

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDÍ
Institut mezioborových studií Brno

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Brno 2010

Jarmila Jakoubková

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

**Víra jako forma sociální podpory při zvládnání náročných
situací**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:
doc. PhDr. František Vízdal, CSc.

Vypracovala:
Bc. Jarmila Jakoubková

Brno 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Víra jako forma sociální podpory při zvládnání náročných situací“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

Pelhřimov 21. března 2010

Bc. Jarmila Jakoubková

Poděkování

Děkuji panu doc. PhDr. Františku Vízďalovi za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé diplomové práce.

Také bych chtěla poděkovat panu doc. ThDr. MUDr. Mgr. Jaroslavu Kašparů, který mi poskytl pomoc a cenné materiály, které přispěly ke zpracování této práce a svému manželovi Luboši Jakoubkovi za morální podporu a pomoc, které si nesmírně vážím.

Bc. Jarmila Jakoubková

OBSAH

ÚVOD	4
TEORETICKÁ ČÁST	
1 VÍRA	7
1.1 Pojem víra	7
1.2 Víra osobní	8
1.3 Víra náboženská	9
1.4 Vnitřní a vnější náboženská víra	9
1.5 Jak dochází k víře	11
1.6 Stupně růstu víry	11
1.7 Představa o Bohu	13
1.8 Předsudky o věřících a víře	15
2 RELIGIOZITA	16
2.1 Pozitivní funkce náboženství	17
2.2 Psychologie náboženství	18
2.3 Vztah religiozity a zvládání náročných situací	19
2.4 Zdravá religiozita	20
2.5 Patologická religiozita	21
3 NÁBOŽENSKÉ SMĚRY	22
3.1 Hinduismus	23
3.2 Buddhismus	24
3.3 Judaismus	25
3.4 Islám	26
3.5 Křesťanství	27
3.6 Spiritualita	29
4 NÁROČNÉ SITUACE	30
4.1 Náročné životní situace	30
4.2 Problémové situace	31
4.3 Frustrační situace	33
4.4 Stresující situace	35
4.5 Konfliktní situace	37

5 SOCIÁLNÍ OPORA	39
5.1 Druhy sociální opory	40
5.2 Formy poskytování sociální opory	41
6 VÝZNAM RELIGIOZITY JAKO SOCIÁLNÍ PODPORY	43
6.1 Význam religiozity v sociální práci	44
6.2 Význam religiozity pro rodinu	45
6.3 Význam religiozity a spirituality ve stáří	46
6.4 Duchovní pomoc	48
6.5 Pastorační péče	49
6.6 Cíl pastorační péče	50
6.7 Výběr osoby duchovního terapeuta	50
6.8 Zdraví jako cíl náboženství	51
6.9 Úloha sociálního pedagoga	54
PRAKTICKÁ ČÁST	
7 VÝZKUMNÁ ČÁST	57
7.1 Cíl dotazníkového šetření	57
7.2 Stanovení hypotéz	58
7.3 Metodika	58
7.4 Analýza výsledků	62
7.5 Diskuze	75
ZÁVĚR	76
Resumé	77
Anotace	79
Seznam použité literatury	81
Seznam příloh	85

MOTTO:

„Kdo sám v sebe doufá, ten nejlepší podporu nalezl“.

Karel Havlíček Borovský (Valášek, 2000, s. 276)

Úvod

Za téma své diplomové práce jsem si vybrala problematiku týkající se víry, název práce zní: „Víra jako forma sociální podpory při zvládnání náročných situací“. Víru lze zjednodušeně charakterizovat jako naklonění či upnutí se k určitému cíli, do něhož vkládáme svou naději.

Život není jen procházka rozkvetlým parkem. Má nejen svou podobu krásnou, vzletnou a radostnou, ale někdy i dosti složitou. Setkáváme se s překážkami, těžkostmi, zdravotními obtížemi, nedorozuměním, konflikty a střety s druhými lidmi. Tyto těžkosti je třeba zvládat, nepropadat panice, ale dokázat jim čelit a věřit v lepší budoucnost.

V různých literárních pramenech se dočítáme, že na náš celkový zdravotní stav působí víra a důvěra. Víra poskytuje lidem návod, jak zvládat různé zátěže, je jim oporou a rámcem pro interpretaci významu jejich životních zkušeností i základem sebehodnocení. Současný člověk žije v mimořádně náročných životních podmínkách, které často zasahují do jeho životních jistot a pocitu bezpečí. Nechci hovořit o současných problémech lidstva, ale o zkušenostech z historie i posledních let, které potvrdily, že náboženská víra a osobně různě prožívaná spiritualita pomáhá člověku v náročných situacích a dává smysl jeho životu i v bezvýhodiskových situacích.

Diplomovou práci jsem zaměřila na náboženskou víru. Významu religiozity a soustavnému studiu jejího vlivu se kromě teologie věnovaly vědecké disciplíny, jako například medicína, psychologie či sociologie. Jsem přesvědčena, že religiozita a spiritualita mohou být nápomocné a užitečné v mnohých složitých situacích, jak pro člověka, tak pro lékaře, psychologa, sociálního pedagoga, při řešení jeho životních problémů. Přitom nejde jen o akceptování a uplatňování určitých náboženských a duchovních hodnot, ale o mobilizaci a aktivaci člověka k zodpovědnosti a spoluzodpovědnosti hledat řešení a řešit svoje náročné životní situace. Samozřejmě, i religiozita může mít patologický vliv, člověk může být manipulován určitými sektami a fundamentalistickými projevy, i o těchto se zmíním ve své práci.

Práci jsem rozdělila na dvě části. První teoretická část je rozdělena do šesti hlavních kapitol. V druhé části práce jsem se věnovala vlastnímu výzkumu, ve kterém jsem si ověřila význam náboženské víry při zvládnání náročných situací ve stáří a nemoci. Síla víry, nebo to, co v individuální psychologii nazýváme síla očekávání či síla anticipace, je pravděpodobně nejmocnější silou, kterou disponujeme. Všichni ji od rána do večera využíváme, všechno, co děláme, je spojeno s naší schopností víry, málokdy si to však uvědomujeme. Protože schopnost víry je obvykle využívána nevědomě, často si ji uvědomujeme jen v negativní formě. Stejně jako nám pozitivní víra může pomoci dokázat určité věci, nedostatek víry může často způsobit výsledek, kterého se obáváme. Pokud např. věříme, že něco nezvládneme, pravděpodobně to nezvládneme. Jak moc nebo jak málo člověk věří, je vědomé rozhodnutí, které musí každý jedinec učinit sám. Z běžné praxe nám každý lékař potvrdí, že lidé, kteří svému lékaři věří, se uzdravují lépe a rychleji.

Každá práce by měla směřovat k určitému cíli a ani tato práce není v tomto směru výjimkou. Rozhodla jsem se práci koncipovat tak, aby byla přínosem zejména pro sociální pracovníky a zdravotníky, čímž samozřejmě nechci vyjímát případné zájemce o tuto práci, neboť zejména sociální pracovníci a zdravotníci se setkávají s lidmi, kteří jsou v těžkých životních situacích. Při stanovení cíle mé diplomové práce jsem vycházela z hypotézy, že náboženská víra napomáhá člověku, při zvládnutí náročné situace a je považována za pozitivní faktor v lidském životě. Hypotéza se mi potvrdila vlastním výzkumem.

Studuji obor sociální pedagogika a cílem mé diplomové práce je poukázat na to, že v komplexní péči je třeba plně respektovat přání člověka i v tom směru, který se týká jeho religiozity a spirituality. Náboženství dokáže věřícímu člověku dát v náročné situaci pocit bezpečí nebo vytvořit hmatatelnou síť sociální podpory a právě na tyto aspekty chci poukázat ve své diplomové práci.

Teoretická část

1 VÍRA

Každý z nás v něco potřebuje věřit a prožít krásný a moudrý život. Potřebujeme vědět, co je a co není moudrým řešením všelijakých životních problémů, konfliktů nebo krizí.

Pojem víry bývá chápán různým způsobem. Řekne-li někdo: „věřím, že nás čeká horké léto“, myslí tím, že nadcházející léto bude teplé. Toto je velmi obvyklý význam slova „věřit“ a naznačuje, že člověk vyjadřující svůj názor, i když něco nezná nebo nemůže vědět s jistotou, je o svém názoru pevně přesvědčen.

Hovořím-li však o víře, je to pro mě typicky lidská schopnost odehrávající se na spirituální rovině, podobně jako myšlení a cit. Většina lidí vnímá víru pouze v náboženském kontextu. A právě tento druh víry měl na mysli Ježíš Kristus, když pravil jednomu člověku, kterého uzdravil: „Víra tvá tě uzdravila“. To ukazuje, že náboženství si vždy uvědomovalo sílu víry, ale její význam je znám i z lékařské praxe, kde testy s využitím placeba (neúčinná látka, která vypadá jako léky) prozrazují, že účinnost léku závisí do velké míry na tom, věří-li pacient léku či nikoli (Blumenthal, 1997).

Člověk, který na nic nevěří, neexistuje. Na něco, něčemu, věří každý. Někteří lidé ovšem věří jen v negativa, počítají s nemocemi a neštěstími, jsou přesvědčení o svém selhání a o své osobní smůle. Pouhá rada, že je třeba věřit, sama nestačí, protože koneckonců věří každý (Murphy, 1998, s. 31). Pokud např. věříme, že něco nezvládneme, pravděpodobně to nezvládneme. Jak moc nebo jak málo člověk věří, je vědomé rozhodnutí, které musí každý jedinec učinit sám. Stejně jako kupec musí nejprve nakoupit zboží, aniž by věděl, jestli se mu podaří se ziskem prodat, a proto každý člověk musí investovat svou víru bez ohledu na to, jestli se výsledek jeho investice vyplatí takovým způsobem, jakým si přeje. Vše se pokaždé nemůže podařit a z povahy věci už vyplývá, že lidé se nechovají jako stroje, nýbrž jako živé bytosti, a že život každého z nás má svá slunná i stinná místa (Blumenthal, 1997, s. 35).

1.1 Pojem víra

Víra je emocionálně nabitá zesílená myšlenka, která může energeticky proniknout do podvědomí a způsobovat tam záznam, akci. Podvědomí pak reaguje pochopitelně podle hloubky a způsobu víry. Víra je energetická duchovní skutečnost, která nechá působit moc podvědomí ve všech fázích lidského života (Bednářová, 2003, s. 73).

Slovo víra má mnoha významů, v řadě jazyků vyjadřuje dívčí jméno. V češtině je to slovo beznadějně dvojnásobné. Může znamenat prostě soubor článků, ke kterým lze přitakat, aniž by se to člověka nějak zvlášť dotýkalo. Avšak víra může znamenat také celoživotní postoj, celý způsob bytí a žití. Pak znamená především, že člověk svět přímo vnímá, ne jako náhodný shluk částic, nýbrž jako stvoření, které má svůj smysl a mravní řád. V takovém Božím světě pak má člověk svou úlohu a své místo. Není tu

cizincem, není tu vetřelcem. I on náleží ke všemu Božímu stvoření, stejně jako hory, lesy, stráně a zvěř polní i lesní. Člověk je tu doma, pokud přijímá své poslání a žije podle řádu Božího. I toto základní vědomí je víra (Kohák, 1999, s. 37).

Víru ve smyslu Bible chápeme jako přesvědčení, které tkví ve věčně platných zákonech a nezměnitelných principech. Víra je splynutím myšlení a cítění, slitek ducha a srdce. Víra je natolik obsáhlá a nepřemožitelná, že ji nemůže otrástit žádný vnější čin. V Markově evangeliu najdeme nádherný verš o moci víry: „*Amen, pravím vám, že kdo řekne této hoře: Zdvihni se a vrhni se do moře - a nebude pochybovat, ale bude věřit, že se stane, co říká, bude to mít.*“ V „hoře“ tohoto podobenství můžeme spatřovat svůj problém, svoje potíže a v „moři“ naše podvědomí. Naše problémy a potíže budou vyřešeny a smazány. A nemáme-li ve svém srdci, tedy v našem podvědomí, pochybovat, tak musí být naše vědomé myšlení a subjektivní cítění spolu srozuměno a být v souladu (Murphy, 1998, s. 29).

1.2 Víra osobní

Slovo „víra“ je odvozeno v češtině od stejného kořene jako slovo „důvěra“. Zdá se, že víra má s důvěrou mnoho společného. Důvěra je termínem mezilidského styku. Důvěřovat může člověk člověku. Když někdo své sliby důsledně dodržuje a my mu můžeme na slovo věřit, pak se v nás, v našem vztahu k němu rodí důvěra (Křivohlavý, 2000, s. 29).

Aby si člověk věřil, musí umět sám sebe ocenit. Nemá to nic společného s egoismem nebo s pýchou. Jde o pozitivní postoj k sobě, bližním a životu. Znamená to troufat si riskovat, pouštět se do různých projektů, vědět, že můžeme dosahovat cílů, čelit problémům a unést neúspěch (Bacus, 2007).

Pro mne je osobní vírou to, že věřím sama sobě, jsem si vědoma své vlastní ceny, svých schopností, dokážu udělat něco prospěšného a užitečného a nabídnout své kvality druhým lidem. Věřím svému partnerovi a vím, že se na něho mohu spolehnout. Důvěřuji svým dětem a jsem přesvědčena, že nepromarní své životy, učíme se jeden od druhého, a proto nemám důvod se obávat, že si v životě nedokážou poradit. Je to můj osobní názor, ale jsem přesvědčena, že když věřím sobě a svým schopnostem, tím lépe si umím představit ve svém životě a ve vztazích k druhým pozitivní vývoj. Snadněji pracuji na dosažení stanovených cílů a netrápím se obavou, že na to nemám. Snažím se vzít osud do svých rukou a aktivně ovlivňovat svoji budoucnost. Ve stručnosti řečeno, vírou je pro mne to, že se upnu k určitému cíli, do kterého vkládám svou naději.

