

# Bakalářská práce

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

# Bakalářská práce

## Víra v terminálním stádiu nemoci

**Vedoucí práce:** Mgr. Karel Šimr, Ph.D.

**Autor práce:** Zikmundová Eliška

**Studijní obor:** Sociální a charitativní práce

**Ročník:** 3.

**Forma studia:** Kombinovaná

2020

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, dne 16.04.2020

Podpis: .....

Děkuji svému vedoucímu práce Mgr. Karlovi Šimrovi, Ph.D. za cenné rady a komentáře k bakalářské práci. Děkuji mu za trpělivost a strukturované vedení. Dále bych chtěla poděkovat personálu hospici sv. Lazara v Plzni za vstřícný přístup a umožnění realizace rozhovorů. V neposlední řadě děkuji i samotným umírajícím za poskytnutí svých osobních příběhů a darování drahocennému času. Mé poděkování patří i mé rodině a blízkým, kteří mě při psaní práce podporovali.

## Obsah

<b>ÚVOD</b> .....	<b>6</b>
<b>1. VÍRA Z TEOLOGICKÉHO POHLEDU</b> .....	<b>7</b>
<b>1.1 Biblické chápání víry</b> .....	<b>8</b>
1.1.1 Víra ve Starém zákoně .....	8
1.1.2 Víra v Novém zákoně .....	9
<b>1.2. Křesťanská víra</b> .....	<b>10</b>
1.2.1. Zjevení – Jak se dává Bůh poznat? .....	10
1.2.2 Člověk z pohledu křesťanské víry .....	12
<b>1.3 Shrnutí</b> .....	<b>14</b>
<b>2. VÍRA Z POHLEDU PSYCHOLOGIE NÁBOŽENSTVÍ</b> .....	<b>16</b>
<b>2.1 Formy náboženského prožívání</b> .....	<b>16</b>
2.1.1. Náboženství a proces stárnutí .....	17
<b>2.2 Náboženská zralost</b> .....	<b>18</b>
2.2.3 Psychosociální vývoj: .....	19
2.2.4 Osm stádií podle vývoje Eriksona: .....	19
<b>3. TERMINÁLNÍ STÁDIUM</b> .....	<b>23</b>
<b>3.1. Pacient v terminálním stádiu</b> .....	<b>24</b>
3.1.1. Potřeby terminálního pacienta .....	24
<b>3.2. Fáze smířování se s nemocí</b> .....	<b>26</b>
3.2.1 Elizabeth Kubler-Ross – Pět fází smíření .....	27
3.2.2 Horowitzův model pěti fází odchodu.....	29
3.2.3. E. Stern – 8 typů umírání .....	31
<b>3.3 Paliativní péče a bolest</b> .....	<b>32</b>
<b>3.4 Nemoc a utrpení jako příležitost</b> .....	<b>32</b>
<b>3.5 Etické problémy paliativní medicíny</b> .....	<b>34</b>
<b>3.6 Shrnutí</b> .....	<b>34</b>
<b>4 VÝZKUM MEZI PACIENTY HOSPICE SV. LAZARA V PLZNI</b> .....	<b>36</b>
<b>4.1 Výzkumný cíl</b> .....	<b>36</b>
<b>4.2. Kvalitativní výzkum</b> .....	<b>36</b>
<b>4.3 Rozhovor</b> .....	<b>37</b>

4.4 Výzkumný soubor .....	37
4.5 Výzkumná data a okruhy otázek .....	37
4.6 Víra nemocného a jeho rodinné zázemí .....	38
4.7 Přijetí nemoci a smysl utrpení .....	39
4.8 Co nemocnému pomáhá zvládat situaci.....	41
4.9 Vyhodnocení podle teorie Railiho Gothoni.....	42
4.10 Odpověď na výzkumnou otázku .....	45
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>46</b>
<b>LITERATURA.....</b>	<b>47</b>
<b>ABSTRAKT.....</b>	<b>49</b>

## Úvod

*„Jen když budeme pamatovat na smrt, můžeme žít tak, abychom se nikdy nemuseli konfrontovat s děsivými slovy a strašlivým vědomím, že je příliš pozdě.“*

Antonyj Surožskij

V průběhu tří let prožitých v hospicové a paliativní péči jsem pozorovala u umírajících změny v postoji k životu a Bohu. Měla jsem pocit, že lidé začínají svou víru v těchto situacích upevňovat. Domnívala jsem se, že blízkost jejich smrti je přiměla přemýšlet i o blízkosti Boha. Dnes se potýkáme se skrýváním smrti za nemocniční stěny. Lidé se mnohokrát bojí o smrti jen promluvit, přitom čeká na každého z nás. Je mezi námi s každým naším nádechem. V minulých dobách se mluvilo o smrti jako zrození věčného života. Křesťan v raných dobách nahlížel na smrt jako na konec toho, co může udělat ve svém pozemském životě. Věděl, že musí spěchat, aby dosáhl toho, co lze na zemi dosáhnout. Ve své práci se budu zabývat vírou a jejím významem pro člověka v terminálním stádiu. Nejprve popíši, co je to víra z teologického pohledu. Poté se budu věnovat víře z pohledu psychologie náboženství. Budu vycházet především z knih Nilse Holma a Pavla Říčana. Poslední kapitola teoretické části bude věnována terminálně nemocným, k jejichž pochopení mi pomohly především přednášky Marie Svatošové. Ve výzkumné části budou zpracovány rozhovory s umírajícími a jejich pohledy na víru a jejich onemocnění.

# 1. Víra z teologického pohledu

Co je to tedy samotná teologie a co si pod tímto slovem představit? *Teologie (řecky: theologia = řeč o Bohu, zvláště řeč hymnická a filosofická) v přesném smyslu (na rozdíl od filozofie, metafyziky, mytologie a přirozeného poznání Boha) je svou podstatou výslovné, usilovné naslouchání věřícího člověka vlastnímu dějinně vzniklému zjevení Božího slova, vědecká metodická snaha o jeho poznání a reflexivní rozvíjení tohoto předmětu poznání. Teologie tedy zjevení Božího slova předpokládá, neprodukuje ho, nedá se však od něj ani adekvátně oddělit, neboť momentem tohoto zjevení už je jisté vědění pojmové a větné povahy: je to moment víry a odpovědného zvěstování jiným a vede k dalšímu rozvíjení, k reflexi a konfrontaci s jinými poznatky a sám sobě tak vlastně umožňuje reflexi.*<sup>1</sup> Teologie je tedy věda o Bohu a věcech s ním souvisejících. Snaží se o jeho poznání a reflexi. Většinou popisuje teologii křesťanskou. Křesťanská teologie zkoumá prameny víry a snaží se o jejich vyložení a rozbor. Dalším termínem je slovo víra. To je v Teologickém slovníku popisováno následovně: „*Víra v neobecnějším smyslu znamená svobodné přijetí výroků určité osoby v důvěře k ní. Tím je již řečeno, že při víře jde vždy o vztah mezi osobami, který stojí či padá s hodnověrností toho, komu je uvěřeno. Víra v tom smyslu se odlišuje od vědění opírajícího se o důkazy i od bezdůvodného paradoxu „slepé“ důvěry. Pokud se pojmu víra užívá v teologii, je nutno ovšem vidět, že na křesťanskou víru může být použit pouze v analogickém smyslu. Neboť zde sám Bůh, ve kterého věříme, kterému věříme a v něhož doufáme, ovšem za předpokladu, že sám sebe zjevuje a že – pokud se tak za normální situace sám nezjevuje přímo jednotlivci – jsou ze své strany hodni víry Bohem určení svědkové.*“<sup>2</sup> Víra je tedy osobním vztahem mezi člověkem a Bohem, ale není jen tímto vztahem, ale jde i o důvěru a přijetí výroků. Víru můžeme specifikovat dvěma způsoby podle slov Horsta Georga Pohlmana. Víra, kterou je věřeno, víra jako existenciální akt, jako osobní důvěřující víra (fides qua creditur). Zde vnímáme víru jako osobní vztah. Víru, která vychází zevnitř člověka, je jeho osobním sdělením věci, ve které důvěřuje a které si zosobňuje.

---

1 RAHNER, Karl a Herbert VORGRIMLER. *Teologický slovník*. Opr. dotisk 1. vyd. Přeložil Jan SOKOL, přeložil František JIRSA. Praha: Zvon, 1996. Theologica (Vyšehrad). ISBN 80-7113-212-8. s. 349-350

2 Tamtéž s. 383



Víra, která je věřena, víra jako uznání pravdivosti věroučných výpovědí.<sup>3</sup> (fides quae creditur). Věřoučnými výpověďmi rozumíme pojmové vymezení učení o Bohu.

Josef Zvěřina zmiňuje čtyři typy víry. Myslím, že všechny se navzájem prolínají a jedna bez druhé by nemohla být realizovaná. První je **Víra lidská**. Lidská víra je nezbytná pro každý život. Lidé věří více, než jsou si schopni sami sobě připustit. Není lehké v dnešním světě, který se soustředí především na materialistické a technické věci, vzbudit u lidí zájem o něco jako je víra. Pro spoustu lidí neviditelné neexistuje. Víra sama o sobě není hmatatelná a pouhým zrakem ji nejsme schopni zahlédnout. Je těžké připustit si existenci něčeho za hranicí našich smyslů a pouhého chápání. „*Kdybychom redukovali život na tento poměrně malý počet ověřených nebo dokázaných poznatků, život by byl nesmírně ochuzen. Bez víry v člověka by nebylo možné přátelství, láska, manželství, rodina, ba jakákoliv společenství*“.<sup>4</sup> Můžeme tedy věřit v něco anebo někomu (osobní víra).

Druhá je **Víra náboženská**. „*Náboženská víra je zvláštním postojem k veškerenstvu, příklonem k celistvosti skutečnosti. V nejintimnějším setkání s Bohem nebo božstvem je to přibližování se k absolutní lásce a pravdě, chápání člověka ve světle Božím, a současně nejintenzivnějším životem člověka a zbožností.*“<sup>5</sup> Důležité je si uvědomit, že víra a náboženství nejsou totéž. Náboženství vyplývá z víry. Náboženství je určitým společenstvím. Víra je osobní prožíváním a vztahem.

Třetí je **Víra křesťanská**. Křesťanské víře se budu více věnovat níže.

## 1.1. Biblické chápání víry

Čtvrté znázornění víry je **Víra v Písmě Svatém**. Písmo svaté je pramenem křesťanské víry. Bibli rozdělujeme na dvě velké části. Na Starý a Nový zákon. Na víru nahlíží s menšími rozdíly, které zmíním v této podkapitole.

### 1.1.1. Víra ve Starém zákoně

Vírou se rozumí jak obsah Boží zjevení, tak důvěra v Boha. Slovo „věřit“ se neobjevuje ve Starém zákoně moc často. Odkazuje na existenci něčeho, či někoho, na něhož se spoléháme. V Teologickém slovníku je definována víra ve Starém zákoně následovně: „*Základní význam má i v případě, že se bavíme o vztahu k Bohu,*

---

3 PÖHLMANN, Horst Georg. *Kompendium evangelické dogmatiky*. Jihlava: Mlýn, 2002. ISBN 80-86498-02-6. s. 81

4 ZVĚŘINA, Josef. *Teologie Agapé: Dogmatika*. Praha: Scriptum, 1992. ISBN 80-85528-19-3. s. 49

5 Tamtéž s. 50

*k jeho slovu, k jeho poslům. Je to osobní víra k Hospodinu, v jeho slova a milosrdenství*

*a na základě toho jednat. Dále se jedná o důvěru v lásku v době těžkých zkoušek a také o poslušnost Boží vůli. Věřit tedy znamená odevzdat se Hospodinu, uposlechnout ho a postavit se před jeho soud.“<sup>6</sup> Dále popisuje Zvěřina přechod slova víra ve Starém zákoně jako projev osobní důvěry nebo vztahu. “Je vyjadřována slovesy jako pevně držet, být si jistý, cítit se bezpečný, hledat útočiště, důvěřovat, čekat, očekávat, mít naději apod.“<sup>7</sup> Víra starozákonního člověka je odpovědí na Boží oslovení a jednání. Ve starém zákoně se Bůh zjevuje jako dávající lásku a zároveň zákon. Člověk má být ochoten přijmout Boží stezky. Má vytrvat a být trpělivý a důvěřovat Božímu řádu. S návazností na Boží zákony a přikázání se projevuje lidská poslušnost vůči Bohu. Ve Starém zákoně se objevují i pochybnosti a úvahy o víře pramenící z různých katastrof. Víra není stále pevná. K víře náleží i nárek a výčitky. Je to zápas mezi pochybností a důvěrou v Boží zjevení. Víra má dynamický rozměr, a tudíž není stálá. Zraje v nás a vyvíjí se. Někdy nás dokonce může i opustit nebo ji zahrne velké množství otázek a pochybností. Svědectvím o tom je kniha Job.*

### **1.1.2. Víra v Novém zákoně**

Klíčovou osobou Nového zákona je Ježíš Kristus. Nechci se však nyní zabývat popisem obsahu Nového zákona, ale toho, jak je v něm pohlíženo na Víru. Dále bych opřela výklad víry v Novém zákoně o slova Josefa Zvěřiny, který říká: „*Velké bohatství starozákonní víry je v NZ jednak ve své podstatě uchováno, jednak rozvíjeno. Víra, kterou nabízí a žádá NZ je mnohem osobnějším činem: Začíná změnou myšlení, rozhodováním a volbou nového života, to je víra, která nebyla lehká ani tehdy, a není snadná ani dnes. Druhým krokem je následování Ježíše Krista – následování, tj. osobní niterní prožívání, nikoliv mechanické napodobování.*“ Víra je darem Ducha svatého. Není jen soukromé vlastnictví, ale vytváří i společenství (církvev, společenství věřících). Obsahem nové víry je radostná zvěst o Ježíši Kristu neboli evangelium. Centrem křesťanství je víra v Kristovu smrt za nás na kříži a jeho vzkříšení.

