

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrlometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Marta Líkařová

*Spirituální zdroje umírajících lidí v Domově léčby
bolesti s hospicem sv. Josefa*

Diplomová práce

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

2017

„Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.“

V Olomouci 18. 4. 2017

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla ze srdce poděkovat všem, kteří mi jakýmkoliv způsobem dopomohli ke zpracování této závěrečné práce. Zvláště svým nejbližším, a to rodině a přátelům.

OBSAH

ÚVOD	6
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA	8
1.1 Konceptuální odlišení spirituality a náboženství.....	8
1.2 Životní situace umírajícího klienta z perspektivy sociální práce.....	10
1.2.1 Pojetí umírání	10
1.2.2 Sociální práce s lidmi umírajícími	12
1.3 Zdrojově orientovaná sociální práce.....	15
1.3.1 Koncept teorie potřeb.....	15
1.3.2 Koncept zdrojově orientované sociální práce.....	16
1.4 Spirituální zdroje a jejich posouzení.....	17
1.4.1 Spirituální zdroje.....	17
1.4.2 Duchovní posouzení.....	18
1.4.3 Duchovní posouzení v kontextu sociální práce	19
1.4.4 Nástroje duchovního posouzení.....	20
1.4.5 Duchovní posouzení umírajících lidí	24
2 METODOLOGIE VÝZKUMU	27
2.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka.....	27
2.2 Popis použitých metod výzkumu.....	27
2.3 Popis výzkumného souboru	28
2.4 Metoda sběru dat	29
2.5 Analýza získaných dat	31
2.6 Etické aspekty výzkumu	32
3 VÝSLEDKY VÝZKUMU	34
3.1 Co pomáhá ke vnímání životního smyslu, naděje, radosti, pokoje a vnitřní síly	34
3.1.1 Rodina	35
3.1.2 Přátelé a kamarádi.....	36
3.1.3 Mít okolo sebe dobré lidi.....	36
3.1.4 Víra v Boha	37
3.1.5 Radost z běžných věcí.....	38
3.1.6 Zdravotní stav	39
3.1.7 Návrat domů	40
3.2 Význam spirituality, náboženství a víry v životě umírajícího.....	40
3.2.1 Víra v Boha a spiritualita a jejich významy	40
3.2.1.1 Víra v Boha jakožto smysl bytí.....	41

3.2.1.2	Modlitba	42
3.2.1.3	Společenství.....	42
3.2.1.4	Usmíření se s danou situací	42
3.2.1.5	Uklidnění	43
3.2.2	Nevyznávání víry v Boha	43
3.3	Důležitá přesvědčení, zvyky a praktiky vedoucí k porozumění momentální situaci umírajícího.....	44
3.3.1	Modlitba jako zdroj síly, útěchy a zklidnění	44
3.3.2	Rodina a přátelé jako životní hodnota.....	45
3.4	Skupina, společenství, komunita jako opora v životní situaci.....	46
3.4.1	Život ve farnosti jako společné prožívání víry	46
3.5	Vnímané podstaty k čerpání vnitřních sil.....	47
3.5.1	Pomocná síla víry.....	48
3.5.2	Cítit se dobře v kruhu rodiny	48
3.5.3	Vlastní přijetí dané situace	49
3.5.4	Čerpání sil ze vzpomínek na prožité chvíle.....	49
3.5.5	Spokojenost se službou hospice.....	50
3.6	Čeho se vyvarovat a na čem se dá stavět	51
3.6.1	Nepříjemnosti v podobě obav	51
3.6.2	Přání	52
3.7	Diskuse	53
	ZÁVĚR	58
	SEZNAM LITERATURY	61

ÚVOD

Ve své diplomové práci se zabývám spirituálními zdroji umírajících lidí. S umírajícími lidmi pracují zejména lidé pomáhajících profesí, mezi které patří i profese, zaměřující se na sociální pomoc. (Géringová, 2011, s. 21) O pomáhání klientům jako jednoho z cílů sociální práce se dočítáme v publikaci *Základy sociální práce*. (Matoušek a kol., 2007, s. 184)

I spiritualita má souvislost se sociální prací, neboť o postavení spirituality v oboru sociální práce píše Jan Kaňák ve svém článku *Postavení diskurzu spirituality v sociální práci* v časopisu *Sociální práce*. Věnuje se zde pojmům spirituality a náboženství, uchopení diskurzu a dále samotnému objevování, či neobjevování se spirituality v sociální práci. (Kaňák, 2015, s. 30)

Cílem této práce je zjištění spirituálních zdrojů umírajících lidí. Tento cíl má být naplněn prostřednictvím kvalitativního výzkumu provedeného s umírajícími lidmi jednoho konkrétního hospicového zařízení, jehož název je Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa. Zde jsem měla možnost během své čtrnáctidenní praxe uskutečnit rozhovory s jedenácti lidmi, nacházejícími se v životní fázi umírání. Toto téma vnímám jako důležité a přínosné zvláště pro ty, kteří se s umírajícími lidmi setkávají, ať už v rámci své profese, nebo rodiny. Když umírající člověk zjistí, jakými spirituálními zdroji oplývá, může být jeho stav posílen, může z nich čerpat a cítit se tak lépe. I pomáhající pracovníci včetně rodiny mohou zařadit zjišťování těchto spirituálních zdrojů do pomáhajícího procesu. Zajímá mne tedy, jaké konkrétní spirituální zdroje mohou umírající lidé mít.

Práce má povahu empirickou. Teoretická část začíná kapitolou *Konceptuální odlišení spirituality a religiozity*, kde oba pojmy vyjasním zvlášť a poté od sebe rozliším. Další kapitolou je *Životní situace umírajícího klienta z perspektivy sociální práce*, kde se zabývám *Pojetím umírání* a *Sociální prací s umírajícími lidmi*. *Zdrojově orientovaná sociální práce* je další kapitolou, v níž zakotvuji zdroje klienta do Konceptu teorie potřeb a následně představuji Koncept zdrojově orientované sociální práce. Poslední závěrečnou kapitolou jsou *Spirituální zdroje a jejich posouzení*, ve které uvádím podkapitoly *Spirituální zdroje*, obecněji *Duchovní posouzení*, následně *Duchovní posouzení v kontextu sociální práce*, zaměřím se na konkrétní *Nástroje duchovního posouzení*, a poté v rámci cílové skupiny poukážu na *Duchovní posouzení umírajících lidí*.

Empirická část obsahuje metodologii výzkumu, ve které představuji cíl a výzkumnou otázku, popisuji zde použité metody výzkumu a výzkumný soubor, uvedu metody sběru dat, analýzu získaných dat a následně se budu věnovat etickým aspektům výzkumu. Na závěr popíšu výsledky výzkumu a jejich interpretaci, která vychází ze sesbíraných dat prováděného výzkumu.

V závěru úvodu bych ráda zmínila svou motivaci k zaměření se na toto téma mé práce. Má motivace vychází z již nasbíraných zkušeností s umíráním druhých lidí, ať už v rámci vlastní rodiny, praxe během studií, či během provádění výzkumu bakalářské práce, zaměřující se též na cílovou skupinu umírajících lidí. V této práci mi bylo cílem zjistit spirituální potřeby umírajících lidí, jejich vnímání a naplňování sociálními pracovníky, kteří mi byli respondenty. V diplomové práci mě zajímalo se na danou problematiku podívat z druhé strany, zajímaly mne spirituální zdroje, možná opora, síla, vycházející ze spirituality umírajícího člověka. Tentokrát bylo mojí touhou provést výzkum přímo s lidmi umírajícími. Setkání s nimi pro mne znamenalo ještě hlubší ponoření se do přijímání oné skutečnosti umírání, bližší pochopení těchto lidí, učení se přístupu k nim a následně k pomáhání ke kvalitnímu prožívání posledních dní života.

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

1.1 Konceptuální odlišení spirituality a náboženství

V rámci této kapitoly bych se chtěla věnovat vyjasnění pojmů spiritualita a religiozita, a jejich odlišení. Jelikož se budu dále věnovat spirituálním zdrojům umírajících lidí, chtěla bych tedy nejprve představit, co se skrývá pod pojmy spiritualita, spirituální, a následně odlišit od pojmu náboženství. Závěrem této kapitoly bych chtěla krátce poukázat na spiritualitu u lidí nacházejících se ve stavu umírání.

Jako první bych vymezila pojem spiritualita. Pochází z latinského slova *spiritus* respektive *spiritualis*, to je odvozené od latinského slovesa *spirare*, které znamená dýchat. Odtud se také *spiritus* překládá jako dech nebo duch, proto se *spiritualis* překládá jako duchovní nebo duševní. (Fiores, Goffi, 1999, s. 904) Podobně lze přeložit hebrejské *ruách* jako duch, dech, vánek, pojímající dýchání života. (Altrichter, 2007, s. 15) Ovšem jako nelze ztotožňovat pojem Duch a duch, tak by se neměly zaměňovat pojmy duševní, duchovní a duchový. (Altrichter, 2003, s. 17)

Význam slova *spiritus* se vysvětluje trojím způsobem. První vychází z platonské či novoplatonské filosofie a jde o ducha jako protiklad těla, hmoty. Tohoto chápání využil i svatý Pavel, který užívá pojem *pneuma-sarx*, označující oddělení duchovních hodnot od věcí světských, časných. Proto duchovní v tomto smyslu se užívá ve spojení s modlitbou, umrtvováním těla apod. (Fiores, Goffi, 1999, s. 904)

Druhé chápání slova duch se naopak s hmotným slučuje. Zde se vychází spíše z řeckého *psyché* než *pneuma*, důsledkem je zaměňování duchovního a duševního. (Fiores, Goffi, 1999, s. 904-905)

Následné třetí pojetí je ryze křesťanské, protože se dotýká Ducha, třetí Božské osoby. Má se za to, že Duch svatý působí v životě každého člověka a tím utváří jeho duchovní život. Spiritualita v křesťanském smyslu zahrnuje Boží působení, ale i vlastní aktivitu odpovídající na Boží iniciativu. (Fiores, Goffi, 1999, s. 905)

Náboženství se pro mnohé lidi stává odpovědí na otázky, typu Jak vznikl svět? Co se stane po smrti? Proč jsme na zemi? Náboženství může pomoci lidem najít smysl života, být zdrojem pomoci a posily. (Self, 2008, s. 4) Lidé, kteří se hlásí k určitému náboženství, mohou číst svaté knihy daného náboženství, modlí se či meditují, s dalšími se účastní bohoslužeb, mohou i pomáhat potřebným. V některých případech stojí za

založením náboženství osoba, například Buddha, Ježíš Kristus, prorok Muhammad nebo guru Nának. Jiná náboženství se vyvíjela celá staletí, jako je tomu například u hinduismu. (tamtéž)

Nyní bych oba koncepty od sebe rozlišila. Existuje několik různých vysvětlení pojmů spiritualita a náboženství, *spiritualitu* můžeme definovat jako vztah jednotlivce k Bohu nebo jinému druhu transcendentní bytosti či dimenze, zatímco *náboženství*, které vychází ze spirituality, jako sdílenou soustavu víry a praxe, vytvořenou a institucionalizovanou v komunitě lidí. (Hodge, 2005, s. 315-316)

Podle Candy a Furmana *spiritualita* odkazuje na univerzální kvalitu lidí a jejich kultur související s hledáním smyslu, účelu, morality, transcendence, blaha a hlubokých vztahů k sobě, druhým a konečné realitě. (Canda, Furman, 2010, s. 59) *Náboženství* je vnímané jako institucionalizovaná soustava hodnot, přesvědčení, symbolů, chování a zkušeností orientovaných k duchovním záležitostem a sdílená komunitou a předávaná v čase. (tamtéž)

Obdobně smýšlí i Sulmasy, který uvádí, že je *spiritualita* širší pojem než náboženství. (Sulmasy, 2002, dle Astrow, Puchalski, Sulmasy, 2001, s. 25) Spiritualita se týká osobního nebo společenského vztahu k transcendenci. Spiritualita je o hledání přesahujícího smyslu života. Mnoho lidí vyjadřuje svou spiritualitu skrze náboženskou praxi. Další promítají svou spiritualitu do vztahu s přírodou, hudbou, uměním, filosofického myšlení, nebo i vztahu s přáteli, rodinou. *Náboženství* je vnímáno jako víra, jazyk, užití praktik komunity, která hledá vyšší smysl konkrétním způsobem. Obecně je založeno na víře v božstvo/Boha. (Sulmasy, 2002, s. 25)

Pam Shockey Stephenson a Devon M. Berry (2014) se ve svém článku *Spirituality and Uncertainty at the End of life* věnují významu a užití spirituality u lidí nacházejících se v životní fázi umírání. Spiritualita podle něj na konci života hledá smysl a účel života, který se odehrává v průběhu celého života a vrcholí v různém stupni osobního vnímání transcendence. (Stephenson, Berry, 2014, dle Martsolf, Mickley, 1998, Reed, 1991, Stephenson a kol., 2002 s. 33) Hledání smyslu života je výkladem víry, hodnot a vztahů, které hrají důležitou roli v tom, jak lidé prožívají svůj stav umírání. (Stephenson, Berry, 2014, dle Dyess, 2011, s. 33) Spiritualita je vnímána jako důležitá složka pro lidi blížících se ke konci života. (Stephenson, Berry, 2014, dle Abbas, Dein, 2011, s. 33)

1.2 Životní situace umírajícího klienta z perspektivy sociální práce

Pro zjišťování spirituálních zdrojů umírajícího člověka je namístě si prvně vyjasnit, kdo umírajícím člověkem je, a jak lze v rámci sociální práce s umírajícími lidmi pracovat. V první podkapitole definuji pojem umírání a jeho fáze. Druhá podkapitola přináší vlastní sociální práci s lidmi umírajícími. V úvodu této podkapitoly představím koncept hospice a paliativní medicíny, následně se budu zabývat samotné sociální práci s umírajícím člověkem, poukážu na role a úkoly sociálního pracovníka a na logoterapii jako možnou terapii v tíživé situaci člověka v terminálním stádiu života. Závěrem se zabývám duchovní péčí jakožto jednou z možných úkonů profese sociální práce.

1.2.1 Pojetí umírání

Pojem umírání je v lékařské terminologii označován pojmem terminální stav. (Haškovcová, 2002, s. 204) Podle *Velkého lékařského slovníku* je terminální stav období, ve kterém selhávají základní životní funkce, jako jsou dýchání, krevní oběh, a směřují ke smrti. (Vokurka, Hugo a kol., 2002, s. 824) Haškovcová ovšem doplňuje, že období umírání není pouze terminálním stavem, jenž označuje vlastní umírání. Umírání je předně proces. Vychází z teorie biologických hodin, které praví: „člověk umírá fakticky tehdy, když se naplnil jeho geneticky podmíněný tzv. program života, nebo když je v určitém, daném čase realizován tzv. program smrti.“ (Haškovcová, 2002, s. 205) V klinické praxi je však pojem umírání transformován a je jím označováno delší či kratší časové období, které je zakončeno terminálním stavem. Z metodického hlediska se proces umírání rozděluje na tři časově nestejná období, a to *pre finem*, *in finem* a *post finem*. (tamtéž)

Období *pre finem* začíná tehdy, když se pacient dozví o své vážné nemoci, jenž je neslučitelná se životem. Smrt je v určitém čase, někdy týdny i měsíce, vysoce pravděpodobná. Umírání je tedy chápáno jako proces, který začíná zjištěním diagnózy vážné, dlouhodobé a prognosticky neblahé nemoci. (Haškovcová, 2002, s. 205) *In finem* je obdobím samotného procesu umírání, který se ztotožňuje s lékařským pojetím terminálního stavu (Haškovcová, 2002, s. 208). Proces *post finem* označuje následnou péči o mrtvé tělo, zde lze zařadit i péči o pozůstalé. (Haškovcová, 2002, s. 233)

Elisabeth Kübler-Rossová (1969) uvádí pět fází umírání. Jsou jimi *popírání* a *izolace*, *zlost*, *smlouvání*, *deprese* a *akceptace*. Svatošová (2012, s. 69) uvádí, že když

se nám daří rozpoznávat jednotlivé fáze a reakce umírajících na ně, můžeme se přiblížit k bližšímu pochopení stavu umírání konkrétního člověka.

První stádium *popírání a izolace* představuje odmítání nemoci. Někdy se projevuje šokem, otřesem. Popírání nastává i v pozdějších fázích postupu nemoci. Odmítání smrti lze přirovnat k nárazníku, který tlumí šokující zprávy o smrti a po té dovoluje trochu zmobilizovat obranné strategie. (Kübler-Rossová, 1969, s. 35-36) Svatošová radí, že během této fáze je důležité navázat s pacientem kontakt, být mu nablízku, utvářet vztah a získat pacientovu důvěru. (Svatošová, 2012, s. 67)

Po prožití první fáze, zastírání pravdy, dochází k reakci nové. Po popírání a odmítání přichází pocity *vzteku, zlosti až závisti*. Pacient se může potýkat s otázkou, proč se to stalo zrovna jemu. (Kübler-Rossová, 1969, s. 45) Ve fázi zlosti, dle rady Svatošové, je třeba pacienta nechat odreagovat. Je podstatné se nad ním nijak nepohoršovat, i když jeho výlevy zlosti mohou být dosti agresivní a mohou směřovat i na pacientovo okolí včetně nás. (Svatošová, 2012, s. 67)

Třetí stádium umírání se projevuje *smlouváním*. Probíhá poměrně kratší dobu než předešlá stádia. Dochází k domlouvání nějaké události, která pomůže smrt alespoň oddálit. Nejčastějším přáním umírajících je prodloužení života nebo strávení dní bez bolesti. Na tato přání navazují různé sliby, jak takového odkladu dosáhnout. Ovšem ve většině případů se umírajícím lidem jejich sliby nepodaří dodržet. (Kübler-Rossová, 1969, s. 74-75)

Zde je podstatné být k pacientovi trpělivý o to více. Zároveň je však důležité si dávat pozor na ty, kteří ve stavu smlouvání slibují a už vědí, že slib nedodrží. (Svatošová, 2012, s. 67)

Ve čtvrté fázi se pacient potýká s vědomím, že se zdravotní stav zhoršuje a smrt již nelze odvrátit, popírat ani se jí vysmívat. Pacienta mohou doprovázet stavy zaraženosti, stoicismu a pocity ztráty. Tak vznikají stavy *deprese*. (Kübler-Rossová, 1969, s. 77) Podle Svatošové (2012, s. 67) ve fázi deprese, smutku, je vhodné naslouchat trpělivě potřebám pacienta a pomoci mu urovnat vztahy či hledat jiná řešení v existenčních problémech pacienta.

