

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Duchovní péče o seniory v Diakonii
v kontextu koronavirové pandemie

Autor práce: Sandra Malíšková
Vedoucí práce: Mgr. Lucie Kolářová, Dr. theol.
Studijní obor: Sociální a charitativní práce (PS)
Ročník: 3.

2023

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Duchovní péče o seniory v Diakonii v kontextu koronavirové pandemie“ vypracovala samostatně a s použitím uvedené literatury a pramenů.

Datum: 30.3.2023

.....

Sandra Malíšková

Poděkování

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce, paní Mgr. Lucii Kolářové, Dr. theol., za cenné rady, vstřícnost, trpělivost a metodické vedení při zpracovávání bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD	6
1 Základní charakteristika oblasti péče o seniory	7
1.1 Vymezení pojmů „stárnutí“ a „stáří“	7
1.2 Stárnutí.....	7
1.2.1 Definice pojmu „stárnutí“	7
1.3 Stáří	8
1.3.1 Definice pojmu „stáří“	8
1.3.2 Vymezení pojmu „stáří“	9
1.4 Vědy o stárnutí a stáří	10
1.4.1 Gerontologie	10
1.4.2 Gerontogeneze.....	10
1.5 Změny v procesu stárnutí.....	11
1.5.1 Fyzické změny v procesu stárnutí	11
1.5.2 Psychické změny v procesu stárnutí	12
1.5.3 Sociální změny v procesu stárnutí.....	12
1.5.4 Starý člověk – senior	13
1.5.5 Index stáří.....	13
1.6 Potřeby seniorů.....	14
1.6.1 Vymezení pojmu „potřeba“	14
1.6.2 Pojem „spiritualita“	15
1.6.3 Spirituální potřeby.....	15
1.7 Postavení seniorů v současné české společnosti	17
2 Křesťanské kořeny (duchovní) péče o seniory.....	18
2.1 Židovství a jeho sociální mechanismy	18
2.2 Křesťanství a jeho charitativní rozměr	20
3 Duchovní péče o seniory v ČCE Diakonie.....	21
3.1 Systém péče	22
3.1.1 Nabízené služby.....	22
3.1.2 Praktická realizace.....	23
3.1.3 Osobní zkušenosti z praxe	24

3.2	Rozhovory	24
3.2.1	Rozhovor se sociální pracovnící	24
3.2.2	Rozhovor s nemocničním kaplanem	25
3.2.3	Rozhovor s klientem.....	26
3.3	Nové faktory v duchovní péči o seniory	26
	ZÁVĚR	28
	POUŽITÉ ZDROJE	29
	SEZNAM PŘÍLOH.....	33
	PŘÍLOHA	34
	ABSTRAKT.....	40
	ABSTRACT.....	41

ÚVOD

Moje bakalářská práce je zaměřena na téma duchovní péči o seniory v Diakonii v době koronavirové pandemie. Zvolila jsem toto téma na základě osobních zkušeností, kdy jsem pracovala jako dobrovolnice v Diakonii Blanka v Písku v době, kdy se pandemie šířila po celém světě a v České republice se postupně objevovaly první případy nákazy touto chorobou.

Cílem mé bakalářské práce je popsat dostupné poznatky týkající se seniorů a pandemie covidu 19 a zjistit, jak tato pandemie poznamenala a ovlivnila život seniorů v Diakonii Blanka. V bakalářské práci se zabývám otázkou, jak se zvýšil zájem o duchovní péči hlavně mezi seniory a prioritně mezi těmi, kteří žijí v pečovatelských ústavech a ostatních zařízeních.

Potřebou, která mě vedla k výběru toho tématu, bylo zaměřit se na problematiku stáří a stárnutí a vliv duchovní péče o seniory v době této pandemie.

Bakalářská práce je teoretického charakteru a obsahuje 3 kapitoly.

První kapitola je zaměřena na základní charakteristiku stárnutí a stáří, změny, které probíhají během procesu stárnutí, potřeby seniorů a jaké postavení mají senioři v současné české společnosti.

Druhá kapitola se zabývá obecně křesťanskými předpoklady v péči o seniory, kde jsou přiblíženy židovské a křesťanské způsoby myšlení a jednání, které předznamenávaly počátek charity a sociální práce.

Třetí kapitola se týká o konkrétní duchovní péče v Diakonii ČCE, kde jsem, jak je výše zmíněno, působila jako dobrovolnice, a tudíž mám s tímto zařízením osobní zkušenost. Tato kapitola obsahuje charakteristiku Diakonie, dále systém péče a rozhovory se sociální pracovnící, nemocničním kaplanem a klientem, které jsem osobně znala.

Metody, které jsem použila pro tuto práci, vychází z odborné literatury, rozhovorů, osobních kontaktů a zkušeností.

1 Základní charakteristika oblasti péče o seniory

V posledních letech se setkáváme s faktem, že populace stárne, senioři se dožívají vysokého věku a porodnost klesá.¹ Stoupá i počet klientů staršího věku v sociální práci, se kterými se pracovník dostává do kontaktu v souvislosti s poskytováním sociálních služeb.²

Sociální péče o seniory zahrnuje především poskytování sociálních dávek a sociálních služeb. Tato péče je realizována převážně státními, ale též nestátními subjekty. Jednou ze základních charakteristik stárnutí a stáří je věk. Každý jedinec již od narození stárne, avšak individuálně i objektivně.

V první části se budeme zabývat základními pojmy, a to stářím a stárnutím, postavením seniorů v dnešní společnosti a jejich potřebami.

1.1 Vymezení pojmů „stárnutí“ a „stáří“

Život každého člověka probíhá od narození až do smrti v jednotlivých cyklech. Každý vývojový cyklus je individuální a ovlivňuje způsob a kvalitu života. Každý jedinec by měl tyto cykly zohledňovat a respektovat, aby kvalita jeho života nebyla jakýmkoliv způsobem ohrožena.

1.2 Stárnutí

Každý člověk má obavy ze stárnutí a stáří, neboť si tento pojem většina obyvatelstva spojuje s problémy, jak fyzickými, tak psychickými.³ Nikdo se však tomuto procesu nevyhne a každý jednou zestárne. Přesto se lidé snaží s tímto přírodním procesem bojovat, i když je pochopitelné, že v boji s přírodou zvítězit nelze. Průběh stárnutí lze však tímto procesem alespoň zpomalit.⁴

1.2.1 Definice pojmu „stárnutí“

Definice a charakteristika stárnutí je velmi komplikovaná a nepřesná.⁵ Přesto, že existuje několik různých teorií tohoto procesu, žádná z nich není zcela přesná. Každá z těchto teorií má své silné, ale i slabé stránky, některé teorie si i navzájem odporují. Jednoduše se dá říct, že stárnutí je přechodem ke stáří. Je to biologický

¹ Srov. MOŽNÝ, IVO. *Stárnutí a společnost*. Sociologické nakladatelství (SLON), 2008. s. 269.

² Srov. ČERVENKOVÁ, ANNA, BRUTHANSOVÁ, DANIELA A PECHANOVÁ, MARIE. *Sociálně zdravotní služby poskytované klientům na ošetřovatelských odděleních domovů důchodců a v léčebnách dlouhodobě nemocných se zřetelem k jejich sociální situaci a zdravotnímu stavu*. Praha 2: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2006. s. 13.

³ Srov. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). s. 14.

⁴ Srov. GREGOR, Ota. *Stárnout, to je kumšt*. 3. vyd. Praha: Dům medicíny, 1999. s. 8.

⁵ Srov. MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. s. 13.

proces, který je typický a nezvratný a jehož průběh můžeme nazvat životem. Pro každého jedince je délka života dána jednak geneticky, částečně stylem života.⁶

Stárnutím a stářím tedy končí přirozený vývojový proces každého člověka.⁷ Každý z nás však žije jedinečný a neopakovatelný život, z čehož plyne, že každý vnímá stárnutí individuálně a neopakovatelně. Pojem stárnutí je nejčastěji chápán jako souhrn změn v organických funkcích, projevující se zvýšenou zranitelností a sníženou výkonností. Stárnutí s sebou přináší mnoho změn v průběhu života. K těmto změnám dochází v různou dobu, a proto proces stárnutí probíhá různým tempem.

Proces stárnutí je charakterizován funkčními a strukturálními změnami organismu a projevuje se snižující se fyzickou i duševní výkonností člověka.⁸ Za obecnou charakteristiku procesu je považováno oslabení psychické činnosti jedince a zpomalení její činnosti.

Stárnutí současně přináší i pozitivní změny, kterými mohou být nadhled nebo moudrost, ale i negativní, například úbytek energie a proměnu osobnosti směřující ke konci života.

1.3 Stáří

Stářím můžeme nazvat poslední vývojovou etapou ukončenou skolem jednotlivce. Jedná se o projev a důsledek involučních změn, které probíhají různou rychlostí. Existují faktory, které se výrazně podílejí na charakteru stáří, jako např. životní styl, zdravotní stav, sociálně ekonomické a psychické vlivy.⁹ Lidský věk se nejčastěji dělí na biologický a kalendářní. Kalendářní věk znamená dosažení 65.roku. Biologický věk závisí na celkovém zdravotním stavu jedince, tedy na stavu organismu.¹⁰ Osoby, které mají stejný kalendářní věk, se mohou lišit mírou involučních změn nebo také přítomností závažných onemocnění.

1.3.1 Definice pojmu „stáří“

Pojem stáří je velmi obtížné formulovat, jasné je však to, že toto období může mít individuální průběh a vyznačuje se rozdílným charakterem.¹¹

Stáří je podle sociologů definováno jako závěrečná fáze života, která se projevuje několika změnami, zejména psychickými a fyzickými.¹² Pro stáří je

⁶ Srov. TOPINKOVÁ, Eva a Jiří NEUWIRTH. *Geriatric pro praktického lékaře*. Praha: Grada, 1995. s. 13.

⁷ Srov. WEBER, Pavel. *Minimum z klinické gerontologie pro lékaře a sestru v ambulanci*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2000. s. 13.

⁸ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. s. 350.

⁹ Srov. JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. s. 8.

¹⁰ Tamtéž, s. 10.

¹¹ Srov. VOSEČKOVÁ, Alena. *Kapitoly z psychologie stáří pro studenty sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. s. 13.

¹² Srov. KALVACH, Zdeněk a Alice ONDERKOVÁ. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén, 2006. Care. s. 7.

přirozená snížená přizpůsobivost, narůstající sociální izolace a postupná ztráta blízkých (smrt manžela/manželky, přátel a osamostatnění dětí).¹³ Stáří je dále definováno jako přirozená etapa života, jinak řečeno, jedná se o přirozený proces změn, který trvá celý život.¹⁴ Nejen skon představuje hrozbu, ale tou hlavní hrozbou se stává ztráta soběstačnosti, která se s přibývajícím věkem snižuje, a tudíž se člověk stává závislým na pomoci druhých, což může vést ve většině případech k umístění do sociálního zařízení.

Dále je stáří popisováno jako přirozený proces změn, ale každý tento proces je individuální a záleží také na rychlosti probíhajících se změn. Mezi nejčastější změny patří např. změny fyzické, psychické, duševní a neschopnost integrace do společenského života. Tento proces je vnímán jako ztráty, jelikož je člověk nucen vzdát se řady situací a přijmout nové role.¹⁵ Staří můžeme také definovat, jako důsledek geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory a je provázeno řadou dalších sociálních změn.¹⁶ Pokud je řeč o stáří, jako o poslední životní etapě, je nutno podotknout, že každý jednotlivec by měl v ideálním případě přijmout svůj život takový, jaký byl, a to jak s dobrými, tak špatnými zkušenostmi.