Když začneme věřit v sebe sama, jsme na cestě vedoucí tam, kam chceme jít. Hluboká víra není jednoduchá, je však životně důležitá. Jak napsal filozof F.W. Robertson: „Věřit znamená být šťasten; pochybovat znamená být nešťastný. Věřit znamená být silný. Pochybnosti ochromují. Víra dává sílu pouze tehdy, jestliže člověk věří silně a mocně, může jednat s radostí nebo vykonat cokoli, co je hodno vykonání“ (Peale, 1996, s. 29).

1.3 Víra náboženská

Ve smyslu náboženské víry, je pro mnohé víra „darem“ (Sekot, 2004, s. 167). Obecně je možné říci, že v průběhu celých dějin na celém světě existovaly pokusy vyjádřit přesvědčení o tom, že vzdor všelijakému lidskému tápání a bloudění existuje „vyšší forma poznání“, která lidem umožňuje lépe se orientovat ve světě i ve vlastním životě a o něco lépe žít (Křivohlavý, 2009, s. 105).

Víra vytváří osobní vztah k transcendentnímu Bohu, od kterého pak vychází spásné působení, které je schopno měnit skutečnost. Náboženská víra je schopna zprostředkovat všechno to, čím se člověk má stát, napomáhá mu rozvíjet jeho lidství. Náboženská víra nabízí odpovědi na všechny otázky po smyslu života, po životní základní orientaci, nabízí podněty k přemýšlení o postavení člověka ve světě, jeho vztahu k Bohu a veškeré skutečnosti, víra nabízí člověku „pevnou půdu“ pod nohama v době beznaděje a úzkosti, nabízí tedy naději. Náboženství je schopno lidem nabízet naději v čase krize i osobního ztroskotání, v době nemoci i umírání. Víru lze velmi komplikovaně definovat, ale v každém případě je víra celý systém životně důležitých přesvědčení, které odhalují naše porozumění světa a transcendentní reality (Dolista, 2004, s. 99).

Jsou lidé, kteří chápou úkol svého života jako určité pověření. Náboženská víra je aktivuje, podněcuje, vybízí k činnosti. Slovy Ludwiga Wittgensteina¹⁾: „Věřit v Boha znamená vidět, že život má smysl“ (Křivohlavý, 1994, s. 73).

1.4 Vnitřní a vnější náboženská víra

Jeden z nejvýznamnějších amerických psychologů Gordon Allport²⁾ zavedl v polovině 20. století koncepci náboženské zralosti. Rozlišoval víru, která vychází z hloubi nitra člověka jako jeho bytostné přesvědčení, kterému věří a podle něhož žije. Tento druh nazval vírou **intrinsickou**. Opakem této víry je víra **extrinsická**, která má sice vnější podobu víry, ale v pozadí je možno zjistit nezdravé, zvykové či ziskové motivy.

Pro lepší porovnání uvedu charakteristiky intrinsické (zvnitřněné) a extrinsické (vnější) religiozity.

1) Ludwig Johann WITTGENSTEIN (1889-1951) - jeden z nejvlivnějších filozofů 20. století, byl spojován s filozofií jazyka.

2) Gordon ALLPORT - americký psycholog, usiloval o vědeckou objektivitu, zajímal se o společenské problémy, zkoumal předsudky.

Intrinsická religiozita

1. Řídící motiv

Náboženství má cíl samo v sobě, člověk slouží náboženství.

2. Hierarchie hodnot

Víra je nejvyšší hodnotou, jiné potřeby jsou podle možností zharmonizované s náboženským přesvědčením.

3. Uvnitř - vně

Interiorizace (přijetí), vysoká diferenciací.

4. Vztah k náboženské praxi

Stálost, pravidelná návštěva kostela, pocit povinnosti.

5. Vztah náboženství k životu

Interiorizace a úplná realizace „Kréda“. Náboženství má vliv na myšlení a chování.

6. Altruismus - egoismus

Respektuje se učení o bratrství, lásce k bližnímu a spolucítění.

7. Pohled na církev

Chápe se jako náboženské společenství, zapojení se do její náboženské funkce.

8. „Dogmatický“ postoj

Postoj náboženské pokory.

Extrinsická religiozita

Hlavním motivem je osobní zájem, náboženství slouží člověku.

Víra se stává nástrojem pro jednotlivce, je vnější hodnotou. Slouží pocitu bezpečí, potěšení, sociální pozici, potřebě rozptýlení.

Institucionálnost (úřednost), nekritickost.

Nepocitování pravidelné potřeby náboženské praxe, návštěva kostela je okrajovou záležitostí.

Není pocit potřeby integrace náboženství se způsobem života. Náboženství má jít svou cestou a člověk také.

Koncentrace na sebe a svoje zájmy, exkluzivnost.

Uznává se jen sociálně kulturní funkce.

Kategorický „dogmatický“ postoj. (Halama, et al., 2006, s. 6)

1.5 Jak dochází k víře

V předchozí kapitole jsem popsala, co se rozumí pojmem „víra“. Jak však dochází k víře? Vysvětlím pomocí prostého příběhu. Max Kašparů podává v knize „Malý kompas víry“ (1995) velice srozumitelný a názorný obraz o tom, co je víra a jak se víra rodí. Mluví o tom, jak do města přijeli provazochodci a předváděli své umění. Procházeli se vysoko na laně a lidé jim tleskali. Provazochodec vzal trakař a převezl v něm od jednoho sloupu ke druhému dva pytle brambor. Po té se diváků zeptal, zda věří, že by každého z nich bezpečně převezl na druhý konec. Odpověď byla jednoznačná, všichni volali „věříme“. Na to se zeptal, kdo je ochoten vylézt nahoru na sloup a sednout si do trakaře a dát se převést na laně. Nenašel se ani jeden, který by se nechal převést. Jak jednoduché je volat a nekonat. To není víra, to je póza. Tak se dostal autor ke kritické otázce víry: nejen slyšet pozvání a souhlasit s jeho přijatelností, ale i rozhodnutí „vstoupit do víru dění“ (Křivohlavý, 2000, s. 30).

Víra je jako semeno. Když semeno zasejeme, nemůže zplodit plody. Setí je však jen první fází. Jakmile semeno zasejeme a zalijeme, začne růst. Pokud mu však nedáme výživu, semeno nedozraje. Semeno nerozkvete a to je třetí fáze. Když začnou rašit poupata, ale klimatické podmínky nejsou příznivé, lodyha neponese žádné plody. Obilí nebude mít žádný klas. Semeno může dozrát, jedině když se o ně staráme ve všech fázích růstu. A nakonec, když plody dozrají, musíme je sklídit ve správný čas, aby nepřežraly a aby je vítr a déšť neporazily na zem, kde by shnily (Schuller, 1996, s. 110).

Popsala jsem pomocí prostého příběhu obraz o tom, jak se rodí víra a pro její růst jsem použila přírovnání pěstování plodin. Ale abych pouze nehovořila o víře laickým přírovnáním, budu se v následující kapitole věnovat růstu víry dle Jamese Fowlera³⁾.

1.6 Stupně růstu víry

Teolog a psycholog James Fowler³⁾ zkombinoval teorii vývojových stádií Jeana Piageta⁴⁾ s Eriksonovou⁵⁾ teorií. Spolu se svými spolupracovníky analyzoval rozhovory se stovkami osob různého věku, hlavně křesťanů a stanovil stadia víry, kterou definoval jako způsob poznávání a odevzdávání se centrům hodnot a moci, jež jsou silou v lidském životě. Podobně jako Erikson našel pro každé stadium charakteristický vývojový zisk a zároveň potenciální hrozbu.

3) James W. FOWLER - americký baptistický teolog a psycholog, bývá považován za otce koncepce rozvoje víry.

4) Jean PIAGET (1896-1980) - švýcarský filozof, přírodní vědec a vývojový psycholog, dobře známý pro svou teorii kognitivního vývoje.

5) Erik ERIKSON (1902-1994) - německý psycholog židovského původu, vývoj osobnosti je podle něj vázán na biologických, společenských, kulturních a historických faktorech, které ovlivňují vývoj dítěte. Na každém stupni vývoje musí jedinec vyřešit základní psychologický rozpor.

Fowlerovy stupně zrání víry:

0. Nediferencovaná víra (0 - 2 roky)

Tato víra je charakterizovaná základní důvěrou. Demonstruje ji vzájemnost vztahu dítěte a matky, vztah rodičů k dítěti a dítěte k rodičům. Její specifikou je téměř neexistující rozlišení mezi „já“ a „druzí lidé“ (Křivohlavý, 2000, s. 37).

1. Intuitivně-projektivní víra (3 - 7 let)

Tento vývojový stupeň víry se vynořuje z prvotní nediferencované víry raného dětství, spočívající na základní důvěře a vzájemnosti, a to na základě katecheze a příkladu významných dospělých. Povaha víry je v tomto období dána rozvíjející se schopností imaginace, na jejímž základě se vytvářejí obrazy orientující dítě k nejvyšší realitě. Nebezpečí spočívá v tom, že mohou vzniknout obrazy děsivé a destruktivní, případně vnucující mu poddanost vůči autoritám předpokládajícím určitou nauku a morálku. V tomto období se formulují první představy o víře.

2. Myticko-doslovná víra (7 - 12 let)

Asi v sedmi letech, když rozumový vývoj dospěje ke schopnosti konkrétních logických operací a je vyřešeno oidipovské drama, začne si dítě systematicky osvojovat tradice své komunity, zejména v narativní formě. Ve vztahu k Bohu se formuluje představa o někom velkém, kdo odměňuje za dobré skutky a trestá za zlé. Úroveň tohoto osvojení je limitována antropomorfní doslovností a morálkou typu „něco za něco“. Dítěti hrozí, a to i pro budoucnost, že se vyvine pokrytecký perfekcionismus, anebo pocit hříšnosti a bezcennosti. Na tomto stadiu může člověk setrvat i v dospělosti.

3. Synteticko-konvenční víra (od 12 let)

Když kognitivní vývoj dospěje kolem dvanáctého roku k formálním operacím, potřebuje mladý člověk, aby mu víra poskytla kvalitativně novou orientaci ve světě, s jehož složitostí je nyní konfrontován. Víra se stane osobnější, „interpersonální“. Hlavním ziskem stadia je, že přijaté hodnoty a přesvědčení jsou zpracovány v osobní mýtus zahrnující budoucí možné role a vztahy. Subjekt žije ve světě hodnot a přesvědčení, jež tvoří jeho osobní ideologii a jsou pro něj samozřejmé. Číhá zde však dvojí nebezpečí. Jednak dospívající může do té míry zvnitřnit očekávání a hodnocení lidí, na nichž mu záleží, že se od nich později nedokáže odpoutat. Jednak postihne-li dospívajícího zrada v interpersonálním vztahu, může to vést ve vztahu k Nejvyšší bytosti buďto k nihilistickému (odmítavému) zoufalství, nebo ke kompenzační intimitě ve vztahu k Bohu, jež ho bude izolovat od lidí.

4. Individuálně-reflexivní víra (asi tak od 17 let výše)

Osobní zkušenost, zvláště s rozpory mezi respektovanými autoritami, vede zejména některé mladé lidi, např. vysokoškolské studenty, k zostřenému vědomí relativity náboženského přesvědčení, jež jim bylo vštípeno. Přestanou spoléhat na autority a hledají „na vlastní odpovědnost“, přičemž s novou zralostí kriticky reflektují své názory, ideály a postoje, svůj osobní mýtus. Hlavním nebezpečím tohoto stadia je

přílišné spoléhání na vědomé a kritické myšlení a sklon příliš přizpůsobovat svým novým představám své vidění druhých lidí.

5. Spojující víra (počínaje dospělostí)

Vědomí paradoxů a rozporů, objevených ve 4. stadiu, vede některé jedince k tomu, že se otevrou hlasu „hlubšího Já“ který je nabádá a umožňuje jim za ostrými rozpory a protiklady vytyšit či zahlédnout jednotu. Dochází k tomu zpravidla až ve druhé polovině života. Poznáváme, že i naše ostré a přesné vidění rozporů je relativní, rozum nemá poslední slovo a někdy je lépe nechat promluvit symboly, vystavit se jejich působení a přijmout druhou naivitu. Novou silou, kterou toto stadium přináší, je ironická imaginace, schopnost duchovně žít jako individuum i jako člen skupiny, ale s vědomím, že naše poznání transcendentní reality je relativní a nutně zkreslené. Nebezpečím tohoto stadia je, že vyostřené vědomí relativity člověka ochromí a dovede k pasivitě, spojené buďto se samolibostí, nebo s cynismem.

6. Víra směřující k univerzalitě (dospělost)

Výjimeční jedinci jdou ještě dále. Prožívají radikálně, že nejsou středem, odpoutají se od svých osobních zájmů a „obejmou svět“ jako svou komunitu, plně se oddají spravedlnosti a lásce. Jde o světce typu Matky Terezy⁶⁾ a Martina Luthera Kinga⁷⁾. I toto stadium má své nebezpečí, ovšem zcela jiného druhu než ta předchozí. Takto věřící svou vizí a tím, jak za ní jde, ruší zaběhnutý, nespravedlivý a krutý „pořádek“ světa a zahyne jako mučedník rukou těch, kteří se cítí ohroženi (Říčan, 2007, s. 253-254).