---

6 Srov. NOVOTNÝ, Adolf. *Biblický slovník*. 3. vyd. Ilustroval Jan DOSTÁL, ilustroval Miroslav RADA, ilustroval Jiří ZEJFART. Praha: Kalich, 1992. s. 1195

7 ZVĚŘINA, Josef. *Teologie Agapé: Dogmatika*. Praha: Scriptum, 1992 s. 51

## 1.2. Křesťanská víra

Dále se ve své práci budu zabývat Křesťanskou vírou. Křesťanská víra je v Čechách stále jednou z nejvyznávanějších. V této kapitole bych chtěla vysvětlit, co to křesťanská víra je, v co věří ti, kdo ji vyznávají a celkově ve zkratce charakterizovat podstatu této víry. Vyjmenuji zde pár základních témat, které se jí týkají. V předchozím textu jsme se věnovali Bibli a víře v ní, čímž jsme si už naznačili i víru křesťanskou. Bible je pro křesťany i pro jejich víru základním pramenem.

### 1.2.1. Zjevení – Jak se dává Bůh poznat?

Podle křesťanské víry Bůh člověka oslovuje a nechává se mu poznat. Myšlenka, že Bůh se zjevuje, se prolíná celou Bibli, dokonce na ni bylo pohlíženo jako na samozřejmost. Pomocí zjevení se s námi snaží Bůh komunikovat a odhalit se nám. Zjevení je klíčovým pojmem teologie křesťanství. Je to nejvyšší bod poznání a označuje dějinné Boží dílo spásy, které můžeme vidět jak v Novém, tak Starém zákoně a vrcholí v události Ježíše. Bůh se nechává poznat (zjevuje se) ve třech osobách (Trojiční Bůh). Trojiční nauka je shrnující vyjádření víry v Boha Otce, Syna a Ducha svatého. Je to specificky křesťanský způsob, jak mluvit o Bohu. Trojiční nauka se soustřeďuje na Boha, který jedná a je přítomen v tzv. „ekonomii“ (oikonomia = plán nebo správa) spásy, zvláště v Kristu. Kristus je zjevením Boha, vyvrcholením ekonomie spásy, v níž se plně projevila Boží skutečnost a tajemství. Tajemství Boha se v Kristu odhaluje jako tajemství lásky obětované za život, dokonce i přes zavržení a smrt. Těm, kteří věří v Krista, se nabízí možnost podílet se na božském životě a lásce.<sup>8</sup>

Jádrem křesťanského života je setkání s osobním Bohem, který nám umožňuje jak jednotu s Ním, tak společenství mezi sebou navzájem. Boží Duch nás spojuje v Kristovo tělo a tím nás uvádí do nových mezilidských vztahů. Všechno je stvořeno Bohem skrze Krista, celé stvoření má být znovu sjednoceno s Bohem (Otcem) skrze Krista v Duchu svatém.<sup>9</sup>

Ježíš je ve své osobě, ve svém bytí a svým osudem vlastní události Zjevení. Ježíš Kristus však není jen definitivní přítomností Božího sebezjevení. Ze strany lidstva je také plnou realizací lidské odpovědnosti ve svobodě, poslušnosti a odevzdání. Ježíš

---

8 SCHÜSSLER FIORENZA, Elisabeth a John P. GALVIN. *Systematická teologie: římskokatolická perspektiva*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 1998. ISBN 80-85959-26-7 s. 169

9 SCHÜSSLER FIORENZA, Elisabeth a John P. GALVIN. *Systematická teologie: římskokatolická perspektiva*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 1998 s. 169

jako člověk je tak svátostí Zjevení či znamením, v němž je obsah bezprostředně přítomný.<sup>10</sup>

Zjevení Boha, jenž se nechává poznat, v sobě jako podstatný moment zahrnuje světlo, které se v lidském duchu reflektuje a skrze nějž se otevírá osobní odpověď v duchu a ve svobodě. Bůh sám vyvolává v člověku obraz poznání zprostředkovaný stvořením a působí na svobodnou vůli, a proto je Bůh sám ve Zjevení nejen obsahem poznání Boha, ale i principem, kterým člověk ve stvořeném zprostředkování Boha samého uchopuje (*lumen fidei*). Víru a její vyznání v jejím uskutečnění, trvání a vývoji je proto třeba stále chápat jako dílo nebeského Otce (Mt 16,17) či Kristův dar (Žid 12,2) či zcela speciálně jako působení Ducha svatého. Duch pomáhá učedníkům připomínat si vše, co jim Ježíš řekl (Jan 14,26). Uvádí je do celé a úplné pravdy (Jan 16,13; Lk 24,49).<sup>11</sup>

Obsah křesťanské víry byl postupně formulován v krátkých shrnutích, částečně už v Novém zákoně, částečně později zejména v souvislosti se snahami vymezit křesťanskou víru vůči bludným naukám. Jako „Credo“ se označují, především Apoštolské vyznání víry a Nicejsko-cařihradské vyznání. Jejich hlavní struktura je trojiční. Dělí se na články víry: co se věří o Bohu Otci, o Synu, o Duchu svatém. Credo se může latiny překládat jako „věřím“ a označuje tak vyznání víry. Jak už jsme řekli, člověk se v mnoha situacích nespokojí jen s tím, co je jeho smysly poznatelné. Nelze však říci, že víra je něco nepoznatelného. Věci poznáváme i vírou, jen je to jiný druh poznání. Tato víra poté formuluje to, jak se člověk dívá na svět kolem sebe. *„Je-li tomu tak, pak slovo „Credo“ obsahuje základní vztah ke společnosti. Není to upřesnění toho či onoho, ale základní způsob postoje k bytí, k existenci, k sobě a k celku.“*<sup>12</sup> Pro lepší pochopení Credo uvedu ještě jednu citaci z knihy Josefa Ratzingera: *„Věřit v tom smyslu, jak to chce Credo, to není nehotová forma vědění, ani mínění, které by se mohlo nebo mělo přenést do vědění o tom, co lze udělat. Víra svou povahou je spíše jiná forma duchovního postoje, něco samostatného a vlastního, co je neodvoditelné. Víra nenáleží do oblasti toho, co lze udělat, ani do oblasti udělaného, i když má vztah k oběma. Ale náleží do oblasti základního rozhodnutí, jemuž se člověk nemůže vyhnout a které podle své povahy může*

---

10 PÖHLMANN, Horst Georg. *Kompendium evangelické dogmatiky*. Jihlava: Mlýn, 2002 s. 48

11 Tamtéž s. 49,50

12 Tamtéž s. 16

uskutečnit jen v nějaké formě.“<sup>13</sup> Slovo credo, jak už jsem zmínila, znamená věřím. Stojí vždy na začátku vyznání víry. Na konci stojí slibující a zavazující „Amen“. Slovem Amen si člověk řečené přivlastňuje, činí vyznání svým. Víra je totiž způsob, jak vidět skutečnost a jak ji vykládat. Víra vidí skutečnost Božíma očima, a vidí ji očima interpretace, kterou rozvinula bible a tradice duchovního života. Věřit znamená převzít Ježíšův pohled na život a na svět.<sup>14</sup>

*„Křesťanská víra znamená svěřit se životnímu smyslu, který nese mne i celý svět, přijmout jej za pevný základ, na kterém mohu pevně stát. Můžeme to vyjádřit i jinak: Křesťansky věřit znamená přijímat svoji existenci jako odpověď na slovo, jako logos, který nese a drží vše. Znamená to říci své ano k tomu, že smysl života a věcí je daný a my jej přijímáme a svěřujeme se mu. Křesťanská víra znamená, že přijmout má primát před, dělat. Tím se netvrdí, že dělat je bezcenné nebo zbytečné. Jenom proto, že jsme přijali, můžeme i dělat. Dále: křesťanská víra - to už jsme též řekli - znamená postulát, že věci neviditelné jsou skutečnější než věci viditelné. Je to doznání, že věci neviditelné mají prvenství. Ony představují tu vlastní skutečnost, která nás nese. Ony působí, že se s klidem stavíme k viditelnému - s vědomím odpovědnosti před neviditelným, jež je pravým základem všech věcí.“<sup>15</sup>*

### **1.2.2. Člověk z pohledu křesťanské víry**

Než se začnu věnovat další kapitole, považuji za důležité vysvětlit ještě dva pojmy. Jsou jimi hřích/vina a člověk jako Boží obraz. Zmíním je z toho důvodu, že v praktické části práce a rozhovorech s lidmi jsem narazila na téma hříchu, s ním související vinu a strach z nepřijetí.

#### **1.2.2.1. Hřích z biblického pohledu**

Každý člověk je hříšník. Adolf Novotný definuje v Biblickém slovníku pojem hříchu následovně: *„Hřích je jedním z nejdůležitějších biblických pojmů, jehož obsah se prohluboval podle toho, jak rostlo povědomí svrchovanosti, svatosti a lásky Boží a návaznosti smlouvy s Bohem. Vždycky však byl hřích výrazem neposlušnosti vůči*

---

13 BENEDIKT XVI. *Úvod do křesťanství: výklad apoštolského vyznání víry: s novou vstupní esejí autora z roku 2000.* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2007. Studium (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 978-80-7195-012-7 s. 29-30

14 KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Pastorální péče.* Praha: Oliva, 2000. ISBN 80-85942-42-9 s. 28.

15 BENEDIKT XVI. *Úvod do křesťanství: výklad apoštolského vyznání víry : s novou vstupní esejí autora z roku 2000.* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2007, s. 31

*Bohu, a tudíž něčím nenormálním, urážkou a porušením Boží normy.*<sup>16</sup> Každý jedinec v sobě nese dědičný hřích. Bůh poslal svého Syna Ježíše Krista. A tak Ježíš Kristus, jako pravý Bůh a zároveň pravý člověk, obětoval svůj život za nás všechny hříšné. Byl ukřižován a poté se uskutečnilo jeho vzkříšení z mrtvých. Ježíš tedy žil jako my, trpěl, jako trpíme my. Na rozdíl od nás nebyl hříšník. Vzal na sebe naši smrt a hřích jako nesamozřejmou milost pro nás hříšné. Křesťané věří v návrat Ježíše na zem, který ukončí dějiny dosavadního lidstva a přijde začátek nového života.

#### **1.2.2.2. Člověk jako hříšník**

Na lepší pochopení člověka jako Božího obrazu nyní zmíním dvě pasáže z knihy Genesis:

*„I řekl Bůh: ‚Učiňme člověka, aby byl naším obrazem podle naší podoby. Ať lidé panují nad mořskými rybami a nad nebeským ptactvem, nad zvířaty a nad celou zemí i nad každým plazem plazícím se po zemi. Bůh stvořil člověka, aby byl jeho obrazem, stvořil ho, aby byl obrazem Božím, jako muže a ženu je stvořil.“ (Gen 1,26-27)*

*„V den, kdy Bůh stvořil člověka, učinil jej k podobě Boží. Jako muže a ženu je stvořil, požehnal jim a v den, kdy je stvořil, dal jim jméno Adam (to je člověk).“ (Gen 5,1-2)*

Každý člověk je Obraz Boží. Člověk je tedy pověřen k tomu, aby pečoval o svět, který mu byl Bohem dán a zároveň je povinen určité úctě k Bohu. Díky tomu, že je člověk obraz Boží, má svou důstojnost a svobodu. Může poznávat sám sebe, jiné lidi a Boha. To, že byl člověk stvořen k Božímu obrazu, znamená, že je člověk schopen dávat a cítit lásku stejně jako On ji dává nám. Dokonalým obrazem Božím je Kristus.

---

16 NOVOTNÝ, Adolf. *Biblický slovník*. 3. vyd. Ilustroval Jan DOSTÁL, ilustroval Miroslav RADA, ilustroval Jiří ZEJFART. Praha: Kalich, 1992 s. 223

### 1.3. Shrnutí

Specifikovala jsem nyní co to je víra a jak na ni nahlíží křesťané. „*Pokud se zabýváme vírou, musíme doopravdy porozumět tomu, co to víra je. Víra nemůže stvořit, ale pouze dosáhnout toho, co v neviditelnou už existuje. Víra se vztahuje na „ted“, na jistotu toho, co se už v Duchu stalo, a na důvěru, že v blízké budoucnosti dojde k manifestaci toho, co víra uchopila. Víra je přesvědčivý důkaz věcí, které nejsou vidět, podobá se nabývací listině věci. Víra sáhne do duchovní oblasti, uchopí to, co Bůh řekl, a přenesse to do oblasti hmotného světa.*“<sup>17</sup> Víra ovlivňuje naše jednání a rozhodování o tom, co je správné dělat, a co nikoliv. Bůh je milosrdný a umí odpouštět i hříšníkům, když svých činů litují a mají víru v odpuštění. Víra v Boha je dialogem mezi člověkem a Jím samotným. Víře se nelze naučit a nelze ji nikomu vnutit násilím. Každý z nás si musí najít k Bohu cestu sám. Víra určuje postoj k životu a k situacím, které se v něm stanou. Určuje i to, jak těmto situacím porozumíme. Často v těžkých životních situacích hledáme nové pohledy na skutečnost. Jedním z těchto pohledů může být i víra. Člověk dostal víru, aby byl schopen obstát v temných dnech jeho života. Víra není trvalé vlastnictví. Je to něco, co musíme upevňovat v sobě samých. Je to touha nepřestávat se ptát a nespokojit se s odpověďmi druhých. Je to touha hledat stále něco víc, co nás přesahuje i přes vědomí toho, že za celý náš pozemský život nemusíme na některé otázky najít odpovědi. Teologicky by se řeklo, že je víra dar Boží.