Polední páté stádium představuje *akceptaci* svého stavu, umírání. Má-li pacient někoho, kdo mu pomáhá umírání zvládnout, může dosáhnout stavu klidu, necítí zlost za svůj osud. Může být unavený, zesláblý, není to však spánek ze stavu deprese, či útěk od reality, ale je to potřeba prodlužování části dne, která je spánku určena. Akceptace však není šťastné stádium, jak se zprvu jeví, dochází totiž skoro o ztrátu vědomí. Jedná se

o ukončení boje s nemocí a nastává čas posledního odpočinku. (Kübler-Rossová, 1969, s. 99) Svatošová uvádí, že je potřeba, aby byli blízcí u umírajícího přítomni, popř. ho drželi za ruku, utřeli slzu apod. Stačí pouhá přítomnost a mlčenlivost. Při této fázi je dobré myslet i na stav blízkých, kteří mohou prožívat umírání blízkého mnohem smutněji než sám nemocný. (Svatošová 2012, s. 67)

1.2.2 Sociální práce s lidmi umírajícími

Bude se především jednat o sociální práci v hospici a paliativní medicíně, oba pojmy krátce představím. Rovněž v odborném časopise *Sociální práce/Sociálna práca*, č. 2 je uvedena problematika hospicové a paliativní péče, na kterou se zaměřují Tomka a Kasanová (2010, s. 81-89) v článku: „*Modely starostlivosti o zomierajúcich.*“

Slovo hospic pochází z latinského slova *hospitalis* pohostinný, dále *hospes* host. Hospic je podle *Velkého lékařského slovníku* zařízení, v němž se poskytuje paliativní péče osobám trpícím vážnou chorobou, mnohdy nevléčitelnou. (Vokurka, Hugo a kol., 2002, s. 328) Svatošová (2011, s. 115) uvádí, že: „*myšlenka hospice vychází z úcty k životu a z úcty k člověku jako jedinečné, neopakovatelné bytosti.*“ Hospic nemocnému garantuje ochranu před nesnesitelnou bolestí, v každé situaci se bude respektovat jeho důstojnost a v posledních chvílích života nezůstane nemocný o samotě. (tamtéž)

Na světě existují tři formy hospicové péče. Jsou jimi domácí hospicová péče, stacionární hospicová péče v podobě denních pobytů, a lůžková hospicová péče. (Svatošová, 2011, s. 118)

V hospici se provádí paliativní medicína, kterou lze pojmenovat jako medicínu úlevnou. (Svatošová, 2005, s. 199) Za její hlavní zásadu můžeme považovat vyloučení, příp. omezení všech invazivních metod vyšetřovacích a léčebných. Důraz je kladen na nedirektivní přístup a respekt vůči pacientovi (tamtéž). O paliativní medicíně se můžeme dočíst u Vorlíčka, který přímo uvádí definici paliativní medicíny podle Světové zdravotnické organizace (WHO): „Paliativní medicína je celková léčba a péče o nemocné, jejichž nemoc nereaguje na kurativní léčbu. Nejdůležitější je léčba bolesti a dalších symptomů, stejně jako na řešení psychologických, sociálních a duchovních problémů nemocných. Cílem paliativní medicíny je dosažení co nejlepší kvality života nemocných a jejich rodin.“ (Vorlíček, 1998, s. 19)

Následně bych se zaměřila na vyjasnění činností vlastní sociální práce s umírajícími. Při práci s umírajícími lidmi by se měl sociální pracovník zaměřit na konkrétní sociální situaci konkrétní osoby. Měl by umět nabídnout jak praktickou, tak

emoční pomoc a to osobám umírajícím a o ně pečujícím. Měl by mít přehled o dostupnosti vhodných služeb pro podporu terminálně nemocných a jejich rodin, má mít znalosti v nabídkách státního i nestátního sektoru. (Svatošová, 2005, s. 205)

Dále Svatošová (2005, s. 205-206) uvádí konkrétní úkoly sociálního pracovníka při sociální práci s umírajícím člověkem. Jsou jimi předně seznámení se s potřebami pacienta a jeho rodiny, např. s potřebami emočními, sociálními, finančními apod., posouzení síly a schopností pacienta ve zvládnání jeho situace a bude-li třeba, umět nabídnout způsoby pomoci, vytvořit optimální podmínky nemocnému, jeho rodině, pečujícím pro sdílení svých pocitů, mít pochopení pro etnické a náboženské vlivy, všimnout si i nejzranitelnějších lidí, jako jsou závislí, děti, adolescenti apod. Dále pomoci rodině zvládnout a překonat komunikační nesnáze, pomoci urovnat konflikty a dobře využít zbývajících času, všem zúčastněným být nápomocen ke zvládnutí přítomné i nastávající situace, radit, asistovat při jednání s organizacemi, pomoci s vyřizováním sociálních dávek, být spojovatelem mezi rodinou, učiteli, zaměstnavateli apod., následně pak zajistit pozůstalým, co potřebují, umět zprostředkovat i následnou odbornou pomoc. Zároveň by sociální pracovník měl být plnohodnotnou součástí multidisciplinárního týmu zařízení, měl by být nápomocen ke zvládnání psychosociálních problémů, být přítomen na poradách, spolupracovat s dobrovolníky, stážisty, zprostředkovat případné supervize a účastnit se jich, participovat na vzdělávacích a osvětových akcích. (Svatošová, 2005, s. 206)

Sociální pracovník může při práci s umírajícími lidmi užít, jakožto podporu ke zmírnění utrpení, psychoterapeutickou metodu logoterapii, jejímž autorem je Viktor Emanuel Frankl. (Svatošová, 2005, s. 200) Logoterapie je tedy metodou terapie, která se zabývá ochranou duševního zdraví člověka. Drží se zásady pomoci klientovi v jeho hledání, nalezení, popřípadě obnovení smyslu života a v orientaci na transcendentní hodnoty, které podněcují vůli k životu a pomáhají k opětovnému sjednocení se s vlastní osobností. (Frankl, 1996, s. 233)

V rámci logoterapie se nachází tři specifické techniky, se kterými se sociální pracovník v pozici terapeuta může setkat. Jsou jimi *paradoxní intence*, *dereflexe* a *společný jmenovatel*. (Frankl, 1996)

Paradoxní intence pomáhá člověku si uvědomit, že jeho lidská existence nestojí předně na zakoušení slasti, moci, ale na naplnění smyslu. K nalezení a naplnění smyslu lze dojít skrze techniku zvládnání strachu fobického pacienta. Pacient si má přát právě to, z čeho má strach. (Frankl, 1996, s. 168) Paradoxní intence používá k léčbě humor, který

má schopnost pomoci lidem získat odstup ode všeho, i od sebe sama. (Frankl, 1996, s. 169)

Dereflexe vychází z myšlenky, že za štěstím nelze jít, štěstí totiž přijde samo. Přehnané usilování, nazývané rovněž jako *hypertence*, o dosažení nějakého cíle, například vlastní úspěšnosti, slasti, štěstí, zabraňuje jeho dosažení. (Frankl, 1994, s. 177-178) *Dereflexe* má narušit toto rozebírání a skrze ni se klient snaží zapomenout sám na sebe a zároveň dávat sám sebe druhým lidem. Skrze dávání se totiž člověk teprve může přiblížit k opravdovému štěstí. (tamtéž)

Společný jmenovatel stojí na hodnotovém systému. Hodnoty samy o sobě nejsou měřitelné, přesto jsou v životě situace, kdy se na základě hodnot rozhodujeme. Tato technika se snaží zvážit posuzované možnosti na základě společného kritéria nebo kritérií, ve vlastním hodnotovém systému. (Frankl, 1996, 203-204)

Sociální pracovník ovšem může zabřednout i do oblastí duchovní, jakožto možné duchovní péče o dlouhodobě až nevyлéčitelně nemocné. (Opatrný, 2001, s. 15) Opatrný uvádí, že zásadním úkolem duchovní péče v závěru života nemocného je dovést ho ke smíření se sebou samým, smíření se s vlastním proběhnutým životem, dále pak s bližními, kteří už zemřeli a s těmi, kteří žijí, popřípadě s Bohem. (Opatrný, 2001, s. 17) Další možnou péčí je pomoci nalézt umírajícímu člověku smysl toho, co prožívá, a to i v jeho bolesti. Umírajícímu může být prospěšné, podaří-li se jej odpoutat od toho, co už nemůže dělat či užívat, dovést jej ve vztazích k upřímnosti a naplnění, dořešení či vyřešení explicitních spirituálních otázek. (tamtéž)

Na problematiku duchovní péče sociálního pracovníka se zaměřují Canda a Furman (2010). Přístup sociálního pracovníka v duchovní oblasti klienta nazývají jako spirituální citlivou praxi. (Canda, Furman, 2010, s. 213)

Domnívají se, že spirituálně citlivá praxe má své místo v rámci celého pomáhajícího procesu. (Canda, Furman, 2010, s. 213) Dále oba autoři zmiňují, že každý úkon sociálního pracovníka může být vykonán spirituálně citlivým způsobem, aniž by víra nebo náboženství byly výslovně zmíněny. (tamtéž) Pro spirituálně citlivý pomáhající vztah Canda a Furman uvádí (2010, s. 215-220) pět principů, na kterých by spirituálně citlivý pomáhající vztah mohl stavět. Jsou jimi *pomoci k uvědomění si vlastních hodnot, přístupování ke klientovi s respektem, soustředění se na klienta, v souvislosti zaměření se na jeho pohled na svět, jeho sebepojetí, přesvědčení a hodnoty, dále pak inkluзивita* neboli *porozumění* klientovu náboženskému vyznání,

přesvědčení, sebevyjádření a dalších možných spirituálních vyjádření a *tvůrčivost* v hledání možných technik, přístupů v řešení klientově situaci. (tamtéž)

Konkrétnějšími úkony sociální pracovníka v duchovní oblasti klienta a následně umírajícího člověka na základě duchovního posouzení, se budu zabývat v kapitole *Spirituální zdroje a jejich posouzení*.

1.3 Zdrojově orientovaná sociální práce

V rámci této kapitoly se budu zabývat vyjasněním pojmu *zdrojově orientovaná sociální práce*. Pro pochopení zdrojové perspektivy úvodem tedy vyjasním, co klient může potřebovat a poté, čím může disponovat. Prvně se tedy budu věnovat teorii potřeb, která poukazuje na lidské potřeby. Dále představím zdrojově orientovanou sociální práci, v níž uvedu již konkrétní lidské zdroje, jimiž člověk může oplývat.

1.3.1 Koncept teorie potřeb

Trachtová pojem *potřeba* vysvětluje jako něco, co chybí, nějaký nedostatek, jehož odstranění je pro člověka žádoucí. Potřeba vybízí k hledání toho, co je pro život důležité, nebo se naopak vyhýbá tomu, co pro život není žádoucí. (Trachtová a kol. 2001, s. 10)

Abraham Maslow (1954) představuje ve své publikaci *Motivation and Personality* základní lidské potřeby. Jsou to potřeby psychologické, potřeba bezpečí, potřeba sounáležitosti a lásky, potřeba uznání, potřeba sebeaktualizace, doplněné o estetické potřeby jako touhu po krásnu. Do nejnižší škály staví *fyziologické potřeby*, jimiž jsou hlad, žízeň a podobně, dále na ně navazuje *potřeba bezpečí*, jakožto pocit bezpečí a snaha žít mimo nebezpečí, následně pokračuje *potřebami sounáležitosti a lásky*, což znamená potřebu družít se, být přijímán, někam patřit, ve vyšší části jsou *potřeby po uznání* představující dosažení úspěchu, být něčeho schopen, získání uznání a přijetí, vyššími jsou pak *potřeby kognitivní* jako potřeba chápat, znát, vědět, předposledními potřebami jsou *estetické potřeby* zahrnující touhu po krásnu, řádu, symetrii. Nejvyšší hodnotou je *potřeba seberealizace*, která označuje nalezení sebenaplnění a uskutečnění vlastního potenciálu. (Maslow 1954, s. 35-47)

Dále Trachtová a kol. (2001, dle Maslow, 1960, s. 14) uvádí, že k těmto základním lidským potřebám Maslow ještě dodává tzv. *metapotřeby*, jinými slovy potřeby růstu, kterými se vyjasňují sklony k seberealizování se. Do těchto potřeb můžeme zahrnout potřeby porozumění a poznání, jednoty, rovnováhy, harmonie, spontaneity, individuality, hravosti, autonomie, smysluplnosti a podobně. Pro srovnání

se základními potřeby jsou tyto *metapotřeby* méně naléhavé, přesto jejich uspokojování posiluje člověka v růstu v jeho lidskosti, k vyššímu štěstí a radosti (tamtéž). Tyto potřeby vyjadřují potřebu transcendence, překročení každodenního smýšlení, potřebu vyššího duchovního života a zážitky v podobě vyššího druhu slasti. Touha po transcendenci si lze vysvětlit jako touhu po přesáhnutí sebe sama, hledání smyslu života v duchovní oblasti, jako víru, která převyšuje smyslové i rozumové poznání. *Metapotřeby* jsou jinými slovy touhou po vyšším smyslu, po mystických hodnotách. (Trachtová a kol., 2001, dle Maslow, 1960, s. 15)

1.3.2 Koncept zdrojově orientované sociální práce

Zdrojově orientovanou sociální práci představuje Salebeey (1997), který se ve své publikaci *The strenghts perspective in social work practice* zabývá identifikováním toho, čím klient disponuje, jaké má zdroje¹, potencionální kapacity. V této práci se Salebeey zaměřuje na zdrojově orientovaný přístup, který klade důraz na zdroje a využití nápaditosti klientů ke zvládnání jejich nepříznivé situace. Theresa J. Early a Linnea F. GlenMaye (2000, s. 119) se zmiňují, že lidské zdroje otevírají možnosti k růstu a ke změně v jejich životní situaci.

Dále Salebeey popisuje zdrojově orientovaný přístup následovně: u klienta můžeme vnímat jeho jedinečný charakter, vlastnosti, potenciál, zdroje využitelné k vlastnímu posílení; v rámci zdrojové perspektivy je možné věnovat se terapii, klient je schopen uvědomění si a ocenění vlastní osoby; pracovník dobře zná klientův příběh; traumata z dětství nejsou určující, mohou posílit nebo oslabit; podstatným bodem je touha k posílení sebe sama; klient je expertem na svůj život; klient je otevřený k příležitostem ke kontrole, k osobnímu rozvoji, k možnosti volby; důležitými složkami ke spolupráci jsou klientovy kapacity, schopnost přizpůsobit se; pomoc je zaměřená na posílení a prohloubení dosavadních hodnot jednotlivce či celé komunity. (Salebeey, 1996, s. 298)

Následně Saleebey zmiňuje, že osobní vlastnosti a silné stránky se mohou projevat skrze prožitá traumata, nemoci, potíže a bolesti. Jako podstatný přínos ke zdrojům klienta při řešení různých situací, vidí smysl pro humor, loajálnost, porozumění a další obdobné vlastnosti. (Salebeey, 1996, dle Vaillant, 1993; Wolin & Wolin, 1993, s. 299) Když se člověk dovídá o svých silných stránkách, mohou se tyto znalosti stát užitečnými pro zdoání obtíží a těžkostí. I životní útrapy a soužení mohou být užitečné,

¹ Z anglického originálu strenghts

protože se z nich lidé učí, zvláště z těch, které způsobují sami sobě (Saleebey, 1996, dle Anthony & Cohler 1987, Wolin a Wolin, 1993, s. 299) Člověk může často překvapit sebe i druhé svými talenty, jako jsou například žonglování, vaření, pečení chleba, nebo vnímavost k potřebám nemocného, i to se může stát nástrojem při vytváření lepšího života. (tamtéž)

Mimořádně důležitými zdroji síly jsou kulturní a osobní tradice či příběhy. Takové zdroje mohou oživit a obnovit energii a schopnosti ke zlepšení nepříznivé situace klienta. (Saleebey, 1996, s. 299)

Již výše zmíněný zdrojově orientovaný přístup, který se dotýká silných stránek vzájemně se ovlivňujících, a to z oblasti fyzické, morální, následně i spirituální každého jednotlivce. (Saleebey, 1996, s. 297)

1.4 Spirituální zdroje a jejich posouzení

Následující kapitola představuje konkrétně zmíněné spirituální zdroje, které představují Canda a Furman (2010, s. 262) a David Hodge (2001), dále Koncept *duchovního posouzení*, jenž se výrazně dotýká zjištění spirituálních zdrojů člověka. K tomu, abychom tedy spirituální zdroje mohli u klientů blíže rozpoznat, užíváme Koncepty *duchovního posouzení*² a jeho nástroje. Posouzení totiž pomáhá k nastavení *kulturně citlivých služeb a využívá duchovního potenciálu* klienta, který by mohl být užitečný ke zmírnění problému, nebo k vyrovnání se s obtížemi. (Hodge, 2005a, s. 314)

Nejprve se budu zabývat obecnějším pohledem na *Duchovní posouzení*, poté zasadím *Duchovní posouzení* do kontextu sociální práce. Následuje podkapitola *Nástrojů duchovního posouzení*, které umožňují praktické provedení *Duchovního posouzení*. Poslední součástí této kapitoly je *Duchovní posouzení umírajících lidí*, kde se věnuji již konkrétním nástrojům duchovního posouzení umírajících lidí, které mohou rozpoznat spirituální zdroje této cílové skupiny.

1.4.1 Spirituální zdroje

Spirituální zdroje, vycházející ze spirituality, náboženství, víry, mají užitečný přínos, jak to zmiňují Furness a Gilligan (2010, s. 2), kteří uvádí, že pro mnohé jsou spiritualita, náboženství či víra značným přínosem zkušeností a vytváření vlastní osobnosti.

² Z anglického originálu Spiritual Assessment

Canda a Furman (2010, s. 262) popisují specifické spirituální zdroje člověka, jsou jimi například nábožensky či filozoficky inspirované texty, hudba, umění; náležením do nábožensky či nenábožensky zaměřené skupiny; osobní praktiky modlitby, meditace, rituály; duchovně motivovaný zdravý životní styl; napojení se na Boha; příroda; posvátnost či transcendentnost; nalezení smyslu života; konkrétní zdroje radosti, pokoje, harmonie, podporující vlastnosti jako jsou porozumění, soucit, moudrost, laskavost, velkorysost, schopnost odpouštět a mít odpuštěno; účinné způsoby ke zvládnutí obtížných situací; duchovní vůdci, léčitelé, přátelé; cítění se být užitečný ku prospěchu rodiny, společnosti, světu.