1.3.2 Vymezení pojmu „stáří“

Již od narození dítěte probíhá proces stárnutí, zprvu pomalu a nepozorovaně, následně skokově. Dá se vlastně říct, že tento proces probíhá již během těhotenství. V globální společnosti se pojem stáří spojuje se ztrátou soběstačnosti, osamělostí, nemocí a smrtí.¹⁷ Populace ve věku nad 65 let je označována pojmem „starší lidé“ a pojmem „stáří“ je označována populace nad 75 let.¹⁸ Obecně lze tvrdit, že stáří začíná ukončením profesního života, což je většinou v rozmezí 60 až 65 let věku. Do tohoto segmentu života jsou zahrnuti lidé ve věku 60 až 100 let. Jedná se o širokou věkovou škálu, a proto se vyskytují široké mezilidské rozdíly. Proto není možné charakterizovat věkově typické znaky, na kterých by bylo možné určit začátek stáří, jinak řečeno, kdy je člověk označen za starého.¹⁹

Věk se považuje za základní charakteristiku člověka, ale nemá dostatečnou vypovídající hodnotu, zejména ve stáří. Každý prožívaný věk je individuální a nemusí odpovídat biologickému ani kalendářnímu stáří. Ten, kdo je kalendářně starý, vnímá se jako starý, vypadá jako starý a žije jako starý člověk, pak se shoduje se stářím biologickým, psychickým i sociálním.²⁰

¹³ Tamtéž, s. 18.

¹⁴ Srov. MÜHLPACHR, Pavel. *Kvalita života seniorů*. Brno: MSD, 2017. s. 22.

¹⁵ Srov. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. Pyramida (Panorama). s. 58.

¹⁶ Srov. KALVACH, Zdeněk. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada, 2011. s. 15.

¹⁷ Srov. BAŠTECKÁ, Bohumila. *Klinická psychologie v praxi*. Praha: Portál, 2003. s. 85.

¹⁸ Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*, s. 14.

¹⁹ Srov. ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada, 2014. s. 25.

²⁰ Tamtéž, s. 26.

1.4 Vědy o stárnutí a stáří

Tato kapitola je zaměřena na vědy, které se zabývají stárnutím a stářím populace. Na konci 19. a na začátku 20. století vznikla nová věda a to gerontologie.

1.4.1 Gerontologie

Gerontologie je nauka o stárnutí a stáří.²¹ Tento pojem je odvozen řečtiny „gerón“ (starý člověk) a „logos“ (nauka). Jedná se o interdisciplinární vědu, která zkoumá zákonitosti, příčiny a projevy stárnutí a problematiku starých lidí ve stáří.²² Vychází především z obecné biologie, lékařství a psychologie. Jako mezinárodně uznávaný obor se prosadila ve 20. století a v Československu byla ustavena jako gerontologická společnost od roku 1962 (od roku 1936 geriatrická společnost).

Gerontologie se dělí na 3 obory:²³

- **Gerontologie teoretická** vytváří teoretické základy pro péči o seniory.
- **Gerontologie (geriatrie) klinická** je zaměřena na zvláštnosti chorob ve stáří, zabývá se tedy zdravotním a funkčním stavem starého člověka. Geriatrie je pojem, který je opět odvozen z řečtiny „gerón“ a „iatró“ (léčím). Geriatrická medicína je akutní, chronická a paliativní. Je zaměřena na prevenci, diagnostiku a léčbu onemocnění starých lidí.
- **Gerontologie sociální** se zabývá vzájemnými vztahy mezi seniory a společností. Jedná se o velmi široký obor, který se používá v mnoha dalších důležitých oborech. Má mnoho aspektů, demografické, ekonomické, sociologické, psychologické a další. Je spojená s celkovou kulturou společnosti a vychází z myšlenky, že stát je povinen se postarat o duševní a somatický blahobyt života.

Gerontologie si klade za cíl předcházet patologickému stárnutí a usilovat o zdravé a důstojné stárnutí, aktivní život. Tedy zlepšení kvality života seniorů.

1.4.2 Gerontogeneze

Stárnutí (gerontogeneze) je přirozený proces, během kterého klesají adaptační schopnosti a dochází také k úbytku funkce organismu.²⁴ Vědci, kteří se zabývali stárnutím, vytvořili několik teorií, které by mohly odpovědět na otázku, jak dochází ke stárnutí buněk.²⁵

²¹ Srov. PETRUSEK, Miloslav, Hana MAŘÍKOVÁ a Alena VODÁKOVÁ. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. s. 346.

²² Srov. ONDRUŠOVÁ, Jiřina a Beáta KRAHULCOVÁ. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2019. s. 7.

²³ Srov. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Seniori mezi námi*. Praha: Galén, 2012. s. 87.

²⁴ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*, s. 12.

²⁵ Srov. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*, s. 7.

- **Zevní vlivy.** Pozitivně či negativně ovlivňují stárnutí. Na lidský organismus má vliv strava, životní styl, působení mikroorganismů, různých chemických látek apod.²⁶
- **Volné radikály.** Poškozují membrány buněk a její další části. Volné radikály jsou pro lidský organismus škodlivé sloučeniny.
- **Genetika.** Délka života je z větší části již předem dána. Dožívají-li se např. rodiče vyššího věku, je vysoce pravděpodobné, že se dítě dožije též vyššího věku.²⁷

Nejvýznamnější vliv na tento proces má genetika, životní styl jednotlivce, podmínky životního prostředí.²⁸ Stárnutí se prolíná do všech životních rovin, fyzických, psychických a sociálních.²⁹ V průběhu stárnutí dochází ke zpomalení většiny regulačních funkcí, snížení adaptačních mechanismů a změně imunitního systému.

1.5 Změny v procesu stárnutí

1.5.1 Fyzické změny v procesu stárnutí

Stáří mění viditelným způsobem zevnějšek člověka, tím se člověk dostává do pozice starce a podle toho se s ním tak i zachází.³⁰ Mezi první změny, kdy zaregistrujeme proces stárnutí může být atrofie (úbytek svalové hmoty, zmenšení normálně vyvinutých orgánů), změna elasticity kůže a přeměna specializovaných tkání. Můžeme uvést typické fyziologické změny probíhající během stárnutí:

- Kůže (svrašťuje se, elasticita se ztrácí)
- Pohybová soustava (svalstvo ochabuje, kosti ztrácí pevnost)
- Vnitřní orgány (dýchací soustava: snižuje se elasticita dýchací trubice a kapacita plicní tkáně; srdeční soustava: snižuje se elasticita cév, dochází k přeměně buněk v nefunkční tkáň; trávicí soustava: dochází k poklesu vylučování trávicích šťáv; vylučovací soustava: snižuje se počet funkčních nefronů, a tudíž i rychlost a schopnost vylučování škodlivých látek z organismu.)
- Smyslové orgány (sluch: dochází k úbytku smyslových buněk a zhoršení sluchu; zrak: dochází ke zhoršení orientace, neschopnost rozpoznání světla či tmy; chuť: slábne; čich: slábne)

²⁶ Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových zařízeních*, s. 12.

²⁷ Srov. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*, s. 6.

²⁸ Tamtéž, s. 7.

²⁹ Srov. KUBALČÍKOVÁ, Kateřina. *Sociální práce se seniory v kontextu kritické gerontologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2015. s. 19.

³⁰ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*, s. 343.

- Nervová soustava (dochází k úbytku mozkové tkáně, což znamená, že hmotnost mozku se postupně snižuje. Klesá počet neuronů a synapsí, což má za následek zpomalení mozkových funkcí)³¹

1.5.2 Psychické změny v procesu stárnutí

V průběhu stárnutí dochází:

- Ke zpomalení psychomotorického tempa
- K proměně kognitivních funkcí
- K proměně osobnosti
- K proměně mentálních funkcí
- Ke změnám emocí

Během stárnutí dochází k poklesu schopnosti adaptace a k postupným změnám, které souvisejí se stářím. Těm se každý přizpůsobuje individuálně.³² Proces psychického stárnutí zahrnuje zrání osobnosti. To znamená, že hlavním úkolem je dosažení integrity, moudrosti a spokojenosti.

1.5.3 Sociální změny v procesu stárnutí

Během stárnutí dochází k mnoha proměnám sociálních rolí. V rodině, v zaměstnání nebo i mezi vrstevníky, a to často v relativně krátké životní etapě.³³ Změny, které v tomto období přicházejí, velmi ovlivňují mezilidské vztahy, kontakty, jakýsi „rytmus života“ a tím i jistoty seniora. Mezi zásadní můžeme počítat ukončení pracovního poměru a odchod do penze, ztráta partnera/partnerky či blízkých příbuzných nebo přátel apod. Těmito změnami dochází k omezení sociální sítě, což může vést k nežádoucí sociální izolaci stárnoucího jedince. Velmi důležitým předělem může být rovněž situace, kdy stárnoucí člověk přestane být samostatný, v důsledku čehož nemůže zůstat ve svém přirozeném prostředí a je nucen odejít do domova pro seniory.³⁴ Vezmeme-li v úvahu, že čím je člověk starší, tím hůře se přizpůsobuje změnám, všechny výše popsané situace mohou na jeho psychický stav působit velmi negativně.

Jednu z velmi významných změn v životním rytmu jsme mohli pozorovat během pandemie Covid-19. Nejrůznější nařízení a omezení (týkající se volného pohybu, návštěv, povinnosti používat ochranné pomůcky a další), zaváděná do praxe velmi překotně a neustále se měnící, působila zvláště na seniory velmi negativně. Toto období znejistilo a vystrašilo větší část populace a pro seniory, kterým byl zamezen kontakt s příbuznými nebo přáteli bylo ještě těžší.

³¹ Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*, s. 17.

³² Tamtéž, s. 19.

³³ Srov. GREGOR, O. *Stárnout, to je kumšt*, s. 59.

³⁴ Srov. MÜCHLPACHR, P. *Kvalita života seniorů*, s. 18.

1.5.4 Starý člověk – senior

Pojem senior je velmi obtížné charakterizovat a jelikož slovo senior najdeme v odborné literatuře pouze zřídka, je nutné vyhledat tento pojem ve slovníku. Tento pojem je odvozen ze slova „senex“,³⁵ tedy starý člověk. Za seniora je považován člověk, který je, hovorově řečeno, „v letech“. Senioři v České republice jsou mnohdy považováni za zátěž pro budoucí generace. Hlavním problémem je, že lidé začali stárnoucí populaci vnímat jako katastrofu, a to z hlediska ekonomického i sociálního.³⁶

Názor sociologů a psychologů je ten, že na rozdíl od ostatních zemí, je v České republice za seniora považován prakticky každý, kdo překročil hranici čtyřiceti let.³⁷ Z toho vyplývá, že jednodílná skupina seniorů neexistuje. Osoby ve věku 60 až 65 let, které běžně považujeme za seniory a také za stejnorodou a uzavřenou skupinu, jsou ve společnosti různorodým seskupením lidí.

1.5.5 Index stáří

Stárnutí je považováno za celosvětový problém.³⁸ Hlavně ve vyspělých a bohatých částech světa dramaticky roste podíl osob dožívajících se vysokého věku. Je to dáno mnoha faktory. Vyspělým zdravotnictvím, lepším životním prostředím, dostupnou a kvalitnější stravou, možností sportovat, věnovat se svým zálibám, odpočívat, tj. celkově snazším, příjemnějším a zdravějším životním stylem. Zároveň to ovšem vede k faktu, že v těchto společnostech je problémem nejen stárnutí populace, ale zároveň nízká porodnost, která nedosahuje ani potřebné úrovně k reprodukci obyvatelstva.³⁹

Index stáří lze definovat jako počet osob ve věku 65 let a více na 100 osob ve věkové kategorii 0-14 let. Pokud mají osoby žijící v České republice trvalé bydliště, jsou započítány do celkové počtu všech osob, bez ohledu na státní občanství. Od roku 2001 jsou do této statistiky zahrnuti i cizinci, kteří mají dlouhodobý pobyt v České republice.