Křesťanství je monoteistické náboženství. Přesně jde tedy o existenci jednoho Boha, kterého můžeme poznat ve třech osobách. Tyto osoby jsou Otec, Syn a Duch svatý. Říkáme tomu Trojjednost Boha neboli Boží trojice. Křesťané jsou přesvědčeni, že celý svět stvořil Bůh, tak jako i člověka. S člověkem se Bůh snaží a chce navázat osobní vztah. Nejde jen o to být křesťanem podle označení, ale i křesťansky žít a mít k víře osobní vztah, který však není lehké vybudovat. „*Víra má proměňovat život a dávat mu křesťanskou podobu. Neznamena to pouze věřit podobám víry, nýbrž žít z důvěry v Boha a jeho lásku.*“<sup>18</sup> Víra evokuje něco starého. Něco, co pochází ze starých časů. Naše snahy o její modernizaci jsou přirozenou reakcí na tuto domněnku. I když je víra součástí našich životů už dlouhou dobu,

---

17 VINCENT, Alan. *The good fight of faith: following the example of Jesus*. Shippensburg, PA: Destiny Image Publishers, c2008. ISBN 0768426529. s. 3

18 *Život z víry: překlad 2. dílu katolického katechismu pro dospělé (vydala Německá biskupská konference 1995)*. Vyd. 2. V Českých Budějovicích: Teologická fakulta Jihočeské univerzity, 2005, 353 s. ISBN 80-7040-809-X s. 39

můžeme si v mnoha ohledech všimnout toho, že její hlavní myšlenky jsou stále aktuální a opakující se témata našich životů. Převládá myšlenka, že dříve byly naše země celé věřící. Nebylo tomu tak. *„Dějiny dokazují, že pro mnohé byla víra jen daným životním systémem a skutečný význam slova “věřím” jim byl stejně vzdálen, jako mnoha lidem dnes. Proč? Protože mezi Bohem a člověkem je nekonečná propast, člověk může vidět očima jen to, co Bůh není a proto Bůh-absolutně neviditelná bytost-zůstává a vždy zůstane mimo zorné pole člověka.“*<sup>19</sup> Z čehož vyplývá, že víra se nedá nikomu vnutit, ale každý si k ní musí naleznout cestu sám. Člověk sám se musí rozhodnout, zda přijme Boha jako svého společníka ve svém životě.

---

19 BENEDIKT XVI. *Úvod do křesťanství: výklad apoštolského vyznání víry: s novou vstupní esejí autora z roku 2000.* s. 16



## 2. Víra z pohledu psychologie náboženství

Pro uvedení do kapitoly nejprve vysvětlím, čím se psychologie náboženství zabývá. Holm ji specifikuje: „*Psychologie náboženství je věda o vztahu náboženských projevů k psychologickým pochodům a procesům. Jako náboženské projevy označujeme různé manifestace náboženství v lidském životě. Nejdůležitější z nich jsou názory, způsoby chování a zážitky.*“<sup>20</sup>

### 2.1. Formy náboženského prožívání

Každý z nás je jedinečný, a i prožívání a zážitky spojené s náboženstvím a vírou mají u každého z nás jinou povahu a intenzitu. Náboženské zážitky nejsou tak neobvyklé, jak se může zdát. Pro člověka, který je zažije, mívají zásadní význam. Pro lepší porozumění a přehlednost bylo vytvořeno několik schémat, které se snaží zážitky klasifikovat podle jejich formy. Jedním systémem je schéma Glockovo a Starkovo. Ti chápou náboženskou zkušenost jako zážitek spojení či vzájemného ovlivňování něčím nadpřirozeným. Zážitky rozdělují podle intimity, častosti a složitosti. Podle těchto vlastností je poté rozdělují do 4 skupin a několik podskupin.

První skupinou jsou zážitky utvrzující. Tyto zážitky jsou nejčastější a jsou nejméně složité. Rozdělují se na další dva typy. Na všeobecný zážitek posvátného. Tento zážitek můžeme prožívat například při bohoslužbě nebo na posvátných místech. Obecně jde říci, že jde o pocit Boží přítomnosti. Druhým typem je konkrétní vědomí Boží přítomnosti, které pociťujeme například při zpěvu či modlitbě. Druhou skupinou jsou zážitky vyslyšené modlitby. Na rozdíl od prvního typu zde není osoba na druhé straně jen zakoušena, ale věnuje člověku svou pozornost a odpovídá na jeho modlitbu. Můžeme rozlišovat tři typy vyslyšení modlitby. Jsou jimi zážitky spasení, zážitky zázračna a zážitky trestu (př. pocit zavržení). Třetí skupinou jsou extatické zážitky. Tyto zážitky zahrnují i již zmíněné zážitky výše, ale jsou mnohem intimnější a složitější. Vyskytují se méně často. Poslední skupinou jsou zážitky zjevení. Ve zjevení se Božství zmocňuje jednotlivce a oznamuje mu svá rozhodnutí a činy. Tyto zážitky někdy vedou k prorockým výrokům. Zjevení můžeme rozdělit do tří podskupin. Ortodoxie-Heterodoxie, kde si pokládáme otázku: „Odpovídá zjevení ostatním normám víry dané skupiny?“

---

<sup>20</sup> HOLM, Nils G. *Úvod do psychologie náboženství*. Přeložil Karel BALCAR. Praha: Portál, 1998. Studium (Portál). ISBN 80-7178-217-3. s. 9

Další podskupinou je osvícení, kde se zajímáme o to, zda informace, která nám byla zjevena je zprávou o budoucích událostech, nebo o tom, co je nyní třeba udělat. Posledním typem zjevení je zjevení osobní/všeobecné. Tady se musíme rozhodnout, zda je adresátem zjevené zprávy jedinec nebo celá skupina.<sup>21</sup>

Náboženský prožitek ovlivňuje mravní postoj a jednání.

### 2.1.1. Náboženství a proces stárnutí

Stáří je posledním stádiem našeho života. V tomto stádiu se mění spousta věcí. Člověk odchází z práce do důchodu. Někteří jsou stále aktivní, jiní méně. To závisí na zdraví, jak psychickém, tak fyzickém. Člověk začíná více zapomínat a vybavují se mu spíše zážitky z minulosti. Mnoho starších lidí zažívá pocity osamění. Už většinou nemají žádnou stálou práci a nepřijdou si již tak potřební jako dříve. Může se začít objevovat strach z blížící se smrti. „*Jsou zapotřebí nové podněty a činnosti, které se často hledají v zapojení v církvi.*“<sup>22</sup> Církev bývá pro stárnoucí lidi oporou. Mohou se scházet na bohoslužbách, vyplnit svůj volný čas a cítit, že patří do určitého společenství. „*Podle Wikstroma jsou u starých lidí výpovědi o Božím vedení běžné. Člověk se ve stáří postupně naučí přijímat pochmurné a těžké zážitky a vykládat si je v neposlední řadě jako Boží pokyny nebo zřetelné napomenutí.*“<sup>23</sup> Není však prokázáno, že jde toto vztáhnout na většinu české populace. Lidé začínají vnímat nouzi a nemoc jako součásti celku života. V Eriksonově teorii integrity bylo prokázáno, že křesťansky věřící snáze reagují na negativní zážitky (smrt, nemoc, osamělost). Lze tedy předpokládat, že náboženský postoj víry umožňuje snadněji zpracovávat bolestné a negativní zážitky.

Raili Gothoni na základě rozhovorů se staršími lidmi upoutanými dlouhodobě na lůžku rozděluje osoby do čtyř kategorií pomocí Sundénovi teorie rolí. Gothoni zde hovoří o starších lidech. Není to, tak, že by všichni hospicovní pacienti byli staří, ale více než polovina ano. Z toho důvodu jsem se rozhodla tuto typologii zmínit. Myslím však, že by byla použitelná i u mladších ročníků.

---

21 Srov. HOLM, Nils G. *Úvod do psychologie náboženství*. Přeložil Karel BALCAR. Praha: Portál, 1998. s. 39,40

22 Tamtéž s. 95

23 Tamtéž s. 96

### **Kategorie dle Railiho Gothoni:**

- 1) Staří lidé zřetelně prožívající Boží vedení a náboženství.
- 2) Osoby, u nichž hovor o náboženství vzbuzuje negativní zážitky a zneklidňuje je.
- 3) Osoby, pro něž jsou náboženské vzpomínky z raného dětství významné, avšak jako dospělí se nijak nábožensky neangažují. K této skupině patřila většina dotazovaných.
- 4) Osoby, které prožily ve vztahu k náboženství silné zklamání. Vědí, co je to náboženský život, avšak mají odpor vůči příslušnému vzorci chování. Tato skupina je velmi malá.<sup>24</sup>

### **2.2. Náboženská zralost**

Fritz Oser se pokouší popsat propojení kognitivního vývoje a náboženského usuzování. V jeho výzkumech se objevuje několik dilemat. Vývoj víry rozdělil na pět stupňů. Boha ve své typologii pojmenovává „*Nejvyšším*“.

V prvním stupni vývoje víry je ten Nejvyšší aktivní a člověk reaktivní. Do prvního stupně řadíme děti předškolního až mladšího školního věku. Nejvyšší na člověka působí svým očekáváním. Dítě vnímá věci kolem sebe jako řízené a přicházející z vnějšku. Rodiče mají rozhodující moc a schopnosti věci realizovat, určují pravidla a zajišťují potřeby dítěte. Vůči dospělým stojí dítě často v situaci, že nemůže věci ovlivňovat. Ze zkušeností vytvořených na tomto základě je odvozen i náboženský úsudek.

V druhém stupni je ten Nejvyšší stále chápán jako mocný, stanovující pravidla a vyjadřující očekávání. Tento stupeň je typický pro dospívající, ale je zastoupen i ve všech dalších věkových kategoriích. Člověk může Nejvyššího ovlivnit svými činy, uspokojit či dosáhnout toho na čem mu záleží. Jako ovlivňující činy jsou pokládány modlitby, almužna, úcta na bohoslužbách nebo etické činy. V lidských vztazích se objevuje větší autonomie a zkušenost, že dospívající může ovlivnit chování dospělých svými zásluhami, poslušností či manipulací. Ve třetím stupni vývoji zvládá člověk svůj život bez Toho Nejvyššího. Oblasti člověka jsou odděleny od Toho Nejvyššího. Tento stupeň je typický pro ranou dospělost. Člověk je sám zodpovědný za své dobré a zlé činy, za utváření svého života. Postoj mívá dvojí

---

24 HOLM, Nils G. *Úvod do psychologie náboženství*. Přeložil Karel BALCAR. Praha: Portál, 1998. s. 96,97

podobu. Ateistickou, kdy člověk popírá existenci Boha nebo Deistickou, kdy sice existenci Boha připouští, ale je pro něj instancí vzdálenou jeho osobnímu životu. Čtvrté vývojové stádium je typické pro člověka kolem padesáti let. Člověk je zodpovědný sám za sebe, ale snaží se jedna v souladu s Tím Nejvyšším. Nejvyššího vnímá jako zdroj jeho předpokladů a v korekci s nimi naplňuje svůj život. Paralelou ve vztazích je zkušenost, kdy člověk vytváří hodnoty. Pátý stupeň se objevuje jen výjimečně. Člověk je v naprostém propojení s Tím Nejvyšším. Člověk žije svobodně, setkává se s lidmi, vykonává všední činnosti a v nich prožívá přítomnost Toho Nejvyššího. Člověk současně vytváří Toho Nejvyššího v tomto světě.<sup>25</sup>

Náboženským zráním a vývojem se zabýval i William James se v této souvislosti zavádí pojem zdravá a nemocná duše. Zdravá duše je optimistická, extrovertní a náboženská zralost přichází postupně. Nemocná duše trpí, prochází pokušením. Je pesimistická a má sklony k introvertnímu chování. Zrání probíhá z náhlých posunů a většinou se uchyluje k teologii s drastickými kroky.

### **2.2.3. Psychosociální vývoj:**

Erikson zkoumal vývoj člověka od narození až do stáří. Svou teorii přejal od Freuda. Erikson zkoumá stadia vývoje jedince v ohledu na „Já“ a to, jak se člověk orientuje ve vztahu k sobě samému a ke svému okolí. Podle Eriksona probíhá u člověka dynamický proces celý život. Vývoj osobnosti jde podle této teorie rozdělit do osmi stádií. V každém stádiu je dominantní jedna potřeba, kterou je nutné uspokojit. Podle způsobu uspokojení či neuspokojení dané potřeby se u jedince tvoří základní postoje, které mohou být jak pozitivní, tak negativní.

### **2.2.4. Osm stádií podle vývoje Eriksona:**

Prvním stádiem je **stadium základní důvěry** (orální fáze). V tomto stádiu se rozvíjí buď důvěra, nebo nedůvěra. Člověk by se měl v tomto stádiu „zabydlet ve světě“. Poznává pocity důvěry a nedůvěry i v rodině, kde se mu snaží dát jen to nejlepší. Rodiče nemají stále dobrou náladu a někdy nevědí, co dítě vyžaduje. I přes zažití důvěry i nedůvěry by si mělo dítě osvojit pocit, že i to špatné je řešitelné. Měl by se vyvíjet pocit naděje. Když jedinec projde tímto stádiem špatně a zažívá především negativní pocity v dospělosti, tak se u něj může projevit nadměrný smutek, deprese či psychické poruchy. Nelze zde mluvit o náboženské víře v plném slova smyslu. Je tu však něco, co má pro nastávající religiózní vývoj důležitou roli.