David Hodge (2001) hovoří o spirituálních zdrojích jako o duchovních rituálech, či o zakoušení společenství farní obce. Dále posiluje to, když člověk ví, že je bezpodmínečně milován, a když nachází hlubší smysl svého života. (tamtéž)

1.4.2 Duchovní posouzení

Agentura JCAHO³, která uděluje akreditaci většině nemocničním zařízením, přikládá duchovnímu posouzení značný význam a doporučuje jako minimum zjistit klientovy *důležité prvky věrouky, náboženské názory, dále významné duchovní praktiky a následně náboženskou afiliaci/vyznání*. (Hodge, 2005a, s. 314)

Canda a Furman utvořili širší přehled duchovního posouzení, ve spolupráci s obory sociální práce, poradenství, psychologie a medicíny. (Canda a Furman, 2010, dle Ellor, Netting & Thibault, 1999; Favier et al., 2001; Frame, 2003; Gorsuch & Miller, 1999; Helmeke & Sori, 2006; Hodge, 2001a; Marquis, 2008; Nelson-Becker, Nakashima, & Canda, 2006, 2007; Pargament, 2007; Puchalski, 2006; Sperry & Shafranske, 2005, s. 261) Duchovní posouzení, včetně již zmíněných spirituálních zdrojích, pomáhá identifikovat význam spirituality v klientově životě, v jeho rodině, komunitě; spirituální stránku člověka z pohledu holistického přístupu; klientův zájem o spiritualitu během pomáhajícího procesu; možnou cestu k jasnému porozumění mezi klientem a sociálním pracovníkem ve spirituální oblasti; klientovu touhu patřit k nějaké specifické spiritualitě nábožensky či nenábožensky zaměřené; klientovy předchozí zkušenosti se spiritualitou a následně přítomné přesvědčení, hodnoty, praktiky, společenství, které mají přínosný nebo škodlivý dopad na jeho dosavadní životní situaci; spiritualitu zaměřenou alternativním směrem jako jsou například různé rituály, jóga, akupunktura, bylinkářství; přístup ke smrti a posmrtnému životu; povahu

³ Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organisations

minulých nebo nedávných prožitků formující přítomnost; mezigenerační a aktuální rodinné vzory týkající se spirituální oblasti a utváření vztahů, duševní poruchy vzniklé skrze spirituální praktiky či náboženské věrouky, například deziluze, halucinace, strach; duchovní zápasy, které nemusí být spojeny s duševními poruchami, jsou jimi například strach z odcizení se od Boha, nepřiměřené úzkosti, pocity viny, studu, ztráta životního smyslu, zkušenosti s ideologií užívající nátlaky, diskriminaci jiných věrouk, apod. (Canda, Furman, 2010, str. 262)

Dále oba autoři uvádějí obecné zásady duchovního posouzení. Mělo by proběhnout ve spolupráci s klientem a to empaticky, s úctou, s ohledem na klientovo vnímání spirituality a kultury, z níž daný jedinec vychází. Posouzení by mělo probíhat dynamicky, protože životní okolnosti a vnímání sebe sama se u člověka může průběžně měnit. Téma spirituality by pracovník neměl otevírat v případě, když o klientovi a jeho vztahu ke spiritualitě nemá žádné informace, nebo když na to klient není připraven či se o tuto oblast nijak nezajímá. Duchovní posouzení by mělo začít taktně s možností jej kdykoli ukončit. Na základě klientových pozitivních reakcí se posouzení provádí více do hloubky. Jestliže pak rozhovor na téma spiritualita pokračuje, pracovník by se měl slovně i pocitově přizpůsobit klientovi. (Canda, Furman, 2010, s. 263)

1.4.3 Duchovní posouzení v kontextu sociální práce

Hodge (2001, s. 203) objasňuje proniknutí spirituality do sociální práce. Až postupem času se spiritualitě přikládal čím dál větší význam. Přitom se z mnoha výzkumů zjistilo, že spiritualita hraje podstatnou roli v celé řadě oblastí života klienta, dotýká se například duševního zdraví, zvládání životní situace, zdravého sebevědomí; napomáhá též k realizaci osobních zdrojů sil klienta. Podobně je tomu u duchovního posouzení spojeným se spiritualitou každého jednotlivce (tamtéž). Duchovní posouzení je vnímáno jako součást celostního pojetí člověka, které rozšiřuje kompetence sociální práce. (Hunt, 2014, s. 373) Posouzení identifikuje duchovní aspekty, které mohou být přínosné při řešení klientovi nepříznivé situace a mohou být zahrnuty do plánování pomáhajícího procesu. Proto jsou sociální pracovníci vyzváni k tomu, aby častěji prováděli duchovní posouzení. (Hodge, 2005a, s. 314)

Aby se sociální pracovníci stali kompetentními k provádění duchovního posouzení klientů, je třeba projít přípravou a školením v této oblasti. (Hunt, 2014, dle Hodge, Bushfield, 2007, s. 373)

Julie Hunt (2014) se v článku *Bio-Psycho-Social-Spiritual Assessment? Teaching the Skill of Spiritual Assessment* věnuje tématu školení sociálních pracovníků v oblasti duchovního posouzení. Zmiňuje speciální kurzy, učení duchovnímu posouzení, a popisuje proces učení duchovního posouzení. Proces učení zahrnuje několik etap. První se věnuje upevnění hodnot a etiky povolání, vybízí k utváření vlastních názorů a zvažování různých metod a nástrojů pro posouzení, ve druhé fázi se vybírá přístup duchovního posouzení, následné fáze se zaměřují na vlastní duchovní hodnocení a osobní duchovní zkušenosti sociálního pracovníka. (Hunt, 2014, s. 376)

Canda a Furman též zmiňují užití duchovního posouzení sociálními pracovníky u klienta, spočívajícího v zaměření se na jeho duchovní přesvědčení, zkušenosti, hodnoty, které přináší řadu postupů a možných zdrojů pro růst v řešení nepříznivé situace klienta. Tato duchovní stránka může pomoci pochopit klientův životní příběh. (Canda, Furman, 2010, s. 261) K uskutečnění duchovního posouzení existuje několik metod, které již mají své místo v odborné literatuře. (Hodge, 2005a, s. 314)

Těmto metodám neboli nástrojům duchovního posouzení, se budu věnovat v následující kapitole.

1.4.4 Nástroje duchovního posouzení

Existuje hned několik přístupů duchovního posouzení. Základní východisko duchovního posouzení se odvíjí dle klientových stanovených cílů a jeho duchovního vnímání, také podle teoretických východisek pracovníka v pomáhajícím procesu či podle stanov konkrétního zařízení. (Canda, Furman, 2010, dle Sperry, Shafraanske, 2005, s. 261) Následně duchovní posouzení nabízí několik konkrétních nástrojů pro posouzení kvalit a duševní pohody konkrétního jedince nebo k posouzení náboženství a spirituality, z nichž daný jedinec vychází. (Canda, Furman, 2010, dle Marquis, 2008, s. 261)

Pro přehlednost a srozumitelnost představím několik konkrétních nástrojů duchovního posouzení.

Možným nástrojem duchovního posouzení například je tzv. model spirituality 5R⁴ od Goviera (2000, s. 32), který se používá při poskytování spirituální péče v ošetřovatelství. Model se skládá z posouzení smyslu, reflexe, náboženství, vztahu a zotavení. (Govier 2000, s. 33) *Smysl a reflexe* představuje touhu po hledání či nalezení

⁴Model spirituality 5R = Reason, Reflection, Religion, Relationships, Restoration.

smyslu vlastního života a to v čase přítomném i budoucím; dále nalezení důvodu, proč žít; a následně se zabývá uvažováním a rozjímáním nad vlastní existencí. *Náboženství* argumentuje smysl duchovní oblasti člověka skrze hodnoty, náboženské zvyky a vyznání, uskutečněné skrze náboženské rituály, praktiky a čtení duchovních textů. Forma náboženství může být institucionalizovaná nebo neformální. *Vztah* reprezentuje navázání vztahu k sobě samému, ke druhým, k něčemu nadpřirozenému (to může být vyjádřeno skrze službu, lásku, důvěru, naději, tvořivost), záleží přijetí okolí. *Zotavení* vyjadřuje osobní spiritualitu, přinášející pozitivní vliv na fyzický stav člověka. (Govier 2000, s. 33)

Canda a Furman (2010) rozlišují dokonce tři úrovně nástroje duchovního posouzení: implicitní, stručné explicitní a detailní explicitní.

Implicitní duchovní posouzení je považováno za nejméně invazivní. Klíčovým předpokladem ve vztahu mezi pracovníkem a klientem je otevřenost, přijetí a respekt vůči čemukoli, co je pro klienta důležité. Rozhovor se nemusí dotýkat jen klientovy spirituality a případného náboženství. Až když je klient spokojen s pomáhajícím vztahem a prostředím, v němž se posouzení odehrává, je možné otevřít hlubší otázky. Klientovi se pokládají otevřené otázky s duchovní tematikou s použitím všedního nenáboženského jazyka. Podle odpovědí se určí, zda a jak se bude postupovat při následném explicitním posouzení. (Canda, Furman, 2010, s. 264-265)

Možnými otázkami pro *implicitní duchovní* posouzení jsou: Co dává momentálně vašemu životu smysl? Co vám pomáhá být soustředěný a vnímavý? Kam chodíte načerpat vnitřní inspiraci a klid? V jakých chvílích cítíte vnitřní pokoj a životní spokojenost? Co vám pomáhá ke zdolání obtíží a krizí? Za co jste nejvíce vděčný/á? Jaké jsou vaše nejcennější ideály? Co je pro vás v životě nejdůležitější? Aj. (Canda, Furman, 2010, s. 266)

Sociální pracovníci bývají často vystaveni časovému nátlaku z různých důvodů. Pro tyto případy je možné využít *stručného*, jinak řečeno *krátkého duchovního posouzení*. (Canda, Furman, 2010, s. 265) V něm je charakteristická časová omezenost, řeší se přítomné situace, zjistí se, zda je spiritualita důležitá a relevantní k řešení těchto situací, následně se tímto posouzením sledují klientovi spirituální zdroje, které jsou relevantní k jeho životní situaci. Poté se rozhoduje, zda se bude s klientem a tímto zdrojem zabývat přímo, nebo klienta předá jinému pracovníkovi. Přitom je důležité nevytvářet tlak. (Canda, Furman, 2010, s. 266)

Pro lepší přehlednost a zapamatovatelnost ke stručnému duchovnímu posouzení, se užívá set otázek nazvaných akronymem MIMBRA⁵. (Canda, Furman, 2010, s. 267) Otázky jsou následující: 1. Co vám pomáhá k hlubšímu vnímání smyslu, morality, naději, propojení, radosti či pokoje života? 2. Jsou pro vás spiritualita, náboženství a víra důležité? Vysvětlete mi prosím jak, nebo proč ne. 3. Patříte do nějaké skupiny, společenství nebo komunity, v níž cítíte, že tam patříte, a že vám pomáhá nalézat v životě smysl a oporu? Prosím vysvětlete. 4. Popište mi, prosím, jakkoliv důležitá přesvědčení, zvyky a praktiky (modlitba, meditace, rituály, holistické terapie) nebo hodnoty, které vám pomáhají rozumět vaší momentální situaci. 5. Co z toho, o čem jste mluvil/a, je důležité pro vaší momentální situaci a cíle naší společné práce? 6. v tom, o čem jste hovořil, je něco, na čem bychom měli společně pracovat? Např., je něco, co vám dříve pomáhalo a my bychom to mohli použít, nebo je něco nepříjemného, čemu bychom se měli vyhnout? Máte nějaké přátele, příbuzné, rádce, duchovní nebo jiné duchovní autority, o kterých bych měl vědět nebo je kontaktovat? Klient se svobodně rozhodne, zda na tyto otázky bude odpovídat. Pokud se rozhodne, že ano, měl by odpovídat smysluplně a svobodně. (tamtéž)

Vyjádří-li klient touhu se více zabývat oblastí jeho spirituality, pracovník se spolu s ním věnuje *detailnímu explicitnímu posouzení*. (Canda, Furman, 2010, s. 267) Sociální pracovník může vybírat z několika užitečných nástrojů. David Hodge (2005) představil celkem pět nástrojů detailního explicitního posouzení. Jeden verbální nazývaný jako *Duchovní historie*. Další, schematicky znázorňující klientovu spiritualitu, jsou *Duchovní mapa života*, *Duchovní genogram*, *Duchovní ekomapa*, *Duchovní ekogram*. (Hodge, 2005a, s. 314)

Tyto nástroje jen krátce stručně představím, protože hlubší vyjasňování každého nástroje zvlášť není potřebné pro uskutečnění kvalitativního výzkumu této práce.

Duchovní historie je jedním z nejběžnějších používaných přístupů duchovního posouzení (Hodge, 2005a, dle Hodge, 2001a, s. 316) Jedná se o slovní popis klientova duchovního přístupu, popř. i celé jeho rodiny. (Hodge, 2005a, s. 316) *Duchovní mapa života* zahrnuje též slovní popis duchovního příběhu, ale doprovázená obrazovým formátem. Klient kreslí významné prvky duchovního života. Tato metoda je vhodná spíše pro zručnější a málomluvné klienty. (Hodge, 2005a, 316-317) *Duchovní genogram* mapuje vývoj spirituality minimálně napříč třemi generacemi a je vhodný

⁵ MIMBRA = **M**eaning, **I**mportance, **M**embership, **B**eliefs, **R**elevance, **A**ction

tam, kde v klientově situaci hraje důležitou roli širší rodina. (Hodge, 2005a, dle Hodge, 2001b, s. 319) *Duchovní ekomapa* znázorňuje klientovu přítomnost, existenciální vazby a vztahy klienta na klíčové duchovní prvky v jeho prostředí a je tudíž vhodnější pro klienty, kteří se nechtějí zabývat historií. (Hodge, 2005, s. 316) Poslední nástroj *Duchovní ekogram* slučuje výhody tradičního *genogramu* a *ekomapy* (Hodge, 2005a, dle Hodge, 2005a, s. 321). *Ekogram* umožňuje sociálnímu pracovníkovi prozkoumat vztahy mezi přítomnými a minulými vlivy. Klient opět kreslí svůj duchovní život, sám sebe znázorní uprostřed a zmíněné vlivy kolem sebe. (Hodge, 2005a, s. 322).

Jako poslední nástroj duchovního posouzení bych uvedla nástroj zjišťující konkrétně duchovní zdroje klienta (Hodge, 2005b, s. 82). K tomu, aby sociální pracovník zjistil, z jakých zdrojů může klient pro svou problémovou situaci čerpat, je dobré si položit následující dvě otázky: 1. Jak a z jakých zdrojů své duchovní podstaty čerpal klient během dřívějších problémů? 2. Jaké možné neodhalené zdroje se nacházejí v jeho duchovní podstatě? (Hodge, 2005b, s. 81) Následují otázky ke konkrétnímu posouzení v určitých oblastech duchovního života klienta. Těmito oblastmi se má na mysli – Vztah k Bohu⁶, Duchovní názory⁷, Duchovní rituály⁸, Sociální podpora v rámci církve⁹.

Na oblast *Vztah k Bohu* (nebo tomu, co klient vnímá jako transcenci) se lze doptávat: Jak Vám pomáhá vztah k Bohu v řešení vašeho problému? Co říká Bůh o této situaci? Byl byste schopen aplikovat takové zkušenosti i v jiné situaci? Jak Vás Bůh podporoval v době krize? v čem je síla Vašeho vztahu k Bohu? Jak se na Vás asi Bůh dívá?

Na *Duchovní názory* jsou otázky typu: Co učí Vaše víra o těžkostech? Podává nějaký metafyzický důvod životních obtíží? Jaké spisy máte nejraději? Jsou nějaké spisy, které jsou Vám oporou v době stresu? Jaké duchovní zásady jste se naučil ze svých životních zkušeností?

Duchovní rituály lze zjistit otázkami: Znáte nějaké rituály, nebo duchovní praktiky, které Vám pomáhají zvládat životní těžkosti? Jaké z nich jsou obzvlášť účinné v určitých situacích? Posilují některé z těchto rituálů Váš vztah k Bohu?

V poslední oblasti *Sociální podpory* v rámci církve se kladou otázky typu: Jakou roli hrála církev nebo duchovní komunita v době krize? Máte k někomu v církvi vztah,

⁶ Z anglického originálu Relationships with God,

⁷ Z anglického originálu Spiritual Beliefs

⁸ Z anglického originálu Spiritual rituals

⁹ Z anglického originálu Church-Based Social Support

který vám pomáhá? Máte nějaké duchovní autority, které jsou pro Vás obzvlášť významné? Jak vám pomáhali tito lidé čelit těžkostem? (Hodge, 2005b, s. 82)

Sociální pracovník nemá užívat tyto otázky v daném pořadí nebo doslovném znění. Má si spíše osvojit jejich obsah a přirozeně je zapojit do konverzace. Je možné, že se některá ze zmíněných oblastí v klientově životě neobjevuje. Sociální pracovník by pak měl zvážit jejich prozkoumání, a zda je toto prozkoumání důležité pro rozvoj klienta. (tamtéž)

1.4.5 Duchovní posouzení umírajících lidí

Christina M. Puchalski (2007-2008) ve článku *Spirituality and The Care of Patients at the End-of-life: An essential Component of Care* zabývá spiritualitou a duchovní péčí v posledních fázích života pacientů. O duchovní péči říká, že otevírá možnost promlouvat s pacientem o jeho duchovních potřebách a zdrojích. Duchovní péče se zaměřuje na duchovní posouzení pacientovy duchovní historie. (Puchalski, 2007-2008, s. 39) Konkrétními nástroji onoho duchovního posouzení, zjišťující duchovní historii pacienta, jsou například akronymy FICA¹⁰, HOPE¹¹ a SPIRIT¹². Tyto nástroje vedou ke konverzaci o duchovní oblasti pacienta, o jeho hodnotách, nebo i duchovních praktikách, které mohou napomoci v procesu léčby, či stavu umírání. (tamtéž) Nástroje jsou si velmi podobné. Na konkrétní oblasti, z nichž se dané nástroje skládají, se pokládají velmi obdobné otázky. (Sulmasy, 2002, s. 31) Proto se budu věnovat jednomu nástroji, a to FICA.

Nástroj FICA se dotazuje na oblasti osobní víry, smyslu života; významu a vlivu víry; duchovního společenství a na způsob poskytování duchovní péče v daném zařízení. (Puchalski, 2007-2008, s. 40)

Pro *oblast víry, smyslu života*, jsou pokládány následující otázky: Považujete spiritualitu či náboženství za důležitou součást vašeho života? Pomáhá vám vaše víra zvládat stresové situace? Jestliže pacient odpoví ne, můžeme se dále optat: co dává vašemu životu smysl?

¹⁰ Z anglického originálu FICA – **F**: faith, **I**: importance, **C**: community, **A**: address

¹¹ Z anglického originálu HOPE – **H**: sources of hope, **O**: organized religion, **P**: personal spirituality/practices, **E**: effects on medical care and end-of-life issues

¹² Z anglického originálu SPIRIT – **S**: spiritual belief system, **P**: personal spirituality, **I**: integration with spiritual community, **R**: ritualized practices and restrictions, **I**: implications for medical care, **T**: terminal events planning

Na význam a vliv víry pacienta se doptáváme otázkami: Jak důležité místo ve vašem životě víra zaujímá? Ovlivní vás vaše víra ve zvládnání stresových situací? Ovlivní vás vaše víra k podstatným rozhodnutím vaší léčby?

Oblast *duchovního společenství* lze zkoumat otázkami: Je součástí vaší víry patření do duchovního společenství? Podporuje vás toto společenství a jak? Existuje nějaká skupina lidí, kterou rád navštěvujete, a je pro vás velmi důležitá? Duchovní společenství, nacházející se např. při kostelích, kláštorech, mešit, jsou velmi často významnou podporou ke zvládnání pacientovy situace.

Poslední zkoumanou složkou je *způsob poskytování duchovní péče*, kde je zkoumán způsob, jakým lze pacientovi vyhovět v jeho oblasti víry, spirituality. Pacientovi lze doporučit návštěvu kaplanů, kněží, a dalších duchovních. (Puchalski, 2007-2008, s. 40)

Jeden z výzkumů spirituální intervence zdravotníků přinesl konkrétní projevy duchovní péče umírajících, jsou to například držení pacienta za ruku, naslouchání, smích, modlitba, prožívání přítomných okamžiků spolu s pacientem. Následně se zjistilo, že nejvhodnější doba užití duchovní péče u umírajících je tehdy, když pacient přímo žádá o duchovní podporu, a to se většinou stává, když se nachází blízko smrti, pociťuje zármutek, nebo obdrží špatné zprávy. (Chochinov, Cann, 2005, s. 109)

Další službou pro umírající, zahrnující i duchovní péči, je paliativní péče, jejímž účelem je zajištění či zlepšení kvality života umírajících, posílení duchovní pohody a zmírnění utrpení. (Chochinov, Cann, 2005, s. 109)

Paul Galchutt (2013, s. 80) píše o přístupu duchovního posouzení, jenž je součástí oné paliativní péče. Nazývá se *Paliativní péče specifického duchovního posouzení*¹³. Tento přístup se skládá ze čtyř základních prvků – příběhu, utrpení, duchovna, nalezení smyslu.

K tomuto přístupu dochází právě tehdy, když je pacient schopen sdělit svůj příběh, je si vědom svého stavu, prognosy. Následně dochází ke střetu s utrpením. Zjistit, zda klient prochází utrpením, lze citlivým dotazováním. (Galchutt, 2013, dle Cassell, 2004, s. 80) Účelem pomoci je toto utrpení zmírnit. Po té se přístup zaměřuje na duchovní složku, která je popisována jako ta, ve které klient nachází význam, záměr a úděl svého stavu umírání. V poslední fázi dochází k nalezení smyslu, ve kterém se

¹³ Z anglického originálu a Palliative Care Specific Spiritual Assessment

odráží klientovo porozumění jeho stavu i přes nepříznivé okolnosti. (Galchutt, 2013, s. 80-81)

2 METODOLOGIE VÝZKUMU

V následující kapitole se budu zabývat vyjasněním cíle výzkumu a vyjasněním výzkumné otázky této práce. Následně se zaměřím na popis metod výzkumu, které jsem pro práci použila, a dále na popis výzkumného souboru. Poté popíši metody sběru dat a celý výzkum podrobím analýzou získaných dat. Celou kapitolu metodologie uzavírá podkapitola *Etické aspekty výzkumu*, které jsem během výzkumu měla na paměti.

