



Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Spiritualita jako důležitý prvek životní situace seniorů

Návrh metodického dokumentu pro zařízení

Dům pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice

Bakalářská práce

Studijní program

Sociální práce

Autor: Bc. Markéta Záluská

Vedoucí práce: ThLic. Jakub Doležel, Th.D.

Olomouc 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně na základě použitých pramenů a literatury uvedených v bibliografickém seznamu.

V Olomouci 8. 2. 2024

Bc. Markéta Záluská

Poděkování

Na tomto místě chci poděkovat vedoucímu práce, panu ThLic. Jakubovi Doleželovi, Th.D. za jeho obětavé a vstřícné vedení v průběhu psaní práce. Jsem vděčná za připomínky, trpělivost a zpětnou vazbu, kterou mi vždy ochotně poskytl. Poděkování také patří pracovním Domu pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice za poskytnuté informace a celé mé rodině za projevenou podporu ve studiu.

Obsah

Úvod.....	9
1 Rešerše zdrojů k tématu.....	11
2 Představení tématu.....	13
2.1 Problematika stárnutí a stáří	13
2.2 Potřeby ve stáří	15
2.3 Spiritualita a religiozita	17
2.4 Spirituální potřeby ve stáří	20
2.5 Kvalita života.....	23
3 Teorie a metody sociální práce	25
3.1 Spirituálně citlivá sociální práce	25
3.2 Nástroje spirituálního posouzení	28
3.3 Metodický dokument.....	29
4 Sociální politika a zakotvení tematiky ve veřejně politických dokumentech	31
4.1 Mezinárodní dokumenty	31
4.1.1 Organizace spojených národů.....	31
4.1.2 Světová zdravotnická organizace	32
4.1.3 Evropská Unie	33
4.1.4 Rada Evropy	33
4.1.5 Národní asociace sociálních pracovníků (NASW).....	34
4.2 Česká republika	34
4.2.1 Lidská práva	34
4.2.2 Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR	35
4.2.3 Iniciativa Ministerstva zdravotnictví ČR	36
4.2.4 Další legislativní dokumenty	36
5 Etické hledisko	39
5.1 Etické kodexy	39
5.2 Etické aspekty spirituálně citlivé sociální práce.....	40
5.3 Etický problém a etické dilema	41
6 Identifikace problému, jeho příčin, důsledků a příležitost ke zkvalitnění výkonu sociální práce	45
7 Analýza potřebnosti	47
7.1 Příklady řešení problematiky v ČR a zahraničí	47
7.2 Přehled dat a metody pro jejich získání a zpracování	48
7.3 Základní informace o organizaci	51
7.4 Závěr analýzy potřebnosti	51
8 Návrh metodického dokumentu.....	52
8.1 Identifikace limitů dosavadního řešení.....	52

8.2	Cíle metodiky, popis změny a cílového stavu	52
8.3	Obsah metodického dokumentu	52
8.3.1	Základní pojmy.....	53
8.3.2	Důvody, proč se zabývat spiritualitou	54
8.3.3	Zásady	54
8.3.4	Spirituální sebesouzení pracovníka	55
8.3.5	Počáteční zapojení spirituálních záležitostí	55
8.3.6	Spirituální posouzení	56
8.3.7	Spirituální intervence	59
8.3.8	Evaluace	59
8.3.9	Duchovní podpora lidí s demencí	61
8.3.10	Vzdělání pracovníků	62
8.3.11	Příloha metodických pokynů	63
9	Vývojový diagram zavádění metodických postupů do praxe.....	75
10	Prediktivní analýza rizik a dopadů v cílovém prostředí	77
11	Návrh pilotního ověření zavádění metodického postupu v organizaci.....	79
	Závěr.....	81
	Bibliografie.....	83
	Seznam zkratk	93
	Seznam tabulek	94
	Seznam obrázků	95
	Seznam příloh.....	97
	Přílohy	99

Úvod

Spiritualita je nedílnou součástí života každého člověka. Toto téma rezonuje nejen v oblasti teologie, ale také v pomáhajících profesích včetně sociální práce. V posledních letech se v oblasti sociální práce prosazuje holistické nahlížení na člověka přinášející snahu posoudit situaci klienta z pohledu čtyř složek, a to z biologické, psychologické, sociální a spirituální. Právě spirituální oblast je podle odborníků v současnosti často opomíjená. Důvodem může být fakt, že sociální pracovníci spojují spirituální otázky pouze s náboženskými otázkami a také se nemusí cítit kompetentní tyto záležitosti řešit. Tento názor potvrzuje ve své publikaci také Suchomelová (2016), která se věnuje spirituálním otázkám u seniorské populace. V posledních letech se ale spiritualita dostává do popředí zájmu a v odborné literatuře je kladen důraz na to, aby se s ní v praxi více pracovalo. S ohledem na tyto skutečnosti bylo vybráno téma této bakalářské práce. Zařazení spirituality do pomáhajícího procesu přispívá k ucelenějšímu pohledu na klientův život, na jeho problémy i zdroje, dále také k vyšší kvalitě života a ke zkvalitňování poskytované péče v zařízeních sociálních služeb.

Cílem této bakalářské práce je vypracovat a uskutečnit analýzu potřebnosti a vytvořit metodický dokument zohledňující spirituální oblast klientů v organizaci Dům pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice. Dokument by měl přispět k ucelenějšímu pohledu na klientův život, k vyšší kvalitě poskytovaných služeb a k zohledňování duchovního života v pomáhajícím procesu v této organizaci.

Autorce bakalářské práce je toto téma blízké. Duchovní život považuje za důležitou a neodmyslitelnou složku jejího života, pomáhá jí v náročných životních situacích, dodává jí naději, sílu a smysl do každodenního života a jeho povinností. Autorka má zkušenost, že starší lidé v jejím okolí se zabývají spirituálními otázkami a snaží se také na ně nacházet odpovědi. Čím více roky přibývají, tak tím více síly ubývají a staří lidé hledají svoje místo ve světě. Hledají naději a smysl v bolesti, kterou prožívají, nejen ve fyzické, ale i duševní. Duchovní život je sice velice intimní záležitostí, ale autorka je toho názoru, že senioři potřebují, aby jim i v této oblasti byl někdo nablízku, rodina, ale i zaměstnanci sociálních služeb.

Bakalářská práce je rozdělena do jedenácti kapitol. V první kapitole je popsána rešeršní strategie zdrojů k tématu. Druhá kapitola se věnuje problematice stárnutí a stáří, potřebám ve stáří včetně těch spirituálních, pojmům spiritualita a religiozita a propojením spirituality

s kvalitou života. Třetí kapitola propojuje téma práce s teoriemi a metodami práce, konkrétně s konceptem spirituálně citlivé sociální práce. Ve čtvrté kapitole je popsána sociální politika a ukotvení tematiky v zahraničních i českých veřejně politických dokumentech. V páté kapitole je zohledněno etické hledisko, v šesté jsou popsány problémy spojené se zapojením spirituality do pomáhajícího procesu, jejich příčiny, důsledky a příležitost pro zkvalitnění sociálních služeb. V sedmé kapitole je popsána analýza potřebnosti, v osmé je navržen metodický postup zohledňující spirituální dimenzi seniorů a v deváté je uveden vývojový diagram zavádění použití metod a aplikačních postupů do praxe. V desáté kapitole je provedena prediktivní analýza rizik a dopadů v cílovém prostředí a jedenáctá kapitola obsahuje návrh pilotního ověření.

1 Rešerše zdrojů k tématu

Odborné zdroje týkající se tématu spirituality seniorů v domovech pro seniory byly vyhledávány v databázích EBSCO Discovery Service, Web of Science a Knihovny Univerzity Palackého v Olomouci.

Výsledky hledání byly posuzovány z hlediska relevantnosti na základě dostupnosti plného textu publikací, data vydání (hledány byly zdroje, které nebyly starší než 24 let) a také podle názvu a abstraktu odborných textů.

V databázi EBSCO Discovery Service byly odborné texty nejprve vyhledány pomocí klíčových slov spiritualita, seniori, sociální práce (v anglickém jazyce: spirituality, seniors, elderly, social work). Databáze našla 2 shody. Informace byly hledány také s použitím klíčového slova domov pro seniory (retirement home, nursing home, care home, residential home, aged care facility) spolu s předchozími klíčovými slovy. Vyhledávání přineslo 5 publikací. Nakonec byla využita pouze první dvě klíčová slova spiritualita a seniori (spirituality, seniors or elderly). Výsledky přinesly 28 odborných publikací včetně těch sedmi, které byly nalezeny předchozími vyhledáváním. Z tohoto počtu splňovalo stanovaná kritéria 12 publikací. Po zadání termínů spiritualita, metodický dokument a sociální práce (spirituality, guideline, social work) byly nalezeny 2 výsledky, z toho jeden z nich splňoval daná kritéria.

Na databázi Web of Science byly odborné zdroje vyhledány pomocí stejných klíčových slov spiritualita, senior, sociální práce (spirituality, senior or elderly, social work). Bylo nalezeno 112 výsledků. Poté bylo vyhledávání uskutečněno pomocí klíčových slov spiritualita, metodický dokument a sociální práce (spirituality, guideline, social work). Výsledků bylo 94. Daná kritéria splňovalo 8 článků.

V databázi Knihovny Univerzity Palackého v Olomouci byly na základě výše uvedených klíčových slov a jejich kombinací vyhledáno 5 zdrojů. Nesplňovaly zadaná kritéria.

Pro účely této práce byly využity další relevantní zdroje v českém i anglickém jazyce. Jde především o odborné publikace a články, legislativní předpisy či internetové zdroje. Poznatky byly získávány především z oblasti sociální práce, psychologie, práva, sociologie, zdravotnictví a ošetrovatelství. Mezi hlavní představitele spirituálně citlivé sociální práce patří Edward R. Canda a James R. Dudley, jejichž publikace *Spiritual Diversity in Social Work*

Practice a Spirituality Matters in Social Work byly využity pro tuto práci. Jaro Křivohlavý se věnuje ve svých publikacích psychice starých lidí, řeší také problematiku stáří a stárnutí, kvalitu života. Také byla využita publikace od Harolda Koeniga a Verny Carson, která se věnuje tématu spirituality v ošetrovatelské praxi a podává praktické rady. Dále byly informace čerpány ze zdrojů poskytnutých mezinárodními a českými organizacemi, do kterých patří Organizace spojených národů, Evropská Unie, Rada Evropy, Světová zdravotnická organizace, Mezinárodní federace sociálních pracovníků (IFSW), Národní asociace sociálních pracovníků (NASW) a Společnost sociálních pracovníků ČR. V České republice se spiritualitě v oblasti sociální práce věnuje například Věra Suchomelová a Jakub Doležel. Informace byly získávány také z Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a Ministerstva zdravotnictví ČR.

2 Představení tématu

V následujících podkapitolách bude krátce popsána problematika stárnutí, stáří a potřeb ve stáří. Dále se práce bude zabývat pojmem spiritualita a religiozita, popsány budou spirituální potřeby seniorů a bude naznačena spojitost mezi spiritualitou a kvalitou života.

2.1 Problematika stárnutí a stáří

Křivohlavý (2002, str. 136) popisuje, že stárnutí je přirozeným procesem, který je součástí životního děje člověka a je plynulým přechodem v rámci celého jeho života. Tomeš (2010) vysvětluje, že dochází k degeneraci funkcí organismu člověka, které zapříčiňují postupné snižování schopnosti pracovat a aktivně reagovat na vnější svět. Křivohlavý (2002, str. 137) pokračuje, že podle určitých odborníků stárnutí začíná od chvíle, kdy se člověk narodí. Opatrný a Motlová (2010, str. 92) se zmiňují o tom, že lidé také stárnou odlišně a různě rychle. Tento proces je tedy značně individuální. Zastrow, Kirst-Ashman a Hessenauer (2019, str. 643) upozorňují na to, že je chybné stáří vnímat jako období nevyhnutelného fyzického a mentálního úpadku. Tyto předsudky podle nich zapříčiňují to, že jsou starší lidé pokládáni mladšími lidmi za občany druhé kategorie. Přitom i starší lidé mohou vést velice aktivní a produktivní život.

Křivohlavý (2002, str. 137) považuje za nutné rozdělit věk na chronologický (kalendářní), biologický, psychologický a sociální. Opatrný a Motlová (2010, str. 92) uvádějí, že kalendářní věk je odvozen od data narození. Stáří je autory kategorizováno v odborné literatuře různě. Tomeš (2010, str. 227) uvádí, že stáří se obvykle dělí do tří kategorií – období presenilního, období stárnutí a stařeckého. Druhé období je podle jeho slov vymezeno 65. – 80. rokem věku a dochází v něm k pozvolným změnám vyžadujícím přizpůsobení v pracovním výkonu. Ve třetím období starším lidem nad 80 let již zaniká schopnost systematické práce (Tomeš 2010, str. 227). Suchomelová a Faz (2021) uvádějí, že kategorie seniorů se týká lidí od do 100 let, jde tedy o dvě generace. Tato skupina je podle nich velice různorodá. Kalvach a Onderková (2006, str. 14) uvádí rozdělení seniorů podle jejich funkční různorodosti na zdatné (fit), nezávislé, křehké, závislé, zcela závislé a umírající.

Tomeš (2010) tvrdí, že stárnutí je ovlivněno několika faktory – společenskými faktory (vlastnickými vztahy, úrovní industrializace a urbanizace, rozvojem sanitárně-hygienických a léčebných zařízení), individuálními přírodními činiteli (osobní fyziologickou podstatou

jednotlivce, individuálním zdravotním profilem a genetikou) a také obecnými přírodními činiteli (podnebím, národními zvyklostmi ve stravě).

Biologické změny představují změny na těle a v těle člověka. Křivohlavý (2002, str. 139) uvádí například změny v pohybovém aparátu, v kardiovaskulárním systému, dýchání, regulaci tělesné teploty, v zažívacím systému, v činnosti štítné žlázy a v celkovém vzhledu. Tomeš (2010) navíc zmiňuje zeslabování až zánik funkcí smyslových orgánů. Podle něj lékaři jako příčinu úmrtí u starších lidí označují relativně často sešlost organismu. Zastrow, Kirst-Ashman a Hessenauer (2019, str. 660) popisují, že starší lidé mají problém s nespavostí, kvůli zdravotním problémům také musí jíst často dietní stravu.

Křivohlavý (2002, str. 141) zmiňuje, že v psychologické oblasti se jedná o změny v inteligenci, v paměti, učení, v kognitivní oblasti, ve spánku či ve vnímání akustických a chuťových podnětů. Podle autora také dochází také ke změnám emocionálním, které ve stáří ztrácí na intenzitě. To podle jeho slov znamená, že starší člověk prožívá různé situace méně bezprostředně, některé se ho nemusí tolik dotknout, nebo ho nadchnout.

Pokud jde o sociální stáří, tak Opatrný a Motlová (2010, str. 92) za jeho počátek považují vznik nároku na starobní důchod či skutečnou penzi. Tento pojem se podle nich týká změny sociálních rolí a potřeb, životního stylu a ekonomické situace. Také v tomto kontextu zmiňují, že sem patří společné zájmy seniorů i rizika spojená se stářím (např. ztráta životního programu, společenské prestiže a osamělost).

Křivohlavý (2002, str. 143) píše o tom, že pokud jde o kvalitu života, tak je důležité klást si cíle, kterých je dobré dosahovat. Píše, že rozhodování seniorů o nich je ovlivňováno fyziologickými, psychologickými a sociálními změnami. Seniori podle něj stojí před novými úkoly, které je potřeba zvládat. Jde o přizpůsobování života změnám zdravotního stavu a úbytkům sil ve stáří, přizpůsobování ekonomickým změnám, nutnost vyrovnat se s odchodem partnera, nebo partnerky, nutnost vytváření kladných sociálních vztahů s lidmi podobného stáří, vycházení vstříc dění ve společnosti a nepřestat sociálně fungovat, vytvářet si podmínky pro relativně uspokojivou životosprávu (Křivohlavý, 2002, str. 144). Autor také dodává, že ve stáří se člověk zaměřuje často na minulost než na přítomnost. Podle autora je tedy potřeba, aby stárnoucí člověk měl neustále pro co žít a dokázal hledět do budoucnosti, protože pokud člověk ztratí smysl života, tak těžko hledá význam ve věcech kolem něho Jewell (2004).

Se stárnutím se pojí také téma umírání a smrti. Stárnutí je podle Křivohlavého (2002, str. 155) poslední etapou před smrtí, a proto je toto období vnímáno jako upozornění na konečnou hranici života. Autor zmiňuje, že přijetí stárnutí jako zcela přirozeného jevu v průběhu života je nejlepší přípravou na přijetí smrti a umírání v jeho konečné fázi. Křivohlavý (2002, str. 156) píše, že konec nepřichází obvykle náhle, poslední fázi života předchází určitá upozornění, často ve formě nemoci. Podle něj senioři po 75. roce života mívají zdravotní problémy. Dále popisuje, že klienti také mohou cítit úzkost, strach ze smrti a utrpení. V této fázi života může pomoci spiritualita. Hledání naděje i smyslu jsou důležitými aspekty. Mackinley (2005) píše, že součástí stárnutí a integrování zkušenosti spojených s tímto obdobím do smysluplného a zdravého kontextu je potřeba sdílet pocity a myšlenky o konci života a smrti. Pastorační péče profesionálů by podle autorky měla dát prostor seniorům cítícím úzkost pro vyjádření jejich pocitů a pomoci jim vyjádřit strach a nejistoty a pomoci jim tak čelit realitě smrti.

Téma smrti a umírání je ve společnosti tabuizované, klienti nemusí přímo verbalizovat své obavy týkající se jejich odchodu ze světa. Sociální pracovníci a ostatní personál v domovech pro seniory by se ale měli snažit být vnímaví k tomuto tématu, a pokud klient toto téma nějakým způsobem otevře, nebo nepřímo na něj odkáže, tak by měli naslouchat a být jim nablízku. Měli by dát klientům možnost vyjádřit své obavy a svá přání.

2.2 Potřeby ve stáří

Každý člověk má potřeby, které se snaží naplňovat, aby přežil a cítil naplněný život. Šamánková (2011, str. 12) definuje potřebu jako „*stav charakterizovaný dynamickou silou, která vzniká z pocitu nedostatku nebo přebytku, touhou něčeho dosáhnout v oblasti biologické, psychologické, sociální nebo duchovní*“. Navazuje tím, že naplnění potřeb směřuje k obnovení rovnováhy organismu člověka. Podle ní jsou potřeby nutné, užitečné a úzce souvisí s kvalitou života.

Existuje několik teorií týkajících se lidských potřeb. Nejznámější pojetí potřeb pochází od Abrahama Maslowa, který je zaznamenal do podoby pyramidy. Šamánková (2011, str. 26) píše, že v základně pyramidy se nachází základní tělesné a fyziologické potřeby, nad nimi je potřeba bezpečí a jistoty, nad nimi potřeba lásky, přijetí, spolupatříčnosti, o úroveň výše se nachází potřeba uznání, úcty a na vrcholu potřeba seberealizace. Kalvach a Onderková (2006, str. 11) upřesňují, že v základně jsou umístěny potřeby biologické, ve střední části

potřeby psychosociální a na vrcholu se nachází potřeby spirituální, nadosobní potřeby. Šamánková (2011, str. 26) poznamenává, že Maslowova teorie tvrdí, že lidé jsou motivováni určitými potřebami, které tvoří hierarchickou strukturu na základě dvou hlavních skupin potřeb, a to odstranění nedostatku (D-potřeby) a dosažení hodnoty bytí (B-potřeby). Člověk podle jejích slov nejdříve uspokojuje základní lidské potřeby a po jejich naplnění se snaží uspokojovat potřeby na hierarchicky vyšších úrovních. Také poukazuje na to, že pokud nedojde k naplňování nižších potřeb, tak člověk se nebude zajímat o ty vyšší. Šamánková (2011, str. 27) také uvádí, že kvůli neuspokojování D-potřeb dochází k úzkosti a snaze odstranit nedostatek. Dodává, že pokud jsou tyto potřeby uspokojeny, tak tento stav je považován v běžných podmínkách za normu. B-potřeby na rozdíl do D-potřeb přináší nejen dobrý pocit, pokud jsou naplněny, ale i větší motivaci.

V sociální práci se k posouzení situace člověka využívá holistický přístup, který se staví k člověku komplexně. Zahrnuje čtyři oblasti a to oblast biologickou, sociální, psychologickou a spirituální. Z tohoto pohledu se dá také dívat na lidské potřeby.

Sociální služby se snaží o vysokou kvalitu poskytovaných služeb a uspokojení potřeb klientů. Ale ne vždy je služba správně nastavená. Kalvach a Onderková (2006, str. 12) zdůrazňují, že dochází k závažným pochybením a nízké kvalitě péče, když se pracovníci soustředí pouze na základní biologické potřeby klienta. Tyto potřeby mohou být uspokojeny, ale pokud klienti strádají ztrátou kompetencí, komunikační a senzorickou deprivací, ztrátou životní smysluplnosti, tak je jejich život velice redukován (Kalvach, Onderková, 2006). Autoři dodávají, že kvalita života souvisí především s naplněním vyšších životních potřeb.

Fyziologické potřeby podle Opatrného a Motlové (2010, str. 93) zahrnují potřebu jídla, pití, vylučování, dýchání, odpočinku, hygieny, pohybu, zdraví, tišení bolesti, smíchu a pláče, správné teploty a fyzického kontaktu. Jejich neuspokojení podle nich ovlivňuje zdraví a celkovou pohodu seniora. Autoři dále vyzdvihují potřebu fyzického i psychického bezpečí – senioři potřebují mít pocit jistoty, touží po důvěře a stabilitě, potřebují žít v prostředí, kde se cítí dobře a kde necítí pocit ohrožení. Do sociálních potřeb Opatrný a Motlová (2010, str. 94) řadí potřebu lásky, která zahrnuje její dávání i přijímání. Pro seniory je podle autorů důležité setkávat se s vrstevníky a být členy nějaké skupiny. Dále zmiňují potřebu informovanosti, potřebu autonomie, do které začleňují úctu, sebeúctu, potřebu být užitečný, uznání a vážnosti, nebo být svobodný v rozhodování o své osobě.