1.7 Představa o Bohu

Nábožensko-psychologické výzkumy poukazují na to, že představa o Bohu vzniká již v prvních letech života a je ovlivňována společensko-kulturním prostředím. Studuji obor sociální pedagogika a tak moc dobře vím, že obrovský vliv na vývoj dítěte má především prostředí a protože je představa o Bohu zakořeněna i v lidské zkušenosti, mají matka a otec v první řadě účast na zprostředkování této představy. Při psaní této diplomové práce mě velice zaujal článek Karla Frielingsdorfa, který byl uveden v Cyrilometodějském kalendáři z roku 1999. Článek se věnoval dětské představě o Bohu. Bylo zde popsáno, že dítě do 3/4 roku života „myslí“ v obrazech a symbolech, jeho logika je obrazová. Také v dalším vývojovém období do 6 až 7 let je myšlení názorové, tzn. myšlení o Bohu předchází představa o Bohu. I když byly optimálně vedeny, nejsou

6) Matka Tereza (1910-1997) - rodným jménem Agnese Bojaxhiu, byla katolickou řeholnicí, misionářkou a humanitní pracovnící.

V roce 1979 obdržela Nobelovu cenu za mír, v roce 2003 ji papež Jan Pavel II. prohlásil za blahoslavenou jako Terezu z Kalkaty.

7) Martin Luther KING (1929-1968) - americký baptistický kazatel, jeden z nejvýznamnějších vůdců Afroamerického hnutí za lidská práva. V roce 1964 obdržel Nobelovu cenu míru za své úsilí o ukončení rasové segregace a diskriminace.

děti ještě s to utvořit si transcendentní pojem o Bohu. Tato aktivní účast dítěte na vytváření představy spočívá v jeho schopnosti imaginace, tzn. schopnosti vytvářet si vnitřní obrazy. Právě dítě se svou blízkostí k nevědomému a spontánnímu je ještě relativně svobodné od výkonu a nutnosti, disponuje takovými tvůrčími možnostmi, které mohou být podporovány i při vzniku a rozvíjení představy o Bohu. Příliš brzy zprostředkovanými stereotypními představami o Bohu vzniká nebezpečí, že se fixuje a zúží dětská fantazie. Dítěti by se mělo podle jeho chuti umožnit, aby smělo nakreslit, jak si představuje Boha, i když tyto obrazy nebudou zprvu zcela odpovídat „teologické představě o Bohu“. A dospělý by pokud možno neměl zakazovat a odmítat: „Takhle si nesmíš Boha představovat“. Dětské představy by se měly spíše přijmout, pohovořit a cílenými otázkami je dále dotvářet.

Je-li základem všech představ o Bohu dimenze „okolí“ a „závislosti“, pak tento zkušenostní vzor existuje už v nejranějším vztahu dítěte k matce. Začíná hned po početí, tedy už v prenatální fázi života. Všemohoucí okolí a tím i „naprostou závislost“ prožívá dítě nejdříve ve vztahu k matce. Ona rozhoduje o životě a smrti dítěte, ona je přijímá nebo odmítá, láskyplně objímá nebo může dát pryč. Jestliže religiozita spočívá ve vztahu člověka ke svému okolí, na bezvýhradném uchopení, pak může být matka skutečně chápána jako „první bůh dítěte“. Modlitby, které matka uskutečňuje, dítě vnímá jako prosby a potřeby, se kterými se matka obrací na někoho většího, na dobrého Boha. Dítě vidí rodiče, jak se modlí, jak vtahují do svého rozhovoru ještě někoho jiného, kdo je neviditelný a neuchopitelný, ale pro rodiče přece skutečný. Další rozvoj představy o Bohu v raném dětství je dynamický, celostní učební proces. Významný je především životní postoj rodičů, co považují za hlavní smysl života, jejich stupnice hodnot, zdali a jak se v jejich životě dá konkrétně zakusit a pocítit např. důvěra, láska, naděje, odpuštění. Ve společné modlitbě s rodiči dítě nejen zakouší, že to nejsou domnělá božstva, ale prožívá také, jak je modlitba k Bohu pro rodiče a jejich život důležitá. Získává zkušenost, že jsou po modlitbě klidnější, mají větší důvěru. Vedle modlitby hrají v rozvoji představy o Bohu také jiné náboženské zkušenosti, např. v liturgii, svou neméně důležitou roli: ve slavení eucharistie (svátosti oltářní), při velkých křesťanských svátcích jako jsou vánoce, velikonoce, ve slavení narozenin, jmenin, ve slavnosti křtu, prvního přijímání, při svatbách, pohřbu atd.

Do jaké míry může ovlivnit představa Boha krajina a okolí, ve kterém dítě vyrůstá, ukazují představy jedné dívky z hor a jednoho chlapce z města. Zatímco dívka pestrými barvami maluje důvěrně známou krajinu s horami, jezery, zvířaty, stromy, loukami a přitom docela samozřejmě do ní umísťuje i trojjediného Boha, včetně Marie, andělů a lidí, kreslí hoch z velkoměsta chladnou, bezbarvou, střízlivou a technizovanou představu Boha s výškovými domy, vrtulníky a s „čárkovanými lidmi“.

Na výše uvedených příkladech jsem chtěla poukázat na to, jakým způsobem je utvářena představa dětí o Bohu osobami a věcmi, které ho obklopují.

1.8 Předsudky o věřících a víře

Absence nezávislého myšlení a individuální tvorby názorů vede snadno k předsudkům. Předsudek se rodí z neosobního, převzatého myšlení a vzniká tím, že předáme to, co vnímáme vlastní představivostí. Opět je ve hře naše lenost, neochota podstoupit cosi osobní úvaze, vlastnímu racionálnímu myšlení. Jinak řečeno, sleduji prostě to, co jsem vstřebala, stávám se závislá na názorech druhých a zanedbávám vlastní schopnost náhledu.

Pro příklad uvedu několik předsudků, které jsou tradovány o náboženské víře a věřících.

Lidé v církvi jsou podivíni - ne, jsou to ve své většině docela normální lidé se svými radostmi a starostmi. Pochopitelně i mezi nimi se najdou podivíni, jako v ostatní populaci.

Všichni věřící mají stejnou víru - ne, jsou tu velké individuální rozdíly.

Víra je daná jednou pro vždy - ne, proměňuje se, jak se člověk, jeho osobnost a jeho duchovní život vyvíjejí.

Věřící potřebují ke svému životu berličku - ne, víra není nic jednoduchého, co by věřícímu zaručovalo bezstarostný život. Naopak ho může stát usilování, omezování, vnitřní konflikty.

Věřící si o sobě myslí, že jsou lepší než ostatní - někdy ano, třeba že jsou obětavější, mají lepší charakter, svědomí, někdy se naopak podceňují.

Věřící nemají žádné pochybnosti - ne, často jsou v životě různým způsobem konfrontováni se svým vztahem k Bohu, se svými setkáními, ve vztazích s lidmi atd.

Věřící jsou předpotopní ignoranti vědeckého zkoumání - ne, mnohé obrazy z bible jsou alegorií, nikoliv vědeckým výkladem našeho světa. Mezi úspěšnými badateli je řada věřících lidí.

Věřící nejsou tolerantní k odlišným - netolerance nesouvisí jen s vírou, ale převážně s psychologií jedince, davu, ideologie a nepochopením jejich zákonitostí.

Víra dělá z lidí „blázny“ - ne, ačkoliv některé náboženské obsahy jsou součástí psychopatologických symptomů.

Věřící jsou hloupé naivky - ne, mnozí jsou velmi vzdělaní a jejich duševní život je bohatý (Vodáčková, 2002, s. 327).

2 RELIGIOZITA

Šťastnějším slovem než české *náboženství* je latinské *religio*, jež se uplatnilo jako výraz pro pojem náboženství v řadě jazyků. Podle jednoho dohadu je *religio* odvozeno od *ligare*, což znamená vázat, *re-ligare* tedy vzájemně se vázat. *Re-ligio* lze pak chápat jako vzájemnou vazbu mezi člověkem a Skutečností, jež ho přesahuje. Jde o způsob existence sub specie absolutní skutečnosti, na níž koneckonců jediné záleží a z níž také plyne, co je pravda a co lež, co je správné a nesprávné, dobré a zlé. Náboženstvím rozumíme to, čím se zabývá religionistika, věda o náboženství. Tato definice je na první pohled chudá a takřka hloupá, ale je velmi užitečná. Vyjadřuje totiž jednak přibližnost, a jednak sociální a historickou relativnost našeho poznání náboženství. Religionistika jako historicky daná skutečnost je reprezentována univerzitními katedrami, vědeckými společnostmi, časopisy atd., jež kvalifikují určité jevy jako náboženské prostě tím, že se jimi zabývají. Z definice zároveň plyne, že náboženství je definováno podle toho, jak mu rozumí široký konsensus religionistů. Tento konsensus je neúplný a historicky pohyblivý (Říčan, 2007, s. 36).

Slovenský psycholog Michal Stříženeč definuje religiozitu jako osobní a kladný vztah člověka k náboženství (Bohu), zahrnující komplex jevů, hlavně různé formy myšlení, prožívání a jednání. Religiozitu je možno chápat jako způsob vztahování se k transcendentní skutečnosti, povahovou dispozici k vnímání duchovních skutečností (Elser, 1997, s. 407).

Religiozita není jednoduchou charakteristikou, o níž bychom mohli prohlásit, že ji člověk má nebo nemá, ale zahrnuje celý komplex jevů. V podstatě můžeme na religiozitu nahlížet jako na soubor vlastností a projevů osobnosti. Takto popsany soubor není izolovaný, ale naopak existuje v interakci s ostatními vlastnostmi člověka.

Náboženství je fenomén tak rozmanitý a historicky proměnlivý, jeho projevy se natolik liší v různých kulturách a v různých společnostech, že někteří teoretici odmítají užívat toto slovo v jednotném čísle, jako obecný pojem. Navíc je zde náboženská variabilita lidí různého věku a s různým životním údělem, nemluvě o svérázu svobodně individuálně zvolených duchovních cest. Přičteme-li k tomu různost existujících tradic ve filosofii, sociologii, antropologii, psychologii a teologii náboženství (neboť to vše jsou podpory religionistiky, z nichž každý vymezuje svůj předmět z jiného úhlu), budeme při snaze definovat pojem náboženství očekávat spíše nesnáze než jednoduché, obecně přijatelné řešení (Říčan, 2007, s. 33).

Je mnoho definic o náboženství, pro zajímavost uvedu některé z nich. Náboženství je uznání jedné nebo více osobní bytosti povznesených nad pozemské a časové poměry (W. Schmidt⁸⁾), rozdělení světa na dvě oblasti, z nichž jedna obsahuje vše, co je svaté, a

8) Wilhelm SCHMIDT (1868-1954) - katolický teolog, lingvista, antropolog, orientalista a etnolog. Proslavil se svou hypotézou o vzniku náboženství z prvotního monoteismu.

druhá všechno, co je světské (Durkheim⁹), styk se svatými (F. Heiler¹⁰), to, co nechává člověka stát se člověkem (T. Luckmann¹¹), systém orientace (J. Waardenburg¹²), poznání a napodobení Boha (Seneca¹³), věc, ve kterou člověk skutečně věří, kterou si bere k srdci a kterou uznává jako tvůrce svých povinností a svého osudu ve vesmíru (T. Carlyle¹⁴), mohutné a vážné zaměření citů a tužeb k ideálnímu předmětu, jemuž přisuzuje nejvyšší výtečnost (J. S. Mill¹⁵), úcta a láska k ideji etické a touha uskutečnit tento ideál v životě (Huxley¹⁶), vykonávání církevních obřadů a hlásání moudrých pravd (anebo nepravd), aby prostý lid byl pěkně udržen při práci, zatímco my se bavíme (J. Ruskin¹⁷), mravnost vznícená citem (M. Arnold¹⁸), (Bílý, 2005, s. 119).

Náboženství zůstává jedním z důležitých faktorů v našich prožitcích, třebaže církev už dávno není primární institucí, která utváří naše postoje a chování vůči světu. Náboženské myšlení nás ovlivňuje a současně odráží i změny, ke kterým ve společnosti došlo. Židovsko-křesťanský myšlenkový směr proto zůstává hlavním zdrojem našich názorů na optimální způsob života (Coan, 1999, s. 49).

2.1 Pozitivní funkce náboženství

Jakékoli náboženství se pokouší dodat lidskému životu nějaký srozumitelný smysl, také naději o životě posmrtném a konečně návod jak čelit nebezpečím, kterým čelit nedokážeme (Plzák, 2005).

Náboženství můžeme označit jako vnější jednání inspirované vnitřní věcí, kterou všichni nazýváme „víra“. Náboženství je odpověď lidských bytostí na jejich životní podmínky. Tváří v tvář těžkostem života na tomto světě se snažíme pochopit vesmír a svou existenci, aby náš život dostal cíl a význam. Pro některé lidi je náboženství „pravdivé“ pouze tehdy, jestliže přináší přímý užitek. Emil Durkheim⁹, zakladatel moderní sociologie, usuzoval, že náboženství hraje ve společnosti rozhodující úlohu. Jiní naopak tvrdili, že to není nic jiného, než pouhý únik do fantazie. Sigmund Freud¹⁹ je nazval „iluzí“, Karl Marx²⁰ „povzdechem utlačovaných“. Pro jiné je zase náboženství nejlepším lidským argumentem pro existenci Boha. Sv. Augustin²¹ jej viděl v tom, čemu říkáme „neklid srdce“ (Allan, et al., 1993, s. 13).

9) David Emile DURKHEIM (1858-1917) - významný francouzský sociolog, řazen mezi tzv. otce, zakladatele moderní sociologie.

10) Friedrich HEILER (1892-1967) - německý religionista a filozof náboženství.

11) Thomas LUCKMAN (1927) - profesor sociologie, od roku 1994 emeritní profesor na Univerzitě v Konstanci v Německu.

12) Jacques D. J. WAARDENBURG (1930) - holandský religionista, islamista a historik náboženství.