V roce 2011 dosahoval Index hodnoty 110, z čehož vyplývá, že podíl osob starších 65 let vzrostl.⁴⁰ V populaci seniorů převažují ženy, většinou vdovy. Po celou druhou polovinu 21. století bude v České republice žít 2,5krát více seniorů než dětí. Tomu nezabrání ani masivnější migrace ani případná vyšší porodnost. Index stáří

³⁵ LOUŽECKÝ, P. Pozitivni-noviny.cz [online]; 21.8.2008; Senioři, důchodci, penzisté, třetí věk, 60+...aneb Zrádné názvosloví? [cit.2.3.2023]; dostupné z: <https://www.pozitivni-noviny.cz/cz/clanek-2008070084>

³⁶ VAVROŇ, J. Novinky.cz [online]; 15.1.2011; Věkovou diskriminaci zažila v ČR polovina mladých a starších [cit.2.3.2023]; dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/domaci-vekovou-diskriminaci-zazila-v-cr-polovina-mladych-a-starsich-75119>.

³⁷ Srov. THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. s. 306.

³⁸ Srov. VALLIN, Jacques. *Světové obyvatelstvo*. Praha: Academia, 1992. s. 55.

³⁹ Srov. RABUŠIC, Ladislav. *Kde ty všechny děti jsou?: porodnost v sociologické perspektivě*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. Studie (Sociologické nakladatelství). s. 28.

⁴⁰ ČEVELA, R., ČELEDOVÁ, L. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*, s. 27.

v následujících letech dál výrazně poroste. Předpokládá se, že bude kulminovat k 1. 1. 2063, kdy na sto dětí podle očekávání připadne 277 seniorů (pro srovnání, dnes je to 113 seniorů).⁴¹

1.6 Potřeby seniorů

Během lidského života dochází neustále k uspokojování lidských potřeb. Potřebu můžeme charakterizovat jako projev nějakého nedostatku, postrádání něčeho, co je potřeba naplnit. Potřeby jednotlivců jsou odlišné a nestálé. Mění se v čase a ve vztahu k prostředí, ve kterém žijí. Jelikož je známo, že člověk je sociálně spirituální bytost, pak i lidské potřeby se nachází v těchto oblastech.

Lidské potřeby je možné uspokojit, a to buď žádoucím anebo nežádoucím způsobem. Žádoucím způsobem nepoškodíme ani sebe, ani další osoby a jsou shodné se sociálně kulturními hodnotami člověka. Uspokojování těchto potřeb nepřesahuje meze zákona. Nežádoucí způsoby jsou považovány ty, které mohou uškodit dalším osobám a jsou v rozporu se zákonem a sociálně kulturními hodnotami.⁴²

1.6.1 Vymezení pojmu „potřeba“

Pojem „potřeba“ má více významů, jsou jimi často vyznačovány cílové objekty. Potřeba je v užším smyslu definována jako nedostatek něčeho, co je důležité pro organismus.⁴³ V širším pojetí ji chápeme jako požadavky nezbytné pro biologický, psychický a sociální život člověka. V této definici je opomenuta potřeba spirituální, která často vystupuje do popředí v závěru života.⁴⁴

Co se týče základních potřeb seniorů v České republice a jejich uspokojování, pak můžeme konstatovat, že tyto potřeby jsou naplněny, a mezi ně můžeme zařadit materiální zabezpečení, základní péče. U potřeb seniorů se nejedná pouze o fyziologické potřeby, ale také psychologické (pocit bezpečí, vzájemné vztahy, pocit nezávislosti)⁴⁵. Jak důležité jsou potřeby psychologické bylo možné zaznamenat v období pandemie. Fyzickým nedostatkem nikdo nestrádal, ovšem ztráta pocitu bezpečí, přerušování takřka veškerých osobních kontaktů a dlouhodobá nejistota působila na seniory velmi traumaticky. S přibývajícím věkem jsou psychologické potřeby v mnoha případech intenzivnější než fyziologické. Senioři strádají především v potřebách rozvojových, tedy potřebě sociální důstojnosti, respektu, lásky. I proto se ve vyšším věku stává významnější také potřeba spirituality.

⁴¹ Český statistický úřad, *database-strategie.cz* [online]; (nedatováno), Index stáří [cit.2.3.2023]; dostupné na: <https://www.database-strategie.cz/cz/zlk/ukazatele-indikatory/index-stari-muzi-zeny>.

⁴² Srov. PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, [2015]. Jessenius. s. 42.

⁴³ Srov. NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace chování*. 3., přeprac. vyd. V Praze: Triton, 2014. s. 28.

⁴⁴ Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*, s. 19.

⁴⁵ Srov. BUŽGOVÁ, Radka. *Paliativní péče ve zdravotnických zařízeních: potřeby, hodnocení, kvalita života*. Praha: Grada, 2015. Sestra (Grada). s. 42.

Během stárnutí probíhají změny v hierarchii potřeb. Do popředí se dostávají tyto potřeby:⁴⁶

1. Potřeba bezpečí je velmi důležitá ve vyšším věku. Souvisí to s postupnou ztrátou sil a vlastních schopností.
2. Potřeba lásky, rodinné vztahy jsou pro starého člověka nejdůležitější potřebou. Staří lidé velmi těžko navazují nové kontakty a vztahy, proto upřednostňují sociální kontakt s rodinou, dětmi, vnoučaty.
3. Potřeba užitečnosti pro druhé je velice silná potřeba. Pokud se senior cítí nepotřebný, představuje to těžkou emoční zátěž a může se snížit jeho sebevědomí.
4. Potřeba autonomie, tedy potřeba rozhodovat o své osobě, o prostředí, ve kterém žije.
5. Potřeba jistoty je typická pro stárnoucí osobu a s přibývajícím věkem se postupně dostává do popředí.

1.6.2 Pojem „spiritualita“

Spiritualita je v poslední době častým zdrojem výzkumného zájmu a v dnešní době má mnoho významů. Slovo spiritualita pochází z latinského slova „spiritus“ (spiritualis), což znamená „dýchat“ a „spiruialis“ duchovní. Spiritualita neexistuje pouze v náboženství, skrývá ji v sobě každý člověk, který je otevřen lásce a zřekl se sobectví.⁴⁷

Spiritualita v našem životě znamená, že máme za úkol hledat smysl života. Studia dokazují, že význam spirituality má pozitivní vliv v těžkých obdobích lidského života.⁴⁸ Za těžké období můžeme považovat i samo stárnutí nebo stáří. Duchovní péče může být vzácným zdrojem k nalezení cesty života, udržení naděje a pocitu užitečnosti v období života, které přináší mnoho problémů, jak tělesných, tak duševních. Příslušnost k náboženství nemusí nutně znamenat zdravou víru, která odpovídá na dotazy spojené se stárnutím. V literatuře se můžeme dočíst, že v celém bytí člověka je spiritualita a postupně se rozvíjí společně s dalšími složkami a tím je tedy ovlivněna kvalita života starého člověka.⁴⁹

1.6.3 Spirituální potřeby

Ve stáří vzrůstá potřeba spirituálního zaměření a víra se postupně i proměňuje. Některým seniorům víra v Boha pomáhá zvládat různé obtíže spojené se stářím, jiní o těchto otázkách neuvažují nebo se jim vyhýbají. Organizovaná religiozita představuje významný prvek zapojení seniorů do společenství.

⁴⁶ Srov. PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří*, s. 17.

⁴⁷ Srov. SUCHOMELOVÁ, Věra. *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*. Praha: Návrat domů, [2016]. s. 24.

⁴⁸ Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 269.

⁴⁹ Srov. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). s. 112.

Teoreticky je velmi těžké od sebe oddělit potřeby psychické, sociální a spirituální. Duchovní potřeby jako takové se prolínají celým životem člověka, prostupují jeho osobností, ať už si to uvědomuje nebo ne. Duchovní potřeby v širším smyslu představují naději, lásku, úctu k sobě i k druhému, odpuštění a hledání smyslu života. V užším smyslu lze duchovní potřeby chápat jako potřeby spirituální, kam kromě víry lze zahrnout i všechny skutečnosti, které překračují hodnoty našeho chápání.⁵⁰ Duchovní přesvědčení může nabýt většího významu v době onemocnění a umírání než kdy předtím v lidském životě. Obvykle duchovní přesvědčení pomáhá lidem přijímat jejich nemoc a tvořit plány do budoucnosti. Víra může pomoci připravit lidi na smrt a posilovat je během života. Existuje několik spirituálních potřeb, které jsou důležité pro život stárnoucího člověka, např. potřeba lásky, vděčnosti, odpuštění, příprava na smrt.

Potřeba přijímat lásku a dávat lásku

Starí lidé prožívají okamžiky, které nejsou vůbec snadné. Můžeme mluvit o ztrátách, které starý člověk utrpěl. A s touto skutečností jsou spojeny i pocity prázdnoty, nudy a neužitečnosti. Starý člověk potřebuje v těchto situacích vědět, že mu někdo porozumí, vyslechne ho, dá mu lásku a úctu či respekt a naději. Že je stále milován a ostatní ho potřebují ke svému životu. Potřebuje v těžké době podporu, jak ze strany společnosti, tak ze strany Boha. Seniori ovšem nechtějí jen přijímat, ale také dávat.⁵¹ Jejich potřeba závisí na pocitu, že mohou druhým přinášet radost a lásku. Čas, který se na jejich tělesné stránce podepsal, jim zesiluje pocit, že již nejsou potřební a nedokážou pomoci svým bližním. Pokud starému člověku tyto potřeby nedokáže uspokojit rodina nebo přátelé, existují organizace, kde mohou najít podporu. Může to být i pouhé naslouchání nebo projevený zájem, např. pečovatelky.

Potřeba vděčnosti

Dalším důležitým bodem sloužící k psychickému a spirituálnímu klidu je vděčnost. Pokud neustále hledáme v něčem špatném pouze to nejhorší, např. ztráta milované osoby, může to vést k negativnímu pohledu na život a psychické vyčerpanosti. Ztráta druhého člověka je jistě velice těžká, ale pokud byl dotýčený vážně nemocný, můžeme být vděční, že odešel v klidu, spokojeně a bez bolesti.

Potřeba odpuštění

Člověk, který se dostává do konečné fáze života, se vrací do svých vzpomínek a rád by napravil věci z minulosti. To však ve většině případů již není možné a je tedy třeba odpustit lidem, živým i neživým, sobě, rodině a blízkému okolí.⁵² Odpustit sám sobě je nejnáročnější úkol, jelikož máme uložené vzpomínky a věci, které nás mrzí a kterých litujeme. Snáze odpustíme druhému nežli sobě. Proto je důležitá také potřeba zažití odpuštění. Skrze odpuštění získává starý člověk možnost svou minulost spojit se svým životem a tím dochází k uvolnění.

⁵⁰ Srov. SUCHOMELOVÁ, V. *Seniori a spiritualita*, s. 25.

⁵¹ Tamtéž, s. 200.

⁵² Srov. THOMAS, L. Eugene a Susan A. EISENHANDLER. *Religion, belief, and spirituality in late life*. New York: Springer Pub. Co., c1999. s. 22.

Potřeba přípravy na smrt

Příprava na smrt a umírání je nejtěžším obdobím v lidském životě. Toto téma je považováno za něco „nevhodného“, i když se jedná o naprosto přirozenou věc. Neverbálními projevy mohou být otázky po smyslu života, naději, posmrtném životě. Pro okolí je tato příprava mnohem náročnější než pro umírajícího, který někdy má již své představy o tom, co se bude dít, jakmile zemře.⁵³

Touha po uspokojování duchovních potřeb, jako je uvědomění si sebe sama, vlastního života, touha po lásce, vděčnosti, odpuštění nejen sobě, ale i druhým, je společná starším lidem, a to bez ohledu na to, jakého je člověk vyznání. Stáří s sebou přináší nejvyšší bod těžkých situací v mnoha oblastech lidského bytí. S postupně ubývajícími silami přichází na řadu přehodnotit pojetí smyslu identity a uvědomění si smyslu vlastního života.