V průběhu života se potřeby mění. Tomeš (2010) uvádí, že ve stáří se může měnit skladba stravy v důsledku diet, požadavky na odívání a bydlení jsou skromnější a také se zvyšují náklady, a to v důsledku vyšší nemocnosti a degenerativními procesy. Jedná se například o léky, některé kompenzační a zdravotnické pomůcky, které neproplácí pojišťovna, nebo je neproplácí v plné výši. Tomeš (2010) se také zmiňuje, že se mění nakládání s volným časem – děti již odrostly a starší lidé zaplňují čas svými zájmy. Autor také dodává, že stárnoucí lidé postupně ztrácí psychickou a duševní kapacitu a stávají se invalidními. Z tohoto důvodu tedy je větší poptávka po zdravotních a sociálních službách.

Tato práce se ale chce především zaměřit právě na spirituální oblast a spirituální potřeby ve vztahu ke starším lidem. V následující kapitole dochází k vysvětlení pojmů souvisejících s těmito tématy.

2.3 Spiritualita a religiozita

Jako první vyvstává otázka, co vlastně spiritualita znamená. Spiritualita se nedá popsat jednoznačnou definicí a podle Suchomelové (2016) existuje velké množství přístupů k jejímu vymezení. De Fiores a Goffi (1999) vysvětlují, že pojem je odvozen od latinských slov *spiritus* a *spirit(u)alis*, které pocházejí ze slovesa *spirare* (dýchat), a proto se *spiritus* překládá jako dech/duch, *spiritualis* jako duchovní, duševní. Autoři si kladou otázku, o jakého ducha tedy jde. Podle nich může jít o ducha v platonském významu, který je protikladem těla, nebo v jiném chápání je to princip, který je k hmotě komplementární. V křesťanském pojetí se tento pojem vztahuje k Duchu svatému a zahrnuje nejen Boží působení v člověku, ale i vlastní aktivitu člověka (De Fiores a Goffi, 1999).

Suchomelová (2016) popisuje, že lze rozlišit dva přístupy k uchopení spirituality – v prvním se jedná o širší pojetí spirituality, která se nachází v prostoru přesahující náboženské vyznání, v druhém se jedná o spiritualitu spojenou s konkrétním náboženstvím. V tomto případě se jedná o religiozitu (Suchomelová, 2016). Náboženství je tedy součástí spirituality.

Spiritualitě se věnují také autoři Edward Canda, Leola Furman a Hwi-Ja Canda (2019, str. 5). Ti definují spiritualitu jako proces lidského života a jeho rozvoje, který se zaměřuje na hledání smyslu života, účelu, morálky a celkové životní pohody. Pokračují, že tento proces je realizován ve vztahu k sobě samému, ostatním lidem, vesmíru a dané realitě. Poznávají, že důležité jsou priority a smysl pro transcendenci. Ta podle nich v sobě nese

zkušenost s tím, co je hluboké, posvátné a přesahuje člověka. Carson a Koenig (2008) zase definují spiritualitu jako univerzální lidský rozměr, který je vyjádřen prostřednictvím vztahů, kreativity, emocí, náboženství a světonázoru. Také zastávají názor, že tento rozměr je společný věřícímu, ateistickému i humanistickému člověku. Podle nich ale každý člověk přisuzuje spiritualitě svůj význam a chápe ji jinak.

Govier (2000) sumarizoval spirituální péči do koncepce „pěti R spirituality“, která zahrnuje:

- Smysl, důvod, příčinu, motivaci (Reason)
- Reflexi, úvahu, rozmyšlení (Reflection)
- Náboženství (Religion)
- Vztahy, přátelství, vazby, pouta (Relationships)
- Uzdravení, regeneraci, návrat do počátečního stavu (Restoration) (citováno podle Majerníkové, Jakobovičové, 2008, str. 22).

Autorky vysvětlují, že první dva body souvisí s hledáním smyslu života, jeho naplněním a reflexí o důvodech a vůli k životu. V oblasti náboženství je podle nich důležité vyjádřit duchovní hodnoty, přesvědčení, víru a naději. Pokračují, že významné jsou také například náboženské rituály, praktiky, nebo čtení duchovních textů. Upozorňují také na fakt, že náboženství může být institucionalizované, ale může být také vnímáno neformálně. Lidé se například nemusí hlásit ke konkrétní církvi, ale modlí se, čtou Písmo svaté atd. Majerníková, Jakobovičová (2008, str. 22) vysvětlují, že vztahy mohou být vyjádřené k Bohu i k druhým lidem. Bůh podle nich může být středem této dimenze, ale také klient může jmenovat jinou osobu. Také píše o tom, že vztahy bývají narušené, z čehož často plyne spirituální tíseň.

Jak bylo řečeno, součástí spirituality je náboženství. Canda, Furman a Canda (2019, str. 97) definují náboženství jako systematický a organizovaný model hodnot, přesvědčení, symbolů, chování a zkušeností zahrnující spiritualitu, komunitu věřících, předávání tradic v průběhu času a individuální a komunitní podporu. Pokračují, že náboženství zahrnuje určitou míru soukromého prožitku i společné komunitní zkušenosti. Také poznamenávají, že religiozita souvisí se stupněm náboženského zapojení člověka. Zdravá spiritualita podle nich podporuje u člověka pocit pohody, ctnosti a ovlivňuje také, jakým způsobem člověk respektuje ostatní. Spiritualita se ale nemusí vyvíjet zdravým způsobem – může s tím souviset nábožensky založené bludy, halucinace, nízké sebevědomí, útlak, oprese, násilí (Canda, Furman a Canda, 2019, str. 98). Carson a Koenig (2008) tvrdí, že náboženství dává věřícím rámec, prostřednictvím kterého můžou projevovat svoji spiritualitu. Canda, Furma, Canda (2019)

poukazují na to, že náboženství má jistý vliv na zdraví, rodinné vazby, ekonomiku i politiku. Doležel (2017) se odkazuje na výzkumy, kterými je dokázáno, že spiritualita včetně náboženství mají pozitivní vliv na fyzické i psychické zdraví, umenšení úzkostí, depresí, sebevražednosti.

V křesťanském pojetí Sheldrake (2003) uvádí svoji definici spirituality – je to vědomá odpověď člověka Bohu, jejíž podoba je osobní i církevní. Spiritualita se podle něj neomezuje na zájem o vnitřní život, ale snaží se o integraci všech stránek lidského života a zkušenosti. Pokračuje, že spiritualita zahrnuje modlitby a vědomý vztah k Bohu v Ježíši Kristu, prostřednictvím Ducha svatého a v prostředí obce věřících.

Spiritualita a religiozita spolu souvisí. Fuchsová (2000, cit. podle Suchomelové, 2016) popsala čtyři faktory religiozity a spirituality, které mohou pozitivně přispívat k životní pohodě starších lidí. Podle ní spiritualita umožňuje bezpodmínečné přijetí sebe sama skrze nadřazenou instanci. Vysvětluje, že přijetí je zvláště důležité pro emoční zdraví staršího člověka, a to v souvislosti se sníženým pracovním výkonem a malou mírou uznání a pozornosti v sociálním prostředí seniora. Další aspektem podle autorky je to, že spirituální nastavení umožňuje smysluplně začlenit negativní zkušenosti do vlastního života – to může vést ke zmírnění bolesti nebo kognitivnímu přehodnocení. Za třetí zmiňuje skutečnost, že modlitby, meditace a další spirituální praktiky redukuje napětí a stres, přinášejí více klidu, a poslední bod představuje fakt, že ve spirituálních společenstvích jednotliví členové pocítují blahodárny vliv zakotvení v sociální síti.

Carson a Koenig (2008) shrnuje, že spiritualita je o vztazích a smyslu, náboženství reflektuje snahu lidí kodifikovat spiritualitu. Také upozorňují na fakt, že sociální pracovník by si měl všimnout, jakým způsobem je pro klienty důležitá náboženská víra a jakou roli v životě klienta a jeho rodiny hraje. Také by si měl podle nich být vědom toho, jak přesvědčení klienta přímo ovlivňují zdravotní péči, dietu, hygienu a rituály související s narozením a úmrtím. Toho názoru je také Puchalski a Ferrell (2010), které radí pracovníkům, aby se zajímali o tyto zmíněné koncepty, které mohou hrát ústřední roli v životech klientů. Také uvádějí, že klienti se nemusí ztotožňovat ani se spiritualitou, nebo náboženstvím. Někteří mohou používat spíše filozofické nebo existenciální pojmy (Puchalski, Ferrell, 2010).

Canda, Furma a Canda (2019, str. 6) shrnují, že je potřeba se na člověka dívat holisticky, tedy z pohledu bio-psycho-socio-spirituálního. Poznávají, že pokud sociální pracovník bude brát v úvahu duchovní a náboženské aspekty klientova života, tak může identifikovat důležité silné stránky a zdroje, které jsou důležité pro zvládnání, odolnost a optimální vývoj klienta. Také naopak může v této oblasti identifikovat problémy, které je potřeba řešit.

Podle Opatrného a Motlové (2010) jsou senioři podle výzkumů religiozity v ČR nejvíce religiózními lidmi. Spirituální oblast podle nich představuje síť osobních vztahů. Všude tam, kde se vztah „Já k ono“ proměňuje na vztah „Já a Ty“ vzniká duchovní život (Opatrný, Motlová, 2010, str. 94). Suchomelová (2016) také došla ve svém výzkumu k podobnému závěru. Senioři podle jejích zjištění představují silnější podíly ve formalizovaných formách religiozity – hlásí se ke konkrétní církvi, i k privátní religiozitě. Častěji než zbytek populace se modlí, jejich modlitby mají vyšší frekvenci, projevují silný zájem o posvátno a nadpřirozeno a považují Boha za důležitého pro svůj vlastní život (Suchomelová, 2016).

Je tedy namístě, aby spirituální péče byla zahrnuta do poskytování sociálních služeb. Lidé přirozeně hledají odpovědi na otázky týkající se smyslu života, jeho konečnosti, života po smrti, hledají také naději, odpuštění, smíření. Určité věci se snaží vysvětlit, interpretovat. Jejich hledání by tedy mělo být podpořeno i profesionály.

2.4 Spirituální potřeby ve stáří

Suchomelová (2016) píše, že rozvoj potenciálu ve stáří souvisí s možností uspokojování nejenom fyzických, psychických, sociálních, ale i duchovních potřeb. Podle ní spiritualita prostupuje všemi oblastmi života a nedá se oddělit od ostatních skupin potřeb. Suchomelová a Faz (2021) uvádějí, že v období stáří nabývá fyzická konečnost konkrétnější podoby, ubývá psychická i fyzická síla a síť sociálních vztahů se tenčí. Stěžejní výzvy a úkoly právě proto leží v oblasti osobní spirituality (Suchomelová, Faz, 2021).

Duchovní potřeby jsou mylně redukovány na potřeby religiózních lidí a často jsou zmiňovány v souvislosti s paliativní péčí, což u lidí vzbuzuje představu, že tyto potřeby se řeší až těsně před smrtí. Opak je ale pravdou. Jak již výše bylo zmíněno, spiritualita a hodnoty s ní spojené jsou společné všem lidem bez ohledu, jestli se považují za věřící, nebo nevěřící. Suchomelová

(2016) poznamenává, že akceptace těchto hodnot patří k celostnímu pohledu na člověka a podmiňují kvalitu jakékoliv práce se seniory.

Šamánková (2011, str. 27) uvádí, že lidé, kteří dosáhli seberealizace a sebenaplnění, zažívají také stav, kdy si jsou vědomi svého plného potenciálu a něčeho, co je přesahuje. Na vrchol pyramidy se podle ní dostává sebetranscendence a spiritualita člověka. Nakonec ale dodává, že sebetranscendence nemusí být podmíněna naplněním nižších potřeb. Znamená to tedy, že člověk v různé fázi naplňování potřeb potřebuje také naplňovat potřeby spirituální.

Suchomelová (2016) uvádí seznam těchto potřeb vztahující se na seniory. Patří sem:

- Potřeba vědomí vlastní hodnoty a důstojnosti
- Potřeba zachování kontinuity životního příběhu
- Potřeba smyslu života, životního cíle a naděje
- Potřeba bezpodmínečné lásky a podpory v čase ztrát, potřeba vědět, že Bůh je na straně seniora
- Potřeba mít možnost dávat lásku a být užitečný
- Potřeba svobodně vyjádřit hněv a pochyby
- Potřeba transcendovat náročné životní situace
- Potřeba odpustit a odpuštění zažít
- Potřeba vděčnosti
- Potřeba akceptace a validace spirituálního chování
- Potřeba přípravy na umírání a smrt.

Potřeba vědomí vlastní hodnoty a důstojnosti značně souvisí se zdravotními potížemi, snižováním soběstačnosti a autonomie staršího člověka, jeho vzrůstající závislostí a křehkostí a kumulací náročných životních okamžiků (Suchomelová, 2016). Identita starého člověka je podle autorky zmatená, otřesená a prochází nejistotou vzhledem ke společenské roli kvůli mnoha náhlým, nečekaným a nedobrovolným změnám. Autorka je také toho názoru, že senior potřebuje zakoušet, že jeho život navazuje na minulost, že je pořád sám sebou, že může do jisté míry zachovávat svůj dosavadní způsob života. Tato potřeba obvykle nastává především u seniorů, kteří se přestěhují do domova pro seniory (Suchomelová, 2016). Dále autorka vyzdvihuje smysl života, životní cíl a naději, které jsou důležitými prvky v situaci, kdy seniora opouští fyzická i psychická síla a dochází k ne tak častým sociálním kontaktům. Mít pro co žít, věřit, že všechno včetně bolesti má nějaký význam, vědomí toho, že existuje nějaký důvod, proč se senior nachází v určité situaci, dává naději a sílu jít dál (Suchomelová, 2016). Bezpodmínečná láska a podpora v čase ztrát je podle Suchomelové (2016) potřeba v situacích, kdy senior cítí smutek, vnitřní prázdnotu, zmatek a strach

z důvodu ztrát a negativních změn a je proto důležité, aby dostával od druhých porozumění, lásku a útěchu a získal pocit, že je milován. Jako velice důležitou potřebu autorka zmiňuje připravit se na smrt. Podle Suchomelové (2016) je tato potřeba nejvíce tabuizovaná. Zřídka je podle ní verbalizovaná a může projevovat nepřímou – například otázkami po smyslu života, budoucnosti, naději, posmrtném životě, snaha dojít odpuštění atd.

Spirituální potřeby mají všichni lidé, i klienti, kteří jsou nemocní a z důvodu svého onemocnění například již nekomunikují nebo již nevnímají svět kolem sebe. U těchto klientů je také potřeba myslet na jejich spirituální potřeby. Do této skupiny patří například osoby, které onemocněly demencí. Carson (2004) uvádí, že každý zmatený člověk zůstává duchovně jedinečným jedincem, využití toho, co pro tohoto člověka bylo významné, jen tuto jedinečnost utvrzuje.

Zajisté by se do seznamu spirituálních potřeb dalo zahrnout mnoho dalších příkladů. Každý autor věnující se tomuto tématu se na potřeby dívá z jiného úhlu pohledu a vytváří svůj soupis těch nejdůležitějších. Doležel (2017) ale ohledně toho upozorňuje na fakt, že každý klient má jinou skladbu potřeb, to znamená, že není žádoucí, aby vytvořený pomyslný seznam spirituálních potřeb byl nuceně vtěsnán do života klienta. Pro každého klienta bude důležité něco jiného a bude potřebovat naplnit jiné spirituální potřeby.

Suchomelová (2016) píše, že identifikace spirituálních potřeb je neřešeným problémem nemocnic i domovů pro seniory. Pokračuje, že nekoncepční péče o duchovní potřeby se stává palčivým problémem, protože frustrace v oblasti nenaplnění těchto potřeb negativně ovlivňuje celkový stav seniora. Přidává, že to může být vnímáno i jako spirituální bolest, která se podle Svatošové (2012, str. 155) může projevovat přehnanou potřebou pozornosti, respektu, lásky, anebo také rezignací, zmínkami o nespravedlnosti, zradě, pronásledování, opuštěnosti, nebo zmínkami o vlastním selhání a neschopnosti.

Duchovní rozhovor je podle Suchomelové (2016) nejspolehlivějším nástrojem porozumění zraněním a těžkostem v oblasti osobní spirituality a také cestou k rozpoznání obtíží. Carson a Koenig (2008) popisují, některé situace by si žádaly přítomnost kněze, ale ten většinou není v potřebnou chvíli k dispozici. Personál by podle nich měl okamžitě reagovat, pozorně klientovi naslouchat a projevit soucit. Dodávají, že na rozdíl od fyzických potřeb, které lze pozorovat a kvantifikovat, tak duchovní potřeby se dají odvodit pouze z klientova chování.

2.5 Kvalita života

Kvalita života bývá v současné době velmi skloňovaným termínem. Dvořáčková (2012, str. 56) podotýká, že kvalita života nabývá čím dál více na významu a stává se klíčovým prvkem pro hodnocení individuálního i kolektivního lidského života. Zeman (2008, str. 140) také píše, že se o kvalitě života mluví v různých vědních disciplínách – v psychologii, sociologii, kulturní antropologii, medicíně, nebo ekologii. Podle Dvořáčkové (2012, str. 56) se toto téma v České republice stalo součástí odborného diskurzu mnoha odborníků včetně sociálních pracovníků.

Křivohlavý (2002, str. 162) vysvětluje, že kvalitou se rozumí jakost, nebo hodnota, což je charakteristický rys, jímž se daný jev odlišuje jako celek od jiného celku. Větší zájem o kvalitu života podle něj začal v polovině 20. století a pozornost se v tomto období věnovala především problematice hodnocení života chronicky nemocných pacientů a starších lidí. Křivohlavý (2002, str. 162) také píše, že se časem také objevily psychologické a sociální otázky. Medicínská kritéria je podle jeho slov potřeba doplňovat i jinými druhy kritérií. Je tedy nutné brát v úvahu i jiné skutečnosti než fyzický stav. Podle Dragomirecké a Bartoňové (2006) se kvalita života pojímala spíše ve smyslu objektivního kritéria, které může být hodnoceno zvenčí jako míra nezávislosti a normálního fungování. Pokračují s tím, že postupem času se přesunul důraz na subjektivní stránku kvality života a tento koncept se využíval pro hodnocení zdravotních a sociálních intervencí u širokého spektra lidí.

Existují nástroje, jak kvalitu života měřit. Křivohlavý (2002, str. 165) dělí metody měření na tři skupiny – kvalitu života hodnotí druhá osoba, hodnotitelem je sama daná osoba, které se to týká, a metody mísící oba zmíněné typy.

Pokud jde o další metody měření, tak Maussen (2018) píše, že mezi nejznámější a nejužívanější nástroje měření kvality života patří 100položkový dotazník WHOQOL, nebo WHOQOL-BREF o 26 položkách. Tyto dotazníky byly vytvořeny WHO ve spolupráci s dalšími subjekty a byly standardizovány i pro Českou republiku (Maussen, 2018). Díky těmto dotazníkům se podle Dragomirecké a Bartoňové (2006) kvalita života dá sledovat na úrovni individuální, skupin pacientů i populačních šetření. Dále podotýkají, že struktura WHOQOL-100 obsahuje oblast fyzického zdraví, psychologickou oblast, úroveň nezávislosti, sociální vztahy, prostředí a spiritualitu (Dragomirecká, Bartoňová, 2006). Poté byl podle

autorek vytvořen model WHOQOL-BREF, jehož struktura obsahuje oblast fyzickou, psychologickou, sociální a prostředí.

Byly vytvořeny další modely včetně modelu WHOQOL-SRPB (Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs), který do kvality života zařazuje duchovní oblast (WHO, 2024). WHO tedy považuje spirituální oblast za důležitou součást kvality života a vytvořila nástroj, jak s ní pracovat. Téma spirituality má tedy svoje nezastupitelné místo.

I další autoři jsou podobného názoru. Dewi a Hamzah (2019, str. 145) píší, že spiritualita přispívá ke kvalitě života, větší odolnosti, pokoji, klidu a člověk tak dokáže snáze čelit životním výzvám. Podle nich je dokázáno, že spiritualita má velice pozitivní vliv na kvalitu života a odolnost lidí různých věkových skupin, pohlaví, s různými onemocněními. Suchomelová (2016) také souhlasí s tím, že spiritualita má pozitivní vliv na kvalitu života seniorů.

3 Teorie a metody sociální práce

Tato kapitola se věnuje propojení tématu absolventské práce s teoriemi a metodami sociální práce. Pro oblast spirituality je v sociální práci důležitý koncept spirituálně citlivé sociální práce. Jeho důležitými představiteli jsou Edward R. Canda a James R. Dudley.

3.1 Spirituálně citlivá sociální práce

Canda (2021) píše, že spirituálně citlivá sociální práce s respektem rozpoznává rozmanité náboženské i nenáboženské formy spirituality na základě spolupráce s klientem. Dudley (2016, str. 1) přidává, že je dobré tyto formy zapojit do spolupráce kdykoliv je to důležité. Canda, Furman a Canda (2019, str. 5) dále poukazují na to, že sociální pracovníci by se měli učit citlivě reagovat na různé náboženské a nenáboženské formy spirituality, které jsou projevovány jednotlivci, rodinami, skupinami i komunitami. Dudley (2016) popisuje, že je důležité, aby pracovník rozlišoval, jestli je vhodné se spirituálními otázkám věnovat, dále kdy o nich mluvit a jakým způsobem o nich mluvit. Podle Candy, Furman a Candy (2019) je SSSP naladěna na nejvyšší cíle, nejhlubší významy, reaguje na požadavky klientů a usiluje o rozvíjení jejich plného potenciálu prostřednictvím vztahů založených na respektu, empatii a ohledu vůči jejich duchovním perspektivám, ať náboženských či nenáboženských. Autoři doplňují, že SSSP podporuje mír a spravedlnost pro všechny lidi a bytosti. Spiritualita podle nich také pomáhá zařadit klientovy cíle a výzvy do kontextu jejich nejhlubších významů a nejvyšších aspirací. Autoři dodávají, že pokud si sociální pracovníci budou všimnout spirituálních aspektů klientova života, tak můžou identifikovat zdroje a silné stránky, které jsou důležité pro zvládnutí, odolnost a optimální vývoj daného klienta.