---

<sup>25</sup>Srov. RYŠAVÝ, Ivan. Jak se vyvíjí víry? *Křesťanské revue LXXII.* 3/2015; s. 69-70

Zakládá se schopnost plně důvěřovat, spolehnout se na někoho. Tato schopnost se uplatní v momentě, kdy se dítě setká se zvěstí o Bohu. Erikson v této souvislosti říká, že důvěra je základní jednotkou lidské osobnosti a také nejhlubší vrstvou náboženství. Dítě si už v tomto stádiu zosobňuje citové podněty spjaté s náboženským životem. Například při poslechu náboženských písní anebo typických vůní pro náboženské obřady, na kterých je přítomno. Druhé stádium Erikson nazval **stadium první autonomie** (anální fáze). V tomto stádiu se rozvíjí stud a pochybnost a taktéž bojují proti sobě a se sebou. To podstatné, co se děje v anální zóně, lze popsat dvěma slovy: držet a pustit. Jde o totéž, co můžeme pozorovat na jiných částech těla. Dítě si hraje tím, že účelně drží a pouští věci na zem, rodič je zvedne a dítě to opakuje stále dokola. Tentýž princip držet a pustit uplatňuje dítě nejen u věcí, ale i ve vztahu k lidem. Chvilku se s maminkou mazlí a v druhém okamžiku jí od sebe odhání a poté se přijde znova přitulit. Dítě zkouší své možnosti. Dítě začíná pociťovat, že je třeba přijmout určitý řád a pravidla co mu rodiče nastavují a ukazují. Jedinec je součástí náboženských rituálů, co se v rodině dodržují, ale ještě nechápe jejich význam. Třetím je **stadium iniciativy** (genitální fáze). V tomto stádiu bývá dítě impulzivní, divoké a všude pobíhá. Vyvíjí se zde iniciativa a pocit viny a první výčitky svědomí. V tomto stádiu bychom se měli naučit být průbojní, riskovat a také přibírat odpovědnost za své chyby. Napětí mezi iniciativou a vinou může vyústit v krizi. Člověk se může stát vystrašeným, stydět se a neustále se trápit tím, že udělá něco špatně. Jedinec, který má takto přecitlivělé svědomí má poté strach z autorit, protože do nich promítá svého vnitřního tyрана. Dítě je již schopno vzít na vědomí existenci Boha, jako někoho nad-rodčovského. Je schopno věřit, radovat se z Boží přízně a bát se jeho hněvu.

Po stádiu iniciativy a velkého snažení zakoušet a poznávat nové, přichází **stadium snaživosti** (latence). Zde proti sobě stojí snaživost a méněcennost. Snaha zapojit se do společnosti a uplatnit se v ní. Dítěti jsou ukládány úkoly, které se snaží splnit. Pokud jde o religiozitu většinou dítě přijímá, co je mu předkládáno. Jeho náboženský život bývá prostý a upřímný. Doslovně chápe náboženské příběhy a není schopno je nějakým způsobem více reflektovat. Konfliktem bývá nesouměrnost náboženského učení a učení technických, vědních věcí, které získá dítě ve škole. Dítě se musí s tímto rozparem poprat a najít psychologicky přijatelné řešení.

Po období snaživosti a plnění úkolů od druhých, začíná jedinec hledat sám sebe a přichází **stadium identity** (puberta). V tomto stádiu se začíná vyvíjet schopnost

samostatně uvažovat, myslet a vytvářet si soudy. Dospívající objevuje svůj vnitřní svět, zabývá se svými pocity. Je zmatený a fascinovaný. V náboženské sféře se objevuje možnost intenzivnějšího prožitku, ale také pochybnost a odpor. Rodina ztrácí hlavní význam a na vrchol staví jedinec své přátele, koníčky. Adolescent hledá sám sebe a smysl svého bytí. Snaží se zorientovat ve světě a má potřebu vytvořit si obraz světa, který by mu umožnil vytyčit si v životě jasný směr. Hledání identity mívá náboženskou povahu. Může se objevit obrácení či konverze. Obrácením máme na mysli obrat od hříchu a sobectví. Konverzí rozumíme příklon k jakékoliv náboženské orientaci, přecházení od jednoho náboženství ke druhému. Je možné mluvit i o konverzi k ateismu. Po snaze nalézt sám se, přichází další snaha, o to najít někoho s kým by člověku bylo dobře. Jedinec vstupuje do **stadia intimacy** (raná dospělost). V tomto stádiu člověk potřebuje tělesnou a duševní něhu. Hledá si partnera pro život, někoho komu, by mohl důvěřovat a druhý důvěřoval jemu. K tomu patří sebeotevření neboli přání toho, aby nás někdo poznal z dobré i špatné stránky. Když nás někdo takto pozná, přejeme si, aby naši osobnost respektoval. Hledáme někoho, kdo s námi bude chtít sdílet budoucnost. Vyžadujeme věrnost. Zkušenost lidské intimacy může člověku napovědět co cítit k Bohu. Intimita znamená milování jinakosti druhého a respekt k jeho tajemství osobnosti. Člověk si uvědomuje, že je stále na své duchovní cestě. Po nalezení někoho, s kým chce jedinec sdílet život, přichází touha po rodině a přichází do **stadia generativity** (dospělost). Stádium se vyznačuje touhou po rodičovství, kterou už nelze opomíjet. Religiozita je více orientovaná na láskyplnou rodičovskou péči, jejímž cílem je předání duchovní tradice. Jedinec musí být ochotný přijmout roli autority a být pro svého potomka vzorem.

Poslední stádiem v životě člověka je **stadium integrity** (zralá dospělost). V tomto stádiu převládá velká starostlivost o druhé. Začínají se objevovat nová témata spojené s koncem života. Starý člověk začíná rekapitulovat svůj celý „příběh“ a snaží se ho pochopit a dát mu smysluplnost. Myšlenky člověka se točí okolo toho, zda je rád anebo lituje toho, že byl živ. Opakem integrity je zoufalství nad blížící se smrtí. Zoufalý člověk má pocit, že ve svém životě nic nedokázal a nedokáže přijmout fakt, že se jeho život blíží ke konci. Vyrovnaný člověk pociťuje a vyzařuje moudrost.

Nevyrovnaný pohrdání. Religiozita má být ve stáří meditativní. Člověk se odpoutává od starostí i radostí běžného života a hledá v tiché modlitbě vnitřní pokoj.<sup>26</sup>

---

26 Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie náboženství*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-547-4. s. 279-299

### 3. Terminální stádium

V další kapitole se budu zabývat terminálním stadiem nemoci, paliativní a hospicovou péčí. Vysvětlím, kdo je terminální pacient a jaké jsou jeho fáze smířování se s nemocí podle Rossové a Křivohlavého. Dále se v kapitole budu věnovat bolesti a utrpení, které s sebou nemoc přináší.

V úplném začátku kapitoly vysvětlím, co je to paliativní medicína. Paliativní medicína má své kořeny již v antice. V moderní době byla poskytována především pacientům s nádory. Tato péče byla prováděna multidisciplinárně. O péči se v moderní době starali nejen lékaři, ale také zdravotní sestry, duchovní, jeptišky, členové rodiny a ostatní laici. Hospicová zařízení byla zřizována na konci 19. a začátkem 20. století různými katolickými řády ve Francii, Irsku, Austrálii a Anglii. V těchto zařízeních byl kladen důraz na fyzickou, psychologickou a duchovní péči a na respektování jedinečnosti každého umírajícího. V České republice se paliativní péče začala rozvíjet kolem roku 1989. První hospic byl u nás založen v roce 1995 v Červeném Kostelci.<sup>27</sup> Největší propagátorkou hospicové a paliativní péče je v České republice Marie Svatošová.

Pojem umírání je v lékařské terminologii synonymem terminálního stavu. Ten je definován jako postupné a nevratné selhávání životně důležitých funkcí orgánů s následkem smrti individua.<sup>28</sup>

Definovat paliativní medicínu není snadné. Definic existuje velké množství. Například **Světová zdravotnická organizace (WHO)** charakterizuje paliativní péči následovně: „*Paliativní medicína je celková léčba a péče o nemocné, jejichž nemoc nereaguje na kurativní léčbu. Nejdůležitější je léčba bolesti a dalších symptomů, stejně jako řešení psychologických, sociálních a duchovních problémů nemocných. Cílem paliativní medicíny je dosažení co nejlepší kvality života nemocných a jejich rodin.*“<sup>29</sup> Paliativní péče nemá za úkol vyléčit nemocného, ale jejím úkolem je tlumit bolest a utrpení, které s sebou nemoc a umírání přináší. Tento úkol je velmi obtížný, a proto je potřeba v péči o umírající velké množství odborníků i laiků. Jejím úkolem je zpříjemnění času, který lidem zbývá, a důstojné umírání.

---

<sup>27</sup> Srov. ADAM, Zdeněk, VORLÍČEK, Jiří a Yvona POSPÍŠILOVÁ, ed. *Paliativní medicína*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0279-7 s. 8

<sup>28</sup> Tamtéž s. 369

<sup>29</sup> Tamtéž s. 19



### 3.1. Pacient v terminálním stádiu

Terminální stadium nemoci je posledním a konečným obdobím života. Pacientovi už nezůstává moc času a ubývá mu fyzických sil. Oldřich Matoušek charakterizuje v Encyklopedii sociální práce umírajícího pacienta takto: „*Jako umírající lidé se obvykle chápou klienti paliativní (hospicové) péče nebo lidí spějící v důsledku nevléčitelného onemocnění k neodvratné smrti, zpravidla v horizontu asi šesti měsíců.*“<sup>30</sup> K umírání patří jak oblast fyzická, tak psychická, duchovní a sociální. S ohledem na tyto oblasti má umírající pacient specifické potřeby.

#### 3.1.1. Potřeby terminálního pacienta

Potřeby pacienta můžeme rozdělit na fyzický, psychické, sociální a spirituální neboli duchovní. Fyzické, psychické a sociální potřeby zmíním ve zkratce. V rámci práce se budu více věnovat potřebám duchovním.

##### **Fyzické potřeby:**

V posledním stádiu života má člověk čím dál méně fyzických sil. Jeho aktivita klesá a mnohokrát není schopen ani úkonů týkajících se péče o sebe. Nejen, že už na to nemá sílu, ale často jsou pro něj pohyby bolestivé (bolesti se budu věnovat níže). Umírající je proto označován za ošetrovatelsky nejnáročnějšího pacienta. Jak se tedy můžeme o pacienta postarat? Aby se pacient cítil dobře je třeba pečovat o jeho hygienu. Pacienta můžeme umýt na lůžku nebo ve speciální pojízdné vaně. Při mytí je třeba se snažit, aby byl celý proces pro pacienta co nejméně bolestivý. S hygienou souvisí i péče o vyprazdňování. Pacienty mívají většinou už plenkové kalhoty a zavedenou cévku. Je třeba tedy kontrolovat stav plenkových kalhotek a dle potřeby je vyměňovat. Pacient by se měl cítit co nejvíce pohodlně. Je tedy třeba ho polohovat. K pohodlí může posloužit i koncept Bazální stimulace, který většina pečovatелů zná a má na něj odborný kurz. V bazální stimulaci jde o uvědomění si hranic těla, aby se náš pacient neztrácel v prostoru. Týká se všech oblastí lidských potřeb. Respektive jde o stimulaci smyslů a vnímání pomocí věcí uložených v paměti pacienta. Do bazální stimulace patří doteky, polohování, masáže, vestibulární

---

30 MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7 s. 335

stimulace, kontaktní dýchání. Dále využívá stimulace chuťových, zvukových a optických podnětů. Pomocí bazální stimulace předcházíme i tvorbě dekubitů neboli proleženin, které nevidáme u dlouhodobě nemocných zřídka.

Terminálně nemocní ztrácejí chuť k jídlu a pití. Není třeba je do toho nutit. Měli bychom však dbát alespoň na navlhčování rtů pacienta. O biologické potřeby se postarají většinou lékaři.

Když člověk umírá, mění se mu frekvence tepu, klesá mu krevní tlak a nepravidelně dýchá. Jeho tvář je bledá a vypadá unaveně. Může mít již nepřítomný výraz a oči zavřené nebo upřené do prázdna. Jeho konce prstů bývají studené a někdy hodně zavodněné. Pacient přestává vnímat své okolí a často už ani nereaguje. Pacienti mívají vysoké horečky, jsou apatičtí, fantazírují. Dále můžeme pozorovat úplné selhání senzomotorické koordinace.

### **Sociální potřeby:**

Další potřebou je potřeba sociální. Člověk potřebuje upřímnou komunikaci se zájmem o jeho potřeby a přání. Prioritou umírajících bývá úleva od utrpení, předcházení zbytečnému prodlužování bolestnému umírání. Většinou si přejí neomezit komunikaci s blízkými a co nejdéle zůstat v domácím prostředí, což v některých případech není z různých důvodů možné. Člověk je společenský tvor a ani v nemoci by neměl být člověk izolovaný od okolního světa. Někdy potřebuje pacient znát i to, co je děje za dveřmi nemocnice či hospice.

### **Psychické potřeby:**

Po psychické stránce převládá u pacienta potřeba respektu k lidské důstojnosti. Člověk není jen jeho nemoc, ale i duše, která potřebuje citlivou a empatickou péči. Někdy stačí u nemocného jen v tichosti sedět. Někdy mívá potřebu mluvit o svých obavách. Okolí by se nemělo bát o těchto tématech mluvit. Umírající zažívá nejistotu, neklidu či strachu a neměl by na tyto pocity zůstat sám a držet je v sobě. Zadržování těchto pocitů může vést k nesmířlivosti s jeho stavem a ztížení celé situace. Pocitům, které prožívá samotný pacient, se budu věnovat níže.

### **Spirituální/duchovní potřeby:**

Do nedávné doby byly spirituální potřeby umírajících opomíjeny či tabu. Není se tedy čemu divit, když si i dnes lidé myslí, že jde v tomto případě jen o specifické potřeby věřících. Marie Svatošová říká, že je tomu spíše naopak: „Ne, že by věřící své duchovní potřeby neměl. Má je, ale ví, co má dělat, a obvykle se podle toho dovede zařídit. Horší to bývá – ne nutně vždy – s lidmi co z víry nežijí.“<sup>31</sup> V době nemoci se začínají lidé ptát po smyslu života. Člověk v tomto momentě potřebuje vědět, že mu je odpuštěno, a i on sám může odpouštět. Umírající potřebuje cítit, že jeho život měl smysl a také to, že i když je teď nemocný a umírá, má ho i v těchto chvílích. Nenaplnění této potřeby smysluplnosti vede ke stavu duchovní nouze. V tomto stavu člověk trpí je a zoufalý. „*Je potřeba mu ukázat, že v každé situaci se dá žít smysluplně.*“<sup>32</sup> Marie Svatošová v těchto chvílích využívá logoterapie. Říká: „*Tento přístup použijí všude tam, kde je zoufalství a nemohu se opřít o víru*“<sup>33</sup> Na svých přednáškách zdůrazňuje jedinečnost a neopakovatelnost každého člověka. Stejně, tak mluví i o životních okamžicích. Opírá se o logoterapii Viktora Emanuela Frankla. Říká, že v každé chvíli existují hodnoty. Tyto hodnoty jsou tvůrčí, kam patří například práce. Prožitkové díky, kterým můžeme vnímat krásu, lásku, sounáležitost a mnohé další. Poslední hodnoty jsou hodnoty postojové, kde se člověk snaží zaujmout postoj ke své situaci. Frankl tvrdí, že život má smysl v každé situaci, a to, protože můžeme uskutečňovat postojové hodnoty. I v případě, že člověk nemá explicitně křesťanskou víru, pro spirituální oblast je vnímavý.

