The graver and the more complicated the situation, the greater the competence: Assisting a suffering human forces the assistant to adapt the rhythm of work. She must “slow down the engine of expediency” in order to be able to perceive what the other – even when limited e.g. by a handicap – wants to communicate. Thereby she helps the assistant to learn to perceive the surrounding world as well as himself differently – and at the same time teaches him greater attention for God.⁵⁶ For God cannot be made expedient and the message of Jesus Christ cannot be reduced to inspiring efforts at a better, more humane world.⁵⁷

The Assisting Profession's Confrontation with Evil

Abstract The paper deals with a common characteristic of the assisting professions which is, besides assisting, also confronting evil. As a result, members of the assisting professions must come to terms with the problem of evil themselves and be able to talk about this existential problem with their clients. The paper therefore deals in detail with the concept of evil and the related concept of suffering, which from the theological point of view is identical with it (to suffer means to experience evil). The paper then reflects on biblical theology and theological development with respect to evil. It concludes that it is fallacious – even within theology – to provide definitive answers on the meaning of evil and suffering. An adequate Christian reaction rather seems to be a “theology of action”, i.e., practical acting in response to suffering. That implies specific pastoral-assisting competencies of those who “experience evil”.

Key words Evil, Suffering, Assisting Professions, Pastoral Care, Social Work, Theodicy

53 Cf. *ibid.*, p. 98.

54 Cf. *Spe salvi* 39.

55 Cf. Lucie MALIŇÁKOVÁ – Michal OPATRŇÝ, *Charitativní práce s osobami se zdravotním postižením a pečujícími rodinami*, p. 61.

56 Cf. Jean VANIER, *Rodí se nová naděje: Čím je a má být komunita*, Praha: Zvon, 1997, p. 156.

57 Cf. Edward SCHILLEBEECKX, *Lidé jako Boží příběh*, Brno: CDK, 2008, pp. 85–88.

Otázka přístupu ke klientům s roztroušenou sklerózou v sociálních službách

Petr Černý

Roztroušená skleróza mozkomíšní (dále i jako RS) je neurologické autoimunitní onemocnění postihující centrální nervovou soustavu. V neléčitelné fázi jde již o chronické onemocnění. V sociálních službách jsou takto nemocní vnímáni nejprve jako osoby s chronickým onemocněním a v progresivnějším stádiu nemoci pro svoji imobilitu jako osoby se zdravotním postižením. Vlivem chronicity onemocnění u nemocných často dochází ke změnám fyziologickým, duševním, sociálním i spirituálním. Stávají se citlivějšími, a tak zranitelnějšími. Proto potřebují odpovídající vztahovou podporu pro saturování všech potřeb, aby byla zachována kvalita a důstojnost jejich života.

Při pohledu na kvalitu přístupu k takto nemocným klientům v sociálních službách vystává celá řada otázek, např. zda je požadavek zachování kvality života a úcty k těmto nemocným v praxi naplňován. Článek je proto zaměřen na chybné postoje pečujícího personálu, které jsou vůči takto nemocným klientům specifické. Na pozadí odborné literatury a osobního dotazování takto nemocných v různých sociálních službách budou vyjmenovány nejčastější formy problematických přístupů. Vedle toho chci poukázat optikou celostního pohledu na člověka na různé aspekty, při jejichž respektování jsou nemocní zhodnocováni ve své komplexnosti.

1. Roztroušená skleróza mozkomíšní

Každá nemoc, a zvláště pokud je nevyléčitelná, ovlivňuje člověka ve všech jeho rovinách: biologické, psychické, sociální i duchovní. Roztroušená skleróza mozkomíšní je zánětlivé autoimunitní onemocnění centrálního nervového systému, tedy v oblasti mozku a míchy, které má za následek poškození nebo úplnou ztrátu nervového obalu (myelinu) a výběžku na neuronu (axonu). Ztráta axonů je důvodem trvalé invalidity u nemocných RS.¹ Podle posledních poznatků z let 2008–2009 byl v České republice epidemiologický výskyt roztroušené sklerózy 160/100 000 obyvatel.² Nejčastěji propuká mezi 20. až 40. rokem života.³ Nemoc lze diagnostikovat magnetickou rezonancí. U chronické formy onemocnění se dají příznaky včasnou léčbou a rehabilitací zmírnit, nemoc však nelze vyléčit. Nejvýraznějším projevem nemoci je postupná ztráta hybnosti pohybového ústrojí, proto se nemocní stávají postupně lidmi se zdravotním postižením. Onemocnění se může projevovat podle místa poškození nervové tkáně u každého různě: již zmíněnou postupnou nehybností pohybového aparátu, zakopáváním („taháním nohy za sebou“), poruchami rovnováhy, křečemi (spasmy), nezvladatelným třesem, zhoršenou citlivostí, ztíženou artikulací, poruchami zraku, inkontinentními potížemi, střevními obtížemi, poruchami termoregulace, patologickou únavou, většími výkyvy nálad aj.⁴ Při nepříznivé situaci, jako je emoční stres nebo špatné počasí, se projevy nemoci zvyrazňují. Ne-

1 Srov. Eva HAVRDOVÁ, *Roztroušená skleróza*, 2. vyd., Praha: Maxdorf, 2009, s. 8.

2 Srov. Marta VACHOVÁ, Epidemiologie roztroušené sklerózy a neuromyelitis optica, in: *Roztroušená skleróza*, ed. Eva HAVRDOVÁ, Praha: Mladá fronta, 2013, s. 33.

3 Tamtéž, s. 22.

4 Srov. Eva HAVRDOVÁ, *Roztroušená skleróza*, s. 23–26; Eva HAVRDOVÁ, *Roztroušená skleróza, Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie* 2/2008, s. 123–124.

mocní se musí vyrovnávat s velkou disproporcí ve svém životě, neboť při postupné ztrátě hybnosti většinou zůstává plně zachován intelekt, a tak dochází k plnému uvědomování si vlastní zvyšující se bezmoci a závislosti na druhých. Kvůli zhoršení soběstačnosti jsou takto nemocní závislejší na péči blízkých nebo profesionálních pečujících, více potřebují lidskou blízkost, pochopení a podporu. Když se nemocní dozvídají, jakou mají diagnózu a prognózu, jsou ve fázi šoku, propadají často panice, strachu a beznaději. Dochází k vědomí ohrožení vlastního bytí, narušení vnitřní integrity, strachu ze smrti. Nakolik je toho každý nemocný schopen, je svou nepříznivou situací nucen nemoc přijmout, hledat svou novou identitu, zaujmout nový postoj ke smyslu a hodnotám svého života.⁵ V opačném případě se bez potřebné psychosociální podpory kvůli pocitům bezmoci a nejistoty buď nemocný stáhne do sebe a trpí, nebo projevuje agresi.⁶ Proto se nemocní často potýkají s depresemi.⁷ Bez vztahové podpory se mohou dostat do mezní situace.⁸ Když dojdou nakonec k přijetí své nové identity, soustředí se pak nejvíce na své nejbližší a snaží se alespoň o udržení stávajícího zdravotního stavu.⁹

2. Sociální aspekty u nemocných RS

Vedle charakteristik zmíněné nemoci bude také důležité s ohledem na náš cíl přiblížit i sociální aspekty takto nemocných, protože nám to pomůže objasnit potřeby klientů s roztroušenou sklerózou v sociálních službách i náležitý přístup k nim. Osoby s takovýmto zdravotním postižením a souvisejícími projevy jsou společensky stigmatizovány,¹⁰ dostávají se do sociální exkluze. Stávají se citlivějšími, a tak zranitelnějšími. Vzhledem k dynamice psychosociálních změn potřebují nemocní RS včas kromě farmakologické léčby také psychoterapeutickou podporu.¹¹ Jak shrnuje M. Vachová na základě výsledků dotazníkových šetření, klesá u takto nemocných kvalita jejich osobního i profesionálního života.¹² V péči by tak měl být zohledněn odpovídající přístup.

Vlivem onemocnění dochází přirozeně ke změnám postojů a rolí jak u nemocného, tak u jeho nejbližších. Všichni zainteresovaní se musí s danou změnou postupně vyrovnávat a přizpůsobit se nové situaci.¹³ Jako u každé vážné nemoci bez výhledu na uzdravení, prochází i lidé s roztroušenou sklerózou stádiu krize, jak je popsala E. Kübler-Rossová (popírání, zlost, smlouvání, deprese, akceptace).¹⁴ Kvůli zhoršování hybnosti a samostatnosti dochází u nemocných ke ztrátám zaměstnání a oblíbených volnočasových aktivit, čímž se dotýční často dostávají do sociální izolace. V tomto sociálním „propadu“ nemocní některé „přátele“ ztrácejí, u jiných se vztah posilí, navíc se objevují nová skutečná přátelství. Nemocní mohou dospět kvůli ztrátě navykklých sociálních vazeb, nejistotě z budoucnosti a obavám z progresu bez potřebné psychosociální podpory k beznaději, poruchám chování a jednání.¹⁵

5 Srov. Eva HAVRDOVÁ – Martina HOSKOVCOVÁ – Jana DUŠÁNKOVÁ – Eva KRASULOVÁ – Martina PURŠOVÁ, *Je roztroušená skleróza váš problém?*, 2. vyd., Praha: Unie Roska – česká MS společnost, 2006, s. 149.

6 Srov. tamtéž.

7 Srov. Eva HAVRDOVÁ, *Roztroušená skleróza*, s. 23–26; Eva HAVRDOVÁ, *Roztroušená skleróza*, s. 124.

8 DRUHÝ VATIKÁNSKÝ KONCIL, konstituce *Lumen gentium*, 16.

9 Vycházím z výsledku vlastního dotazníkového výzkumu mezi 120 nemocnými RS v České republice, který byl zaměřen na zjištění očekávaného přístupu k takto nemocným v prostředí sociálních služeb, 2012.

10 Srov. Josef SLOWÍK, *Komunikace s lidmi s postižením*, Praha: Portál, 2010, s. 18 a 25.

11 Srov. Marta VACHOVÁ, Sociální aspekty roztroušené sklerózy, in: *Roztroušená skleróza*, ed. Eva HAVRDOVÁ, Praha: Mladá fronta, 2013, s. 453.

12 Srov. tamtéž, s. 454.

13 Dosud srov. Eva HAVRDOVÁ – Martina HOSKOVCOVÁ – Jana DUŠÁNKOVÁ – Eva KRASULOVÁ – Martina PURŠOVÁ, *Je roztroušená skleróza váš problém?*, s. 149.

14 Srov. Elisabeth KÜBLER-ROSSOVÁ, *O smrti a umírání*, Turnov: Arica, 1993, s. 35–120.

15 Srov. Marta VACHOVÁ, Sociální aspekty roztroušené sklerózy, s. 454.

Největší daní chronické nemoci jsou bohužel rozpady partnerských vztahů, které jsou častější oproti zdravé populaci.¹⁶ V případech zdárného udržení manželství J. Krivohlavý shrnuje s odkazem na různé studie zjištění, že se sice v řadě případů vzájemný vztah manželů zlepšil (co do sociální distance), ale míra spokojenosti v manželství se nezvýšila – spíše naopak.¹⁷ V oblasti intimního partnerského života dochází vlivem poruch hybnosti, citlivosti a sexuálních funkcí ke zhoršenému vnímání vlastní sexuální atraktivity.¹⁸

3. Eticky problematické formy přístupu k nemocným RS v sociálních službách

Pro náležité uchopení dané problematiky nejprve osvětlím pojem „přístup“ v kontextu tohoto článku. Tímto termínem označuji postoj pečujícího personálu při péči a komunikaci s nemocnými RS; v tomto článku je kontextem prostředí sociálních služeb.

Pro kvalitu přístupu ke klientům s RS je vedle momentální psychosociální kondice nemocných (např. u psychických změn při vyrovnávání se s nemocí dle popisu E. Kübler-Rossové – viz výše) determinující také momentální dispozice pečujících. I přes očekávaný profesionální přístup se u pečujícího personálu projevuje v péči o takto náročné klienty psychická i fyzická únava.¹⁹ Dalším faktorem, jenž může u pečujících ovlivňovat kvalitu jejich přístupu ke klientům, je přesvědčení o nedostatečně zaplacené práci.²⁰

Skutečnosti, které jsme v předchozích kapitolách nastínili, již samy o sobě navozují potřebu specifického přístupu k těmto lidem, a to zvláště v „neosobním“ prostředí sociálních služeb. Na základě tematické odborné literatury a mého dotazování samotných klientů se v praxi ukazuje, že ony potřeby specifického přístupu někdy naplňovány nejsou, a dokonce se zde setkáváme s problematickými přístupy. Z chybných postojů pečujícího personálu v sociálních službách uváděných v tematické odborné literatuře²¹ a na webových stránkách MPSV ČR²² vybírám níže pouze ty problematické přístupy, se kterými se samotní dotazovaní uživatelé s roztroušenou sklerózou osobně setkali.

Nyní vyjmenované eticky problematické přístupy jsou shrnutím mých zaznamenaných zkušeností dotazovaných klientů s RS v sociálních službách z různých částí ČR během let 2011–2013.²³ Nejčastěji se vyskytujícím problematickým přístupem ze strany profesionálních pečujících se ukázala tzv. „infantilizace“ (používání zdvořilostí při oslovování klientů: např. „Honzíku“, „Verunko“; při provádění hygieny: „ručička“, „nožička“; nebo při podávání stravy: „hamej“, „bumbej“). Při oslovování a úkonech péče tak dochází k používání zdvořilých výrazů, které nejsou důstojné dospělého člověka, což někteří klienti vnímají jako ponižující. Pečující zaujímají k nemocným přehnaně mateřský postoj a někdy i poskytují více péče, než je třeba, což

16 Srov. tamtéž.

17 Srov. Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Psychologie nemoci*, Praha: Grada Publishing, 2002, s. 133.

18 Srov. Tomáš DRÁBEK, *Partnerský a sexuální život osob se zdravotním postižením*, Praha: Svaz tělesně postižených v České republice, 2013, s. 61 a 68.

19 Srov. Kenneth I. PAKENHAM, Application of a stress and coping model to caregiving in multiple sclerosis, *Psychology, Health & Medicine* 6/2001, s. 13–27.

20 Poznatek z vlastní osobní zkušenosti v sociálních službách pro klienty s RS.

21 Srov. Marie VÁGNEROVÁ, *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 4. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 189–190; Josef SLOWÍK, *Komunikace s lidmi s postižením*, s. 17–18.

22 © MPSV ČR, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – průvodce poskytovatele (on-line), dostupné na: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5964/pruvodce.pdf>, citováno dne 30. 11. 2013.

23 Jedná se o shrnutí výsledků z vlastního dotazování u nemocných roztroušenou sklerózou v České republice, realizovaného během let 2011–2013 za účelem zjištění eticky problematických přístupů od pečujícího personálu sociálních služeb.

utlumuje vlastní, byť minimální autonomii. Důvodem je pravděpodobně určitý „přehnaný“ soucit personálu s nemocným RS, a tak větší zaměření na tělesnou imobilitu na úkor vnímání klienta jako dospělého člověka se zachovaným intelektem. Přestože jsou nemocní mnohdy vděční, když pečující přijmou tykání, tak se tím v důsledku bohužel posiluje přístup k nemocným jako k dětem. Při dotazování jsem zjistil, že ti, kteří si zachovali v komunikaci s personálem vykání, se s daným problematickým přístupem nesetkávají.

Dalším problematickým přístupem je „zneschopňování“, tj. když pečující jednají s klienty jako s nerovnocennými partnery v dialogu, jako by byli nesvéprávní či méněcenní, případně se personál považuje za experta na danou činnost takovou měrou, že nechce klientům ani naslouchat nebo se s nimi domluvit na optimálním postupu. Bohužel na některé pečující působí nemocní RS pro svoji imobilitu jako neschopní za sebe rozhodovat, což je velký omyl. I přes svoji nesamostatnost a ztíženou komunikaci nemají běžně nemocní RS zasažen intelekt. V sociálních službách se vyskytuje i opačný problém, kdy si klienti (převážně ženy) nechají od personálu „posluhovat“, byť jsou daných úkonů sami schopni. Je pak v těchto případech na místě, aby pečující personál uplatňoval asertivní přístup a nenechal sebou manipulovat na úkor podpory autonomie klientů.

„Odpírání pozornosti“ se vyskytuje zvláště v případech, kdy klient náhle potřebuje na toaletu, a požádá proto pečující personál o pomoc při vykonání potřeby, ale ten to nevyhodnotí jako akutní záležitost a pokračuje v jiné činnosti. Nedostatečná pozornost personálu někdy bývá také při polohování klientů na lůžku, kdy občas schází ze strany pečujících dotázání, zda ta či ona poloha nemocnému vyhovuje. Vlivem únavy se personál někdy nevhodně vyjadřuje před klienty, že jsou už unavení, že je bolí záda nebo že „mají za chvíli padla“. Naproti tomu se mezi klienty vyskytují tací, kteří v ne zrovna závažných záležitostech na sebe strhávají nadměrnou pozornost. Pečující personál se pak odpíráním pozornosti preventivně chrání před „manipulací“. Někdy klientům vadí, že personál má tolik věcí na práci, že nemůže okamžitě vyhovět momentálnímu přání klienta, např. pustit na plošinu, uložit na lůžko apod. Když se pak jedná o závažnější potřebu, např. o vysazení na WC, tak sice personál vyhoví, ale má někdy nevhodné poznámky (např.: „jé, teď si vzpomněla“). Někteří z pečujících zase občas odmítají s klienty při poskytování péče komunikovat.

Na nemocné RS nepůsobí dobře, když pečující spěchají, a dochází tak k „nerespektování tempa“. Takto vyvolaná stresová zátěž může způsobit problémy v komunikaci, zvláště u obtížnějších se vyjadřujících či nedoslýchavých klientů.

Problém tzv. „nálepkování“ vzniká, když pečující personál může nešťastně označovat klienta podle jeho chování nebo postižení výrazem, který se pak užívá v hovoru o něm (např. „ležák“), nebo označovat nemocného diagnózou „ereskář“, případně u odlišného etnika používat hanlivého pojmenování klienta. Může zde docházet i k tzv. „stigmatizaci“ klientů, a to v předsudečném chování pečujícího personálu kvůli odporu či nechuti vůči nemocným, kteří trpí zápachem způsobeným nadměrným pocením nebo inkontinencí.

Při jednání s rodinou v přítomnosti klienta nastává riziko „ignorování“ nemocného, např. při mluvení o něm bez něj, a to zvláště v situaci, kdy klient sám vlivem nemoci nemůže zřetelně, a tedy srozumitelně mluvit. Jistý druh ignorace může nastat také v případě, kdy personál odmítne pravidelně kontrolovat oddělení, zda se někomu něco nestalo. Klienti by si v případě jakékoliv nehody v nepřítomnosti jiné osoby nedokázali při své imobilitě pomoci. Určitým druhem ignorování ze strany personálu bývají situace, kdy jsou klienti nedobrovolně „zahlceni“ monologickým vyprávěním z osobního života pečujícího. Zvláště zmínky o spole-

čenských aktivitách (nakupování, domácí práce, zábava, tancování apod.) přijdou pak klientům líto vzhledem k jejich imobilitě. Jiným druhem ignorování nemocného může být nezájem o jeho spokojenost s polohováním na lůžku nebo jiným provedeným pečovatelským úkonem. V rámci provádění hygieny u klienta na pokoji je riziko určitého ignorování soukromí nemocného. Je tedy eticky přijatelnější před samotným úkonem připravit vhodné prostředí – tj. bez přítomnosti nepovolaných osob a se zavřenými dveřmi pokoje.