Také se zmiňují o tom, že SSSP je především záležitostí srdce a soucitu, zahrnuje také citlivost k utrpení druhých a závazek pomáhat toto utrpení zmírňovat. Soucit zahrnuje také empatii a solidaritu mezi sociálními pracovníky a klienty, které také odpovídají na toto utrpení. Píší, že sociální práce může být vnímána ze spirituální perspektivy, kdy pracovníci jsou si vědomi utrpení druhých a také, že existuje možnost změny. Autoři se také zmiňují o jakémsi volání do služby, které cítili někteří sociální pracovníci. Vnitřní motivace pracovníků, kteří se dlouhodobě zavázali poslání, dokáže pomoci přenést se přes všechny náročné situace, které sociální práce obnáší (Canda, Furman, Canda, 2019, str. 47).

SSSP je podle Candy, Furman a Candy (2019, str. 16) založena na několika principech:

- Mít jasno v hodnotách a uplatňovat je v dialogu
- Respektování různorodosti
- Reflektovat a být otevřený možnosti ke změně
- Podporovat silné stránky a zplnomocňovat klienty
- Dívat se na klienta z holistické perspektivy
- Používání osvědčených postupů
- Porovnávání spirituálních perspektiv.

Každý sociální pracovník se podle autorů musí zamyslet nad svým hodnotovým žebříčkem a má si být vědom toho, jak ho tyto hodnoty formují. Tímto způsobem dochází k vědomé reflexi a růstu (Canda, Fruman a Canda, 2019). Dále autoři tvrdí, že pokud to situace vyžaduje, tak je zapotřebí tyto osobní hodnoty demonstrovat kolegům a klientům, aby bylo možné vést otevřený dialog, který dokáže vyřešit dilema a možné konflikty.

Různorodost je podle autorů často diskutována v souvislosti s věkem, třídou, rasou, etnicitou, kulturou, náboženstvím a spiritualitou, genderem, sexuální orientací, rodinným stavem nebo politickým přesvědčením. Sociální pracovníci by podle nich měli pochopit, jak tato různorodost, včetně rozmanitého spirituálního života, souvisí se zkušenostmi lidí s opresí, marginalizací, privilegií a mocí. Autoři jsou toho názoru, že upřímný respekt je více než tolerance. Autoři také žádají, aby sociální pracovníci využívali reflexi, sebereflexi a všímali si, jak se vnitřní i vnější svět člověka odráží na lidech samotných. Podle nich je to důležité pro rozvíjení empatie a intuitivního napojení na druhé.

Canda, Furman a Canda (2019) jsou toho názoru, že na klienty by se mělo nahlížet jako na celostní bytosti, kteří oplývají kreativitou a odolností. Upozorňují na to, že sociální pracovníci by neměli spojovat problémy s osobností člověka, protože ty problémy je nedefinují. Poukazují na fakt, že krize a problémy jsou příležitostmi k růstu, výzvami k využití kreativity.

Sociální pracovníci mají podle autorů klienty zplnomocňovat. Pokračují, že toto zplnomocnění vyžaduje rozvoj a implementaci plánu pro změnu v člověku i v daném prostředí. Pokračují, že nestačí si pouze všimnout překážek, které brání kolektivní spravedlnosti – poznání musí být sdíleno s ostatními a vzájemná podpora, kolektivní moudrost a akce by měla vést k proaktivní odpovědi, která podnítlí osobní a sociální změnu.

Canda, Furman a Canda (2019) dávají důraz na holistickou perspektivu. Vysvětlují to tak, že sociální pracovník má chápat člověka v jeho celistvosti a v jeho prostředí. Podle jejich

vyjádření je důležité pochopit roli spirituality a náboženství v životě klienta. Zdůrazňují také to, že je velice důležitá synergie mezi péčí o sebe sama a pomáháním ostatním.

Dudley (2016) uvádí, že spirituálně citlivá sociální práce je rozdělena do čtyř fází:

- Počáteční zapojení spirituálních záležitostí
- Spirituální posouzení
- Spirituální intervence
- Evaluace.

Autor popisuje, že fáze počátečního zapojení spirituálních záležitostí nastává při prvním setkání pracovníka s klientem, při kterém má být vyhrazen prostor pro rozhovor týkající se spirituality. Důležitými prvky jsou podle něj budování vztahu a důvěra. Také je toho názoru, že pracovník má komunikovat v neutrální rovině ohledně spirituality a dát klientovi najevo, že je otevřen diskusi o spirituálních a náboženských tématech, pokud jsou relevantní k tomu, co klient potřebuje. Dále poukazuje na to, že v této fázi pracovník zjišťuje, co klient potřebuje a vyjednává, jak by mohl ze své pozice pomoci, nebo jak může pomoci organizace. Dodává, že pracovník by si měl všimnout a odpovídat na klientem poskytnutá vodítka, která se týkají spirituality.

Druhou fází je spirituální posouzení. Canda (2021) píše, že spirituální posouzení by se mělo konat otevřeným způsobem jako součást holistického posouzení v případě, že klient s tím souhlasí, projevil zájem, cítí se připravený pro tento postup, a nemá s tím spojené negativní pocity. Dudley (2016, str. 139) také píše, že pracovník by měl být kvalifikovaný ve spirituálně senzitivní praxi. Mengi (2021) píše, že spirituální posouzení má zmocnit klienty takovým způsobem, aby našli vnitřní sílu čelit náročným životním situacím. Konstatuje, že v krizích jsou klienti fyzicky, psychicky i duchovně vyčerpaní a nejsou schopni přijmout změny a výzvy. Techniky spirituálního posouzení se snaží identifikovat vnitřní sílu klienta a pomáhá nastolit postup k řešení problémů (Mengi, 2021). MacKinlay (2006) píše, že pokud spirituální potřeby nejsou identifikovány, tak nemůžou být naplněny a také může docházet k chybám, například se tyto potřeby budou považovat za potřeby psychologické.

Třetí fáze obsahuje spirituální intervenci, která většinou navazuje na spirituální posouzení a znamená praktické zapojení nějaké spirituální aktivity do pomáhajícího procesu (Dudley, 2016). Měly by být podle autora stanoveny pracovníky a klienty a měly by odpovídat na klientovy potřeby. Mohou se také využít klientovy spirituální aktivity, pod podmínkou, že tyto aktivity jsou relevantní při řešení klientových problémů.

Sociální pracovník by měl také podle Candy, Furman a Candy (2019) zhodnocovat postupy, které využívá a zjišťovat, jestli tento proces přináší chtěné výsledky a jestli korespondují s cíli klienta. Zmiňují se o praxi založené na důkazech, která reprezentuje snahu najít ten nejlepší možný postup. Píší, že i když je nějaký postup považován za nejlepší, tak se časem stejně musí změnit díky dalším získaným informacím a musí se upravovat na základě zpětné vazby od klientů.

3.2 Nástroje spirituálního posouzení

Canda, Furman a Canda (2019, str. 345) popisují, že je důležité posoudit spiritualitu na začátku pomáhajícího procesu i v jeho průběhu. Přicházejí s návodnými otázkami, které jsou otevřené a obecnějšího charakteru. Spirituálně senzitivní posouzení by mělo podle autorů probíhat ve spolupráci s klientem v kontextu respektujícího, empatického a na klienta orientovaného vztahu a dialogu. Klient má ústřední roli v pojmenovávání, definování a interpretování významu a hodnoty spirituality. Posouzení by mělo být dynamické a mělo by reagovat na změny životních okolností. Téma spirituality by nemělo být probíráno, pokud sociální pracovník nemá informace o tom, jestli to je pro klienta relevantní a také, pokud klient není připraven, je mu to nepříjemné, nebo v tom nevidí smysl.

Anandarajah, Hight (2001) rozdělují spirituální posouzení na formální a neformální. Formální podle nich zahrnuje specifické a připravené otázky, které cílí na zjištění toho, jakou roli hraje spiritualita v životě klienta. Patří sem především nástroje, které jsou popsány v dalším textu. Neformální podle autorek zahrnuje informace, které sám klient prozradí, a které se dají vyzorovat z jeho chování. Pracovník na ně tak naváže a empaticky se snaží zjistit více informací.

Mezi příklady spirituálního posouzení patří například implicitní spirituální posouzení, nástroj spirituálního posouzení HOPE, pozorování jako součást spirituálního posouzení nebo také stručné explicitní spirituální posouzení MIMBRA.

Canda, Furman a Canda (2019, str. 353) píší, že implicitní spirituální posouzení znamená, že sociální pracovník přímo nevyslovuje pojmy jako spiritualita nebo náboženství a všímá si záležitostí, které jsou pro klienta důležité (např. věci, které má klienty při sobě, může jít o předměty spirituální povahy, upomínky či umělecké předměty), co klient dělá a říká. Sociální pracovník může na tyto skutečnosti zavést řeč a klient o nich může mnoho prozradit.

Autoři toto posouzení rozdělují do čtyř úrovní – otvírání tématu, detailnější explorační, stanovení relevance pro pomáhající plán a identifikace dalšího kroku plánu.

Anandarajah, Hight (2001) popisují nástroj spirituálního posouzení HOPE. Otázky byly podle nich vytvořeny, aby pomohly zakomponovat spirituální oblast do rozhovoru mezi pracovníkem a klientem. Písmeno H podle jejich výkladu označuje spirituální zdroje, jako jsou zdroje naděje, smyslu, útěchy, síly, míru, lásky, spojení s druhými. Písmeno O se týká existence organizované náboženské komunity v životě klienta, písmeno P se týká aspektů osobní spirituality klienta a praktik nebo aktivit, písmeno E označuje otázky týkající se vlivu spirituality na zdravotní péči a problematiku konce života (Anandarajah, Hight, 2001).

Carson, Koenig (2008) se zmiňují o tom, že je dobré, aby pracovník využíval pozorovací schopnosti s ohledem na zjišťování spirituálních potřeb a poskytování adekvátní péče. Podle nich se pracovník má zaměřit na získávání informací z verbální, neverbální komunikace klienta, z jeho prostředí a jeho mezilidských vztahů.

Existuje také stručné explicitní spirituální posouzení, které je vhodné pro sociální pracovníky, kteří často pracují s omezeným časem v průběhu schůzek s klienty (Canda, Furman, Canda, 2019, str. 356). Toto posouzení podle autorů přímo zmiňuje pojmy jako náboženství, spiritualita nebo víra a snaží se identifikovat, jestli spiritualita hraje nějakou úlohu v životě klienta. Autoři využívají nástroj s akronymem MIMBRA, jehož písmena označují Meaning (význam), Importance (důležitost), Membership (členství), Beliefs (přesvědčení), Relevance (relevance) a Action (akce, plán).

3.3 Metodický dokument

Spirituálně citlivá sociální práce může být v praxi uplatněna prostřednictvím metodického dokumentu, který by byl k dispozici pracovníkům organizací, a který by dával praktické rady a postupy, jak pracovat se spirituální oblastí klientů. Metodickým pokynům v oblasti sociální práce se věnují autoři Rosen a Proctor (2003), kteří jsou toho názoru, že sociální práce v praxi musí vycházet z empiricky testovaných a ověřených poznatků. Také ale píše o tom, že empirický základ pro podporu intervencí chybí v úvahách pracovníků při rozhodování v praxi. Sociální práce by podle nich měla zdvojnásobit úsilí k tomu, aby byly v praxi využity nejlepší dostupné empiricky ověřené poznatky. Věří tomu, že nejsnadnějším způsobem je zavést je do dostupných a profesionálně schválených metodických postupů. Autoři sdělují,

že potřeba empiricky podložených postupů pro intervenci v praxi se stala naléhavější kvůli vzrůstajícím nárokům na větší odpovědnost a efektivitu, která je jednou z výzev v oblasti sociální práce. Tento úkol má dvě dimenze – zajistit dostupnost ověřených poznatků, které jsou relevantní a mohou přispět k efektivní praxi sociální práce a také, aby pracovníci měli přístup k poznatkům, rozuměli jim a dobře je využívali ve své práci.

Rosen a Proctor (2003, str. 108) definují metodický dokument jako soubor systematicky sestavených a seřazených znalostí navržených tak, aby umožnily lidem v praxi najít, vybrat a vhodně využít intervence, které jsou nejefektivnější pro daný úkol nebo problém.

Podle nich by metodický dokument obsahoval tyto čtyři komponenty:

- a) Žádoucí cílové výsledky, ke kterým směřují intervence, aby sloužily jako organizační kritéria pro vstup a využití pokynů
- b) Soubory možných intervencí a intervenčních programů, které směřují k cílovým výsledkům
- c) Kritéria pro výběr nejlepší varianty mezi alternativními intervencemi, která se bude nejvíce hodit pro řešení situace
- d) Pozornost k mezerám ve znalostech a nejistotě v uplatňování znalostí je adresována prostřednictvím implementace, improvizace a evaluace

Woolf, Grol a kol. (1999) popisují, že cílem metodických pokynů je zvýšení kvality poskytované péče a mohou také napomoci konzistenci péče, to znamená, že o všechny klienty bude pečováno podobným způsobem bez ohledu na to, kde jsou, nebo kdo o ně pečuje. Podle nich nabízí metodické dokumenty doporučení pro pracovníky, kteří si nejsou jistí, jakým způsobem postupovat. Na druhou stranu ale podotýkají, že metodické pokyny mohou mít řadu limitů. Podle jejich slov doporučení mohou být špatně nastavená kvůli nedostatku ověřených dat, které mohou být navíc špatně interpretovány. Přidávají, že studie mohou existovat, ale jejich výsledky mohou být zavádějící kvůli nedostatkům, které přispívají ke zkreslení nebo špatné generalizaci. Přiznávají, že tyto procesy mohou pro klienta vyústit v neefektivní nebo škodlivou péči. Také dodávají, že doporučení, která jsou efektivní pro větší skupinu klientů, nemusí být vhodná pro jednotlivce. Jde tedy o to zhodnocovat, jestli daný metodický dokument opravdu přináší ty výsledky, které jsou žádoucí, zjišťovat zpětnou vazbu a na jejím základě pokyny upravovat.

4 Sociální politika a zakotvení tematiky ve veřejně politických dokumentech

Tato kapitola se týká propojení tématu spirituality a problematiky stárnutí a stáří se sociální politikou a legislativními dokumenty. Jsou zde zohledněny dokumenty v mezinárodním prostoru i v České republice.

4.1 Mezinárodní dokumenty

Tato podkapitola se zmiňuje o mezinárodních dokumentech nadnárodních organizací. Především se jedná o dokumenty Organizace spojených národů, Světové zdravotnické organizace, Evropské Unie, Rady Evropy a Národní asociace sociálních pracovníků (NASW). Právo na přesvědčení a náboženské vyznání je uznáváno zmíněnými mezinárodními organizacemi. Pokládají spiritualitu za důležitý prvek v životě člověka.

4.1.1 Organizace spojených národů

Důležitou mezinárodní organizací, která je aktivní na poli lidských práv, je Organizace spojených národů. Valné shromáždění OSN schválilo v roce 1948 v Paříži Všeobecnou deklaraci lidských práv (UN, 1948). Deklarace stanovila základní lidská práva, která mají být mezinárodním společenstvím chráněna (UN, 1948). Amnesty International ČR (2022) popisuje, že tento dokument je právně nezávazný, ale slouží jako základní a nejdůležitější dokument pro mezinárodní lidskoprávní úmluvy. Právo na myšlení, svědomí a náboženské vyznání je obsaženo v článku 18 této deklarace (UN, 1948). Je v něm zahrnuto právo změnit své náboženské vyznání, víru nebo přesvědčení a projevat své náboženství samostatně nebo ve společenství, veřejně nebo soukromě, a projevat svou víru ve vyučování, náboženské praxi, bohoslužbách a zachováváním obřadů (UN, 1948).

OSN se věnuje také problematice stárnutí. Valné shromáždění OSN v roce 1991 schválilo rezoluci s názvem Zásady OSN pro seniory (UN, 1991). OSN doporučila vládám zemí začlenit tyto zásady do jejich národních programů (UN, 1991). Zásady se týkají pěti oblastí, do kterých patří nezávislost, participace, péče, seberealizace a důstojnost (UN, 1991). Oblast spirituality je v tomto dokumentu zohledněna především v oblasti péče a důstojnosti (UN, 1991). Senioři by měli mít přístup ke zdravotní péči, která by jim pomohla udržet nebo získat optimální úroveň fyzického, duševního a emočního zdraví a zabránit nebo oddálit

nástup nemoci (UN, 1991). Do oblastí duševního zdraví se řadí zdravá spiritualita, která také přispívá ke stabilitě a má pozitivní účinky na život člověka (UN, 1991). V dalším bodě dokumentu je uvedeno, že senioři by měli mít možnost využívat odpovídající úroveň institucionální péče poskytující ochranu, rehabilitaci, sociální a duševní stimulaci v humánním a bezpečném prostředí (UN, 1991). Senioři by měli dostávat podněty také pro rozvoj své spirituální oblasti. Starší lidé by měli požívat lidských práv a základních svobod, měla by být respektována jejich důstojnost, přesvědčení a víra, potřeby, soukromí a právo rozhodovat o kvalitě jejich života a o nastavení poskytované péče (UN, 1991). Je zde tedy řečeno, že každý senior má právo držet se svého přesvědčení a vyznávat svou víru. OSN také dodává, že starší lidé by měli mít také přístup ke vzdělávacím, kulturním, duchovním a rekreačním zdrojům společnosti (UN, 1991).

OSN také zastřešuje Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí a politickou deklaraci, který byl přijat na Druhém světovém shromáždění o stárnutí v Madridu v roce 2002 (UN, 2002). Tento dokument má znamenat zlom v tom, jak svět řeší a vnímá klíčovou výzvu v „budování společnosti pro všechny věkové kategorie“. Shromáždění navazuje na předchozí první Světové shromáždění o stárnutí z roku 1982 ve Vídni (UN, 2002). Nabízí novou agendu pro řešení problému stárnutí ve 21. století a zaměřuje se na tři hlavní oblasti – starší lidé a jejich rozvoj, zlepšení zdraví a pohody ve stáří, zajištění příznivého a podpůrného prostředí. Je to zdroj pro tvorbu politik, navrhuje vládám zemí, neziskovým organizacím a dalším zapojeným aktérům způsoby řešení problémů spojených s problematikou stárnutí a snaží se, aby, přehodnotili vnímání, interakci a péči o seniory. Bártová (2019, str. 54) dodává, že na Druhé světové shromáždění o stárnutí v Madridu navázal dokument Strategie regionální implementace (Regional Implementation Strategy), který si kladl za cíl doporučení implementovat na regionální úrovni.

OSN se velice aktivně věnuje lidským právům a otázce stárnutí a stáří. Uznává spiritualitu za důležitou součást života člověka a klient by měl mít přístup ke spirituálním zdrojům.

4.1.2 Světová zdravotnická organizace

Světová zdravotnická organizace podle Bártové (2019, str. 53) vytvořila v 90. letech 20. století koncept aktivního stárnutí reagující na realitu stárnutí populace. Strategie aktivního stárnutí je podle autorky významnou součástí teoretických studií sociálních politik a konkrétních programů. WHO (2002) vytvořilo dokument s názvem Aktivní stárnutí –

Politický rámec (Active Ageing – A Policy Framework), který byl prezentován na Druhém světovém shromáždění o stárnutí v Madridu v roce 2002. V tomto dokumentu WHO (2002) definuje aktivní stárnutí jako proces zajištění optimálních příležitostí pro zdraví, bezpečí a participaci na společenském životě s cílem zajistit co nejlepší kvalitu života stárnoucích lidí. Bártová (2019, str. 54) vysvětluje, že slovo aktivní v tomto konceptu nevyjadřuje pouze fyzickou aktivitu a participaci na trhu práce, ale i účast v oblasti sociální, ekonomické, občanské, kulturní i duchovní. Pokračuje, že je zde vyjádřena potřeba podpory zdraví a adekvátního zajištění péče o zdraví, potřeba pocitu bezpečí ve fyzickém smyslu, i ve smyslu materiálním, do kterého spadá sociální zabezpečení, zdravotní pojištění a ochrana před upadnutím do chudoby. Také konstatuje, že koncept aktivního stárnutí se stal doporučovanou strategií a je také součástí mezinárodních i národních dokumentů reagujících na problematiku stárnutí obyvatelstva. Spiritualita má tedy také své místo i v konceptu aktivního stárnutí.

Bártová (2019) píše, že WHO také vytvořila dokument Strategie a akční plán pro zdravé stárnutí v Evropě 2012 –2020.

4.1.3 Evropská Unie

Česká republika je od roku 2004 členem Evropské Unie. Evropský parlament, Evropská komise a Rada vyhlásily v roce 2000 Listinu základních práv a svobod Evropské Unie, která vymezila základní lidská práva a svobody (Evropská rada, Rada EU, 2023). Právo na svobodu myšlení, svědomí a náboženského vyznání je v ní garantováno ve článku 10, ve kterém je řečeno, že každý má právo na svobodné projevení náboženského vyznání nebo přesvědčení (EUR-Lex, Access to European Union Law, 2016). Ve článku 22 je psáno, že je garantována kulturní, náboženská a jazyková rozmanitost (EUR-Lex, Access to European Union Law, 2016). Evropský kontinent staví na svobodě přesvědčení a náboženského vyznání a uznává spirituální rozmanitost.

4.1.4 Rada Evropy

Další důležitým dokumentem je Evropská úmluva o ochraně lidských práv, která byla přijata v roce 1950 (Evropská rada, Rada EU, 2023). ČR je členem Rady Evropy od roku 1993 a tuto úmluvu ratifikovala v roce 1992 (MPSV, 2024). Svoboda myšlení, svědomí a náboženského vyznání popsána v článku 9 (Evropská rada, Rada EU, 2023).