2.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka

Jako hlavní cíl mé závěrečné práce jsem si zvolila *Zjištění spirituálních zdrojů umírajících lidí*. Výzkumnou otázkou jsem si položila následně: *Jaké jsou spirituální zdroje umírajících lidí?*

2.2 Popis použitých metod výzkumu

Na základě mého tématu, a z důvodu stanovení cíle a zodpovězení výzkumné otázky, jsem zvolila kvalitativní výzkum. Podle Anselm Strausové a Juliet Corbinové (1999, s. 10) se termínem kvalitativní výzkum rozumí jakýkoli výzkum, jehož výsledku nelze dosáhnout skrze statické procedury nebo jiné způsoby kvantifikace. Podobně o tom píše Disman (2002, s. 285), kvalitativní výzkum je podle něj nenumerické šetření a interpretace sociální reality. A dodává, že cílem takového výzkumu je odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím. (tamtéž)

Na otázku, proč provádět právě kvalitativní výzkum, odpovídají Strauss a Corbinová (1999, s. 11) několika důvody. Jedním z nich je podstata zkoumaného problému. Některé zkoumané oblasti se totiž spíše hodí pro kvalitativní typ výzkumu. Příkladem může být odhalení podstaty něčích zkušeností s daným jevem. Kvalitativní metody se užívají v případě odhalení a porozumění tomu, co je podstatou jevů, o kterých toho zatím moc nevíme. Dalším důvodem může být zjištění nových názorů na jevy, o kterých už něco víme. V neposlední řadě nám kvalitativní výzkum umožňuje získat detailní informace, které se při kvantitativním výzkumu těžko získávají. (tamtéž)

Na základě těchto skutečností jsem si pro zodpovězení výzkumné otázky zvolila kvalitativní výzkum, ve kterém jsem se snažila o porozumění a o hlubší seznámení se s životními zkušenostmi se spirituálními zdroji v životní fázi umírání.

2.3 Popis výzkumného souboru

Pro uskutečnění svého výzkumu jsem potřebovala výzkumný soubor neboli respondenty, se kterými jsem výzkum prováděla. Disman (2002, s. 304) uvádí, že výzkumný soubor, jinými slovy, vzorek výzkumu, má reprezentovat danou populaci problému.

Při výběru správného výzkumného souboru neboli vzorku, jsem vycházela z podstaty samotného cíle práce, tedy ze *Zjištění spirituálních zdrojů umírajících lidí*. Nápomocná mi k tomu byla metoda záměrného (účelového) výběru. (Miovský, 2006, s. 135). Za záměrný (účelový) výběr vzorku považujeme ten, kdy cíleně vybíráme respondenty podle určitých vlastností. Kritériem výběru je právě vybraná vlastnost, projev této vlastnosti, nebo stav. Vybíráme tedy ty účastníky výzkumu, kteří splňují danou vlastnost, stav, a zároveň jsou ochotní se do výzkumu zapojit. (tamtéž) V rámci této metody rozlišujeme několik různých strategií, jsou jimi prostý záměrný (účelový) výběr, stratifikovaný záměrný (účelový) výběr, kvótový záměrný (účelový) výběr a záměrný (účelový) výběr přes instituce. (Miovský, 2006, s. 136-138)

Pro typ mého výzkumu se nejvíce hodil prostý záměrný (účelový) výběr v kombinaci se záměrně (účelovým) výběrem přes instituce. Prostý záměrný (účelový) výběr spočívá v tom, že bez uplatnění specifických metod či strategií vybíráme mezi potencionálními respondenty výzkumu, kteří splňují určité kritérium a jsou ochotní se do výzkumu zapojit. (Miovský, 2006, s. 136)

Mým kritériem bylo provést výzkum s osobami nacházející se v životní fázi umírání, kteří byli ochotni se mnou na dané téma hovořit, a jimž zdravotní a psychický stav umožňoval se do výzkumu zapojit.

Dále jsem se podle záměrného (účelového) výběru přes instituce zaměřila na konkrétní instituci, kde se dle Miovského (2006, s. 138) nachází určitý druh služby nebo činnosti, určené pro cílovou skupinu, která je pro daný výzkum zajímavá. Výzkumným souborem mohou být klienti určité instituce, pro něž je společným výběrovým kritériem ta skutečnost, že využívají pomoc dané instituce. (tamtéž)

Jelikož mým zásadním kritériem bylo uskutečnit výzkum s lidmi umírajícími, zaměřila jsem se na konkrétní instituci, která je určená pro lidi v závěru života, a jež jsem chtěla podrobit svému výzkumu. Byla jím instituce Domov léčby bolesti s hospicem sv. Josefa. Toto zařízení mi vyšlo vstříc k uskutečnění mého výzkumu. Zde jsem prováděla výzkum s umírajícími klienty, kteří byli ochotní se mnou na dané téma hovořit, a kterým to zároveň fyzický a psychický stav dovolil. Některé klienty mi

doporučili zejména sociální pracovníci hospice, kteří klienty znali už delší dobu a znali jejich zdravotní stav. Hovořilo se mnou *jedenáct* respondentů. Se všemi respondenty jsem po předchozí domluvě uskutečnila polostrukturovaný rozhovor, kterému se budu více věnovat v následující kapitole.

2.4 Metoda sběru dat

V rámci mého kvalitativního výzkumu jsem jako metodu sběru dat zvolila polostrukturovaný rozhovor. V první části této podkapitoly vyjasňuji pojem zvolené metody, poté představím přípravu rozhovoru, následně uvedu otázky, které jsem měla pro výzkum předem připravené a v závěru představím průběh provedení rozhovorů.

Základním kritériem polostrukturovaného či semistrukturovaného rozhovoru je technická příprava. Tou se myslí určité schéma, které je pro tazatele závazné. Schéma obsahuje okruhy otázek, které se budou respondentům klást. Obvykle je možné zaměňovat pořadí těchto otázek, také podle možností se okruhy upravují dle vývoje rozhovoru. (Miovský, 2006, s. 159) Během polostrukturovaného rozhovoru se lze dotazovat na ujasnění a upřesnění výpovědi. Tazatel si tedy může danou věc nechat blíže vysvětlit a poté doplňujícími otázkami dojít ke správnému pochopení, jak danou věc respondent myslí. Takto lze dojít ke hlubším výpovědím, které jsou pro daný výzkum relevantní a smysluplné. (Miovský, 2006, s. 160)

Miovský (2006, s. 160) dále uvádí, že u takového typu rozhovoru je potřebné mít tzv. „jádro interview“ neboli minimum témat a otázek, které by měl tazatel s respondentem probrat. Následně se pak liší pořadí, drobné nuance ve znění a stylu položení otázek a to dle následného vývoje rozhovoru. Na toto jádro se může nabalit množství doplňujících témat a otázek, jež se tazateli jeví jako smysluplné a pro výzkum relevantní. (tamtéž)

Při utváření polostrukturovaného rozhovoru jsem vycházela především z poznatků Candy a Furmana (2010, s. 266-267), kteří vytvořili soubor otázek nazvaných akronymem MIMBRA¹⁴, z nichž jsem během rozhovorů s respondenty vycházela. Toto krátké explicitní posouzení zjišťuje důležitost spirituality a její relevantnost v dané situaci klienta (Canda, Furman, 2010, s. 267). Dále lze skrze tyto otázky vyzkoušet, jakou vnitřní sílu, oporu, smysl života, naději ve svém životě

¹⁴ viz kapitoly Nástroje duchovního posouzení s. 17-21 a Duchovní posouzení umírajících lidí s. 21-23

klienti nacházejí, z čeho je čerpají, a jak a proč důležitá je pro ně spiritualita, víra, náboženství. (tamtéž)

Jelikož jsem se zaměřovala na spirituální zdroje umírajících lidí, byly mi otázky návodné k jejich zjištění. Otázky souboru MIMBRA jsou následující.

- 1) Co vám pomáhá, abyste hlouběji vnímal/a ve svém životě smysl, moralitu, naději, propojení, radost či pokoj?
- 2) Jsou pro vás spiritualita, náboženství a víra důležité? Vysvětlete mi prosím jak, nebo proč ne.
- 3) Popište mi prosím jakékoliv důležitá přesvědčení, zvyky a praktiky (modlitba, meditace, rituály nebo holistické terapie) nebo hodnoty, které vám pomáhají rozumět vaší momentální situaci.
- 4) Patříte do nějaké skupiny, společenství nebo komunity, v níž máte pocit, že tam patříte a že vám pomáhá nalézat v životě smysl a oporu? Prosím vysvětlete.
- 5) Co z toho, o čem jste mluvil/a, je relevantní pro vaší momentální situaci a vaše cíle naší společné práce?
- 6) V tom, o čem jste hovořil/a, je něco, na čem bychom měli společně pracovat? Například je něco, co vám dříve pomáhalo a my bychom to mohli použít, nebo je něco nepříjemného, čemu bychom se měli vyhnout? Máte nějaké přátele, příbuzné, rádce, duchovní nebo jiné duchovní autority, o kterých bych měl vědět nebo je kontaktovat? Prosím vysvětlete. Díky.

Tento soubor otázek mi byl inspirací k provádění polostrukturovaného rozhovoru. Měla jsem jej doplněný o vlastní otázky, které jsem pokládala dle potřeby rozhovoru. Například jsem první otázku MIMBRY měla rozdělenou na více podotázek typu: Co dává momentálně vašemu životu smysl? Které hodnoty jsou pro vás nejdůležitější? Co vám dělá během dne radost, potěšení? Na co se těšíte? Kam chodíte načerpat vnitřní inspiraci a klid? V jakých chvílích cítíte vnitřní pokoj a životní spokojenost? U první otázky jsem měla připravené ještě dvě doplňující otázky, které byly nosné zejména pro zjištění spirituálních zdrojů. Byly jimi: „Za co jste nejvíce vděčná?“ a „Co je pro vás momentálně důležité, co vám dává sílu?“

Pátou a šestou otázku jsem se spíše doptávala na klientova přání, možnou pomoc, kterou zakouší, nebo kterou by si přál. Neptala jsem se tedy po následné spolupráci mezi mnou a klientem, z důvodu mého krátkého vstupu a časově ohraničené praxe v tomto zařízení.

Otázky jsem se snažila klást postupně, ovšem někdy jsem pořadí otázek měnila podle toho, jak se rozhovor vyvíjel. Občas jsem se na tutéž otázku dotazovala jinými slovy, protože jsem si chtěla ověřit, zda respondent správně porozuměl tomu, na co jsem se ptala, a rovněž jsem si chtěla ověřit, zda jsem správně porozuměla respondentovy výpovědi. Některé otázky jsem vynechávala, a to z důvodu jejich spontánního zodpovězení při předchozí otázce či okruhu. V průběhu rozhovoru jsem kladla doplňující otázky, aby se respondent držel daného tématu.

2.5 Analýza získaných dat

Každý rozhovor jsem nahrávala na diktafon. Získané audiozáznamy jsem převáděla do textové podoby neboli transkripce. (Miovský, 2006, s. 205) Po té jsem se věnovala *kódování získaných dat*, které stojí na počátku procesu zpracování a třídění dat. (Miovský, 2006, s. 210) Kódování je proces, ve kterém prvotní data autentické podoby převádíme do datových jednotek, se kterými je dále možné pracovat. Během tohoto procesu těmto datovým jednotkám identifikujeme a přiřazujeme různé názvy. (tamtéž) Strauss a Corbinová (1999, s. 39) vysvětlují pojem kódování jako operaci, při níž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a opět složeny novými způsoby. Konkrétněji jsem užila *otevřené kódování*, které spolu s axiálním a selektivním kódováním tvoří rámec analýzy v zakotvené teorii. (Strauss, Corbinová, 1999, s. 40) Otevřené kódování je částí analýzy, při níž se označují a kategorizují pojmy za pomoci pečlivého studia údajů. Během tohoto procesu jsou data rozebrány na samostatné části a zjišťovány podobnosti a rozdíly. Do tvorby kódování vnášíme vlastní i cizí domněnky o jevu, které mohou přinášet nové poznatky. (Strauss, Corbinová, 1999, s. 43)

Při vytváření otevřeného kódování jsem užila techniku *barvení textu*. (Miovský, 2006, s. 211) Postupně jsem barvila jednotlivé pasáže, které se týkaly určitých tematických celků. Takto zbarvené části představovaly zmíněné kódy neboli jednotlivé kategorie.

Při analýze kvalitativních dat jsem používala *metodu vytváření trsů*. Tato metoda slouží k seskupení a konceptualizování určitých výroků do skupin. Skupiny neboli trsy by se měly překrývat na základě podobnosti, opakujících se znaků nebo určitého charakteristického uspořádání mezi identifikovanými jednotkami. (Miovský, 2006, s. 221) V přepsaných rozhovorech jsem tedy utvářela jednotlivé kategorie a podkategorie, ke kterým jsem přiřazovala trsy. Tyto kategorie, podkategorie a jejich trsy, které vycházejí z analýzy dat, uvádím v kapitole *Výsledky výzkumu*.

2.6 Etické aspekty výzkumu

Mioviský (1999) se při vytváření kvalitativního výzkumu zabývá etickými pravidly a normami. Výzkumník by měl mít na mysli tři základní roviny, a to: „*vliv výzkumníka na výzkumné pole a jeho zpětné ovlivnění polem, ochranu účastníků výzkumu, ochranu výzkumníka.*“ (Mioviský, 1999, s. 277)

Výzkumným polem se myslí fyzikální, biologický, psychologický a sociální prostor, ve kterém se výzkum odehrává. (tamtéž) Mým výzkumným polem bylo prostředí hospice. Při sběru dat jsem dbala na to, aby se účastník rozhovoru cítil dobře a bezpečně. Většinou jsme zůstávali v pokoji klienta, nebo v zimní zahradě hospice. Když byl respondent na pokoji sám, rozhovor probíhal o samotě mezi námi dvěma. Když bylo na pokoji více klientů, ptala jsem se samotného respondenta, zda může rozhovor proběhnout i v tomto prostředí, a pokud ano, snažili jsme se nerušit na pokoji ostatní, zároveň jsem dbala na pohodlí a soukromí samotného respondenta.

Vzala jsem v úvahu i celkový zdravotní stav klienta, aby se cítil při rozhovoru dobře jak po fyzické, tak po psychické stránce. Proto jsem se před samotným rozhovorem ještě ujistila, zda se klient cítí dobře, a jestli rozhovor může proběhnout. Snažila jsem se o užití aktivního naslouchání, empatického přístupu a navození celkové příjemné a důvěrné atmosféry dle kontrétního typu respondenta.

Při výzkumu jsem měla zvláště na paměti ochranu účastníků výzkumu, jíž se předně myslí souhlas s účastí ve výzkumu a ochrana soukromí a osobních údajů. (Mioviský, 1999, s. 280-282) Před každým rozhovorem jsem se osobně šla potencionálního respondenta zeptat na jeho možnou dobrovolnou účast ve výzkumu, a ještě před každým rozhovorem jsem se ujistila jeho osobním souhlasem s následujícím rozhovorem. Ujistila jsem se, jestli respondent souhlasí s nahráváním na diktafon a po té se zpracováním záznamu. Každému respondentu jsem vysvětlila, že užití těchto nahrávek je pro studijní účely, budu je osobně poslouchat a zpracovávat jen já, a že budou sloužit jako materiál k mé diplomové práci. Vysvětlila jsem, že data uvedená v diplomové práci budou anonymní, a tím tedy ochráním jejich soukromí a osobní údaje.

Obdobně je tomu při ochraně výzkumníka. Dbá se na ochranu hranic kontaktu s účastníky výzkumu, ochranu soukromí a osobních údajů, ochranu před poškozením a újmou výzkumníka a ochranu vztahů mezi účastníky výzkumu a výzkumníky.

(Miovský, 1999, s. 286-289) Během získávání rozhovorů jsem se cítila bezpečně. Nenastala situace, kdy bych pocítila případná rizika či ohrožení.

Při získávání dat do mého výzkumu jsem musela být flexibilní a reagovat na případné potřeby či změny klienta. Dbala jsem zvláště na již zmíněný zdravotního stav klienta, jeho naladění, ochotě mi naslouchat a sám se otevřít danému tématu. Stávalo se mi, že se klientovi při rozhovoru přitížilo, bylo potřeba zavolat sestřičku, nebo oznámit zdravotnímu personálu případné změny zdravotního stavu. Několik klientů se mi otevřelo a upřímně mi sdělili své myšlenky, postoje a názory. Někteří respondenti ovšem odpověděli buďto krátkou větou, nebo se mnou na dané téma nechtěli příliš hovořit. Záleželo také na tom, jestli svůj stav umírání přijímali, či si jej nechtěli připustit. O tom se zmiňuji v kapitole *Pojetí umírání*, kde popisuji fáze umírání sepsané Elisabeth Kübler-Rossovou (1969). Postupovala jsem dle těchto okolností. Byly rozhovory, kde jsem prošla jen některé otázky, někde se mi podařilo projít přichystané otázky všechny. Mou snahou bylo být empatická, flexibilní, trpělivá a aktivně naslouchat klientovým výpovědím.

3 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Tuto kapitolu člením na šest kapitol a to podle okruhů z již zmíněného souboru otázek MIMBRA, kterými jsem se inspirovala. První kapitola se zabývá konkrétními oblastmi života, které klientům dávají životní smysl, naději, radost, pokoj a vnitřní sílu. V následující kapitole jsem se zaměřila na konkrétní významy spirituality, náboženství a víry v životě umírajícího, dále na vysvětlení nevyznávání víry. Ve třetí kapitole zmiňuji důležitá přesvědčení, zvyky a praktiky vedoucí k porozumění momentální situaci umírajícího, jimiž byly předně modlitba jakožto duchovní praktika, a rodina a přátelé jakožto životní hodnota. Čtvrtá kapitola představuje život ve farnosti jako skupinu, společenství, komunitu, dávající oporu v životní situaci. Pátou kapitolou uvádím vnímané podstaty, z nichž respondenti čerpají vnitřní síly. Šestá kapitola se zabývá oporami, neboli přáními, na kterých lze stavět, a naopak obavami, které se při jednání s umírajícím klientem brát v úvahu. Výsledky výzkumu ilustruji konkrétními výpověďmi respondentů.

3.1 Co pomáhá ke vnímání životního smyslu, naděje, radosti, pokoje a vnitřní síly

První otázku rozhovoru, *Co vám pomáhá, abyste hlouběji vnímal/a ve svém životě smysl, moralitu, naději, propojení, radost či pokoj?*, jsem se snažila rozčlenit do více podotázek. Ptala jsem se na otázku po smyslu života, co klientovi přináší naději, z čeho se těší, co mu přináší pokoj, a následně, z čeho nabírá vnitřní sílu pro momentální životní situaci. Klazení otázek jsem neměla striktně dané, snažila jsem se je střídát a nepoložit je zároveň. V některých rozhovorech stačilo položení jen jedné z těchto podotázek, to záleželo na momentálním psychickém i fyzickém rozpoložení klienta, následně na jeho porozumění a vnímání.