Ve výjimečných případech mohou někteří klienti vzbuzovat svým projevem u pečujícího personálu určitý skrytý nebo zjevný posměch. Může se to stát u nemocných RS, kteří mají ztíženou schopnost artikulace nebo na sebe svérázným způsobem upoutávají pozornost pečujícího personálu. Ne každý klient pak dokáže brát s nadhledem osobité reakce personálu. Dotazování nemocní roztroušenou sklerózou se však shodli v tom, že ve srovnání s pobyty ve zdravotnických zařízeních zažili v sociálních službách eticky problematický přístup spíše výjimečně.

4. Přístup k nemocným s RS, který zhodnocuje důstojnost nemocného v jeho celistvosti

Na základě seznámení se s nemocí, sociálními dopady i zjištěnými eticky problematickými formami přístupu k takovýmto klientům v sociálních službách nastává prostor položit si otázku, jak by měla vypadat praxe, jaké jsou požadavky na přístup k takto specifickým klientům v sociálních službách a jakými ideovými východisky se lze inspirovat. Každopádně je důležité vnímat nemocného člověka v jeho celistvosti, jako bytost bio-psycho-socio-spirituální.²⁴ Po nastínění zdravotní a sociální problematiky se proto v následujících pojednáních dotkneme i psychologické a teologické roviny člověka s roztroušenou sklerózou. Právě tímto způsobem lze zhodnotit nemocného objektivněji v jeho potřebách i transcendentní hodnotě.

Člověk i v nemoci je především osobou, která i přes zdravotní deficit neztrácí svou přirozenou důstojnost, zůstává hodna úcty, ochrany a porozumění. Nemocní roztroušenou sklerózou se potýkají se zranitelností,²⁵ vědomím ohroženosti vlastního bytí, bezmocí, závislostí na druhých a s tím spojeným studem, s nevyléčitelnou nemocí a zdravotním postižením. Zranitelnost takto nemocných spočívá nejen ve ztrátě jejich zdraví a samostatnosti, ale také v porušení vlastní identity (v představě „kdo jsem já“), ve ztrátě osobní úcty a ceny.²⁶ Proto je naléhavé v „neosobním“ prostředí sociálních služeb mít ke klientům takový přístup, který posiluje jejich hodnotu nejen jakožto lidské osoby a individuality, ale také jako dialogické bytosti, která se realizuje ve vztazích. Pro udržení životní spokojenosti takto nemocných je důležitá otevřená dialogická komunikace o jejich zdravotních i sociálních problémech, jak potvrzuje L. Lorefice i M. Vachová.²⁷ Podobně i S. E. Thorne ukazuje, že vztah důvěry a účinné komunikace pomáhá takto nemocným lépe se přizpůsobit a vypořádat s vlastní nemocí.²⁸ Od svého okolí potřebují nemocní RS uznání svého dosaženého místa, vzdělání a zásluh ve společnosti.²⁹

24 Srov. Jiří JANKOVSKÝ, *Etika pro pomáhající profese*, Praha: Triton, 2003, s. 130.

25 Nemocní roztroušenou sklerózou jakožto chronicky nemocní spadají dle Doporučení Výboru ministrů Rady Evropy do velmi vulnerabilní skupiny ve společnosti – viz © Council of Europe, Recommendation No R (98) 11 of the Committee of ministers to member states on the organisation of health care services for the chronically ill (on-line), dostupné na: <https://wcd.coe.int/com.instranet.InstraServlet?command=com.instranet.CmdBlobGet&InstranetImage=532282&SecMode=1&DocId=485452&Usage=2>, citováno dne 30. 11. 2013.

26 Srov. Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Psychologie nemoci*, s. 131.

27 Srov. Lorena LOREFICE a kol., What do multiple sclerosis patients and their caregivers perceive as unmet needs?, *BMC Neurology* 13:177, 2013, s. 4; Marta VACHOVÁ, Sociální aspekty roztroušené sklerózy, s. 454.

28 Srov. Sally E. THORNE a kol., The context of health care communication in chronic illness, *Patient Education and Counseling* 54/2004, s. 299.

29 Poznatek z osobní zkušenosti ze sociální práce s nemocnými RS.

U mnoha nemocných RS došlo vlivem nemoci podle výzkumu H. Francové k přehodnocení životních priorit, a tak i k uvědomění si zásadních postojových hodnot, jako jsou: *pomoc* (ve smyslu psychologické posily), *pochopení* a *láska* (partnera).³⁰ Zároveň se stali citlivějšími, pozornějšími k okolí a přestali být zaměřeni sami na sebe.³¹ Mé dotazování takto nemocných z různých částí České republiky (2012) výzkum H. Francové potvrzuje. Jako nejdůležitější hodnotu ve svém životě nemocní uváděli mezilidské vztahy, lásku a komunikaci s nejbližšími (rodinou, přáteli) apod. Jako druhou nejdůležitější se přirozeně ukázala hodnota vlastního zdraví (udržet si zdraví, získat opět zdraví, být aktivní, soběstační, nemít bolesti apod.) a jako třetí uvedli respondenti své záliby (moje kočka), základní potřeby (dobře se najíst a vyspat; klid a pohoda) nebo duchovní záležitosti (přesvědčení, že všechno má svůj smysl; víra).³²

Jako dialogické a společenské bytosti se i lidé s roztroušenou sklerózou přirozeně potřebují vztahovat k druhým, žít pro druhé a mít někoho rádi.³³ Ve své zranitelnosti ale také potřebují lásku, pozornost i hluboce lidské porozumění zažívat a být druhými přijímáni takoví, jací jsou, jinak strádají. Psychologicky vhodný postoj k nemocnému, který zhodnocuje jeho přirozenou důstojnost, posiluje vzájemnou důvěru, přátelství, sounáležitost a oběma stranám v komunikaci přináší určitý pocit spokojenosti a bezpečí. Pečující personál by měl u nemocných roztroušenou sklerózou reflektovat nejen ztrátu jejich samostatnosti, zdraví a sociálních vazeb, ale měl by nemocné přijímat jako rovnocenné partnery v dialogu, ochraňovat je před pochybnostmi o vlastní hodnotě a pozvedat k maximálně plnohodnotnému a co možná autonomnímu životu s nemocí. Při doprovázení nemocného, jakkoli je to těžké, lze jeho onemocnění reflektovat i v pozitivním smyslu jako výzvu či šanci k hodnotnějšímu prožití života.³⁴

V otázce náležitých postojových hodnot k takto nemocným se lze opřít o základní antropologické potřeby, které nastínil ve všeobecně známé hierarchii lidských potřeb americký psycholog A. H. Maslow.³⁵ Jako nejzákladnější označil potřeby fyziologické, pak potřebu bezpečí, dále potřebu lásky a sounáležitosti, poté potřebu uznání a úcty a nakonec potřebu seberealizace.

Výrazným zastáncem přístupu zohledňujícího důstojnost člověka byl americký psycholog a psychoterapeut C. R. Rogers, který ve svém „přístupu zaměřeném na osobu“ spatřoval jako velmi důležité následující postojové hodnoty v komunikaci s klienty: akceptaci (bezvýhradné přijetí druhého), empatii (vcítění se do druhého) a autenticitu (upřímnost vůči druhému).³⁶

Psycholog K. Kopřiva v knize *Lidský vztah jako součást profese* (2006) prezentuje výsledek dotazníkového šetření pro zdravotní sestry a sociální pracovníce v domovech pro seniory (někteří

30 Srov. Hana FRANCOVÁ, Psychosociální aspekty nemocných roztroušenou sklerózou, *KONTAKT – odborný a vědecký časopis pro zdravotné sociální otázky* č. 3–4/2005, s. 289.

31 Srov. tamtéž, s. 288.

32 Vycházím z výsledku vlastního dotazníkového výzkumu mezi 120 nemocnými roztroušenou sklerózou v České republice, který byl primárně zaměřen na zjištění očekávaného přístupu k takto nemocným v prostředí sociálních služeb, 2012. V části výzkumu, který se týkal zjišťování nejdůležitějších životních hodnot, předkládám níže podrobnější výsledky. Někteří respondenti u dané otázky odpověděli hned dvěma nejpreferovanějšími hodnotami (např. rodina i zdraví), proto procentuální výsledek při součtu neodpovídá 100 %. Ze 120 respondentů odpovědělo 63 z nich (52,5 %), že jsou pro ně nejdůležitější hodnotou v životě mezilidské vztahy, láska a komunikace s nejbližšími (rodina, přátelé) apod. Pro 60 respondentů (50 %) je nejdůležitější hodnota vlastního zdraví (udržet zdraví, získat opět zdraví, být aktivní, soběstačnost, nemít bolesti apod.). Zbýlých 6 respondentů (5 %) uvedlo jako nejdůležitější hodnotu v životě převážně své záliby, základní potřeby nebo duchovní záležitosti (dobře se najíst a vyspat, klid a pohoda, moje kočka, přesvědčení že všechno má svůj smysl, víra).

33 Srov. JAN PAVEL II., encyklika *Redemptor hominis*, 10 (dále v textu pouze RH a číslo příslušného oddílu); Walter KASPER, Láska jako smysl bytí, *Teologické texty* 2/2010, s. 57; Joseph RATZINGER, Concerning the Notion of Person in Theology, *Communio: International Catholic Review* 3/1990, s. 439.

34 Srov. Jiří JANKOVSKÝ, *Etika pro pomáhající profese*, s. 128–130.

35 Srov. Abraham Harold MASLOW, A theory of human motivation, *Psychological Review* 4/1943, s. 372–385.

36 Srov. Carl ROGERS, *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory*, London: Constable, 1951, s. 363 a 432; Carl ROGERS, The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change, *Journal of Consulting Psychology* 2/1957, s. 97–99.

nemocní roztroušenou sklerózou jsou již senioři – pozn. autora). Týká se očekávaných preferovaných schopností pečujících sester a ošetřovatelek, pokud by se někdo z jejich blízkých dostal do domova pro seniory. Výsledky šetření ukázaly, že sami pracovníci v pomáhajících profesích by na prvním místě očekávali náklonnost (vlídnost, ochotu, lásku aj.), pak trpělivost (též klid, vyrovnanost aj.), vcítění (též porozumění, empatii aj.) a až na čtvrtém místě odbornost (též profesionalitu, znalosti aj.). K tomu autor poznamenává, že atmosféra vytvářená pomáhajícím pracovníkem při interakci s klientem může klienta posilovat, ale i srážet. „Klient potřebuje (pomáhajícímu pracovníkovi – vlastní pozn.) důvěřovat, cítit se bezpečný a přijímaný. Bez tohoto vztahového rámce se práce pomáhajícího stává jen výkonem svěřených pravomocí.“³⁷ Při svém výzkumu v sociálních službách jsem zjistil, že klienti s RS si u pečujícího personálu cení na prvním místě upřímnosti, pak důvěry, dále vlídnosti/laskavosti, schopnosti mít pochopení pro druhého (empatie), schopnosti respektovat, vážit si druhého, mít zájem o druhého a jeho potřeby, na dalším místě pak kladně hodnotí ochotu pomoci, umět se omluvit, chtít pro druhého dobro, umět odpouštět, být vděčný.³⁸

Pochopení důvodů personální důstojnosti lidské bytosti, která není determinována svou zdravotní kondicí, je nakonec podmíněno osvětlením teologického rozměru člověka. V křesťansko-židovské tradici je hodnota lidské osoby odvozena z teologie stvoření, která vymezuje nadstandardní místo člověka v Božím stvořitelském plánu. Člověk je v řádu stvoření vyvolen být obrazem Božím, mít duchovnou nesmrtelnou duši a být povolán k věčnému životu ve společenství s Bohem.³⁹ Jako Boží obraz má tak ve svém srdci vtisknutou přirozenou touhu po Bohu – tedy po naplněném a šťastném životě, po svobodě, pravdě, kráse, dobru a lásce.⁴⁰ Pouze ve vztahu s Bohem má lidský život smysl, svou božskou hodnotu a naplnění.⁴¹ Proto si každá lidská osoba zaslouží zacházení v posledku hodné Boha.⁴² Pokud člověk zažívá utrpení, bolest či nemoc, neztrácí nic ze své důstojnosti, přestože tak strádá určitým zlem.⁴³ Člověk je jakožto Boží obraz povolán, aby se se Stvořitelem stále více spodoboval.⁴⁴ Toho může plně dosáhnout jedině v síle Božího Ducha prokazováním nezištné lásky druhým.⁴⁵ Největším vzorem takového jednání je samotný vtělený Boží Syn v Ježíši Kristu (J 15,12), který je pravým Božím obrazem (2 K 4,4; Ko 1,15; Žd 1,3). Spodobováním Božího Syna má tak člověk účast na Božím synovství. Odpovídající postoj k nemocným RS se tedy z křesťanského pohledu zakládá na

37 Až dosud Karel KOPŘIVA, *Lidský vztah jako součást profese*, Praha: Portál, 2006, s. 15.

38 Vycházím z výsledku vlastního dotazníkového výzkumu z r. 2012 u 120 nemocných roztroušenou sklerózou v České republice, který byl zaměřen na zjištění očekávaného přístupu k takto nemocným v prostředí sociálních služeb. Výčet jednotlivých očekávaných vlastností v přístupu byl čerpán z psychologické literatury J. Krivohlavého, předního českého odborníka na sociální komunikaci v pomáhajících profesích (Jaro KRIVOHLAVÝ, *Já a Ty – O zdravých vztazích mezi lidmi*, 2. vyd., Praha: Avicenum, 1986, s. 131–209; Jaro KRIVOHLAVÝ, *Vážně nemocný mezi námi*, Praha: Avicenum, 1989, s. 75–76; Jaro KRIVOHLAVÝ, *Povíděj – naslouchám*, 2. vyd., Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2010, s. 60–99). Křesťanské postoje hodnoty nezbytné při doprovázení nemocných byly čerpány z díla Jana Pavla II. (JAN PAVEL II., apoštolský list *Salvifici doloris*, 28 [dále v textu pouze SD a číslo příslušného oddílu]), Benedikta XVI. (BENEDIKT XVI., encyklika *Deus caritas est*, 31 [dále v textu pouze DCE a číslo příslušného oddílu]), Karla-Heinze Peschkeho (Karl-Heinz PESCHKE, *Křesťanská etika*, 2. vyd., Praha: Zvon, 2004, s. 187, 190–207) a Aleše Opatrného (Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*, Praha: Pastorační středisko Praha, 2005, s. 76–79). Z uvedeného výzkumu vzešly následující nejvíce ceněné postoje schopnosti pečujícího personálu, které byly seřazeny podle zprůměrovaného ohodnocení (označkováním jako ve škole) od těch nejpreferovanějších po méně očekávané: 1. upřímnost (1,13); 2. důvěra (1,23); 3. vlídnost, laskavost (1,35); 4. mít pochopení pro druhého, empatie (1,36); 5. respektovat, vážit si druhého (1,37); 6. zájem o druhého a jeho potřeby, ochota pomoci (1,38); 7. umět se omluvit (1,39); 8. chtít pro druhého dobro (1,41); 9. umět odpouštět (1,46); 10. být vděčný (1,55).

39 Srov. DRUHÝ Vatikánský koncil, konstituce *Gaudium et spes*, 19 (dále v textu pouze GS a číslo příslušného oddílu).

40 Srov. GS 17–19; *Katechismus katolické církve*, Praha: Zvon, 1995, čl. 27 a 33 (dále v textu pouze KKC a číslo příslušného oddílu).

41 Srov. GS 2; BENEDIKT XVI., encyklika *Caritas in veritate*, 78 (dále v textu pouze CIV a číslo příslušného oddílu).

42 Srov. Karl-Heinz PESCHKE, *Křesťanská etika*, s. 305.

43 Srov. SD 7.

44 Srov. Ctirad Václav POSPÍŠIL, *Ježíš z Nazareta, Pán a Spasitel*, 4. vyd., Praha: Krystal OP; Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2010, s. 424.

45 Teologické vyjádření „stvoření člověka k Božímu obrazu“ má svůj význam pro kvalitu vztahu k druhým, neboť dle hebrejské tradice být obrazem Božím znamená spodobovat ráz, charakter Boha, který je svou podstatou absolutní Lásky (1 J 4,16) – srov. DCE; Jan HELLER, *Hlubinné vrty*, Praha: Kalich, 2008, s. 241. Člověk má dle Božího přikázání lásky na prvním místě milovat Boha celou svou bytostí (Dt 6,5; Dt 11,13; Mt 22,36–38; Mk 12,30; L 10,27) a pak milovat svého bližního jako sebe samého (Lv 19,18; Mt 22,39; Mk 12,31; L 10,27).

étosu jednání Ježíše z Nazareta. Takto motivovaným přístupem je nemocný pozvedán k pravé důstojnosti Božího syna.⁴⁶

Jak jsme zmínili výše, člověk z teologického pohledu naplňuje své poslání na zemi tím, že druhým prokazuje lásku podle Krista. V něm se lidstvu zjevila Boží láska, *caritas*, která svobodně miluje druhé bez ohledu na jejich tělesnou nebo duchovní přitažlivost.⁴⁷ Boží *caritas* je tak láskou, která se sklání ke všem potřebným.⁴⁸ Výstižný biblický příklad takové lásky najdeme v Kristově podobenství o milosrdném Samaritánovi (L 10,25–37). Z příběhu vyplývá pro pečující v sociálních službách inspirace v tzv. *samaritánském postoji*,⁴⁹ tzn. mít vnímavé srdce k utrpení druhých, přistoupit k potřebnému a maximálně mu pomoci.⁵⁰

Pravá lidská velikost se tak ukazuje v kvalitě vztahu k trpícím a jejich potřebám.⁵¹ Sdílením utrpení s potřebným totiž trpícím proniká světlo lásky. Už tak není sám a prokázanou útěchou zažívá při své osamělosti společenství *con-solatio*.⁵² Tímto se pečující spodobuje s Božím Synem, který člověka osvobozuje od samoty.⁵³

Zodpovědná péče o nemocné se v křesťanské tradici ve velké míře opírá také o Kristovo podobenství o posledním soudu v Matoušově evangeliu (Mt 25,31–46). Náležitý osobní postoj ke všem potřebným, s nimiž se mimochodem Kristus identifikuje, je zde ukázán jako důležité kritérium pro spásu. Sám Ježíš vyzývá své učedníky ke spodobování jeho lásky (J 15,12) a milosrdným přislubuje, že dojdou milosrdenství (Mt 5,7).

Výše nastíněné teologické pozice obsahují konkrétní aspekty zohlednitelné a aplikovatelné v přístupech k nemocným RS v sociálních službách. Jsou zde ovšem i další momenty, které nemohou zůstat v této oblasti služeb mimo pozornost.

Jako každá dlouhodobější nemoc může i roztroušená skleróza vést nemocné k uzavření se do sebe, ke zpochybnění vnitřních jistot, a tím k existenciálním i spirituálním otázkám.⁵⁴ U věřících s RS dochází někdy vlivem nemoci k hloubkové revizi vztahu k Bohu či jinak vnímanému absolutnímu bytí. Nežádka mají věřící v osobního Boha pocit, že je Všemohoucí trestá a že si takový trest nezaslouží. Proto někteří docházejí ze zoufalství k přesvědčení, že pykají za hříchy z minulých životů, odvracejí se od víry v Boha k víře v osud, což jim zástupně pomáhá přijmout svůj nepochopitelný úděl a vyrovnat se s nemocí.⁵⁵ Když ale nemocní přijmou své utrpení jako povolání a duchovně se spojí s Kristovým křížem, mají možnost ho prožít jako účast na spásonosném Božím díle (1 P 4,13; Ko 1,24).⁵⁶ Proto lze vnímat realitu onemocnění i v pozitivním smyslu jako Boží milost, šanci prožít život hodnotněji.⁵⁷ Při hloubkové revizi

46 Až dosud srov. Ctirad Václav POSPÍŠIL, *Ježíš z Nazareta, Pán a Spasitel*, s. 422.

47 Srov. tamtéž, s. 426–427.

48 Srov. tamtéž, s. 426.

49 Dosud srov. SD 30.

50 Srov. SD 28.

51 Srov. RH 10; CIV 1; BENEDIKT XVI., encyklika *Spe salvi*, 38.

52 Srov. tamtéž.

53 Srov. Ctirad Václav POSPÍŠIL, *Ježíš z Nazareta, Pán a Spasitel*, s. 426.

54 Srov. Aleš OPATRŇÝ, *Nemocní*, in: *Praktická teologie pro sociální pracovníky*, ed. Michael MARTINEK, Praha: Jabok, 2008, s. 140–141.