4.1.5 Národní asociace sociálních pracovníků (NASW)

NASW (2015) v díle s názvem Standardy a indikátory kulturní kompetence v praxi sociální práce ve třetím standardu Mezikulturní znalosti prohlašuje, že sociální pracovníci by měli pracovat na získávání a zvyšování odborných znalostí a porozumění v různých oblastech včetně oblasti náboženství a spirituality. NASW (2015) píše o kulturní kompetenci v sociální práci, která se v praxi projevuje vědomím toho, jak kulturně různorodé populace prožívají svou jedinečnost, a jak se vypořádávají s odlišnostmi a podobnými znaky v porovnání s ostatními v širším sociálním kontextu. Podle této organizace se jedná o proces, ve kterém jednotlivci a systémy reagují s respektem na lidi s různými duchovními tradicemi a přesvědčeními. NASW (2015) také podotýká, že sociální pracovníci také efektivně využívají klientův přirozený podpůrný systém v řešení problémů, jehož součástí může být i spirituální, náboženská komunita. Také se sem řadí další spirituální zdroje, které klientovi pomůžou překonat náročné situace. Canda, Furman a Canda (2019, str. 7) také uvádí, že NASW považuje spiritualitu za důležitou součást zdravotní a paliativní péče.

4.2 Česká republika

V této podkapitole je zmíněna Listina základních práv a svobod, dále je zde popsána činnost, strategické dokumenty a koncepce Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a legislativní dokumenty týkající se problematiky stárnutí a stáří, činnosti sociálních služeb. Je zde zmíněna také iniciativa Ministerstva zdravotnictví ČR, které spolu s dalšími subjekty vytvořilo Dohodu o poskytování duchovní péče ve zdravotnictví.

4.2.1 Lidská práva

Na úrovni České republiky jsou lidská práva garantována ústavním zákonem č. 2/1993 Sb., Listinou základních práv a svobod. Právo na svobodu myšlení, náboženského vyznání a svědomí je zaručeno v článku 15. V článku 30 je psáno, že občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a v článku 31 je garantováno právo na ochranu zdraví. S tím souvisí veřejné pojištění, na jehož základě mají občané nárok na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek stanovené zákonem (Ústavní zákon č. 2/1993 Sb.).

4.2.2 Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

Ústředním orgánem státní správy pro sociální oblast je Ministerstvo práce a sociálních věcí. MPSV (2014) je hlavním koordinátorem politiky přípravy na stárnutí. Tvoří strategické dokumenty a koncepce, organizuje pravidelná zasedání Rady vlády pro seniory a stárnutí populace, spolupracuje v oblasti přípravy na stárnutí s mezinárodními institucemi, snaží se o osvětu především prostřednictvím odborných konferencí a kulatých stolů (MPSV, 2024). Příprava na stárnutí společnosti má zajistit důstojný život seniorů i adaptaci celé společnosti na demografické změny (MPSV, 2024).

MPSV (2022a) bylo také iniciátorem projektu Senioři v krajích, který trval od roku 2017 do roku 2022. Šlo o implementaci politiky stárnutí na krajskou úroveň a jeho cílem bylo začlenit agendu přípravy na stárnutí do stávajících strategických a rozvojových dokumentů krajů (MPSV, 2022a). V projektu byla snaha o systémovou a metodickou podporu rozvoje aktivit na institucionální zajištění politiky přípravy na stárnutí na národní, krajské a místní úrovni (MPSV, 2022a). MPSV (2022a) popisuje, že projekt reagoval na výzvy spojené s postupnou proměnou demografické struktury obyvatelstva ČR, to znamená zrychleným stárnutím populace. Navazoval také na Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013-2017 a dalším následným dokumentem se stal Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025 (MPSV, 2022a). V rámci projektu se konal kulatý stůl týkající se tématu Duchovní a duševní prostor v péči (Pečuj doma, 2021). Organizátoři projektu tedy vidí důležitost spirituality v péči o seniory.

Mezi strategické a koncepční materiály MPSV v oblasti politiky stárnutí patří Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí, který platí čtyři roky a po tomto období dochází k jeho aktualizaci (MPSV, 2022b). Navazuje tedy vždy na předchozí strategické dokumenty a také na dokumenty a doporučení OSN a dalších mezinárodních organizací. Bártová (2019, str. 55) píše, že prostřednictvím těchto dokumentů ČR směřuje ke konceptu aktivního stárnutí. Navazuje se tedy na dokumenty Zásady OSN pro starší osoby a Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí, které byly popsány v předchozí podkapitole (MPSV, 2022b). Dalšími dokumenty MPSV jsou Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025 a Akční plán k naplnění strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti na období 2023-2025 (MPSV, 2022b).

4.2.3 Iniciativa Ministerstva zdravotnictví ČR

V některých pomáhajících profesích vznikla snaha spirituální péči zahrnout do postupů organizace a stanovit pro ni rámcová pravidla. V ČR se tak například stalo v oblasti zdravotnictví. Ministerstvo zdravotnictví ČR, Česká biskupská konference a Ekumenická rada církví ČR v roce 2019 podepsaly historicky první Dohodu o duchovní péči ve zdravotnictví (Štěpanyová, 2019). Tato dohoda podle Štěpanyové (2019) stanovuje rámec, pojmy a strukturu pro poskytování duchovní péče ze strany zdravotnických zařízení ze strany církví. Také uvádí, že v roce 2017 byl MZ ČR vydán Metodický pokyn o duchovní péči ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče poskytovatelů zdravotních služeb, který autorizuje pozici nemocničního kaplana pro rezort zdravotnictví. Dodává také, že byla zřízena Rada pro duchovní péči ve zdravotnictví, která plní funkci poradního orgánu. Na otázkách duchovní péče spolupracují zástupci církví, asociací nemocnic a MZ ČR (Štěpanyová, 2019). V sociální oblasti taková dohoda není.

4.2.4 Další legislativní dokumenty

Ústředním zákonem pro poskytování sociálních služeb je zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon upravuje podmínky pro poskytování pomoci fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb, příspěvku na péči, popisuje předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách, pro výkon povolání sociálního pracovníka, určuje podmínky pro vydání oprávnění poskytování sociálních služeb a výkon veřejné správy v této oblasti (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Zákon popisuje druhy a formy sociálních služeb a senioři mohou využívat jejich široké spektrum (Zákon č. 108/2006 Sb.). Pokud jde o terénní služby, tak mohou využívat pečovatelskou službu, osobní asistenci nebo tísňovou péči (Zákon č. 108/2006 Sb.). Mezi pobytové služby, které slouží seniorům, patří domov pro seniory, domov se zvláštním režimem, domov s pečovatelskou službou, odlehčovací služby nebo také chráněné bydlení (Zákon č. 108/2006 Sb.). Z ambulantních služeb senioři mohou využít například sociální poradenství, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, denní a týdenní stacionáře (Zákon č. 108/2006 Sb.). Ti senioři, kteří se o sebe nedokáží postarat a potřebují podporu druhých, tak po splnění podmínek mají nárok na příspěvek na péči (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Sociální pracovníci mají povinnost se dále vzdělávat v rozsahu minimálně 24 hodin za rok (Zákon č. 108/2006 Sb.). Sociální pracovníci mají možnost do dalšího svého vzdělání zahrnout témata týkající se spirituality a vzdělávat se v spirituálně citlivé sociální práci.

Dalším důležitým legislativním dokumentem je vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Ve vyhlášce je mimo jiné popsán způsob hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby, které je potřeba pro příspěvek na péči, také je zde formulován rozsah úkonů poskytovaných v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb a maximální výše úhrad ze strany klienta za poskytování některých těchto služeb (Vyhláška č. 505/2006 Sb.). Dále se vyhláška věnuje standardům kvality, kterými se musí sociální služby řídit, způsobu jejich hodnocení a informacím o výsledku inspekce (Vyhláška č. 505/2006 Sb.). Spirituální záležitosti se mohou objevit v průběhu jednání se zájemcem o službu, mohou být zahrnuty v individuálním plánu a v dokumentaci klienta. Sociální služba také musí v případě potřeby zprostředkovat klientovi služby jiných osob. V oblasti spirituality to může být kněz, člen komunity, pastorační pracovník nebo jiná osoba. Součástí profesního rozvoje zaměstnanců může patřit také vzdělávání ohledně spirituálně citlivé sociální práce. Vyhláška č. 505/2006 Sb. také nastiňuje okruhy témat, které jsou součástí kurzu pro pracovníky v sociálních službách.

Zákon č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění upravuje důchodové pojištění pro případ stáří, invalidity a úmrtí živitele. Jsou v něm poskytnuty informace o podmínkách nároku na invalidní, starobní a pozůstalostní důchody – vdovský, vdovecký a sirotčí (Zákon č. 155/1995 Sb.).

5 Etické hledisko

5.1 Etické kodexy

Společnost sociálních pracovníků ČR (2006) v etickém kodexu píše, že sociální pracovníci by měli „respektovat jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, pohlaví, rodinný stav, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, nebo **náboženské** a politické **přesvědčení**“. Sociální pracovník tedy respektuje, že lidé mají různá náboženská přesvědčení, vnímá klienta jako sobě rovného. Klienti mohou považovat za důležité dodržovat určité zvyky, tradice, pravidla spojená s náboženskou vírou. Sociální pracovník jejich nastavení respektovat. Nemělo by docházet k zesměšňování klientů, nebo jejich praktik.

SSP ČR (2006) také popisuje, že „*sociální pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva svých klientů*“. Klienti mají právo na svobodu přesvědčení a náboženského vyznání. Můžou si vybrat, k jaké komunitě chtějí patřit, v co budou věřit. SSP ČR (2006) zmiňuje, že „*sociální pracovník pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem klientům.*“ Sociální pracovník pomáhá všem klientům bez ohledu na jejich přesvědčení a náboženské vyznání. Klienta nediskriminuje, neshlíží na něj opovržlivě, nepovažuje ho za méněcenného, nemluví s ním opovržlivě a chová se k němu stejně jako k ostatním.

SSP ČR (2006) také uvádí, že „*sociální pracovník jedná s každým člověkem jako s celostní bytostí. Usiluje o rozpoznání všech aspektů života člověka*“. Sociální pracovník by měl na klienta pohlížet holisticky – ze sociálního, biologického, psychologického a spirituálního pohledu. Neměl by žádnou dimenzi upozadřovat. Často ale dochází k tomu, že spirituální část je opomíjena. Sociální pracovníci se často necítí kvalifikovaní na to, aby se touto záležitostí hlouběji zabývali, a mohou tuto záležitost přenechávat pastoračním pracovníkům nebo kněžím. Nemusí si také všimnout silných stránek, zdrojů, ale i problémů, které tato dimenze přináší. Pracovníci by měli systematicky pracovat se spiritualitou svých klientů, měli by se o ní vzdělávat a zahrnout ji do pomáhajícího procesu.

SSP ČR (2006) popisuje, že „*sociální pracovník si je vědom svých odborných a profesních omezení. Pokud s klientem nemůže sám pracovat, předá mu informace o dalších formách pomoci*“. Sociální pracovník může vyhodnotit, že v jistých situacích by byla přítomnost odborníka více efektivní a může nabídnout schůzku s knězem, nebo jinou kompetentní osobou

v oblasti spirituality. Kněz má v jistých oblastech více kompetencí než sociální pracovník – např. může udělovat svátosti. Sociální pracovník by měl brát v potaz potřeby klienta ve spirituální oblasti a měl být v této oblasti klientovi nápomocen.

Podle mezinárodního etického kodexu vypracovaný Mezinárodní federací sociálních pracovníků (IFSW, 2018) *“sociální pracovníci podporují a chrání fyzickou, duševní, emocionální a duchovní integritu a blaho každého člověka“*. Měli by nahlížet na člověka holisticky, v rámci jeho prostředí (IFSW, 2018). Sociální pracovníci také mají čelit negativní diskriminaci založenou na schopnostech, věku, kultuře, rodu nebo pohlaví, rodinném stavu, socioekonomickém statutu, politických názorech, barvě pleti nebo jiných fyzických charakteristik, sexuální orientaci nebo **duchovním přesvědčení** (IFSW, 2018). Součástí mezinárodního kodexu je také bod týkající se respektu k rozmanitosti (IFSW, 2018), který můžeme chápat také v souvislosti s duchovní oblastí člověka.

5.2 Etické aspekty spirituálně citlivé sociální práce

Canda, Furman a Canda (2019, str. 70) popisují, že skutečný návod pro každodenní chování sociálního pracovníka je založen na jeho pracovníkových hodnotách. Tvrdí, že lidé nepřijmou principy obsažené v etickém kodexu, pokud nejsou zařazeny zároveň do jejich osobního etického kodexu. Je proto důležité se nejdříve zamyslet nad hodnotami, které považují pracovníci za důležité v jejich životě a poté je implementovat spolu s profesním etickým kodexem do svého chování.

Canda, Furman a Canda (2019, str. 70) vyzdvihují šest etických principů, kterých by se sociální pracovníci měli držet, patří sem:

- Pomáhat lidem v nouzi a rozpoznat jejich sociální problémy
- Bojovat proti sociální nespravedlnosti
- Respekt k lidské důstojnosti a hodnotě člověka
- Rozeznávat důležitost lidských vztahů
- Chovat se důvěryhodně
- Pracovat v oblasti kompetence sociálního pracovníka a rozvíjet a zlepšovat odborné znalosti.

Podle autorů spirituálně citlivý sociální pracovník se povznáší nad osobní zájmy, slouží druhým a uvědomuje si, že pomoc druhým obnáší spirituální cestu, která poskytuje pozitivní skutečnosti sociálnímu pracovníkovi i klientovi. Podotýkají, že sociální pracovník pomáhá

klientovi vyjasnit si smysl života, obavy a povahu reality. Pokud klienti identifikují náboženské nebo nenáboženské formy duchovních zdrojů, tak pracovník respektuje jejich přesvědčení a praktiky a zahrne je do přístupu pomoci podle klientových preferencí (Canda, Furman a Canda, 2019, str. 70). Pokud se zjistí, že klientovi naopak jeho spirituální postoje škodí, tak sociální pracovník pomáhá změnit kvalitu jeho života respektujícím způsobem (Canda, Furman a Canda, 2019, str. 70). Sociální pracovník by měl podle autorů podporovat sociální změnu a sociální spravedlnost a to především s ohledem na zranitelné a utlačované jednotlivce a skupiny, mezi které patří také ti, kteří jsou terčem spirituální diskriminace.

Autoři poznamenávají, že sociální pracovník má jednat s lidmi soucitně a s respektem, má na paměti individuální a kulturní rozdíly včetně náboženských a spirituálních rozmanitostí. Pokračují, že pracovník má respektovat běžnou a univerzální potřebu smyslu života, cíle, morálky a naplněných vztahů. Dále podotýkají, že sociální pracovník se má snažit zlepšovat klientovu kapacitu a vytvářet příležitost pro harmonický růst, do kterého patří i krize, a změnu. Dále je podle autorů potřeba chápat, že zdravé vztahy jsou důležité pro pohodu člověka. Radí, aby sociální pracovník bral všechny osoby v pomáhajícím procesu jako partnery, mohou být podporujícím článkem v náboženském i nenáboženském podpůrném systému. Důraz dávají autoři také na respekt k přírodě a přírodnímu dědictví. Sociální pracovník by podle nich měl také chápat, že lidé mají smysl pro posvátno, transcendentní a nadpřirozené prvky reality a měl by proto zjišťovat, jak ovlivňují pohodu člověka a jeho vztahy. Také píšou o tom, že pracovník by si měl být vědom profesních hodnot a etiky a měl by podle nich jednat. Zmiňují, že pracovník by se měl neustále snažit rozvíjet a vzdělávat – rozvíjet moudrost, vědomosti, dovednosti pro efektivní spolupráci s klienty s ohledem na použití náboženských a nenáboženských přesvědčení, symbolů, rituálů a terapeutických praktik. Dodávají, že pracovník má být pokorný, otevřený, má se vyhýbat stereotypům a přílišné generalizaci, má chápat spirituální diverzitu. Sociální pracovník by měl dbát také na soukromí klienta, ponechat mu svobodně se rozhodnout, jestli chce o svém duchovním životě mluvit a jestli ho chce zahrnout do cíle spolupráce.

5.3 Etický problém a etické dilema

Sociální pracovník se ve své práci dříve či později setká s etickými problémy a dilematy. Týkat se mohou různých oblastí, včetně té spirituální.

Ondriová (2021, str. 14) vysvětluje, že etický problém je sporná otázka, která je těžko řešitelná a nejistá a je potřeba ji řešit. Pokračuje, že etický problém je chápán jako konflikt, který je pro pracovníka konfliktem přijatelných hodnot a pracovník dokáže mezi variantami řešení vybrat jednu. Jsou to podle ní situace, ve kterých je jasné, jak by měl pracovník postupovat, ale jemu se tento postup rozhodování příčí. Také konstatuje, že etické problémy jsou řešitelné na rozdíl od etických dilemat.

Etické dilema označuje podle Ondriové (2021) situaci, kdy se pracovník není schopen rozhodnout mezi dvěma, nebo více nevhodnými možnostmi. Popisuje, že představují konflikt morálních principů a možnosti nekorespondují s hierarchií hodnot těch lidí, kterých se výsledek rozhodnutí týká. Dodává, že není jednouché dospět k jednoznačnému závěru.

Ondriová (2021, str. 15) uvádí oblasti, ve kterých se etická dilemata nejčastěji vyskytují:

- Střet osobních hodnot s hodnotami organizace, profese
- Konflikt zákonných nebo morálních práv jednotlivých situací
- Střet zájmů současně pro více klientů
- Rozdělení loajality mezi zájmy klienta a organizace.

Sociální pracovník se může setkat se situací, kdy pracuje v křesťanské organizaci a klient se věnuje rituálům, které se neslučují s křesťanskou vírou (může jít například o nějaké magické rituály okultismus, praktiky sekt) a bude je chtít provozovat veřejně. Může jít o praktiky, které se neslučují s domovním řádem a vnitřními pravidly organizace. Také se klient nebo člen z jeho společenství mohou snažit přesvědčit ostatní o svém názoru. Sociální pracovník také nemusí chápat klientův spirituální opěrný systém kvůli tomu, že on sám ho má odlišný. Rozdílné názory se mohou týkat chodu domova, podávání jídla, poskytování péče. Klient může být členem náboženského společenství, jehož víra mu neumožňuje určité věci (může se to týkat zdravotních úkonů), a proto vyžaduje jiné pracovní postupy. Problémy mohou vznikat mezi klienty, kteří mají odlišná přesvědčení týkající se spirituality. Může docházet k hádkám a střetům. Je otázkou, jakým způsobem má sociální pracovník zasáhnout, nebo naopak nemá zasahovat vůbec. Pracovník si může být také vědom toho, že klient je členem nějakého společenství, které mu neprospívá. Klient může například často cítit úzkost, může mít strach, členové společenství ho spíše využívají, než podporují. Klient také může zápasit s určitými otázkami spojenými se spiritualitou a pracovníci by měli být schopni nějakým způsobem reagovat. Také musí být schopni poznat hranici, kdy na to sami nestačí, a kdy by bylo přínosné nabídnout klientovi schůzku

s odborníkem. Překážkou v domovech pro seniory může být to, že zaměstnanci domova mají nedostatek času věnovat se spirituálním otázkám. Musí často řešit ty činnosti a problémy, které mají větší prioritu, a na některé jiné nezbývá tolik času. V některých domovech je pozice sociálního pracovníka spojena spíše s administrativní činností a s klienty se setkává zřídka. Otázkou tedy je, kdo by se spirituálním otázkám z řad zaměstnanců měl věnovat. Otázkou také může být, jak zajistit různorodost duchovních potřeb.

6 Identifikace problému, jeho příčin, důsledků a příležitost ke zkvalitnění výkonu sociální práce

Spirituální oblast je v praxi často opomíjená a příčin může být hned několik. Dudley (2016) píše, že náboženství bylo klíčovým faktorem v sociální práci na přelomu 20. století. Organizace byly podle něj otevřeně spojeny s náboženskými skupinami, dobrovolníky i posláním. Autor také zmiňuje, že byl velkým problémem proselytismus (obracení klientů na víru). Postupem času se ale sociální práce distancovala od náboženských prvků, které jí dříve udávaly směr, inspiraci a energii, protože chtěla být jako profese postavena na vědeckém základě (Dudley, 2016). Pokud jde o současnou dobu, tak Garcia-Irons (2018) se zmiňuje o několika výzkumech, které identifikovaly, že většina sociálních pracovníků je toho názoru, že nejsou pro práci se spiritualitou klientů dostatečně vzděláni a vyškoleni. Do jisté doby také chyběly praktické modely pro integraci spirituality do praxe (Carrington, 2013, cit. podle Garcia-Irons, 2018). Pokud jde o dopady problému opomíjení spirituality v oblasti sociální práce, tak Suchomelová (2016) píše, že nenaplnění spirituálních potřeb vede u klienta k frustraci a ovlivňuje to negativně klientův celkový stav. Kalvach, Onderková (2006) dodávají, že kvalita života souvisí především s naplněním vyšších životních potřeb. Pokud se tedy v praxi bude se spirituální oblastí života klienta systematictěji pracovat a pracovníci se jí nebudou vyhýbat, tak je to příležitost pro zkvalitňování péče v sociálních službách. Návodným pomocníkem by mohl být metodický dokument, který by pracovníkům poskytl vodítka pro zohledňování spirituálního života klientů.

7 Analýza potřebnosti

V této kapitole je popsána analýza potřebnosti, která byla provedena v Domě pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice, jsou uvedeny příklady řešení problematiky v ČR a zahraničí, základní informace o organizaci a pracovnících, pro které je metodika určena.

7.1 Příklady řešení problematiky v ČR a zahraničí

O spiritualitě a jejím významu v sociální práci se čím dál více diskutuje v odborných kruzích. Stala se tématem výzkumů, odborných článků a publikací a autoři přicházejí s praktickými radami, jak ji efektivně začlenit do pomáhajícího procesu.