13) Lucius Annaeus SENECA (4 st. př.n. l.) - římský filozof, dramatik, básník a politik.

14) Thomas CARLYLE (1795-1881) - skotský spisovatel, historik, jehož dílo ovlivnilo britskou viktoriánskou literaturu.

15) John Stuart MILL (1806-1873) - anglický filozof, politik, zastánce utilitarismu (postoj a hodnocení podle míry užitečnosti).

16) Thomas Henry HUXLEY (1825-1895) - anglický lékař a biolog, zastánce Darwinovy evoluční teorie.

17) John RUSKIN (1819-1900) - anglický spisovatel, básník, vědec a umělecký kritik.

18) Mindell ARNOLD - fyzik, neortodoxní jungiánský psycholog, dlouhodobě prohlubuje odkaz C.G. Junga.

19) Sigmund FREUD (1856-1930) - rakouský lékař a psychiatr, proslul především jako autor teorie psychoanalýzy.

20) Karl Heinrich MARX (1818-1883) - německý filozof, politický publicista, teoretik dělnického hnutí, socialismu a komunismu.

21) Aurelius AUGUSTINUS, též, sv. Augustin nebo Augustin z Hippo (354-430) - biskup a učitel církve z období pozdního římského císařství, je též svatým katolické církve (svátek 28. srpna), představitel latinské platónsky orientované patristiky.

Nejdůležitějšími pozitivními funkcemi náboženství pro člověka jsou:

- a) **smysl života** - náboženství odpovídá na základní existenciální otázky a uspokojuje základní lidskou potřebu transcendence. Umožňuje přijmout skrytý smysl událostí, ba i těžkostí a neštěstí, když jim v dané konkrétní situaci člověk neumí porozumět.
- b) **systém hodnot** - poskytuje základ přinejmenším morálních hodnot, přináší kritéria výběru určitých alternativ jednání a vyznačuje směr úsilí člověka ve shodě s jednotlivými hodnotami.
- c) **bezpečnost a důvěra** - souvisí s potřebou zachování života, pocitem vlastní identity, psychické integrity.
- d) **sebepoznání** - náboženství umožňuje člověku si odpovědět na otázku „kým jsem“.
- e) **identifikace se skupinou** - uspokojuje potřebu mezilidských vztahů, vytváří tzv. „skupinovou jednotu“.
- f) **psychoterapie** - náboženství dává smysl lidskému životu, odstraňuje zdroj neurotických napětí, umožňuje rozlišovat podstatné od nepodstatného (Halama, et al., 2006).

2.2 Psychologie náboženství

Religionistiku jako celek můžeme vidět složenou z empirických disciplín, k nimž patří vedle historie náboženství, popisné religionistiky, kulturní antropologie náboženství a sociologie náboženství také psychologie náboženství.

Říci, že psychologie náboženství je to odvětví psychologie, jehož předmětem je náboženství, to je zcela správné a logické, ale poněkud příliš mechanické. Vychází se přitom z předpokladu, že psychologie je jakýsi univerzální nástroj či přístup, který se aplikuje, byť i s určitými modifikacemi, na různé „předměty“, mezi jiným i na náboženství (Říčan, 2007, s. 26).

Psychologie náboženství bývá považována za aplikovanou psychologickou disciplínu, na rozdíl od základních oborů, jako je obecná psychologie, psychologie osobnosti, vývojová psychologie, sociální a fyziologická psychologie. Mezi psychologické obory blízce sousedící s psychologií náboženství patří psychologie motivace a psychologie osobnosti. Opravdově prožívané náboženství významně určuje cíle, jež jedinec sleduje, i způsoby, jimiž usiluje o jejich dosažení. Bohaté jsou také vztahy mezi psychologií náboženství a psychopatologií. Oba tyto obory se zajímají o extatické stavy (např. tzv. „šamanská nemoc“), extrémní chování a prožívání v souvislosti s askezí, náboženský výklad duševních poruch pacienty a jejich okolím, nebezpečné působení radikálních náboženských skupin, tzv. sekt atd. Také vztah mezi psychologií náboženství a psychoterapií je úzký, protože náboženství může mít, podle okolností, jak léčivý, tak patogenní vliv. Podobný zájem má na náboženství

pedagogická psychologie, protože náboženství může velmi usnadňovat, nebo také silně komplikovat zejména hodnotovou a charakterovou výchovou. Nejblíže vztah má psychologie náboženství s pastorální a katechetickou psychologií, jež jsou zaměřeny na přímou pomoc duchovní praxi. Zde je možná nejužší spolupráce a vzájemné obohacování (Říčan, 2007, s. 78).

2.3 Vztah religiozity a zvládání náročných situací

Samotná psychologie náboženství není kompetentní k řešení otázky transcendentálních zásahů do duchovní sféry člověka, a tedy nemůže podat úplné vysvětlení religiozity. Zajímavé jsou v tomto směru práce amerického vysokoškolského profesora psychologie Kennetha J. Pargamenta, který na základě rozsáhlého empirického výzkumu zaměřeného na teoretické zvládnutí zátěžových situací v souvislosti s náboženstvím, došel k zajímavým závěrům. Podle něho může být náboženské přesvědčení integrální součástí procesu zvládání zátěžových situací a to trojím způsobem:

1. Náboženství je zapojené do mnoha životních situací. Vzpomeňme jen na náboženské obřady při křtu, svatbě, pohřbu apod.
2. Kromě tohoto náboženství poskytovalo v minulosti a poskytuje i dnes více způsobů pochopení zátěžových situací, např. jako odměna milujícího Boha, nebo trest Boží.
3. Zvláště však při tragických událostech je náboženské přesvědčení často jediným zdrojem, jak se vyrovnat s bolestí a utrpením. Náboženská víra pomáhá hledat možnosti a východiska ze situace a způsoby jejich řešení.

Pargament na základě uvedeného výzkumu, sestavil třicet situačních metod ke zvládání zátěžových situací za spoluúčasti náboženského vyznání.

Zahrnuje do nich například:

- pomoc od náboženského společenství, ve kterém nemocný žil,
- pocíťování Boží přítomnosti v osobním životě člověka,
- důvěru v Boha, který dopustí, ale neopustí,
- službu jiným (raději utírat slzy jiným, než polykat vlastní),
- čtení Písma svatého a jeho kapitol, které se týkají aktuální situace jednotlivce apod. (Pargament, 1988, s. 90-104).

Náboženský přístup k zvládání náročných situací může vést klienta také k duchovnímu růstu nebo většímu přiblížení se k Bohu. Samozřejmě různá náboženská vyznání přistupují odlišně k lidem se závažnými životními problémy. Například Baumgartner a kolektiv jeho spolupracovníků zjistili ze vzorku 195 osob nejvyšší religiozitu u Svědků Jehovových při čtyřech odlišných zátěžových situacích, jakými

byly: choroba, finanční problémy, existenční otázky a interpersonální vztahy (Baumgartner, et al., 1998). Katolíci akceptovali spíše samostatné úsilí při zvládání situací, kdežto jehovisté a protestanté se víc orientovali na spolupráci s jinými lidmi. Tyto práce jasně potvrdily význam a smysluplnost studie vztahu religiozity a zvládání náročných situací.

Jak zkušenosti, tak výzkum ukazují, že:

náboženství může snižovat dispozice člověka k patologickému sociálnímu chování, například výskytu alkoholové nebo drogové závislosti, patologické sexuality, nezájmu o své živobytí, zaměstnání, práci a podobně. Zvláště u chronicky nemocných lidí může vést náboženské přesvědčení k pozitivnějšímu pohledu na jejich těžkosti. U nemocných se zhoubnými nádory může vést náboženská víra k větší životní spokojenosti a snižovat také práh bolesti (věřící pacienti udávali menší bolest). Bolest je totiž silně subjektivně vnímána a stejně tak její práh vnímání je individuální. Pro lidi odloučené od rodiny (emigranti, vězni, dlouhodobě nemocní) náboženské společenství poskytuje značnou oporu. Víra totiž podporuje naději na řešení problémů života a dává příslib posmrtného života.

Náboženské přesvědčení může být také výsledkem procesu zvládání zátěžové situace. Zapojení náboženství do zvládání zátěžových situací závisí od více faktorů, jakými jsou náboženská angažovanost, náboženská výchova, předcházející duchovní zkušenosti apod. (Radková, 2004, s. 64).

Víra je kladná duševní vlastnost. Každý z nás je tu a tam zmatený a rozkolísaný. Nedokáže vyřešit nějaký problém anebo jsme postaveni před řešení protichůdných názorů. Namísto toho, abychom to vzdali a ponořili se do pochybností, duševní růst vyžaduje, abychom šli pořád kupředu, kladli si další nové otázky, hledali odpovědi a celou dobu věřili v překonání náročných situací (Fulghum, 1996).

2.4 Zdravá religiozita

Podle vlivu religiozity na osobní i profesní život, můžeme religiozitu dělit na dvě skupiny. Jednu skupinu nazýváme religiozitou zdravou, normální, pozitivní a druhou religiozitou patologickou.

Zdravá religiozita se charakterizuje vlastnostmi, jako jsou:

- přispívá k rozvoji osobnosti,
- podporuje harmonické vztahy s druhými lidmi,
- vyznačuje se otevřeností pro životní skutečnosti,
- nevzbuzuje strach,

- uschopňuje k pluralitní toleranci,
- udržuje si postoj hledání,
- má individuálně rozdílnou míru tvůrčí síly,
- dává prostor pro humor (Kašparů, 2002, s. 12).

Každou tuto vlastnost lze dále rozvíjet do různých konkrétních forem a podob, ale vždy ve prospěch rozvoje člověka. Tento druh religiozity není vtíravý nebo násilnický a svojí tolerantností a projevy bude působit harmonicky i na okolí.

Pro sociálního pracovníka může znamenat určité obohacení jeho metodické práce s klientem, protože mu umožní poznat hodnotový systém klienta. Seznámení se s náboženskou orientací klienta není chápáno jako zasahování do jeho soukromí, ale jako potřeba poznat celou jeho osobnost se zaměřením na řešení jeho životní situace.

2.5 Patologická religiozita

Když uvážíme kritéria zdravé víry, která jsou uvedena v předchozí kapitole, a jejich výčet lze dále rozšířit, pak se setkáme ještě s celou řadou odchytek od normy v náboženské kultuře života.

Jako nábožensky vadné postoje lze například uvést:

- zarputilý zápas o bezhříšnou svatost,
- nenávisť proti jinak smýšlejícím,
- přehnaný strach z Božího soudu, trestu a konce světa,
- bludné náboženské myšlenky,
- duchovní nátlak,
- náboženské výklady budoucnosti (např. výpočet konce světa),
- náboženské blouznění,
- přemrštěný strach z prohřešení se,
- náboženská touha po moci a uplatnění,
- umrtvování těla přehnanou askezí,
- útěk před světem,
- neschopnost lásky,
- popírání života,
- okultní praktiky.

Člověk, který žije v takových nábožensky vadných postojích, obvykle netrpí nedostatek náboženských vědomostí, nýbrž strachem, vnitřním nepokojem, pocitem viny, komplexem méněcennosti nebo potlačovanou, nevyřešenou vnitřní bolestí a zlostí (Kašparů, 2002, s. 12).

3 NÁBOŽENSKÉ SMĚRY

V této kapitole se budu věnovat nejsilnějším náboženským směrům ve světě, jako jsou křesťanství, islám, judaismus, buddhismus a hinduismus.

Listina základních práv a svobod v čl. 15 odst. 1 deklaruje, že *každý má právo svobodně projevovat své náboženství nebo víru buď sám nebo společně s jinými, soukromě nebo veřejně, bohoslužbou, vyučováním, náboženskými úkony nebo zachováním obřadu* (Zoubek, 2007, s. 308).

Náboženství vždy bylo, jest a zřejmě bude poznamenáno člověčinou („lidským faktorem“), k nimž patří nejen rozum, nýbrž i vášně srdce a především k ní patří různost a pestrost, pluralita; každý lidský akt víry, srdce i rozumu se odehrává v určitém kulturním kontextu a je jím poznamenán (Halík, 2006, s. 14).

Víru v náboženském významu nazýváme přesvědčení, že se člověku dostane Boží pomoci: ujištění o tom, v co doufáme, a jistota věcí, které nevidíme. Člověk může být věrný (tedy oddaný a neochvějný) jak lidem, tak Bohu. Víra v sobě zahrnuje dodržování morálních nebo rituálních příkazů, ačkoli zejména křesťanské církve protestantského směru zřetelně rozlišují mezi vírou v Ježíše Krista, jež je jedinou cestou ke spáse, a skutky (praktickými činy), které člověku spásu zajistit nemohou. Hinduisté chápou víru jako závislost na Bohu v naprostém odevzdání a pro Buddhisty je víra jednou z pěti základních ctností a důležitou součástí cesty k osvícení (Adkibi, et al., 2003, s. 461). Pro srovnání jsem do **přílohy č. 1** umístila tabulku, do které jsem zahrнула definiční znaky základních duchovních orientací.

V souvislosti s postupující sekularizací a ústupem od institucionalizovaného náboženství se určitý počet lidí, kteří chtějí jednat podle vlastního poznání a odmítají se řídit tradicemi či církevním učením, přestal označovat za religiózní i přesto, že tito lidé neztratili zájem o věci, které je přesahují. Pro svůj vztah k těmto skutečnostem a pro svůj život ovšem používají spíše jiné označení - spiritualita. Zastánci nových forem spirituality se snaží reprezentovat moderní, emancipovanější formy života a vztahování se k „posledním věcem“. Vzhledem k tomuto novému způsobu vnitřního směřování se spiritualitě budu věnovat v kapitole 3.6.