1.7 Postavení seniorů v současné české společnosti

Postavení seniorů v současné společnosti je důležité téma, které bývá často opomíjeno. Zvláště po roce 1989 dochází ve společnosti k dynamickému rozvoji, život se zrychluje a lidé jsou konfrontováni s neustále se zdokonalující technikou. Starší lidé nezvládají držet krok s rychle postupující modernizací, novými technologiemi, digitalizací a obecně se změnami, a to hlavně v zaměstnání.⁵⁴ Starší člověk nestíhá všechny tyto změny registrovat, a často to bývá jedním z nejčastějších důvodů k přechodu do důchodu. V době, kdy se člověk rozhodne ukončit výdělečnou činnost, existuje několik rizik a faktorů, které vedou k pocitům osamělosti a neužitečnosti a poklesu sebevědomí.

Rizika degradace stáří je nejvyšší ve společnosti s vysokou produktivitou. Obava z ohrožení bídou, nouzí nebo na životech v tomto případě není na místě, avšak dochází zde ke změnám společenské role. Starší člověk bez jakékoliv činnosti se uchyluje k roli bez role, je tedy vytvořeno prostředí, kde je starý člověk bez cíle. V současné společnosti je moderní být pracujícím a ztráta role pracujícího znamená něco tragického. Po ukončení této role a nástupu do penze se starý člověk obává množství času, kterého je najednou příliš. Snaží se tento čas nějak smysluplně strávit, a proto vyhledává jakoukoliv činnost, která by tento čas naplnila.⁵⁵ Kromě prarodičovské role většinou nemají senioři žádné další poslání.

Ve skutečnosti ztráta aktivních činností vede k poklesu vlastního sebevědomí a hodnoty, což je těžkou újmou v poslední fázi života.

Současná společnost vede každého jednotlivce k nezávislosti, avšak u seniorů je tento faktor často opomíjen.⁵⁶ Možnosti volby pro seniory se zužují, většinou za ně

⁵³ Srov. THOROVÁ, K. *Vývojová psychologie*, s. 482.

⁵⁴ Srov. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*, s. 10.

⁵⁵ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*, s. 360.

⁵⁶ Srov. KALVACH, Z. *Křehký pacient a primární péče*, s. 98.

rozhodují jiní, nejčastěji vlastní rodina. Starý člověk bez práce pak nevidí ve svém životě hodnotu staří a sebevědomí seniorů je obecně nízké.

Pokud začlenění seniorů do společnosti nefunguje dobře, může u starého člověka vzniknout pocit izolovanosti a bezmoci, následně to tedy potom může vést k vnitřnímu odporu ke společnosti, lhostejnosti jak k ní, tak k sobě. Tento stav si vzdáleně mohl prožít každý z nás v době epidemie, kdy svoboda jedince byla omezena. Není pochyb o tom, že tato nečekaná událost znejistěla a vyděsila celou společnost, ale nejvíc tato situace šokovala seniory, kteří během několika dnů ztratily kontakt s okolím, aniž by tušili, co se děje.

Osoby nad 65 let jsou ovšem zdravější, než jaká je představa v současné české společnosti. Tato generace se dožívá delšího věku a vede aktivnější život než generace předchozí. Vyšší věk tedy neznamená jen nevýhody a negativní myšlení.

Není možné tedy všechny seniory zařadit do jedné kategorie, protože každý jednotlivec se vyznačuje jinými zálibami a koníčky, vzděláním, praxí, rozhledem, ale také zdravím či charakterem. V posledních letech můžeme zaznamenat jevy, kdy pro seniory s příchodem důchodového věku začíná nový aktivní život. Věnují se svým přátelům, poznávají svět, studují univerzitu třetího věku. Postavení seniora ve společnosti může být ovlivněno i tím, co může ze svého života předat dalším generacím, ať už se může jednat o cenné rady, zkušenosti a dovednosti.

V každém věku lze získávat nové zkušenosti a neustále se vyvíjet a taky v každém věku čelíme tváří tvář ztrátám. Senioři jsou nezbytnou součástí naší společnosti, mohou být potřebnou oporou a díky zkušenostem jsou staří lidé prospěšní mladším.

2 Křesťanské kořeny (duchovní) péče o seniory

Jak již bylo výše uvedeno, během stáří dochází k úbytku fyzických i psychických sil. Senior se může cítit opuštěný, nepotřebný, může být nemocný a pod vlivem těchto skutečností může snadno propadat depresím, pocitu úzkosti nebo nepotřebnosti. V tomto období života více než jindy potřebuje pomoc, a to hlavně duchovní. Potřebuje věřit, že jeho život, názory a vzpomínky někoho zajímají, věřit, že má někoho, na koho se může obrátit, věřit, že ho má někdo rád. Věřit, že ještě není na světě úplně zbytečně. A velmi důležitá je pro něho teď i víra v Boha. Ne nadarmo se říká: „*Věř a víra Tvá Tě uzdraví.*“

V každé společnosti se stalo náboženství základním prvkem. Společenství lidí, které nemělo Boha neexistuje. Člověk žil a stále žije ve víře, ať už v Boha nebo v Bohy, kdy víra dávala lidem naději a smysl života i v nejobtížnějších okamžicích života.

2.1 Židovství a jeho sociální mechanismy

Judaismus (židovství) a křesťanství mají mnohé společného. Pro židy je nejdůležitější Bůh, který je pouze jeden, milující a trestající. Zajímá se

o člověka, žehná mu a pomáhá, miluje ho, ale také trestá a zkouší. V té době bylo obvyklé, aby byli lidé napomenuti v rámci Božích přikázání.⁵⁷

Židé chápali pojem spravedlnost podobně, jako dnes my. Myšlenka obecné spravedlnosti se poté přenesla i do oblasti sociální spravedlnosti. Jakýkoliv čin nebo útlak, který posloužil pro osobní účely, byl neomluvitelný.⁵⁸ O sociální činnosti se můžeme dočíst už ve Starém zákoně, a to například omezení chudoby. Ve starém zákoně je zmíněna starost týkající se půdy a otroků. Každých šest let se měl člověk pečlivě postarat o svou půdu, ale sedmý rok nesměl nikdo zasít ani sklídit. Uvádí se, že každý sedmý rok byla povinnost prominout dluhy.⁵⁹ V odborné literatuře je pojem padesátý rok nazýván milostivým létem. V tomto roce měly tedy být prominuty dluhy, propouštění ti, kteří kvůli dluhům padli do otroctví a měl být navrácen majetek těm, kteří byli nuceni své vlastnictví kvůli dluhům prodat.⁶⁰ Ve Starém zákoně jsou zmíněni i sirotci. Každé tři roky měl žid dát desátky ze své úrody, a pokud přišel sirotek, vdova či starý člověk, žijící v jeho blízkosti, bylo jeho povinností ho nasytit. Důvodem bylo, že sirotek, vdova a starý člověk měli stejnou důstojnost od Boha, jako každý jiný. Ve starém Izraeli nesměl nikdo stát v ústraní a nikdo nesměl trpět za druhé. Každý, kdo hřešil, musel nést odpovědnost za své činy. Práva vdov, sirotků nebo bezdomovců nesměla být jakkoliv porušována.⁶¹

Začátkem našeho letopočtu byly v každé židovské komunitě umístěny pokladničky, které měly posloužit nemocným a chudým. Jednotlivé pokladničky sloužily určitým, životně důležitým potřebám, týkajících se ošacení a jídla. Obnos, nastřádaný věřícími, měl tyto potřeby naplnit. Co se týkalo dalších pokladniček, dá se mluvit spíše o miskách, do těch se dávalo jídlo, které se denně obměňovalo, aby se zamezilo případnému žebrání.

Ve středověku se dostávají do hlavní role židovské obce, které se staraly o chudé, staré a nemocné. Během této doby se sociální péče a pomoc začíná rozšiřovat a za cílové skupiny byly považováni studenti, staří lidé, chudé matky, těhotné ženy nebo zajatí židé. V této době se poprvé začínají zakládat také útulky či ošetrovny pro nemocné. Rozvoj nastává na počátku novověku, kdy spolky byly zaměřeny na výbavu chudých žen, návštěvy nemocných, podporu starých, sirotků nebo postižených.⁶²

Důležité je také zmínit pohřební bratrstva. Jejich posláním byla nejen péče o umírající, ale také o nemocné, imigranty nebo také o oběti válek. Na konci 18.století vznikla charitativní organizace Sedaka, která nese řadu podob dnešních křesťanských organizací. Ve státě Izrael vždy existovala jedna z nejhustších sítí organizačních služeb, které pečují o nemocné a potřebné.⁶³ Celý systém fungoval velice podobně jako

⁵⁷ Srov. JOHNSON, Paul. *Dějiny židovského národa*. Vyd. 2. Přeložil Věra LAMPEROVÁ, přeložil Jan LAMPER. Praha: Rozmluvy, 2007.s. 10.

⁵⁸ Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. s. 32.

⁵⁹ Tamtéž, s. 32

⁶⁰ Tamtéž, s. 34.

⁶¹ Srov. CHADIMA, MARTIN. *Charitativní péče – dějiny a současnost*. 2007, Gaudeamus, s. 10.

⁶² Srov. MATOUŠEK, O. A KOL. *Základy sociální práce*, s. 33.

⁶³ Srov. POSPÍŠIL, C.V. *Teologie služby*. Kostelní Vydří, 2002. s. 79.

současné charitativní organizace, a byl ve své době velmi kladně oceňován jak dárce, tak příjemci pomoci, a to možná více, než je tomu dnes.

2.2 Křesťanství a jeho charitativní rozměr

Základem charitativní činnosti je dle literatury Ježíš Kristus. Díky jím hlášané „lásce k bližnímu svému“ byla charita povznesena na vysokou úroveň. Ježíš je dle křesťanství vzorem trpícího a lidé z něho čerpají lásku jak k Bohu, tak k ostatním.⁶⁴

Boha lidé vnímají, jako průvodce mravním řádem, který soudí naše činy, ale zároveň pomáhá člověku hledat tyto mravní hodnoty, podle kterých člověk jedná.⁶⁵ Hlavním návodem ke správnému životu pro křesťana mělo představovat Desatero přikázání, jehož obsahem jsou především nežádoucí skutky, na které by si měl člověk dát pozor a vyvarovat se jich. Důležitý apel přišel opět s Ježíšem Kristem, který se snažil vysvětlit, aby se lidé nesoustředili na to, co nesmějí, ale naopak, aby svou pozornost zaměřili na to, co by dělat měli. Tímto apelem je zdůrazněna solidarita, láska, svoboda a respekt ke svobodě druhého člověka.⁶⁶ Ježíš dále vyzýval, aby lidé měli úctu k vlastnímu životu a zdůrazňoval důležitost důstojnosti člověka. Způsoby, jak naplnit Ježíšovu radu milovat bližního svého, byly milosrdenství, štědrost, laskavost, zájem nejen o sebe, ale i o druhé, trpělivost a milosrdenství k druhým tak, jako je k nám milosrdný Bůh.⁶⁷ Toto plně odpovídá etickému kodexu sociálního pracovníka. Už tyto apely byly velmi úzce spojeny s principy sociální práce. Požadavek na důstojnost a spravedlnost pro všechny lidi, zaměřený na skupinu těch, jimž hrozí vyloučení ze společnosti (např. senioři, chudé matky, příslušníci menšinových skupin), se jeví jako důležitý aspekt pro sociální práci a pro její funkci při prosazování základních lidských práv. Tento apel sahá až ke kořenům židovské víry v Boha, který se zastával chudých, starých a potřebných.⁶⁸ Ježíš dále zdůrazňuje dvojí přikázání lásky, a to milovat Boha a milovat bližního svého jako sebe sama. Křesťanství je tedy sociálním náboženstvím, jelikož nevede člověka jen ke vztahu k Bohu, ale také ke vztahu k druhému člověku.⁶⁹

Z tohoto popisu je patrné, že sociální práce a křesťanství vychází z podobných hodnot a cílů. Boží přikázání a křesťanské hodnoty mohou sloužit jako vzor pro sociální práci. Pro správné fungování sociální práce, je důležitá komunikace mezi klientem a sociálním pracovníkem. Úspěšná a efektivní komunikace nastává za předpokladu vytvoření vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem, kde dochází

⁶⁴ Srov. VAŠEK, Bedřich. *Dějiny křesťanské charity*. V Olomouci: Velehrad, 1941. s. 8. Knihovna charity.