V ČR podporuje projekty zaměřené na integraci spirituality Technologická agentura ČR v rámci programu ÉTA. Do projektu byla zapojena Cyrilometodějská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, která prováděla Aplikovaný výzkum pro inovaci sociální práce zapojující koncept spirituální citlivosti (UPOL, 2024). Cílem byl výzkum potenciálu konceptu spirituální citlivosti v praxi sociálních pracovníků ČR, dalším dílčím cílem bylo také vytvořit obecně závaznou směrnici pro Arcidiecézní charitu Olomouc, která by obsahovala doporučení k úpravě metodik v organizacích (UPOL, 2024). Do programu ÉTA se zapojilo také Centrum diakonické teologie (2024) při Teologické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, mezi jehož projekty v oblasti sociální práce patří Postgraduální vzdělávání sociálních pracovníků pro oblast spirituality v sociální práci ve službách pro seniory, Spiritualita a sociální etika v sociální práci, Duchovní služba u Policie ČR nebo Spiritualita lidí s duševním onemocněním.

V zahraničním prostředí stojí za zmínku americká asociace ASERVIC (2024), která integruje spirituální, etické a náboženské hodnoty do poradenského procesu. Vytvořila také seznam kompetencí pro rozpoznávání a řešení duchovních a náboženských aspektů v poradenství (ASERVIC, 2024). Dalším příkladem může být dokument Průvodce pro bio-psycho-socio-spirituální posouzení pro zdraví a sociální práci od Singapurské asociace sociálních pracovníků (Cheung, nedatováno). V oblasti zdravotnictví vytváří standardy a metodické dokumenty například Spiritual Health Association (2024), Spiritual Care Australia (nedatováno), nebo také Integraal kankercentrum Nederland (2013), jehož dokument mohou využít i sociální pracovníci, kteří pracují se zdravotnickým personálem v multidisciplinárním týmu. V oblasti paliativní péče byly vytvořeny organizacemi National Coalition for Hospice

and Palliative Care (2018) a Cheshire and Merseyside Palliative and End of Life Care Network (2014) metodické dokumenty a standardy integrující spirituální péči. Na Harvardské univerzitě momentálně probíhá projekt, který si klade za cíl vytvoření metodického dokumentu, který by integroval spiritualitu do oblasti duševního zdraví u pacientů s psychiatrickým onemocněním (Harvard University, 2024). Z těchto příkladů je vidět, že spiritualita se opravdu stává důležitou součástí zdravotní i sociální péče.

7.2 Přehled dat a metody pro jejich získání a zpracování

Analýza potřebnosti byla provedena v Domě pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice. Informace byly zjišťovány od sociální a aktivační pracovnice formou polostrukturovaného rozhovoru s připravenými otázkami. V jeho průběhu bylo možné se dotazovaných více doptávat na další skutečnosti. Cílem bylo zjistit, jestli se zajímají o spirituální oblast, jestli se setkaly s nějakým problémem týkajícím se této oblasti u klientů a nevěděly si s ním rady. Dalším cílem bylo zjistit, jestli by považovaly za užitečné, kdyby byl vytvořen metodický dokument zohledňující spirituální oblast klientů, který by jim navrhl postup, kterým by se mohly řídit. Odpovědi pracovnic jsem označila zkratkou R1, R2. Písmeno R znamená respondent.

Položené otázky byly následující:

1. Považujete za důležité se zabývat svým duchovním životem a duchovním životem svých klientů? Čeho si v oblasti spirituality u klientů všímáte?
2. Zajímáte se nějak hlouběji o tuto tematiku?
3. Promítáte tento zájem do organizačních opatření domova?
4. Dotýkáte se spirituálních témat s klienty? Začínají o nich mluvit oni, nebo vy?
5. Dostala jste se někdy do situace, kdy klient s vámi hovořil o svém duchovním životě a nevěděla jste jak reagovat? Jak jste to řešila?
6. Považovala byste za přínosné, kdyby existoval metodický dokument týkající se tohoto tématu?

Získané odpovědi (Rozhovor, 2024):

Odpověď na otázku č. 1:

Pracovnice přímo neodpověděly, jestli považují za důležité se zabývat spiritualitou svojí i svých klientů. Spíše se rozhovořily o spiritualitě svých klientů. R1 i R2 se shodly v tom, že si v domově všímají hlavně náboženských projevů spirituality. Klienti podle R2 chodí

na bohoslužby a modlitby pořádané Římskokatolickou církví nebo Československou církví husitskou. R1 povídá, že klientům je dobře na těchto akcích, líbí se jim hudba a celková atmosféra. R2 sděluje, že někteří klienty spiritualitu (spíše míněno v té náboženské perspektivě) vyhledávají, většina se k tomu ale staví spíše pragmaticky. Nesetkává se s tím, že by klienti otvírali spirituální témata nebo je zvýšeně vyhledávali. Podle jejích zkušeností se k těmto otázkám, když na ně dojde, nevyjadřují.

Pokud jde například o téma smrti a posmrtného života, tak R2 říká, že o tomto tématu v duchovní rovině s klienty nemluví. Klienti podle ní jsou smíření s tím, že v domově dožijí. R1 i R2 se shodují v tom, že pokud prožívají nějaký vnitřní boj (třeba i spirituálního charakteru), tak o tom pracovníci nevědí. R2 se snaží nějaké hlubší debatě o smrti vyhýbat, nepřipomínat jim jejich věk. R1 říká, že pokud vědí, že klient je nábožensky založený a jeho zdravotní stav už je zhoršený, tak zavolají místnímu knězi, aby za klientem přišel. R2 popisuje, že když je klient blízko smrti, tak se u něj pracovníci střídají, drží ho za ruku, mluví na něj. R2 prozrazuje, že s ostatními klienty zapalují za zemřelého klienta svíčku při společném setkání. Každý se s tím podle ní poté vypořádává sám.

R2 říká, že pokud vidí, že je klient rozhozený, nebo je úzkostný, má nějaké trápení, tak nějaký pracovník zůstane s ním a mluví s ním, nabídnou mu podporu. Klient má podle ní možnost si vyžádat jakéhokoliv pracovníka a probrat s ním to, co potřebuje. Součástí postupu je i podle jejích slov nabídka rozhovoru s knězem. Říká, že jsou laici a kněz je v určitých záležitostech větší profesionál. R1 říká, že klientům je podpora nabízena, je ale na nich, jestli ji využijí. R2 mluví o tom, že klienty znají, když mají tedy nějaký problém, tak reagují intuitivně. Dále konstatuje, že když je potřeba, tak klientovu situaci proberou také v týmu pracovníků.

R2 také je toho názoru, že spiritualita a duchovno mezi klienty v domově není, spíše existuje spíše „realita života“. R1 také dodává, že je málo klientů, kteří jsou „oduševnělí“. Podle ní to je z důvodu toho, že žili v období socialismu. R1 také říká, že spiritualita u nich v domově je, nabízejí ji, snaží se dívat na klienta holisticky.

R1 podotýká, že klienti jsou často vyššího věku a jsou ve stavu, kdy nejsou schopni o spiritualitě přemýšlet a hovořit. Podle ní někteří klienti leží několik roků na posteli, jsou nekomunikující, nebo se nachází v poslední fázi demence. Pokračuje, že témata tohoto charakteru tato věková skupina nerozebírá. Podle jejích slov mohou pracovníci pouze odezírat z jejich neverbální komunikace.

R1 také zmiňuje, že pro klienty je důležitá rodina a vztahy. Řeší tedy podle ní vztahové problémy, ne ty duchovní. R2 říká, že je to generace, která je zvyklá na to, že spiritualita byla tabuizovaná. Je toho názoru, že další generace bude těmto otázkám více otevřená a budou ochotni o tom více mluvit.

Odpověď na otázku č. 2:

Z rozhovoru nevyplývá, jestli se R1, R2 hlouběji zajímají o spiritualitu. R2 ale zmiňovala, že se více zajímala o některé záležitosti spojené s křesťanskou vírou.

Odpověď na otázku č. 3:

Svůj zájem podle slov R1, R2 nepromítají do organizačních struktur domova. R1 se zmínila, že domov dříve patřil pod charitní zařízení, proto se snaží pracovat i nadále s holistickým přístupem.

Odpověď na otázku č. 4:

Spirituálních témat se pracovnice nějakým způsobem dotýkají. Jak ale bylo řečeno výše, spojují je především s náboženskou vírou. Podle R1 i R2 samy neotevírají spirituální témata, čekají, až o tom sami klienti začnou mluvit.

Odpověď na otázku č. 5:

R1 i R2 si nevzpomněly na konkrétní situaci, kdy by si nevěděly rady. Ale poté přiznaly, že měly zkušenost s klientkou, která prožívala často úzkost. Jejich postup řešení obsahoval, že si s ní promluvily a poté jí nabídly schůzku s knězem.

Odpověď na otázku č. 6:

R2 v první chvíli odpověděla, že nepovažuje metodiku zaměřenou na spiritualitu klienta za přínosnou a potřebnou. Podle jejích slov by si neuměla představit s tímto tématem systematicky pracovat kvůli momentální skladbě seniorů v domově. Ale později přiznala, že může přijít situace, kdy by se metodika hodila. R1 vyjádřila názor, že by vytvoření metodiky přínosné bylo – pokud by se objevil klient, který by se zabýval spirituálními otázkami, tak by to pro ně bylo dobré vodítko.

7.3 Základní informace o organizaci

Primární cílovou skupinou pro metodický dokument je sociální pracovník, aktivizační pracovník a pracovníci v sociálních službách v Domě pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice. Sociální pracovník by měl zaštit'ovat proces implementace SSSP do pomáhajícího procesu. Sekundární cílovou skupinou jsou klienti.

Dům pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice (2024) je příspěvkovou organizací města Velká Bystřice a funguje na základě rozhodnutí zastupitelstva města od roku 2000. Organizace uvádí, že navázal na Dům s pečovatelskou službou, který byl otevřen v roce 1991. Kapacita zařízení je podle ní 40 míst, průměrný věk uživatelů je 85 let. Dále popisuje, že domov má 23 zaměstnanců na plný úvazek – v sociálně-zdravotním úseku pracuje sociální pracovníce, aktivizační pracovníce, 9 pracovníků v sociálních službách, vrchní sestra a 4 zdravotní sestry. Dodává, že další pozice se týkají vedení domova, správního úseku, úklidu a stravování.

7.4 Závěr analýzy potřeby

Pracovnice pracují s holistickým pohledem na člověka, dochází k výměně informací o jednotlivých oblastech mezi pracovníky při poradách a střídání služeb. Je zde ale patrné, že nerozumí přesně konceptu spirituality, a také spiritualitu spojují pouze s náboženským vyznáním. Pracovnice se snaží být klientům nablízku, když to klienti potřebují, tak si s nimi promluví, naslouchají jim a intuitivně jim odpovídají. Nepracují ale konkrétně s žádným materiálem, který by jim pomohl zorientovat se více ve spirituální oblasti a systematicky s ní pracovat. Byla zde vyjádřena jistá potřeba metodického dokumentu, který by tyto nedostatky mohl odstranit. Obě dotazované odpověděly, že by se metodický dokument v jistých situacích mohl hodit (Rozhovor, 2024). Z rozhovoru ale také vyplynulo, že je obtížné pracovat se spiritualitou u seniorů, kteří jsou v pokročilém stádiu demence, nekomunikují a leží již pouze na lůžku.

8 Návrh metodického dokumentu

8.1 Identifikace limitů dosavadního řešení

V Domě pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice je spiritualita vnímaná jako synonymum pro náboženskou víru a není chápána v celé její šíři. Klientům jsou nabízeny v oblasti spirituality především náboženské aktivity křesťanského charakteru. Stává se také, že pokud se klient potýká s nějakými spirituálními otázkami, tak je odkázán na kněze, který do domova dochází z místní farnosti. Také se pracovníci v oblasti spirituality nevzdělávají, a pokud o svém duchovním životě nezačnou mluvit sami klienti, tak na tuto oblast řeč nezavedou.

8.2 Cíle metodiky, popis změny a cílového stavu

Cílem metodiky je, aby pracovníci porozuměli rozdílům mezi spiritualitou a náboženstvím, aby si uvědomili svůj postoj ke spirituálním otázkám, aby si uvědomovali důležitost duchovního života v životech klientů, a aby zahrnovali spiritualitu do pomáhajícího procesu. Cílem je také, aby pracovníci měli k dispozici dokument, který bude poskytovat vodítka pro rozhovor o duchovním životě.

Cílový stav je charakterizován tak, že pracovníci budou umět rozeznávat rozdíly mezi spiritualitou a náboženstvím, budou využívat popsané nástroje a budou se zjištěnými informacemi systematictěji pracovat – budou součástí dokumentace klienta a individuálních plánů. Budou vědět, čeho si je možné všimnout z emocí, verbální i neverbální komunikace klienta.

8.3 Obsah metodického dokumentu

Tento metodický dokument je určen pro sociální pracovníci, aktivizační pracovníci a pracovníky v sociálních službách organizace Dům pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice. Účelem je podpořit pracovníky ve využívání prvků spirituálně senzitivní sociální práce v pomáhajícím procesu.

8.3.1 Základní pojmy

V této části jsou vysvětleny pojmy jako spiritualita, náboženství a spirituálně senzitivní sociální práce.

Canda, Furman, Canda (2019) definují **spiritualitu** jako proces lidského života a jeho rozvoje, který se zaměřuje na hledání smyslu života, účelu, morálky a celkové životní pohody. Tento proces je podle nich realizován ve vztahu k sobě samému, ostatním lidem, vesmíru a dané realitě. Poznávají, že důležité jsou priority a smysl pro transcendenci, které v sobě nese zkušenost s tím, co je hluboké, posvátné a co přesahuje člověka. Carson a Koenig (2008) jsou toho názoru, že je to univerzální lidský rozměr, který je vyjádřen prostřednictvím vztahů, kreativity, emocí, náboženství a světonázoru, a tento rozměr je společný věřícímu, ateistickému i humanistickému člověku.

Součástí spirituality jsou tyto aspekty (Dudley, 2016, str. 183, Vojtíšek, Dušek, Motl, 2012):

- Hledání smyslu a cíle v životě
- Dosahování naděje
- Hledání vnitřního zdroje pokoje
- Prožívání lásky
- Zažívat radost a divy
- Otevřenost pro tajemství života
- Osobní vztah s vyšší mocí
- Morálka a etika
- Osobní přesvědčení
- Zážitky, umělecká a materiální tvořivost
- Kapacita pro spojení, transcendenci, jednotu s ostatními

Náboženství je definováno jako systematický a organizovaný model hodnot, přesvědčení, symbolů, chování a zkušeností zahrnující spiritualitu, komunitu věřících, předávání tradic v průběhu času (Canda, Furman, Canda, 2019). Podle autorů náboženství zahrnuje určitou míru soukromého prožitku i společné komunitní zkušenosti.

Spirituálně citlivá sociální práce je přístup, který s respektem rozpoznává rozmanité náboženské i nenáboženské formy spirituality na základě spolupráce s klientem (Canda, 2021). Být spirituálně citlivý znamená být připraven zapojit spirituální a náboženské záležitosti do pomáhajícího procesu kdykoli je to důležité (Dudley, 2016). Pracovník by měl

rozlišovat, jestli je vhodné se spirituálním otázkám u klienta věnovat, dále kdy o nich mluvit a jakým způsobem o nich mluvit (Dudley, 2016).

8.3.2 Důvody, proč se zabývat spiritualitou

Existuje několik důvodů, proč je dobré zabývat se spiritualitou klientů, tím je:

- smysluplné začlenění negativní zkušenosti do vlastního života
- bezpodmínečné přijetí sebe sama skrze nadřazenou instanci
- modlitby, meditace a další spirituální praktiky redukuje napětí a stres a přináší více klidu
- ve spirituálních společenstvích jednotliví členové pocítují blahodárny vliv ohledně zakotvení v sociální síti
- pozitivní vliv na fyzické i psychické zdraví, umenšení úzkostí, depresí
- identifikování silných stránek a zdrojů, které jsou důležité pro zvládnutí, odolnost a optimální vývoj klienta
- identifikování problémů, spirituální tísně, které jsou potřeba řešit (Fuchsová, 2000, cit. podle Suchomelové, 2016, Doležel 2017, Canda, Furman, Canda, 2019).

8.3.3 Zásady

- začleňování spirituality do pomáhajícího procesu je součástí zodpovědnosti sociálního pracovníka
- pracovník by měl být ochotný mluvit o spirituálních a náboženských záležitostech
- pracovník by měl podporovat klientův spirituální a náboženský pohled na svět
- pracovník by se měl snažit vytvořit vztah s klientem, který bude založený na důvěře
- spiritualita je důležitou součástí klientova fyzického i mentálního zdraví
- pracovník nesmí vnucovat klientovi svůj pohled na svět a spiritualitu
- důležité je aktivní naslouchání a umět reagovat na to, co klient řekl a rozvíjet schopnost vyvozovat informace z rozhovoru s klientem
- pracovník bere vážně verbální i neverbální projevy klienta, které mohou indikovat nejenom fyziologickou potřebu, ale i spirituální
- pracovník by měl otevřeně seznámit klienta s tím, proč sbírá informace o jeho duchovním životě, měl by ho ujistit, že informace nebudou nikde šířeny
- pozorování, ani samotný rozhovor o spirituálních potřebách nestačí, je potřeba informace interpretovat a zakomponovat je do poskytované péče
- pracovník by měl klientovi nabídnout především svoji přítomnost, pochopení, přijetí a soucit

- důležité je maximálně respektovat právo klienta na autonomii a svobodu myšlení a přesvědčení, také mu umět poskytnout soukromí vzhledem k jeho spiritualitě (pokud nebude klient chtít mluvit o jistých záležitostech, tak je potřeba respektovat jeho rozhodnutí)
- uvědomit si skutečnost, že vlastní spiritualita může pracovníkovi pomoci humanisticky a se soucitem přistupovat ke klientům
- pokud to bude nutné, vhodné a klient poskytne souhlas, tak je dobré přizvat kněze, pastoračního pracovníka nebo člena komunity do pomáhajícího procesu
- návodné otázky, které jsou popsány níže, si pracovníci musí upravit podle svých potřeb, aby byly relevantní pro danou situaci (Carson, Koenig, 2008, Canda, Furman, Canda, 2019, Anandarajah, Hight, 2001, Puchalski, 2020).

8.3.4 Spirituální sebeposouzení pracovníka

Anandarajah a Hight (2001) jsou toho názoru, že pracovníci musí pochopit a uvědomit si vlastní spirituální opěrný systém, hodnoty a předsudky, aby byli schopni soustředit se na klienta a neodsuzovali ho za jeho přesvědčení. To je podle nich důležité především v situacích, kdy pohled na svět sociálního pracovníka se odlišuje od klientova pohledu. Dále zdůrazňují, že profesionál by měl o sebe pečovat, aby byl schopen zvládat nároky svého povolání a byl připraven čelit náročným otázkám, které klienti mohou pokládat. V příloze metodického dokumentu v Tabulce 1 jsou uvedeny možné otázky, které pracovník může využít ke své sebereflexi.

Tyto návodné otázky pracovníkovi pomůžou zamyslet se nad tím, jak on vnímá spiritualitu ve svém životě, jaké vztahy, morální a etické principy, spirituální aktivity, zkušenosti a události hrají důležitou roli v jeho životě. Když si pracovník ujasní, jak spiritualitu vnímá, tak se může soustředit na samotného klienta. Dudley (2016, str. 162) píše, že poznávání vlastní spirituality není za účelem ovlivňování klientů podle svého obrazu – cílem je oceňovat vlastní spiritualitu, aby mohli oceňovat spiritualitu u klientů.

8.3.5 Počáteční zapojení spirituálních záležitostí

Tato fáze nastává již v kontaktu s klientem, nejlépe při prvním setkání pracovníka s klientem, při kterém se, kromě dalších potřebných záležitostí, má pracovník věnovat i spiritualitě klienta. Pracovník si utváří představu, jakou roli spiritualita hraje v životě klienta a zjišťuje, jestli klient bude chtít zahrnout spiritualitu do pomáhajícího plánu. Pokud se s klientem

pracovník nevidí poprvé, tak pracovník se snaží získat informace o duchovním životě při vyhodnocení individuálního plánu a jeho aktualizaci.

Pracovník by měl:

- budovat vztah a důvěru s klientem
- vnímat klienta v holistické perspektivě a vnímat klienta jako spirituální bytost
- komunikovat ohledně spirituality v neutrální rovině a dávat klientovi najevo, že je otevřen diskuzi o spirituálních a náboženských tématech, pokud jsou relevantní k potřebám klienta
- zjišťovat, co klient potřebuje a vyjednávat, jak by mohl ze své pozice pomoci, nebo jak může pomoci organizace jako celek
- odpovídat na klientem poskytnutá spirituální vodítka, která mohou mít podobu:
 - verbální (klient je přímo zmínil)
 - neverbální (nosí nějaký předmět spirituální povahy)
 - explicitní (zmínil přímo určité spirituální praktiky)
 - implicitní (nepřímě odkazuje na nějaké skutečnosti, které ale naznačují, že jsou spirituální povahy)
- reagovat i v případě, pokud vodítka nejsou poskytnuta, je možné říci:
 - *„Spiritualita je něco, co je důležité pro klienty, kterým poskytujeme službu. Pokud je to pro vás také důležité, chci vás podpořit, abyste se podělil/a o záležitostech týkající se spirituality, které mohou být relevantní v poskytované službě. Pokud pro vás není důležitá, tak se nemusíme tímto tématem zabírat.“*
- zakomponovat následující prvky do pomáhajícího vztahu, je to:
 - empatie (používání jazyka klienta, respektování klientovy autonomie, pokud nechce řešit spirituální témata)
 - otevřenost pro intuici (napovějí při zjišťování potřeb, toho, co klient vyjadřuje)
 - identifikace spirituálních silných stránek (příslušnost k spirituální, náboženské skupině, touha vzdělávat se o své spiritualitě, útěcha v rozhovoru o spirituálních potřebách, modlitba, meditace, zpěv)
 - podpora sebeurčení klienta (právo klienta na spirituální a náboženské přesvědčení, právo rozhodnout se, co je pro něj nejlepší) (Dudley, 2016, Hodge 2003, cit. dle Dudley, 2016).