3.1 Hinduismus

Hinduismus je prvotně spjatý s Indií, místem svého vzniku a rozvoje. Slovo Hindu odpovídá v perštině označení Ind a odtud tedy hinduismus, jako náboženství obyvatel Indie. Hinduismus nemá ani zakladatele, ani přesné vyznání. Má své spisy, nejstarší a nejposvátnější z nich je **Rgvéd**, který obsahuje klíč k pochopení hinduismu jako celku.

V hinduismu nacházíme množství variant a to od filosofických spekulací až po silnou víru v doménách, od víry v jednoho boha po takměř nekončený seznam bohů, od odporu k všemu tělesnému až po nejhrubší sexuální kult a od úzkostlivého vyhýbání se zabíjení všeho živého až po nejkrvavější oběti (Radková, 2004, s. 17).

Jedním ze základních charakteristických rysů hinduismu je učení o reinkarnaci (převtělování), což je víra, že po smrti přechází duše vždy do dalšího těla, dokud se jí nepodaří z tohoto koloběhu znovuzrození se vysvobodit, spasit. V hinduismu nacházíme vedle sebe nejhlubší filosofické zdůvodnění omezené reality, nejtrpělivější kázeň a soustředění při meditaci a náboženských obřadech i hlubokou víru a úplnou oddanost k bezpočetným lidovým božstvům (Allan, et al., 1993, s. 22).

Hinduisté věří v existenci boha **Brahmy**, jehož lze uctívat v mnoha podobách. Může se zjevovat například jako dítě, přítel, král, matka nebo milovník. Může na sebe vzít mužskou, ženskou nebo nelidskou formu, může se zjevovat skrze ikony a obrazy, nebo v lidské podobě jako žijící světec či guru.

Bůh se někdy chápe jako trimúrti – „trojí podoby“, jež se sestává z:

- Brahmy (Stvořitele)
- Višnua (Udržovatele)
- Šivy (ničitele), (Patridge, 2006, s. 146).

V hinduismu existují čtyři uznávané náboženské cesty, jak dospět k osobní spáse. Cesta *bhakti* znamená neomezenou lásku a oddanost vybranému bohu. Klíčovými prvky této cesty jsou uctívání zpěvem, vyprávění příběhů o bozích, náboženské divadlo, tanec a slavení náboženských svátků. Cesta *karmy* je založena na přesvědčení, že morálním zákonem existence je, že dobré skutky přinášejí dobré plody, protože špatné skutky přinášejí špatné plody. To je zákon karmy. Funguje jako řetězec příčiny a následku. Tedy způsob, jak člověk žije v jednom životě, ovlivňuje způsob, jakým se vrátí v následujícím životě. Cesta *džány* je pro člověka nejtěžší cestou ke spáse. Vyžaduje se nejen ustavičné vedení od duchovního guru, ale i pochopení všech svatých písem, což je téměř nemožná úloha. Cesta *jógy* je postavená na sestavě tělesných a duševních cvičení, které se v Indii praktikují tisíce let. Cvičení má člověku poskytnout kontrolu nad myšlením a tělem (Radková, 2004, s. 19).

Hinduismus je cestou služeb a povinností, je to cesta ke spáse, která přináší osvobození duše od stálého koloběhu života, smrti a znovuzrození (Allan, et al., 1993, s. 25).

3.2 Buddhismus

Buddhisti věří, že lidé jsou spjati s koloběhem zrození, života a smrti prostřednictvím touhy a mohou se narodit několikrát na různých úrovních existence.

Podle tradice je zakladatelem buddhismu Siddhártha Gautama, který žil nejspíše v letech 563-483 před Kristem. Gautama, syn bohatého knížete z rodu Šakjů se narodil a vyrůstal v městečku Kapilavastu na úpatí Himaláje. Byl vychováván v nádherných palácích, dostalo se mu vzdělání ve šlechtických uměních, byl oženěn s princeznou, jež mu porodila syna. Přes to všechno začal být Gautama záhy znepokojován otázkou utrpení. Opustil přepychové vězení a venku postupně potkal sešlého starce, nemocného, mrtvolu nesenou k pohřební hranici a konečně potulného žebravého mnicha. Mnich měl oholenou hlavu, oděn byl v prosté žluté roucho, ale vyzařovala z něj neobyčejná radost a mír. Gautama chtěl dosáhnout opravdového poznání, opustil ženu i syna a stal se asketou. Uvědomil si, že utrpení a jeho příčina - touha - jsou kořeny všech lidských problémů. Této touhy se lze zbavit pouze následováním „střední cesty“ mezi dvěma extrémami - životem smyslových prožitků a cestou slepé sebetrýzně (Allan, et al., 1993).

Hlavní myšlenkou Buddhova učení je, že člověk unikne cyklu převtělování, když se zbaví touhy po životě. Východiskem jeho učení jsou čtyři pravdy:

- celý život je spojený s utrpením,
- touha způsobuje, že člověk lpí na existenci a baží po uspokojení vášní, úspěchu a budoucím životě,
- umrtvování touhy osvobozuje člověka od existence a tím i od utrpení, utrpení lze odstranit následováním, pravou vírou, aspirací, řečí, chováním, životosprávou, snahou, pamětí a meditací (Radková, 2004, s. 20).

Buddhismus není ani tak souborem přesvědčení, ale spíše cestou, jež vede od utrpení k jeho konci, od nevědomosti k soucitu a moudrosti (Partridge, 2006, s. 198).

Základními hodnotami buddhismu jsou laskavost, soucit a harmonie mysli. Buddhovo učení je často přirovnáváno k prámu či lodi, které nás převeze přes oceán světa a moře utrpení až na „druhý břeh“ a to ke spáse a blaženosti.

Současný buddhismus našel cestu i k řešení nových sociálních problémů, jako jsou např. drogové závislosti. V klášteře Tham Krabok v Thajsku je protidrogové centrum, které je považováno za nejtvrďší na světě. Společně s toxikomany z celého světa zde žijí mniši a řeholníci, kteří jsou jim nápomocni při odvykací léčbě.

3.3 Judaismus

Judaismus je nejstarším monoteistickým náboženstvím. Židé věří, že jsou vyvoleným Božím národem. Přesto po více než polovinu svých dějin neměli Židé vlastní zem. Až v roce 1946 se zrodil za podpory Organizace spojených národů stát Izrael, který byl vytvořen, aby konečně zajistil Židům stálou a bezpečnou vlast.

Příběh Židů, raná historie tohoto národa, je přiblížena v hebrejské části Bible, především v části zvané jako Pět knih Mojžíšových (Pentateuch) nebo Tóra (Zákon). Praotcové Abrahám, Izák a Jakób jsou považováni za zakladatele židovského národa. Abrahám přišel kolem roku 1800 před Kristem z Mezopotámie do Kanaánu, „země zaslíbené“, později známé jako Palestina, aby se zde usadil. V časech hladomoru našlo dvanáct Jakobových synů útočiště v Egyptě, kde později upadli do otroctví. Teprve někdy kolem roku 1250 před Kristem odtud Mojžíš vyvedl jejich potomky. Tato pouť bývá nazvána exodus. Během ní Bůh praotců, nyní zvaný jako **Jahve**, uzavřel s Izraelity smlouvu na hoře Sinaj. Smlouva byla zachycena v textu deseti přikázání, vyrytých Mojžíšem do kamenných destiček a zpečetěna krví oběti. Izraelský Bůh se zjevil jako Bůh historický, nejen jako kmenové božstvo, či duch přírody, ale jako Stvořitel, vládnoucí nad celým světem. Od této chvíle byla národní identita Izraelitů neoddělitelně spjata s jejich náboženstvím.

Bible nedokazuje existenci Boha, prostě ji jenom konstatuje. Bůh dává člověku vědět o svých záměrech prostřednictvím zjevení. Člověk Bohu odpovídá a je s ním ve spojení prostřednictvím modlitby a meditace. Tímto obousměrným procesem předal Bůh člověku i svůj zákon - Tóru (Allan, et al., 1993).

Z dnešního pohledu bychom Tóru nazvali sociálním zákonem, protože jsou v něm zákony v prospěch chudých, vdov a sirotků, otroků, zákony na ochranu zvířat. Celou Tórou se táhne nit přikázání tolerance a ohleduplnosti. Židovský názor na lidskou přirozenost tvrdí, že všichni lidé byli stvořeni jako svobodní, schopní zvolit si mezi dobrem a zlem, aniž by zdědili břemeno hříchu. Svět, v němž je dáno člověku žít, je dobrým světem, stvořeným Bohem pro blaho člověka.

Judaismus má ke světu kladný vztah, jeho cílem je dosáhnout spásy na tomto světě a tak přesto, že Židé věří v zmrtvýchvstání a nesmrtelnost duše, věnují mnohem více pozornosti životu zde, na tomto místě, než tomu, co přijde po něm (Allan, et al., 1993, s. 51).

Přínosem židovské komunity je poskytování sociální podpory, která spočívá v hmotné i sociální pomoci těm, kteří se ocitli v těžké životní situaci. Svou pomoc nezredukovali ani během první a druhé světové války. Dobročinnost se považuje za jednu z občanských ctností, která má své kořeny v křesťanské a ještě hlouběji v židovské tradici (Radková, 2004).

3.4 Islám

Arabské slovo islám je odvozeno od dvou základů - závazek a oddanost. Islámské náboženství znamená „podřízenost Bohu“. Islámské vyznání se zakládá na nesmlouvavém monoteismu označovaném slovem „tauhíd“, což je absolutní jedinnost Alláhova. Muslimské teologie líčí Boha spíše jako bytost, kterou má člověk v úctě, jíž se bojí a kterou poslouchá. Bůh není Trojicí, je jeden. Nebyl stvořen a není s kýmkoli ve vztahu otce, bratra či syna. Na nikom nezávisí a nic nepotřebuje. Nic se mu nepodobá. Nemá nedokonalosti (Partridge, 2006, str. 372).

Původ islámu souvisí s prorokem Mohamedem, který se narodil v arabské Mekce kolem roku 571 po Kristu. Ve středním věku začal Mohamed projevovat mystické sklony a postupně si zvykl pravidelně odcházet do hor za meditací. Při jedné takové příležitosti, měl zjevení, jež ho vyzvalo, aby odsoudil a vzdal se pohanství a polyteismu vládnoucího v Mekce. Mohamed začal hlásat existenci jediného Boha - **Alláha**. Roku 622 po Kristovi odchází Mohamed z Mekky s hrstkou následovníků do nedaleké Mediny, na žádost zdejších občanů. Tento odchod, zvaný „hidžra“ se stal slavnou událostí, jíž se počítá muslimský kalendář. Během následujících let zorganizoval Mohamed své stoupence a obyvatele Mediny v nábožensky a politicky jednotné společenství. Současně vypudil většinu židovských kmenů a začal zapojovat beduínské kmeny ze západní a střední Arábie. V roce 630 zorganizoval útok proti Mekce, kterou si definitivně podrobil a ihned se pustil do potírání „pohanů“. Starobyrou svatyni Kábu zasvětil Alláhovi a učinil z ní ústřední svatostánek pro muslimské poutníky. Toto postavení jí zůstalo až dodnes. Po Mohamedově smrti byly sesbírány z ústních i písemných zdrojů záznamy o zjeveních, jichž byl svědkem, a byla tak vytvořena sbírka nazvaná **Korán** (vyprávění). Muslimové věří, že Korán je neomylné slovo boží, seslané z nebes a ničím nezměnitelné. Hned za Koránem co do významu následuje Hadíth (tradice), což je záznam života a skutků Mohameda a raného muslimského společenství. Obsahuje Sunnu (příklad) Proroka, vzor, jež by měli následovat všichni muslimové. Spojením Koránu a Sunny vznikl Šaría (zákon), výjimečně podrobný průvodce životem a chováním. Šaría zachycuje každý detail lidského života, od zapovězení zločinu až po používání párátko a od správy státu až po nejintimnější záležitosti, včetně neslušných úchylek v oblasti rodinného života. Je to „věda o všech věcech, lidských i božských“ a rozděluje veškeré konání na to, co je povinné nebo nařízené, co je chvályhodné či doporučené, co je dovolené, co je odporné či nevhodné a co je zakázané (Allan, et al., 1993).

Islám je způsob života, spojení víry, myšlení a skutků, které stojí na pěti pilířích:

- *Šaháda* je muslimským krédem, že nejvyšší bytostí je Bůh a Mohamed je jeho poslem,
- *Salát* je modlitba, odřikává se pětkrát denně,
- *Zakád* je darování almužny chudým,
- *Sawm* je postění se během měsíce ramadánu,

- *Hadždž* je pouť do Mekky, která znamená jeden z vrcholů zbožného muslima (Radková, 2004, s. 27).

K pilířům víry bývá někdy počítán i džihád, tedy usilování na duchovní cestě. Obvykle má podobu vnitřního zápasu zbožného muslima s pokušeními, která ohrožují jeho víru (Vojtíšek, 2004, s. 302).

Islám si také velmi zakládá na slavné minulosti a ropném bohatství, kterými si klestí cestu do celého světa. Muslimové věří, že právě jejich náboženství je naplněním náboženských a duchovních potřeb veškerého lidstva.

3.5 Křesťanství

Křesťané patří k lidem, kteří se rozhodují podle přesvědčení, nebo přesněji, rozhodují se podle víry v Boha, jenž jim dává poznat svou vůli a pořádky v **Ježíši Kristu** (Šoltész, 1990, s. 15).