Během analýzy dat jsem tuto otázku rozčlenila na podkategorie, které mi vyšly jakožto možné spirituální zdroje respondentů, a které klientům pomáhali hlouběji vnímat životní smysl, naději, radost či pokoj. Jsou jimi *Rodina*, dále *Přátelé a kamarádi*, *Mít okolo sebe dobré lidi*, *Víra v Boha*, *Radost z běžných věcí*, *Zdravotní stav* a *Návrat domů*.

3.1.1 Rodina

Prvotním vstupem v rozhovorech mi byly otázky po smyslu života, naději, radosti, pokoji. Tyto otázky mne naváděly k pochopení a rozpoznání možných spirituálních zdrojů, a to právě skrze prožívaný smysl života, naději, radosti a pokoji. Nejčastěji se objevovala rodina a vztahy v ní, jako smysl jejich života. Uvádím tedy několik výpovědí z rozhovorů. „*Potřebuju tu zůstat právě kvůli vnoučatům, abych tu zůstal co nejdýl.* (R3) „*Pro mě je smyslem života syn, rodina, vnuci.*“ „*Anebo to, že jsou lidi, kterým nejsem ještě úplně lhostejná. Ta rodina.*“ (R4) „*Já už...tak mám pravnučku a pravnuka, tak já už...Máme v rodině hodně dětí. Jsem šla v pětapadesáti do důchodu a začalo to, to jsem měla dárek. Takže ta rodina.*“ (R8) „*Co pro mě dělají děcka, co moje máma. Máma má přes osmdesát, ale kdybyste ji viděla, to byste ji neřekla, to ona vypadá na míň. Ona uvaří, do obchodu skočí, je výborná.*“ (R9)

Jeden respondent mi na otázku po naději v jeho životě odpověděl, že mu naději do života dávají opět prožité chvíle s rodinou. „*Nadějí mi je být s rodinou.*“ (R7)

Na otázku po radosti mi mnozí respondenti odpověděli, že je jí předně rodina: „*No, tak volají mě, i ty maličké vnučky mi volají, já jim sice moc nerozumím, ale syn mi to překládá. A takový ty běžný životní radosti, co tady užívám. Ta rodina je důležitá.*“ (R4) „*Jezdí tu za mnou syn. Možná dneska přijde. Občas mě někam vyvede ven z pokoje. Třeba na terásku.*“ (R5) „*Děcka, děcka přijdou, to víte, taky chodí z práce do práce, děcka do školy.*“ (R8) „*Děcka, dneska by se měli stavit, odpoledne, budou mě učit na tabletu. Já to neumím, v životě jsem to nedělal, dcera mě přesvědčila, že se nebudu tak nudit, že to bude asi hodně pracný, než se něco naučím, ale to je jedno, mám čas, tak si pohraju...*“ (R9)

Respondentka na otázku, z čeho čerpá sílu pro prožívání radosti, spokojenosti v hospici, mi odpověděla: „*Sílu čerpám z rodiny, mám jenom tu švagrovou. To je k nezaplacení žena, tu musím jenom chválit. Jestli by se o mě tak staral, já jsem pro ni cizí, když se to tak řekne, ona měla za manžela mého syna, ona je pro mě vlastně cizí, já ju mám ráda. Ona mě taky. Ona když je tady, tak pláče, tak mi říká, já bych tebe chtěla mít doma.*“ (R1)

Většina respondentů byla ochotna se mnou hovořit na téma smyslu života ve fázi umírání. Někteří byli tomu naklonění více, někteří nikoli. Mít smysl života je jeden ze spirituálních zdrojů, které uvádí Canda a Furman. (2010, s. 262) O smyslu života, jeho nalezení a čerpání sil k životu jakožto pevné duchovní opory píše Viktor Frankl (1996, s. 46) v publikaci *Lékařská péče o duši*.

Nejčastěji zmiňovaným smyslem života byla rodina a vztahy v ní. Též byla rodina pro jednoho klienta vnímaná jako naděje, pro další respondenty jako zdroj radosti. V nespolední řadě mi jedna respondentka sdělila, že je pro ni rodina zdrojem síly, kterou z ní čerpá. Na základě těchto výpovědí usuzuji, že rodina a dobré vztahy v ní jsou podstatným zdrojem duševních sil.

3.1.2 Přátelé a kamarádi

Další podkategorií jsou vztahy s dobrými přáteli a kamarády. Z těchto vztahů též někteří respondenti čerpají sílu k životu: „*Vlastně to, že si rozumím s těma kamarádkama, a to po všech stránkách, i po té duchovní...tak to člověku taky dodává sílu. To mě nemohlo nic lepšího potkat, než tyto kamarádky.*“ (R2) Následně pak R10 potvrzuje své čerpání síly z druhých lidí, předně tedy z přátel: „*Sílu mi dodávají ti druzí lidé, že za mnou dojíždějí, hlavně ti přátelé, lidé z okolí, že se s nimi mám dobře.*“

R6 mi na otázku po smyslu života odpověděl, že jeho smyslem jsou předně prožité chvíle s kamarády, na které rád v hospici vzpomíná: „*To se nedá tak říct, za co, toho by bylo, jmenovat. Já to řeknu na rovinu, když jsu doma, já bydlím sám, že zajdou za mnou kamoši, pokecáme, popili jsme, jednou u mě, jednou tam u kamoša, tam jsme šli do sklepa, a to bylo na dlouho, až do rána třeba.*“ (R6)

Na otázku, co pomáhá této respondentce, aby hlouběji vnímala radost, mi opět odpověděla, že jsou to přátelé a blízcí lidé z jejího okolí: „*Přátelé, lidi kolem mě, radost z druhých, takoví, jací jsou, protože je mám ráda, oni mají rádi mě, to přátelství.*“ (R10)

Mít dobré přátele, kamarády, považují někteří klienty jako zdroj síly do života, jeden z nich za smysl života, nebo další respondentka jako zdroj radosti.

3.1.3 Mít okolo sebe dobré lidi

Tato podkategorie vypovídá o nalézání spirituálních sil z nacházení se v okolí dobrých lidí: „*Hm, právě ty hodní lidi. Ti jsou mi nadějí. To mi dodává tu sílu.*“ Dále R4 uvádí: „*Já si myslím, že to je právě to, že všichni jsou na mě hodní, že už zkrátka nic jinýho nemohu čekat, když už jsem na tom takhle, že jo. Síly ubývají... a právě to, že mě dávají sílu k tomu, abych to překonala, to zlý období přečkala. Ať je to pan farář, nebo paní kaplanka. Anebo to, že jsou lidi, kterým nejsem ještě úplně lhostejná.*“

Podobně R2, R6, R7, R8 a R10 mají radost z návštěv a příjemného okolí lidí kolem sebe: „*No a pak taky ta paní, co sem chodí, paní kaplanka, a pak ještě nějaká dobrovolnice, tak spolu popovídáme o takových normálních věcech a myslím si, že jsme si padli do oka.*“ (R2) „*Ale když přijdou lidi za mnou dvakrát do tejdne, vždycky*

kecáme.“ (R6) „Radost mi dělá každá příjemná návštěva, každá příjemná posila sestřiček, tady jsou takový strašně hodný sestřičky, tak to mě dělá radost, že přijedou třeba přebalovat a smějou se, přenesou to na mě a je to takový příjemný, tak to mi dělá radost.“ (R7) „Radost mám z druhých lidí.“ (R10)

Jeden respondent na otázku, na co se během dní těší, odpovídá: „Tak na návštěvu, povykládám ji, co jsme dělávali... taky se tady zasmějeme se sestrama, povykládáme si.“ (R8)

Jedna respondentka mluví všeobecněji o lásce, jakožto o smyslu života, který vnímá jako onu lásku ke druhým lidem a láska mezi nimi. „Řekla bych, že pro mě smyslem života je láska. Můžete si napsat u mě já, rovná se láska. Ta je pro člověka taková nejbližší, všechno z ní vyvěrá. No a potom právě ti druzí, radost z druhých. Že je člověk má rád a že se oni mají rádi.“ (R10)

Shodou mezi těmito výpověďmi respondentů bylo to, že se cítili dobře v okolí dobrých lidí. Ať už to byli pracovníci z hospice, známí lidé, návštěva v hospici, dobrovolníci. To, že se cítí dobře v okolí dobrých lidí, může vycházet z následujících tzv. podporujících vlastností, které mohou u těchto lidí nacházet. Tyto vlastnosti popisují Canda s Furmanem (2010, s. 262) jako zdroje spirituálních sil. Jsou jimi porozumění, soucit, moudrost, laskavost, velkorysost.

3.1.4 Víra v Boha

Skrze tuto podkategorii jsem vypožadovala, že některým respondentům pomáhá k nalézání smyslu života víra v Boha: „Smysl života? Pro mě je teda jako víra, to je na prvním místě...zítra by zrovna tady měla být mše, tak doufám, že to stihneme. Tak na to se taky těším. Ten pan farář je úžasný, já jsem se ho ptala i na takovou, pro mě hodně složitou věc, která mě ležela na srdci, tak mě jakoby pomohl s tím.“ (R2)

Následně R2 na otázku, z čeho čerpá vnitřní sílu, odpovídá opět z víry v Boha: „No jedině ta víra, (...) On třeba ten pan farář říká těm babičkám, no jo, tam se všichni sejdeme, a ještě budeme hezčí, jo, jakože v těle oslaveném, a že i se zvířátkama se tam sejdeme, s tím svým oblíbeným. Takže si myslím, že se není čeho bát. Horší to mají ti, co tady zůstanou, pro ně to bude těžký, ale musí se s tím smířit, nedá se nic dělat. Pro mě to bude jako vysvobození.“ (R2) Podobně se vyjádřil i R11: „To víte, já jsem kolikrát nevděčný, ale jak jsem rád, že věřím v Pána Boha, to mi dodává sílu.“ (R11)

Na otázku, co vám pomáhá nalézat pokoj, mi R2 odpověděla, že je to víra v Boha: „No, pokoj...Řekla bych víra v Boha...musím se s tím vším smířovat, jo, všichni

musíme odejít, nikdo tady nejsme navěky. Byla to teda rána, já jsem si šla napsat prášky na tlak a už to na mě sypali, kolik vyšetření a všeho, to jsem měla plný břicho vody a už jsem jela, měla jsem ty nejhorší prognózy, jaký jsem mohla mít, to teda byly šoky, žádný problémy, to nepřeji nikomu. Kdybych přišla s nějakým problémem, ale já jsem žádný neměla. Takže já na uzdravení nemám šanci, moc, takže říkám, jedině zázrak by mně pomohl... Ale zase jsem se musela přeorientovat, do jiné, jak bych to řekla, úplně v jiném světě žiju. To si zdravý člověk říká, ještě to udělám, ještě to, a teď tady ležím a taky prostě no, nějak si tím projdu. Jak teda říkám, zaplat' Pán Bůh, za tu víru, protože nebýt víry, tak teda...“ (R2)

Pro R7 je uklidňující účast na bohoslužbě: *„Chodím každý úterý na bohoslužbu tady do kaple. Tak to mě tak jako uklidňuje a takový je to pěkný. Já jsem teda teprve teďka byla po třetí, ale po každý je to jiný a po každý je to moc hezký. To mě tak uklidňuje...“*

Víra v Boha podle R2 přináší odpověď na smysl života. Následně R2 hovoří o víře jakožto zdroji vnitřních sil. K tomu se přidává i R11. Další dva respondenti zmínili víru při otázce, co jim dodává pokoj do života. Nalezení vnitřního pokoje uvádí Canda a Furman (2010, s. 262.) také do souvislosti se spirituálními zdroji. A právě napojení se na Boha popisují Canda s Furmanem (2010, s. 262.) jako jeden ze spirituálních zdrojů života.

3.1.5 Radost z běžných věcí

U některých respondentů jsem vyzvedla, že jim k čerpání spirituálních sil pomáhají radosti v běžných věcech, jako například z květin: *„Všechno, nevím, co bych vyzdvihla. Všechno je to tady hrozně milý. Třeba i tady ta květina, to jsem dostala od dcery mé kamarádky, a teď jak nejsem doma, navíc na to tam nemám podmínky, tak jsem si říkala, že bych tu květinu dala sem do kaple. A byl to úplnej pahýl, a co z toho dovedla vypěstovat. Nádherná no, takže i to mě dělá radost, velikou, protože tady nechcu sestřičkám přidělovat starost, aby se tady staraly ještě o kvítka, to jako ne, tak to nechám dát do kaple.“ (R2)* Radost z běžných věcí, jako jsou například slunko, cvičení, nebo uklizení si na pokoji udělalo následujícím respondentům: *„Třeba to, že svítí slunko.“ (R6)* *„Snad ze cvičení, pak se těším na večer, to zde bude ticho, tak už toho mám za celý den dost.“ (R7)* *„Já nevím, mám radost, že jsem si o sedmi poklidil skříň. Jsem tam měl samý ponožky, tak jsem to všechno vyházal na postel, hezký poskládal, abych viděl, jak to je, a mám to uspořádaný. To je taky důležitá věc.“ (R9)*

Dále pak z věcí jako jsou cigarety, popíjení piva, dobré jídlo: „*Dělal jsem si, co chtěl, radost mi dělá i pivo, cigarety, kolektiv, sport nějaký, no.*“ (R3) „*Jídlo a pivko, když mám na něco chuť, tak si jdu pro to...Dobré jídlo mi dává oporu. Guláš budu mít, třeba budou mít sestřičky ještě rohlík. Včera ta kačena byla nic moc. Zelí, knedlíky dobré, ale já ty stehna nemusím, to je samej cucek, to není maso. My jsme se synem chodili na kačenu, sice je dražší, ale já si koupím, a něco sním. Dobré jídlo mi dává sílu do života, to jsem pak spokojenej.*“ (R9)

Pro některé respondenty byly zdrojem radosti běžné věci, jako jsou darované květiny, svit slunce, cvičení, úklid v pokoji, který si klient provedl sám, nebo popíjení piva, cigarety, sport, pochutnání si na dobrém jídle. Již zmíněná radost, jakožto jedna ze spirituálních zdrojů, kterou zmiňují i Canda s Furmanem (2010, s. 262), přináší pozitivní myšlení a čerpání sil pro respondenty, jež se nachází v životním stádiu umírání.

3.1.6 Zdravotní stav

Pro R1, R2, R4, R7 bylo společné to, jak se momentálně cítili, v jakém zdravotním stavu se nacházeli. Podle zdravotního stavu R2 například vnímá pokoj ve svém životě: „*Pokoj mám podle toho, jak se zrovna cítím, jaký je den, jak mi je. Taky, jak se mi ten den daří vnímat okolí.*“

Dva respondenti považovali za významné v jejich životě naději ve zlepšení zdravotního stavu: „*No, abych vám řekla, já bych byla ráda, kdybych chodila, kdybych dva kroky udělala, nebo tři kroky udělala, vrátila se. A každé den o kousíček dál a dál. To bych byla šťastná na celém světě.*“ (R1) „*Abych vám pravdu řekla, chtěla bych se cítit lépe. Aby mi bylo líp, v to doufám.*“ (R7) Oproti tomu stojí respondent, který na uzdravení nedoufá, vidí svůj smysl života alespoň v umírnění bolesti a utrpení: „*To vám ani nebudu moc říct...Abych se uzdravila, to už se mě netýká, to se mi už stát nemůže, tak abych netrpěla dlouho.*“ (R4)

Společné pro tyto respondenty bylo, že zmiňovali nalézání pokoje a naděje ve zlepšení zdravotního stavu, nebo alespoň ve zmírnění bolesti a utrpení. To, jak se cítili, v jakém zdravotním stavu se tyto respondenti nacházeli, mělo vliv na jejich odpovědi, na náladě se mnou hovořit. Ze zkušeností provádění výzkumu mohu potvrdit, že zdravotní stav respondentů hrál významnou roli v jejich náladě se mnou hovořit.

3.1.7 Návrat domů

Pro R1, R6 a R7 by bylo významné se vrátit domů. A právě pro R1 a R6 by radostí bylo, kdyby se z hospice mohli dostat domů: „*Co mě dělá radost? Co bych vám řekla...Byla bych ráda, kdybych se dostala dom. To bych byla...To nejlepší, že bych byla doma.*“ (R1) „*Abych řekl pravdu, už se mě chce jít aji dom. Už jsem tady dlouho, čtyři měsíce, ted' pátej. To by mi udělalo radost.*“ (R6) Obdobně R7 vypovídá, že se snaží nacházet svůj smysl života v navracení se domů k manželovi: „*Smysl života? Tady cvičit, dostat se tady z toho, dostat se domů, protože vidím na manželovi, že ho to už zmáhá, že je strašně smutný, tak že bych se chtěla dostat domů, aby oni se všichni rozveselili. A už nevím, co bych vám k tomu řekla.*“ (R7)

Na otázku po radosti v životě, mi zmiňovaní respondenti odpověděli, že by jim udělalo radost se vrátit domů. Jedna respondentka se vyjádřila, že návrat domů k manželovi je pro ni smyslem života.

3.2 Význam spirituality, náboženství a víry v životě umírajícího

V rámci této otázky jsem zkoumala důležitost spirituality, náboženství, či víry lidí v terminálním stádiu života. Většina respondentů mi byla ochotna povykládat o jejich vnímání a vztahu k víře, předně tedy ve víře v Boha. Někteří respondenti mi ovšem o své spiritualitě, náboženství, víře nesdělili své zkušenosti, protože se k žádné spiritualitě, náboženství či víře nehlásí. Tuto kapitolu jsem tedy rozčlenila na dvě části, první nese název *Víra v Boha a spiritualita*, druhá *Nevyznávání víry*.

První část obsahuje pět podkategorií konkrétních zmiňovaných významů víry, spirituality. Na základě přisuzování významů víry čerpali pacienti též sílu do jejich stavu umírání. Při tvorbě analýzy jsem z odpovědí respondentů utvořila podkategorie významů *Víra v Boha jakožto smysl bytí*, *Modlitba*, *Společenství*, *Usmíření se s danou situací* a *Uklidnění*. Druhá část se zaměřuje na výpovědi lidí, kteří se k vyznávání víry nijak nehlásí.

3.2.1 Víra v Boha a spiritualita a jejich významy

Z některých odpovědí respondentů mi vyplynulo, že se považují za věřící v Boha, tři respondenti zmínili víru katolickou. Až na jednu respondentku, která hovořila o své spiritualitě jako víře ve vztahy s druhými, v naději, v lásku, numerologii a v Krista. Víra je pro ně určitým způsobem významná. Furness a Gilligan (2010, s. 2)

hovoří o významu spirituality, náboženství či víry jakožto přinášení zkušeností a utváření vlastní osobnosti.