8.3.6 Spirituální posouzení

Další fází je spirituální posouzení klientovy situace. Cílem spirituálního posouzení by měla být identifikace spirituálního pozadí klienta, jeho preferencí, přesvědčení, hodnot, rituálů,

aktivit, praktik, také by měly být zaznamenávány klientovy spirituální silné stránky a zdroje a pracovník by si měl všimnout také spirituální úzkosti (National Coalition for Hospice and Palliative Care, 2018).

Oblasti, kterých by si měl pracovník všimnout v průběhu spirituálního posouzení (National Coalition for Hospice and Palliative Care, 2018):

- Zdroje spirituálních silných stránek a podpory
- Existenciální obavy jako nedostatek smyslu, otázky ohledně lidské existence, utrpení a smyslu života
- Obavy ohledně vztahu s Bohem, vyšší mocí, božstvem, ve kterém může být patrný vztek, osamocení
- Boj spojený se ztrátou víry, komunity, nebo spirituálních praktik, aktivit
- Kulturní normy a preference, které ovlivňují spirituální opěrný systém a spirituální aktivity
- Naděje, hodnoty, strachy, smysl, význam
- Spirituální, náboženské a existenciální aspekty péče
- Obavy spojené s kvalitou života
- Obavy a strachy spojené se smrtí a umíráním a přesvědčeními o posmrtném životě
- Spirituální aktivity
- Záležitosti spojené s mezilidskými vztahy
- Úkoly spojené s koncem života, smutek, truchlení

a) Pozorování jako součást spirituálního posouzení

Sociální pracovník může získávat informace pozorováním z verbální, neverbální komunikace klienta, z jeho prostředí i jeho mezilidských vztahů (Carson, Koenig, 2008). V příloze metodického dokumentu v Tabulce 2 jsou uvedeny některé příklady z jednotlivých zmíněných oblastí, kterých si pracovníci mohou u klienta všimnout.

Získané informace z těchto oblastí mohou vést k tomu, aby pracovník poznal, co je pro klienta důležité, jaké je jeho rozpoložení, co z něj vyzařuje, co za jeho chováním a emocemi stojí. Na základě těchto informací je schopen dát klientovi adekvátní podporu.

b) Implicitní spirituální posouzení

Canda, Furman a Canda (2019, str. 349) radí, aby sociální pracovník na počátku rozhovoru, který si klade za cíl zjistit informace o duchovním životě klienta, začal implicitními otázkami,

ve kterých nejsou zmiňována slova jako spiritualita, nebo náboženství. Podle autorů si má všimnout záležitostí, které jsou pro klienta důležité (např. věci, které má klienty při sobě, může jít o předměty spirituální povahy, upomínky či umělecké předměty), také si má všimnout, co klient dělá a říká. Sociální pracovník může na tyto skutečnosti zavést řeč a klient může mnoho prozradit. Autoři toto posouzení rozdělují do čtyř úrovní – otvírání tématu, detailnější explorační, stanovení relevance pro pomáhající plán a identifikace dalšího kroku plánu. Tyto úrovně a otázky k nim jsou popsány v příloze metodického dokumentu v Tabulce 3.

c) Nástroj spirituálního posouzení HOPE

Tento nástroj je také možné využít pro pochopení klientovy situace. Anandarajah a Hight, (2001) uvádí, že H znamená zdroje naděje, smyslu, útěchy, O se vztahuje k organizované náboženské komunitě, P k osobní spiritualitě, aktivitám a zvykům a E označuje vliv na zdravotní a sociální péči a na problematiku konce života. Otázky, které jsou jeho součástí, jsou vypsány v příloze metodického dokumentu v Tabulce 4.

d) Explicitní spirituální posouzení

Dalším nástrojem vhodným pro spirituální posouzení může být stručné explicitní spirituální posouzení. Toto posouzení přímo zmiňuje pojmy jako náboženství, spiritualita nebo víra a jeho účelem je identifikace role, jakou hraje spiritualita v životě klienta (Canda, Furman, Canda, 2019, str. 356). Autoři využívají nástroj s akronymem MIMBRA, jehož písmena označují Meaning (význam), Importance (důležitost), Membership (členství), Beliefs (přesvědčení), Relevance (relevance) a Action (akce, plán). Obsahuje šest otázek, které cílí na zmíněnou oblast.

Otázky (Canda, Furman, Canda, 2019, str. 357):

1. Co vám pomáhá zažívat hluboký pocit smyslu, významu, cíle, naděje, morálky, spojení, radosti nebo pokoje ve vašem životě?
2. Je spiritualita, náboženství nebo víra pro vás důležitá? Prosím vysvětlete proč ano, nebo proč ne.
3. Jste členem nějaké skupiny, komunity (náboženská skupina, podpůrná skupina, kulturní skupina), která vám dává pocit, že někam patříte a pomáhá vám najít smysl a podporu v životě? Prosím vysvětlete.
4. Prosím popište vaše přesvědčení, praktiky, aktivity (modlitba, meditace, rituály, terapie) a hodnoty, které jsou pro vás důležité a formují vaše chápání a odpovědi na vaši současnou situaci.

5. Ze všeho, o čem jsme se doted' bavili, je něco relevantního pro vaši současnou situaci a pro vaše cíle v naší společné spolupráci?
6. Je tu něco, o čem jsme se bavili, co byste chtěl/a, aby se promítlo do naší spolupráce? Například, co bylo užitečné a mohli bychom to využít v naší spolupráci, a co naopak nepomáhalo, a měli bychom se tomu vyhnout? Máte nějaké blízké přátele, příbuzné, mentory, zasvěcené osoby, nebo duchovní učitele, o kterých bych měl/a vědět, nebo je kontaktovat? Prosím vysvětlete. Děkuji.

8.3.7 Spirituální intervence

Spirituální intervence představují třetí fázi SSSP. Intervence většinou navazuje na spirituální posouzení a znamená praktické zapojení nějaké spirituální aktivity do pomáhajícího procesu (Dudley, 2016). Stanovují je pracovníci ve spolupráci s klienty a měly by odpovídat na klientovy potřeby (Dudley, 2016). Pokud se klient věnuje nějaké spirituální aktivitě, tak ta se také může zahrnout do pomáhajícího procesu. Podmínkou ale je, aby byla relevantní k řešení klientových problémů.

Příklady možných intervencí (Dudley, 2016):

- Mindfulness
- Modlitba
- Svátosti
- Obřady, bohoslužby
- Modlitba s využitím posvátných textů, ikon
- Muzikoterapie
- Arteterapie
- Meditace
- Řízená imaginace
- Vytvoření menších oltářů
- Chvály
- Poslech hudby
- Příroda
- Podpůrná skupina
- Rozhovor se členem spirituální, náboženské skupiny

8.3.8 Evaluace

Evaluace je důležitou fází, ve které se hodnotí celý proces SSSP. Dudley (2016) píše, že evaluace se má týkat:

a) hodnocení kompetencí pracovníka

Pracovník má disponovat určitými kompetencemi, které jsou potřeba v procesu spirituálně citlivé sociální práce. Je možné, aby byly u pracovníka hodnoceny nadřazeným nebo formou sebehodnocení. Měl by být také podporován rozvoj těchto kompetencí ze strany organizace. Pracovník zhodnotí, v jakých oblastech se potřebuje zlepšovat.

Autor uvádí příklady těchto otázek, které mohou napomoci o této oblasti přemýšlet:

- Jak dobře dovedete definovat a popsat koncept spirituality? Jak dobře jste schopen/schopna definovat náboženství jako praktický koncept a odlišit ho od spirituality?
- Jak dobře umíte popsat svoji spiritualitu a náboženskou orientaci? Můžete popsat nejdůležitější aspekty vaší spirituality?
- Jak dobře znáte charakteristiku světových náboženství?
- Jak dobře jste schopen/schopna brát v potaz spirituální vodítka poskytnuta klienty v průběhu úvodního (i dalšího) setkání? Jak se cítíte, když na tato vodítka zavedete řeč v rozhovoru s klientem?
- Na které spirituální otázky spirituálního posouzení byste se mohl/a zeptat v průběhu fáze posouzení?
- Jaké spirituální intervence jste ochotná nabízet klientům v průběhu fáze intervence?
- Máte nějaké připomínky k vnitřním pravidlům, postupům ohledně konceptů spirituality a náboženství v organizaci? Jak hodnotíte snahy organizace připravit pracovníky pro efektivní práci týkající se spirituality klientů? Jak můžete pomoci organizaci v tomto tématu rozvíjet?
- Jak dobře umíte zakomponovat spiritualitu do obecných přístupů, které využíváte?
- Jak dobře jste schopen/schopna hodnotit jestli jsou spirituální intervence dobře nastaveny?
- Jak jste spokojen/a s vašimi kompetencemi v oblastech spirituality a náboženství? Vnímáte, že máte nějaké limity, omezení ve vztahu k těmto konceptům?
- Poskytly vám kurzy a další vzdělávání v této problematice dostatečné informace, jak využívat spirituálně citlivou sociální práci v praxi? Pokud ne, co chybělo?
- Poskytuje organizace podporu a asistenci ve využívání SSSP v praxi? Nabízí další vzdělávání v této oblasti, supervizi? Mluví se o SSSP na poradách? Co organizace v této záležitosti nenabízí a nedělá, ale vy byste to ocenil/a?

a) důkazů o efektivitě provedených intervencí

Evaluační poskytuje důkazy o tom, že provedené intervence jsou správně a efektivně nastaveny. Může detekovat nedostatky, které je třeba odstranit.

Autor uvádí příklady otázek:

- Jaké typy spirituálních a náboženských intervencí byly použity, a které je možné využít? Pro každou z nich, jaké důkazy jsou dostupné ohledně jejich efektivity v pomoci klientům?
- Jaké jsou spirituální a náboženské aspekty v intervencích, které se dají spojit s měnicími se výsledky u klienta?
- Jaké metody měření jsou využívány k posouzení dopadu spirituálních intervencí na klienta? Jak jsou validní a spolehlivé?
- Jaký dopad má kontext organizace, která je zasazena do spirituálně citlivé praxe, na spirituální intervence, které poskytuje a metody měření, které se používají? Jak se odlišuje od sekulární organizace?
- Je spirituálně založený přístup efektivní? Je více efektivní než sekulární přístupy v detekování stejných problémů?

Autor píše, že hodnocení je důležité pro určení dopadu, který má spirituálně citlivý přístup na klienty. Dodává, že organizace by měla vyžadovat zodpovědnost za přípravu a vzdělávání zaměstnanců v spirituálně citlivém přístupu.

8.3.9 Duchovní podpora lidí s demencí

Eglin a kol. (2006) píše, že demence je onemocnění, při kterém selhává paměť a schopnosti myšlení při současném snižování schopnosti zvládat každodenní aktivity minimálně během šesti měsíců. Uvádí, že lidé s tímto onemocněním trpí tím, že se odcizují sobě samotným, od jiných lidí, předmětů, aktivit a také od duchovní dimenze života. Duchovní doprovázení je podle autorů ve všedním dni neznamena provádění náboženských úkonů či rituálů, jde o pozornost vůči hlubinné dimenzi běžných denních činností. Podněty pro praxi v této oblasti jsou uvedeny v příloze metodického dokumentu v Tabulce 5.

Zásady (Eglin a kol., 2006):

- Každý člověk má nezcizitelnou důstojnost nezávisle na jeho tělesném, duchovním nebo duševním stavu
- Je potřeba uznat člověka s demencí jako plnohodnotného partnera
- Být ochoten měnit své hodnotové představy o člověku s demencí a snažit se orientovat na jeho zdroje, jejichž rozvoj je možný až do smrti
- Přiznat hodnoty odkázanosti na druhé, přijímání a emocionalitu, tím se přispívá duchovním doprovázením ke stabilizaci identity lidí s demencí

- Být otevřený pro duchovní dimenzi, která se otevírá v životních příbězích i současných zkušenostech lidí s demencí
- Potěšovat lidi s demencí v jejich utrpení poskytnutím společenství, spolehlivého prostředí, náboženských a spirituálních rituálů, které vytvářejí souvislost s životním příběhem doprovázených a zprostředkovávají smysl a bezpečí
- Budovat porozumění pro vnitřní realitu lidí s demencí, jejich vnitřní svět je často charakteristický silnými pocity, jako je úzkost, znejistění a stud
- Uvědomovat si vlastní rozpoložení (lidé s demencí vnímají náladu pečujícího, která má dopad na jejich stav)

Úkoly doprovázejících osob (Eglin a kol., 2006):

- proniknout do světa lidí s demencí a dobře se s ním seznámit
- poznat jejich onemocnění a jejich prožívání
- vytvořit pro lidi s demencí pocit důvěrně známého
- přistupovat ke klientovi s porozuměním
- zprostředkovat útěchu
- vytvořit společenství, kde bolestivá zkušenost nemoci může získat svůj význam
- pěstovat společenství tím, že zprostředkujeme útěchu prostřednictvím dotyku, společného naslouchání hudby, zpěvu, tance nebo pohupování

8.3.10 Vzdělání pracovníků

Pracovníci musí získat informace a vzdělat se v spirituálně senzitivní sociální práci. Mohou využít akreditované kurzy MPSV týkající tématu spirituality a duchovních potřeb klienta.

Příklady kurzů, instituce a soukromé osoby, které je pořádají:

- Bethany dům pomoci – kurz Psycho-spirituální péče o seniory v sociálních službách (Bethany dům pomoci, 2024)
- Ústřední vojenská nemocnice – kurz Péče zaměřená na potřeby klienta (ÚVN, 2024)
- Akredika o.p.s. – kurz Spiritualita a sociální práce
- Vzdělávací institut pro duchovní praxi – kurz Sociální práce a spiritualita
- Asociace vzdělávatelů v sociální práci – kurz Nebojme se spirituality! Úvod do tématu vnímání a naplňování spirituálních potřeb klienta
- Ing. Renata Horníčková – kurz Spiritualita a duchovní potřeby klientů v sociálních službách (MPSV, 2024)

8.3.11 Příloha metodických pokynů

Spirituální sebezpůsobení pracovníka

Tabulka 1 Otázky k sebereflexi pracovníka (Dudley, 2016, str. 27-48)

Oblast	Otázky
Co je pro vás důležité?	<ul style="list-style-type: none">• Co považujete za důležité ve vašem životě? Co byste chtěl/a dělat častěji? Co byste chtěl/a dělat méně často?
Spirituální a náboženská přesvědčení	<p>Jaká jsou vaše nejvíce důležitá spirituální a náboženská přesvědčení? Prosím, popište alespoň 2 nebo 3 od každého. Jsou si vaše spirituální a náboženská přesvědčení nějakým způsobem podobná? Jak se odlišují?</p> <p>Věříte v Boha, Vyšší moc s jiným jménem, nebo v nějakou jinou posvátnou sílu? Jestli ano, popište ji prosím. Jestli ne, popište, v co věříte.</p> <p>S jakými náboženskými přesvědčeními bojujete, jaké zpochybňujete, které rovnou odmítáte, které považujete za rozčilující?</p>
Posmrtný život	<p>Věříte na život po smrti? Jak byste popsal/a tento posmrtný život, ve který věříte? Vidíte ho jako nebe a peklo? Jak je pro vás důležitý život po smrti ve srovnání s nynějším životem?</p> <p>Jaké myšlenky a obrazy vás napadají ve spojitosti s peklem? Jaké s nebem? Máte s těmito dvěma světy spojené nějaké obavy? Kam si myslíte, že byste se dostal/a? Je to pro vás důležité se touto otázkou zabývat? Jak to ovlivňuje váš každodenní život? Jak to ovlivňuje vaše konání a myšlení?</p>
Morální a etické principy	<p>Jaké jsou vaše klíčové morální a etické principy, které řídí váš život?</p> <p>Jaké jsou zdroje těchto principů?</p> <p>Jakou roli hraje náboženství ve výběru těchto principů, jestli vůbec?</p> <p>Jak tyto principy ovlivňují váš život?</p> <p>Které morální a etické principy odmítáte nebo bojujete s jejich přijetím?</p>

Spirituální well-being

Co je pro vás nejdůležitější? Co má pro vás velký význam?
Prosím, vysvětlete jak se vaše spiritualita a náboženství k tomu
vztahuje, jestli vůbec.

Jak často cítíte, že život stojí za to? Prosím, vysvětlete jak
se vaše spiritualita a náboženství k tomu vztahuje, jestli vůbec.
Jak silně cítíte spojení s něčím inspirativním, co je větší než vy,
jako Bůh, příroda, nebo posvátno? Prosím, vysvětlete toto
spojení, a co pro vás znamená.

**Spirituální a náboženská
podpora a komunita**

Patříte do nějaké spirituální nebo náboženské skupiny?

Jestli ano, prosím popište ji. Jak často se scházíte?
Do jakých spirituálních, náboženských aktivit se zapojujete?
(modlitba, meditace, rituály, čtení posvátných textů, hudba,
podpůrná skupina, atd.) Prosím popište je a sdělte, jak často
se jim věnujete.

Když jste byl/a čase krize, které spirituální, náboženské
skupiny a další podpora byla pro vás užitečná? Prosím, popište
je a sdělte, jak vám pomohly.

Spirituální vývoj

Jak jste chápal/a náboženství a spiritualitu v dětství? Jaké
náboženské a spirituální přesvědčení jste měla, jakých aktivit
jste se účastnil/a?

Jak chápete náboženství a spiritualitu dnes? Jak je to jiné,
nebo podobné tomu vnímání, které jste měl/a v dětství?
Popište některý minulý duchovní průlom nebo klíčové životní
události, které jsou pro vás teď důležité.

Kdo patří mezi osoby, které vás nejvíce ovlivnily? Jaké události
vás nejvíce ovlivnily? Proč je to tak důležité?

Jaká byla vaše největší krize? Jak jste se s tím vyrovnal/a, jak
jste se posunul/a dál?

Z čeho jste čerpal/a sílu pro život v minulosti při těžkých
chvilích?

**Spirituální vztahy
v minulosti a přítomnosti**

Napište 5 vztahů, událostí, zkušeností, které jsou pro vás velice
významné.

Reflektujte každý tento bod a představte si, že se do toho
momentu na pár minut vrátili.

Když jste hotov/á, vzdejte díky každému vztahu nebo
zkušenosti a buďte vděčný/á za to, jak vás v životě obohatily.

Objevování pravého já

Reflektujte svůj život a příležitosti, úspěchy, neúspěchy a jiné
změny, které se udály. Identifikujte, co se stalo v průběhu každé

z těchto změn.

Hrál v těchto situacích nějakou roli mentor, učitel nebo kamarád, který vám poskytl novou příležitost, přístup k nové zkušenosti, nebo vám jednoduše sdělil, že máte talent nebo poukázal na něco speciálního o vás, o čem jste si nebyl/a vědoma?

Pocíval/a jste nějaké změny v životě, když jste například začal/a vykonávat novou spirituální aktivitu, zapojil/a jste se do spirituální nebo náboženské skupiny, nebo jste nastoupila do práce nebo na univerzitu ke studiu?