⁶⁵ Srov. MCGRATH, Alister E. *Křesťanská spiritualita: úvod*. Praha: Volvox Globator, 2001. s. 16.

⁶⁶ Srov. MESSINA, Rosario. *Dějiny charitativní činnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2005. Orientace (Karmelitánské nakladatelství). s. 32

⁶⁷ Srov. POSPÍŠIL, C.V. *Teologie služby*, s. 16.

⁶⁸ Srov. OPATRŇNÝ, M. *Teorie a praxe charitativní práce*, s. 32.

⁶⁹ Srov. ANZENBACHER, Arno. *Křesťanská sociální etika: úvod a principy*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 2004. s. 121.

k pozvolnému otevření ze strany klienta. V odborné literatuře se srovnává otevření se k druhému se zjevením Boha. Je tedy potřebné, aby byl klient otevřený a důvěřoval druhým lidem, a je zároveň nutné, aby byl tento člověk pochopen a poznán.⁷⁰ Tento proces vede k postupnému budování důvěryhodného vztahu. Během budování vztahu je potřeba být velice opatrný, zejména při tvorbě vztahu se seniory. Tato skupina lidí je ve stáří velice zranitelná a pokud člověk ztratí jejich důvěru, prakticky není možné, že ji opět získá. Komunikace, jak je výše zmíněno, je úspěšná, pokud je vytvořena důvěra mezi seniorem a pracovníkem a tento vztah je potřeba pěstovat a udržovat. Sociální služba může na těchto základech pracovat na předem daných cílech.

Dále se uvádí, že stejná podmínka je i ve věci zjevení Boha, kdy je Bůh vůči člověku otevřený a projevuje mu nekonečnou důvěru. Tato otevřenost a důvěra by mu měla být člověkem opětována.⁷¹ Za zmínku stojí i to, že solidarita s člověkem je tím, co patří jak ke křesťanství, tak k sociální práci. Služba lidem je založena na principu potřeb člověka a strádání a na druhé straně na ochotě tyto potřeby uspokojit a v těžké situaci člověku pomoci. Lze tvrdit, že charitativní práce se v historii rozšiřovala především na územích, kde se vyznávala křesťanská víra. Na základě podobností je možné uvést, že i ten, kdo vědomě nevyznává víru v Boha, ale pečuje o potřebné a nemocné, je Bohem motivován. Pokud ateista svými činy projevuje lásku k bližnímu, pak se shoduje s praxí Ježíše Krista. Skutečnost, kterou si mnoho pečujících nekřesťanů ani neuvědomují, ale úcta, naslouchání a odhodlání pomáhat druhým, vychází z křesťanských kořenů.⁷²

Křesťanské hodnoty se promítaly zejména do začínající charitativní práce a sociální práce. V naší civilizaci se na tyto morální normy téměř v každé době kladl velký důraz. A to z důvodů lidských, ale i praktických zaštitěných autoritou něčeho zjevného a nezpochybnitelného, tedy náboženstvím.⁷³ Rozvíjející se sociální práce ctí tyto hodnoty a nese je stále s sebou. S křesťanskými hodnotami je možné se setkat i v nynější podobě sociální práce. Sociální práce se nyní zaměřuje především na formy solidarity a postoj ke společensky handicapovaným lidem.⁷⁴ Tato témata se týkají oblasti morálky, jedná se tedy o předepsané normy a pravidla, která se týkají správného chování ve společnosti.

3 Duchovní péče o seniory v ČCE Diakonie

Duchovní péče není jen o Bohu, ale o povinnosti každého křesťana zajímat se o bližního svého, a to nejen slovem, ale i činem, skutečně pomáhat. Jedná-li se o duchovní péči, pak jde o jednání s člověkem, který je respektován, je k němu přístupováno z pozice křesťana a je doprovázen v jeho strastech i radostech na jemu dostupné úrovni víry. Povznesení individuality člověka a respektování jeho jedinečnosti

⁷⁰ Srov. POSPÍŠIL, C.V. *Teologie služby*, s. 16.

⁷¹ Tamtéž, s. 17.

⁷² Tamtéž, s. 71.

⁷³ Srov. MATOUŠEK, O. A KOL. *Základy sociální práce*, s. 13.

⁷⁴ Tamtéž, s. 14.

je v duchovní péči nesmírně důležité. Duchovní péče v Diakonii byla v historii zaznamenána již několikrát, a to ve spojení poskytnutí pomoci nemocným a chudým lidem. Byl označením pro všeobecnou charitativní činnost řízenou biskupem, později pak kláštery, které poskytovaly své služby chudým a nemocným.

Ve středověku se výraz diakonie začal užívat pro určitá charitativní zařízení, provádějící konkrétní služby. Vědci se zabývali pojmem „*Diakonie*“ a dle nich se mohlo jednat o charitativní činnost, instituci nebo konkrétní orgán. Diakonie byla financována státními příspěvky, z darů od řeholníků a spravována pokladníkem. Základnou kněží a mnichů byly světské kaple, ve kterých poskytovali potřebným jídlo, možnost osobní hygieny, duchovní péči anebo lékařskou pomoc.

Diakonie Českobratrské církve evangelické je nejvýznamnější organizací poskytující zdravotní a sociální péči. Tato organizace pomáhá dětem, seniorům a lidem, kteří se ocitli v krizové situaci. Diakonie ČCE poskytuje služby vycházejících z křesťanských hodnot a jejím posláním je tvořit společenství.

3.1 Systém péče

Diakonie poskytuje služby sociální, zdravotní i vzdělávací. V ČR existuje více než 150 zařízení, je tedy druhou největší nestátní organizací, která se zabývá sociálními službami. Diakonie ČCE se zapojuje také do koordinace humanitární pomoci i rozvojové spolupráce v zahraničí, pomáhá také cizincům v ČR, momentálně se věnuje uprchlíkům z Ukrajiny.

Diakonie nabízí velké množství služeb, jedním z nejužívanějších je Domov pro seniory. Každá jednotlivá organizace si klade za cíl vytvořit takovou atmosféru, aby odpovídala domácímu prostředí, aby se klienti cítili jako doma. Služby jsou určeny lidem, kteří jsou závislí na pomoci druhých a z různých důvodů nemohou žít doma. Do Domova jsou přijímáni senioři starší 60 let, záleží také na místě bydliště.

Duchovní péče o klienty znamená jednání s člověkem tak, aby byl respektován a přístup k němu byl uctivý.⁷⁵ Pozornost se zaměřuje zejména na klientovu duchovní pohodu, doprovod v obtížných situacích a pomáhá mu zvládnout těžké životní situace. Pojem spirituální či duchovní péče tedy znamená těšit seniora nebo nemocného, povzbuzovat, projevovat zájem a pomáhat mu v duchu milosrdenství a lásky. Základem je především umění naslouchat, poskytovat duchovní oporu, a hlavně trávit čas s klienty.

3.1.1 Nabízené služby

Od počátků činnosti Diakonie je jejich cílem pomáhat starým a nemocným občanům. Diakonie, která je zaměřena na péči o seniory poskytuje služby: Domov

⁷⁵ Srov. OPATRŇY, A. *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*. s. 36.

pro seniory, Domov se zvláštním režimem, Terénní pečovatelská služba a Domáci ošetrovatelská služba.⁷⁶

Domov pro seniory

V Domově pro seniory Diakonie podporuje a pomáhá vést kvalitní a důstojný život ve staří lidem, kteří nemohou nadále setrvávat ve svém domácím prostředí. Službu poskytují odborní pracovníci v bezpečném prostředí pro klienta a s respektem k jeho individuálním potřebám. Diakonie napomáhá klientovi s jeho sociálními vazbami a kontakty s rodinou.⁷⁷

Domov se zvláštním režimem

V Domově se zvláštním režimem Diakonie žijí převážně senioři trpící různou formou demence. Diakonie se snaží vytvořit takové prostředí, ve kterém se budou klienti cítit dobře a zároveň bezpečně.⁷⁸

Terénní pečovatelská služba

Terénní pečovatelská služba je určena seniorům nebo lidem se zdravotním postižením nad padesát let, kteří chtějí zůstat ve svém domácím prostředí, ale občas potřebují pomoc druhé osoby. Terénní pracovníci vozí klientům obědy, nakupují nebo pomáhají s osobní hygienou.⁷⁹

Domáci ošetrovatelská služba

Pracovníci domácí ošetrovatelské služby dochází ke klientovi domů, kde provádějí zdravotní úkony. Jedná se např. o odběry krve, podávání léků, rehabilitaci apod. Tato služba je hrazena ze zdravotního pojištění.⁸⁰

3.1.2 Praktická realizace

V době pandemie se v Diakonii vysoce zvýšil zájem o spirituální služby. Ve společenských místnostech probíhaly každou středu bohoslužby, které poskytovaly podporu a útěchu starým lidem, kteří trpěli úzkostmi a samotou. Jelikož byl zákaz návštěv, nebylo možné, aby pastor navštěvoval každého klienta jednotlivě. Po zrušení zákazu si klient mohl do svého pokoje faráře pozvat a bylo možné se svěřit či vyzpovídat.

Duchovní péči však nemusel poskytovat pouze farář, ale také sociální pracovníci, kdy hromadně předčítali Bibli a navštěvovali klienty.

Dalším důležitým bodem, který zlepšoval psychické a duševní zdraví klientů, byla práce se vzpomínkami. Pracovník společně vzpomínal na klientův život plný

⁷⁶ Diakonie ČCE, Diakonie.cz [online]; Nabízené služby [cit.21.3.2023]; dostupné na: <https://www.diakoniepisek.cz/nase-sluzby/>.

⁷⁷ Diakonie ČCE, Diakonie.cz [online]; Domov pro seniory [cit.21.3.2023]; dostupné na: <https://www.diakoniepisek.cz/nase-sluzby/domov-pro-seniory-domovinka/>.

⁷⁸ Diakonie ČCE, Diakonie.cz [online]; Domov se zvláštním režimem [cit.21.3.2023]; dostupné na: <https://www.diakoniepisek.cz/nase-sluzby/domov-se-zvlastnim-rezimem-vazka/>.

⁷⁹ Diakonie ČCE, Diakonie.cz [online]; Terénní pečovatelská služba [cit.21.3.2023]; dostupné na: <https://www.diakoniepisek.cz/nase-sluzby/terenni-pecovatelska-sluzba/>.

⁸⁰ Diakonie ČCE, Diakonie.cz [online]; Domáci ošetrovatelská služba [cit.21.3.2023]; dostupné na: <https://www.diakoniepisek.cz/nase-sluzby/domaci-osetrovatelska-sluzba-home-care/>.

událostí, klient si procvičoval paměť, uspokojoval potřebu předat zkušenosti další generaci a tím mít podíl na pokračování budoucího života.

Duchovní péče zahrnuje, jak bylo již zmíněno, individuální rozhovory s pastorem (duchovním), společná setkání, řešení otázek, modlitby, bohoslužby nebo četbu duchovní literatury.

3.1.3 Osobní zkušenosti z praxe

Během praxe v Diakonii jsem poznala mnoho klientů, které jsem si pamatovala a vytvořila k nim vztah. Několikrát jsem zažila situaci, kdy senioři plakali pro rodinu, přátele a svěřovali se, že nemají důvod, proč žít.

Snažila jsem se v nich vzbudit alespoň špetku naděje, že vše bude zase v pořádku, i když jsem sama nebyla přesvědčena o tom, zda bude skutečně vše v pořádku a co bude další týdny nebo měsíce následovat.