55 Vycházím z výsledku vlastního dotazníkového výzkumu mezi 120 nemocnými roztroušenou sklerózou v České republice, který byl zaměřen na zjištění očekávaného přístupu k takto nemocným v prostředí sociálních služeb, 2012; dále srov. Eva HAVRDOVÁ – Martina HOSKOVCOVÁ – Jana DUŠÁNKOVÁ – Eva KRASULOVÁ – Martina PURŠOVÁ, *Je roztroušená skleróza váš problém?*, s. 153.

56 Srov. SD 26, 30. V pojetí teologie kříže má sdílení spásonosného Kristova utrpení význam jak ve spoluúčasti na tajemství spásy, vykoupení a záchrany, tak na tajemství zjevení Boha – srov. Ctirad Václav POSPÍŠIL, *Teologie služby*, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, s. 184.

57 Srov. Jiří JANKOVSKÝ, *Etika pro pomáhající profese*, s. 128–130. Vážnou nemoc, utrpení nebo zdravotní postižení lze vnímat i jako poslání: probouzet v lidech lásku jako nezištný dar sebe sama trpícím lidem (srov. SD 29, 30), „vyprovokovat“ modlitbu (srov. © Rádio Vaticana, *Pravá radost utrpení neopomíjí, ale chápe ho* – homilie Benedikta XVI. [on-line], dostupné na: <http://www.radiovaticana.cz/clanek>.

svého nitra dochází u takto nevy léčitelně nemocných k proměně srdce.⁵⁸ Daleko více si pak cení takového přístupu od okolí, který je osvobozuje od ohrožujících pocitů: ztráty vlastní hodnoty a důstojnosti, beznaděje, osamění, nejistoty či strachu ze smrti. V prostředí sociálních služeb jsou takoví klienti vděční za každý projev opravdového přátelství, přijetí, naslouchání a sounáležitosti, neboť jim takovéto přijímající společenství pomáhá zažívat pocit domova a bezpečí.⁵⁹ Zařízení sociálních služeb uplatňující v přístupu k nemocným Boží *caritas* lze optikou teologie vnímat jako místo setkávání s Bohem, jako místo, kde se nemocní cítí jako „Doma“. V přístupu zhodnocujícím duchovní rozměr člověka se pečující personál může dostávat více či méně do roviny určitého duchovního doprovázení nemocného RS.

Při shrnutí lze konstatovat, že projevy přístupu, který zhodnocuje důstojnost nemocného RS, a tak v posledku Boha, jsou v pomáhajících profesích následující: úcta k druhému člověku, důvěra, upřímnost, samaritánský postoj (zájem o nemocného a jeho potřeby včetně zajištění péče), chtít pro druhého dobro (dobropřejnost), mít pro něj pochopení (empatie), být vlídný, umět se omluvit, umět odpouštět, dokázat být vděčný.⁶⁰ Odpovídající přístup má u nemocných RS posilovat v rámci možností jejich důstojnost, vnitřní integritu, sociální integraci, vlastní identitu, autonomii, spokojenost, zodpovědnost za sebe i rozvoj (zrání) osobnosti.

Závěr

Klienti sociálních služeb s roztroušenou sklerózou jsou konfrontováni s vědomím nevy léčitelnosti chronické formy onemocnění, s lidskou zranitelností, bezmocí a závislostí na druhých i stále těžším zdravotním postižením. Vědomí ohroženosti jejich bytí je přivádí do nejistoty a obav. Vedle včasné léčby a rehabilitace tak potřebují zažívat náležitou psychosociální podporu ze strany nejbližších i profesionálních pečujících. Na základě celostního pohledu na člověka i zjištění od samotných uživatelů sociálních služeb s roztroušenou sklerózou lze konstatovat, že přístup od pečujícího personálu, který zhodnocuje důstojnost člověka s roztroušenou sklerózou v sociálních službách, je takový, který respektuje klienty s úctou jako rovnocenné partnery, který je nezneschopňuje, není přístupem jako k malým dětem, respektuje jejich tempo a je pozorný k potřebám nemocných. Pokud realizuje pečující personál ke klientům přístup, který zhodnocuje důstojnost člověka, posiluje tím motivaci nemocného plnohodnotněji prožívat svůj život s nemocí, a tak autonomněji dbát o kvalitu svého života.

php4?id=12412, citováno dne 22. 12. 2013), být učiteli lidství (srov. © Vatican, Committee for the jubilee day of the community with people with disabilities. The person with disabilities: subject – active agent in ministry [on-line], dostupné na: http://www.vatican.va/jubilee_2000/jubilevents/jub_disabled_20001203_scheda3_en.htm, citováno dne 22. 12. 2013; Jean VANIER, *Cesta k lidství*, Praha: Portál, 2004, s. 39–69).

58 Srov. Ctirad Václav POSPÍŠIL, *Ježíš z Nazareta, Pán a Spasitel*, s. 426.

59 To je patrné z mnou zaznamenaných svědectví nemocných RS z praxe. V pohledu C. V. Pospíšila lze vnímat nemocného RS jako trpícího, jenž touží být přijat jako osoba, individuum. Je si jakýmsi způsobem vědom, že se v něm odehrává něco nesmírně tajuplného. Proto si přeje, aby mu bylo nasloucháno, chce být přijat, chce být chápán a odmítá být degradován na číslo, případ, protože touží po tom, aby měl v našich očích své jméno – srov. Ctirad Václav POSPÍŠIL, *Teologie služby*, s. 193. Otevřenost srdce a sdílením se s druhými člověk naplňuje své bytí ve světě, nachází sám sebe a stává se naplno člověkem, vždyť je ve své podstatě dialogickou bytostí – srov. Martin BUBER, *Problém člověka*, Kalich: Praha, 1997, s. 94; Martin BUBER, *Já a Ty*, Praha: Kalich, 2005, s. 44; Karel VRÁNA, *Dialogický personalismus*, Praha: Zvon, 1996, s. 11. V souvislosti s přístupem zhodnocujícím důstojnost člověka papež Benedikt XVI. poukázal na novozákonní řecké sloveso *katanoein*, které znamená dobře si všimát, být pozorný, dívat se s uvědoměním, pozorovat nějakou skutečnost. V dnešním světě je zmíněný evangelní výraz dle téhož autora výzvou ke všímavosti vůči druhým, vzájemné péči, k otevřenosti srdce, bratrství, solidaritě a spravedlnosti. – srov. BENEDIKT XVI., *Intelekt srdce, Teologické texty 4/2012*, s. 169. V encyklice *Deus caritas est* Benedikt XVI. poukazuje v kontextu specifického profilu charitativních aktivit církve na nezbytnou odbornou kompetenci pomáhajících, ale ta sama o sobě nestačí. Trpící potřebují lidskost a pozorné srdce. V charitativních institucích církve nestačí jen vykonat to, co je v daném okamžiku třeba, ale navíc potřebným věnovat pozornost podle vnuknutí srdce, aby zakoušeli bohatství lidskosti pečujících – dosud srov. DCE 31.

60 Srov. DCE 31; SD 28 (podle L 10,29–37); Karl-Heinz PESCHKE, *Křesťanská etika*, s. 187 a 190–207; Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*, s. 76–79; Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Já a Ty – O zdravotních vztazích mezi lidmi*, s. 131–209; Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Vážně nemocný mezi námi*, s. 75–76; Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Povídej – naslouchám*, s. 60–99.

Otázka přístupu ke klientům s roztroušenou sklerózou v sociálních službách

Abstrakt Cílem tohoto článku je reflexe nemoci roztroušená skleróza, sociálních dopadů v životě nemocných a přístupu k takovýmto klientům v sociálních službách. Autor popisuje zjištěné eticky problematické formy přístupu k takto nemocným v prostředí sociálních služeb. Následně poukazuje na určité aspekty, které napomáhají celostnímu vnímání člověka s roztroušenou sklerózou, zhodnocují komplexnost jeho potřeb i práv, a mohou tak napomoci zkvalitnění praxe.

Klíčová slova roztroušená skleróza, sociální služby, přístup k nemocným, doprovázení nemocných, kvalita sociálních služeb, naplňování potřeb nemocných, osoby s chronickým onemocněním, osoby se zdravotním postižením

Approaching Clients With Multiple Sclerosis in Social Services

Petr Černý

Multiple sclerosis (further also MS) is a neurological autoimmune disease affecting the central nervous system. In its incurable phase it is already a chronic disease. In social services persons suffering of MS are perceived first as chronically ill and in the more progressive stage of the disease as physically disabled due to their immobility. Due to the chronicity of the disease the patients often undergo physiological, psychological, social, and spiritual changes. They become more sensitive, and thus more vulnerable. That is why they need adequate relational support to saturate all their needs, so that the quality and dignity of their life is maintained.

With respect to the quality of approaching MS clients in social services a number of questions arise, e.g. whether the requirement of maintaining the quality of life and respect to these persons is met in practice. This paper therefore focuses on wrong attitudes of caregivers, which are specific to such clients. Against the backdrop of professional literature and personal questioning of such patients in various social services the paper presents the most common forms of problematic attitudes. By engaging a holistic view of the human being I also want to point out various aspects which need to be respected in order to appreciate the patients in their complexity.

1. Multiple sclerosis

Every disease, especially if it is incurable, affects the human being at all levels: biological, psychological, social, and spiritual. Multiple sclerosis is an inflammatory autoimmune disease of the central nervous system, i.e., in the cerebro-spinal area, which causes damage or complete loss of nerve sheath (myelin) and process of nerve fibre (axon). Loss of axons causes permanent invalidity in MS patients.¹ According to latest data from 2008–2009 the epidemiological occurrence of multiple sclerosis in the Czech Republic was 160/100 000 inhabitants.² It most commonly breaks out between 20 and 40 years of age.³ The disease can be diagnosed by means of magnetic resonance. In the chronic form of the disease symptoms can be relieved by early treatment and rehabilitation, but the disease cannot be cured. The most marked manifestation of the disease is gradual loss of mobility of the locomotive organs, which is why patients gradually become physically disabled. The disease may manifest itself differently in different patients depending on the location of nervous tissue damage: by the already mentioned gradual immobility of the locomotive organs, tripping (“dragging one’s feet”), balance disorders, spasms, incontrollable trembling, increased sensitivity, inhibited articulation, vision disorders, incontinency, intestine disorders, thermoregulation disorders, pathological fatigue, greater mood fluctuation, and others.⁴ In unfavorable conditions, such as emotional stress or

1 Cf. Eva HAVRDOVÁ, *Roztroušená skleróza*, 2. ed., Praha: Maxdorf, 2009, p. 8.

2 Cf. Marta VACHOVÁ, *Epidemiologie roztroušené sklerózy a neuromyelitis optica*, in: *Roztroušená skleróza*, ed. Eva HAVRDOVÁ, Praha: Mladá fronta, 2013, p. 33.

3 Ibid., p. 22.

4 Cf. Eva HAVRDOVÁ, *Roztroušená skleróza*, pp. 23–26; Eva HAVRDOVÁ, *Roztroušená skleróza, Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie* 2/2008, pp. 123–124.

bad weather, the symptoms intensify. Patients must cope with a great disproportion in their life, since while they progressively lose mobility, their intellect is normally fully preserved, and thus they are fully aware of their increasing helplessness and dependence on others. Due to decreased self-sufficiency MS patients are more dependent on the care of relatives or professional caregivers, they have greater need of human closeness, understanding and support. When they learn their diagnosis and prognosis, they are in shock, they often experience panic, fear, and hopelessness. They become aware that their existence is threatened, their inner integrity is violated, they experience fear of death. To the extent each of them is capable, they are forced by their unfavorable situation to accept the disease, to search for a new identity, to take a whole new attitude to the meaning and values of life.⁵ If that does not happen, feelings of helplessness and insecurity lead patients without necessary psychosocial support either to withdraw into themselves and suffer, or to manifest aggression.⁶ That is why MS patients so often struggle with depression.⁷ Without relational support they can enter a limit situation.⁸ When they have eventually accepted their new identity, they focus more on their close ones and strive to at least keep up their current state of health.⁹

2. Social aspects in MS patients

In view of our aim it is important to describe not only the characteristics of the disease but also the social aspects of the patients, since it will help us clarify the needs of clients with multiple sclerosis in social services and adequate approach to them. Persons with such health disability and related symptoms are socially stigmatized,¹⁰ they suffer from social exclusion. They become more sensitive, and thereby more vulnerable. Due to the dynamics of psychosocial changes MS patients need not only pharmacological treatment but also psychotherapeutic support early on.¹¹ Based on questionnaire survey results, M. Vachová concludes that the quality of such patients' personal as well as professional life decreases.¹² Adequate approach should thus be assumed in caring for them.

As a result of the disease, attitude and role changes occur both in the patient and his nearest. All interested parties must gradually learn to cope with the change and adapt to the new situation.¹³ As with every grave disease without the prospect of cure, persons with multiple sclerosis go through crisis stages as described by E. Kübler-Ross (denial, anger, bargaining, depression, acceptance).¹⁴ Due to the decrease in mobility and self-sufficiency they often lose their jobs and favorite leisure activities, whereby they enter social isolation. In this social "drop" patients lose some "friends", while other relationships are strengthened and real new friendships arise. Due to loss of customary social ties, insecurity with respect to the future and fear

5 Cf. Eva HAVRDOVÁ – Martina HOSKOVCOVÁ – Jana DUŠÁNKOVÁ – Eva KRASULOVÁ – Martina PURŠOVÁ, *Je roztroušená skleróza váš problém?*, 2. ed., Praha: Unie Roska – Česká RS společnost, 2006, p. 149.

6 Cf. *ibid.*

7 Cf. Eva HAVRDOVÁ, *Roztroušená skleróza*, pp. 23–26; Eva HAVRDOVÁ, *Roztroušená skleróza*, p. 124.

8 SECOND VATICAN COUNCIL, constitution *Lumen gentium*, 16.

9 Based on the results of my own questionnaire survey of 120 multiple sclerosis patients in the Czech Republic aimed at determining the approach such patients expect in the environment of social services, 2012.

10 Cf. Josef SLOWÍK, *Komunikace s lidmi s postižením*, Praha: Portál, 2010, pp. 18 and 25.

11 Cf. Marta VACHOVÁ, Sociální aspekty roztroušené sklerózy, in: *Roztroušená skleróza*, ed. Eva HAVRDOVÁ, Praha: Mladá fronta, 2013, p. 453.

12 Cf. *ibid.*, p. 454.

13 So far cf. Eva HAVRDOVÁ – Martina HOSKOVCOVÁ – Jana DUŠÁNKOVÁ – Eva KRASULOVÁ – Martina PURŠOVÁ, *Je roztroušená skleróza váš problém?*, p. 149.

14 Cf. Elisabeth KÜBLER-ROSSOVÁ, *O smrti a umírání*, Turnov: Arica, 1993, pp. 35–120.

of progression patients without necessary psychosocial support can become desperate and acquire behavioral disorders.¹⁵

Unfortunately, the gravest consequence of chronic disease is deterioration of partner relationships, which is much more common as compared to healthy population.¹⁶ For cases when marriage is successfully maintained J. Křivohlavý states with reference to various studies that although the mutual relationship of the spouses improved in a number of cases (with respect to social distance), the measure of satisfaction in marriage did not increase – rather the contrary.¹⁷ In the intimate life of partners there occurs impaired perception of one's own sexual attractiveness due to mobility, sensitivity and sexual functions disorders.¹⁸

3. Ethically problematic forms of approaching MS patients in social services

In order to grasp the issue properly I will first clarify the concept of “approach” in the context of this paper. I use the term to signify the attitude of caregivers in caring for and communicating with MS patients; the context relevant to this paper are social services.

The quality of approaching clients with MS is determined by the momentary psychosocial condition of the patients (e.g. in connection with psychological changes occurring while learning to cope with the disease as described by E. Kübler-Ross – see above) as well as by the momentary disposition of the caregivers. Despite the expected professional approach, mental and physical fatigue of the caregivers also plays a part in caring for such demanding clients.¹⁹ Another factor that may affect the quality of the caregivers' approach to their clients is their conviction that they are insufficiently paid for their work.²⁰

The facts we have outlined in the preceding chapters on their own suggest the need to approach these people in a specific manner, especially in the “impersonal” environment of social services. The literature on the topic and my own questioning of clients has shown that in practice the requirements of a specific approach are not always met, and one may even encounter problematic approaches. Of the wrong attitudes of caregivers in social services mentioned in the literature²¹ and on the MPSV ČR web site²² I deal only with those problematic attitudes personally encountered by multiple sclerosis clients.

The list of ethically problematic approaches below summarizes the results of my records of the experience of clients with MS in social services in various parts of the Czech Republic in 2011–2013.²³ The most commonly occurring problematic approach by professional caregiv-

15 Cf. Marta VACHOVÁ, *Sociální aspekty roztroušené sklerózy*, p. 454.

16 Cf. *ibid.*

17 Cf. Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Psychologie nemoci*, Praha: Grada Publishing, 2002, p. 133.

18 Cf. Tomáš DRÁBEK, *Partnerský a sexuální život osob se zdravotním postižením*, Praha: Svaz tělesně postižených v České republice, 2013, pp. 61 and 68.

19 Cf. Kenneth I. PAKENHAM, Application of a stress and coping model to caregiving in multiple sclerosis, *Psychology, Health & Medicine* 6/2001, pp. 13–27.

20 From personal experience of P. Černý in social services for MS clients.

21 Cf. Marie VÁGNEROVÁ, *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 4. ed., Praha: Portál, 2008, pp. 189–190; Josef SLOWÍK, *Komunikace s lidmi s postižením*, pp. 17–18.

22 © MPSV ČR, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – průvodce poskytovatele (on-line), at <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5964/pruvodce.pdf>, retrieved November 30, 2013.

23 This is a summary of the results of my survey of multiple sclerosis patients in the Czech Republic, realized 2011–2013, aimed at determining ethically problematic approaches of caregivers in social services.

ers has turned out to be so-called “infantilizing” (using diminutives when addressing clients: e.g. “Johnny”, “Lizzy”; when doing hygiene: “handie”, “footie”; or when serving food). In addressing and providing care diminutive expressions inadequate to the dignity of an adult human being are used, which some clients perceive as humiliating. The caregivers adopt an overtly maternal attitude to the patients and sometimes provide more care than necessary, which suppresses the patients’ own, though minimal autonomy. It is probably due to a certain “excessive” compassion of the caregiver with the MS patient, as well as greater focus on the physical immobility, to the detriment of perceiving the client as an adult with a preserved intellect. Although the patients are often happy if the caregivers accept familiar first-name terms, this is more likely to result in being treated as children. My survey has shown that those who remain on distant, family-name terms with the caregivers do not encounter this problematic approach.