### **3.2. Fáze smířování se s nemocí**

V této kapitole se bude zabývat smířováním se s nemocí a faktem, že člověk brzy umře. Je důležité poznamenat, že tak jako je každý z nás jedinečnou bytostí, tak i každá smrt je jedinečná. Proto nemusí každý z nás projít všemi stádii nebo jimi nemusí procházet v pořadí, jak jsou sepsaná. Je podstatné zmínit i to, že někteří do fáze smíření nikdy nemusí dospět.

---

<sup>31</sup> SVATOŠOVÁ, Marie. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4107-9. s. 23

<sup>32</sup> SVATOŠOVÁ, Marie. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných*. Praha: Grada, 2012. s. 23

<sup>33</sup> Tamtéž s. 51

První schéma, kterému se budu věnovat, jsou stádia podle Elizabeth Kübler-Ross, který u nás zastává i Marie Svatošová. K doplnění informací zmíním i Horowitzův model pěti fází odchodu, který ve své knize „Poslední úsek cesty“ zmiňuje Jaro Křivohlavý. Pro svou práci považuji za důležité zmínit i model E. Sterna, který se na své pacienty dívá o něco jinak než již zmínění autoři.

### 3.2.1. Elizabeth Kubler-Ross – Pět fází smíření

*„Aby se umírající pacient dokázal nějak vyrovnat se svou nemocí, s faktem nadcházející smrti, musí v myšlenkách urazit dlouhou cestu a může přitom procházet mnoha „stádii“, tedy reakcemi na náhlou změnu, kterou nemoc do jeho života přinesla. Může třeba na čas všechny nepříjemné zprávy ignorovat a popírat a dál pracovat tak jako kdyby byl pořád tak zdravý a silný, jako dřív. Může zoufale navštěvovat jednoho lékaře za druhým, v naději, že diagnóza nebyla stanovena správně. Může si přát uchránit svou rodinu (anebo rodina může chtít chránit jeho) před skutečností.“<sup>34</sup>*

Prvním stádiem je **popírání a izolace**. Tato fáze probíhá v okamžiku sdělení diagnózy. V prvním okamžiku si člověk nechce připustit, že informace o jeho stavu jsou pravdivé. Snaží se najít jiné vysvětlení, které by obhájilo, že toto není pravda. Většina pacientů nezůstává dlouho u taktiky vyhýbání, tu a tam promluví realisticky o své chorobě, pak však náhle dává najevo, že už není s to nazývat věci pravými jmény. Tento pohled, kterým se nemocný znovu vyhýbá pravdě, se dá rozpoznat. Snad se nemocný zabývá celou dobu podstatnými životními otázkami, snad si připustí, některé myšlenky o smrti a životě a náhle mění téma a bere zpět téměř vše, co předtím řekl.<sup>35</sup> Popírání bývá jen dočasnou obrannou strategií. Velká část pacientů v něm nesetrvává dlouho. Dlouhodobější popírání může bránit v léčení, a také tomu, aby člověk dokončil věci, které co potřebuje dokončit, rozloučit se, užít si poslední chvíle. Pracovník by neměl v této fázi pacienta přesvědčovat o pravdě. Toto přesvědčování může vést ke ztrátě důvěry ze strany pacienta.

Druhým stádiem je **zloba a zlost**. Přichází v okamžiku, kdy je fáze popírání již neudržitelná. Přicházejí pocity zloby, hněvu, vzteku, závisti. Pacient si svůj hněv vybíjí na všechny strany. Zdravotním personálem počínaje a nejbližšími lidmi konče.

---

34 KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti a umírání: co by se lidé měli naučit od umírajících*. Přeložil Jiří KRÁLOVEC. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0911-9. s. 1

35 KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Hovory s umírajícími*. Přeložil Bohumil DVOŘÁČEK, ilustrovala Eva BUREŠOVÁ. Nové Město nad Metují: Signum unitatis, 1992. ISBN 80-85439-04-2. s. 16,17

Proto je tato fáze velmi náročná pro okolí a málokdo se do něj dokáže vcítit. Nemocný volá o pomoc. Bojí se, že bude okolí lhostejný. Tato zloba je pochopitelná. Kdo by nebyl našťvaný, kdyby nemohl dělat věci co jako dříve, věci, které měl naplánované. Bývá frustrován i tím, že lidé se s ním často bojí hovořit a vyhýbají se mu. Pro okolí je důležité, aby si tuto zlost nebrali osobně.

Každý z nás by byl naplněn hněvem, kdyby byl náhle vytržen z normálního života. Jiní lidé si vesele žijí, naše těžce vydělané peníze, které jsme si dávali stranou, abychom si užili několik let klidu, nám už nepomohou. Je v naší přirozenosti, že si chceme vylít zlost na lidech, kteří mohou všeho užívat, kteří tak zaměstnaně běhají kolem, zatímco my se už nemůžeme udržet na nohou, k tomu přispívají nepříjemná vyšetření a dlouhodobý pobyt v nemocnici, který způsobuje tolik omezení naší svobody – naši ošetřovatelé si ve svém volnu užívají života.<sup>36</sup>

Třetí fází je **smlouvání neboli vyjednávání**. Člověk hledá ještě nějakou možnost, jak by mohl pravdivost tohoto stavu změnit. Prosí, slibuje a zkouší různé alternativní formy léčby. Velkou část smluv uzavírá umírající člověk s Bohem. Tyto svoje smlouvy a sliby obvykle drží v tajnosti. Slovo o nich se někdy objeví jen mezi řečí nebo zazní v soukromém rozhovoru s kaplanem. Duchovní často bývá první osobou, která zachytí příznaky takto smlouvavého pohledu na věc. Fáze se také často vyznačuje zpytováním svědomí, které u nevěřícího člověka může vést až ke konverzi. Je však důležité, nevzbudit v pacientovi falešné naděje. Jako je třeba ta, že pokud se obrátí, Bůh ho uzdraví. Bůh s námi nejedná jako prodejce a ani není automatem, do kterého hodíme minci, a vypadne nám to, co chceme. Bůh nás miluje, a pokud učiní zvrát v našem životě, dělá to za nějakým účelem a my v konkrétní situaci nemůžeme vědět, co je pro nás nejlepší, i když si to myslíme, že to víme ze všech nejlépe.<sup>37</sup>

Po uvědomění si, že sliby ani prosby nezabraly, nastává **stádium deprese**. V tomto stádiu začíná člověk přijímat fakt, že to tak doopravdy je. Je nemocný a umírá. Teď přišla chvíle, kdy to jeho vědomí začalo realisticky zpracovávat. Proto je normální, že člověk cítí smutek.

Když smrtelně nemocný sám sebe už dále nemůže obelhávat a je mu jasno o povaze jeho nemoci, když prožívá její ataky, když musí znovu do nemocnice, když

---

36 KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Hovory s umírajícími*. Přeložil Bohumil DVOŘÁČEK, ilustrovala Eva BUREŠOVÁ. Nové Město nad Metují: Signum unitatis, 1992. s. 24

37 Srov. KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti a umírání: co by se lidé měli naučit od umírajících*. Přeložil Jiří KRÁLOVEC. Praha: Portál, 2015. s.60–75.

vstupují nové symptomy a on se stává slabším a bědnějším, potom už nemůže svůj stav odbýt smíchem.<sup>38</sup>

V této fázi zažívá člověk pocity velké ztráty. Vzdává se naděje na uzdravení, zahazuje své sny a plány. Už nesmlouvá, nic nikomu neslibuje. Tato fáze není příjemná. Je v ní velké množství beznaděje, pláče, smutku někdy i viny. Na co však často zapomínáme a co máme tendenci opomíjet, je jakýsi přípravný zármutek, kterým si musí nevyлéčitelně nemocný projít, aby se připravil na své definitivní rozloučení s tímto světem.<sup>39</sup> Je důležité si tímto projít. V této fázi už člověk tolik neprožívá vztek, jako to bylo zpočátku, ale spíše lítost. Zde nejsou důležitá slova, která říkáme. Těmto lidem nejvíce mnohokrát pomáhá tichá přítomnost druhé milované osoby. Někdy ale se stává, že chce v této fázi být člověk sám a vše si v klidu uspořádat a prožít své pocity.

Posledním stádiem je podle Rossové **smíření neboli akceptace**. Toto stádium je pro pacienta asi nejpříjemnější. Nastává v případě, že má nemocný dostatek času a dostává se mu pomoci a opory pro překonání fází předchozích. V tomto stádiu již nepřijímá svůj osud se smutkem nebo hněvem. Už se vyhovobil ze svých emocí, závisti vůči živoucím a zdravým, ze zloby ke všem, kteří nemají smrt na dosah. Želel hrozící ztráty tolika milých lidí kolem sebe a nyní sám hledí vstříc svému konci. Je unavený, většinou velmi slabý a potřebuje často a v krátkých intervalech podřimovat nebo spát. Je to jiný spánek než v době deprese, kdy mu umožnil otupovat nápory bolesti, už nelze uhýbat a není žádná přestávka na zotavení.<sup>40</sup> Nastává pocit úlevy. Člověk přestává bojovat a přijme svůj osud. V této fázi pociťuje klid a zbytečnost zabývat se všedními věcmi.

### 3.2.2. Horowitzův model pěti fází odchodu

Horowitz nazval **první fázi výkřik**. Termínem „výkřik“ je charakterizován psychický stav pacienta, který se dozvěděl o tom, že jeho zdravotní stav je takový, že musí počítat s tím, že daná nemoc zřejmě povede ke konci (exitu).<sup>41</sup> Pacient v mnoha případech reaguje výkřikem, zděšením, šokem, případně až panikou.

---

38 KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Hovory s umírajícími*. Přeložil Bohumil DVOŘÁČEK, ilustrovala Eva BUREŠOVÁ. Nové Město nad Metují: Signum unitatis, 1992. s. 49

39 KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti a umírání: co by se lidé měli naučit od umírajících*. Přeložil Jiří KRÁLOVEC. Praha: Portál, 2015. s. 102

40 KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Hovory s umírajícími*. Přeložil Bohumil DVOŘÁČEK, ilustrovala Eva BUREŠOVÁ. Nové Město nad Metují: Signum unitatis, 1992. s. 87

41 KŘIVOHLAVÝ, Jaro a Stanislav KACZMARCZYK. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů, 1995. ISBN 80-85495-43-0. s. 40

Jde o překvapení nečekanou zprávou, o vyhocení pocitu obav, strachu a děsu. Tyto emoce se často skrývají za hranými projevy „nebojácnosti“ a rádoby humoru. Častěji je možno setkat se s výkřiky, výbuchem hysterického strachu, pláče a zoufalství.<sup>42</sup> Jde tedy o první bezprostřední emoční reakci na sdělenou špatnou informaci o svém zdravotním stavu. V tomto okamžiku ještě neprobíhá úplné ztotožnění se se situací a člověk nedokáže většinou racionálně uvažovat a přemýšlet. Na to navazuje stádium, kde člověk prvotní informace zpracovává. Následuje **stádium popírání/popření**. Termínem „popření“ a „popírání“ se vyjadřuje stav pacienta, který si buď vědomě, anebo nevědomě „zastírá“ skutečnost. Nechce ji vidět a nevidí ji. Pacient se tak snaží zcela potlačit povědomí existence krizové situace. Zdá se být zcela apatický (necitlivý) k tomu, co se děje, i k tomu, co mu je. Je zcela bez zájmu o vše, co se týče zdravotního stavu – a často i bez zájmu o okolní svět. Chová se a hovoří, „jako by se nic nestalo“ („Co se stalo? Nic.“) Po fázi, kde si člověk nechtěl připouštět, co se děje přichází **stadium intruze**. Termínem „intruze“ (z latinského intro, intrare – vstupuji, vcházím do dveří, až násilně někoho napadám) se vyjadřuje vtíravé nutkání neustále myslet na to, co mě šokovalo. Pacient si nemůže pomoci. Musí neustále myslet na to, co se s ním děje. To je jediným obsahem jeho vědomí a rozhovorů. Do nekonečna znovu a znovu to opakuje naslouchajícimu – a dává tím najevo, že je zcela v moci představy, která ho přemáhá a deptá. Tato představa má podobu „nočních můr“ a nedá pacientovi spát. Tyto děsivé sny přecházejí na pacienta i ve dne při zasnění – a to je dosti časté. Děsivé myšlenky přicházejí k němu jako vetřelec a ulpívají vzdor vší snaze pacienta zahnat je a ubránit se jim.<sup>43</sup> Tyto pocity jsou často ještě silnější, když je pacient sám a nemá si s kým popovídat a postěžovat si – nejčastěji večer před usínáním a když nemůže člověk usnout a po zákrocích. Do čtvrtého **stádia vyrovnávání** se dostává člověk, má-li na to dostatek času a dokázal si projít předchozími fázemi. Člověk se snaží nalézt cestu ze své situace. Je to pokus o řešení neřešitelné situace. V této etapě se pacient často obrací k alternativním formám léčení, chodí od jednoho lékaře k druhému, zkouší vše možné a dělá věci, nad nimiž lidé kolem něj mohou žasnout. Naděje je, když se snaží změnit svůj postoj: z naprosto odmítavého postoje k přijetí (akceptaci). To je však velice těžký krok. V této fázi potřebuje „blízkého člověka“ –

---

42 42 KŘIVOHLAVÝ, Jaro a Stanislav KACZMARCZYK. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů, 1995 s. 40-41

43 Tamtéž. s. 40,42

nejen zdravotníka, ale někoho, kdo mu může naznačit nadějnou cestu (nadějně řešení jinak neřešitelné situace). Posledním stádiem je stejně jako u Rossové **fáze smíření**. Termínem „smíření“ se rozumí nejen akceptace (přijetí) situace a vyrovnávání se s ní, ale takový stav, kdy pacient je schopen na těžkou situaci myslet, když na ni myslet chce (a nedeprimuje ho to příliš), a nemyslet na ni, když na ni myslet nechce. Nejde však o stav tzv. pasivní adaptace a rezignace (vzdání se na milost a nemilost). Nejde o stav dekompenzace (nesmíření) a ztuhnutí ve vzdoru. Jde o stav, který je možno charakterizovat jako „postavit se nad věc“.<sup>44</sup>

### 3.2.3. E. Stern – 8 typů umírání

V knize Křesťanská péče o nemocné se Jaro Křivohlavý věnuje tomu, jak lidé umírají. Na základě této otázky zmiňuje model E. Sterna. Ten rozdělil umírající do 8 skupin podle to, jak jsou připraveni na smrt, jak k ní přistupují a co jim pomáhá či brání v tom zemřít smíření.