Víra a její důležitost, význam, je zahrnutá také do spirituálních zdrojů, které uvádí Canda a Furman (2010, s. 262). Význam víry, náboženství či spirituality jsem ve výpovědích respondentů našla v nalezení smyslu do života, v modlitbě, v prožívání společenství, v nacházení usmíření se s danou situací, a v přinášení uklidnění. Z těchto zmíněných výpovědí jsem vytvořila následující podkategorie. Z výpovědí respondentů jsou podobnými následně zmíněné spirituální zdroje Candou a Furmanem, například náboženské či filozofické inspirované texty, hudba, umění; osobní praktiky modlitby, meditace, rituály, posvátnost či transcendentnost; nalezení smyslu života. (tamtéž)

3.2.1.1 Víra v Boha jakožto smysl bytí

Respondenti 7, 10 a 11 vidí význam své víry ve smyslu života. R7 tedy říká, že víra jí dává smysl života: „*A věřím tomu, že to nějak je, jak to Pán Bůh vede. To mi dává smysl života.*“ (R7) Další respondent vysvětluje, že víra dává smysl života, následně svou spiritualitu představuje jako víru ve vztahy s druhými, v naději, v lásku, numerologii a i v Krista: „*Věřím, protože to mi dává smysl do života. Věřím, že víra je, věřím v přátele, druhé, v lásku, v naději. Naděje pro mě je rodina, že budou dále nějak pokračovat, aby to zvládali v tom životě, také mají své těžkosti. Nevybrali si možná úplně nejlépe ty vztahy, ale prostě tady jsou, i když mám nevlastní děti. Věřím i v ně. Hodně mi napomáhají i sestřičky, ty jsou tady věřící, tak ty mě tady k tomu tak navádějí, přivádějí. A vnímám to, že jsem hodně citlivá k tomu rozpoznání ke druhým lidem, k těm vztahům. Zabývala jsem se i numerologií, a tam mě vyšlo, že mám hodně vysoké číslo tady té citlivosti. Ale vnímám i víru v Krista a věřím v to, že v každém člověku je nějak zakořeněn Kristus, že v každém člověku je. Řekla bych, že to na něm stojí a přichází srze přátelství ke druhým lidem.*“ (R10) Další respondent zmiňuje, jak je pro něj víra důležitá, jak mu víra pomáhá v otázkách života. Představuje svou víru následně: „*To ano, já jsem věřící, já rád chodím do kostela. Je to pro mě důležité. Ptám se, jak dlouho tu člověk na světě má být, a k tomu mi pomáhá ona víra, protože mě oslovila myšlenka, že lidský člověk je jako jablíčko a Pán Bůh si ho utrhne, jakmile lidský život dozraje v plné a krásné jablko.*“ (R11)

Na základě těchto výpovědí lze usuzovat, že respondenti své víře v Boha přiřkládali význam jako smysl života.

3.2.1.2 Modlitba

Tato kategorie představuje význam modlitby jako pomoc v dosavadní situaci klienta: „*Význam víry taky vidím v tom, že se mohu modlit, za ty svoje problémy, rodinu, děti.*“ (R2)

R4 mi na otázku, jestli je víra pro ni důležitá odpovídá: „*Určitě. Já jsem byla vždycky katolička, já jsem chodila do kostela, já jsem věřila v Boha.*“ Následně respondentka odpovídá, že jí víra pomáhá skrze modlitbu: „*A konkrétně mi pomáhá třeba modlitba, já se pomodlím pro sebe, za svoji rodinu. A věřím, že to dopadne, abych moc netrpěla.*“ (R4)

R7 též zmiňuje důležitost modlitby, která dodává útěchu: „*...a to víte, že se pomodlím. Je to pro mě důležité. Večer se ráda modlím, to mi dodává útěchu.*“

Tři respondenti spatřují význam víry v tom, že se mohou modlit. Lze tedy říci, že modlitba je důležitým zdrojem pro život těchto respondentů z hlediska víry v Boha.

3.2.1.3 Společenství

R7 je ráda za prožívání víry ve společenství, ve kterém se mohou věřící navzájem podporovat: „*Jsem ráda ve společenství více lidí, že máme jako tu víru společnou, a že to takto můžeme prožívat. Že nejsem jediná, že se můžeme navzájem podpořit.*“ (R7) Následně mi R1 vypravuje, jak svou víru prožívá, a jak je spokojená se společnou modlitbou ve více lidech: „*jsem ráda, když mohu na chvíli zajet do kaple na mši, nebo když se se mnou někdo pomodlí. Když je nás více. Jako třeba v té kapli. Je to pěkné společenství.*“

R7 a R1 se shodují v tom, že je pro ně důležité prožívat víru ve společenství, kde se mohou navzájem ve víře i obecněji v životě podporovat. Usuzuji, že jim takové společenství pomáhá podporovat vnitřní sílu do života.

3.2.1.4 Usmíření se s danou situací

R2 vyznává svou víru v Boha a její význam vidí v usmíření s danou situací: „*Já jsem věřící, věřím v Boha, to mi dává sílu, a také mi to pomáhá k usmířování s tím, co je. Vím, že každý musí jednou odejít a zase si říkám, zaplat' Pán Bůh, za ty roky života, už jsem starší, jen ty běžný problémy, U doktora jsem byla akorát, když jsem si zlomila nohu. Díky za ty roky, co mě byly daný. (...) Jsem ráda, tu nemoc, kterou mám, jsem dostala já, a ne moje děti. To vezmu na sebe raději já, než aby onemocněli oni.*“

Obdobně se vyjádřil R11, který je smířený se stavem umírání, vděčí za to víře v Boha: „*ale já musím být vděčný za to, co je, já si sice občas stěžuju, ale díky Bohu jsem smířenej s tím, co je, to je ta síla a dar z víry.*“

Tito respondenti zmiňovali, že je pro ně významné to, když jim víra v Boha pomáhá se s danou situací smířit. Lze tedy říci, že jim to dodávalo vnitřní sílu ve stavu umírání.

3.2.1.5 Uklidnění

R7 odpovídá na otázku víry v životě následně: „*Tak důležitá, já su katolička, ale doma sem nechodila do kostela, protože my máme sice v obci kostelík, ale faráře tam nemáme, on tam jezdí jednou za týden, nebo za čtrnáct dní, on má pět obcí na starosti, takže on vlastně slouží mše v těch dvou vedlejších obcích a to bych tam musela chodit pěšky, a to jako s mejma potížema, to by jako nešlo.*“ Po té jsem se optala na důvod přikládání významu víry, odpověď byla následující: „*já nevím, já se tak zaposlouchám do toho čtení a zpívání a tak mě to uklidní, vím, že se někdo tomu i možná nasměje a říká si, že jsem blázen, ale mě to tak jako trošku uklidní, no. A taky to, že se cítím tak dobře. Cítím se dobře a zase ten týden přemýšlím o tom všem, co se tam pobývalo a zase těším, co bude nového a co se tam bude zase zpívat, tam se zpívá a hraje na varhany, takže to tam je jako pěkný.*“

O uklidnění hovoří i R10: „*Já jsem vám taková uklidněnější, když mohu v něco věřit. Ať už je to víra v Boha, ve druhé, v rodinu, lásku.*“

Dva z respondentů se vyjádřili, že jim víra v Boha, u druhé respondentky ještě víra ve druhé, rodinu, lásku, pomáhá cítit se uklidněný.

3.2.2 Nevyznávaní víry v Boha

Mezi respondenty byli i ti, kteří se k víře v Boha nijak nehlásí. Tuto kategorii uvádím proto, že se ve výpovědích některých respondentů opakovalo to, že nijak nepřikládali význam ve víře v Boha. Následně lze z některých výpovědí vyzorovat důvody, proč se k víře v Boha nijak nehlásí. Jako důvod respondent 9 uvedl, že mu to vyhovuje, když nemusí řešit náboženské otázky: „*No věřím, věřím v něco... Nevím, já jsem nad tím přemýšlel kdysi dávno, ale teďka už se tím nezabývám. Mě to tak vyhovuje. Jsou věci, který se neovlivní. Cítím se v klidu...to je dar.*“ (R9)

R3 na otázku víry v Boha odpovídá následujícím způsobem: „*Co...víra, no, věřím, že mi bude líp. Co jiného mám na to říct. Dobře mi není samotnému a pokouším se z toho nějak dostat, no. Zkrátka víra v to, že se to zlepší. Protože náboženský otázky*

já vůbec neřeším.“ Na otázku, proč takové otázky neřeší, R3 odpověděl: *„Nevím, proč bych měl.“*

U rozhovoru s R6 jsem se dověděla, že věřící není, ovšem v dětství se účastnil bohoslužeb: *„Ne. Nejsem věřící. Chodil jsem do kostela jako děčko, musel. Na pohřby, nějaká svatba. Tak těm známým na pohřeb. Ale jo, chodil jsem, ale já jsem nechtěl jít přímo do kostela. Když ten pohřeb začal, jak začali hrát a zvonili zvony na věži, tak jsem šel zadem, tam jsem chvíli počkal. A i tak jsem tam byl. Ono to i tak platí, v tom kostele se dá sednout někam dozadu. No, a prošel jsem hřbitov. To je lidí, co umírá. To je vepsanej zákon, to platí.“*

Někteří respondenti na otázku po důležitosti spirituality, náboženství či víry v jejich životě, se vyjádřili k víře v Boha tak, že ji momentálně nijak neprožívají. Jeden z respondentů uvádí, že se jí dříve zabýval, nyní ne, ovšem pomáhá mu v životě přijetí skutečnosti takové, jaká je. Svými slovy to popisuje, jako dar. Jako důvod uvádí, že mu to takto vyhovuje. Další respondent vnímá víru v to, že bude líp, náboženské otázky však neřeší. Svou výpověď odůvodňuje, že neví, proč by měl náboženské otázky řešit. U poslední výpovědi se respondent zmiňuje o účasti na bohoslužbách v dětství, nyní se za věřícího nepovažuje.

3.3 Důležitá přesvědčení, zvyky a praktiky vedoucí k porozumění momentální situaci umírajícího

Následující kategorie se zabývá jakkoli důležitými přesvědčeními, zvyky, praktikami a hodnotami, které pomáhají porozumět klientovi v jeho momentální situaci, a to stavu umírání. Při provádění analýzy dat mi vyšly dvě podkategorie, které napomáhají klientovi porozumět jejich momentálnímu stavu umírání. První podkategorie se zabývá konkrétní duchovní praktikou, a to modlitbou. Druhou podkategorií je hodnota, kterou někteří respondenti spatřovali ve své rodině a v okruhu svých přátel.

3.3.1 Modlitba jako zdroj síly, útěchy a zklidnění

Jedna respondentka na otázku, zdali má nějakou konkrétní praktiku v oblasti víry, již přikládá význam, odpovídá: *„No, jako jo, pomáhá mi modlitba, ale přiznám se, že se tady na to moc nesoustředím. Ale je to takový spíše, že děkuju. Nebo je takový rychlý, v náboženství nás učili, střelný modlitby. To, že už člověk je vděčný, už je modlitba.“* (R2) V modlitbě, jakožto praktice své víry, nachází pomoc především ve

vnitřní posile: „*A pomáhá mi hlavně v tom, že mě to jako vnitřně posilní, cítím se pak dobře, když vím, že se mohu za to vše pomodlit.*“ (R2)

Další respondentce taktéž pomáhá modlitba, která jí přináší útěchu: „*Ano, pomáhá mi modlitba, já se pomodlím pro sebe, za svoji rodinu. A věřím, že to dopadne, abych moc netrpěla. To mně jako tak v tom utěší.*“ (R4) Na modlitbu se zaměřuje i R7. Modlitba napomáhá k uklidnění: „*Svou víru prožívám třeba tak, že se pomodlím. Třeba večer, to se modlím, ale jinak nemám žádný takový, že bych... Tak jako pomáhá mi to, a i to uklidní, no.*“

Na základě výpovědí usuzuji, že duchovní praktikou, jíž respondenti přikládali význam v rámci své víry, je modlitba. Umírající v ní nacházeli posilu, útěchu, či zklidnění. Tuto praktiku jako spirituální zdroj zmiňují i Canda s Furmanem (2010, s. 262).

3.3.2 Rodina a přátelé jako životní hodnota

Jako životně důležitou hodnotu nejvíce respondentů přikládalo rodině, přátelům a vztahům s nimi: „*Jo, ta rodina, ta je mi důležitou hodnotou, jezdí sem pořád, oni se střídají, sestra a děcka a mám kamarádky, já abych vám pravdu řekla, to mám takový ty nejvěrnější.*“ (R2) Následující respondent na otázku po hodnotách hovoří o své rodině také: „*Motivací je pro mě ještě vylézt, abych si užil ještě vnoučat, ne? Mám vnoučat plno, a potřebuji pro ně ještě něco udělat. Jako jsou mi důležití... No, mám pět děcek, a sedm vnoučat, nebo osm, ani pořádně nevím kolik přesně. No, někam patřím, do rodiny, takže je toho hodně, už si toho jako dědek moc nepamatuju.*“ (R3)

Další respondentka odpovídá: „*Řekla bych, že syn, rodina, vnuci...*“ (R5) U respondentů 6, 7 a 9 je tomu obdobně: „*Co si mám vymyslet... já nevím... Pro mě bych řekl, že jsou to kamoši, máme se rádi, oni mě pomohou, já sem tam taky, teď už taky ne, třeba švica, co sem jezdí. Povykládáme taky o něčem, i když už taky není o čem.*“ (R6) „*No, rodina, protože za mnou jezdí každý den, takže mi pomáhají, jako že jsu tady, a co potřebuju, tak mi seženou, no prostě, rodina. Jezdí tu za mnou syn, druhý den dcera a v sobotu jezdí manžel a dcera, v neděli zase syn. Oni se střídají přes den. Oni když za mnou jezdí autem, tak je to skoro hodina, syn bydlí blíž, tak ten jezdí každý den. A v sobotu zase jezdí dcera s manželem, protože manžel se sem nemá jak dostat.*“ (R7) „*Napadá mě rodina a mamka.*“ (R9)

Jedna respondentka hovoří o rodině také, předně ovšem zmiňuje lásku, lásku ke druhým lidem, jako hlavní hodnotu jejího života: „*Hodnoty... nejvíce stavím tu lásku,*

lásku ke druhým lidem, pak asi těžko říct, jak to ten žebříček postavit. Hodně i ta rodina.“ (R10)

O rodině hovoří i respondentka 7, ta mi ovšem svým příběhem ještě představuje hodnotu zdraví, která je pro ni taktéž velmi důležitá: *„Já vám něco řeknu, já mám syna, který se učil, dostal se na školu, vyučil se, udělal se na průmyslovku, pak si přihlásil na vysokou školu, na kterou se dostal, ale pak se mu stala havárka a přerazil si míchu, takže když nám volali, my jsme byli na dovolené, takže oni nás, to byla cestovní kancelář, tak my jsme a oni nám to volali, že máme okamžitě přijet domů, my jsme samozřejmě vyjeli, jenže jsme přijeli dom, že je syn v nemocnici a že máme jet hned za ním, tak jsme za ním jeli a oni nám řekli, že ta naděje tam taková není, byl sedmnáct měsíců v nemocnici. A dostal se z toho, takže teď chodí o francouzských holí, dělá ekonomu, protože si dělal ještě ekonomickou školu. Takže, když se na něho dívám, tak mě to drží, taky. Je to hrozný, protože když se dívám na jeho spolužáky, a vidíte zdraví, a jeho vidíte o berlích, tak to víte, že to bolí. Takže rodina a i to zdraví, to je důležité. A když ho člověk má, více je za život vděčný.“*

Nejčastěji zmiňovanými hodnotami, které byly významné a pro umírajícího člověka přínosné, byly vztahy v rodině, mezi přáteli a kamarády. Jedna respondentka uvedla rodinu taktéž, ovšem v obecnějším pojetí lásky. Láska je pro ni významná hodnota. Důležitou hodnotou je pro jednu respondentku také zdraví.

3.4 Skupina, společenství, komunita jako opora v životní situaci

Skrze tuto otázku jsem se snažila zjistit, zda klientovi pomáhá nějakým způsobem patřit do nějaké skupiny, společenství nebo komunity, v níž by měl pocit, že tam patří, a že mu to pomáhá nalézat v životě smysl a oporu. Ve většině rozhovorů na téma skupina, společenství nebo komunita, v níž by respondenti nacházeli smysl a oporu, se většina respondentů nevyjadřovala. Na tuto otázku mi byla schopná odpovědět pouze jedna respondentka, která spatřovala význam života ve farnosti ve společném prožívání a sdílení víry v Boha.

3.4.1 Život ve farnosti jako společné prožívání víry

Již zmíněná respondentka nejprve hovořila o navštěvování farností v průběhu jejího života: *„No, já si vzpomínám, na první byt, kde jsem žila od malinka, tam nás maminka vychovávala. A když už maminka na tom byla zdravotně tak špatně a potřebovala jsem si ju vzít k sobě, tak se mně ji podařilo umístit nedaleko našeho bloku, tam mě umřela maminka, a my jsme spíše patřili tam, chodili jsme ke svatému*

Tomáškoví. Potom jsme se přestěhovali do místa, kde je takovej pěkněj vesnickej kostelíček, tam jsem to měla tak deset minut pěšky, ani ne, tak jsem teda přesedlala tam. A když jsem začala být nemocná, to jsem byla více doma, tak jsem byla u dcery, takže já jsem do Vánoc chodila tam k nim do kostela. Ale od toho nálezu jsem už nebyla nikde, to už jsem si netroufla. Ale jako doma jo, doma to jsem chodila. No, ale teď tam teda máme strašně hodnýho pana faráře. Představte si teda ještě, když jsem se dozvěděla všechny ty prognózy, ty jobovky, tak jsem si řekla, že si v první řadě musím zajistit svátosti, svátost nemocných, jo, to bylo zrovna o prázdninách a otec měl dovolenou, a já jsem ho tam zastihla, tak mě tam svátost udělil, a to mi někdo říkal, není jednoduchý ho zastihnout takhle v létě, a mě se to podařilo hned na poprvé, možná na podruhé. A ta paní doktorka, co tady je, tak ona ho zná.“ (R2)

Na otázku, jestli v navštěvování farnosti spatřuje nějaký význam či oporu, mi odpověděla: „*No, že mámě něco společného, můžeme se sdílet, že spolu můžeme něco společného prožívat, a to skrze tu víru. Ne, že bysme se tam nějak přátelili, to ne. Takhle, co se známe, tak popovídáme. Ze začátku to bylo hodně tajný, že je člověk věřící, takže to mám do teď, že ne že bych na každém kroku vykládala, že chodím do kostela. Ale já chci říct v dobrém, jak to mají ti mladí, že dnes je to všechno svobodné, ve velkém, mladí se schází. Jako, že byli, ale všechno to bylo na tajno. Takže ono je to ve mně, takže jiný to už nebude, to jako spíše jsem sama, nebo jako se svýma, ale jako do světa, to jako ne...Ale jako teď ta možnost tady je, a víra ve společenství je důležitá.“ (R2)*

Z této výpovědi je patrné, že smysl a oporu nachází respondentka ve společném prožívání víry. Dále je pro ni výhodnou stálá služba kněze ve farnosti, kterou užila např. u udělení svátosti nemocných. Christina Puchalski (2007-2008, s. 40) hovoří o duchovním společenství nacházejícím se např. při kostelích, kláštorech, mešit, jako významné podpoře ke zvládnání pacientovi situace.

3.5 Vnímané podstaty k čerpání vnitřních sil

Nynější kategorie se zaměřuje na to, co je důležité v momentální situaci umírajícího klienta. Z důvodu mé krátké praxe, během níž jsem rozhovory vedla, jsem se s respondenty nebavila o následné spolupráci mezi mnou a jimi, spíše jsem se ptala na co, co jim pomáhá a co by jim pomohlo, aby se cítili ještě lépe, respektive, co jim dodává sílu, aby zvládli životní stav umírání v hospici. Za takovou pomoc považovali respondenti víru, rodinu, vlastní přijetí dané situace, vzpomínky a prostředí služby

hospice, odkud též načerpávali sílu a radost do života. Z těchto pěti jmenovaných složek jsem utvořila následujících pět podkategorií.