Křesťané odvozují své jméno od Ježíše Krista. Ježíš se narodil mezi lety 6-4 před počátkem dnešního letopočtu v Betlémě v Judském království zbožnému židovskému páru Marii a Josefovi, potomkům krále Davida. Vyrůstal v Nazaretu v Galileji. Ve svých třiceti letech byl v řece Jordánu pokřtěn prorokem Janem Křtitelem. Jan kázal a křtil lidi na znamení pokání za hříchy. Hlásal příchod kohosi významnějšího, než byl on sám. Po křtu shromáždil Ježíš kolem sebe dvanáct učedníků (apoštolů) a vydal se na venkov kázat, učit a uzdravovat nemocné. Ohlašoval příchod božského království a zvěstoval lidem potřebu kát se za hříchy a věřit v radostnou zvěst božského království. V třiatřiceti letech byl Ježíš uvězněn, mučen a posléze římskými úřady za vydatné pomoci židovských vůdců, světských i duchovních, odsouzen k smrti. Kolem roku 29-30 našeho letopočtu byl popraven ukřižováním. Tři dny poté však vstal z mrtvých a během následujících čtyřiceti dnů se zjevil třem věřícím ženám a několikrát, při různých příležitostech, i svým učedníkům, aby se nakonec vrátil ke svému Otci na nebesa. Proto křesťané věří v živého Krista, ne v mrtvého hrdinu. Krucifix a kříž se staly symboly utrpení Spasitele a vzkříšeného Pána

Křesťané věří, že Ježíš Kristus je zároveň syn Boha i syn člověka - zcela lidský a zcela božský, neposkvrněný hříchem. V jeho osobě jediný Bůh, stvořitel nebes i země sestoupil na zem, aby lidi pozdvihl k Bohu. Je to vtělení, kterého se mu dostalo zrozením z matky - panny, která počala z Ducha svatého. Ježíš na sebe vzal lidskou nedokonalost, vzal na sebe zároveň i odpovědnost za lidské hříchy a smíření Boha s člověkem a člověka s Bohem. To je vykoupení, jehož dosáhl svou smrtí. Zemřel však proto, aby opět povstal k novému životu, ke vzkříšení. Ti, kdo věří v Ježíše, jsou nejen osvobozeni od vlastních hříchů, ale čeká je zmrtvýchvstání k novému životu, až Ježíš znovu přijde. Do té doby jsou na své pozemské pouti posilováni a vedeni Duchem božím, jenž žije v jejich nitru. Křesťanství přinášelo opravdový důvod k životu: život na tomto světě i naděje na život posmrtný (Allan, et al., 1993, s. 57).

Křesťanství za základní ctnosti stanovilo víru, naději a lásku, přičemž lásku povýšilo na nejvyšší ctnost a zavázalo věřící milovat všechny lidi. Křesťanství jasně odsuzuje hřích, ne však hříšníka, dává každému možnost litovat svých hříchů, konat zadostiučinění a tak dosáhnout odpuštění.

V křesťanství, stejně jako v židovském pojetí, šlo o moudré vedení života, aby lidé správně rozhodovali a moudře žili. Člověk, který chce moudře žít, se musí opírat o správný způsob poznání, musí mu důvěřovat a podle toho žít. I takto lze prezentovat to, co křesťané rozumí vírou. Křesťané se nejčastěji setkávají v kostelech, aby společně uctívali Boha, učili se a oslavovali svou víru. Bohoslužba je nejvýznamnější způsob, jak věřícím zprostředkovat boží pomoc, kdy pocítují boží přítomnost. Odříkávají se modlitby, jsou čteny a vysvětlovány úryvky z Bible, zpívají se písně, požehná se chléb a víno, které představují tělo a krev Krista.

Projevem víry křesťana je každá zbožná modlitba. Modlitba je vždy řešením. Modlitba je Bohu svěřené přání a Bůh na ně odpoví. Modlitba je největší silou, jakou lidé používají. Jejím prostřednictvím dosáhnou spojení s nekonečnou moudrostí. Všichni ti, jimž se dostalo prostřednictvím modlitby naplnění či ukázání cesty, se obdaření důvěrou a vírou nacházejí, ať už vědomě či nevědomě, ve shodě s nekonečnou moudrostí, která sídlí jako duchovní síla v každém člověku (Murphy, 1998, s. 18).

Pro křesťany je víra základ poznání toho, v co doufáme, důkaz pro to, co nevidíme. Jinými slovy je víra trvalý stav mysli, kterým v nás začíná nová forma existence a náš rozum pevně souhlasí s neviditelnými věcmi. (Škoblík, 2004, s. 127)

Křesťanství nabízí člověku naději, že vše to, co žije a co koná, má nejen smysl, ale také budoucnost. Smrt lze chápat jako absolutní akt zničení života a všeho toho, co v něm bylo krásného a tvůrčího. Když křesťanská zvěst sděluje o spáse, myslí tím naději, že Bůh na nikoho nezapomíná a každého, i přes moment smrti, vede k životu. (Dolista, 2004, s. 17)

Působení křesťanství na evropskou společnost má konotace pozitivní i negativní. Negativní významy se vztahují nejen k historickým souvislostem (vedení svatých válek, pronásledování Židů a další násilné projevy, včetně konkrétních zpronevření se křesťanským etickým principům). Mnohdy jde o různé předsudky, povrchní poznatky, negativní vlivy z indoktrinace křesťanských nadšenců nebo sekt, obavy z neznáma, nedůvěru vůči nepochopitelnému, nesrozumitelnému. Psychologové znají negativní důsledky pro psychiku člověka plynoucí z dvojí morálky, z přísného svědomí, z potlačených důležitých osobnostních témat (např. sexualita, agrese). Některé prožitky mohou být u křesťanů extrémně zvýrazněny (např. pocit viny).

Přínos křesťanství se projevil v mnoha směrech. Byl nejen inspirací pro většinu uměleckých děl v minulých staletích. V jeho intencích se utvářely základy toho, co dnes považujeme za humanistický přístup. Právě v pomoci slabým, bezmocným a trpícím se projevuje konkrétní křesťanský postoj (Vodáčková, 2002, s. 317).

3.6 Spiritualita

Současný člověk je duchovně vyprahlý. Hledá, čím by naplnil duchovní prázdnotu, a v supermarketu dává přednost spiritualitě, která ho k ničemu nezavazuje, neklade na něho nároky a poskytuje mu emocionální zážitky (Kašparů, 2002, s. 134).

Spiritualita pochází z latinského slova „spiritus“ neboli duch. Spiritualitu lze tedy pojmut jako způsob, jímž se člověk vztahuje k duchovním skutečnostem (přičemž slovo duchovní přesahuje význam slova náboženský; duchovní oblast je oblastí lidských hodnot obecně). Spiritualita je tedy poněkud širším pojmem než religiozita v tom smyslu, že i u člověka, který sám sebe nevnímá jako nábožensky založeného, se můžeme zabývat jeho spiritualitou. U lidí hluboce nábožensky založených jejich religiozita prostupuje jejich spiritualitu; celý jejich život a hodnoty, kterým věří a které pokládají za správné a podle nichž orientují svůj život, jsou v posledku odvozeny od transcendentních skutečností, jež vyznávají (v případě křesťanů Boha).

Spiritualitu lze chápat jako obecné vnitřní směřování k duchovnímu přesahu, zatímco konfesně formovaná víra je spojena s přijetím celé řady předpisů a příslušností k nábožensky vymezené skupině (Říčan, 2002, s. 328).

Zatímco náboženství je zpravidla ztotožňováno s institucí a organizovaným duchovním životem, ve spiritualitě jde o hledání něčeho, co nás přesahuje, něčeho, co je mimo naši moc. Ne vždy se musí jednat o Boha, ale např. o otázky pravdy nebo o hledání smyslu života. Často i mnohým osobám, které se pokládají za nevěřící, není cizí myšlenka na život po smrti a existenci duše. Mnozí mají svou víru ve formě subjektivního osobního náboženství nebo obecné filozofie života (Knoflíčková, 2008).

4 Náročné situace

S pojmem situace se setkáváme všude tam, kde se jedná o konkrétnost a určitou potřebu analyzovat a hlavně řešit danou skutečnost. Můžeme ho vymezit jako souhrn podmínek vztahujících se k něčemu, někomu. Je to komplex podnětů (jevů, osob, vztahů mezi nimi) vyskytujících se na určitém místě a v určitém čase (Kraus, 2001, s. 145).

V průběhu života se člověk dostává do běžných životních situací, ale také do situací tzv. náročných. Náročné životní situace mají různou podobu. Někdy přicházejí v podobě náhlého úmrtí blízkého člověka, jindy v podobě zklamání, jakou jsou například rozvody manželů nebo rozchody s blízkými přáteli. Někdy mají podobu zásahu „vyšší moci“, například při autohavárii, úrazu, nemoci nebo nucené změně zaměstnání, bydliště, pracoviště apod. Jindy se dlouhodobě, plíživě vtírají do našeho života. Často jsou ryze osobní, třeba při zážitcích typu: „na to nestačím“ nebo „to v daném čase nezvládnou“. Mnohdy se snoubí s pocity ohrožení a méněcennosti. Často se dotýkají samého jádra naší osobnosti, našeho já (Křivohlavý, 1994a, s. 7).

Z psychologie víme, že se jedná o situace konfliktní, frustrující, stresující. Tyto situace nejsou v zásadě ničím záporným, protože většinou mobilizují síly, zvyšují výkonnost. Mohou však zapříčiňovat různé psychické poruchy. Přemíra podnětů, časová tíseň a jistá izolace jedince v současnosti spolu s vysokými požadavky způsobují, že tyto náročné životní situace zaujímají v rámci řetězce všech životních situací významné místo (Kraus, 2001, s. 145).

Ve čtvrté kapitole budu věnovat pozornost náročným situacím, se kterými se může člověk ve svém životě setkat, prožít je. Přiblížím zátěžové, tzv. nadlimitní situace a člověka v nich, schopnost jak je nejen rychle rozpoznat, ale také o porozumění mechanismům i okolnostem situačního chování. Za tzv. náročné situace považujeme situace problémové, frustrující, stresující a konfliktní, ke kterým se podrobněji vyjádřím v následujících podkapitolách.

4.1 Náročné životní situace

V současném světě se člověk nachází v situacích, které vyžadují zásadní změny, rychlé rozhodování, řešení a zvládnání životních problémů. Situace, které jsou pro člověka nejasné, nepřehledné u něho vyvolávají zátěž.

S náročnými životními situacemi se setkáváme od raného dětství. Sociálním učením si jedinec osvojuje jisté techniky vyrovnávání se s těmito situacemi. Zvládnutí nebo nezvládnutí náročné životní situace závisí od povahy této situace samé, ale také na určitých vlastnostech daného jedince (Kraus, 2001, s. 145).

Pojem náročnost vyjadřuje spíše subjektivní stránku vztahu člověka k okolí. Člověku se obvykle jeví jako náročné to, na co mu chybí dostatek sil nebo jiných vnitřních předpokladů. Na druhé straně, některé životní situace jsou pro člověka náročné především vlivem vnějších okolností, např. ztráta životního partnera, ztráta zaměstnání, extrémní společenské situace jako je válka, ekonomická krize nebo i náhlé ohrožení osoby či rodiny, sociální izolace a také situace, kdy její řešení není v rukou jedince.

Pro jedince se obvykle jeví jako náročná taková situace, která je:

- ❖ pro jedince **nečitelná** (nepřehledná, nejasná, nestrukturovaná). Problém je tedy v tom, že jedinec se nemůže v situaci vyznat, nerozeznává prvky situace a vztahy mezi nimi. Chybí mu náhled situace.
- ❖ aktuálně **neřešitelná**, jedinec sice „chápe situaci“, „nahlíží“ na své postavení, ale nenachází postup řešení (taktiku, strategii). Chybí mu představa řešení situace (záměr, koncepce).
- ❖ **nezvládnutelná**, v tomto případě jedinec obvykle mívá náhled situace i představu o tom, za jakých okolností by byla řešitelná, ale má pocit nebo je přesvědčen, že mu chybí prostředky potřebné k řešení, ať už vnitřní či vnější povahy.
- ❖ **ohrožující**, to znamená, že řešení, změna situace může znamenat buď aktuálně, nebo následně ohrožení jedince, jiných vztazných osob anebo hodnot (Řezáč, 1998, s. 138).

4.2 Problémové situace

Problémové situace jsou nejčastějším případem náročných životních situací. Slovo problém pochází ze starořeckého *pro* neboli dopředu a *ballein* neboli vrhnout nebo řídit a znamená něco předloženého, jako bychom si chtěli něco prohlédnout, a proto věc položili na stůl. Websterův slovník New World Dictionary problém definuje jako „cokoli, co vyžaduje, abychom něco udělali“. Máme-li nějaký problém, nemohou se věci odehrát jako obvykle. Musíme udělat něco, co není běžnou součástí naší každodennosti, něco, co vyžaduje pozornost (Howard, 1994, s. 330).

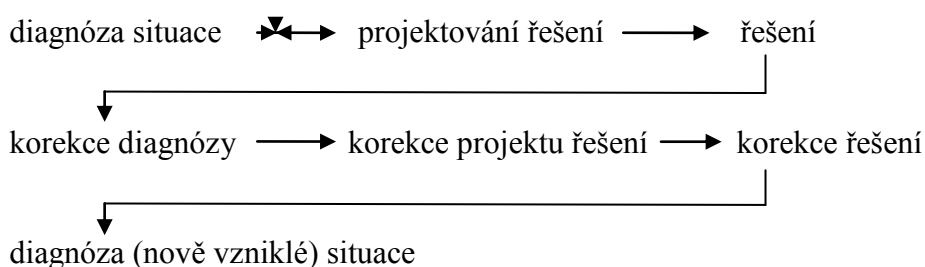
Problém bývá chápán jako sporná otázka, cíl, k jehož splnění musíme cesty teprve hledat, na rozdíl od úkolu, k jehož splnění již cesty známe (Hartl, 1993, s. 154).