Jako první vnímá pacienty, kteří v poslední fázi života jsou nesení živou a silnou vírou. Víra vede u takového pacienta ke statečnosti, důvěře a naději. Víra jim dává sílu vše lépe zvládat a je pro ně to, díky čemu dokáží přijmout svoji blízcí se smrt.

Druhá skupina jsou Apatičtí umírající. Tito pacienti jsou lhostejní a nepřítomní. Stern říká, že jsou tito pacienti „psychicky mrtví“ i když fyzicky ještě žijí. Nejeví zájem o aktivity, kterých by byli ještě schopni. Nemají zájem se s nikým bavit. Chovají se jako by se jich tato situace netýkala. Dalším typem jsou pacienti, kteří umírají v plném vědomí, avšak beze strachu. Pak jsou tu lidé, kteří za žádnou cenu nechtějí zemřít. Bývají nazlobení, smlouvají s osudem či s Bohem. Je možné, že ve svém životě nestihli nebo jen neudělali věci, co udělat chtěli. Můžeme se setkat i s tzv. Euforickými lidmi neboli si lidé dobré nálady. Tito lidé jsou se svou smrtí smíření. Většinou žili naplněný a šťastný život. Další skupinou jsou lidé, kteří jsou na smrt připraveni. Do jedné z těch smutnějších skupin patří lidé slabí a bez vůle k boji. Tito lidé často hovoří o tom, že už chtějí zemřít a ukončit ono utrpení a bolest. Jsou plni zoufalství. Posledním skupinou jsou lidé, kteří nechtějí vzít na vědomí, že se blíží jejich smrt.

---

44 KŘIVOHLAVÝ, Jaro a Stanislav KACZMARCZYK. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů, 1995. s. 42,43



### 3.3. Paliativní péče a bolest

V dnešní době, kdy medicína dělá obrovské pokroky, nemusí pacienti trpět fyzickou bolestí. Lékaři ji jsou schopni tlumit či ji úplně otupit. Důležité je, abychom nebyli soustředěni jen na bolest fyzickou, ale snažili se být nápomocni i při tlumení bolesti duchovní a emocionální, která bývá u umírajících velmi silná. Lidé na konci života rekapituluji, co sem jim povedlo a nepovedlo, co udělali špatně, cítí vinu a celkově znovu procházejí dobrým i zlým ve svém životě. Pomoci lidem projít jejich psychickým utrpením a problémy, které je v duši tíží, je nedílnou součástí paliativní péče a přípravy pacienta na blížící se konec, který by měl být co nejvíce pokojný. U této pomoci nejsou mnohdy nejpodstatnější vědomosti, bez kterých bychom se sice také v některých případech neobešli, ale spíše srdce, které je připravené naslouchat a pomáhat. Utrpení a bolest mají určitou souvislost, ale i tak od sebe musejí být odlišovány. Důležité je poznamenat, že bolest je to, co pacient pociťuje jako bolestivé, a nejde jen o bolest nervových zakončení. Je tedy nutné akceptovat a respektovat pacientovo hodnocení bolesti. Bolest ovlivňuje psychiku člověka. Mění ho k nepoznání, hlavně když hovoříme o bolesti chronické neboli dlouhotrvající. Bolest vyčerpává člověka fyzicky, emocionálně i duchovně. Ten, co bolest cítí, bývá precitlivělý, netrpělivý a nic ho nebaví. Další pocity spojené s bolestí mohou být: strach, úzkost, deprese, zlost, agresivita, pocity viny.

### 3.4. Nemoc a utrpení jako příležitost

Utrpení hospicového pacienta je nepopsatelné. Ztrácí celý svůj život a musí se připravit na blížící se konec. Marie Svatošová na své přednášce rozdělila utrpení do dvou velkých skupin. První skupinou je utrpení změnitelné. Tam můžeme zařadit veškeré úkony, které je paliativní péče schopna zvládnout, jako například tlumení bolesti. Druhou skupinou je utrpení nezměnitelné, kam patří například psychická bolest umírající matky od malých dětí. V těchto časech může pomoci víra a důvěra v boha, soucit a pochopení nejbližších či logo-terapeutické techniky. Marie Svatošová říká: „*Člověk je schopen změnit utrpení v lidský úkon. Z nezdravého postoje „Nemohu, protože...“ na zdravý postoj „Mohu, ačkoliv“*“.<sup>45</sup>

<sup>45</sup> MUDr. Marie Svatošová - Klíč k pochopení duchovních potřeb nemocného. In: Youtube (online). 06.05.2015  
Dostupné z: <https://youtu.be/3yEja9Kh6Ko>. Kanál uživatele Charita Ostrava.

Nemoc „krmí“ utrpení a utrpení „krmí“ nemoc. Je možné si pokládat otázky typu: „Za co mě Bůh trestá? Jaké hříchy jsem provedl, že teď musím tolik trpět?“. Jaro Krivohlavý v knize *Křesťanská péče o nemocné* pojmenovává tři věci, které lze na nemoci a utrpení vnímat jako pozitivní či přínosné. Jako první přínos vidí Jaro Krivohlavý **zastavení na cestě životem**. Nemoc a utrpení s ní spojené je možno brát jako příležitost k zastavení na cestě životem. Obrazně: tak jako když někde pospícháme, nemáme na nic čas, a najednou se nám do cesty postaví překážka a my najednou máme čas zamyslet se nad tím, kam vlastně spěcháme, proč asi to děláme a zda bychom neměli dělat něco jiného a moudřejšího.<sup>46</sup> K tomuto není potřeba jen nějaké závažné onemocnění. Zkusme si vzpomenout jen na okamžik, kdy nás přepadla ošklivá chřipka, a my museli ulehnout do postele. Najednou nám nevádí špinavé nádobí ve dřezu, ale jsme rádi, když si uděláme čaj a zalezeme si pod deku. V takových chvíli se člověk mnohokrát zastaví a má čas zamyslet se nad svým životem a věcmi, které by ho v chaotickém dni ani nenapadly. Utrpení a nemoc nám může pomoci i v **hledání smyslu života**. Nelehká situace je příležitostí k hledání smyslu života, tj. k hledání jeho místa v širším obraze celého Božího světa – Božích plánů a Božích úmyslů či záměrů s tímto světem.<sup>47</sup> Smysl nejen života, ale i utrpení a nemoci obvykle neleží na povrchu. Člověk – i trpící člověk – ho musí vždy znovu hledat a nacházet. Musí si zcela osobně položit otázku, co mu má být skrze jeho nemoc řečeno, k čemu je mu toto období dáno. K přijetí smyslu nemoci a utrpení se člověk dobírá vnitřní cestou, která má řadu etap. Jakou pomocí je pacientovi na této cestě, když s ním jde dobrý a věrný průvodce!<sup>48</sup> **Příležitost k poznání, že nejsem sám a že mne má Pán Bůh rád** je třetím pozitivem, které můžeme na nemoci u utrpení najít. Třetí důraz jde k jádru věci. Ukazuje, že těžké chvíle v nemoci a utrpení mohou být hlubším poznáním toho, že nejsem sám, že nejsem opuštěn, i tehdy, když se třeba všichni lidé ztratili a vzdálili. Může být příležitostí k poznání, že je se mnou ten, který je Pánem života i smrti, o němž vím, že mne má rád – a o němž se právě o tomhle nejuvýrazněji přesvědčuji v utrpení a nemoci.<sup>49</sup>

---

46 KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Křesťanská péče o nemocné*. Praha: Advent, 1991. s. 62

47 Tamtéž s. 63

48 KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Křesťanská péče o nemocné*. Praha: Advent, 1991. s. 63

49 Tamtéž

Nemoc a utrpení mohou být zkouškou víry. Toto uvažování není přijatelné pro každého. Je výrazně chápáno z křesťanské pozice.

### 3.5. Etické problémy paliativní medicíny

Proces umírání je rozprostřen do delšího časového období, neboť medicína nabízí značné terapeutické možnosti, které jsou používány i tehdy, kdy je jejich očekávaný pozitivní efekt sporný.<sup>50</sup> Výsledkem použití těchto prostředků je tzv. zadržaná smrt. Nemocnému je zbytečně upírána možnost v klidu zemřít.

Soucitný a laskavý doprovod umírajících je ideálem, který může být jen těžko naplněn v dnešních podmínkách institucionalizovaného umírání, a tudíž i odlidštění smrti.<sup>51</sup> Nemocní jsou odstrčeni do nemocnic. Moderní společnost je zaměřena na úspěch, zdraví a krásu.

Posledním dilematem je oživení myšlenek na eutanázii.

### 3.6. Shrnutí

Terminálně nemocným tedy rozumíme pacienta, který umírá, a jeho smrt se předpokládá v blízké době. Umírajícími se zabývá paliativní péče, která probíhá především v hospicích a je prováděna multidisciplinárně. Každý pacient prochází různými stádii přijetí své nemoci a blízkosti smrti. Někteří projdou všemi fázemi, někdo některou přeskočí a jiný se do nějaké ani nedostane. Nikdo by neměl umírat sám a důstojná smrt by měla mít charakter sociálního aktu. Na druhou stranu, každý umírá svou smrtí. Péče o umírajícího nemůže skončit s jeho zhoršujícím stavem.

I když každý z nás umírá individuálně, je možné a možná i nutné tyto projevy zobecnit.

Umírání je proces, během kterého má člověk stále méně fyzických i psychických sil. V důsledku této zákonitosti umírající:

- Introvertuje, což se projevuje jako vzdalování se od vnějšího světa,
- Klesá zájem o jiné lidi, noviny, televizi apod.,
- Nestojí o návštěvy vzdálených příbuzných a známých,
- Chce mít u sebe jen nejbližší příbuzné,

---

50 ADAM, Zdeněk, VORLÍČEK, Jirí a Yvona POSPÍŠILOVÁ, ed. *Paliativní medicína*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2004 s. 357

51 Tamtéž

- Často spí nebo bdí,
- Někdy chce být sám.<sup>52</sup>

Umírající rekapituluje a hodnotí svůj život. Umírající stále méně hovoří, protože slova ztrácejí důležitost. Není třeba umírajícího nutit do konverzace. Pacienti v terminálním stádiu ztrácejí smysl pro čas. Okamžik smrti patří výhradě umírajícímu, proto by si neměli blízcí nevyčítat, když odejdou a člověk v tu chvíli zemře.

---

52 ADAM, Zdeněk, VORLÍČEK, Jiří a Yvona POSPÍŠILOVÁ, ed. *Paliativní medicína*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2004 s. 377,378

## 4. Výzkum mezi pacienty hospice sv. Lazara v Plzni

V praktické části práce budu zkoumat změny v pohledu na víru u lidí v terminálním stádiu.

### 4.1. Výzkumný cíl

Bakalářská práce je zaměřena na význam a proměny náboženství a víry v lidském životě, to především v terminálním stádiu nemoci. Hlavní výzkumnou otázkou je tedy, zda se víra v Boha nějak proměňuje s ohledem na nevyléčitelnou nemoc a blížící se smrt. Zvolila jsem kvalitativní výzkum, a to především kvůli bližšímu poznání respondentů a možnosti dozvědět se více o jejich vývoji víry a lepšímu pochopení jejich názorů.

### 4.2. Kvalitativní výzkum

Strauss a Corbinová uvádí, že kvalitativní výzkum je způsob získávání informací od osoby, v jejímž přirozeném prostředí nebo v prostředí, kde se daná osoba cítí příjemně, který nám umožňuje hloubkový vhled. Informace, které od dotazovaného dostaneme, nemusí být obecně platné, což lze považovat za jednu z nevýhod tohoto výzkumu. Dalším poměrně častým problémem je, že výzkum může nabýt subjektivního dojmu podle jeho bez výzkumníka. Je tedy obtížné ověřit vzniklé teorie či hypotézy. Kvalitativní výzkum by měl obsahovat údaje z různých zdrojů, mezi nejčastější patří pozorování nebo rozhovor, analytické či interpretační postupy, díky kterým získáváme výsledky a písemné i ústní výzkumné zprávy.