3.5.1 Pomocná síla víry

První podkategorií je již zmíněná víra, která pomáhá respondentům přijímat danou situaci. Zmiňovali i účast na bohoslužbě: „*Když tu mohu chodit na mši svatou. Jsem ráda, když mě tam vezmou...*“ (R1) „*No, jediné ta víra! Ta mi pomáhá.*“ (R2) „*Pomáhá mi, když chodím do kaple na mši, a když se mohu v klidu modlit.*“ (R7) Následující odpověď jednoho respondenta je doplněná jeho vlastním příběhem: „*Co mi pomáhá? Právě ta víra, ta mi dává sílu, z ní čerpám... a to jsem vám říkal, ten příběh? To jsem šel takhle po cestě a hodně vám přšelo, a potom se rozzářilo sluníčko tak, až začalo veliké teplo. A jak jsem šel po té cestě, uviděl jsem šneka. Říkal jsem mu, chlapče drahej, vždyť tebe to sluníčko úplně vysuší! A tak jsem ho vzal zatím z toho jeho blátíčka a položil do trávy. Ale po chvílce jsem si říkal, co jsem to vlastně udělal? Vždyť se tam cítil tak dobře a najednou ho nějaký blbec vezme a položí někam, kam ani on sám neví. Jenomže já jsem věděl, že když ho tam nechám po té cestě, tak že ho to sluníčko úplně vysuší. On to nevěděl, ale vlastně to pro něho bylo to nejlepší. Tak to vlastně je i s Bohem, i když nás přesadí tam, kam zprvu nechceme, nebo udělá něco, co se nám nelíbí, on přece ví, co dělá, vždyť on pro nás chce to nejlepší. A vidíte? To mi dává právě víra.*“ (R11)

Z výše uvedených výpovědí je patrné, že pomocnou složkou v prožívání stavu umírání je víra. Jedná se o víru v Boha. Podle Saleebyho (1996, s. 297) spiritualita, kam spadá i oblast víry v Boha, spadá do zdrojové perspektivy jednotlivce.

3.5.2 Cítit se dobře v kruhu rodiny

Odpovědi na význam rodiny k pomáhání se cítit lépe v životní fázi umírání, se vyskytovalo též u více respondentů: „*A když mohu být s rodinou.*“ (R2) „*Právě to, že jsou lidi, kterým nejsem ještě úplně lhostejná. Ta rodina.*“ (R4) „*Ani nevím, snad jenom to, že rodina jsou v pořádku, to je pro mě důležitý, když jsou já tady, aby oni byli v pořádku. Když syn odjíždí, když dcera odjíždí, tak jim říkám, jedte opatrně.*“ (R7) „*Ta naše drobtina, máme malou holčičku od listopadu, tam na fotce je se sestřičkou. Jedno dítě se nám narodilo v listopadu a ta malá holčička taky.*“ (R8) „*No, co mi pomáhá...rodina, rodinné vztahy. Člověk se musí vnitřně vyrovnat i po těch vztazích, jak to v životě s nimi člověk má. Jak je prožívá.*“ (R10)

Na základě těchto odpovědí usuzuji, že rodina a dobré vztahy v ní přináší pomoc k přijetí a prožití životní fáze umírání a zároveň lze považovat a podstatný spirituální zdroj těchto respondentů. Jak zmiňují Canda a Furman (2010, s. 262), rodina a vztahy v ní, a cítění se být užitečný ku prospěchu rodiny, jsou též považovány za spirituální zdroj člověka.

3.5.3 Vlastní přijetí dané situace

Tato podkategorie se zaměřuje na vlastní přijetí dané situace. Tři respondenti na otázku, co jim pomáhá v dané situaci, mi odpovídají tím způsobem, že jsou rádi za to, co je, že se snaží s danou situací smířit a přijmout ji: „*No, co mě má ještě pomáhat, tak žiju ne, tak co? Kouřit můžu a co já potřebuju, nic, to mě stačí. Najíst mi dají, hlady neumřu, no a nic víc, pokecám s nima, aji bych jim nadal, ale to už si nesmím dovolit. Asi být rád za to, co a jak je...(…) No co, můžu být rád, že žiju, když to tady vidím, říkám si, chlapče, buď rád, že se tady snaží.*“ (R6) Další odpovídá: „*To nepochopíte, to nechápe do dneška nikdo, protože já si to nepřipouštím, já to vůbec neberu do mozku. Já su úplně v klidu, kdybyste mě viděla třeba na té chirurgii, tam se mnou byla sranda, a přitom já jsem čtyři a půl hodiny po operaci si dělal srandu. Já jsem nemohl, mě mrtvila ruka a noha a po operaci říkám, já su zdravej. Mně ty problémy přestaly, já jsem fakt okamžitě byl v pořádku a přitom děcka ze začátku, jak ti je a toto, a já jim říkám nic, radši mě vytáhnite na cigáro. Takže tady věci šly mimo mě. Já su takovej debil. Ale já už to mám odjakživa, já mám jakejsi vypínač v hlavě a já to tak беру. A kdyby mě bylo cokoli, tak to neovlivním. Prostě to tak je, tak to tak беру a jsem s tím smířenej.*“ (R9) Podobně je tomu u dalšího rozhovoru: „*Tak něco dělat se sebou, snažím se rehabilitovat, i když se už nemohu moc pohnout, nemohu už nic dělat pořádně, aspoň aby ty svaly nezakrněly, kosti neztuhly. A přijímat ten život takový jaký je.*“ (R10)

Z hlediska těchto odpovědí lze usoudit, že přijetí vlastní situace, smíření se danou skutečností, ve které se nachází, pomáhá respondentům v životní fázi umírání, a následně podporuje vnitřní sílu ke zvládnutí jejich stavu umírání.

3.5.4 Čerpání sil ze vzpomínek na prožité chvíle

Pro některé respondenty jsou pomocnou silou vzpomínky: „*Jo, ráda vzpomínám, chodili jsme se koupat v tom našem kraji, do údolí, mezi řekami. Jako holka, mladá. Z rodiny mám jenom tu švagrovou. To je k nezaplacení žena, tu musím jenom chválit. Jestli by se o mě tak staral, já jsem pro ni cizí, když se to tak řekne, ona*

měla za manžela mého syna, ona je pro mě vlastně cizí, já ju mám ráda. Ona mě taky. Ona když je tady, tak pláče, tak mi říká, já bych tebe chtěla mít doma.“ (R10)

U respondenta 5 je tomu podobně: *„Ale jo, co by ne. Rád vzpomínám na mládí. Já jsem měl dobrý mládí, dětství a mládí. Jsem měl dobrý mládí, proto to tak rychle uteklo, protože co je hezkýho, to utíká rychle. Co je škaredýho, to se táhne, jako sopol. To si pamatujte. Co je hezkýho, tak to uteče, jako voda. Hezký věci rychle rychle utíkaj.“*

Další z respondentů rád hovoří o svých vzpomínkách takto: *„Ale kdybyste věděla, jak vařila moje maminka a její maminka, a jaké úžasné polívky dělá moje manželka...Ta uměla taková skvělá jídla, a jak pekla, třeba takové škvarkové cukroví, to vám byla pochoutka. (...) To jo, to já moc rád vzpomínám. Já mám takových krásných vzpomínek, jak jsme jako děti chodili ven, na ovoce, na ryby, to vám bylo zábavy. Taky jsme dělali různé neplechy. A taky na ty naše slavnosti, jak jsme chodili do kostelíčka“ (R10)*

Z vlastní zkušenosti mohu doplnit, že při vykládání respondentů o jejich vzpomínkách, se během toho usmívali, často zasnili, přešli na jiné myšlenky a rádi vykládali o tom, co prožívali. Z toho usuzuji, že udržení si pěkných vzpomínek přináší klientům možnou oporu, kterou čerpají pro zvládnutí svého stavu.

3.5.5 Spokojenost se službou hospice

Poslední podkategorií této kapitoly je Služba hospice. Tuto podkategorii jsem zařadila předně z toho důvodu, že se mnozí respondenti zmiňovali o tom, jak je jim v hospici dobře, jak jsou zde spokojeni, a i to jim napomáhalo se cítit dobře a čerpat sílu k životu: *„Tady v hospici jsem velice spokojená. Tady není nic, na co bych se mohla ztěžovat. Sestřičky jsou strašně ochotný, příjemná a paní doktorka samozřejmě taky. A opravdu, já jsem teda chtěla se sem dostat, tady do tohoto hospice, bylo to rychlý, ale nemyslela jsem si, že by to mohlo být teda tak rychle. A tady není, co by se dalo vytknout. Tady to příjemné prostředí. A i když jsem tady sama, tak jako bych nebyla...Zkrátka mi to pomáhá se cítit dobře a zvládat tu situaci, kterou zrovna prožívám. A v tom mi tu taky pomáhají.“ (R2)* *„Jsu, tady spokojená. Jinde bych se tak neměla. Uvaří mě, donesou mi to až na postel. A v čistotě.“ (R1)* *„Jsem tady spokojenej a nic mi nechybí, hlavně potřebuji klid a pokoj, který tu mám.“ (R3)* *„Já se mám jedinej, já mohu říct jedinej dobře. Mně se tady líbí. Všichni jsou tady vstřícní, všichni jsou tady hodní, nikdo se tady na nikoho neosočuje, nebo že by nechtěl něco udělat, to nemohu říct. Já osobně můžu říct, že tady jsou takoví hodní. Já jsem tady dneska tejdén, ale co mohu říct, tak dobré.“ R4:* *„Já si myslím, že to je právě to, že všichni jsou na mě hodní,*

že už zkrátka nic jinýho nemohu čekat, když už jsem na tom takhle, že jo.“ (R4) „Jsem tady spokojenej. Já tady mám klid, jsu tady sám, nikdo mě tady neruší, sestřičky jsou dobrý, v pohodě. Tak dobrý. Je to tak.“ (R6) „No a tak tady su celkem spokojená, tady, co jsem, tak jsme tady spokojená. Hlavně s jídlem, protože já teda nejsem, jako že bych byla nějakej metráček, ale co jsem byla v nemocnici, tak jsem měla pořád jenom kaše. Takže ráno byla krupica, odpoledne jablečná, nebo jaká, a večer zase. Pořád jenom kaše. A tady se to změnilo, začali mě dávat melty, ale už to normálně, pomalinku pomíchají jako normální jídla, ale jinak jsou tady strašně hodní, a doktoři taky, takže jsu tady spokojená.“ (R7) „Velice, líp než jsem býval doma, všechno pro mě udělaj děcka, já se o nic nestarám.“ (R8)

Ukázalo se, že právě ona spokojenost s prostředím, službou, pracovníky hospice, může přivádět klienty k načerpání vlastních sil pro přijetí dané situace. Důkazem tomu může být i přínos poskytované paliativní péče v hospicích, jejímž účelem je zajištění či zlepšení kvality života umírajících, posílení duchovní pohody a zmírnění utrpení. (Chochinov, Cann, 2005, s. 109)

3.6 Čeho se vyvarovat a na čem se dá stavět

Následující otázku, *V tom, o čem jste hovořil/a, je něco, na čem bychom měli společně pracovat? Například je něco, co vám dříve pomáhalo a my bychom to mohli použít, nebo je něco nepříjemného, čemu bychom se měli vyhnout?*, jsem ve většině rozhovorů rozdělila na dvě části, a tedy je pokládala dvěma způsoby, z důvodu lepšího porozumění, a také z důvodu, že ne všichni byli ochotni se mnou hovořit o nepříjemnostech a jejich nynějších přání. Otázky tedy měly podobu, *co je pro klienty nepříjemné, čemu by se mělo vyhnout*, a druhá otázka, *jaká jsou jejich přání*. Konkrétní obavy i přání jsem zvýraznila z důvodu lepší přehlednosti v textu.

3.6.1 Nepříjemnosti v podobě obav

První respondentka se svěřila, že má **obavy z financí**: *„Nic mi, nechybí. Až na ty peníze, to všechno stojí. No, kdo mi přispěje?“ (R2)* Odpověď dalšího respondenta na otázku, jestli by se chtěl něčeho vyvarovat, odpovídá, že by se nechtěl vracet k **zážitkům v minulosti**: *„Hmm, nač? Ten život nese všelijaký změny, tak ať si to užíváme. Když to vezmu od malinka, co jsem toho zažil, moc. Nedá se nic dělat, jsou nějaký jiný věci. Asi bych se k těm zážitkům v minulosti nechtěl vracet.“ (R3)* Respondentka 4 mluví o svých starostech ze **stranění se**: *„Nemůžu jinak jako moc jít ven, protože já se jako bojím, ne abych se bála lidí, ale spíše se straním. (...) Já jsem*

*dva roky po tý operaci nebyla v kostele, nikam jsem nechodila, protože jsem na tom nebyla dobře. Asi to musím ještě chvilku nechat, abych to zpracovala.“ Další výpovědi na nepříjemné chvíle v životě, je situace, kdy se **druzí nechovají dobře**: „*Nepříjemné mi je, když se tu druzí nechovají zrovna dobře. Před pár dny tu byly sestřičky a smály se, chichichi, chachacha, a mně to nedělalo dobře. To se mi moc nelíbilo.“ (R5)* v jednom rozhovoru se mi respondent svěřil, že si přijde **nepotřebný**: „*To jo, ale víte, kolikrát si připadám tak nepotřebný, zvláště teď, jak ležím a nemohu se už pořádně hýbat, ani chodit, co já teď mohu, co tady můžu udělat?“ (R11)**

Na základě výpovědí respondentů se ukázalo, že jsou pro ně nepříjemné různé obavy, jako strachu z dostatku financí, z nedobrych zážitků z minulosti, z druhých lidí a jejich netaktního chování, cítění se být nepotřebný. Jeden respondent uvedl, že se nechce k věcem, kterých by se chtěl vyvarovat, vracet.

3.6.2 Přání

Dva respondenti měli přání podobné, a to, aby se jim **zlepšil zdravotní stav**, předně tedy bolest nohou: „*No, musela bych tou pevnou vřlou se přemoct a postavit se a chodit. Nohy, ty se musí vyléčit, ty musí jako léčit. Aby chodily. Jinak budu ležet. To bych si přála, to bych si přála, nic víc. To by mi stačilo. To by mě dovezli dom. Mladá by mě uvařila, ta by mi uklidila, všechno, všechno. Mohla bych se jenom dívat. Ona mi říkala, viš, to bych byla šťastná, kdybys byla doma. Kdybys byla doma. Ona mě nemusí vzít, ona mě nemůže tahat. Jenom zdvihat. Já mám 50 kg, ale to je tíhota. Vždyť vidím, jak mě tahají z postele, jak mě přetahují.“ (R1) „*Nepřál bych si, abych byl zdravěj, přál bych si jenom, aby mě přestaly ty nohy. Nemůžu pořádně chodit. Kdyby se spravily ty nohy, tak já můžu normálně chodit a měl bych klid, nemusel bych otravovat lidi. Ty nohy, teda. A ono se to možná spraví, jak půjdu k paní doktorce, tak s ní budu o tom mluvit, tak třeba mě něco na to dá. Už je to dlouho. A můj nevlátní tata, to z jinýho důvodu, taky ho bolejí nohy a doktorka mu s tím nepomůže. Tak to by mě pomohlo, teda. Ale to všechno bude dobrý.“ (R9)**

Následně byla přání u respondentů odlišná. Jedna respondentka touží po tom, aby její **děti došli k víře v Boha**: „*...a byla bych ráda, kdyby k té víře došli. Tam mám takovou černou skvrnu. Spanem farářem jsem o tom taky mluvila a on říkal, to at nechám na Pánu Bohu, že to všechno, jak to má být, tak to bude. Taky se mi stalo pár kopanců v té víře, ale co mohu porovnat to umírání mé maminky a to moje, tak to teda se nedá srovnat.“ (R2)*

U respondentky 4 je přáním **netrpět dlouho**: „*To vám ani nebudu moc říct...Abych se uzdravila, to už se mě netýká, to se mi už stát nemůže, tak abych netrpěla dlouho.*“ Jeden respondent si dokonce **nepřeje nic**, hovořil o tom, že se mu daří dobře: „*Já už ne, co já potřebuji? Já už nic. Jsou tu jak prase v žitě, dá se říct.*“ (R6) Další respondentka by si přála jít domů, a aby **mohla chodit**: „*Jít domů. To bych si byla co nejvíc, abych už mohla chodit, takže abych už mohla chodit a jít domů, už je tak hrozně dlouhá doba, těch desítek měsíců, že už je to dlouho.*“ (R7) Respondent 8 si přeje **zdraví svých dětí**: „*Co víc si přát, děcka ať jsou zdraví...*“ U poslední respondentky je přáním, aby **lidé měli lásku**: „*Přála bych si, aby lidé měli lásku.*“ (R10)

Touhy a přání umírajících klientů byla odlišná. Až na první dvě, které se shodly ve zlepšení zdravotního stavu, z toho jeden respondent uvedl, že si nepřeje, aby byl zdravý, ale aby se mu umírnila bolest nohou. Následující přání se týkala dojít vlastních dětí k víře v Boha, dále aby jedna klientka netrpěla dlouho. Jedna respondentka uvedla své přání odejít domů a možnost postavit se na vlastní nohy a chodit. Dále pak pro jednoho respondenta je podstatné zdravé svých dětí. Jedna respondentka uvedla, že by si přála, aby lidé měli lásku. Jako účinný způsob ke zvládnutí obtížné situace, můžeme považovat dosahování vlastních přání, následné splnění přání, za spirituální zdroje klienta. (Canda, Furman, 2010, s. 262)

3.7 Diskuse

V této podkapitole zodpovím výzkumnou otázku skrze prezentaci výsledků výzkumu. Dále se pokusím o srovnání proběhlého výzkumu s výsledky jiných studií. Uvedu slabé stránky výzkumu, který jsem realizovala, a na závěr se pokusím nastínit, jak lze výsledků využít a jak by se dalo v rámci námětu celé práce pokračovat.

Pro můj kvalitativní výzkum se mnou hovořilo 11 respondentů. Cílem práce bylo zjištění spirituálních zdrojů umírajících lidí. Ke zjišťování spirituálních zdrojů jsem vycházela z duchovního posouzení, a to konkrétně z krátkého explicitního posouzení od Candy a Furmana (2010, s. 267), jenž se skládá z šesti hlavních otázek zvaných akronymem MIMBRA. Pro přehlednost budu jednotlivé výpovědi na jednotlivé otázky a jejich podotázky uvádět v odrážkách.

První podoblast se týkala zjišťování smyslu života, projevy naděje, radosti, vnitřního pokoje a vnitřní síly, jakožto možné opory k čerpání duchovních sil do života. Analýzou dat jsem tuto otázku rozčlenila na následující podkategorie, které klientům přinášeli již zmiňovaný smysl života, radost, pokoj či vnitřní síly do života.

- Nejčastější odpovědí, co klientům dává smysl života, byla rodina a vztahy v ní. Pro jednoho klienta bylo nadějí prožité chvíle s rodinou. Též na otázku po radosti mi mnozí respondenti odpověděli, že je jí předně rodina. Jedna respondentka na otázku, z čeho čerpá sílu pro prožívání radosti, spokojenosti v hospici, opět potvrdila, že je to rodina.
- Přátelé a kamarádi jsou pro některé klienty zdrojem radosti, síl do života, či jeho smyslem.
- Aby se někteří klienti cítili dobře, nacházeli radost a sílu, potřebují mít okolo sebe dobré lidi, jako jsou pracovníci hospice, duchovní, návštěva, známí lidé.
- Dalším zdrojem vnitřních sil, či smyslem života, byla pro některé respondenty víra v Boha.
- Někteří respondenti zmiňovali, že jim dělají radost běžné věci, jako jsou květiny, svit slunce, cvičení, vlastní úklid na pokoji, dále cigarety, popíjení piva či dobré jídlo.
- Pro některé respondenty byl zdrojem nadějí, či vnitřního klidu, upokojení, dobrý zdravotní stav či jeho zlepšení.
- Smysl života či zdroj radosti nacházeli někteří respondenti v tom, kdyby se mohli vrátit domů.

Druhá podoblast se týkala významu spirituality, náboženství a víry. Z odpovědí vyplynuly dvě části, a to Víra v Boha a spiritualita a jejich významy a Nevyznávání víry v Boha.

První část se zabývá konkrétními významy víry v Boha a spirituality.