Pozorování jako součást spirituálního posouzení

Tabulka 2 Pozorování jako součást spirituálního posouzení (Carson, Koenig, 2008, str. 134)

Oblasti	Otázky
Neverbální komunikace	<p>Vyzařuje z klienta osamělost, deprese, hněv, neklid nebo úzkost?</p> <p>Jak se klient vyjadřuje o smyslu života, lásce, naději, odpuštění. Co pro něj tyto hodnoty znamenají?</p> <p>Modlí se klient v průběhu dne?</p> <p>Vyhledává náboženskou/inspirativní nebo jinou literaturu za účelem útěchy?</p>
Verbální komunikace	<p>Stěžuje si klient na svoji nemoc? Stěžuje si na nějakou skutečnost více, než je obvyklé?</p> <p>Stěžuje si na problémy se spánkem?</p> <p>Žádá si klient léky na bolest?</p> <p>Odkazuje se nějakým způsobem na vyšší moc, Boha? Jaké pocity ohledně toho má?</p> <p>Mluví klient o modlitbě, víře, naději, nebo o něčem jiném, co je náboženské, inspirativní povahy?</p> <p>Mluví klient o komunitě, která je součástí jeho života?</p> <p>Vyjadřuje klient obavy o smyslu a směru jeho života?</p> <p>Vyjadřuje klient obavy ohledně dopadu jeho situace na smysl jeho života?</p>
Mezilidské vztahy	<p>Má klient návštěvy? Nebo spíše tráví čas sám?</p> <p>Podporují návštěvy klienta a jeho dobré rozpoložení, nebo je klient po jejich odchodu smutný, rozhozený?</p> <p>Navštěvují ho členové jeho komunity?</p> <p>Komunikuje klient se zaměstnanci, s ostatními klienty?</p>
Prostředí	<p>Má klient u sebe Bibli, nebo jiný náboženský/inspirativní čtecí materiál?</p> <p>Nosí klient přívěsky, šperky s náboženskou, spirituální tematikou?</p> <p>Má klient u sebe náboženské předměty (např. sošky), které jsou pro něj důležité?</p> <p>Má klient u sebe osobní fotky, obrázky, umělecké předměty, nebo poslouchá hudbu? Využívá něco z toho, aby se cítil lépe?</p>

Implicitní spirituální posouzení

Tabulka 3 Příklady otázek a komentářů pro implicitní spirituální posouzení (Canda, Furman, Canda, 2019, str. 354, 356)

Úrovně implicitního posouzení	Příklady otázek, komentářů
Úroveň 1: Otvírání tématu	<p>Co vám dává naději (především v těžkých časech)?</p> <p>Co vám přináší inspiraci?</p> <p>Za co jste nejvíce vděční?</p> <p>Co přináší smysl a význam do vašeho života?</p> <p>Do čeho vkládáte důvěru a naději?</p> <p>Co vám způsobuje stres a zmatek?</p> <p>Jaké byly vaše zdroje radosti, smyslu, naděje, pokoje a síly v minulosti, kdy vám bylo těžko a pomohlo vám to je překonat? Mohou být tyto zdroje využity v této situaci?</p> <p>Co je vaším cílem v blízké budoucnosti a jakým způsobem bychom měli spolupracovat, abychom cíle dosáhli?</p>
Úroveň 2: Detailnější explorační	<p>Mluvil/a jste o tom, že ... Prosím, řekněte mi o tom více.</p> <p>Prosím, řekněte nějaký příklad.</p> <p>Zmínil/a jste se o této skutečnosti. Je v pořádku, jestli bychom se o tom pobavili více?</p> <p>Prosím uveďte konkrétní příklad toho, jak to u vás funguje.</p>
Úroveň 3: Stanovení relevance pro pomáhající plán	<p>Zmínil/a jste se jak spiritualita byla nebo je užitečná.</p> <p>Chtěl/a byste se o tom pobavit více i vzhledem k vašim osobním cílům?</p> <p>Zmínil/a jste se, že máte potíže s jistými skutečnostmi.</p> <p>Chtěl/a byste to nějak promítnout do vašich osobních cílů?</p>
Úroveň 4: Identifikace dalšího kroku plánu	<p>Chtěl/a byste se o to postarat sám/sama, nebo byste chtěla, abych vám s tím pomohl/a?</p> <p>Chtěl/a byste pomoci najít informace, podpořit abyste v této záležitosti dosáhla svého cíle?</p>

Nástroj spirituálního posouzení HOPE

Tabulka 4 Nástroj spirituálního posouzení HOPE (Anandarajah, Hight, 2001)

HOPE	Otázky
H – zdroje naděje, smyslu, útěchy, síly, pokoje a míru, lásky a spojení s druhými	<p>Co ve vašem životě vám dává vnitřní sílu? Co vám dává naději, sílu, útěchu a pokoj? Co vám pomáhá v těžkých časech? Co vám dává sílu jít v životě dál?</p> <p>Pro některé lidi je významné náboženské, nebo spirituální přesvědčení. Slouží jim jako zdroj útěchy a síly když čelí úspěchům i pádům. Jak to máte vy? -Pokud klient odpoví „Ano“ tak pokračujte na otázky z oblasti O a P -Pokud klient odpoví „Ne“, tak j možno položit otázku – „A někdy v minulosti to pro vás důležité bylo?“ Pokud klient odpoví „Ano“, tak je možné položit otázku „A co se změnilo?“</p>
O – organizovaná náboženská komunita	<p>Považujete se za součást organizovaného náboženství? Jak je to pro vás důležité? Jaké aspekty vašeho náboženství jsou pro vás nápomocné či přínosné, a které naopak nikoli? Jste součástí náboženské nebo spirituální komunity? Pomáhá vám to být její součástí? Jak?</p>
P – osobní spiritualita, aktivity, zvyky	<p>Máte nějaká přesvědčení, která nesouvisí s vaším náboženstvím? Jaké to jsou? Věříte v Boha? Jaký vztah máte s Bohem? Jaké aspekty, aktivity, zvyky spojené s vaší spiritualitou vám nejvíce pomáhají? (např. modlitba, meditace, čtení písma, účast na náboženských obřadech, poslouchání hudby, turistika, příroda)</p>
E – vliv na zdravotní a sociální péči a na problematiku konce života	<p>Ovlivnila vaše momentální situace nějakým způsobem vaše schopnosti věnovat se určitým činnostem, které vám pomáhaly v duchovním životě? Ovlivnila vaše situace váš vztah s Bohem, vyšší mocí? Z pozice sociálního pracovníka, mohl/a bych vám pomoci opět nastartovat zdroje, které vám dříve pomáhaly v řešení různých situací?</p>

Máte pocit, že by mohl vzniknout nějaký konflikt mezi
vašimi přesvědčeními a poskytováním zdravotní
péče/sociální péče?

Pomohlo by vám, kdybyste si mohl/a s někým promluvit?

Například s kaplanem, pastoračním pracovníkem?

Existují nějaké překážky, nebo omezení, o kterých bych
měl/a vědět, aby se nastavila adekvátně poskytovaná
služba?

Pokud klient umírá: Co by pro vás bylo důležité
z hlediska poskytované péče udělat v následujících dnech,
týdnech, měsících?

Duchovní doprovázení lidí s demencí

Tabulka 5 Podněty pro praxi (Eglin a kol., 2006, Wallace, 2018)

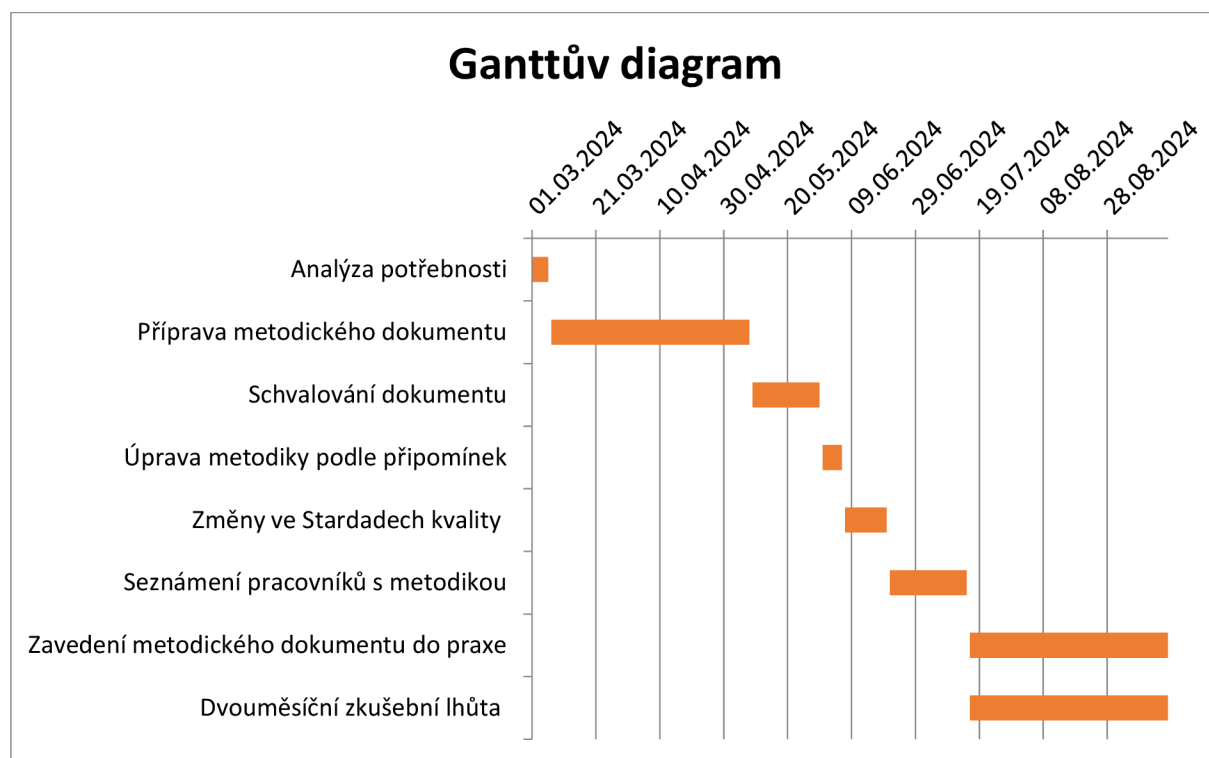
Oblast	Podpora
Verbální a neverbální komunikace	Udržování očního kontaktu Používat krátké a jednoduché věty Mít podporující a laskavý tón hlasu, obličejové výrazy Mít hlas vyjadřující náklonnost, dobromyslný pohled Nebát se ticha Mít uvolněný a otevřený postoj ke klientovi Využití humoru, úsměvu
Péče o tělo	Klient by měl ji vykonávat co nejdéle sám S dotyky zacházet opatrně a dávat pozor na reakce Krémování rukou a nohou zakomponovat do ranního rituálu Ritualizace péče o tělo
Oblékání	Výběr oblečení redukovat na dvě možnosti Vzbudit radost z oblékání (využití herních prvků) Využití humory a kreativity pro pomoc s oblékáním
Jídlo	Společné stolování může podporovat sociální zdroje Jídlo u prostřeného stolu připomíná rodinné společenství Jídlo zahájit společně Upravit jídlo podle potřeb klienta (např. jídlo, které se dá jíst rukama) Slavnostně ztvárnit zvláštní příležitosti (svátky, narozeniny) Dostatek času pro podávání jídla těm, kteří sami jíst nedokážou
Pěstování vzpomínek	Využití předmětů všedního dne, obrázky, fotografie nebo vůně k vyvolání vzpomínek Zapojit všechny smysly Vyprávět za pomoci obrázkových knih Využití vzpomínkových a hmatových krabic Využití fotek, předmětů náboženského charakteru (fotografie, modlitební knihy, sošky, růženec, svíčky) Cvičení na nalézání slov s básněmi, příslovími,

	náboženskými písněmi
Zpěv, hudba a tanec	Využití světských a duchovních písní, které mohou podnítit slova o spiritualitě klienta Opakovaně zpívat kánonů, refrénu Pozvat členy pěveckého sboru Společné zpívání Pouštění hudby a společně poslouchat Podporovat radost z tance v průběhu hudby
Přechody dne a noci	Pečlivé a opatrné buzení Respektovat rytmus klienta Zavést každodenní rituál Používat večerní modlitby a písně Společně si prohlížet obrázkové knihy Předčítat nebo vyprávět známé příběhy Usnadnit usínání pomocí svítícího světelného zdroje nebo otevřených dveří
Slavení svátků	Slavení neděle Příprava na neděli (např. upečení koláče) Pěstovat nedělní zvyky – procházka, šaty, oběd, Umožnit návštěvu bohoslužeb, pokud to není možné, tak zavést společnou hodinu, kde krátce zpívají písně, čtou náboženské texty atd.

9 Vývojový diagram zavádění metodických postupů do praxe

Než jsou metodické postupy implementovány a využívány v praxi, tak je potřeba učinit několik kroků.

Metodické pokyny reagují na zjištěné nedostatky v praxi. Zjišťuje se, jestli by případný metodický dokument byl přínosem pro praxi a jestli je pro něj vyjádřena potřeba. V Domě pokojného stáří sv. Anny se prokázala potřeba metodického dokumentu, který by zohledňoval duchovní život klientů. Dále je stanoven rozsah, témata metodického dokumentu a dochází k procesu přípravy dokumentu. Vytvořený dokument schvaluje sociální pracovníce a ředitel organizace, kteří vysloví své připomínky, které jsou do metodiky promítnuty. Po schválení se dokument zapracuje do standardů kvality sociálních služeb (např. do dokumentace o poskytování služby, personálního a organizačního zajištění sociální služby). S metodikou jsou dále seznámeni zainteresovaní pracovníci, kteří jsou proškoleni ohledně této metodiky (např. formou jednodenního školení). Proces zavádění postupů do praxe je znázorněn v Ganttově diagramu na Obrázku 1.



Obrázek 1 Ganttův diagram zavádění metodických postupů do praxe

10 Prediktivní analýza rizik a dopadů v cílovém prostředí

Tato kapitola se věnuje analýze rizik a dopadů metodického dokumentu v Domě pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice. Jsou to situace, které mohou v praxi nastat, a které by mohly tlumit zamýšlené příznivé okolnosti a cíle metodiky. Rizika, dopady a preventivní opatření jsou popsány v Tabulce 6.

Tabulka 6 Rizika, dopady a preventivní opatření (vlastní zpracování)

Riziko	Dopady	Preventivní opatření
Pracovníci se nebudou chtít spiritualitou zabývat, protože neuvidí její smysl v pomáhajícím procesu	Byl by ohrožen proces implementace SSSP do praxe	Školení, které by vysvětlilo výhody a důležitost využití SSSP v praxi
Bude panovat neochota přijmout novou metodiku, nese to sebou další povinnosti a zodpovědnost už do širokého spektra úkolů, které pracovníci musí vykonávat	Byl by ohrožen proces implementace SSSP do praxe	Komunikovat s pracovníky, vysvětlovat jim důležitost využití SSSP v praxi.
Metodika nebude podpořena vedením domova	Metodický dokument by nebyl uveden do praxe	Komunikovat s vedením o důležitosti využití SSSP v praxi, vysvětlovat, jaké pozitivní dopady SSSP má
Pracovníci se nebudou chtít v této oblasti vzdělávat	Pracovníci nebudou rozumět konceptu SSSP, nebudou moci ho efektivně využívat v praxi	Komunikovat s nimi o důležitosti využití SSSP v praxi, podpořit pracovníky v dalším vzdělávání, nabízet jim kurzy zaměřené na SSSP
Pracovníci budou využívat pouze standardizované nástroje spirituálního posouzení, nebudou se intuitivně ptát klienta na jeho duchovní život	Pracovníci nezjistí další informace o duchovním životě klienta, které by mohly pomoci v řešení jeho situace	Podpořit pracovníky v tom, aby využívali své komunikační schopnosti a intuici
Metodika bude mít vážné nedostatky, v praxi se ukáže,	Skutečnosti můžou mít negativní dopad na klienty,	Konzultovat metodické postupy s externím expertem,

že některé postupy jsou špatně nastaveny	některé otázky můžou klienta rozrušit, vyvolají v něm negativní pocity atd.	který se věnuje SSSP
--	---	----------------------

11 Návrh pilotního ověření zavádění metodického postupu v organizaci

V praxi je důležité zjišťovat, jestli metodický dokument plní svůj účel a jestli přináší zamýšlené výsledky.

Po oficiálním zavedení metodického dokumentu začíná dvouměsíční zkušební období, ve kterém pracovníci aplikují pokyny metodického dokumentu v praxi. Zjišťuje se, jestli pracovníci rozumí popsaným pokynům, jestli popsané postupy jsou opravdu dobře nastaveny a jestli napomáhají zvyšovat kvalitu poskytované služby. Po zkušební době dochází k evaluaci metodiky, pracovníci poskytují sociálnímu pracovníkovi zpětnou vazbu.

Zpětná vazba může obsahovat tyto otázky:

- a) Jak metodický dokument hodnotíte? Ohodnoťte jako ve škole známkou 1-5.
- b) Byla vám metodika v něčem přínosná? Které prvky vám přišly nejvíce přínosné?
V jakých situacích jste je využil/a?
- c) Co vám v metodice chybí?
- d) Jaké informace a postupy vám naopak přijdou zbytečné?
- e) Měl/a byste nějaké návrhy, připomínky ohledně metodiky?

Je určený čas schůzky, na které pracovníci budou diskutovat ohledně metodiky. Zpětná vazba se vyhodnotí a podle zjištěných informací se metodický dokument upraví.

Závěr

Spiritualita je důležitým prvkem života seniorů a dostává se do popředí zájmu mnoha vědních oborů včetně sociální práce. V současnosti je kladen důraz na to, aby se kromě biologické, psychologické, sociální oblasti pracovalo také s oblastí spirituální. V ČR začínají snahy ji praktickým způsobem integrovat do pomáhajícího procesu. Autoři věnující se spirituálně citlivé sociální práci přišli s praktickými nástroji, které dávají pracovníkům vodítka, jak spiritualitu zahrnout do poskytované péče. Spiritualita je také uznávaným prvkem života člověka i v prohlášeních a dokumentech mezinárodních i českých organizací včetně etických kodexů a úmluvách o lidských právech. Spiritualita je také uznávanou součástí měření kvality života lidí. Kolem tématu spirituality vyvstávají i etické otázky, na které je potřeba brát zřetel.

V praxi je často koncept spirituality chybně vnímán. Pracovníci spiritualitu spojují především s náboženstvím, nepovažují se dostatečně kompetentní, aby se touto otázkou zabývali. K řešení těchto a dalších nedostatků by mohl přispět metodický dokument, který poskytl vodítka, jak se spiritualitou pracovat. Cílem bakalářské práce bylo tedy vypracovat a uskutečnit analýzu potřebnosti a vytvořit metodický dokumentu zohledňující spirituální oblast klientů v organizaci Dům pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice. Metodický dokument také obsahuje kapitolu o duchovním provázení lidí s demencí, protože potřeba tohoto bodu vyšla z analýzy potřebnosti. Odborných výzkumů a publikací týkající se duchovního doprovázení lidí s tímto onemocněním není velké množství. Bylo tedy těžké nacházet praktické informace. Metodický dokument by se určitě mohl věnovat i dalším tématům – např. duchovnímu doprovázení umírajících. Dále byl vytvořen vývojový diagram zavádění metodických postupů do praxe, prediktivní analýza rizik a dopadů v cílovém prostředí a návrh pilotního ověření.

Bibliografie

AMNESTY INTERNATIONAL ČESKÁ REPUBLIKA. *Všeobecná deklaráce lidských práv*. [online]. Amnesty International. 2022. [cit. 2024-03-16]. Dostupné z: <https://www.amnesty.cz/hnuti/zakladni-dokumenty-k-lidskym-pravum/vseobecna-deklarace-lidskych-prav>.

ANANDARAJAH, Gowri, HIGHT, Ellen. *Spirituality and Medical Practice: Using the HOPE Questions as a Practical Tool for Spiritual Assessment* [online]. American Family Physician. 2001;63(1), s. 81-89. ISSN 1532-0650. [cit. 2024-03-23]. Dostupné z: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2001/0101/p81.html>.

ASERVIC – Association fo Spiritual, Ethical and Religious Values in Counseling. *Welcome* [online]. 2024. [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://aservic.org/>.

BÁRTOVÁ, Alžběta. Aktivní stárnutí. In: ONDRUŠOVÁ, Jiřina a KRAHULCOVÁ, Beáta. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2019. ISBN 978-80-246-4383-0.

BETHANY DŮM POMOCI. *Kurz psychospirituální péče o seniory v sociálních službách* [online]. 2024. [cit. 2024-04-13]. Dostupné z: <https://www.bethanydp.cz/kurz-psycho-spiritu-alni-pece-o-seniory/>.

BRITT, Katherine et al. *Spiritual Needs of Older Adults Living with Dementia: An Integrative Review* [online]. Healthcare, 2023; 11(9). ISSN 2227-9032. [cit. 2024-04-17]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10178032/>.

CANDA, Edward. *Addressing Spiritual Diversity in Professional Social Work Practice: Principles and Ethical Guidelines with Examples* [online]. Lawrence, Kansas, 2021. [cit. 2024-03-24]. The University of Kansas School of Social Welfare. Dostupné z: <https://kuscholarworks.ku.edu/bitstream/handle/1808/32551/Inclusive%20Spiritually%20Sensitive%20SW%20Canda%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

CANDA, Edward R, Leola Dyrud FURMA a Hwi-Ja CANDA. *Spiritual diversity in social work practice: the heart of helping*. Third Edition. New York: Oxford, 2020. ISBN 978-0-19-060229-1.

CARSON, Verna Benner a KOENIG, Harold G. *Spiritual Dimensions of Nursing Practice*. 1th edition. Templeton Press, 2008. ISBN 978-1599471457.

CENTRUM DIAKONICKÉ TEOLOGIE. *Projekty* [online]. Teologická fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. 2024. [cit. 2024-03-28]. Dostupné z: <http://www.diakonickateologie.cz/odkazy/>.

CHESHIRE AND MERSEYSIDE PALLIATIVE AND END OF LIFE CARE NETWORK. *Standards and Guidelines for Spiritual Care in Palliative Care* [online]. 2014 [cit. 2024-03-23]. Dostupné z: <https://hospiciokrystal.com/chaplain/GUIDELINES%20FOR%20SPIRITUAL%20CARE%20IN%20PALLIATIVE%20CARE.pdf>.

CHEUNG, Li and et. al. *A bio-psychosocialspiritual assesment guide for health and social work* [online]. [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://sasw.org.sg/wp-content/uploads/2023/02/A-Bio-Psychosocial-Spiritual-Assessment-Guide-for-Health-and-Social-Work.pdf>.

DE FIORES, Stefano a GOFFI, Tullo. *Slovník spirituality*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1999. ISBN 80-7192-338-9.

DEWI, Dinar, HAMZAH Hazaliza. *The Relationship between Spirituality, Quality of Life, and Resilience* [online]. 2019. [cit. 2024-03-23]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/336971763_The_Relationship_between_Spirituality_Quality_of_Life_and_Resilience.

DUDLEY, James. *Spirituality Matters in Social Work: Connecting Spirituality, Religion, and Practice*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group, 2016. ISBN 978-0-415-74704-2.

DŮM POKOJNÉHO STÁŘÍ SV. ANNY VELKÁ BYSTRICE. *Výroční zpráva Domu pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice za rok 2023*. Velká Bystřice: Dům pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice, 2024.

DOLEŽEL, Jakub. Spirituální citlivost charitních služeb: Proč a jak pracovat se spirituální dimenzí životní situace klientů. *Caritas et veritas*. 2017, roč. 7(1). ISSN 1805-0948.

DRAGOMIRECKÁ, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF, WHOQOL-100 – Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické*

organizace [online]. Psychiatrické centrum Praha, 2006. [cit. 2024-03-24]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/40351032_WHOQOL-BREF_WHOQOL-100_World_Health_Organization_Quality_of_Life_Assessment_prirucka_pro_uzivatele_ceske_verze_dotazniku_kvality_zivota_Svetove_zdravotnicke_organizace

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.

EGLIN, Anemone a kol. *Posvěcovat život: spirituální doprovázení lidí s demencí* [online]. Diakonie Českobratrské církve evangelické, 2006. [cit. 2024-04-17]. Dostupné z: <https://www.dustojnestarnuti.cz/res/archive/000159.pdf?seek=1489066971>.

EVROPSKÁ RADA, RADA EU. *Ochrana a prosazování lidských práv* [online]. Evropská Unie, 2023. [cit. 2024-03-28]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/cs/policies/human-rights/>.