Snaha pomoci klientovi, aby se pokusil radovat z maličkostí, byla vskutku náročná. Rozptýlit klienta tím, že venku svítí slunce, kvetou stromy byla pro některé seniory příjemná změna rozhovoru, jiní nejevili zájem a byli uzavření. Chodívala jsem za nimi, i přesto, že se mnou odmítali komunikovat a neměli zájem o mou společnost. Byla jsem přesvědčena o tom, že je potřeba být trpělivá a poskytnout klientům čas. Po několika návštěvách se stalo, že (někteří) klienti se mnou začali pomalu komunikovat. Byla jsem šťastná, že se mi podařilo se seniory navázat kontakt, začali otevírat své nitro a postupně se i svěřovat. Nebyla to záležitost trvajících jen pár dnů, ale týdnů, dokonce i měsíců.

Práce se seniory mi dodávala pocit uspokojení, že pracuji někde, kde jsem potřebná a mohu pomoci lidem, kteří to bez pomoci a podpory druhých neobejdou.

3.2 Rozhovory

Aby si člověk mohl představit, jak probíhaly práce s klienty během koronavirové pandemie, bylo zapotřebí uskutečnit rozhovory. Tyto rozhovory poskytla sociální pracovnice z Diakonie, nemocniční kaplan a klienti z Domova pro seniory Diakonie.

Sociální pracovnice poskytla informace, jaký byl život klientů před pandemií, a jaké je to dnes.

Nemocniční kaplan poskytl informace o tom, jak se zvýšila potřeba duchovní podpory a jakým způsobem byla realizována.

Klienti Diakonie uvedli, jak se jejich život změnil a jak omezený kontakt s rodinou ovlivnil jejich psychické zdraví.

3.2.1 Rozhovor se sociální pracovnicí

(Plné znění rozhovoru se nachází v příloze č.I, s.30.)

Paní V. pracuje v Diakonii ČCE již třináctým rokem a toto období pro ni bylo nesmírně náročné. Je přesvědčena, že pandemie postihla většinu klientů. Sociální pracovnice si nebyla zcela jistá, zda si klienti plně uvědomovali, co se děje a jaká situace je nyní venku. Je názoru, že klienti netušili, o co se jedná. Těžko se jí mnohdy

nemocným klientům vysvětlovalo, z jakého důvodu jsou zrušeny návštěvy. Klienti, pro které návštěva rodiny v jejich životě byla téměř vším, co je zajímavé, nechápali, proč by návštěva byla pro ně nebezpečná. I v případech, kdy to chápali, bylo pro ně, dle jejich slov, lepší toto riziko podstoupit než být v izolaci od rodiny. Pro seniory bylo rovněž stresující, když k nim zaměstnanci přistupovali v ochranném obleku a v rouškách na tváři. Ne všichni si uvědomovali, že personál chrání je, a nikoliv sebe. Veškerá tato opatření zpočátku klienti nechápali a netušili, co se děje. Úkolem sociální pracovníce bylo klientům vysvětlit, proč jsou v rouškách, proč jsou zakázány návštěvy a proč se neustále dezinfikuje. Mnoho klientů také trávilo hodně svého volného času procházkami nebo jen posezením v okolí pečovatelského domu. Pro seniory tak bylo velice těžké i to, že nesměli opustit budovu a byl zákaz vycházení.

Z těchto důvodů se zájem o duchovní péči dle slov paní V. vysoce zvýšil, jelikož postupem času a s přetrvávající neutěšenou situací se psychický stav seniorů postupně zhoršoval a pastorační péče jim dokázala pomoci nalézt klid v duši a dát jim útěchu a víru, že je čekají lepší časy. Dát jim znovu chuť žít pro rodinu, pro přátele, pro budoucnost. Pastor docházel každou středu, bohoslužby se konaly ve společenské místnosti po deseti lidech. Klienti se museli střídat, kvůli hygienickým opatřením. Kvůli zákazům návštěv nebylo možné, aby farář navštěvoval klienty v pokojích a mohl s nimi strávit určitý čas v soukromí. Teprve po uvolnění opatření si každý klient opět mohl pozvat duchovního k sobě na pokoj.

Paní V. dále zmínila, že Duchovní neposkytoval tuto důležitou péči pouze klientům, ale také zaměstnancům, kteří byli psychicky „na dně“ a potřebovali se někomu svěřit a promluvit o svých pocitech a úzkostech.

Poslední měsíce se situace zlepšila, ale podle paní V. je duchovní péče ve středisku neustále potřebná.

3.2.2 Rozhovor s nemocničným kaplanem

(Plné znění rozhovoru se nachází v příloze č.II, s.32.)

Také podle pana H. se jednoznačně zvýšil zájem o pastorační péči. Jelikož dělá i kaplana v nemocnici, potvrdil, že zájem o duchovno se během pandemie zvýšil natolik, že pastorační péči musel někdy dokonce poskytovat po telefonu, když byl zákaz opuštění okresu a lidé potřebovali pomoc.

Pan H. napsal několik knih týkajících se duchovní a pastorační péče. Literaturu poskytuje zdarma nemocnicím, střediskům, domovům pro seniory apod. Před pandemií koronaviru se nikdy nestalo, že se během jediného dne rozebere všechna literatura, kterou přinesl. Během této nelehké situace nastal opak a všechna literatura byla okamžitě rozebrána.

Jako duchovní poskytuje klientům psychickou a duchovní pohodu. Učí seniory radovat se z maličkostí, snaží se jim dát víru, že bude líp. Tráví s nimi volný čas, učí je proměnit negativní a stresující energii v něco pozitivního, co se naopak dá využít, např. věnovat se nějakým novým aktivitám, četbě, malování, sebevzdělávání, ručním pracím. Předčítá jim a někdy organizuje společné volnočasové aktivity.

Tvrdí, že jakákoliv aktivita je lepší, než sedět s rukama v klíně a přemítat nad situací, která je potkala.

3.2.3 Rozhovor s klientem

(Plné znění rozhovoru se nachází v příloze č.III, s.34.)

Většina seniorů se shodla na tom, že před covidem neměli o pastorační péči příliš zájem nebo ji nevyhledávali. V období pandemie, kdy senioři začali ztrácet naději, že ještě někdy uvidí svou rodinu a že bude opět vše v pořádku, se jejich názor na věci duchovní začal měnit.

Klientka Domova vzpomínala na zážitky z druhé světové války a tuto dobu vnímala velice podobně. Potvrdila, že i tehdy ji farář poskytoval útěchu a díky němu měla naději, že vše dobře dopadne, že tato doba skončí a bude opět vést normální život. Během návštěvy bylo zjištěno, že se téměř všichni shodli na tom, že se zájem o duchovní péči v Domově zvýšil. A že ji nevyhledávají pouze senioři v Domově a nemocní. Několik klientů zmínilo, že z rozhovorů s rodinnými příslušníky ví, že i mladí lidé měli psychické problémy a hledali útěchu v duchovním prostředí.

Opatření, která omezovala lidské životy se podepsala na všech občanech a na seniorech především, kdy restriktce, osamělost a stesk byl pro ně kritický. Díky duchovní péči dokázali tuto náročnou dobu překonat a našli v sobě novou vůli k plnohodnotnému životu.

3.3 Nové faktory v duchovní péči o seniory

Koronavirová epidemie zásadně a velmi negativně ovlivnila a změnila životy mnoha lidem, hospitalizovaným nebo pobývajícím v zařízeních. Toto období však přineslo i mnoho nových zkušeností a kreativity. Situace, která byla nová, neznámá a z oficiálních míst přicházela nařízení a opatření, která se neustále měnila a mnohdy byla zcela protichůdná nebyla snadná ani pro personál ani pro klienty. Přitom psychická a duševní pohoda byla v tomto období pro ně důležitější než kdy dříve. Přes veškerou snahu pečovatелů, sociálních pracovníků, zdravotníků, nebylo vždy možné plně naplnit emoční potřeby klientů, a to z mnoha důvodů, např. nedostatek času a chybějící personál, nařízení omezující kontakt atd. Jak již bylo zmíněno, senior se hůře přizpůsobuje změnám, nové a neznáme věci ho uvedou do obav a nejistoty. Pandemie byla věc, která znejistila a v některých případech vyděsila velkou část společnosti. Pro seniory, kteří byli přirozeně nejohroženější částí populace, a zároveň jim byl přerušen kontakt s rodinou a přáteli byla tato doba zvláště těžká. Obava o zdraví nejen své, ale svých blízkých většinu seniorů velmi traumatizovala.

V této situaci začaly být více využívány moderní komunikační prostředky. Sociální sítě, e mail, Skype pomáhali udržovat kontakt s blízkými. Zároveň se zvýšila četnost návštěv duchovního a pacienti z nemocnic a klienti z Domovů si náhle začali uvědomovat jeho potřebnost. Bylo potřeba vysvětlovat neustále se měnící pravidla a nařízení. Proč nemůžeme na procházku, proč nemůže přijít návštěva, proč nemůžeme večeřet ve společné jídelně, proč musíme nosit roušky

nebo respirátor. A zároveň uklidňovat a dodávat naději, že vše zvládneme a zase bude líp. Klienti zjistili, že péče zdravotníků a sociálních pracovníků není samozřejmostí a byli za ni v této době ve většině případů nesmírně vděční.

Celosvětová pandemie nás dovedla k závěru, abychom začali více uvažovat a přemýšlet obecněji. Nemoc si nevybírání, nezáleží jí na kultuře nebo na náboženství, ale může potkat kohokoliv a kdykoli. Během pandemie jsme během postupného rozvolňování také zjistili, že podstatou je lidský život, a to nejen jeho zachování ale také jeho kvalita. Během první vlny pandemie se klienti nejvíce obávali nákazy, která se vyznačovala velkým množstvím neznámého, co se týče míry nebezpečí, nakažlivosti a jakým způsobem je nemoc přenosná.⁸¹ Strach z nákazy nebyl pouze strachem o své zdraví, ale také strachem o své okolí. Tedy, pokud se nakazím já, mohu nakazit i jiné klienty, pacienty či personál. Čím delší byl čas opatření a odloučení od rodiny, strach ze samotného viru ustupoval do pozadí a silnější byl smutek. S ním se i zvyšoval zájem o spirituální péči. Duchovní péče poskytuje službu lidem, kteří ji potřebují.⁸² Každý člověk si v době krize klade zásadní otázky, na které není schopen odpovědět. Koronavirus nám opět připomněl základy lidských potřeb a antropologickou konstantu, kterou nadále je a bude individuální spiritualita každého jednotlivce. Každý člověk vnímá hodnoty svého života, víru a naději poněkud jinak. Duchovní je potřebný tam, kde může být nápomocen k zodpovězení otázek klientů nebo pacientů.

⁸¹ DOSKOČIL, O. BELÁŇOVÁ, A. Caritasetveritas.cz [online]; 11.1.2021, Nemocniční kaplani během pandemie covidu – 19 [cit.25.3.2023]; dostupné na: https://www.caritasetveritas.cz/cz/artkey/cev-202101-0012_nemocnicni-kaplani-behem-pandemie-covid-19.php.

⁸² FORMÁNEK, J. Christnet.eu, [online]; 16.10.2020, Nemocniční duchovní péče v době koronaviru [cit.21.3.2023]; dostupné na: https://www.christnet.eu/clanky/6460/nemocnicni_duchovni_pece_v_dobe_koronaviru.url.

ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo popsat dostupné poznatky týkající se seniorů a pandemie covidu 19 a zjistit, jak pandemie poznamenala a ovlivnila život seniorů v Diakonii Blanka. V bakalářské práci mě zajímalo, zda a jak se zvýšil v této době zájem o duchovní péči mezi seniory, žijícími v Domově Blanka. Jak byla tato péče poskytována a zda byla případná zvýšená poptávka v náročných a vyčerpávajících podmínkách uspokojována. Vedla mě potřeba zaměřit se na problematiku stáří a stárnutí a vliv duchovní péče o seniory v době této pandemie.

V první kapitole jsou představeny obecně definice pojmů stárnutí a stáří, jaké jsou potřeby seniorů a jaké postavení má senior v současné české společnosti.

Druhá kapitola se zabývá obecně křesťanskými předpoklady v péči o seniory, kde jsou přiblíženy židovské a křesťanské způsoby myšlení a jednání, které předznamenávaly počátek charity a sociální práce.