Pojem problémová situace zahrnuje dvě stránky a to subjektivní a objektivní. Objektivní stránka vyjadřuje reálný stav věcí, tedy podmínky, prostředí, skutečnou reálnou situaci. Subjektivní stránka odráží, jak to vidí a jak to prožívá konkrétní jedinec. Skutečná problémová situace (jako vztah jedinec - realita) vzniká až objevením, resp. objevováním problému. Objektivní problémová situace ještě netvoří problém. Problém je vždy „něčím“. Je to zároveň vzájemně podmíněný stav i vztah subjektu k realitě.

Je vždy třeba odlišovat:

- a) **stav skutečnosti**, který je objektivně rozporný a vyžaduje změnu (např. konfliktní situace mezi několika členy v určité rodině),
- b) **představu o problému** - problémové situaci (tj. její vnitřní model),
- c) **stav člověka** příznačný uvědomováním si potřeby aktivního zásahu do situace (tendencí provést nějaké změny, řešit situaci, doslova: vstoupit do situace, angažovat se v situaci). Jde o onen stav, který obvykle vyjadřujeme výroky typu: „mám problém“ anebo také jen: „tohle už nemůžu vydržet“, „s tímhle se musí něco udělat“.

Řešení problémové situace má etapovitou povahu a probíhá v opakujících se cyklech, jak je možné vidět na obr. č. 1



Obr. č. 1

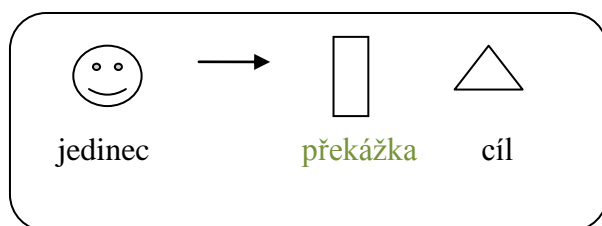
Řešení problémové situace (Řezáč, 1998, s. 135)

Na začátku se utváří vhléd do situace - prvotní předběžná diagnóza. Lze říci, že ještě existuje jakási „nultá“ etapa tohoto procesu, která se projevuje pouze prožitkem napětí. Problém ještě není diagnostikován, organizmus však již odráží jeho důsledky. Právě stav neklidu vede k diferencovanějšímu vnímání situace a postupně i k první představě o příčinách prožitku. Na základě diagnózy se vytváří představa o řešení. Hledají se alternativy postupu, jedinec se rozhoduje mezi nimi a nakonec si vytváří projekt postupu. Realizace záměrů v konkrétní činnosti navozuje korekci jak vstupní diagnózy, tak i celkové koncepce řešení a cyklus se opakuje vždy na nové úrovni (Řezáč, 1998, s. 134-136).

4.3 Frustrační situace

Slovo frustrace znamená zmaření, zabránění. V této souvislosti jde o strádání, způsobené zmařením cíle, kterého mělo být dosaženo, poněvadž na cestě k němu vyvstala překážka (Helus, 1999, s. 51).

Frustrační situace zahrnuje tři elementy: (1) jedince motivovaného k dosažení určitého (2) cíle a (3) překážku, která dosažení cíle brání. Frustrační situace je zachycena na obr. č. 2



Obr. 2
Schéma frustrační situace

Při psychologické analýze konkrétních, tj. reálných frustračních situací můžeme vydělit ještě jeden element frustrační situace, a sice chování, reakci člověka na tuto situaci (Řezáč, 1998, s. 136).

Frustrace vede k zátěži, jedinec musí na své trápení stále myslet, nemůže se soustředit, je rozrušený. S frustracemi se často pojí výrazné citové a fyziologické průvodní znaky. Stupňování frustrace a její dlouhodobé trvání může posléze vyústit i ve zhroucení jedince. Reakce na frustrační situaci mají mnoho podob, v krátkosti uvedu některé z nich.

Reakce na frustrační situaci:

Agrese

Dříve se agresivní chování vymezovalo jako chování spojené se záměrem uškodit jinému člověku. Vhodnější je pojetí širší, kdy je za podstatný atribut agresivního chování považován destruktivní účinek takového chování na partnera, sebe sama, okolí, ať už záměrný nebo nezáměrný. Frustrování jedinci bývají častěji agresivní než nefrustrování, zejména nachází-li jejich tendence k agresi podporu v modelech a vzorech, které mohou napodobovat. Agrese může být vedena proti překážce uspokojení potřeby, např. proti osobě, která něco nechce dovolit. To bývá ale nemožné, je-li tato osoba příliš silná nebo mocná svým postavením, nebo chráněná morálním cítěním frustrovaného jedince. Proto se agrese častěji obrací proti jiným, tzv. „náhradním objektům“, respektive dochází k „přemístění agrese“. Objektem agrese je pak někdo, kdo nemá s frustrovaným zpravidla nic společného, ale nabízí se jako vhodný objekt

jeho útoku, protože je slabý a bezbranný. Zvláštní formou agresivní reakce na frustraci je autoagrese, vyjádřena různými způsoby sebepoškozování (Helus, 1999).

Projekce

Projekcí označujeme tendenci „promítat“ určité psychické jevy do činností, aktivit, stavů, a to jak vlastních, např. do písma, do kresby, tak i do chování jiných lidí. Především jde o projekci vlastností osobnosti (vlastních představ, motivů jednání, postojů, záměrů apod.)

Projekcí míníme jednak:

- a) promítání příčin vlastního neúspěchu do jednání jiných lidí, nebo okolností, vždy však „vně“ jedince, např. student měl velkou ctižádost výborně uspět u zkoušky, ale uspěl jen podprůměrně, příčinu nehledá v sobě, ale obviňuje učitele, že si na něho zasedl,
- b) promítáním svých vlastností do jiných lidí,
- c) promítáním příčin vlastního chování do interpretace motivace chování jiných lidí, např. intrikář vnímá v chování lidí tytéž tendence a neuvědomuje si, že pouze interpretuje chování jiných podle svého vlastního chování a jednání.

Racionalizace

Racionalizaci zjednodušeně vymežíme jako „zneužití rozumu“ ve prospěch odstranění zážitku vnitřního napětí, konfliktu. Nemůžeme-li změnit situaci, měníme nazírání na ni, její hodnocení. Lze to také vysvětlit takto: chovám-li se pod vlivem situace určitým pro mne nepřijatelným způsobem, učiním nakonec své chování přijatelným tím, že si je rozumově zdůvodním. Ve frustrační situaci to znamená, že zmaření možnosti dosáhnout cíl je nakonec vnímáno jako snesitelné, někdy i výhodné.

Sublimace

Je tendencí nahradit cíl nebo určité sankcionizované chování sociálně schvalovaným chováním, cílem, hodnotou, a to převážně v idealizované, neúměrné podobě. Jde o určité přechýlení se k „vyšším principům“ nebo „velkým myšlenkám“.

Somatizace

Jde v podstatě o psychogenní orgánové poškozování v důsledku převedení psychického napětí do somatické oblasti (např. projevy kožního onemocnění, vysoký krevní tlak).

Potlačení

Potlačení můžeme charakterizovat jako tendenci k vytěsnění, odmítnutí nezvládnutelné situace i prožitků s ní spojených. Typickým příkladem je zapomenutí data schůzky, na které hrozilo zesílení frustrace ponížením, odmítnutím, vlastním selháním.

Kompenzace

Blokovaný cíl je nahrazen jiným podobným cílem, jehož dosažení se jeví reálné. Většinou však jde o cíl, který má pro jedince nižší hodnotu než cíl původní, a tak se kompenzace často sdružuje s racionalizací.

Únik nebo ústup

Většinou jde o pokusy uniknout tíživé realitě např. do světa fantazie. V současnosti nabývá nové aktuálnosti oblast drog jako prostředek rychlého úniku do reality. Formou úniku je také i tzv. workoholismus.

Identifikace

Snížit negativní prožitek frustrace umožňuje také fiktivní ztotožnění s nějakou osobou, např. s významnou osobností, nebo i přimknutí, či začlenění do reálné skupiny. Podstatou identifikace je společné sdílení a společné zvládnání zátěže (Řezáč, 1998).

Regrese

Někteří lidé se pod vlivem frustrační zátěže chovají jako malé děti, jakoby se ve svém vývoji vraceli zpět. Uchylují se k pověrám, dělají ze sebe bezmocné, o které se musí někdo starat (Helus, 1999, s. 52).

Rezignace

Rezignace se projevuje ztrátou úsilí o dosažení cíle, ztrátou motivace. Cíl ztrácí svůj význam. Jedinec ztrácí o cokoliiv zájem.

Stereotypizace

Jedinec nechce měnit návyky z minulosti a snaží se vyhnout realizaci nového postupu a řešení zátěžové situace.

Manipulace

Manipulací rozumíme úsilí o dosažení cíle prostřednictvím manipulace s jinými lidmi. Oblíbeným trikem manipulátorů je činit oběť odpovědnou za vývoj a řešení situace. Pravý viník negativního jevu zůstává v pozadí nebo se dokonce stylizuje do role „posledního spravedlivého“. Svá přání, požadavky, pocity nevyjadřuje přímo z obavy, že by neuspěl. Důvodem takového způsobu reagování bývá snížené sebevědomí, obava z odmítnutí, obava z přerušení vztahu či strach využít svoji autoritu. Proti manipulaci se doporučuje chovat asertivně, tj. dát manipulátorovi najevo, že jsme si vědomi, že s námi chce manipulovat, a že nám to vadí (Spurný, 1996, s. 15).

4.4 Stresující situace

Slovo stres k nám proniklo z anglického „stress“, které vzniklo z latinského slovesa „stringo, strinxī, strictum“ což v latině znamená utahovati, stahovati, zadržovati. V technickém smyslu slova je slovo „stres“ blízké svým významem „presu“ - lisu, což znamená působit tlakem na daný předmět, podobně jako působí lis, jenže ze všech stran najednou. V oblasti věd o člověku můžeme výroku „býti ve stresu“ rozumět jako „býti vystaven nejružnějším tlakům“, a proto „býti v tísní“. Pro lepší pochopení toho, co se

rozumí stresem, použiji definici kanadského vědce H. Selye, podle něho je „stres“ výsledkem interakce (vzájemné činnosti) mezi určitou silou působící na člověka a schopností organismu odolat tomuto tlaku (Křivohlavý, 1994a, s. 10).

Stres je automatická a vrozená biologická funkce. Je to způsob, jak se tělo a mysl přizpůsobuje jakékoli změně nebo se proti ní brání. Do značné míry podobně, jako otočení klíčkem v zapalování nastartujeme náš vůz, je jakákoli změna v našem okolí klíčkem k nastartování stresu v našem těle (Moody, 2005, s. 46).

Jak jsem uvedla výše, člověk obvykle řekne: „jsem ve stresu“. Většinou tím nemyslí, že si situaci vysvětlil jako hroživou, a proto on i jeho vnitřní orgány zareagovaly projevem stresu. Většinou chce říci něco jako „honí mě čas“, a jak ho honí čas, tak je z toho „celý pryč“. Podobně lidé říkají, že „jsou v krizi“ nebo z něčeho „mají trauma“. V běžné řeči se podnět, reakce na něj a stav, který je reakcí vyvolán, slévá v jedno. Hans Selye původně mluvil o stresu jako reakci těla (převážně žláz s vnitřní sekrecí) na podnět prostředí. Daný podnět může být nazýván stresorem. Zmatek kolem stresu odpovídá praktické nemožnosti vnímat podnět od reakce odděleně (Baštecká, Goldman, 2001, s. 248).

Stresující situace jsou blízké frustračním situacím, snad jen s tím rozdílem, že v prožívání dominuje pocit tlaku, „presu“, tíže. Člověk, který chce dosáhnout cíle, má vlivem určitých okolností značně ztíženou cestu k němu. Pro stresové situace jsou charakteristické klíčové okolnosti, jako jsou nadměrně ztížené podmínky činnosti, časová tíseň, riziko, či vnější nátlak. Za stresující považujeme takové podmínky, které již překračují možnosti jedince adaptovat se na ně (Řezáč, 1998).

V odborné literatuře rozlišujeme **hypostres** - zátěž, kterou jedinec registruje, ale ještě nepřesahuje jeho možnosti adaptovat se na ně a **hyperstres** - zátěž, která již ohrožuje psychickou a fyzickou rovnováhu organismu.

Některé okolnosti stres přímo vyvolávají, např. nedostatek spánku, nadměrné množství podnětů, které člověk nedokáže zpracovat v čase apod. Samozřejmě v mnoha případech je prožitek zátěže vyvoláván i neadekvátním viděním životních souvislostí, např. nepřiměřeného sebehodnocení, neadekvátní ambice, nepřiměřené aspirace apod., to vše se často odvíjí od neadekvátního vztahu k sobě.

Stres se obvykle projevuje následujícími příznaky:

- ❖ narušením pozornosti,
- ❖ negativní anticipací,
- ❖ zvýšením kontroly činností (nadměrná sebekontrola),
- ❖ narušením rozhodování,
- ❖ snížením sebedůvěry (až po krizi vztahu k sobě),
- ❖ emocionální labilitou,
- ❖ narušením plynulosti prováděné činnosti.

Strategie zvládnutí stresu se odehrává v zásadě ve dvou rovinách. V rovině **kondiční** a v rovině **konceptní**. První rovina zahrnuje především preventivní nebo podpurná cvičení jak v oblasti tělesné, tak duševní. Rovina konceptní se týká především vztahu k

sobě a životu a zahrnuje jak filozofické, tak i etické, sociální problémy koncepce života, pojetí života tvorby subjektivní hierarchie hodnot (Řezáč, 1998, s. 146).

4.5 Konfliktní situace

Konflikt můžeme vymezit jako rozpor, současné střetávání protichůdných tendencí (Hartl, 1993).