Another problematic approach is “disabling”, i.e., when caregivers deal with clients as not equal dialogue partners, as if they were inferior or not sui iuris, or the caregivers consider themselves to be so expert in the providing that they refuse to listen to the clients or agree on an optimal procedure with them. Unfortunately, some caregivers interpret the immobility of MS patients as incapacity to decide for themselves, which is a great mistake. Despite their dependence and impaired communication the intellect of MS patients is not normally affected. In the social services the opposite problem also occurs, when clients (mostly women) ask to be served by the caregivers although they are capable of the relevant actions themselves. In such cases it is proper for the caregivers to act assertively and not let themselves be manipulated to the detriment of supporting the clients’ autonomy.

“Refusing attention” occurs especially in cases when the client suddenly needs to go to the toilet and asks the caregiver for help, but she does not assess that as urgent and continues in a different activity. Caregivers also sometimes pay insufficient attention when adjusting the clients’ bed, when they sometimes do not ask if this or that position suits the patient. Due to fatigue caregivers sometimes inappropriately tell clients that they are tired, their back aches or that their shift will soon be over. On the other hand, some clients demand overt attention in not very grave matters. The caregivers then employ refusing attention as a preventive measure to protect themselves from manipulation. Sometimes clients are upset that the caregivers have so many things to do that they cannot immediately satisfy their wishes, e.g. help them change position, put them in bed, etc. In case of a more serious need, such as setting on a toilet, the caregivers grant it, but sometimes make unsuitable comments (e.g., “now she has remembered”). Some caregivers refuse to communicate with clients while providing care.

MS patients do not take well when caregivers are in a hurry, which results in “not respecting speed”. Such caused stress may cause problems in communication, especially with clients who find it more difficult to express themselves or are hard of hearing.

The problem of “labelling” occurs when caregivers signify a client according to her behavior or disability with a term which is then used to refer to her (e.g. “stretcher”), or refer to the patient by her diagnosis, or in case of different ethnic background use an abusive name. In such situations so-called “stigmatization” of clients occurs in the prejudiced behavior of the caregivers, which is due to their aversion for or dislike of the patient who smells due to excessive perspiration or incontinency.

When dealing with the family in the client’s presence there is the risk of “ignoring” the patient, e.g. by speaking about her without her, especially when the client cannot articulately, and

therefore intelligibly, speak of her condition. Another kind of ignoring may occur when the caregivers refuse to regularly check the ward to see if everybody is fine. In case of an accident the clients would be unable to help themselves in the absence of another person. A certain kind of ignoring on the part of the caregiver are situations when clients are involuntarily “flooded” with monologues narrating the personal life of the caregiver. Mentions of social activities (shopping, housework, entertainment, dancing, etc.) can make the immobile clients especially sorrowful. Another kind of ignoring the patient may be lack of interest in her satisfaction with how the position of the bed has been positioned or with another act of care. When doing hygiene in the client’s room there is a risk of a certain kind of ignoring the patient’s privacy. It is therefore ethically more acceptable to prepare suitable environment before the act itself – i.e., by excluding the presence of other persons and closing the door.

In exceptional cases some clients may provoke certain concealed or patent mockery on the part of the caregivers. This may happen with MS patients whose articulation is impaired or who distinctively attract the caregivers’ attention. Not all clients can take the peculiar reactions of the caregivers well. However, the surveyed multiple sclerosis patients agreed that compared to hospital stays they have experienced ethically problematic approach in social services rather exceptionally.

4. Approaching MS patients in a way that appraises the dignity of the patient in her entirety

Having introduced the disease, its social impact, as well as the ethically problematic forms of approaching such clients in social services established by research, there now arises space to ask what the practice ought to be like, what requirements there are for approaching such specific clients in social services and what ideas might be inspiring. It is definitely important to perceive the ill person in her entirety, as a bio-psycho-socio-spiritual being.²⁴ Having outlined the physical and social issues, in what follows we will therefore also touch on the psychological and theological dimension of a human being with multiple sclerosis. In this way the patient can be appraised more objectively in her needs as well as her transcendent value.

Even in disease, a human being is first of all a person, who despite her disability does not lose her natural dignity, deserves respect, protection, and sympathy. Multiple sclerosis patients struggle with vulnerability,²⁵ awareness of the threat posed to their existence, helplessness, dependence on others and the related shame, with incurable disease and physical disability. Their vulnerability consists not only in loss of health and self-sufficiency, but also in violation of identity (of the idea “who I am”), in loss of self-respect and value.²⁶ It is therefore imperative in the “impersonal” environment of social services to approach the clients in a way that fortifies their worth not only as human persons and individualities, but also as dialogical beings who realize themselves in relationships. To maintain these patients’ satisfaction with life it is important to engage in open dialogical communication concerning their health and social problems, as confirmed by L. Lorefice and M. Vachová.²⁷ Similarly S. E. Thorne shows that a

24 Cf. Jiří JANKOVSKÝ, *Etika pro pomáhající profese*, Praha: Triton, 2003, p. 130.

25 According to Recommendation of the Committee of ministers of the Council of Europe multiple sclerosis patients as chronically persons belong in a very vulnerable group in society – see © Council of Europe, Recommendation No R (98) 11 of the Committee of ministers to member states on the organisation of health care services for the chronically ill (on-line), at <https://wcd.coe.int/com.instranet.InstraServlet?command=com.instranet.CmdBlobGet&InstranetImage=532282&SecMode=1&DocId=485452&Usage=2>, retrieved November 30, 2013.

26 Cf. Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Psychologie nemoci*, p. 131.

27 Cf. Lorena LOREFICE and others, What do multiple sclerosis patients and their caregivers perceive as unmet needs?, *BMC Neurology*

relationship of trust and effective communication helps MS patients to accommodate better and cope with their disease.²⁸ MS patients need their surroundings to acknowledge the position and education they have reached as well as the social merits they have deserved.²⁹

According to H. Francová's research many MS patients have been led by their disease to reappraise their life priorities and become aware of fundamental attitude values, such as: *help* (in the sense of psychological support), *sympathy* and *love* (of partner).³⁰ At the same time they have become more sensitive, more attentive to their surroundings and have ceased to be focused on themselves.³¹ My survey of MS patients in various parts of the Czech Republic (2012) confirms H. Francová's research. They state that the most important value in life are interpersonal relationships, love and communication with their nearest ones (family, friends), etc. The second most important value has naturally turned out to be own health (keep one's health, re-gain health, be active, self-sufficient, not suffer pain etc.), the third value the respondents state are their predilections (my cat), basic needs (eat and sleep well; peace and well-being) or spiritual matters (the belief that everything has a meaning; faith).³²

As dialogical and social beings persons with multiple sclerosis naturally need to relate to others, live for other and love someone.³³ But in their vulnerability they also need to experience love, attention and deeply human understanding and to be accepted by others as they are, otherwise they suffer. A psychologically adequate attitude to a patient appraising her natural dignity fortifies mutual trust, friendship, belonging, and brings a certain sense of satisfaction and security to both parties in the communication. The caregivers ought to not only reflect the patients' loss of self-sufficiency, health and social ties, but also accept them as equal partners in dialogue, protect them from doubts concerning their worth and raise them to a maximally full-valued and as far as possible autonomous life with the disease. When accompanying the patient, however difficult it may be, her disease may be reflected positively as a challenge or chance to live one's life in a more worthwhile way.³⁴

In the issue of proper attitude values towards MS patients one can utilize the conception of basic anthropological needs, as laid out in the generally known hierarchy of human needs by the American psychologist A. H. Maslow.³⁵ According to him, the most basic are physiological needs, then comes the need of security, further the need of love and belonging, then the need of appreciation and respect, and finally the need of self-realization.

13:177, 2013, p. 4; Marta VACHOVÁ, Sociální aspekty roztroušené sklerózy, p. 454.

28 Cf. Sally E. THORNE and others, The context of health care communication in chronic illness, *Patient Education and Counseling* 54/2004, p. 299.

29 From personal experience in social work with MS patients.

30 Cf. Hana FRANCOVÁ, Psychosociální aspekty nemocných roztroušenou sklerózou, *KONTAKT – odborný a vědecký časopis pro zdravotní sociální otázky* no. 3–4, 2005, p. 289.

31 Cf. *ibid.*, p. 288.

32 Based on the results of my questionnaire survey of 120 multiple sclerosis patients in the Czech Republic, primarily aimed at determining the approach such patients expect in the environment of social services, 2012. Below I present more detailed results of the part aimed at determining the most important values. Some respondents answered the question with two most preferred values (e.g. family and health), which is why adding up the percentages does not yield 100%. Of the 120 respondents 63 (52.5%) answered that the most important values in their lives are interpersonal relationships, love, and communication with their nearest (family, friends), etc. For 60 respondents (50%) the most important value is own health (maintain health, regain health, be active, be self-sufficient, not suffer pain, etc.). The remaining 6 respondents (5%) stated the most important value in their lives to be their inclinations, basic needs, or spiritual matters (eat and sleep well, peace and well-being, my cat, belief that everything has a meaning, faith).

33 Cf. JOHN PAUL II., encyclical *Redemptor hominis*, 10 (further only RH and section number); Walter KASPER, *Láska jako smysl bytí*, *Teologické texty* 2/2010, p. 57; Joseph RATZINGER, Concerning the Notion of Person in Theology, *Communio: International Catholic Review* 3/1990, p. 439.

34 Cf. Jiří JANKOVSKÝ, *Etika pro pomáhající profese*, pp. 128–130.

35 Cf. Abraham Harold MASLOW, A theory of human motivation, *Psychological Review* 4/1943, 372–385.

An outstanding proponent of an approach appreciating the dignity of human beings was the American psychologist and psychotherapist C. R. Rogers, who in his “person-centered approach” considered the following attitude values to be very important in communication with clients: acceptance (unconditional acceptance of the other), empathy (putting oneself in the place of the other) and authenticity (sincerity to the other).³⁶

The psychologist K. Kopřiva in his book *Human Relationship As Part of Profession* (2006) presents the results of a questionnaire survey for nurses and social workers in homes for the elderly (some multiple sclerosis patients are already elderly – author’s note). It deals with the expected preferred capabilities of nurses and attendants if some of their near ones came to stay in a home for the elderly. The survey results have shown that the assisting professionals themselves would first of all expect affection (kindness, willingness, love, and others), then patience (also tranquility, composure, and others), empathy (also appreciation, sympathy, and others), and only in the fourth place expertise (also professionalism, knowledge, and others). On this the author notes that the atmosphere created by the assisting professional in interacting with the client can support the client, but it can also discourage her. “The client needs to trust (the assisting professional), feel secure and accepted. Without this relational framework the assisting professional’s work is nothing but exercising entrusted power.”³⁷ In my research in social services I learned that MS clients most value the caregivers’ sincerity, then trust, kindness, ability to understand the other (empathy), ability to respect, esteem others, be interested in the other and her needs, they also positively value willingness to help, ability to apologize, want good for the other, forgive, be grateful.³⁸

In order to understand the reasons of the human being’s personal dignity, which is not determined by her health condition, it is necessary to elucidate the theological dimension of being human. In the Judeo-Christian tradition the value of the human person derives from theology of creation, which gives human beings high standing in God’s plan of creation. In the order of creation the human being is elected to be an image of God, to have a spiritual immortal soul and to be called to eternal life in communion with God.³⁹ As divine image human beings have a natural desire for God imprinted in their hearts – i.e., a desire for fulfilled and happy life, for freedom, truth, beauty, the good, and love.⁴⁰ Only in relationship with God does human life have meaning, its divine worth and fulfillment.⁴¹ That is why every human person ultimately deserves to be treated in a way worthy of God.⁴² If a human being undergoes suffering, pain,

36 Cf. Carl ROGERS, *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory*, London: Constable, 1951, pp. 363 and 432; Carl ROGERS, The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change, *Journal of Consulting Psychology* 2/1957, pp. 97–99.

37 So far Karel KOPŘIVA, *Lidský vztah jako součást profese*, Praha: Portál, 2006, p. 15.

38 Based on the results of my questionnaire survey of 120 multiple sclerosis patients in the Czech Republic aimed at determining the approach such patients expect in the environment of social services. The list of individual expected qualities in approach was drawn from the psychological literature of J. Krivohlavý, leading Czech expert in social communication in assisting professions (Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Já a Ty – O zdravých vztazích mezi lidmi*, 2. ed., Praha: Avicenum, 1986, pp. 131–209; Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Vážně nemocný mezi námi*, Praha: Avicenum, 1989, pp. 75–76; Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Povídej – naslouchám*, 2. ed., Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2010, pp. 60–99). The Christian attitude values needed for accompanying ill persons were drawn from the work of John Paul II. (JOHN PAUL II., apostolic letter *Salvifici doloris*, 28 [further only SD and section number]), Benedict XVI. (BENEDICT XVI., encyclical *Deus caritas est*, 31 [further only DCE and section number]), Karl-Heinz Peschke (Karl-Heinz PESCHKE, *Křesťanská etika*, 2. ed., Praha: Zvon, 2004, pp. 187, 190–207), and Aleš Opatrný (Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*, Praha: Pastorační středisko Praha, 2005, pp. 76–79). The survey has shown the following most valued attitude capabilities of caregivers, listed in order of mean evaluation on a 1–5 scale from the most preferred ones to ones less expected: 1. sincerity (1.13); 2. trust (1.23); 3. kindness (1.35); 4. having understanding for the other, empathy (1.36); 5. respecting the other (1.37); 6. interest in the other and her needs, willingness to help (1.38); 7. being able to apologize (1.39); 8. wishing good for the other (1.41); 9. being able to forgive (1.46); 10. being grateful (1.55).

39 Cf. SECOND VATICAN COUNCIL, constitution *Gaudium et spes*, 19 (further only GS and section number).

40 Cf. GS 17–19; *Catechism of the Catholic Church*, Praha: Zvon, 1995, 27 and 33 (further only CCC and section number).

41 Cf. GS 2; BENEDIKT XVI., encyclical *Caritas in veritate*, 78 (further only CIV and section number).

42 Cf. Karl-Heinz PESCHKE, *Křesťanská etika*, p. 305.

or disease, she loses none of her dignity, although she suffers from a certain evil.⁴³ As divine image human beings are called to become ever more like their Creator.⁴⁴ They can only fully achieve that in the power of God's Spirit by showing selfless love to others.⁴⁵ The greatest exemplar of such acting is the incarnate Son of God in Jesus Christ (Jn 15:12), who is the true image of God (2 Cor 4:4; Col 1:15; Heb 1:3). By becoming like the Son of God human beings participate in divine Sonship. From the Christian point of view the adequate approach to MS patients is therefore based on the ethos of Jesus of Nazareth. Thus motivated approach raises the patient to the true dignity of a son of God.⁴⁶

As mentioned above, from the theological point of view the human being fulfills her mission on earth by manifesting love for others according to the example of Christ. In him divine love, *caritas*, which freely loves others regardless of their bodily or spiritual attractiveness, was revealed to humanity.⁴⁷ God's *caritas* is a love which bows down to all those in need.⁴⁸ We can find an illustrative biblical example of such love in Christ's likeness of the merciful Samaritan (Lk 10:25–37). The story can inspire caregivers in social services to so-called *samaritan attitude*,⁴⁹ i.e., having a heart sensitive to the suffering of others, approaching those in need and helping them as possible.⁵⁰

True human greatness is thus revealed in the quality of relationship to those who suffer and their needs.⁵¹ When the suffering of a human being in need is shared, the sufferer is permeated by the light of love. She is no longer alone and by the comfort extended to her experiences the community of *con-solatio* in her solitude.⁵² The caregiver is thereby likened to God's Son who liberates humans from solitude.⁵³

Responsible care of the ill in the Christian tradition relies to a great extent on Christ's parable of the last judgment in the Gospel of Mathew (Mt 25:31–46). Proper personal attitude to all in need, with whom Christ identifies, is shown as an important criterion of salvation. Jesus himself tells his disciples to imitate his love (Jn 15:12) and promises the merciful that they will receive mercy (Mt 5:7).

The theological positions described above comprise concrete aspects that may be taken into account and applied in approaching MS patients in social services. There are also other moments that may not be left aside.

As any long-term disease, multiple sclerosis may lead the patients to close in on themselves, to doubt their inner security, and thereby to raise existential and spiritual questions.⁵⁴ As a

43 Cf. SD 7.

44 Cf. Ctirad Václav POSPÍŠIL, *Ježíš z Nazareta, Pán a Spasitel*, 4. ed., Praha: Krystal OP; Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2010, p. 424.

45 The theological expression "creation of humans in divine image" is relevant for the quality of relationship to others, since according to the Hebrew tradition to be an image of God means to imitate the character of God, who by his essence is absolute Love (1 Jn 4:16) – cf. DCE; Jan HELLER, *Hlubinné vrty*, Praha: Kalich, 2008, p. 241. According to the divine commandment of love, a human being ought to first of all love God with all her being (Dt 6:5; Dt 11:13; Mt 22:36–38; Mk 12:30; Lk 10:27) and then love one's neighbor as oneself (Lv 19:18; Mt 22:39; Mk 12:31; Lk 10:27).

46 So far cf. Ctirad Václav POSPÍŠIL, *Ježíš z Nazareta, Pán a Spasitel*.

47 Cf. *ibid.*, pp. 426–427.

48 Cf. *ibid.*, p. 426.

49 So far cf. SD 30.

50 Cf. SD 28.

51 Cf. RH 10; CIV 1; BENEDICT XVI., encyclical *Spe salvi*, 38.

52 Cf. *ibid.*

53 Cf. Ctirad Václav POSPÍŠIL, *Ježíš z Nazareta, Pán a Spasitel*, p. 426.

54 Cf. Aleš OPATRŇÝ, Nemocní, in: *Praktická teologie pro sociální pracovníky*, ed. Michael MARTINEK, Praha: Jabok, 2008, pp. 140–141.

result of their disease, people suffering from MS sometimes undergo a deep revision of their relationship to God or otherwise perceived absolute being. Those who believe in a personal God frequently feel that the Almighty is punishing them and that they have not deserved such punishment. That is why some conclude in their despair that they are being punished for sins committed in previous lives and turn from faith in God to belief in fate, which vicariously helps them to accept their incomprehensible lot and cope with the disease.⁵⁵ But when patients accept their suffering as a vocation and spiritually unite themselves to the cross of Christ, they can live it as participation in the salutary work of God (1 Pt 4:13; Col 1:24).⁵⁶ The reality of the disease can therefore be perceived in a positive sense as God's grace, as a chance to live one's life in a more worthwhile way.⁵⁷ When the incurably ill revise their inner self in depth, their heart is converted.⁵⁸ They then appreciate an attitude of their surroundings which liberates them from threatening feelings: loss of worth and dignity, despair, solitude, insecurity, or fear of death. In the social services environment such clients are grateful for every expression of real friendship, acceptance, listening and mutuality, since such receiving community helps them to experience a sense of home and security.⁵⁹ A social service establishment applying divine *caritas* in the approach to clients can theologically be viewed as a place of meeting God, a place where patients can feel at "Home". By approaching MS patients in a way that appreciates the spiritual dimension of a human being, the caregivers can to a certain extent spiritually accompany their clients.

To summarize we can state that an approach appraising the dignity of MS patients, as well as ultimately the dignity of God, in the assisting professions is manifested by the following: respect for the other, trust, sincerity, the *samaritan attitude* (interest in the patient and her needs, including providing care), wishing good for the other (benevolence), having understanding for her (empathy), being kind, being able to apologize, to forgive, to be grateful.⁶⁰ The adequate attitude to MS patients aims (as far as possible) to promote their dignity, inner integrity, social

55 Based on the results of my questionnaire survey of 120 multiple sclerosis patients in the Czech Republic aimed at determining the approach such patients expect in the environment of social services, 2012; further cf. Eva HAVRDOVÁ – Martina HOSKOVCOVÁ – Jana DUŠÁNKOVÁ – Eva KRASULOVÁ – Martina PURŠOVÁ, *Je roztroušená skleróza váš problém?*, p. 153.