GARCIA-IRONS, Alexis. *The Place of Spirituality in Social Work: Practitioners' Personal Views and Beliefs*. San Bernardino, 2018. California State University. Dostupné z: <https://scholarworks.lib.csusb.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1755&context=etd>

GEHRIG, B. Rainer, Michal OPATRŇY, Nándor BIRHER a Klaus BAUMANN. *Spiritualita, etika a sociální práce*. 1. vyd. Freiburg i.Br.: FreiDok plus, 2021. 272 s. ISBN 978-3-928969-89-5.

HARVARD UNIVERSITY. *Spirituality and Mental Health* [online]. 2024 [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://projects.iq.harvard.edu/rshm/spirituality-and-mental-health>.

INTEGRAAL KANKERCENTRUM NEDERLAND. *Spiritual care Nation-wide guideline, Version: 1.0* [online]. 2013 [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: https://www.sicp.it/wp-content/uploads/2018/12/2_Spiritualcare.pdf.

INTERNATIONAL FEDERATION OF SOCIAL WORKERS. *Prohlášení Mezinárodní federace sociálních pracovníků o etických principech* [online]. 2018. [cit. 2024-03-24]. Dostupné z: https://is.jabok.cz/el/jabok/zima2020/T322/um/Eticke_kodexy_v_SP_-_material.pdf.

JEWELL, Albert. *Ageing, Spirituality and Well-being*. 1th edition. Jessica Kingsley Publishers, 2003. ISBN 978-1843101673.

KALVACH, Zdeněk a ONDERKOVÁ, Alice. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Care. Praha: Galén, 2006. ISBN 80-7262-455-5.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie nemoci*. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0179-0.

NATIONAL ASSOCIATION OF SOCIAL WORKERS. *Standards and Indicators for Cultural Competence in Social Work Practice* [online]. 2015. [cit. 2024-03-12]. Dostupné z: <https://www.socialserviceworkforce.org/system/files/resource/files/Standards%20and%20Indicators%20for%20Cultural%20Competence%20in%20Social%20Work%20Practice.pdf>.

NATIONAL COALITION FOR HOSPICE AND PALIATIVE CARE. *Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care* [online]. 4th edition. Richmond, 2018 [cit. 2024-03-23]. ISBN 978-0-692-17943-7. Dostupné z: https://www.nationalcoalitionhpc.org/wp-content/uploads/2020/07/NCHPC-NCPGuidelines_4thED_web_FINAL.pdf

MACKINLAY, Elizabeth. *Spiritual Growth and Care in the Fourth Age of Life*. 1th edition. Jessica Kingsley Publishers, 2006. ISBN 978-1843102311.

MACKINLAY, Elizabeth. *Spirituality of Later Life On Humor and Despair*. 1th edition. Routledge, 2005. ISBN 9780789027320.

MAJERNÍKOVÁ, Ludmila., JAKABOVIČOVÁ, Anna. Saturácia spirituálnych potrieb u onkologického pacienta. *Onkologická péče*, 2008, roč. 12, č. 4, s. 22-24. ISSN 1214-5602 [on-line]. [cit. 2024-03-05]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/312292992_SATURACIA_SPIRITUALNYCH_POTRIEB_U_ONKOLOGICKEHO_PACIENTA.

MAUSSEN, Jana. *Shrnutí závěrečných zpráv expertních skupin pro identifikaci relevantních indikátorů kvality života v ČR* [online]. Úřad vlády ČR. 2018. [cit. 2024-03-24]. Dostupné z: <https://vlada.gov.cz/assets/ppov/udrzitelny-rozvoj/projekt-OPZ/Kvalita-zivota---shrnuti.pdf>

MENGI, Nancy. *Spiritually Sensitive Social Work Practice* [online]. 2021. [cit. 2024-03-24]. Dostupné z: https://www.academia.edu/69097385/Spiritually_Sensitive_Social_Work_Practice.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *ESF projekt Politika stárnutí na krajích*. [online]. 2022a. [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/esf-projekt-politika-starnuti-na-krajich>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí*. [online]. 2022b. [cit. 2024-03-16]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/narodni-akcni-plan-podporujici-pozitivni-starnuti>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. *Akreditované vzdělávací programy* [online]. 2024. [cit. 2024-04-13]. Dostupné z: <https://akris.mpsv.cz/AkreditaceVzdelavacihoProgramu>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Senioři a politika stárnutí*. [online]. 2024. [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/seniori-a-politika-starnuti>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Základní informace o Radě Evropy* [online]. 2024 [cit. 2024-03-28]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/zakladni-informace-o-rade-evropy>.

ONDŘIOVÁ, Iveta. *Etické problémy a dilemata v ošetrovatelské praxi*. Přeložila Ludmila MÍČOVÁ. Sestra (Grada). Praha: Grada Publishing, 2021. ISBN 9788027116966.

OPATRŇÝ, Michal, MOTLOVÁ, Lenka, 2010. *Senioři*. In: MARTÍNEK, Michael, et al. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*. 2. Vyd. Praha: Jabok – Vyšší odborná škola pedagogická a teologická. ISBN 978-80-904137-6-4.

PEČUJ DOMA. *Pozvánka na kulatý stůl – Duchovní a duševní prostor v péči*. 2021. [cit. 2024-03-13]. Diakonie Českobratrské církve evangelické. [online]. Dostupné z: <https://www.pecujdoma.cz/aktuality/pozvanka-na-kulaty-stul-duchovni-a-dusevni-prostor-v-peci/>.

PUCHALSKI, Christina. *The FICA Spiritual History Tool: A Guide for Spiritual Assessment in Clinical Settings* [online]. 2020 [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: <https://gwish.smhs.gwu.edu/sites/g/files/zaskib1011/files/2022-06/FICA-Tool-PDF-ADA.pdf>.

PUCHALSKI, Christina, FERRELL, Betty. *Making Health Care Whole: Integrating Spirituality Into Patient Care*. Templeton Press, 2010. ISBN 978-1-59947-350-5.

RADA EVROPY. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv* [online]. 2021 [cit. 2024-03-28]. Dostupné z: https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_ces.

ROSEN, Aaron a PROCTOR, Enola. *Developing Practice Guidelines for Social Work Intervention: : Issues, Methods, and Research* [online]. New York: Columbia University Press, 2003. ISBN 0-231-12310-8. [cit. 2024-04-08]. Dostupné z: <file:///C:/Users/uzivatel/Desktop/Caritas/6.%20semestr/Developing%20practice%20guidelines%20for%20social%20work%20intervention%20.pdf>.

Rozhovor s pracovníci Domu pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice. Velká Bystřice, 14. 3. 2024.

SHELDRAKE, Philip. *Spiritualita a historie: úvod do studia dějin a interpretace křesťanského duchovního života*. Spiritualita (Centrum pro studium demokracie a kultury). Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 2003. ISBN 80-7325-017-9.

SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR. *Etický kodex společnosti sociálních pracovníků ČR*. Společnost sociálních pracovníků ČR, z. s. 2006. [on-line]. [cit. 2024-01-27]. Dostupné z: <https://www.socialnipracovnici.cz/ke-stazeni>.

SPIRITUAL HEALTH ASSOCIATION. *Standards* [online]. 2024. [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://www.spiritualhealth.org.au/standards>.

SPIRITUAL CARE AUSTRALIA. *Capabilites Framework for Spiritual Care Practitioners* [online]. Melbourne, 2023 [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://www.spiritualcareaustralia.org.au/public/103/files/SCA%20Capabilities%20Framework.pdf>.

SUCHOMELOVÁ, Věra. *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*. Praha: Návrat domů, 2016. ISBN 978-80-7255-361-7.

SUCHOMELOVÁ, Věra, FAZ M. Francisco, 2021. Spiritualita a senioři. In: GEHRIG, B. Rainer, Michal OPATRŇY, Nándor BIRHER a Klaus BAUMANN. *Spiritualita, etika a sociální práce*. 1. vyd. Freiburg i.Br.: FreiDok plus, 2021. 272 s. ISBN 978-3-928969-89-5.

SVATOŠOVÁ, Marie. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4107-9.

ŠAMÁNKOVÁ, Marie. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci: aplikované v ošetrovatelském procesu.* Sestra (Grada). Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3223-7.

ŠTĚPANYOVÁ, Gabriela. *Ministr zdravotnictví a zástupci církvi podepsali historicky první Dohodu o duchovní péči ve zdravotnictví* [online]. 2019. [cit. 2024-03-09]. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/tiskove-centrum-mz/ministr-zdravotnictvi-a-zastupci-cirkvi-podepsali-historicky-prvni-dohodu-o-duchovni-peci-ve-zdravotnictvi/>.

TOMEŠ, Igor. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky.* Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-680-3.

UNITED NATIONS. *United Nations Principles for Older Persons* [online]. 1991. [cit. 2024-03-16]. Dostupné z: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-principles-older-persons>.

UNITED NATIONS. *Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing* [online]. 2002, Madrid. [cit. 2024-03-16]. Dostupné z: <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf>.

UNITED NATIONS. *Universal Declaration of Human Rights* [online]. 1948. [cit. 2024-03-16]. Dostupné z: <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. *Aplikovaný výzkum pro inovaci sociální práce zapojující koncept spirituální citlivosti* [online]. Cyrilometodějská teologická fakulta, Katedra křesťanské sociální práce, 2024. [cit. 2024-03-28]. Dostupné z: <https://kks.upol.cz/veda-a-vyzkum/aplikovany-vyzkum-pro-inovaci-socialni-prace/>.

ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE (ÚVN). Akreditované kurzy MPSV: Péče zaměřená na potřeby seniora [online]. 2024. [cit. 2024-04-13]. Dostupné z: <https://www.uvn.cz/cs/nelekarske-profese-akreditovane-programy-a-certifikovane-kurzy/akreditovane-vzdelavaci-programy/akreditovane-kurzy-mpsv/4396-pee-zamena-na-poteby-seniora-2-4-prosince-2015>.

ÚŘEDNÍ VĚSTNÍK EU. *Listina základních práv a svobod Evropské Unie* [online]. 2016. [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=celex%3A12016P%2FTXT>.

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., *Listina základních práv a svobod* [online]. [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>.

VOJTÍŠEK, Zdeněk; DUŠEK, Pavel a MOTL, Jiří. *Spiritualita v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0088-8.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505#f3144631>.

WALLACE, Cindy. *Remembering Spirituality: Spiritual Care Interventions for Persons with Dementia* [online]. Amita Health, 2018. [cit. 2024-04-17]. Dostupné z: http://files.professionalchaplains.org/conf/2018/workshops/handouts/SA1.07_2018_Conf_90M_Handout_1.pdf.

WOOLF S., GROU R., et. al. Clinical guidelines: potential benefits, limitations, and harms of clinical guidelines [online]. *British Medical Association*. 1999; 318(7182), s. 527–530. ISSN 1756-1833. [cit. 2024-04-09]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1114973/>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Active ageing: A policy Framework* [online]. Geneva, 2002. [cit. 2024-03-16]. Dostupné z: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Active-Ageing-Framework.pdf>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* [online]. 2024 [cit. 2024-03-23]. Dostupné z: [Dostupné z: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03).

Zákon 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-155>.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [online]. [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.

ZASTROW, Charles H.; KIRST-ASHMAN, Karen K. a HESSENAUER, Sarah L. *Understanding Human Behavior and the Social Environment*. 11th edition. Boston: Cengage Learning, 2019. ISBN 978-1-337-55647-7.

ZEMAN, Marek. *Koncept SEIQoL jako nástroj pro hodnocení kvality života* [online]. Kontakt. 2008, roč. 10, č. 1, s. 140 – 149. ISSN 1212-4117. [cit. 2024-03-23]. Dostupné z: <https://kont.zsf.jcu.cz/pdfs/knt/2008/01/20.pdf>.

Seznam zkratek

ASERVIC	Association for Spiritual, Ethical and Religious Values in Counselling
ČR	Česká republika
IFSW	International Federation of Social Workers Mezinárodní federace sociálních pracovníků
MPSV ČR	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NASW	National Association of Social Workers Národní asociace sociálních pracovníků
UN/OSN	United Nations Organizace spojených národů
SSP ČR	Společnost sociálních pracovníků České republiky
SSSP	Spiritually Sensitive Social Work Practice Spirituálně citlivá sociální práce
WHO	World Health Organization Světová zdravotnická organizace

Seznam tabulek

Tabulka 1 Otázky k sebereflexi pracovníka (Dudley, 2016, str. 27-48)	63
Tabulka 2 Pozorování jako součást spirituálního posouzení (Carson, Koenig, 2008, str. 134)	67
Tabulka 3 Příklady otázek a komentářů pro implicitní spirituální posouzení (Canda, Furman, Canda, 2019, str. 354, 356)	69
Tabulka 4 Nástroj spirituálního posouzení HOPE (Anandarajah, Hight, 2001)	71
Tabulka 5 Podněty pro praxi (Eglin a kol., 2006, Wallace, 2018)	73
Tabulka 6 Rizika, dopady a preventivní opatření (vlastní zpracování)	77

Seznam obrázků

Obrázek 1 Ganttův diagram zavádění metodických postupů do praxe.....	75
--	----

Seznam příloh

Příloha 1: Scénář otázek pro rozhovor s pracovníci.....	99
Příloha 2: Prisma Flow Diagram	100

Přílohy

Příloha 1: Scénář otázek pro rozhovor s pracovníci

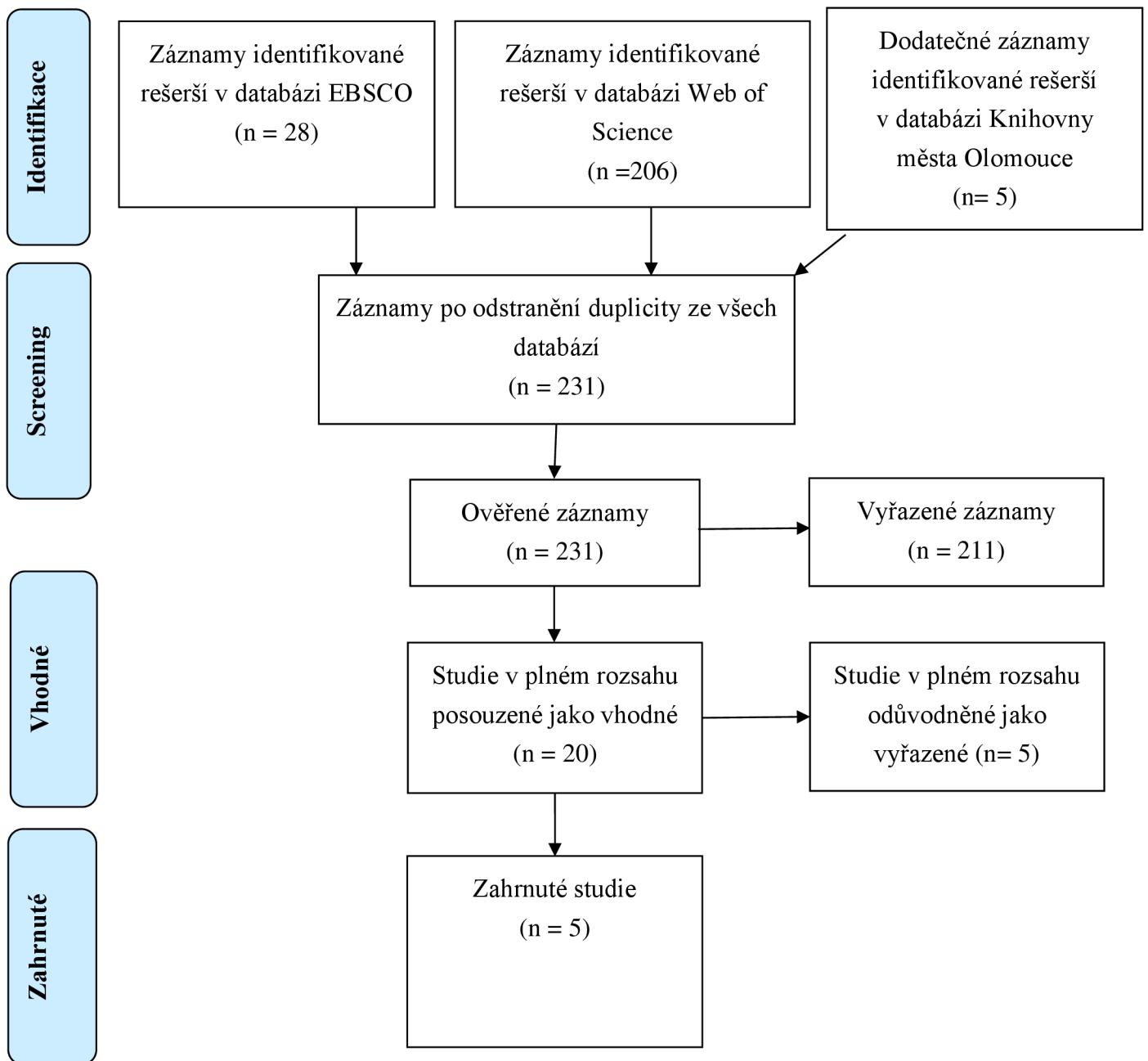
Děkuji vám, že jste si našli čas na zodpovězení několika otázek k mé bakalářské práci, které nese název Spiritualita jako významný prvek životní situace seniorů. Než se přesuneme k jednotlivým otázkám, tak bych ráda definovala, co to spiritualita vlastně je.

Spiritualita je proces lidského života a jeho rozvoje, který se zaměřuje na hledání smyslu života, účelu, morálky a celkové životní pohody (Canda, Furman, Canda 2019). Spiritualita zahrnuje vztah k sobě samému, ostatním lidem, vesmíru a dané realitě (Canda, Furman, Canda 2019). Člověk má zkušenost s něčím, co je co je hluboké, posvátné a přesahující člověka (Canda, Furman, Canda 2019). Součástí spirituality je i náboženství, zahrnuje vztahy, normy, hodnoty, zážitky, uměleckou a materiální tvořivost (Govier 2000, cit. dle Majerníkové, Jakobovičové, 2008; Vojtíšek, Dušek, Motl, 2012).

Otázky:

1. Považujete za důležité se zabývat svým duchovním životem a duchovním životem svých klientů? Čeho si v oblasti spirituality u klientů všímáte?
2. Zajímáte se nějak hlouběji o tuto tematiku?
3. Promítáte tento zájem do organizačních opatření domova?
4. Dotýkáte se spirituálních témat s klienty? Začínají o nich mluvit oni, nebo vy?
5. Dostala jste se někdy do situace, kdy klient s vámi hovořil o svém duchovním životě a nevěděla jste jak reagovat? Jak jste to řešila?
6. Považovala byste za přínosné, kdyby existoval metodický dokument týkající se tohoto tématu?

Příloha 2: Prisma Flow Diagram



Příloha 3:

CARSON, Verna Benner. *Spiritual Caregiving : Healthcare As A Ministry*. Philadelphia: Templeton Press, 2004. ISBN 9781932031553.

CARSON, Verna Benner a KOENIG, Harold G. *Spiritual Dimensions of Nursing Practice*. 1th edition. Templeton Press, 2008. ISBN 978-1599471457.

JEWELL, Albert. *Ageing, Spirituality and Well-being*. 1th edition. Jessica Kingsley Publishers, 2003. ISBN 978-1843101673.

MACKINLAY, Elizabeth. *Spiritual Growth and Care in the Fourth Age of Life*. 1th edition. Jessica Kingsley Publishers, 2006. ISBN 978-1843102311.

MACKINLAY, Elizabeth. *Spirituality of Later Life On Humor and Despair*. 1th edition. Routledge, 2005. ISBN 9780789027320.

Anotace

Bakalářská práce se věnuje tématu spirituality u seniorů a její důležitosti v pomáhajícím procesu. Cílem této práce je vypracovat a uskutečnit analýzu potřebnosti a vytvořit metodický dokument zohledňující spirituální oblast klientů v organizaci Dům pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice. První část práce obsahuje teoretickou přípravu pro tvorbu metodického materiálu, popisuje problematiku stáří a stárnutí, rozlišuje pojmy spiritualita a religiozita, popisuje spiritualitu seniorů, jejich potřeby včetně těch spirituálních a propojuje spiritualitu s konceptem kvality života. Také je zde propojeno téma s teoriemi a metodami sociální práce, a to konkrétně s konceptem spirituálně citlivé sociální práce. Téma je také propojeno se sociální politikou a legislativními dokumenty. Dále je také zohledněno etické hledisko a jsou zde identifikovány problémy se zapojením spirituality do pomáhajícího procesu, jejich příčiny, dopady a je popsána příležitost ke zkvalitnění výkonu sociální práce. Druhá část práce se zabývá analýzou potřebnosti a je zde vytvořen metodický dokument, který zohledňuje duchovní života klientů. Také je zde uveden vývojový diagram zavádění metodických postupů do praxe, prediktivní analýza rizik a dopadů v cílovém prostředí a návrh pilotního ověření.

Klíčová slova: spiritualita, senioři, sociální práce, metodický dokument

Anotation

The bachelor thesis deals with the topic of spirituality of seniors or elderly people and its importance in the helping process. The aim of this thesis is to develop and carry out needs analysis and to create guideline which takes spiritual area of clients into account in the organization Dům pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice. The first part of the work contains theoretical preparation for the creation of methodological material, it describes aspects related to aging and old age, distinguishes between the terms spirituality and religiosity, describes the spirituality of seniors, their needs, including spiritual ones, and connects spirituality with the concept of quality of life. The thesis also connects the topic with theories and methods of social work, specifically with the concept of spiritually sensitive social work. The thesis also deals with the connection of the topic of spirituality with social policy and legislative documents. The thesis also takes into account the ethical point of view and identifies problems with the involvement of spirituality in the helping process and also identifies problems connected with spirituality in social work practice, their causes

and impacts and describes the opportunity to improve the quality of social work performance. The second part of the thesis deals with the need analysis and guideline which takes into account the spiritual life of the clients is described here. There is also a development diagram of the introduction of methodological procedures into practice, a predictive analysis of risks and impacts in the target environment and a proposal for pilot verification.

Keywords: spirituality, seniors, elderly people, social work, guideline