Třetí kapitola je o konkrétní duchovní péči v Diakonii ČCE. Tato kapitola obsahuje charakteristiku Diakonie, dále byl představen systém péče a rozhovory se sociální pracovníci, nemocničním kaplanem a klientem, které jsem osobně znala.

Toto téma jsem si vybrala, protože jsem chtěla zjistit, jak obecně důležitá je duchovní oblast pro staré lidi v současnosti, kdy po materiální stránce nestrádají, a zda se její potřeba zvyšuje ve výjimečných případech, jakým pandemií nepochybně byla. Lze říct, že duchovní život každého člověka se velmi liší, ale ve stáří je potřeba duchovna vyšší. S úbytkem fyzických i duševních sil se zvyšuje potřeba pomoci, útěchy, pochopení a lásky. Zatímco mladý člověk více spoléhá na vlastní síly, senior se zvyšujícím se věkem toto vše stále intenzivněji hledá právě v oblasti spirituality.

Největší rozdíly, které jsem zaznamenala během své praxe, byly při charakteristice duchovní péče o seniory, a to ze strany zaměstnanců střediska Blanka. Většina pracovníků souhlasí s tím, že duchovno a spiritualita je v jejich práci a pro klienty důležitá, ale najdou se i takoví, kteří ji vnímají jako ztrátu času a nesmysl. Je jí ale naprosté minimum.

Pokud bych měla shrnout přínos poznání, který vyplynul z předložené bakalářské práce, lze konstatovat, že duchovní péče o seniory byla, je a bude důležitá. Seniori, kteří představují jednu z ohrožených skupin lidí, potřebují nejen fyzickou pomoc druhých lidí, ale také potřebují vědět, že spirituální péče dokáže jejich život obohatit a naplnit. Ve stáří člověk mnohé ztrácí, ale mnoho nového může díky duchovní péči také získat, aby jeho život neztrácel smysl.

Výsledkem je kladné zjištění, že poskytovaná duchovní péče v Diakonii ČCE, a v domovech pro seniory celkově je na velice dobré úrovni. Pracovníci se ke klientům chovají empaticky, vstřícně a ti si v zařízení zachovávají úctu a lidskou důstojnost. Zaměstnanci Diakonie dělají svou práci velmi poctivě a svědomitě. Naprostá většina sociálních pracovníků poskytuje klientům skutečnou podporu, a to nejen ze strany fyzické, ale i duchovní.

POUŽITÉ ZDROJE

ANZENBACHER, Arno. *Křesťanská sociální etika: úvod a principy*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 2004. ISBN 80-7325-030-6.

BAŠTECKÁ, Bohumila. *Klinická psychologie v praxi*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-735-3.

BUŽGOVÁ, Radka. *Paliativní péče ve zdravotnických zařízeních: potřeby, hodnocení, kvalita života*. Praha: Grada, 2015. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5402-4.

ČERVENKOVÁ, ANNA, BRUTHANSOVÁ, DANIELA A PECHANOVÁ, MARIE. *Sociálně zdravotní služby poskytované klientům na ošetrovatelských odděleních domovů důchodců a v léčebnách dlouhodobě nemocných se zřetelem k jejich sociální situaci a zdravotnímu stavu*. Praha 2: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2006. ISBN 80-87007-35-2.

ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4544-2.

GREGOR, Ota. *Stárnout, to je kumšt*. 3. vyd. Praha: Dům medicíny, 1999. ISBN 80-238-4791-0.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. Pyramida (Panorama). ISBN 80-7038-158-2.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. Praha: Galén, 2012. ISBN 978-80-7262-900-8.

CHADIMA, MARTIN. *Charitativní péče – dějiny a současnost*. 2007, Gaudeamus, ISBN 978-80-7041-632-7.

JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.

JOHNSON, Paul. *Dějiny židovského národa*. Vyd. 2. Přeložil Věra LAMPEROVÁ, přeložil Jan LAMPER. Praha: Rozmluvy, 2007. ISBN 978-80-85336-38-2.

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

KALVACH, Zdeněk. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-4026-3.

- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3604-4.
- KUBALČÍKOVÁ, Kateřina. *Sociální práce se seniory v kontextu kritické gerontologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2015. ISBN 978-80-210-7864-2.
- MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3148-3.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-331-4.
- MCGRATH, Alister E. *Křesťanská spiritualita: úvod*. Praha: Volvox Globator, 2001. Katarze. ISBN 80-7207-444-X.
- MESSINA, Rosario. *Dějiny charitativní činnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2005. Orientace (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 80-7192-859-3.
- MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
- MOŽNÝ, IVO. *Stárnutí a společnost*. Sociologické nakladatelství (SLON), 2008. ISBN 978-80-86429-87-8.
- MÜHLPACHR, Pavel. *Kvalita života seniorů*. Brno: MSD, 2017. ISBN 978-80-7392-260-3.
- NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace chování*. 3., přeprac. vyd. V Praze: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-830-6.
- ONDRUŠOVÁ, Jiřina a Beáta KRAHULCOVÁ. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2019. ISBN 978-80-246-4383-0.
- OPATRNÝ, Aleš. *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*. Praha: Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství pražském, 2005. ISBN 80-254-3051-0.
- PETRUSEK, Miloslav, Hana MAŘÍKOVÁ a Alena VODÁKOVÁ. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-311-3.
- POSPÍŠIL, C.V. *Teologie služby*. Kostelní Vydří, 2002. ISBN 80-7192-748-1.
- PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, [2015]. Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.

- RABUŠIC, Ladislav. *Kde ty všechny děti jsou?: porodnost v sociologické perspektivě*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-01-6.
- SUCHOMELOVÁ, Věra. *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*. Praha: Návrat domů, [2016]. ISBN 978-80-7255-361-7.
- THOMAS, L. Eugene a Susan A. EISENHANDLER. *Religion, belief, and spirituality in late life*. New York: Springer Pub. Co., c1999. ISBN 0826112358.
- THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.
- TOPINKOVÁ, Eva a Jiří NEUWIRTH. *Geriatric pro praktického lékaře*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-099-6.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VALLIN, Jacques. *Světové obyvatelstvo*. Praha: Academia, 1992. ISBN 80-200-0437-8.
- VAŠEK, Bedřich. *Dějiny křesťanské charity*. V Olomouci: Velehrad, 1941. Knihovna charity.
- VOSEČKOVÁ, Alena. *Kapitoly z psychologie stáří pro studenty sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-376-5.
- WEBER, Pavel. *Minimum z klinické gerontologie pro lékaře a sestru v ambulanci*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2000. ISBN 80-7013-314-7.

INTERNETOVÉ ZDROJE

Český statistický úřad, database-strategie.cz [online]; (nedatováno), Index stáří [cit.2.3.2023]; dostupné na: <https://www.database-strategie.cz/cz/zlk/ukazatele-indikatory/index-stari-muzi-zeny>.

Diakonie ČCE, Diakonie.cz [online]; Domácí ošetrovatelská služba [cit.21.3.2023]; dostupné na: <https://www.diakoniepisek.cz/nase-sluzby/domaci-osetrovatelska-sluzba-home-care/>.

Diakonie ČCE, Diakonie.cz [online]; Domov pro seniory [cit.21.3.2023]; dostupné na: <https://www.diakoniepisek.cz/nase-sluzby/domov-pro-seniory-domovinka/>.

Diakonie ČCE, Diakonie.cz [online]; Domov se zvláštním režimem [cit.21.3.2023]; dostupné na: <https://www.diakoniepisek.cz/nase-sluzby/domov-se-zvlastnim-rezimem-vazka/>.

Diakonie ČCE, Diakonie.cz [online]; Nabízené služby [cit.21.3.2023]; dostupné na: <https://www.diakoniepisek.cz/nase-sluzby/>.

Diakonie ČCE, Diakonie.cz [online]; Terénní pečovatelská služba [cit.21.3.2023]; dostupné na: <https://www.diakoniepisek.cz/nase-sluzby/terenni-pecovatelska-sluzba/>.

DOSKOČIL, O. BELÁŇOVÁ, A. Caritasetveritas.cz [online]; 11.1.2021, Nemocniční kaplani během pandemie covidu – 19 [cit.25.3.2023]; dostupné na: https://www.caritasetveritas.cz/cz/artkey/cev-202101-0012_nemocnicni-kaplani-behem-pandemie-covid-19.php.

FORMÁNEK, J. Christnet.eu, [online]; 16.10.2020, Nemocniční duchovní péče v době koronaviru [cit.21.3.2023]; dostupné na: <https://www.christnet.eu/clanky/6460/nemocnicni-duchovni-pecce-v-dobe-koronaviru.url>.

LOUŽECKÝ, P. Pozitivni-noviny.cz [online]; 21.8.2008; Senioři, důchodci, penzisté, třetí věk, 60+...aneb Zrádné názvosloví? [cit.2.3.2023]; dostupné z: <https://www.pozitivni-noviny.cz/cz/clanek-2008070084>

VAVROŇ, J. Novinky.cz [online]; 15.1.2011; Věkovou diskriminaci zažila v ČR polovina mladých a starších [cit.2.3.2023]; dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/domaci-vekovou-diskriminaci-zazila-v-cr-polovina-mladych-a-starsich-75119>.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I. Rozhovor se sociální pracovnící

Příloha II. Rozhovor s nemocničním kaplanem

Příloha III. Rozhovor s klienty

PŘÍLOHA

PŘÍLOHA I.

PŘEPIS ROZHOVORU SE SOCIÁLNÍM PRACOVNÍKEM

S: Dobrý den.

SP: Dobrý den.

S: Jste velice laskavá, že jste si na mě našla čas a poskytnete mi rozhovor. Nebude Vám vadit, když si tento rozhovor nahraji?

SP: Určitě ne.

S: Děkuji Vám. Začala bych první otázkou a tou je, jak dlouho pracujete v organizaci Diakonie?

SP: Už to bude asi čtrnáctý rok.

S: Změnila se nějakým způsobem Vaše práce během koronavirové pandemie?

SP: Určitě se změnila. Už jen to, jak to přišlo jak blesk z čistého nebe. Nejsem si stoprocentně jistá, zda si klient uvědomoval, co se venku děje, ale upřímně si myslím, že spíš ne. Hlavně pro mě bylo těžké neustále vysvětlovat klientům, proč nesmí ven na procházku, proč nesmíme přijímat návštěvy, zejména u návštěv to bylo složitější, protože pro většinu seniorů žijící v Naši organizaci je rodina vším a pokud jim i tuto naději, že je budete alespoň vídat, vezmete, je to pro ně velice stresující.

S: Jak reagovali Vaši klienti, když jste musela k nim přijít v ochranném obleku a v respirátoru?

SP: *(směje se)* Tak to budu upřímná, pro mě to bylo zoufalství. Občas jsem od klientů zaslechla, že se cítí, jako kdyby měli... třeba svrab a my se jich nesmíme dotknout. Toto opravdu nebylo pro nikoho z nás jednoduché, zvláště bylo těžké vysvětlit klientům, že tyto věci na sobě nemáme jen tak, ale abychom ochránili je a nikoliv sebe. Ne u všech klientů jsem se dočkala pochopení.

S: Takže Vaším úkolem během koronavirové pandemie bylo, vysvětlit klientům, o co se jedná, mám pravdu?

SP: Nejen to, nejde jen o vysvětlování. Musíte taky být klientovi nablízku, a ne mu jen teoretizovat, proč sem nesmí rodina. Naším úkolem bylo klienty vyslechnout, podpořit je, dělat s nimi věci, které je baví, a hlavně s nimi komunikovat. Během tedy té pandemie to bylo někdy těžké, protože jsme měli omezený přístup ke klientům, ale pokud se naskytla příležitost, tak jsme ji využili.

S: Co bylo pro Vás nejvíce stresující během pandemie?