56 Cf. SD 26, 30. In the conception of theology of the cross the meaning of sharing in Christ's salutary suffering consists in participation in the mystery of redemption and salvation and in the mystery of God's self-revelation – cf. Ctírad Václav POSPÍŠIL, *Teologie služby*, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, p. 184.

57 Cf. Jiří JANKOVSKÝ, *Etika pro pomáhající profese*, pp. 128–130. Serious illness, suffering, or disability can be perceived as a vocation: to elicit love as a selfless gift of self to suffering people (cf. SD 29, 30), to "provoke" prayer (cf. © Radio Vaticana, *Pravá radost utrpení neopomíjí, ale chápe ho* – homily of Benedict XVI. (on-line), at <http://www.radiovaticana.cz/clanek.php?id=12412>, retrieved December 22, 2013), to be teachers of humanity (cf. © Vatican, Committee for the jubilee day of the community with people with disabilities. The person with disabilities: subject – active agent in ministry (on-line), at http://www.vatican.va/jubilee_2000/jubilevents/jub_disabled_20001203_scheda3_en.htm, retrieved December 22, 2013; Jean VANIER, *Cesta k lidství*, Praha: Portál, 2004, pp. 39–69.).

58 Cf. Ctírad Václav POSPÍŠIL, *Ježíš z Nazareta, Pán a Spasitel*, p. 426.

59 This is evident from two testimonies of MS patients I have recorded in practice. In the view of C. V. Pospíšil a MS patient can be seen as a suffering human being who longs to be accepted as a person, individual. She is in some way aware that something mysterious is happening in her. That is why she wants to be listened to, wants to be accepted, wants to be understood and refuses to be degraded to a number, a case, because she longs to have a name in our eyes – cf. Ctírad Václav POSPÍŠIL, *Teologie služby*, p. 193. By openness of heart and sharing oneself with others a human being fulfills her existence in the world, discovers herself and becomes fully human, being in her essence a dialogical being – cf. Martin BUBER, *Problém člověka*, Kalich: Praha, 1997, p. 94; Martin BUBER, *Já a Ty*, Praha: Kalich, 2005, p. 44; Karel VRÁNA, *Dialogický personalismus*, Praha: Zvon, 1996, p. 11. In connection with an approach appraising human dignity Pope Benedict XVI. pointed out the Greek word *kataoiein*, which means to note well, be attentive, look with awareness, observe a reality. In the contemporary world the expression challenges us to be attentive to others, take care of one another, to openness of the heart, brotherhood, solidarity, and justice – cf. BENEDICT XVI., *Intelekt srdce, Teologické texty*, 4/2012, p. 169. In the encyclical *Deus caritas est* Benedict XVI. points out the necessary expert competency of assisting professionals in the context of the specific profile of charity works of the Church, which, however, is not sufficient. Those who suffer need humanity and an attentive heart. In charitable institutions of the Church it is not sufficient to do what is at present necessary; it is further necessary to pay attention to the ones in need according to inspiration of the heart, so that they may experience the richness of the humanity of the caregivers – so far cf. DCE 31.

60 Cf. DCE 31; SD 28 (according to Lk 10:29–37); Karl-Heinz PESCHKE, *Křesťanská etika*, pp. 187 and 190–207; Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*, pp. 76–79; Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Já a Ty – O zdravých vztazích mezi lidmi*, pp. 131–209; Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Vážně nemocný mezi námi*, pp. 75–76; Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Povídej – naslouchám*, pp. 60–99.

integration, own identity, autonomy, satisfaction, responsibility for themselves, as well as development (ripening) of personality.

Conclusion

Social services clients with multiple sclerosis are confronted with awareness of the incurability of the chronic form of the disease, with human vulnerability, helplessness and dependence on others, as well as ever graver disability. Awareness of the threat posed to their existence brings insecurity and worry. Apart from early treatment and rehabilitation they need to experience proper psychosocial support from their nearest as well as professional caregivers. With reference to the holistic view of the human being as well as findings from social services clients with multiple sclerosis themselves we can state that caregivers' approach appraising the dignity of a human being with multiple sclerosis in social services is one that respects clients as equal partners, does not disable them, is not like approaching children, respects their speed, and is perceptive to their needs. If caregivers approach clients in a way that appraises human dignity, they boost the patients' motivation to live their life with the disease in a fuller way, and thus take care of the quality of their life in a more autonomous way.

Approaching Clients With Multiple Sclerosis in Social Services

Abstract The paper aims to reflect on multiple sclerosis, its social impact in the lives of patients, and ways of approaching such clients in social services. The author describes ethically problematic forms of approaching such clients occurring in social services. He then points out certain aspects that sustain a holistic perception of persons with multiple sclerosis, help appraise the complexity of their needs and rights, and can thus help improve the quality of practice.

Key words multiple sclerosis, social services, approach to patients, accompanying patients, quality of social services, meeting the needs of patients, persons with chronic diseases, persons with disabilities

Některé problémy a etické otázky spojené s pastoračními lidmi s psychickým onemocněním

Miroslav Škoda

V současnosti se stává pastorační práce lidmi s psychickým onemocněním naléhavým úkolem především proto, že počet takto nemocných lidí trvale roste.¹ Zmiňovaná pastorační práce má svá specifika, problémy a etické otázky, které vyvstávají hlavně v souvislosti s řešením těchto problémů. V předkládaném příspěvku se chceme zaměřit na ty z nich, které podle nás podstatně ovlivňují kvalitu pastorační práce s duševně nemocnými lidmi. Jsou to na jedné straně ve společnosti (farnosti) rozšířené negativní předsudky vůči psychicky nemocným lidem (předsudky vůči jejich pobytu v psychiatrické léčebně, vůči medikaci psychofarmaky aj.), na druhé straně je to v některých případech problém pastoračního pracovníka, který nemá či z podstaty věci ani nemůže mít dostatek potřebných informací o charakteru psychických obtíží duševně nemocného člověka či o historii jeho duchovního života. Tento nedostatek ztěžuje doprovázení a pomoc psychicky nemocnému v jeho obtížích.

Pro reflexi zmíněných problémů a hledání odpovědí na zkvalitnění práce v této oblasti pastorační práce bude nutné nejdříve vymezit pro náš záměr důležité (základní) pojmy, především koho řadíme mezi tzv. psychicky nemocné lidi a kdo je to pastorační pracovník. Na základě tohoto rozlišení můžeme i specifikovat rovinu námi sledovaných problémů a s nimi spojené etické otázky. Záměrem tohoto článku je, alespoň v obecné rovině, poukázat na důležitost nejen odborné, ale i etické kompetence pastoračního pracovníka, aby jeho služba psychicky nemocným byla erudovaná a eticky ospravedlnitelná.

1. Psychická nemoc – psychicky nemocný člověk – předsudky

Pojem psychická (duševní) nemoc není snadné vymezit. Samotný pojem "nemoc" se často uvádí v protikladu k pojmům "normalita" a "zdraví". Za normalitu přitom považujeme projevy, které v daném kulturním okruhu nacházíme u většiny lidí. Zdraví je podle toho specifický případ normálního a má svou objektivní a subjektivní stránku.²

Sociologie někdy chápe nemoc jako specifickou deviaci. Na rozdíl od společenských deviací není následována negativními sankcemi, protože se od nich odlišuje kritériem osobní odpovědnosti. Nemoc se objevuje bez volního přispění nemocného. V tomto kontextu je role nemocného popsána T. Parsonem (1965) a rozpracována E. Freidsonem (1970) s důrazem na její čtyři rysy: „Za prvé je nemocný považován za nezodpovědného za vznik svého stavu a za neschopného odstranit ho svou vůlí. Za druhé je zproštěn svých dosavadních povinností. Za

1 V roce 2012 bylo v ambulantní péči léčeno 578 413 lidí (v roce 2011 to bylo 556 456 lidí) a v psychiatrických léčebnách bylo 40 683 pacientů (v roce 2011 to bylo 40 754, ale v roce 2010 to bylo 39 697 lidí). Celkem bylo v roce 2012 provedeno 2 833 944 psychiatrických vyšetření (v roce 2011 to bylo 2 799 199 vyšetření). Podle jednotlivých ukazatelů se tak jedná o meziroční nárůst 4% lidí léčených v ambulantní péči, pokles o 0,2% pacientů v psychiatrických léčebnách a nárůst 1,2 % všech psychiatrických vyšetření v roce 2012 proti roku 2011. Zpracováno podle: © ÚZIS ČR, 2012, Zdravotnická ročenka ČR 2012 (on-line), dostupné na: <http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky>, citováno 17. 3. 2014 a podle © ÚZIS ČR, 2012, Zdravotnická ročenka ČR 2011 (on-line), dostupné na: <http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky>, citováno 17. 3. 2014.

2 Srov. Karel DUŠEK – Alena VEČERŮVÁ-PROCHÁZKOVÁ, *Diagnostika a terapie duševních poruch*, Praha: Grada Publishing, 2010, s. 22–23.

třetí je nemocný povinen dávat najevo vědomí nežádoucnosti svého stavu a jeho přechodnost a konečně (za čtvrté) je povinen vyhledat odborníky a spolupracovat s nimi, nedejde-li ke spontánní úpravě.“³

Sociologií formulované specifické postavení nemoci vůči společenským deviacím předznamenává i specifické postavení duševní nemoci v rámci nemoci. Zatímco „u somatické nemoci jde o poruchy struktury a funkce orgánů, (...) u duševních nemocí (přirozeně s výjimkou organických) o nic podobného nejde“⁴. Je proto obtížné určit, co je psychická nemoc i jakou metodou ji lze diagnostikovat. Alberto Bondolfi v této souvislosti připomíná: „Jediné, v čem jsme schopni se shodnout, je, že psychická nemoc může být i tam, kde nejsou prokazatelné organické příčiny, jako nakonec i v tom, že psychické poruchy nebo psychická nemoc mají rozličné podoby a stupně, které je velmi těžké rozlišit.“⁵

Je to nakonec právě pojetí nemoci jako sociální kategorie, které umožňuje zařadit psychické poruchy do Mezinárodní klasifikace nemocí (dále MKN). Tato sociální kategorie je totiž „určená k označení stavu jedinců, o němž daná společnost předpokládá, že znemožňuje nositeli plnění obvyklých rolí, a který nemůže odstranit pouhým chtěním“⁶. MKN pak představuje „seznam stavů majících společné právě uvedené předpoklady“⁷.

Výše nastíněné obtíže s definováním psychické nemoci, resp. stavu psychicky nemocného, odráží nakonec problematičnost v samotných předpokladech pastorační praxe s takto nemocnými lidmi a predikuje četná úskalí s ní spojená (viz níže). Problémem jsou např. lidé, kteří reálně trpí psychickým onemocněním, ale nevyhledají odbornou pomoc. Nikdo u nich nestanovil diagnózu. Tato skupina duševně nemocných může představovat velké riziko pro společnost. Mnohdy jsou takoví lidé nebezpeční i sobě, např. sebepoškozováním či suicidálním jednáním. Důvodem, proč nevyhledají při psychických obtížích pomoc psychiatra či psychologa, jsou mnohdy právě společensky rozšířené předsudky vůči tomuto postupu. Psychická nemoc bývá totiž dosud často považována za zahanbující. V mnoha případech je skutečnost jít na potrat společensky přijatelnější než návštěva psychiatra. Tato hluboká deformace ztěžuje situaci nejen nemocnému, ale především jeho nejbližším. I mezi křesťany existují v této záležitosti neospravedlnitelné „náboženské“ předsudky. Patří mezi ně např. přesvědčení, že za většinu psychických obtíží si může člověk sám. Je to podle nich důsledek jeho morálních selhání či nedostatečně žité víry. Zdravé víře se podle nich přičítá i užívání psychofarmak.⁸ Tyto předsudky jsou bezesporu v rozporu s pojetím sociální role pacienta, resp. s jejími čtyřmi rysy, jak jsou popsány výše.

V praxi se můžeme setkat ale i s opačným problémem než s tím, který jsme dosud popsali. Za psychicky nemocné mohou být diagnostikováni i ti, kteří duševně nemocní být nemusí. Na vině je chybně určená diagnóza ze strany lékaře, což ovšem může být důsledek vlastního účelového jednání (simulace, agravace) „pacienta“. Za psychicky nemocného lze proto pod-

3 Karel CHROMÝ, *Duševní nemoc. Sociologický a sociálněpsychologický pohled*, Praha: Avicenum, 1990, s. 15–16.

4 Tamtéž, s. 19. Poznámka autora: S rozvojem lékařské vědy v oblasti diagnostiky se ukazuje, že velké množství psychických nemocí má svůj organický původ. Nemusí se jednat přímo o poruchy orgánů jako celku. Na úrovni buněk však zde hrají svou roli genetické dispozice, biochemické procesy, neurobiologické jevy a neurotransmiterové přenosy informací aj.

5 Alberto BONDOLFI, *Ethische Wertungen des Suizids im Laufe der Geschichte: Übertretung des Tötungsverbots, Pathologie...?*, In: *Suizid...? Aus dem Schatten eines Tabus*, ed. Hans-Balz PETER – Pascal MÖSLI, Zürich: TVZ, 2003, s. 45n.

6 Karel CHROMÝ, *Duševní nemoc*, s. 19.

7 Tamtéž.

8 Srov. Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*, Praha: Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství Pražském, 2005, s. 33.

mínečně považovat pouze toho, komu byla odborníkem stanovena diagnóza MKN-10.⁹ Často jsou Tito lidé v ambulantní či ústavní péči lékařů – psychiatrů.

2. Pastore – pastorační pracovník – problém informovanosti

Pojem "pastore" či "pastorační péče" nemá u nás zcela přesné vymezení. Jako odrazový můstek k definici pastorační péče může pomoci popis realizačních úkolů církve, jak je chápe současná pastorální teologie. Tyto úkoly bývají vyjadřovány čtveřicí řeckých slov: *kérygma* (hlásání), *diakonia* (služba potřebným), *leiturgia* (bohoslužba, liturgie) a *koinonia* (vytváření a péče o společenství). Podrobnější cíle a hlavní zásady pastoračního jednání pak obsahuje definice Aleše Opatrného. Podle něho „pastorační péči v širším slova smyslu rozumíme takové jednání s člověkem, ve kterém ho respektujeme v jeho jedinečnosti, přistupujeme k němu z pozice věřících křesťanů, doprovázíme ho v jeho obtížích, nemoci, utrpení či umírání a pomáháme mu k lidsky důstojnému zvládnutí jeho životní situace včetně smrti, a to na jemu dostupné úrovni víry s perspektivou jejího možného rozvoje“¹⁰. V této definici jsou již zahrnuty podrobnější cíle a hlavní zásady pastoračního jednání (např. přístup z pozice věřícího křesťana či přístup na úrovni víry toho, kterému pomáhám).

Spolu s vymezením rozsahu či obsahu pastorační péče je nutné to samé učinit i ve vztahu k pojmu pastoračního pracovníka (pastorujícího). V minulosti byl subjektem pastore především kněz. Přesto, že za pastýře ve specifickém slova smyslu je dosud v současném Kodexu kanonického práva (CIC) z roku 1983 (kán. 375 §1 a kán. 515 §1) považován biskup, resp. kněz, je zde zároveň formulován i podíl laiků¹¹ na pastoračních úkolech. Ještě zřetelněji je toto očekávání aktivní účasti laiků na pastore formulováno v dokumentu Jana Pavla II. *Christifideles laici*.¹² Zdůrazňuje se zde, že všichni pokřtění se mají podílet na realizačních úkolech církve.

V pastore psychicky nemocných není sociální status pastoračního pracovníka nevýznamnou skutečností. Do značné míry předurčuje možnosti, resp. kvalitu pastorační práce s psychicky nemocnými lidmi.¹³ Velkou výhodou a jistou nezbytností je pro pastoračního pracovníka na poli pastore psychicky nemocných jeho minimálně nižší odborné vzdělání v oboru psychologie a psychiatrie (kurzy, psychoterapeutický výcvik apod.).¹⁴ Uschopňuje ho to k tomu, posoudit psychické problémy konkrétního člověka alespoň do té míry, aby byl schopen rozpoznat potřebu nasměrovat ho na příslušné odborníky, kteří mu mohou poskytnout kvalifikovanou pomoc.¹⁵

9 © ÚZIS ČR 2010–2014, MKN-10 Tabelární část (aktualizovaná druhá verze k 1. 1. 2013) s. 189–258. (on-line), dostupné na: <http://www.uzis.cz/zpravy/aktualizace-mkn-10-platnosti-od-1-ledna-2013>, citováno dne 21. 3. 2014. Více k problematice klasifikace duševních poruch lze nalézt v Petr SMOLÍK, Klasifikace duševních poruch, in: *Psychiatrie*, ed. Cyril HÖSCHL – Jan LIBIGER – Jaromír ŠVESTKA, Praha: TIGIS, 2002, s. 329–339.

10 Aleš OPATRNÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*, s. 9.

11 Pojem laik je sám o sobě víceznačný. Zde jsou jím označovány dvě skutečnosti současně: 1) Z hlediska církevního práva (CIC z roku 1983, kán. 207 § 1.) jsou laické všichni křesťané, kteří nepřijali svátost svěcení. 2) Druhou skutečností, kterou termín laik popisuje, je formální neobdobnost v oboru klinické psychologie či psychiatrie.

12 Srov. JAN PAVEL II., *Christifideles laici*, 2. vyd., Praha: ZVON, 1996, čl. 23, s. 40–43.

13 Kněz může např. sloužit svátostmi.

14 U absolventů teologických fakult, kteří ve většině případů skládají státní závěrečnou zkoušku z psychologie, se tyto bazální znalosti dají předpokládat.

15 Pastorační péče o nemocné není jen záležitostí pastoračních pracovníků, ale také zdravotnických zařízení, která by měla spolupracovat v této oblasti s církví a náboženskými společnostmi. Jedná se totiž o uspokojení spirituálních potřeb člověka. Tyto spirituální potřeby jsou vlastní každému člověku, a nemusejí být nutně nábožensky tematizovány. Péče o ně patří k celkové péči o nemocného, a proto by na jejich uspokojení měla být zainteresována též zdravotnická zařízení. Blíže k tomu Aleš OPATRNÝ, Ti, kdo nemocné doprovázejí, in: *Praktická teologie pro sociální pracovníky*, ed. Michael MARTINEK a kol., Praha: JABOK, 2008, s. 145.

Problémem pastoračního pracovníka při pastorační psychické péči nemocných lidí, který znesnadňuje účinnou pastorační péči, je nakonec vždy nedostatek informací o psychicky nemocném. Tyto informace lze přitom rozdělit do dvou kategorií: informace o zdravotním stavu pacienta a informace o historii duchovního života nemocného. Obzvláště citelně se tento deficit projevuje v prostředí psychiatrických léčení, kde rovněž může pastorační práce probíhat.

Zákonná úprava chránící soukromí pacienta neumožňuje, aby informace o zdravotním stavu podával střední a nižší zdravotnický personál. Tyto informace, které jsou součástí lékařského tajemství, může prakticky podávat jen lékař, a to ještě za striktních podmínek, které stanovuje Zákon 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Hlavní z nich je výslovný souhlas (v písemné formě) pacienta o podávání informací o svém zdravotním stavu konkrétním osobám, které nejsou s nemocným v žádném příbuzenském vztahu.¹⁶ Bez tohoto souhlasu nesmí lékař podat informace pastoračnímu. Pastorační pracovník není v zákoně uveden jako osoba, která by měla automaticky právo na informace o nemocném, případně právo nahlížet do zdravotnické dokumentace.¹⁷ Pastorující je tak většinou odkázán na informace od samotného pacienta. Ty však často bývají vzhledem k jeho psychickému onemocnění zkreslené.