- Význam své víry v Boha vidí někteří respondenti v zodpovězení si na otázku po smyslu života.
- Dalším přínosem víry je to, že se mohou respondenti modlit.
- Víra v Boha lze prožívat ve společenství věřících, což považují někteří klienti za významné ve smyslu podporování se, či v síle společné modlitby.
- Víra v Boha pomáhá některým respondentům k usmíření se s danou situací.
- Důležité je pro některé z hlediska víry nalezení klidu, uklidnění se v životní situaci umírání.

Druhá část této kapitoly uvádí respondenty, kteří k víře v Boha nijak nehlásí. Následně z některých výpovědí šlo vypožorovat důvody, proč se k víře v Boha nijak nehlásí. Jeden respondent zmínil, že mu vyhovuje, když náboženské otázky nemusí řešit. Další respondent řekl, že neví, proč by měl víru v Boha v životě nějak řešit.

V následující třetí podoblasti jsem zkoumala duchovní přesvědčení, zvyky a praktiky, nebo hodnoty, které pomáhají klientovi rozumět a čerpat sílu pro momentální situaci.

- Jako duchovní praktiku někteří uvedli modlitbu, v níž nachází zdroj síly, útěchy a zklidnění.
- Nejčastěji zmiňovanými hodnotami byly vztahy v rodině, mezi přáteli a kamarády, zdraví. Jedna respondentka uvedla rodinu taktéž, ovšem v obecnějším pojetí lásky.

Ke čtvrté otázce se vyjádřila pouze jedna respondentka. Otázka se zaměřovala na hlášení se do nějaké skupiny, společenství nebo komunity, kde mají klienti pocit, že tam patří a že jim pomáhá nalézat v životě smysl a oporu.

- Respondentka odpověděla, že smysl a oporu nachází respondentka ve společném prožívání víry v duchovním společenství, jakým je farnost. Dále je pro ni výhodná stálá služba kněze ve farnosti, kterou užila např. udělení svátosti nemocných.

Pátou otázkou jsem zjišťovala, co je pro respondenta relevantní ku pomoci v jeho momentální situaci.

- Pomoc a sílu někteří nacházeli ve víře v Boha.
- Následně někteří klienti nabírají sílu z toho, když se cítí dobře v kruhu rodiny.
- Vlastní přijetí dané situace některým respondentům též napomáhá k tomu, aby se cítili lépe.
- Pro některé respondentky jsou podstatné vzpomínky, z nichž čerpají sílu, skrze ně znovu prožívají spokojené a radostné chvíle jejich života.
- Spokojenost se službou hospice napomáhá některým klientům k čerpání vnitřních sil.

Poslední otázkou jsem zjišťovala, čeho by se chtěl klient do budoucna vyvarovat, respektive, co je pro ně nepříjemné, a po té jsem se zaměřila na klientova případná přání.

- Nepříjemnými jsou pro některé různé obavy, jako strach z nedostatku financí, z druhých lidí a jejich netaktního chování, cítění se být nepotřebný.
- Touhy a přání u některých umírajících klientů byla ve zlepšení zdravotního stavu, umírnění bolesti, dojití vlastních dětí k víře v Boha, zdraví svých dětí,

aby jedna klientka netrpěla dlouho, a aby lidé měli lásku. Dále si jedna klientka přála, aby mohla odejít domů, postavit se na vlastní nohy a chodit.

Na základě stanovení si cíle zjištění spirituálních zdrojů klienta, se mi podařilo zjistit některé spirituální zdroje umírajících lidí v hospicovém zařízení a to skrze dotazování různých otázek týkající se duchovního přesvědčení, duchovních praktik, duchovního společenství, smyslu života, radosti, pokoje, naděje, vnitřní síly, momentální pomoci, přání do budoucna.

Předností této práce může být nalezení toho, jaké konkrétní duchovní opory, vnitřní síly neboli spirituální zdroje konkrétní umírající lidé mohou mít. Při práci s touto cílovou skupinou tedy může mít i sociální pracovník spirituální zdroje na paměti a může na ně navazovat tak, aby svých zdrojů pokud možno klient co nejlépe využil a cítil se tak lépe.

Zajímavou studií je odborný článek Ann M. Callahan *Spirituality-Sensitivem Care in Hospice Social Work*, ve kterém se snaží Callahan uvést pozitiva propojení sociální péče s péčí spirituální. Uvádí zde konkrétní přístup sociálního pracovníka doplněný o vnímání spirituální složky klienta. V závěru zde Callahan (2009, s. 181) uvádí, že cílem takového přístupu je vycházet ze spirituální bolesti klienta, která se díky zmíněnému přístupu, může proměnit ve spirituálně spokojené žití.

O přínosu spirituální péče umírajících lidí hovoří i Mitsuko Nakashima a Edward R. Canda (2005) v článku *Positive dying and resiliency in later life: a qualitative study*. Jedná se o kvalitativní výzkum zahrnující 16 dospělých respondentů nacházející se ve stavu umírání. Zde se oba autoři dotýkají otázky spirituality, kvality umírání, zvýšení této kvality. V diskuzi nad výsledky autoři hovoří o holistickém přístupu, který zahrnuje i oblast spirituální, a který přináší celkovou péči o stav klienta. Uvádí se zde i spirituální stránka klienta a čerpání ze spirituálních zdrojů, zmiňované jako víra v duchovno a její praktiky. (Nakashima, Canda, 2005, s. 119)

Neméně zajímavou studií je odborný článek *The spiritual strength story in end-of-life care: Two case studies*. od Roberta G. Mundleho (2011), která zahrnuje dvě případové studie, na nichž autor ukazuje význam narativního přístupu v oblasti spirituality umírajícího klienta. Autor se domnívá, že tento přístup může napomoci ke zkvalitnění paliativní péče. Dva vybraní pacienti hovoří o své situaci, o stavu umírání a to v souvislosti s prožíváním své spirituality. Na základě klientova vyprávění může pomáhající pracovník pomoci klientovi dojít ke zjištění, jakými spirituálními zdroji klient oplývá a jak je může využít. (Mundle, 2011, s. 423)

Svůj výzkum bych nyní představila v jeho slabých stránkách. Předně tedy je nutno zmínit, že jsou výsledky velmi silně ovlivněny různými okolnostmi vycházející ze zdravotního stavu klienta, jeho psychického rozpoložení, ochotě se mnou na dané téma hovořit. Mojí snahou bylo se s daným klientem nejprve alespoň krátce seznámit, ovšem následný rozhovor mohl být poznamenán i tím, že se s klientem na tolik neznáme, abychom probírali témata jako např. smysl života ve stavu umírání, nalézání radosti, pokoje, naděje v tomto stavu. K mnohým otázkám během rozhovoru ani nedošlo, a to z důvodu již zmíněných. Přesto jsem na mnohá témata s klienty hovořila, někteří se mi opravdu upřímně otevřeli a se mnou hovořili o jejich smyslu a vnímání stavu umírání. Za to si jich velmi vážím a jsem vděčná i za takové výsledky, které výzkum přinesl. Dalším možným nedostatkem vnímám určitý výběr přístupů duchovního posouzení v teoretické části práce. Vybrala jsem jen některé, konkrétně i ty, které se věnují duchovnímu posouzení umírajících lidí. To ovšem nejsou všechny přístupy duchovního posouzení, které existují. Vybrala jsem navíc metodu, která nepatří mezi nově zkoumané, navíc nyní existují i metody duchovního posouzení zaměřující se na spirituální zdroje mnohem konkrétněji. Ke svému výběru duchovního posouzení mohu jen dodat, že mi přišel srozumitelný, zajímavý se o klientovo duchovno, jeho spiritualitu, následně o jeho spirituální zdroje.

Tyto výsledky mohou sloužit těm, kteří se s umírajícími lidmi setkávají, ať už je to rodina blízká, pečující lidé, zdravotní personál, pastorační asistenti, i osoba sociálního pracovníka. Už jen myšlenka toho, že i umírající člověk může oplývat různými zdroji, zde myšleno i spirituálními, může pomoci člověku přistupujícímu k umírajícímu člověku je vnímat, pomoci je nacházet a následně s nimi pracovat tak, aby se umírající člověk jimi mohl vnitřně posilňovat a zkvalitňovat tak svůj momentální stav. Následně výsledky mohou sloužit jako zdroj pro výchozí bádání, jenž uvádím v následujícím odstavci.

Návrhem pro další bádání by mohlo dle mého názoru být, zkoumání toho, jak konkrétně tyto spirituální zdroje umírajícímu člověku slouží, a jak jich užívá pro svůj život. Zajímavým výzkumem by mohlo být vnímání spirituálních zdrojů umírajících lidí pomáhajícími pracovníky, předně i sociálními pracovníky, a jejich následné zacházení s těmito spirituálními zdroji vedoucí ke zkvalitnění života ve stavu umírání.

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zjistit spirituální zdroje umírajících lidí. V souvislosti s tímto tématem jsem se v teoretické části zabývala nejprve pojmy spiritualita a religiozita a konceptuálním odlišením obou pojmů, dále jsem se věnovala životní situaci umírajícího klienta z perspektivy sociální práce. Z tématu práce jsem se zaměřila na zdrojově orientovanou sociální práci, a v neposlední řadě jsem popsala možné spirituální zdroje a jejich posouzení. Dvě následující kapitoly, mající výzkumný charakter, jsem popisovala metodologii výzkumu a analýzu získaných dat. V navazující kapitole práce jsem se zabývala výsledky získané prováděním výzkumu a diskusí nad těmito výsledky.

Pro účely zjištění spirituálních zdrojů umírajících lidí jsem použila metodu kvalitativního výzkumu, abych mohla danému tématu porozumět více do hloubky. Prostřednictvím polostrukturovaných dotazníků vytvořeném na základě otázek MIMBRA krátkého explicitního posouzení jsem se dotazovala umírajících klientů hospicového řízení Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa. Myslím, že na základě získaných dat se mi podařilo cíl naplnit. Ke každému okruhu otázek MIMBRA se mi podařilo zjistit alespoň některé informace o spirituálních zdrojích umírajících lidí.

První otázkou jsem zjišťovala smysl života, projevy naděje, radost, vnitřní pokoj a vnitřní síly, které ve svém životě nachází umírající člověk. Z výpovědí respondentů my vyšly následující podkategorie. Podstatným smyslem života byla především rodina a vztahy v ní. Ovšem rodina byla i zdrojem radosti, naděje. Podobnými zdroji radosti, nadějí, smyslem života, oporou a vnitřní silou byli přátelé a kamarádi, dále mít kolem sebe dobré lidi, víra v Boha, radost z běžných věcí, jako jsou například radost z květin, ze cvičení, slunce, z popíjení piva, cigaret či dobrého jídla. Další zdroje radosti, naděje, vnitřních sil nacházeli někteří respondenti ve zlepšení zdravotního stavu, nebo v navrácení se domů.

Druhá otázka se týkala významu spirituality, náboženství a víry. Na základě odpovědí jsem vytvořila dvě kategorie, to Víru v Boha a spiritualita a jejich významy a Nevyznávání víry v Boha. K první kategorii jsem přidala ty, kteří uvedli, že věří v Boha, či prožívají svou spiritualitu. Zkoumala jsem, na základě čeho považovali respondenti víru v Boha za důležitou a co jim tato oblast přináší. Tuto kategorii jsem rozčlenila na další podkategorie, které představují konkrétní významy prožívání víry

v Boha některých respondentů. Význam víry v Boha tedy spatřovali v tom, že jim dává odpověď na otázku po smyslu života, dále je pro ně významná skrze možnost modlitby, která jim dodává pocit útěchy, uklidnění, dále skrze společenství, kde se mohou sdílet, vzájemně podporovat, společně modlit. Další význam nachází v pomoci k usmíření se s danou situací umírání a v nalezení uklidnění.

Třetí otázkou jsem zkoumala duchovní přesvědčení, zvyky a praktiky, nebo hodnoty, které pomáhají klientovi rozumět a čerpat sílu pro momentální situaci. Jako duchovní praktiku někteří uvedli modlitbu, v níž nacházejí posilu, útěchu, či zklidnění. Nejčastěji zmiňovanými hodnotami byly vztahy v rodině, mezi přáteli a kamarády, zdraví. Do této oblasti jsem zahrнула i výpovědi klientů, kteří se vyjádřili k víře v Boha tak, že ji momentálně nijak neprožívají. Jako důvod někteří uvedli, že jim to takto vyhovuje, nebo že neví, proč by měli náboženské otázky řešit.

Ke čtvrté otázce se vyjádřila pouze jedna respondentka. Otázka se zaměřovala na hlášení se do nějaké skupiny, společenství nebo komunity, kde mají klienti pocit, že tam patří, a že jim pomáhá nalézat v životě smysl a oporu. Tato klientka odpověděla, že smysl a oporu nachází respondentka ve společném prožívání víry v duchovním společenství, jakým je farnost. Dále je pro ni výhodná stálá služba kněze ve farnosti, kterou užila např. u udělení svátosti nemocných.

Pátou otázkou jsem zjišťovala, co je pro respondenta relevantní ku pomoci v jeho momentální situaci, a v čem by k získání sil danou pomoc potřeboval. Za takovou pomoc považovali respondenti víru v Boha, následně rodinu a dobré vztahy v ní, dále vlastní přijetí dané situace, vzpomínky a spokojenost s prostředím služby hospice, odkud též načerpávali sílu a radost do života.

Poslední šestou otázkou jsem zjišťovala, čeho by se chtěl klient do budoucna vyvarovat, zjištění možných nepříjemností, a po té jsem se zaměřila na klientova případná přání. Nepříjemnými jsou pro některé různé obavy, jako strach z nedostatku financí, z druhých lidí a jejich netaktního chování, když se cítí být nepotřebný. Touhy a přání u některých umírajících klientů byly ve zlepšení zdravotního stavu, dojití vlastních dětí k víře v Boha, zdraví svých dětí, dále si jedna klientka přála, aby netrpěla dlouho, další respondentka si přála, aby lidé měli lásku. Jedna klientka si přála odejít domů a možnost postavit se na vlastní nohy a chodit.

Výsledky této práce mohou sloužit předně těm, kteří se setkávají s umírajícím člověkem, ať už ve vlastní rodině, studentům na praxi, pomáhajícím pracovníkům této skupiny, včetně sociálním pracovníkům. Obeznamení se se spirituálním zdroji

u umírajícího člověka může vést ke zjišťování a následnému používání k čerpání sil pro život, a to i v životní fázi umírání.

SEZNAM LITERATURY

Altrichter, M. (2003). *Duchovní a duševní*. Olomouc: Refugium Velehrad-Roma.

Altrichter, M. (2007). *Příručka spirituální teologie*. Olomouc: Centrum Aletti.

Callahan, A., M. (2009). Spirituality-Sensitive Care in Hospice Social Work. *Journal of Social Work in End-of-life and Palliative Care*. Vol. 5, 169-185.

Canda, E., Furman, L. D. (2010). *Spiritual diversity in social work practice. The heart of helping*. 2nd ed. New Yourk: Oxford University Press.

Disman, M. (2002). *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum.

Early, T., J., GlenMaye, L., F. (2000). Valuing Families: Social Work Practice with Families from a Strengths Perspective. *Social Work*. Vol. 45, s. 118-130.

Fiores, S., Goffi, T. 1999. *Slovník spirituality*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství.

Frankl, V. E. (1994). *Vůle ke smyslu*. Brno: Cesta.

Frankl, V., E. (1996). *Lékařská péče o duši*. Brno: Cesta.

Furness, S., Gilligan, P. (2010). Religion, Belin and social work, Making a difference, Great Britain: The Policy Press.

Galchutt, P. (2013). a Palliative Care Specific Spiritual Assessment: How This Story Evolved. *Journal of Death and Dying*. Vol. 67, No. 1-2, s. 79-85.

Géringová, J. (2011). *Pomáhající profese – tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha: TRITON.

Govier, I. (2000). Spiritual care in nursing: a systematic approach.“ *Nursing standards*. 14 (17): 32-36.

Haškovcová, H. (2002). *Lékařská etika*. Třetí, rozšíření vydání. Praha: Galén.

Hodge, D. (2001). Spiritual Assessment: a Review of Major Qualitative Methods and a New Framework for Assessing Spirituality. *Social Work*, Vol. 46, No. 3, s. 203-214.

Hodge, D. (2005a). Developing a Spiritual Assessment Toolbox: a Discussion of the Strengths and Limitations of five Different Assessment Methods, Health and Social Work, *National Association of Social Work*, Vol. 30, No. 4, s. 314-323.

Hodge, D. R. (2005b). Spiritual life maps: a client centered pictorial instrument for spiritual assessment, planning, and intervention. *Social Work*, Vol. 50, No. 1, s. 77-87.

Hunt, J. (2014). Bio-Psycho-Social-Spiritual Assessment? Teaching the Skill of Spiritual Assessment, Social Work and Christianity. *Journal of the American Association of Cristianity in Social Work*, Vol. 41, No. 4, s. 373-384.

Chochinov, H., M., Cann, B. J. (2005). Intervention to Enhance the Spiritual Aspect of Dying. *Journal of palliative medicine*, Vol. 8, No. 1, s. 103-115.

Kaňák, J. (2015). Postavení diskurzu spirituality v sociální práci. *Sociální práce/Sociální práce*, č. 4, s. 30-46.

Kübler-Rossová, E. (1969). *O smrti a umírání*. Turnov: ARICA.

Maslow, A., H. (1954). *Motivation and Personality*. New York: Harper and & Brothers.

Matoušek, O. a kol. (2007). *Základy sociální práce*. Praha: Portál.

Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing a. s.

Mundle, R., G. (2011). The spiritual strength story in end-of-life care: Two case studies. *Palliative and Supportive Care*, Vol. 9, s. 419-424.

Nakashima, M., Canda, E., R. (2005). Positive dying and resiliency in later life: a qualitative study. *Journal of Aging Studies*, Vol. 19, s. 109-125.

Opatrný, A. (2001). *Pastorační péče v méně obvyklých situacích II*. Praha: Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství pražském.

Puchalski, CH. M. (2007-2008). Spirituality and the care of patients at the end-of-life: An Essentials component of care. *Journal Of Death & Dying*, Vol. 56, No. 1, s. 33-46.

Saleebey, D. (1996) *The Strengths Perspective in Social Work Practice: Extensions and Cautions*. *Social Work*, Vol. 41, No. 3, s. 296-305.

Saleebey, D. (Ed.) (1997). *The strengths perspective in social work practice*. 2nd. Ed. White Plains, NY: Longman.

Self, D. (2008). *Encyklopedie světových náboženství*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství.

Stephenson, P., S., Berry, D., M. (2014). Spirituality and Uncertainty at the End of life. *Oncology Nursing Forum*. Vol. 41, No. 1, s. 33-39.

Strauss, A., Corbinová, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky zakotvené teorie*. Boskovice: Albert.

Sulmasy, D., P. (2002). „A biopsychosocial-Spiritual Model for the Care of Patients at the End of Life.“ *The Gerontologist*, Vol. 42, No. 3, s. 23-33.

Svatošová, M. (2005). *Sociální práce s lidmi umírajícími v hospici*. In Matoušek, O., Kolářková, J., Kodymová, P. (Eds.), *Sociální práce v praxi* (s. 195-210). Praha: Portál s. r. o.

Svatošová, M. (2011). *Hospice a umění doprovázet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství.

Svatošová, M. (2012). *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada Publishing.

Tomka, M., Kasanová, A. (2010). Modely starostlivosti o zomierajúci. *Sociální práce/Sociální práce*, č. 2, s. 81-90.

Trachtová, E. a kol. 2001. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesy*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně.

Vokurka, M., Hugo J., a kol. (2002). *Velký lékařský slovník*. Praha: MAXDORF.

Vorlíček, J. (1998). *Úvod do problematiky paliativní medicíny*. In Vorlíček, J., Adam Z., aj. (Eds.), *Paliativní medicína* (s. 17-23). Praha: Grada Publishing.