SP: Tak nejvíce stresující byly pro mě asi ty věčné změny, které Ministerstvo zdravotnictví neustále dělalo. Jeden čas byly povolené návštěvy, pak zas chvíli ne. Cítila jsem se pak hrozně trapně před klienty, když jsem jim pořád říkala něco jiného. Pak jste se doslechla: „Ale vždyť jste říkala, že už jsou povoleny návštěvy!“ „To bylo před dvěma týdny, teď je jiná situace.“ A takhle pořád dokola. Pak se člověk nemůže divit, když k němu klient postupně ztrácí důvěru a důvěra je to nejvzácnější, co nám klient může dát.

S: Co Vám chybělo nejvíce během této doby?

SP: Tak určitě ten kontakt s rodinou klienta, spolupracovníci. V jedné kanceláři jsme nesměli být pod dvou, tudíž jsem se musela střídat s kolegou, takže už to, že jsem tady byla sama a mluvila jsem vlastně do monitoru, pokud byly ty „online“ konzultace, tak ten osobní kontakt mi velmi chyběl.

S: Zvýšil se ve Vaší organizaci zájem o duchovní péči?

SP: Samozřejmě, že se zvýšil. Postupem času, kdy se situace neuklidňovala a nebylo vůbec jisté, jestli se něco změní, se našim klientům zhoršoval jejich psychický stav a pastorační péče jim vlastně pomohla nalézt klid v duši a útěchu, že je stále čeká něco krásného v životě. Jediný snad, kdo měl opravdu výjimku docházet do střediska, byl pastor, který docházel do Diakonie každou středu. Bohoslužby se konaly vždy ve společenské místnosti po deseti lidech, protože v místnosti nesmělo být víc jak deset lidí, kvůli hygienickým opatření.

S: A když jste zmínila tu výjimku, směl pastor i ke klientovi na pokoj?

SP: Ne, tam nesměl nikdo, kromě personálu. Pokud se chtěl klient pastorovi svěřit, museli dodržovat odstup a muselo to být ve společenské místnosti.

S: Určitě se mnou budete souhlasit, když řeknu, že nejen klienti potřebovali duchovní podporu.

SP: To máte pravdu. Během návštěv pastora mohli využít jeho služeb i zaměstnanci. Tato doba některé pracovníky psychicky poznamenala a potřebovali slyšet slova útěchy.

S: Jaká je vlastně situace teď v Diakonii? Zlepšilo se to nebo je to stále stejné?

SP: Řekla bych, že atmosféra a situace se v Našem zařízení trochu zlepšila. Není to teda úplně stoprocentní, stále musíme nosit respirátory, ale přeci jen je to klidnější, než když byla doba první a druhé vlny.

S: Děkuji Vám za rozhovor a přeji Vám i klientům pevné zdraví.

SP: Děkuji.

Příloha II.

Rozhovor s nemocničním kaplanem.

S: Dobrý den.

NK: Dobrý den i Vám.

S: Nebude Vám vadit, když si tento rozhovor nahraji?

NK: Vůbec ne.

S: Děkuji Vám. Takže, jako první bych se Vás chtěla zeptat, jak dlouho již děláte nemocničního kaplana.

NK: No...to už bude tak dvacet let.

S: Dále bych se chtěla zeptat, změnila pandemie koronavirů nějakým způsobem Vaši činnost nemocničního kaplana?

NK: Tak určitě, během této doby jsem měl tolik práce, že jsem absolutně nestíhal. Tato doba přivedla mnoho lidí do situace, ze které nemohli najít cestu. Obraceli se na mě s dotazy, které jsem třeba léta nezaslechl.

S: Například?

NK: Tak například jsem několikrát slyšel: „Jaký má můj život teď smysl?“ nebo „Proč se to jen stalo?“

S: A co jste jim na to odpověděl?

NK: Tak tyto otázky jsem opravdu už nečekal, ale většinou jsem odpovídal, že život je jedinečný a musíme ho prožívat takový, jaký je, ať už s dobrými, nebo špatnými zkušenostmi. Život není jen procházka růžovým sadem a nemůžeme zažívat jen krásné věci, to by nás brzy omrzelo (směje se). Ale také hlavně bylo potřeba je podpořit, že to, co se stalo není věčné a jednou, nikdo tedy neví kdy, tohle všechno skončí. A hlavně nepropadat panice.

S: To máte asi pravdu. A chci se zeptat, během té nelehké doby, zvýšila se potřeba o duchovní péči?

NK: Ano a musím přiznat, že nečekaně rychle. Za tu dobu, co byl koronavirus zaznamenán, jsem měl několik sezení s klienty za jeden den.

S: Víte přibližně kolik?

NK: Tak, nedávno jsem měl konzultace asi s dvanácti klienty za den. Tolik jsem jich dlouho neměl a někdy to bývá i více.

S: Jakým způsobem se tedy zvýšila potřeba o duchovní péči?

NK: Klienti, kteří byli například zdaleka a nemohli se dostavit kvůli zákazu opuštění okrsku, mi volali a já jim poskytoval psychickou a duchovní podporu. Že tato situace, ačkoliv se jeví, jako ta nejhorší, která tu byla, není určitě tak zlá a je potřeba se soustředit na věci, které je zajímají a baví. Potřebovali si s někým promluvit a říct, co je trápí a já je musím podpořit. To je moje poslání.

S: Docházíte i někde jinam, nebo je Vaše činnost zaměřena pouze na nemocnici?

NK: To jistě ne, docházím i do Domovů pro seniory, kde je ta spirituální péče nyní velice potřebná. Snažím se vlastně klienty přivést na jiné myšlenky, věnuji se jim i ve svém volném čase, i když toho času opravdu moc není.

S: Zjistila jsem, že píšete i knihy.

NK: (směje se) Ano, pár duchovních knížek jsem napsal, ale především píšu články. Co se však týče té duchovní literatury, tak je pravda, že tato doba zvýšila zájem o tyto knihy a během jednoho dne nezbyla jediná. V nemocnici tyto knihy jsou pro všechny zdarma a pokud se jim líbí a najdou v nich alespoň špetku útěchy, je to úspěch.

S: Co byste doporučil lidem, kteří jsou mladí a zdraví, ale přesto mají stav, kdy se cítí třeba zbyteční nebo propadají depresi?

NK: Tak, na toto je někdy těžké odpovědět, protože každý člověk má jiné hranice, kdy je v pohodě a kdy stačí málo a už má hlavu plnou negativních myšlenek. Podle mě je nejdůležitější to, aby se člověk zaměřil na věci, které ho těší, aby třeba během této doby udělal něco, co třeba nestihl, protože měl mnoho práce. Aby udržoval kontakt s rodinou, přáteli a především, aby se udržoval v dobré psychické pohodě. Víím, že se to lehko říká, ale jiná cesta není. Nemůžeme jen sedět a přemítat nad tím, proč nás tato věc potkala. Berme to jako součást života, na kterou nikdy nezapomeneme.

S: Děkuji Vám mnohokrát za rozhovor.

NK: Já také děkuji.

Příloha III.

Rozhovor s klientem

S: Dobrý den.

K: Dobrý den slečno.

S: Nebude Vám vadit, pokud si tento rozhovor nahraji?

K: No, nevím, jestli budete chtít tento hlas poslouchat, ale jestli chcete, tak můžete.

S: Dobře, děkuji Vám. Takže, chtěla bych se zeptat, jak dlouho už žijete v Domově?

K: No, to už je dlouho. Nevím přesně, ale asi dvanáct let.

S: A chtěla bych se zeptat, jak dnešní situace, tedy covid 19, ovlivnil Váš život?

K: Ježda, no úplně. Vy si neumíte ani představit, jak to bylo těžké. Když jste sama a zbyly Vám jen děti a vnoučata, kteří za Vámi ani nemůžou přijít, tak to bylo strašné zjištění.

S: Jak jste vlastně chápala to, když Vám pracovníci řekli, že návštěvy jsou zakázané?

K: No těžko. Absolutně jsem nechápala, o co vlastně jde. Vždyť už jsem stará a dokud ještě žiji, tak si chci užívat každého dne, a ne sedět a čekat, kdy mi milostivě dovolí jít ven.

S: Pocítila jste za tu dobu, že byste si potřebovala s někým promluvit nebo se svěřit?

K: Mnohokrát, takže ano. Byla jsem ráda, že jsou zde alespoň ty pečovatelky, které s každým z nás prohodí pár slov.

S: Když sem docházel farář, chodila jste na bohoslužby?

K: Ano. Byla to jediná věc, která mě dokázala utěšit a na okamžik zapomenut na to, co se kolem děje. Několikrát jsem i s farářem mluvila soukromě, aby mě mohl vyslechnout.

S: Takže jste našla v této konverzaci útěchu?

K: Ano, bylo příjemné mluvit s někým o tom, co mě trápí a hlavně, že to někoho zajímá.

S: Myslíte, že tato situace může přinést i něco pozitivního, i když tuším, že teď nejspíš ne.

K: Podívejte, já zažila druhou světovou válku, takže mě už pomalu nic nemůže překvapit. I když ani během té války jsem nezažila situaci, jaká je teď. To, že nemůžu vidět děti a vnoučata a všichni k nám chodí v těch rouškách...zkrátka je to hrozné. A jestli to přinese něco pozitivního? Těžko říct.

S: Myslíte si, že zvýšil zájem o duchovní péči?

K: Samozřejmě, že zvýšil. Mnoho z nás, co nikdy nechodili na bohoslužby nebo v nic nevěřili, najednou zjistili, že musí mluvit s farářem. Takže to už je známka toho, že potřebují někoho, aby je uklidnil.

S: Myslíte, že duchovní péče by měla být nadále pěstována a udržována i po skončení pandemie?

K: Já myslím, že určitě. Člověk by neměl nic brát na lehkou váhu a neustále by měl udržovat kontakt s lidmi, kteří pomáhají, ať už s faráři, kaplany a pracovníky. Pokud se člověk upnul na duchovno pouze v této době a pak zapomene, je to podle mě špatně.

S: Děkuji Vám mnohokrát za rozhovor.

K: Nemáte zač.

ABSTRAKT

Bakalářská práce je zaměřena na téma duchovní péče o seniory v době koronavirové pandemie. Práce je teoreticky zaměřena s cílem popsat a zjistit význam spirituality v oblasti sociální práce.

Pandemie nás přesvědčila o tom, že nic není samozřejmé a je potřeba s našimi blízkými a rodinou trávit co nejvíce času a dávat najevo, že nám na nich záleží.

První část se zabývá základní charakteristikou oblasti sociální péče o seniory, věnovala jsem se tedy problematice stárnutí a staří, popisují změny během stárnutí, dále potřeby seniorů a postavení seniorů v současné společnosti, jak vnímají společnost a jak jsou společností vnímáni oni. Druhá část obsahuje historii sociální práce, tedy charitativní činnosti v době židovství a křesťanství. Ve třetí části popisují duchovní péči o seniory v ČCE Diakonie, kde jsem se zaměřila na služby organizace a uskutečnila rozhovory, zaměřené na význam spirituality v oblasti péče o seniory a postpandemické faktory v duchovní péči o seniory.

Klíčová slova: staří, stárnutí, senioři, potřeby seniorů, spirituální potřeby, křesťanství, covid 19, nemocniční kaplan

ABSTRACT

This bachelor thesis deals with the topic of spiritual care of the elderly during the time of coronavirus pandemic. The work focuses on the theory of the problem with the aim to describe and investigate the significance of spirituality in the field of the social services.

During the coronavirus pandemic, people realizes that they cannot take things for granted and that it is essential to spend as much time with people who are close to us as possible, and to show them our affection.

The first chapter contains the basic aspects of the care of the elderly. Here, I describe the problems of aging process and the old age itself, the changes which come along this process. It also covers the needs of the elderly and their social status; the way they see the society and the way the society perceives them. The second chapter deals with the history of work in the social services, the Jewish and Christian charity activities. The third chapter is devoted to the spiritual care of the elderly in ČCE Diakonie, where I focused mainly on the services this organization provides. I carried out interviews focused on the importance of spirituality in the field of care of the elderly and post-pandemic aspects in their care.

Key words: old age, aging process, elderly, needs of the elderly, spiritual needs, Christianity, Covid 19, hospital chaplain.