Informace o předchozím duchovním životě psychicky nemocného jsou rovněž důležité. Deficit těchto informací u pacientů s onemocněním, které doprovázejí bludy (např. schizofrenie), nebo u lidí trpících demencí se projevuje zvláště výrazně. Vnímání reality (včetně minulosti) těchto pacientů může být totiž velmi odlišné od normálního posuzování minulosti, jak jsme na ně zvyklí u zdravých lidí. Pokud má pastorující spolehlivé informace o předchozím plnohodnotném duchovním životě nemocného před propuknutím nemoci (tzn. jedná se o praktikujícího věřícího), může projevit větší shovívavost k zmateným postojům a prožitkům nemocného v současnosti. Ty nemusí být ani překážkou k udělení svátostí. Situace je však odlišná, pokud nemocný nikdy neznal skutečný význam hodnot, které svátosti zprostředkovávají. Zde se doporučuje posloužit nemocnému pastoračním rozhovorem a pomoci mu případně na cestě k Bohu.

3. Některé etické otázky spojené s hodnocením psychicky nemocného a zásady přístupu k němu

Pastorační práce s psychicky nemocnými lidmi v sobě zahrnuje také požadavek kladený na pastoračního pracovníka, aby dokázal adekvátně morálně hodnotit jednání a chování psychicky nemocného člověka. Za dané situace ovšem přísluší pastoračnímu pracovníkovi morálně hodnotit pouze nepatologické jevy, jako jsou např. skleslost, špatná nálada či smutek klienta, a zároveň ho smí v duchovním doprovázení vést k jejich odstranění či alespoň korekci. V případě afektivní poruchy, která může být u klienta doprovázena stejnými projevy jako v nepatolo-

16 Uvedené tvrzení se opírá o Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, § 33 odst. 1: „Pacient může při přijetí do péče určit osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu, a současně může určit, zda tyto osoby mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace o něm vedené nebo do jiných zápisů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu, pořizovat si výpisy nebo kopie těchto dokumentů a zda mohou v případech podle § 34 odst. 7 vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb. Pacient může určit osoby nebo vyslovit zákaz poskytovat informace o zdravotním stavu kterékoliv osobě kdykoliv po přijetí do péče, rovněž může určit osoby nebo vyslovení zákazu poskytovat informace o zdravotním stavu kdykoliv odvolat. Záznam o vyjádření pacienta je součástí zdravotnické dokumentace o něm vedené; záznam podepíše pacient a zdravotnický pracovník. Součástí záznamu je rovněž sdělení pacienta, jakým způsobem mohou být informace o jeho zdravotním stavu sdělovány.“

17 V Zákoně č. 372/2011, o zdravotních službách, § 65 jsou uvedeny osoby, které smějí nahlížet do zdravotní dokumentace, případně z ní pořizovat výpisy či kopie. Duchovní, či pastorační pracovník nikde v tomto paragrafu uveden není. Navíc osoby, které smějí nahlížet do dokumentace podle tohoto paragrafu, jsou vázány mlčenlivostí. V opačném případě se dopouští správného deliktu podle § 117 téhož zákona. Tento delikt je peněžitě sankcionován (porušení mlčenlivosti do výše 1 000 000,- Kč; neoprávněné poskytnutí dokumentace do výše 500 000,- Kč).

gických případech, není však morální hodnocení klienta, resp. jeho chování, ze strany pastoračního pracovníka zcela na místě. Afektivní porucha je totiž závažné psychické onemocnění a určení morální odpovědnosti je v takovýchto případech velmi problematické.¹⁸ Toto základní rozlišení, jakož i mnohá další, která je blíže specifikují, nelze při naplňování výše uvedeného požadavku opomenout.

Psychická nemoc se sice, jak bylo výše zdůrazněno, objevuje u nemocného většinou bez jeho volního přičinění, není tím však výslovně řečeno, že v jednotlivých případech nemůže být dotčený do jisté míry za vznik a průběh své nemoci odpovědný. Toto tvrzení je možné opřít o tzv. modely duševních poruch, jak je formuluje současná psychiatrie. Jde o „zjednodušené abstrakce jednotlivých teorií či hypotéz, které se v současné nebo minulé psychiatrii uplatňovaly“¹⁹. K. Chromý popisuje osm takovýchto modelů.²⁰ V každém z nich je pacientova odpovědnost za psychický stav vnímána jinak. Z našeho úhlu pohledu je vhodné zmínit především dva z těchto modelů, a to model lékařský a morální. Tyto modely nabízejí odlišné morální hodnocení jednání psychicky nemocného člověka.

V lékařském modelu, který patří v dnešní psychiatrii mezi nejvlivnější a nejrozšířenější a na jehož bázi nahlížíme psychickou nemoc i v tomto pojednání, se odpovědnost pacienta za nemoc více či méně vylučuje. Morální (behaviorální) model²¹ naopak s určitou mírou odpovědnosti přímo počítá, zejména v průběhu nemoci. Přesto se i v rámci tzv. lékařského modelu, pro který má jistý význam etiologie psychické nemoci (ačkoliv nemusí být vždy známa), připouští v jednotlivých případech osobní odpovědnost psychicky nemocného za svoji nemoc, zejména za její propuknutí. Jedná se především o případy, kdy si psychicky nemocný člověk mohl např. nezdravým způsobem života či experimentováním s drogami vytvořit spouštěcí mechanismus nemoci. „Proviněním“ může být i nepřiměřené se vystavování stresovým situacím, nevhodné psychosociální prostředí, ve kterém se člověk dobrovolně pohybuje, nebo v ojedinělých případech i jednání proti svému svědomí, které může způsobit nezvladatelnou úzkost aj.

Ve všech uváděných případech je nakonec při posuzování morální odpovědnosti pacienta za svou nemoc nutné reflektovat míru jeho svobody. Ta rozhoduje a spoluurčuje míru odpovědnosti za jeho celkový stav. Svobodou vůle nebo volby se zabývá i Helmut Weber.²² Zdůrazňuje, že ne vše je v životě člověka předem stanovené, a proto svoboda vůle a volby v zásadě musí existovat. Na druhou stranu dodává, že jednotlivé danosti a ustanovení v lidském životě mohou sahat velmi daleko a prostor svobody je často jen nepatrný. Mnohotvárnost života může svobodu v jednání značně omezit a dokonce vyřadit.²³ V jednotlivém případě může tato možnost zcela a dokonce po celý život chybět. Jako příklad uvádí právě těžké duševní onemocnění.²⁴ I na základě tohoto tvrzení se lze oprávněně domnívat, že psychická onemocnění představují mnohdy velké omezení svobody vůle a volby, a tím míry odpovědnosti za jednání i za svůj zdravotní stav u psychicky nemocných pacientů. Nutné je též zohlednit při morálním posuzování odpovědnosti člověka za propuknutí nemoci skutečnost, že dotčený jen

18 Srov. Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*, s. 82.

19 Karel CHROMÝ, *Duševní nemoc*, s. 27.

20 Názvy těchto modelů jsou: morální model, model lékařský či biomedicínský, psychoanalytický model, defektový či handicapový model, rodinný interakční model, sociální model, psychedelický model, konspirační model. Srov. Karel CHROMÝ, *Duševní nemoc*, s. 27–37.

21 V současnosti je podoba morálního modelu behaviorální. „Soudobá (behaviorální) verze modelu chápe (...) poruchu jako naučené dysfunkční chování. Mechanismus vzniku – na rozdíl od udržování – je nevýznamný a interpretace zbytečná. Náprava spočívá v odstranění nežádoucího chování pomocí pozitivních a negativních sankcí. (...) Společnost má právo bránit se před porušovateli norem, ale musí nabízet možnosti ke změně chování ve smyslu platných norem.“ Karel CHROMÝ, *Duševní nemoc*, s. 28.

22 Srov. Helmut WEBER, *Všeobecná morální teologie*, Praha: Zvon a Vyšehrad, 1998, s. 229–231.

23 Srov. tamtéž, s. 229.

24 Srov. tamtéž, s. 230.

stěží odhaduje možné následky svého rizikového chování. Jestliže pacient neměl bez vlastního zavinění dostatek informací o tom, k čemu může jeho rizikové jednání vést, lze ho (alespoň částečně) dispensovat od morální odpovědnosti za svou psychickou nemoc, kterou si tímto jednáním způsobil. Náležitá informovanost o psychických onemocněních a jejich spouštěcích mechanismech se z tohoto úhlu pohledu jeví jako naléhavý požadavek osvěty.

Při určení míry morální odpovědnosti psychicky nemocného člověka by měly být zohledněny i další skutečnosti (např. psychosociální prostředí v rodině, ve škole, na pracovišti), které ovlivňují chování a jednání pacienta před, ale i po propuknutí psychické nemoci. Za vlastní psychickou nemoc lze tedy na základě výše řečeného vinit samotného pacienta jen v omezené míře, pokud máme vůbec právo vynášet morální soudy nad těmito lidmi, kteří trpí a strádají svou nemocí.

Kvalitní a eticky ospravedlnitelnou pastorační péči o psychicky nemocného podmiňuje nejen jistá zdrženlivost v etickém hodnocení jeho jednání, ale i dodržování jistých zásad v přístupu k němu. Tyto zásady lze rozdělit na obecné, které by měly být aplikovatelné v přístupu ke všem psychicky nemocným, a na zásady specifické, které lze aplikovat jen u jednotlivých typů duševních poruch.²⁵

Jednou z nejobecnějších zásad přístupu k psychicky nemocnému je přijmout nemocného bezpodmínečně, bez předsudků, vnitřního odporu a odsuzování.²⁶ To nemusí být v konkrétních případech snadné. Pokud to ale pastorující nedokáže, je lépe, když se pastorační na tomto poli raději vyhne.

V oblasti života z víry platí princip přiměřenosti a přijatelnosti. Platí to především pro praxi udělování svátostí a jiných náboženských úkonů, jakož i v udělování duchovních rad. Je třeba na tomto místě připomenout hlavní zásadu lékařské etiky, která latinsky zní *Primum non nocere* (= v první řadě neškodit). Právě nepřiměřenost v náboženské oblasti může psychicky nemocnému ublížit. Kritériem přiměřenosti je v těchto případech druh duševní poruchy a aktuální zdravotní stav nemocného.²⁷ K tomu je nutno připočíst kompetenci pastoračního pracovníka rozlišit to, co v daném stavu psychicky nemocný člověk „může a nemůže, co mu v oblasti života z víry a z praxe zbožnosti prospívá a co škodí“²⁸. V tomto *de facto* „spočívá zásadní jádro dobré pastorační péče o nemocného (ostatně i o zdravého)“²⁹.

Závěr

Ambicí tohoto pojednání nebylo předložit vyčerpávajícím způsobem problematiku pastorační práce s psychicky nemocnými lidmi. Zaměřili jsme se pouze na dvě roviny problému. Jde o obecně rozšířené předsudky vůči duševně nemocným a problém mnohdy nedostatečné informovanosti pastoračního pracovníka o skutečném stavu takto nemocného člověka. V obou případech se ukazuje jistá „bezmocnost“ pastoračního pracovníka dané skutečnosti změnit. Přesto mu to nemůže bránit v úsilí i za těchto podmínek poskytovat kvalitní pastorační péči psychicky nemocným lidem. Základním předpokladem k tomu se zdá být nejen jeho přiměřen-

25 Můžeme si ale také zásady představit na kontinuální škále od nejobecnějších až k těm nejkonkrétnějším, které zohledňují konkrétního člověka v jeho jedinečnosti.

26 Srov. Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*, s. 34.

27 Srov. tamtéž, s. 82-87.

28 Tamtéž, s. 34.

29 Tamtéž.

ná odborná erudice především v oblasti psychologie či psychiatrie, nýbrž také erudice etická, tj. jeho schopnost reflektovat s touto praxí spojené etické otázky.

Snažili jsme se zdůraznit, že pastorační pracovník je při práci s psychicky nemocnými lidmi konfrontován s řadou etických otázek, na které by měl umět citlivě a současně pravdivě reagovat. Základním požadavkem, který je při této práci na něho kladen, je respekt k psychicky nemocnému člověku. Od toho by se měl odvíjet z jeho strany přiměřený přístup k němu odpovídající jeho situaci a možnostem. Jinými slovy řečeno, pastorační pracovník by měl citlivě vnímat potřeby psychicky nemocného člověka. Měl by umět dobře rozlišovat a správně hodnotit jeho chování, tzn. dostatečně zohledňovat míru jeho osobní svobody a odpovědnosti. Domníváme se, že právě zde je ukryt ústřední rozměr kvalitní a eticky ospravedlnitelné pastorační práce s psychicky nemocnými lidmi.

Některé problémy a etické otázky spojené s pastoračními lidmi s psychickým onemocněním

Abstrakt Článek se zamýšlí nad kvalitou pastorační práce s psychicky nemocnými lidmi. Všímá si vybraných problémů této praxe a etických otázek s nimi spojených. Jedná se především o obecně rozšířené předsudky vůči psychicky nemocným lidem a o mnohdy pro pastoračního pracovníka nedostupné informace o jejich zdravotním stavu či duchovním životě před onemocněním. Článek připomíná a zdůrazňuje obecné zásady přístupu pastoračního k takto nemocným lidem a etického hodnocení jejich jednání. Vůči psychicky nemocným lidem se vyžaduje pastorační přístup, který je odborně erudovaný a eticky ospravedlnitelný.

Klíčová slova pastore, etika, psychická nemoc, psychicky nemocný člověk, předsudky, informovanost

Some Problems and Ethical Questions Concerning Pastoral Care of Mentally Ill Persons

Miroslav Škoda

Pastoral care of mentally ill persons is becoming a pressing issue especially because the number of mentally ill persons keeps rising.¹ The pastoral care in question has its specific characteristics, problems and ethical questions arising mainly in connection with solving these problems. In the present paper we want to focus on those which in our view substantially affect the quality of pastoral care of mentally ill persons. These are on the one hand negative prejudices with respect to mentally ill persons widespread in society (the parish) (prejudices with respect to their stay in a mental hospital, with respect to psychopharmacological medication and others). On the other hand it is in some cases a problem of the pastoral worker who does not, or simply cannot, have enough necessary information on the nature of the psychological ailments of the mentally ill person or the history of his spiritual life. This deficiency impedes spiritual accompaniment and helping the mentally ill person in his difficulties.

To reflect the above mentioned problems and search for answers to increasing the quality of work in this field of pastoral care it is first necessary to define the (basic) concepts relevant to our intention, especially whom we classify among the so-called mentally ill persons and who is a pastoral worker. On the grounds of this distinction we can then specify the level of our focus problems and the related ethical questions. This paper intends, at least at the general level, to show the importance of not only the professional, but also the ethical competency of the pastoral worker, so that his ministry to the mentally ill is erudite and ethically justifiable.

1. Mental illness – mentally ill person – prejudices

The concept of mental illness is not easy to define. The concept of illness is often presented in contrast to the concepts 'normality' and 'health', where normality is taken to mean phenomena found in most people of a given cultural sphere. Accordingly, health is a specific case of the normal and has an objective and a subjective aspect.²

Sociology sometimes understands illness as a specific deviation. Unlike social deviations it is not followed by negative sanctions, because it differs from them by the criterion of personal responsibility. An illness appears without the ill person's volitional contribution. In this context the role of the ill person is described by T. Parson (1965) and elaborated by E. Freidson (1970), with emphasis on four features: "First, the ill person is considered not to be responsible for the origination of his state and not to be capable of removing it with his will. Second, he is

1 In 2012 there were 578 413 persons in ambulatory care (556 456 persons in 2011) and there were 40 683 patients in psychiatric hospitals (40 754 in 2011, but 39 697 in 2010). In 2012 the total number of 2 833 944 psychiatric examinations were carried out (2 799 199 examinations in 2011). The individual indices thus show an increase of 4% in the number of persons cared for in ambulatory care, a decrease of 0.2% in the number of patients in psychiatric hospitals and an increase of 1.2 % in the number of all psychiatric examinations in 2012 as compared to 2011. According to © ÚZIS ČR, 2012, Zdravotnická ročenka ČR 2012 (on-line), at <http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky>, retrieved 17 March 2014 and according to © ÚZIS ČR, 2012, Zdravotnická ročenka ČR 2011 (on-line), at <http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky>, retrieved 17 March 2014.

2 Cf. Karel DUŠEK – Alena VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ, *Diagnostika a terapie duševních poruch*. Praha: Grada Publishing, 2010, pp. 22–23.

absolved from his duties so far. Third, the ill person is obliged to evince awareness of the undesirability of his state and its impermanence, and finally (fourth), he is obliged to search out professionals and cooperate with them, unless a spontaneous adjustment occurs.”³

The specific position of illness with respect to social deviations formulated by sociology prefigures the specific position of mental illness within the concept of illness. While “in the case of somatic illness we have to do with disorders of structure and function of organs, (...) in the case of mental illness (with the exception of organic ones, of course) we are dealing with nothing of the kind.”⁴ It is therefore difficult to stipulate what is a mental illness and what method can be employed to diagnose it. Alberto Bondolfi notes in this context: “The only thing we can agree on is that there can be a mental illness where there are no demonstrable organic causes, and that mental disorders or mental illness have various forms and degrees, which it is very difficult to distinguish.”⁵

It is ultimately precisely this conception of illness as a social category what makes it possible to include mental disorders in the International Classification of Diseases (further ICD). This social category is “intended to designate the state of individuals, of which the given society presumes that it disables the bearer from fulfilling his usual roles, and which he cannot remove by mere willing.”⁶ ICD is then “a list of states sharing the above assumptions.”⁷

The difficulties with defining mental illness, i.e., the state of a mentally ill person, outlined above ultimately reflect the problems in the very assumptions of pastoral practice with mentally ill persons and predict the numerous pitfalls it involves (see below). A problem is presented e.g. by persons who in fact suffer of a mental illness but do not seek professional help. No one has determined their diagnosis. This group of mentally ill persons may present great risk to society. Frequently such persons are dangerous to themselves as well, e.g. by self-mutilation or suicidal acts. The reason why they do not seek the help of a psychiatrist or psychologist often is precisely the socially widespread prejudice against this procedure. A mental illness still tends to be considered shameful. In many cases it is socially more acceptable to undergo abortion than visit a psychiatrist. This deep deformation makes the situation hard not only for the ill person himself, but especially for his closest family and friends. Christians also have unjustifiable “religious” prejudices in this respect. Among these there is e.g. the conviction that one is responsible for most kinds of mental ailments. On this view mental illness is a result of moral failure or insufficiently lived faith. Even the use of psychopharmacological medication is on this view against sound faith.⁸ These prejudices are without doubt at odds with the conception of the social role of a patient, i.e., with its four characteristic features described above.

In practice there also occurs a problem inverse to the one we have described so far. The diagnosis of mental illness may be applied even to those who need not in fact be mentally ill. This may be due to a falsely determined diagnosis on the part of the doctor, which may be the result of purposeful behavior (simulation, aggravation) on the part of the “patient”. Thus we can

3 Karel CHROMÝ, *Duševní nemoc. Sociologický a sociálněpsychologický pohled*. Praha: Avicenum, 1990, pp. 15–16.

4 Ibid., p. 19. Author's note: The development of medical science in the field of diagnostics shows that a great number of mental disorders is of organic origin. It need not be a case of disorder of an organ as a whole. At the molecular level various roles are played by genetic dispositions, biochemical processes, neurobiological phenomena and neurotransmitted information and others.

5 Alberto BONDOLFI, *Ethische Wertungen des Suizids im Laufe der Geschichte: Übertretung des Tötungsverbots, Pathologie...?* In: *Suizid...? Aus dem Schatten eines Tabus*, ed. Hans-Balz PETER – Pascal MÖSLI, Zürich: TVZ, 2003, pp. 45f.