*„Termínem kvalitativní výzkum rozumíme jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů.“<sup>53</sup>*

---

53 STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 80-85834-60-X str. 10

### 4.3. Rozhovor

Rozhovor je základní a nejpoužívanější metodou získávání dat. Ferjenčík píše, že se jedná o „zprostředkovaný a vysoce interaktivní proces získávání dat.“<sup>54</sup>

Můžeme rozlišovat více druhů rozhovorů. Já si pro svůj výzkum zvolila polostrukturovaný rozhovor. **Polostrukturovaný rozhovor** je částečně řízený rozhovor, kdy jsou předem připravené dané soubory otázek, které musí odeznít, avšak jejich pořadí se může měnit. Tazatel může znění otázek pozměnit na základě znalostí respondenta, může také pokládat doplňující otázky. Při této variantě je zpracování získaných informací jednodušší než u volného rozhovoru.<sup>55</sup>

### 4.4. Výzkumný soubor

Výzkum byl zaměřen na terminálně nemocné pacienty v hospicové péči. Byl prováděn v hospici sv. Lazara v Plzni. Dotazovaní byli staršího věku od 56 do 80 let. Všichni respondenti pocházeli od narození ze západních Čech. Dohromady bylo osloveno osm pacientů. Z čehož byli dva muži a šest žen. Dotazovaní byli vybíráni podle schopnosti a sil ke komunikaci a vstupních záznamů do hospice, kde je zmíněno, zda jsou nebo nejsou náboženského vyznání. Byli osloveni čtyři věřící a čtyři nevěřící terminálně nemocní pacienti.

### 4.5. Výzkumná data a okruhy otázek

Sběr dat probíhal v hospici sv. Lazara v Plzni. Rozhovor probíhal v samostatném pokoji respondentů. Návštěva byla vždy domluvena dopředu. Rozhovory probíhaly bez větších problémů. Všichni aktivně spolupracovali, ale někteří dotazovaní odbíhali od tématu a chtěli se bavit o jejich rodině a vzpomínkách, které jim zrovna přicházely do vědomí. Tento fakt jsem respektovala a rozhovory byly tudíž někdy odbíhavé od tématu. Nakonec však každý z dotazovaných odpověděl na veškeré mé připravené otázky. Jiné poznatky, jako nonverbální projevy a zajímavosti z pokoje (Bible na stole, křížek na krku....) jsem si zaznamenávala do bloku.

---

54 FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-367-6. s. 171

55 REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6. s. 111

Rozhovory trvaly přibližně 60-90 minut. Celé rozhovory jsem si nahrávala na mobilní telefon. Respondenti s nahráváním souhlasili. Poté jsem udělala přepis těchto nahrávek a z tohoto přepisu udělala zkrácenou verzi odpovědí, které se týkají toho, co jsem se chtěla dozvědět. Měla jsem připraveno šest otázek, které jsou:

1. *Co se Vám vybaví, když se řekne slovo víra? (Je pro vás důležitá? V jakém smyslu?)*
2. *Vyrůstal jste ve věřící rodině? Jak to probíhalo?*
3. *Jak je to s vaší vírou dnes?*
4. *Jak jste přijali svou nemoc a jak ji snášíte?*
5. *Myslíte si, že má lidské utrpení nějaký smysl?*
6. *Pomáhá Vám víra v Boha či v něco jiného (v co?) zvládat svou situaci?*

Z těchto otázek jsem vytvořila tři okruhy, které doplním o citace respondentů a poté k nim přidám svůj komentář. Tyto okruhy jsou:

- Víra nemocného a jeho rodinné zázemí.
- Přijetí nemoci a smysl utrpení.
- Co nemocnému pomáhá zvládat situaci.

Ke konečnému vyhodnocení využiji schéma Raila Gothoni, které jsem zmiňovala v teoretické části práce.

#### **4.6. Víra nemocného a jeho rodinné zázemí**

V teoretické části jsem psala, že víra se u člověka vyvíjí i na základě toho, jak je mu předávána v rodině. Podle Eriksonovy typologie osmi stádií vývoje je člověk vystaven náboženskému vnímání od narození. Podle toho, jak je mu víra předávána nejprve v rodinném prostředí a poté v širší společnosti si k ní vytváří určitý postoj.

Některé odpovědi respondentů:

Respondent 1: „*Nemohu říci, že jsem vyloženě nevěřící. Sem tam se pomodlím. Možná nad námi něco je, možná není. Kdybych si mohla kleknout v kostele, tak to udělám*“

Respondent 2: „*Když se řekne víra, vybaví se mi celý můj život. Moje výchova se vždy točila okolo víry. Vyrůstala jsem ve víře a život bez ní si nedokážu představit*“

Respondent 3: „*Jsem taková domácí křesťanka. Do kostela nechodím, ale modlím se teď furt. Víra je důležitá abych to všechno zvládla. Když sem byla malá chodili jsme na faru, kde nám pan farář vše hezky vysvětlil.*“

Respondent 5: „*Ani v hospici o víře neuvažují. Moje přesvědčení je skutečnost, což pro mě víra není.*“

Respondent 6: „*Táta kvůli válce přestal věřit v Boha a my v něj věřit taky nemohli*“

### **Komentář:**

Prakticky všichni dotazovaní, kteří vyrůstali ve věřící rodině, si víru zosobnili. Ti, co ve věřící rodině nevyrostali, o existenci Boha někdy přemýšleli, ale žádným způsobem si k němu nenašli bližší vztah. Zjistila jsem, že je hodně důležité, jakým způsobem se víra předává v dětství, a to, aby rodiče a učitelé nepropagovali něco, čím se sami neřídí, protože to může vyvolat zmatky až odpor ve vztahu k víře, což se u jednoho z respondentů stalo. I ti, co se za věřící nepovažují, přiznávají to, že se někdy pomodlí. Modlí se v okamžicích, kdy se cítí doopravdy mizerně. Někteří nevěřící zmiňovali i to, že věřícím vlastně jejich víru závidí, protože si myslí, že je pro ně pak všechno snadnější přijmout. Dotazovaní nevěřící většinou vnímali víru jako něco nehmatatelného a nereálného.

## **4.7. Přijetí nemoci a smysl utrpení**

Procesem přijetí a smířování se s nevyčísitelnou nemocí jsem se také zabývala v teoretické části. Člověk prochází od prvotní informace různými stádii od smlouvání k depresi a v nejlepším případě dospěje ke smíření a přijetí nemoci. Otázka smyslu utrpení by byla po teoretické stránce tak obsáhlá, že by na ní možná nestačila ani celá bakalářská práce. V otázkách na umírající jsem si ji však nemohla odpustit. Nemoc a umírání přinášejí do našeho života tolik pocitů, že je těžké si je jen představit, když jsme nestáli u někoho milovaného a neviděli ho odcházet nebo když jsme nebyli sami „tváří v tvář smrti“.

### Některé odpovědi respondentů:

Respondent 1: „*Smysl má jen to být zdravý. Nemoc žádný smysl nemá*“

Respondent 2: „*Díky víře vidím ve své nemoci smysl. Lidské utrpení беру jako součást života. Život je o tom dobrém i špatném. Nikdy nemůže být jen jedno.*“



Respondent 3: „Měla jsem hezký život a nemám důvod svou nemoc ne-snášet, protože do mého života patří. Bůh nám dal vůli, abychom žili život a hledali ho i v tom zlém. Abychom i tomu špatnému dávali význam, a to je jen na nás. Toho špatného je hodně. Nebo jen my vidíme to špatné. Svět je velikej a hlubokej a člověk to kolikrát vůbec nechápe, ale je krásnej!“

Respondent 4: „Kdybych věřil, že Bůh je. Věřil bych, že sem tu jen na zkoušku a pak by přišlo něco jiného. Pro mě utrpení smysl nemá. Jen teď vidím své chyby a uvědomil sem si spoustu, spoustu a spoustu věcí. Nejtěžší je odpustit sám sobě.“

Respondent 5: „Utrpení a špatný věci jsou prostě osud. Možná mělo smysl v tom, že sem našel, co mám rád.“

Respondent 6: „Asi mělo smysl v tom, že jsem za ty dva roky, co jsem nemocná, dokázala poznat více věcí než za celý svůj život.“

Respondent 8: „Utrpení nemá smysl. Jen lidi se v tom snaží něco najít, aby jim to nepřišlo, tak k ničemu.“

### **Komentář:**

Přijde mi, že lidé, kteří mají víru v Boha, se s nemocí a blížící se smrtí vyrovnávají lépe. Vidí v tom nějaký smysl a dokáží si díky své víře odůvodnit, proč se některé věci dějí. Nevěřící přiznávají to, že pro věřící je to asi vše snadnější a dává jim to díky víře větší význam. Myslím, že až na respondenta číslo 4 našel každý bez ohledu na to, zda věří v Boha či nevěří, ve svém utrpení nějaký smysl. Lidé díky němu poznali, co mají rádi a začali zkoušet nové věci. Někteří měli to štěstí, že po zjištění diagnózy jim zbýval čas a síla na to žít svůj život plněji. V tomto drahocenném čase začali dělat věci, které odkládali dlouhou dobu a naučili se vnímat důležitost přítomného okamžiku a krásu všedních dní. I když jim nepřinesla jejich nelehká situace na první pohled nic dobrého, vnímali umírající své utrpení jako něco, co je přimělo dívat se na své chyby a uvědomit si, co bylo a nebylo v životě důležité. Dovolím si říci a musím s radostí poznamenat i to, že jsem měla ze všech dotazovaných (mimo zmiňovaného respondenta 4) pocit, že jsou se svou nemocí a blížící se smrtí vyrovnání, a tak i s blížící se smrtí. Neviděla jsem u nich strach, lítost ani zlost. Pozorovala jsem pokoru, klid a smíření.

#### 4.8. Co nemocnému pomáhá zvládat situaci

V nelehké situaci je potřeba mít se o co opřít a na něco se moci spolehnout, abychom ji dokázali zvládnout. Každému z nás může pomoci něco jiného. Někdo potřebuje být sám, jiný v okruhu svých nejbližších a třetí se obrací k Bohu. Podstatné je necítit beznaděj a nebýt osamělý. Nesnáze, které co s sebou nelehké situace přinášejí, řeší každý z nás svými ochrannými strategiemi zvládnání. Když nemůže člověk setrvávat ve vyhubavém postoji a musí se podívat skutečnosti do očí, nastává čas vzpomenout si nebo nalézt to, co nám pomáhá, abychom se cítili lépe.

Některé odpovědi respondentů:

Respondent 1: „*Myšlenka toho, že má rodina je šťastná a jsou zdraví.*“

Respondent 2: „*Víra. Ta mi pomohla překonat různé překážky. Bez ní bych nebyla schopná to přijmout.*“

Respondent 3: „*Víra mi pomohla to zvládnout. Kdybych neměla tu víru měla bych asi spíš zlost na to všechno. Pomohla mi láska mojí rodiny a láska ve mně. Věřím, že jsme trochu řízení, ale máme sílu žít dobrý život a to špatné nedávat na vrchol. Já tu sílu měla a proto teď když umírám, cítím se dobře.*“

Respondent 4: „*Pomáhají mi malé věci. Třeba to, že tu můžu pít pivo. Jsem sám. Je mi na nic.*“

Respondent 5: „*Myšlenka na mého syna a na to jak jsem ho vychoval. V nemocnici jsem málem umřel. Řekli mi, že mám jen pět hodin života. Byl jsem chvíli „po smrti“, takže to mi pomáhá, že už vím, že se není čeho bát.*“

Respondent 6: „*Věřím v to, že láska mé rodiny mě nenechá samotnou.*“

Respondent 7: „*I kdybych to všechno brala jinak. Jinak by to nebylo. Jak to bude, stejně nikdo neví a já se tím trápit nebudu. Je důležité, aby se rodina měla ráda, a když to jde, aby si pomáhali.*“

#### **Komentář:**

Z odpovědí mi zde vyplývá, že víra pomáhá lidem smířit se se svou situací a brát ji takovou jaké je. Věří, že Bůh jim dal do života takový úkol z nějakého důvodu a oni ho mají zvládnout. Díky své víře a důvěře k Bohu svou situaci zvládají a někteří tvrdí i to, že bez víry by si nevěděli rady a cítili se ztraceni. Dalším faktorem, který umírajícím pomáhá je blízkost jejich rodiny, láska a radost, kterou

přináší. Poznamenala bych i to, že lidem pomáhají maličkosti z jejich života před hospitalizací. Jako příklad uvedu pána, kterého si pamatuji ze své praxe. Pan Franta byl hodně zachmuřený a zlostný. Nevěděli jsme si s ním rady. Až jednou sem se s ním dala do řeči díky knih, které měl na stole. Dozvěděla jsem se jednu na první pohled malichernou informaci, ale pro něj zásadní. Pan Franta byl zvyklí si každé ráno v šest udělat tureckou kávu ze čtyř lžiček kávy a dát si cigaretu. Problém byl v tom, že snídaně v hospici byla až kolem osmé hodiny. Když neměl tento svůj rituál, celý den byl pro něj poté „narušený“. Začali jsme tedy panu Františkovi chystat kávu tak, jak jí má rád, na šestou ráno a najednou byl jako vyměněný. Chci tím říct jen to, že i maličkosti, které nás prakticky nic nestojí, mohou docílit toho, že člověk bude svou situaci zvládat lépe a cítit se sám sebou, což je někdy v zařízeních těžké.

#### 4.9. Vyhodnocení podle teorie Railiho Gothoni

Dále bych chtěla své vyhodnocení opřít o teorii Raili Gothoni, který na základě rozhovorů se staršími lidmi upoutanými dlouhodobě na lůžku rozděluje osoby do čtyř kategorií pomocí Sundénovi teorie rolí. Použiji ji především proto, že většina lidí v hospici byla staršího věku, a tak i všichni dotazovaní. Myslím však, že by bylo možné tuto typologii použít i celkově u mladších ročníků. Bohužel nebo možná bohudík jsem se v hospici s nikým mladším v době rozhovorů nesetkala. Gothoni zkoumal vnímání Boha starších lidí dlouhodobě upoutaných na lůžku.