6 Karel CHROMÝ, *Duševní nemoc*, p. 19.

7 Ibid.

8 Cf. Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*. Praha: Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství Pražském, 2005, p. 33.

conditionally consider a person mentally ill only if a professional has determined the diagnosis ICD-10.⁹ These people are often in ambulatory or institutional care of doctors – psychiatrists.

2. Pastoral care – pastoral worker – the problem of awareness

The concept of pastoral care is not clearly defined in our environment. Defining pastoral care may be approached by describing the realizational tasks of the church, as conceived by contemporary pastoral theology. These tasks are expressed with four Greek words: *kerygma* (proclamation), *diakonia* (service to the needy), *leiturgia* (worship, liturgy) and *koinonia* (creation and care of community). The aims and basic principles of pastoral acting are more precisely defined by Aleš Opatrný. According to him “pastoral care in the broader sense means such interaction with a human being, in which we respect him in his uniqueness, approach him from the position of Christian faithful, accompany him in his difficulties, illness, suffering or dying, and help him to a humanly dignified mastering of his life situation including death, at a level of faith accessible to him with the prospect of its possible development.”¹⁰ This definition already includes more specific aims and the basic principles of pastoral acting (e.g. approach from the position of Christian faithful or approach at a level of faith accessible to the one being helped).

Along with defining the extension or content of pastoral care it is necessary to do the same with respect to the concept of pastoral worker. In the past the subject of pastoral care was primarily the priest. Although the present Code of Canonical Law (CIC) published in 1983 (can. 375 §1 and can. 515 §1) still defines the shepherd in the specific sense of the word as the bishop, or priest, it also formulates the participation of lay persons¹¹ in pastoral tasks. The expectation that the laity actively participate in pastoral work is even more clearly formulated in John Paul II.'s exhortation *Christifideles laici*,¹² which underscores that all the baptized are to take part in the realizational tasks of the church.

In pastoral care of the mentally ill the social status of the pastoral worker is not insignificant. It to a great extent determines the possibilities and quality of pastoral work with mentally ill persons.¹³ It is a great advantage, and to a certain extent a necessity, for the pastoral worker in the field of pastoral care of the mentally ill to have at least lower specialist education in the field of psychology and psychiatry (courses, psychotherapeutic training and others).¹⁴ This enables him to judge the psychological problems of the person in question at least to the extent that he can recognize the necessity of directing him to the relevant experts who can offer him qualified help.¹⁵

9 © ÚZIS ČR 2010–2014, ICD-10 Tabular part (actualized second version from 1 January 2013), pp. 189–258, (on-line), at <http://www.uzis.cz/zpravy/aktualizace-mkn-10-platnosti-od-1-ledna-2013>, retrieved 21 March 2014. For more on classifying mental disorders see Petr SMOLÍK, Klasifikace duševních poruch, in *Psychiatrie*, ed. Cyril HÖSCHL – Jan LIBIGER – Jaromír ŠVESTKA, Praha: TIGIS, 2002, pp. 329–339.

10 Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*, p. 9.

11 The concept of lay person is itself equivocal. Here it is used to designate two facts at the same time: 1) From the point of view of church law (CIC 1983, can. 207 § 1) lay persons are all Christians who have not received the sacrament of holy orders. 2) The second reality described by the term ‘lay’ is lack of formal expertise in the field of clinical psychology or psychiatry.

12 Cf. JAN PAVEL II., *Christifideles laici*, 2nd ed., Praha: ZVON, 1996, par. 23, pp. 40–43.

13 A priest can e.g. administer sacraments.

14 In persons who have graduated from theological faculties and have mostly taken a final exam in psychology such basic knowledge can be expected.

15 Pastoral care of the ill does not concern only pastoral workers, but also medical institutions. These ought to cooperate in this respect with churches and religious societies, since it is a matter of satisfying the spiritual needs of the human being. Every human being has spiritual needs, which need not be religiously topicalized. Care of them belongs to overall care of the ill person and medical institutions should therefore take interest in satisfying them. For more see Aleš OPATRŇÝ, Ti, kdo nemocné doprovázejí, in *Praktická teologie pro sociální pracovníky*, ed. Michael MARTINEK a kol., Praha: JABOK, 2008, p. 145.

The problem a pastoral worker faces in pastoral care of mentally ill persons which impedes effective pastoral care is ultimately always a lack of information about the mentally ill person. This information can be divided in two categories: information about the patient's state of health and information about the history of his spiritual life. This deficiency is especially manifest in the environment of mental hospitals, where pastoral care can also take place.

The statutory regulation protecting the patient's privacy does not allow medium and lower medical personnel to provide information on the health state of a patient. Such information, which is part of the medical secret, can in practice only be provided by a doctor, under the strict conditions stipulated by Law 372/2011 Sb., concerning medical services and the conditions of providing them. The main one is explicit consent (in written form) of the patient with providing information concerning his state of health to specific persons who are not his relatives.¹⁶ Without this consent the doctor may provide no information to the pastoral worker. The law does not mention the pastoral worker among those who have the right to information concerning the patient, or the right to inspect medical documentation.¹⁷ The pastoral worker thus mostly has to rely on information from the patient himself. However, due to the mental illness this often misrepresents the situation.

Information concerning the previous spiritual life of the mentally ill person is also important. Lack of this information is especially manifest in patients suffering from a disorder accompanied by delusions (e.g. schizophrenia), or in persons suffering from dementia, since perception of reality (including the past) in these patients can be very different from normal assessment of the past as we are accustomed to it in healthy persons. If the pastoral worker has reliable information concerning the prior full spiritual life of the mentally ill person before his illness broke out (i.e., he is a practicing faithful), he can be more tolerant to the patient's confused attitudes and experiences at present. These need not even hinder administering sacraments. However, the situation is different if the ill person had never known the real meaning of the values sacraments confer. In such case it is recommended to minister to the ill person with a pastoral conversation and possibly help him on his way to God.

3. Some ethical questions related to evaluating mentally ill persons and principles of approaching them

Pastoral work with mentally ill persons comprises the requirement that the pastoral worker can morally evaluate the acting and behavior of a mentally ill person. In the given situation, however, it befits the pastoral worker to morally evaluate only non-pathological phenomena, such as the client's dejection, bad mood or sorrow, and at the same time he can direct him to remove or at least correct them as part of spiritual accompaniment. But in case of an affective disorder, which may be accompanied by the same symptoms as the non-pathological cases, it

16 The statement is based on Law no. 372/2011 Sb., concerning medical care, § 33 par. 1: "*When the patient is admitted in care, she can stipulate persons who may be informed of the state of her health, and at the same time can stipulate, whether these persons can inspect the medical documentation concerning her or other records related to her state of health, to make extracts or copies of these documents and whether they can in cases according to § 34 par. 7 give or deny consent to administering medical care. The patient can stipulate persons or forbid providing information concerning the state of her health to any person at any time after admission to care, she can also withdraw the stipulation of person or ban of providing information concerning the state of her health at any time. A record of such statements by the patient is part of the medical documentation concerning her; the record is signed by the patient and a medical worker. The record includes the patient's statement concerning the way in which information concerning the state of her health may be communicated.*"

17 Law no. 372/2011, concerning medical care, § 65 stipulates persons allowed to inspect medical documentation, or make excerpts or copies of it. The clergy or pastoral workers do not appear here. The persons allowed to inspect documentation according to this paragraph are bound to silence. In the opposite case they are guilty of an administrative offence according to § 117 of the same law. This offence is financially sanctioned (violating the obligation silence up to 1,000,000 CZK; unauthorized providing of documentation up to 500,000 CZK).

is not altogether proper for a pastoral worker to morally evaluate the client, i.e., his behavior, since an affective disorder is a serious mental illness and determining moral responsibility is very problematic in such cases.¹⁸ This basic distinction, as well as many others specifying it, must not be overlooked when fulfilling the requirement above.

Although, as stated above, a mental illness mostly appears without the volitional involvement of the affected person, this does not mean that in individual cases the person in question may not be to a certain extent responsible for the origin and progress of his illness. This claim can be supported by the so-called models of mental disorders, as formulated by contemporary psychiatry. These are “simplified abstractions of individual theories or hypotheses that have been applied in contemporary and past psychiatry.”¹⁹ K. Chromý describes eight such models.²⁰ In each of them the patient’s responsibility for his mental state is perceived differently. From our point of view, two of these models are especially worth mentioning – the medical one and the moral one. These models offer different moral evaluation of the acts of a mentally ill person.

In the medical model, which ranks among the most influential and widespread in contemporary psychiatry and serves as the foundation of the view of mental illness presented by this paper, the patient’s responsibility for his illness is more or less excluded. On the other hand, the moral (behavioral) model²¹ directly assumes a certain measure of responsibility, especially in the course of the illness. However, even within the so-called medical model, for which the etiology of the mental illness is to some extent significant (though it need not be always known), personal responsibility of the mentally ill person for his illness, especially for its outbreak, is admitted in individual cases. This is so especially in cases when the mentally ill person may have contrived a trigger mechanism, e.g. by unhealthy lifestyle or experimenting with drugs. One can be “guilty” of inadequate exposure to stress situations, of willingly engaging with an unsuitable psychosocial environment, or in isolated cases of acting against one’s conscience, which may give rise to unmanageable anxiety and others.

In all these cases, when evaluating the patient’s moral responsibility for his illness it is ultimately necessary to reflect the extent of his freedom. This decides and codetermines the extent of his responsibility for his overall state. One author dealing with freedom of the will or choice is Helmut Weber.²² He underscores that not all in a person’s life is determined in advance, and therefore freedom of the will and choice must principally exist. On the other hand, he adds that individual givens and specifications of human life can be far-reaching and the space of freedom is often very small. The multiplicity of life can severely limit freedom of acting, or even eliminate it.²³ In individual cases this freedom can be lacking altogether and even throughout the whole life. An example he gives is precisely a grave mental illness.²⁴ This claim gives grounds to believe that mental illnesses often present a great limitation of freedom of the will and choice, and thereby of the extent of responsibility for one’s acting and state of health in mentally ill patients.

18 Cf. Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*, p. 82.

19 Karel CHROMÝ, *Duševní nemoc*, p. 27.

20 These models are called: the moral model, the medical or biomedical model, the psychoanalytic model, the defect or handicap model, the family interaction model, the social model, the psychedelic model, the conspiratory model. Cf. Karel CHROMÝ, *Duševní nemoc*, pp. 27–37.

21 At present the moral model takes a behavioral form. “The present (behavioral) version of the model understands (...) a disorder as learned dysfunctional behavior. The mechanism of its origin – unlike its continuation – is insignificant and interpreting it is useless. Remedy consists in eliminating undesirable behavior by means of positive and negative sanctions. (...) Society has the right to protect itself against norm breakers, but it must also offer possibilities to change behavior in the sense of valid norms.” Karel CHROMÝ, *Duševní nemoc*, p. 28.

22 Cf. Helmut WEBER, *Všeobecná morální teologie*, Praha: Zvon a Vyšehrad, 1998, pp. 229–231.

23 Cf. *ibid.*, p. 229.

24 Cf. *ibid.*, p. 230.

When morally evaluating a person's responsibility for the outbreak of his illness it is also necessary to account for the fact that one can hardly estimate the possible consequences of his risk behavior. If through no fault of his own the patient had a lack of information concerning the possible consequences of his risk behavior, he can be (at least partially) dispensed from moral responsibility for his mental illness, which he had brought about by such behavior. From this point of view raising awareness concerning mental illnesses and their trigger mechanisms appears to be an urgent educational requirement.

When determining the extent of a mentally ill person's moral responsibility other factors should be taken into account (e.g. the psychosocial environment in the family, at school, at work), that affect the patient's behavior and acting before as well as after the mental illness breaks out. With respect to what has been said above the patient can be blamed for his mental illness only to a limited extent, if we have the right to morally judge people suffering from their illness at all.

High-quality and ethically justifiable pastoral care of mentally ill persons is conditioned not only by a certain reserve in ethically evaluating their acting, but also by observing certain principles of approaching them. These principles can be divided into general ones, which ought to apply to approaching all mentally ill persons, and specific ones, which can be applied only when dealing with individual types of mental disorders.²⁵

One of the most general principles of approaching a mentally ill person is to *accept the ill person unconditionally, without prejudices, resentment and condemnation*.²⁶ This need not be easy in particular cases. If, however, the pastoral worker is incapable of that, he had better refrain from pastorally engaging in this field.

In the sphere of life of faith the principle of proportionality and acceptability applies. This holds especially for the practice of administering sacraments and other religious actions, as well as in conferring spiritual advice. Here it is necessary to recall the main principle of medical ethics, which is *Primum non nocere* (i.e., first, do no harm). Disproportionality in the religious sphere can harm a mentally ill person. The criterion of proportionality in these cases is the kind of mental illness and the ill person's current state of health.²⁷ To this one must add the pastoral worker's competency to distinguish what a mentally ill person in a given state of health "can and cannot do, what in the sphere of life of faith and pious practice can be of benefit to him and what causes him harm."²⁸ In this "consists the fundamental core of good pastoral care of the ill (as well as the healthy)."²⁹

Conclusion

The ambition of this paper has not been to present the problems associated with pastoral work with mentally ill people in an exhaustive manner. We have only focused at two levels of the problem. These are the widespread prejudices against the mentally ill and the problem of frequently insufficient awareness of the pastoral worker of a mentally ill person's real state. Both

25 We can also imagine the principles on a continual scale from the most general ones to the most specific ones, which respect the human being in her individuality.

26 Cf. Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*, p. 34.

27 Cf. Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*, pp. 82-87.

28 Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*, p. 34.

29 Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*, p. 34.

cases manifest a certain “incapacity” on the part of the pastoral worker to change these facts. Nonetheless, this may not prevent him from striving to provide high quality pastoral care to mentally ill people even in such conditions. The basic precondition for that seems to be not only appropriate expert erudition, especially in the sphere of psychology or psychiatry, but also ethical erudition, i.e., ability to reflect the ethical questions associated with this practice.

However, we have tried to point out that when working with mentally ill persons the pastoral worker is confronted with a number of ethical questions, to which he ought to be able to sensitively and at the same time truthfully react. The basic requirement for such work is respect for the mentally ill person. This should result in an approach appropriate to the ill person’s situation and possibilities. In other words, the pastoral worker should be sensitive to the needs of the mentally ill person. He should be able to discern and correctly evaluate his behavior, i.e., sufficiently account for the measure of his personal freedom and responsibility. In this, we believe, the central dimension of high quality, ethically justifiable pastoral work with mentally ill persons is concealed.

Some Problems and Ethical Questions Concerning Pastoral Care of Mentally Ill Persons

Abstract The paper reflects the quality of pastoral work with mentally ill people. It focuses on selected issues of this practice and ethical questions related to them. These are first of all widespread prejudices against mentally ill people and the fact that pastoral workers have insufficient information about their state of health or their spiritual life before their illness broke out. The paper notes and underlines general principles that should guide pastoral work with such people and evaluation of their behavior in terms of ethics. Pastoral care of mentally ill people is to be professionally erudite and ethically justifiable.

Key words pastoral care, ethics, mental illness, mentally ill person, prejudice, awareness

recenze

Jolande Jakobi

Psychologie C. G. Junga

Praha: Portál (edice Spektrum), 2013,

210 s., ISBN 978-80-262-0553-1

108–109

John Bowlby

Ztráta. Smutek a deprese

Praha: Portál, 2013, 420 s.,

ISBN 978-80-262-0355-1

110

Michal Valčo a Katarína Valčová

**Teologické posolstvo Lutherovej
reformácie a výzvy súčasnej doby**

Žilina: EDIS – vydavateľstvo ŽUŽ, 2012,

415 s., ISBN 978-80-554-0552-0

111–112

Peter KREEFT

Návrat ke ctnostem

Praha: Krystal, 2013, 172 s.,

ISBN 978-80-871-83-56-4

113–114

JOLANDE JAKOBI, Psychologie C. G. Junga, Praha: Portál (edice Spektrum), 2013, 210 s., ISBN 978-80-262-0553-1,

přel. J. Menšíková, J. Kocourek, Zdeněk Jančařík

Tato kniha, jedna z nejlepších z četných monografií o díle C. G. Junga, vyšla v českém překladu již r. 1992, ale bez zajímavých barevných příloh, které nový překlad již obsahuje a které byly pořízeny „k lepšímu pochopení často velmi kondenzovaných myšlenek“. Dílo bylo poprvé publikováno roku 1940 a jeho nynější český překlad je z jeho pátého vydání, v nakladatelství Portál je to vydání první. Jolande Jacobiová, původem Maďarka, patřila mezi nejoblíbenější Jungovy žáčky a Jung sám toto její dílo označil jako „šťastný výklad oproštěný od balastu detailních poznatků“. K tomu by bylo možno dodat, že předmětná monografie je také „šťastně uspořádaným systémem“ Jungova díla, tematickou šíří i hloubkou záběru velmi rozsáhlého, k němuž najít klíč není lehké. Je označováno jako analytická psychologie, ale ve skutečnosti je obsáhlou metapsychologií, klinicky a filosoficky založeným dílem zahleděným daleko za hranice přísně vědecké empirie jeho doby. Jungovo pojetí lidské psychiky je ve srovnání s akademickou psychologií, i když mu nechybí empirické základy, velmi specifické a bylo ještě před půl stoletím pokládáno za vysloveně exkluzivní (téma alchymické symboliky, kolektivního nevědomí atd.), s výjimkou jeho velmi zdařilé typologie (pojmy introverze a extraverze se staly obecně uznávanými koncepty také ve faktorových modelech osobnosti), nauky o asociacích, asociálním experimentu, komplexech a dalším.

Avšak s tím vším a mnohým dalším se čtenář v knize, která je předmětem naší recenze, setká, najde zde Jungovy klíčové koncepty, vedle výše uvedených i další, precizně vysvětlené a zasazené do příslušných kontextů tak, že je spolehlivě veden do světa lidského duševního života, aby se mu otevřel široký obzor jeho transcendence i nesmírná hloubka nedohledného dna praforem imaginace, života archetypů. Tak se zájemce o Jungovo dílo postupně seznamuje s podivuhodným životem duše, posouvá své poznatky a přemýšlení do kouzla večerních krajin náboženství a esoteriky.

Monografie začíná výkladem podstaty a struktury psychiky, který kromě jiného zahrnuje ústřední tematiku, tj. vědomí a nevědomí, pojmy persona, komplex a archetyp. Druhá kapitola pokračuje kromě jiného pojednáním o zákonech psychické dynamiky (pojem libida, interakce psychických protikladů, formy přesouvání libida, progresu a regrese). Třetí, závěrečná a nejobsáhlejší část se týká praktického využití Jungova učení, které je však uvedeno několika důležitými teoretickými tématy, z nichž lze vyjmout zejména: vztah tohoto díla k exaktním vědám a kauzální a finální výklad nazírání. Těžištěm této části je podrobný výklad Jungova pojetí snů, ale jsou zde zařazeny i kapitoly o symbolech, znacích, smyslu neurózy, archetypech stínu, animy a animuse, struktury osobnosti (transcendentální sebejá [„Selbst“], persona), proces individuace, vztah analytické psychologie k náboženství a další. Kniha ukončuje stručný životopis C. G. Junga. Třetí část je uvedena stručnou poznámkou o dvojím aspektu „jungovské psychologie“, kde je zdůrazněno, že je také prostředkem „uzdravování“ člověka a že „se svou podstatou vymyká všem abstraktním výkladům“. „Je nezbytné zakusit její účinek na sobě samém“, neboť je „nejosobnější zkušeností, jejíž subjektivita je její nejúčinnější pravdou“.

Jungova analytická psychologie totiž otevírá pohled do údolí i výšek lidského duchovního života, dnes tak trapně zneužívaného pověrami a náboženským sektářským a nahrazovaného komercializovanou sentimentalitou, kýčovitou pseudo-erotikou a dalšími artikly se vzrušujícími podněty k dobrodružným experimentům s lidskými city a touhami.

prof. Milan Nakonečný
(TF JU, M.Nakonecny@seznam.cz)

John Bowlby, Ztráta. Smutek a deprese, Praha: Portál, 2013,
420 s., ISBN 978-80-262-0355-1, přel. I. Miller

Kniha dovršuje trilogii autorovy teorie vazby („attachment theory“), která byla jedním z nejvýznamnějších příspěvků k rozvoji poznatků moderní psychologie o vlivu ranné dětské zkušenosti na utváření psychiky. První dva díly této teorie zde již byly recenzovány. Bowlbyho přínos psychologii velmi ocenili dva významní představitelé české ontogenetické psychologie J. Langmeier a Z. Matějček (*Psychická deprivace v dětství*, 1974 – v tomto jejich průkopnickém díle patří Bowlby také k nejcitovanějším autorům). Bowlby o tomto závěrečném svazku své trilogie říká, že „zkoumá, jaké důsledky má pro psychologii a psychopatologii osobnosti způsob, jakým malé děti reagují na dočasnou a trvalou ztrátu mateřské postavy“. Ukázalo se, že tyto důsledky mohou výrazně zasahovat daleko do budoucího vývoje lidské osobnosti, a mohou tak silně narušovat sociální adjustaci dospělého jedince vůbec. Dále autor tohoto pozoruhodného díla uvádí, že v tomto svém posledním svazku čerpal „z kognitivní psychologie a lidského zpracování informací ve snaze objasnit problémy obrany“, která povstává ze ztráty a jí provázející úzkosti: tím v této své práci „předkládá referenční rámec pro pochopení vývoje osobnosti a psychopatologie“. Proto se jeho pojetí vazby a její ztráty „rovná novému paradigmatu“, a přináší tak jisté novum do klinické i vývojové psychologie. Tím se obsah tohoto svazku vyčerpává především tématy ztráty vazby, nejen na reakci dítěte na ztrátu rodičů, ale také na ztrátu sourozence a reakcemi dospělých na ztrátu dítěte (dokonce i mrtvě narozeného dítěte), reakcí manželky a manžela na ztrátu manželského partnera s následnou analýzou zármutku u dětí i dospělých, jeho fázemi, činiteli ovlivňujícími jeho průběh a dalšími souvisejícími tématy. V konceptuálním rámci citové vazby, citového odcizení a stresu jako důsledků ztráty je zde nastíněno pojetí adaptivní a maladaptivní obrany, která je vlastně zápasem člověka vyrovnat se s nežádoucími důsledky traumatické ztráty vazby. Sociální vazby jsou tématem *sui generis* a „představují celou třídu chování s vlastní dynamikou“. Celý tento komplex nově strukturovaných a interpretovaných pojetí se opírá o klinická pozorování a je provázen řadou pečlivě dokumentovaných a zpracovaných kasuistik. Jeden z klíčových pojmů, obrana, zde dostává široký význam a propojení s novou terminologií zachycující tento psychologicky podstatný fenomén (zdůrazněný již v klasické psychoanalýze). U Bowlbyho znamená „vyloučení určitých konkrétních typů informací z dalšího zpracování na poměrně dlouhou dobu nebo dokonce natrvalo“. Protože je senzorický vstup podmínkou zpracování informací, věnuje autor mimořádnou pozornost podprahovému vnímání jako formy percepční obrany, ale to je jen úvod k širokému záběru dané problematiky, jako je otevření okna pobídkou k širokému rozhledu po okolí; v Bowlbyho tématice je to fenomenologie „procesů obranného vyloučení“.

Nemůžeme se zde zabývat detaily, pokusili jsme se pouze naznačit, kudy se táhne červená nit Bowlbyho teorie odcizení, obrany, adaptivních reakcí a zármutku jako hlavních aspektů ztráty citové vazby. Autor tohoto pojetí, zkušený klinický pozorovatel, ale i velmi poučený teoretik, zde zájemcům o daný problém, jímž je jeden osudový aspekt lidského života, předkládá skutečně propracovanou teorii s množstvím přidružených konkrétních důkazů z terapeutických a jiných výzkumů. Bývá uváděno, že nejlepší praxí je dobrá teorie; je to asi proto, že dobrá, to je v praxi se dobře uplatňující, teorie nutí praktiky k tvořivé aplikaci principů, které uvádí. Bowlbyho dílo je takovou příručkou, kterou by měl prakticky se uplatňující psycholog nosit v kapse tak dlouho, než si osvojí její doktrínu.

Michal Valčo a Katarína Valčová, Teologické posolstvo Lutherovej reformácie a výzvy súčasnej doby, Žilina: EDIS – vydavateľstvo ŽUŽ, 2012, 415 s., ISBN 978-80-554-0552-0

Kniha je rozdelená do štych kapitol. Prvá kapitola s názvom „Kto bol Martin Luther“ (s. 25) predstavuje Lutherov život počínajúc jeho vstupom do kláštora. Na ďalších stranách je čtenár informovaný o tom, čo viedlo Luthera ke krízi viery natolik, že opouští klášter. Luther pak hledá oporu v pokání a mystice, ani jedno z toho jej však, jak zdůrazňují autoři, nenaplnuje. Dále se zde dočteme, že se po nešťastných pokusech o nalezení vnitřního klidu stává Luther profesorem na Wittenberské univerzitě a představeným tamějšího kláštera. Za podstatnou část první kapitoly považujeme „Spisy, které teologicky zadefinovali reformu církve“ (s. 45). K dané pasáži by bylo možné autorům vytknout, že opomněli předložit čtenářům, jaké důsledky mělo vydání Lutherova díla *O babylonském zajetí církve*. Jedná se o fakt, že po přečtení zmínovaného Lutherova spisu zadal anglický král Jindřich VIII. Tomáši Morovi, aby na něj reagoval spisem *Obrana sedmi svátostí*. Za *Obranu* pak Jindřich obdržel od tehdejšího papeže Lva X. titul Ochránce viery. Luther nebyl toho názoru, že by byl radikálem, a proto přínosem této kapitoly je zmínění Lutherova v podstatě negativního postoje k radikálům. První kapitola je zakončena „Udalostmi po Lutherově smrti“ (s. 64).

„Teologické posolstvo Lutherovej reformácie“ (s. 72) je druhou kapitolou knihy. Ta obsahuje obrovské množství teologických informací týkajících se Lutherovy nauky a také „Lutherov pohľad na človeka“ (s. 89). Čtenář prakticky nedotčený teologií, případně neoplývající teologickým předporozuměním, bude mít s touto kapitolou problémy, zvláště ve srovnání s kapitolou první, která je srozumitelná i pro čtenáře nezsvíceného do problematiky Lutherovy reformace. Přestože používané teologické pojmy autoři vysvětlují, je pro jejich pochopení potřebná hlubší znalost jednotlivých termínů. Jak spis *O babylonském zajetí církve*, tak i část druhé kapitoly knihy znázorňují Lutherův postoj k jednotlivým svátostem. Hlavní záležitostí je to, že Luther uznává pouze tři svátosti, a to konkrétně křest, svaté přijímání a svatou zpověď. Katolická církev pak k těmto třem svátostem přidává ještě další čtyři: svátost biřmování, kněžství, manželství a pomazání nemocných. Luther argumentuje proti těmto čtyřem svátostem tím, že dle něj jsou ustanoveny katolickou církví, nikoli Ježíšem Kristem, jak je tomu v případě třech svátostí, které Luther uznává.

Třetí kapitola začíná Kantovou filosofií, po níž následuje „výzva modernej doby definovaná Karlom Barthom“ (s. 225) a „Gadamerova kritika osvícenstva“ (s. 243). Poté je ve třetí kapitole představen Hamannův nesouhlas s Kantovým pozitivním pohledem na osvícenství (srov. s. 248). Zhruba v polovině této kapitoly se autoři zabývají myšlenkou, že negativní záležitosti, které po osvícenství nastaly, nastaly právě jeho vinou (srov. s. 250). Tato negativa dle autorů vyvěrají z ústřední, mylné myšlenky osvícenství, že konkrétní jedinec je schopen si zvolit, zda bude morální, či amorální (srov. s. 250). Je zajímavé, že kniha neodsuzuje celé osvícenství a jeho myšlenky jako veskrze nesprávné. Tvrdí, že osvícenství má i své kladné stránky (srov. s. 252). Autoři knihy kladou důraz na to, že i pro teologii bylo osvícenství přínosem. Konkrétně hovoří o tom, „že ju oslobodilo od falošného spoliehania sa na dôkazy Božej existencie“ (s. 255) a „pomohlo očistiť cirkev od pokrytcov“ (s. 256). Autoři knihy pak přirovnávají myšlenky osvícenství k ideologiím dvacátého století (srov. s. 271). Stejně tak jako osvícenství, je i sekularizace pojem „nejednoznačný“ (s. 261). Další části dané kapitoly se zabývají rozpadem

hodnot ve společenské sféře (srov. s. 273), negativním pohledem na postmodernu (srov. s. 276) a prostředky současného dorozumívání (srov. s. 279 a 284). Konec třetí kapitoly klade důraz na důležitost Augsburského vyznání, přičemž „sa predložením usilovali o: odlíšiť sa od ostatných reformných prúdov a zdôrazniť súhlas s rímskou cirkvou“ (s. 315).

Jako může být první kapitola považována za jakýsi úvod knihy, kapitola čtvrtá je jejím vyústěním. Lidé by se měli inspirovat Lutherem, jeho vírou a učením (srov. s. 326–327). Jak církev, tak celé křesťanstvo by mělo být schopno přizpůsobit se podmínkám, které současná doba přináší, aby přežilo, ale také aby se dokázalo vyjadřovat k negativním stránkám života v postmoderní společnosti (srov. s. 347).

Knihy je strukturována přehledně. Dílo je psáno odborným jazykem, proto je možné, že laik, jenž se neorientuje v teologických a filosofických pojmech, je bude považovat za obtížné. Někdo však může pokládat celkovou grafickou kreativitu knihy za nedostačující či neúměrnou kvalitě textu. Samotný přebal knihy totiž příliš nezaujme a po otevření knihy se navíc čtenář dozví, že ho čekají jen hustě popsané stránky díla, které není právě nejtenčí. Možná by pro větší atraktivitu díla neškodil nějaký obrázek alespoň Luthera, když už ne Kanta a dalších zmiňovaných. Co se však obsahu týče, doporučuji tuto knihu všem čtenářům, kteří mají zájem o dané téma.

Lenka Kramerová
(TF JU, LKramerova@seznam.cz)

Peter KREEFT, Návrát ke ctnostem, Praha: Krystal, 2013, 172 s.,

ISBN 978-80-871-83-56-4, přel. Ivan Bok (angl. originál vyšel poprvé 1986, překlad vychází z vydání 1992)

Peter Kreeft je americký filosof, konvertita ke katolicismu a autor mnoha populárních publikací.¹ Jeho poměrně útlá kniha „Návrát ke ctnostem“ vznikla na základě přednášek pro vysokoškoláky, mohli bychom ji tedy zařadit mezi učebnice etiky či morálky. Jenže tato kniha se z řady ostatních učebnic poněkud vymyká. Kreeftovy přednášky jsou velmi tvořivé a živé, takže již od prvních stránek se čtenář cítí být účasten debaty tak, jako by sám seděl v posluchárně. Kreeft nepřichází s ničím novým, pouze nachází netušené souvislosti tam, kde jsme je už přestali vidět. Svými otázkami vede posluchače k vlastní formulaci problémů a následně i jejich řešení, které je – pozor! – staré několik tisíc let. A jaké je to řešení? Podle Kreefta neexistuje jiná cesta než návrat k mravním návykům, tj. ctnostem. Jak je možné, že jsme na ctnosti zapomněli? Jak to, že v minulosti byly ctnosti vyobrazovány jako spanilé ženy, zatímco dnes zní adjektivum „ctnostný“ nebo „charakterní“ téměř trapně? Na tyto otázky se autor snaží čtivě a místy velmi důvtipně odpovědět. Jeho názorný výklad je doprovázen konkrétními příklady.

Největším problémem současnosti je fakt, že se vytratil pojem ctnosti: „Brilantní křesťanský spisovatel a pastor opustí svou ženu a děti a uteče s jinou. Poté napíše knihu, v níž to ospravedlňuje. Druhá skutečnost nás šokuje mnohem více než první.“ (s. 15) Zatímco první fakt usvědčuje z pokrytectví, druhý znamená změnu pravidel, která činí pokrytectví nemožným. První fakt ukazuje nedostatek ctnosti, druhý však nedostatek poznání ctnosti. První se dá napravit obrácením a pokáním, druhé lze napravit poučením, získáním znalosti. A přesně od toho je zde Kreeftova kniha, která si klade za cíl pomoci s obnovou mravních návyků. Odmítá zužovat objektivní mravní řád na osobní preference, které se v sociologii nazývají „hodnoty“. Oproti takovému redukcionismu Kreeft zdůrazňuje, že etika bez ctností je iluzí, a pokouší se představit ctnosti v jejich křesťanském pojetí, tedy jako plody víry.

Samotná kniha je rozdělena na dvě části. V první je představen společenský rozměr ctnosti. Pro naši skomírající západní kulturu je ctnost lékem, který je nutný k jejímu přežití – „W. H. Auden: Musíme jeden druhého milovat, jinak zemřeme.“ (s. 16) Ve druhé, rozsáhlejší části se autor věnuje osobní ctnosti, která je nutná pro přežití jednotlivce. Sám Kreeft považuje druhou část své knihy za důležitější, protože civilizace může přežít jen díky osobní mravnosti jednotlivců. Postupně jsou probírány kardinální (spravedlnost, moudrost, odvaha, umírněnost) a teologální ctnosti (víra, naděje, láska), přičemž je kladen důraz na jejich jednotu (nemůžeme chápat ctnosti jako dvouvrstvý koláč – dole jsou ctnosti přirozené a navrch ctnosti nadpřirozené). Více než polovina knihy je věnována blahoslavenstvím a jejich konfrontaci se sedmi „smrtnými hříchy“. Kreeft poukazuje také na mylná chápání ctnosti ze strany křesťanů, kteří ve ctnosti vidí čirý Boží dar („součást zvýhodněného balíčku jménem ‚Přijal jsem Krista jako svého Pána‘“) a nikoli tvrdou lidskou prací. Stejně jako hudebník se musí cvičit, aby se stal mistrem, tak i člověk musí usilovat o získání ctnosti: „Muž s houslovým pouzdrem v podpaždí stojí na Times Square a vypadá ztraceně. Ptá se policisty: ‚Jak se prosím vás dostanu do Carnegie Hall?‘ Policista odvětí: ‚Cvičením, člověče, cvičením.‘“ (s. 58) Přes všechny neduhy západní civilizace, které autor vypočítává, končí kniha nadějně. Závěrečná kapitola

1 V češtině již dříve vyšly dvě jeho knihy: *Mezi nebem a peklem. Rozhovor někde po smrti. John F. Kennedy, C. S. Lewis, Aldous Huxley*, Brno: Barrister & Principal, 1998; *Ach, ten Sokrates... Netradičně o umělých potrtech*, Praha: Hnutí Pro život, 2008.

nese název: „Půvab ctnosti“ (s. 163). Žít ctnostně totiž neznamená být zasmušilým člověkem, nýbrž být šťastným a svým nadšením oduševňovat druhé. Žít kvalitní život ve vztahu s Bohem, který vyústí v plnosti života.

Martina Pavelková
(TF JU, Pavelkova.Martina@seznam.cz)

kontakty

na autory odborných studií a článků v tomto čísle

Mgr. Petr Černý (externí doktorand)

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Kněžská 8, 370 01 České Budějovice

pietroc@seznam.cz

Mgr. Markéta Elichová, Ph.D.

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Kněžská 8, 370 01 České Budějovice

elichova@tf.jcu.cz

PhDr. Bedřich Jetelina, Th.D.

Ekumenický institut Edmunda Schlinka

Teologická fakulta Jihočeské univerzity

Kněžská 8, 370 01 České Budějovice

jetelina@gmail.com

Mgr. Bc. Jaroslav Kozák (externí doktorand)

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Kněžská 8, 370 01 České Budějovice

jarkojk@seznam.cz

doc. Michal Opatrný, Dr. theol.

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Kněžská 8, 370 01 České Budějovice

mopatrny@tf.jcu.cz

Mgr. Anna Sýkorová (interní doktorand)

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Kněžská 8, 370 01 České Budějovice

ani.sykorka@gmail.com

Mgr. Miroslav Škoda (interní doktorand)

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Kněžská 8, 370 01 České Budějovice

Caritas et veritas

Časopis pro reflexi křesťanských souvislostí v sociálních a humanitních oborech

vydavatel:

Teologická fakulta

Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích

číslo/ročník/rok: **1/4/2014**

předplatné: zdarma, volně přístupné

objednávky pro zasílání mailem: stastl00@tf.jcu.cz

design a layout: www.srneczekdesign.cz

ISSN 1805-0948

kontaktní adresa:

Caritas et veritas

TF JU

Kněžská 8

370 01 **České Budějovice**

Tel. +420 387 773 501

Fax +420 386 354 994

e-mail: stastl00@tf.jcu.cz

www.caritasetveritas.cz

redakční rada

ThLic. David Bouma, Th.D., PF UHK, Hradec Králové

Doc. ThDr. Jindřich Halama, ETF UK, Praha

Mgr. ThLic. Tomáš Holub, Th.D., Generální sekretář ČBK, Praha

Doc. Pavel Hošek, Th.D., ETF UK, Praha

Assoc.-Prof. Dr. Tadeusz Kamiński, Faculty of History and Social Sciences, Cardinal

Stefan Wyszyński, University in Warsaw, Poland

Doc. Michal Kaplánek, Th.D., TF JU, České Budějovice

Prof. Dr. Stéphanie Klein, Faculty of Theology, University of Lucerne, Switzerland

ThLic. Jaroslav Lorman, Th.D., KTF UK, Praha

Michael Martinek, Th.D., ETF UK, Praha

Prof. Dr. Hans Mendl, University of Passau, Faculty of Arts and Humanities, Department of Catholic Theology, Germany

PhDr. Roman Míčka, Th.D., TF JU, České Budějovice

Doc. PhDr. Pavel Navrátil, Ph.D., FSS MU, Brno

PhDr. Mirka Nečasová, Ph.D., FSS MU, Brno

Doc. Michal Opatrný, Dr. theol., TF JU, České Budějovice

Prof. Dr. Wiesław Przygoda, Faculty of Theology, The John Paul II Catholic University of Lublin, Poland

Doc. Dr. Rudolf Smahel, Th.D., CMTF UP, Olomouc

Prof. PhDr. Vladimír Smékal, CSc., FF MU, Brno

Assoc.-Prof. Dr. János Wildmann, John Wesley Theological College Budapest, Hungary

redakce

šéfredaktor

PhDr. Roman Míčka, Th.D.

Katedra etiky, psychologie a charitativní práce TF JU

roman.tf@seznam.cz

+420 389 033 533

č. dv. 4.46

předseda redakční rady

doc. Michal Opatrný, Dr. theol.

Katedra etiky, psychologie a charitativní práce TF JU

mopatrný@tf.jcu.cz

+420 389 033 526

č. dv. 4.50

editor

Mgr. Kateřina Brichcínová, Th.D.

Katedra teologických věd TF JU

katka.brichcin@seznam.cz

+420 389 033 528

č. dv. 205

Caritas
e veritas