Podle svého zkoumání rozdělil osoby do čtyř následujících skupin:

1. Staří lidé zřetelně prožívající Boží vedení a náboženství.
2. Osoby, u nichž hovor o náboženství vzbuzuje negativní zážitky a zneklidňuje je.
3. Osoby, pro něž jsou náboženské vzpomínky z raného dětství významné, avšak jako dospělí se nijak nábožensky neangažují. K této skupině patřila většina dotazovaných.
4. Osoby, které prožily ve vztahu k náboženství silné zklamání. Vědí, co je to náboženský život, avšak mají odpor vůči příslušnému vzorci chování. Tato skupina je velmi malá.<sup>56</sup>

---

<sup>56</sup> HOLM, Nils G. *Úvod do psychologie náboženství*. Přeložil Karel BALCAR. Praha: Portál, 1998. s. 96,97

### **Staří lidé zřetelně prožívající Boží vedení a náboženství:**

K tomuto typu bych přiřadila respondenty 2 a 3. Víra pro ně znamenala celý život. Vyrůstali ve věřící rodině a náboženství pro ně mělo velký význam ve všech oblastech jejich bytí. Ani jedna z respondentek nezapochybovala o Bohu ani v nepříznivých časech. Jejich víra se nemocí ani nezmenšila a ani neposílila. Byla silná už předtím a obě se na ni ve svém životě spoléhaly. V nesnázích se obracely k Bohu a věřily, že jim ukáže správnou cestu. Cítily ho jako někoho, na koho se mohou spolehnout a kdo je vyslyší, i když věděly, že udělaly ve svém životě chyby. Díky víře v Boha viděly smysl ve svém životě, radosti, utrpení i smrti.

### **Osoby, u nichž hovor o náboženství vzbuzuje negativní zážitky a zneklidňuje je:**

Do této kategorie bych zařadila respondenta 4. Musím poznamenat, že tento pán byl celkově negativního smýšlení, řekla bych až depresivní. Bylo na něm vidět, že se svým životem není spokojen a cítí obrovské pocity viny. Vyprávěl o svých snech, které nazývá „psycho-drastické“, v nichž se mu vrací jeho zážitky a ukazují se chyby, které co udělal. Když jsem se s ním začala bavit o víře, bylo znát, že toto téma mu není příjemné, ba naopak. Jeho postoj byl takový, že on sám nevěří v nic. Přišlo mi, že je snad našťvaný na lidi, kteří věří, a na to, že on sám to nedokáže. Závídel, až vyčítal jim to, že pro ně je všechno snadnější a on je teď sám, a kdyby byl Bůh, tak by ho samotného nenechal. Možná se v něm objevoval i náznak strachu. Byl alkoholikem a udělal spoustu zlých věcí. Proto si myslím, že se bál i toho, co by mohlo přijít, kdyby Bůh byl a on musel poté všechny své hříchy nějakým způsobem odprosit či jim čelit.

### **Osoby, pro něž jsou náboženské vzpomínky z raného dětství významné, avšak jako dospělí se nijak nábožensky neangažují:**

Do této kategorie bych zařadila respondenty 6 a 7. Respondentka 6 měla obyčejné vzpomínky náboženský život. Jako malá chodila do kostela, ale spíše z důvodu vesnické tradice. Měla svatbu v kostele. Její manžel byl věřící, ale nyní už není. Poté celkový náboženský život vymizel. Respondentka 7 měla taky také příjemné vzpomínky na náboženství. Jako malá chodila do kostela především na svátky. Když byla malá, chodila s ostatními děvčaty na náboženství, ale nebavilo jí to

a k víře si nedokázala najít vztah, který by byl dlouhodobě udržitelný. Nyní ani pro jednu víru v Boha nic neznamená. Nemají k ní však negativní postoj. Zkrátka jí jen „neřeší“. Obě zastávají názor, že když člověk dokáže uvěřit, má to smysl. V jejich nelehké situaci jim nyní nejvíce pomáhá jejich rodina a blízký okruh přátel.

### **Osoby, které prožily ve vztahu k náboženství silné zklamání. Vědí, co je to náboženský život, avšak mají odpor vůči příslušnému vzorci chování:**

Do této kategorie zařadím respondentku 8. Nejsm si jistá, zda cítí k náboženství zklamání, ale možné to je. Tato paní vyrůstala v rodině, která nebyla věřící. Myslím, že se u ní projevil odpor a zmatek ve víře právě kvůli tomu, jak k náboženství bylo přistupováno, když byla ona malá. Její otec prohlašoval, že v Boha nevěří kvůli válce a jí bylo zakazováno se o víru zajímat. Rozpor nastával poté v tom, když její otec chodil na faru za farářem, kde řešil otázky víry a obracel se k Bohu. Respondentka cítila z chování svého otce zmatek a znechutila se jí tím podstata víry. Nerozuměla chování svého otce a přejala jeho názor o tom, že Bůh je zlý, když dovolil něco jako je válka. Nabyla názoru, že víra je něco zmatečného a lidé věří v Boha jen, když se jim to hodí.

### **Diskuze**

Domnívám se, že ve zkoumaných podmínkách (silně sekularizovaná oblast západních Čech) by bylo možné typologii doplnit, alespoň o dvě další skupiny. Zařadila bych ještě dvě rozlišení osob. Jako první: *Osoby, které navenek nábožensky nesmýšlejí, ale vnitřně se v nějakých situacích k Bohu obracejí.* Do této skupiny bych zařadila respondentku 1. Ta se považovala za nevěřící, ale poté přiznala, že někdy se modlí, a kdyby si mohla nyní kleknout v kostele, tak to udělá. Jako další skupinu lidí bych viděla: *Osoby, které nemají z raného dětství žádné náboženské vzpomínky a ani nyní se k víře neobrací.* Do této, kategorie bych zařadila respondenta 5. Tento pán působil velmi realisticky a víru pojmenovával jako něco nereálného. Nevyrůstal ve věřící rodině a nikdy ho nenapadlo o existenci Boha uvažovat.

#### 4.10. Odpověď na výzkumnou otázku

Do této práce jsem přicházela s hypotézou, že víra u lidí v terminálním stádiu se proměňuje. U věřících je hlubší a nevěřící si začínají pokládat otázky víry a obracet se k Bohu. Výzkum mě však přesvědčil o opaku. Otázka mé práce zněla: „***Zda a jak se proměňuje víra v Boha s ohledem na nevléčitelnou nemoc a blížící se smrt?***“ Víra u terminálně nemocných, dle poznatků z rozhovorů, zůstává víceméně stejná. Vzorek je pro nějaké velké závěry příliš malý, ale stejným směrem poukazuje i zkušenost pracovníků hospice. Shodli jsme se na tom, že řada lidí předpokládá nějaký posun ve víře v Boha u terminálních pacientů, ale pokud člověk k Němu nemá vztah již vybudovaný, žádné velké změny nepřicházejí. Blížkost smrti přiměje lidi spíše zamýšlet se nad svými životy. Rekapitulovat dobré a zlé, co udělali. Některé přiměje odpustit svým starým nepřátelům nebo se vidět s lidmi, které dlouhou dobu opomíjeli. V poslední fázi smíření s sebou smrt přináší klid a příjemné ticho, které je těžké popsat. Nese s sebou chvíle sounáležitosti s lidmi, které máme rádi, a nezapomenutelnou sílu lásky a pokory.

## Závěr

Hlavním cílem mé práce bylo zjistit, zda a jak se mění víra u terminálně nemocných. Z výzkumných podkladů jsem došla k závěru, že víra zůstává stejná. Domnívám se však, že k získání všeobecného názoru, bych musela tuto problematiku zkoumat déle a zrealizovat více rozhovorů.

Bylo by zajímavé setkat se i s mladšími lidmi a zjistit, jak na tuto problematiku pohlíží oni. Myslím si, že náboženská víra je pro člověka v terminálním stádiu to, co mu může umožnit lehčí a smířlivější odchod ze světa. Lidé věřící v Boha vidí smysl ve svém bytí a ve své smrti. Velkou roli hraje celková kvalita a naplněnost života umírajícího a jeho vztahy s okolním světem, a především s jeho blízkými. Nejhuře přijímali, dle mého názoru, smrt ti, co žili osamělým životem nebo na konci své životní cesty zjistili, že žili život, který žít nechtěli. Přála bych si, aby na umírající nebylo zapomínáno a péče o ně nekončila s jejich horšícím se stavem. Přála bych všem, aby mohli najít klidné místo pro své poslední dny. Někteří ho našli až v hospici. Podle jejich slov se cítili bezpečně a jako doma. Je pro mne obtížné a možná až nemožné, mluvit o otázkách života a smrti bez osobního zabarvení. Zkušenost smrti blízkých lidí zprostředkovává úvahy o vlastní smrtelnosti a vyvolává strach ze smrti dalších blízkých.

Smrt je komplikovaná, možná až nepochopitelná. Věřím v to, že zesnulý žijí dále s námi, protože jsme je milovali a oni přežívají v našich srdcích. Vážím si možnosti setkat se v hospici s tak upřímnými lidmi, kteří už nemají potřebu si na něco hrát. Napsání této práce pro mě nebylo lehké, ale dalo mi větší poznání a pochopení víry a toho, proč lidé věří. Závěrem chci jen poznamenat fakt, že většina umírajících, se kterými sem se setkala během let, co hospic navštěvují, umírali s vírou. Někteří s vírou v Boha druzí s osobní vírou v něco nad námi. I v případě, že člověk nemá explicitně křesťanskou víru, pro spirituální oblast je vnímavý.

## Literatura

ADAM, Zdeněk, VORLÍČEK, Jiří a Yvona POSPÍŠILOVÁ, ed. *Paliativní medicína*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0279-7.

BENEDIKT XVI. *Úvod do křesťanství: výklad apoštolského vyznání víry: s novou vstupní esejí autora z roku 2000*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2007. Studium (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 978-80-7195-012-7.

FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-367-6.

HOLM, Nils G. *Úvod do psychologie náboženství*. Přeložil Karel BALCAR. Praha: Portál, 1998. Studium (Portál). ISBN 80-7178-217-3.

*Křesťanské revue LXXII*. 3/2015.

Kolektiv autorů, *Život z víry: překlad 2. dílu katolického katechismu pro dospělé (vydala Německá biskupská konference 1995)*. Vyd. 2. V Českých Budějovicích: Teologická fakulta Jihočeské univerzity, 2005, 353 s. ISBN 80-7040-809-X.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro a Stanislav KACZMARCZYK. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů, 1995. ISBN 80-85495-43-0.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Pastorální péče*. Praha: Oliva, 2000. ISBN 80-85942-42-9.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Křesťanská péče o nemocné*. Praha: Advent, 1991.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Hovory s umírajícími*. Přeložil Bohumil DVOŘÁČEK, ilustrovala Eva BUREŠOVÁ. Nové Město nad Metují: Signum unitatis, 1992. ISBN 80-85439-04-2.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti a umírání: co by se lidé měli naučit od umírajících*. Přeložil Jiří KRÁLOVEC. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0911-9.

MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.

MUDr. Marie Svatošová - Klíč k pochopení duchovních potřeb nemocného. In: Youtube (online). 06. 05. 2015 Dostupné z: <https://youtu.be/3yEja9Kh6Ko>. Kanál uživatele Charita Ostrava.

NOVOTNÝ, Adolf. *Biblický slovník*. 3. vyd. Ilustroval Jan DOSTÁL, ilustroval Miroslav

RADA, ilustroval Jiří ZEJFART. Praha: Kalich, 1992.



PÖHLMANN, Horst Georg. *Kompendium evangelické dogmatiky*. Jihlava: Mlýn, 2002. ISBN 80-86498-02-6.

RAHNER, Karl a Herbert VORGRIMLER. *Teologický slovník*. Opr. dotisk 1. vyd. Přeložil Jan SOKOL, přeložil František JIRSA. Praha: Zvon, 1996. Theologica (Vyšehrad). ISBN 80-7113-212-8.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie náboženství*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-547-4.

SCHÜSSLER FIORENZA, Elisabeth a John P. GALVIN. *Systematická teologie: římskokatolická perspektiva*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 1998. ISBN 80-85959-26-7.

STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 80-85834-60-X.

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

VINCENT, Alan. *The good fight of faith: following the example of Jesus*. Shippensburg, PA: Destiny Image Publishers, c2008. ISBN 0768426529.

ZVĚŘINA, Josef. *Teologie Agapé: Dogmatika*. Praha: Scriptum, 1992. ISBN 80-85528-19-3.

## ABSTRAKT

ZIKMUNDOVÁ, E. Víra v terminálním stádiu nemoci. České Budějovice 2020. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce Mgr. Karel Šimr, Ph.D.

**Klíčová slova:** Víra, křesťanská víra, víra a psychologie, psychologie náboženství, náboženská zralost, vývoj víry, terminální stádium, vyrovnávání se s nemocí, umírající pacient, nemoc, utrpení, smrt.

Práce se zabývá vývojem víry u lidí v terminálním stádiu. Teoretická část charakterizuje víru z teologického pohledu a z pohledu psychologie náboženství. Dále popisuje, co je terminální stádium a zabývá se umírajícími pacienty. V praktické části jsou zpracovány rozhovory umírajících z hospice sv. Lazara v Plzni. Praktická část je zaměřena na postoj k víře v poslední části života. Zabývá se důležitostí víry v nelehké situaci.

## ABSTRACT

ZIKMUNDOVÁ, E. Faith in the Terminal Phase of Illness. České Budějovice 2020. Bachelor's Thesis. The University of South Bohemia in České Budějovice. The Faculty of Theology. Department of Ethics, Psychology and Charity Work. Supervisor of thesis: Mgr. Karel Šimr, Ph.D.

**Key words:** Faith, Christian faith, faith and psychology, psychology of religion, religious maturity, faith development, terminal phase of illness, dying patient, illness, suffering, death.

This work examines faith development of people in the terminal phase of illness. The theoretical part of this work describes faith from the theological point of view and from the perspective of the psychology of religion. It also aims to characterize the meaning of terminal phase and focuses on dying patients. The practical part consists of interviews with dying patients situated in the Hospice of Saint Lazarus in Pilsen. The practical part also describes human approach towards faith in the last part of their life. It addresses the importance of faith in this uneasy situation.