Konfliktnost je v samé podstatě člověka, a je výrazem jeho situace ve světě. Mnohé konflikty plynou z rozporů mezi spontánními tendencemi individua a sociální podmíněností jejich realizace. Je nesmyslné představit si život člověka bez konfliktů. Konflikty vznikají mezi námi, konflikty vznikají v nás. Čím více se existenci zejména vnitřních konfliktů bráníme, čím více je popíráme, odkládáme jejich řešení, tím více se tyto neřešené konflikty promítají do našeho chování a stávají se zdrojem konfliktů interpersonálních (Spurný, 1996, s. 30).

V odborné literatuře jsou uváděny různé typologie konfliktů, základní rozlišení je na konflikty **intrapersonální** (tj. odporující pohnutky jsou uvnitř jedince) a **interpersonální** (tj. leží-li podněty vně jedince). Při interpersonálním konfliktu se střetávají dvě nebo i více osob.

Vnitřní konflikty vznikají vždy, když se máme rozhodovat mezi dvěma, pro nás stejně významnými hodnotami, pro jeden ze dvou cílů. Vždy, když jsme něčím přitahováni a odpuzováni zároveň.

V životě se nejčastěji setkáváme s interpersonálními konflikty. Podstatou těchto situací je konfliktní vztah. Vyvolaný manipulativním či agresivním jednáním některého z účastníků situace vůči druhému účastníkovi či účastníkům situace. Jako spouštěče interpersonálních konfliktů můžeme uvést situace, které znemožňují uspokojování určitých potřeb lidí, a to zejména základních potřeb (potřeby odpočinku, bezpečí, jistoty apod.)

Mezi nejčastěji uváděnými příčinami konfliktního jednání se objevují:

- ❖ neschopnost (neochota) řešit své vnitřní konflikty (frustrované) potřeby jiným způsobem,
- ❖ potřeba prezentovat svoji sílu, moc, s cíle zastrašit, ublížit, pomstít se,
- ❖ snaha dosáhnout svého cíle jakýmkoli prostředky a za každou cenu,
- ❖ snaha získat výhody, zisk (hmotný, finanční, sociální ocenění),
- ❖ přesvědčení, víra jedince, plnění norem skupiny, jejímž je jedinec členem,
- ❖ obrana vlastních práv, potřeb, zájmů (skutečných nebo i domnělých),
- ❖ pozitivní zkušenost s tímto způsobem jednání v interpersonálních vztazích,
- ❖ strach, úzkost,

- ❖ potřeba řešit psychickou zátěž aktuální či dlouhodobě působící,
- ❖ duševní porucha či porucha chování, např. pod vlivem návykové látky (Spurný, 1996, s. 42).

Pojmem konfliktní situace vyjadřujeme fakt, že mezi nějakými prvky systému dochází k rozporu, střetávání, což u subjektu, jenž je její součástí, vyvolává potřebu změny. Subjekt má tedy dvě možnosti - změnu podmínek (řešení konfliktu), nebo únik (Řezáč, 1998).

5 SOCIÁLNÍ OPORA

„Čtu znovu, jestli se nemýlím, není-li to klam. Je to skutečnost. Je to hrozná skutečnost, se kterou se nemohu smířit. Krutá bolest mi sevřela mé srdce. Pláču, ač jsem voják, pláču jako dítě. Chtěl bych se hodně nahlas vyřvat, aby se mi ulehčilo. Moji kamarádi se ptají, co se stalo? Bratr můj padl na frontě. Moji kamarádi mě chtěli potěšit, ale nevhodným způsobem: „Z toho si nic nedělej, takových tam umírají tisíce každý den“. Ono nechápou náš vzájemný vztah, oni nechápou, že nás upoutala dvojí láska, bratrská, a ještě více láska Kristova. Kde jsou ty všechny naše plány? Já zůstávám sám a nemám již oporu v bratrovi. Bolest se nikdy celá nezhojila.“

A. Balabán: *Mé vzpomínky. Život evangelického faráře.*

Opora, která se jedinci dostává od druhých osob, skupin a širší společnosti, může zásadně ovlivnit způsob, jakým se vyrovnává s náročnými životními situacemi a tím i jeho duševní pohodu a zdraví. Sociální integrace, sociální začlenění člověka do sociální struktury je významnou determinantou jeho psychické pohody a zdraví. Prostřednictvím sociálních vazeb k druhým osobám, skupinám a širší společnosti je jedinci přístupná sociální opora, tj. jakýsi zdroj síly či sociální fond, ze kterého lze čerpat v případě potřeby, systém sociálních vztahů, jejichž prostřednictvím se člověku dostává pomoci při snaze dostat nárokům a dosáhnout cílů. Někdy je možno, zejména ve starší české literatuře, se setkat ještě s ekvivalentním pojmem „**sociální podpora**“. Po vzniku nového systému sociálních dávek v České republice však tento pojem koincidoval s tímto systémem peněžitých dávek státní sociální podpory a byl vesměs v českém písemnictví nahrazen pojmem sociální opora (Kebza, 2009, s. 47).

Sociální oporou se obvykle myslí podpůrná mezilidská a institucionální síť. Anglický výraz „social support“ se překládá jako „sociální opora“ proto, že slovo „podpora“, jak jsem již výše uvedla se v češtině významově propojilo se státními podporami typu podpory v nezaměstnanosti.

Sociální opora se vztahuje k síle, kterou člověku dává společenství lidí jemu blízkých. Jde zde v první řadě o tzv. primární sociální skupinu jakou je rodina - manžel, manželka, společenství rodičů a dětí i tzv. širší rodiny (přediva příbuzenských vztahů). Blízko k tomu má i společenství spolupracovníků. Patří sem však i podpora tzv. signifikantních, pro daného člověka důležitých lidí. Jde o lidi, kteří jsou ochotní ho podržet, když klesá pod tíhou těžké životní situace. Co to znamená v praxi, lze ukázat např. na navzájem si pomáhajících skupinkách lidí těžce nemocných, tzv. „self-help-groups“, což jsou lidé s diagnózou roztroušené sklerózy, přátelé pacientů s onkologickým onemocněním apod. (Křivohlavý, 1994a, 176).

5.1 Druhy sociální opory

Sociální oporu můžeme chápat dvojitým způsobem, a to jako nárazníkový faktor, kdy má příznivý vliv pouze v situacích stresu nebo jako obecně protektivní faktor na zdraví bez závislosti na něčem.

Sociální oporu můžeme rozlišovat dle různých kritérií. Pravděpodobně nejdelší tradici má ve výzkumu sociální opory rozlišování jednotlivých jejích druhů z hlediska obsahu.

J. House rozlišil čtyři složky obsahu sociální opory:

1. **emocionální** oporu (poskytování důležitých emocí, jako např. lásky, víry, empatie),
2. **hodnotící** oporu (hodnocení komunikace, jež je relevantní pro sebehodnocení),
3. **informační** podporu (zprostředkování informací nebo rad, jež pomáhají vyrovnat se s osobními problémy),
4. **instrumentální** oporu (praktické druhy pomoci, nebo hmotná, materiální pomoc, např. poskytnutí půjčky v obtížné finanční situaci), (Kebza, 2009, s. 49).

D. G. Ganster a V. Bárta definovali sociální oporu jako přítomnost druhých nebo přítomnost jimi poskytovaná před stresující událostí, během ní nebo po ní. Rozlišovali sociální oporu **strukturální** a **funkční**. Strukturální opora sleduje formální charakteristiky sociálních vazeb, např. stav, členství ve formální skupině, společenské role, rodinný stav, zatímco funkční opora se zabývá kvalitou jedincových vztahů (Baštecká, Goldmann, 2001).

Dále je třeba rozlišovat **individuální** sociální oporu, což je cílená snaha pomoci druhému v náročné životní situaci a **institucionální** sociální oporu podle toho, zda zdrojem je člověk nebo instituce.

Velmi důležitým pohledem na rozlišení sociální opory je **anticipovaná** sociální opora a **získaná** sociální opora. Anticipovaná sociální opora je oporou očekávanou a vnímanou jako přesvědčení, že významné blízké osoby jsou připraveny pomoci, objeví-li se taková potřeba. Anticipovaná sociální opora je primární reflexí sociálního prostředí. Reprezentuje obecný pocit jedince, že je ostatními akceptován, že se o něj zajímají a že mu pomohou, bude-li to potřebovat. Získaná sociální opora naproti tomu představuje pomocné transakce, např. emocionální, instrumentální nebo materiální povahy, jichž se jedinci skutečně dostalo. Získaná sociální opora je součástí procesu zvládnání stresu, který obsahuje mobilizaci, získání a hodnocení obdržené pomoci (Kebza, 2009).

5.2 Formy poskytování sociální opory

Podporující chování, tj. poskytování sociální opory má u daného jedince především zvyšovat pocit jistoty, prohlubovat pocit sounáležitosti, pomáhat vytvářet náhled na aktuální životní situace a konečně pomáhat objevovat možná řešení situace.

Poskytování sociální opory může mít různé formy. Uvedu zde přehled některých z nich:

- **Existence doprovázeče.** Termín „doprovázeč“ zdomácněl především v hudbě. Klavírista doprovází zpěváka nebo houslistu. Jsou sladění, respektují tentýž rytmus, tutéž skladbu a jde jim o co nejlepší společný výkon. Dnes se používá tohoto termínu i v nemocnicích. Doprovázeč je ten, kdo je s pacientem jako by „na život a na smrt“. Je mu nablízku vždy, když ho pacient potřebuje. Je pro něho pomocí i posilou.
- **Terapeutická aliance.** Úzký osobní vztah mezi lékařem a těžce nemocným je pro pacienta ve stresu vzpruhou, uklidňujícím faktorem a posilou, na rozdíl od vztahu ryze profesionálního, neosobního a neúčastného. Totéž platí i o vztahu pacienta ke zdravotní sestře.
- **Existence kladného sociálního vzoru.** Pacienti spolu nejčastěji hovoří o svých bolestech, trápeních, obavách. Působí na ně pozitivně, mají-li možnost vidět jiného pacienta, který „to má již za sebou“ a vše úspěšně zvládl.
- **Existence progresivně orientovaných skupin pacientů (self-help-groups).** Na celém světě vytvářejí pacienti s určitou diagnózou (obvykle těžké choroby) zájmové skupiny, které si navzájem pomáhají, informují se, vzájemně se povzbuzují apod.
- **Existence skupinové terapie.** V rámci různých forem boje s neurózami se vedle individuální psychoterapie u nás, a nejen u nás, zrodila a rozšířila skupinová psychoterapie neuróz. Skupinová psychoterapie má v podstatě umožnit nemocnému obnovit a vytvářet smysluplné lidské vztahy. Má poskytnout nezbytnou základnu pro novou, pozitivní zkušenost v sociální interakci a pro korekci minulých selhání. Je předpokladem resocializace nemocných, kteří se nemohou realizovat vzhledem k nemoci především ve svých společenských rolích.
- **Existence dobrovolných společností lidí, ochotných pomoci druhým.** Ve světě je nepřehledné množství spolků, které plní tuto funkci, ať už v případě tělesně postižených - pomáhají jim například upravit byt a okolí domu do tzv. bezbariérového stavu, nebo u lidí s onkologickým onemocněním - pomáhají jim

orientovat se v možnostech získání finanční podpory pro rodinu, ubytování jejich rodinných příslušníků v nemocnici nebo v blízkém hotelu apod. (Křivohlavý, 1994a, s. 179).

Je-li někdo v hluboké životní krizi, pak naším prvním úkolem je být s ním. Je to opravdový zájem o něj, co zde má uzdravovací moc - když si člověka skutečně vážíme, když o něj z vlastní vůle pečujeme, když se jedná o opravdové přátelství. Je důležité usnadnit člověku v těžké životní situaci volný projev emocí, obav a strachu, nejistoty a tísně. Umožnit mu, aby plakal, nařikal a třeba i bolestí křičel, jestliže to potřebuje k tomu, aby se mu ulevilo. Umožnit mu, aby byl vnitřně aktivní a být s jeho aktivitou v harmonii. Pociť, že někomu o mne jde, že se chce z vlastní vůle zapojit do mého boje s náročnou situací a sám se nebojí těchto mimořádně intenzivních emocí, které s tím budou pravděpodobně spojeny, pomáhá člověku v tísně. Pomáhá mu v tom, aby přišel na nové myšlenky, pohledy a postoje. Aby hledal, nacházel nové odpovědi, cesty a boje se stresem, získával smysluplnější vhledy do své situace. Je to opravdová důvěra, co posiluje znovuzrození zdraví a integraci osobnosti (Křivohlavý, 1994a, s. 180).

6 VÝZNAM RELIGIOZITY JAKO SOCIÁLNÍ PODPORY

Spirituální dimenze je pro člověka zásadně důležitá, je pro něj oporou, kterou neztratí, ani když se z jeho života odstraní různé vnější možnosti. Je součástí lidského bytí, je to potenciál, který může být v průběhu lidského života různým způsobem rozvíjen a může se také měnit. Může pomoci při hledání životního smyslu a umožňuje strukturovat jednotlivé fáze života (Knoflíčková, 2008, s. 172).

Když si uvědomíme, že religiozita a spiritualita zasahují do tak zásadních otázek, jakými jsou hodnota a smysl života, čas a smrtelnost, očekávání a pochybnosti o existenci života po smrti, víra ve vyšší moc, tedy aspekty směřující do oblastí, které se často vymykají čistě logickým možnostem člověka, potom jde o bílá místa našeho života, která si žádají, aby byla vyplněná. Někdy stačí náročná životní situace, jakou je nemoc, úraz, smrt milovaného člověka, živelní pohroma a každý si uvědomí, jak málo je může člověk ve svém životě ovlivnit. Proto zahrnutí duchovní dimenze jednotlivce, a v určitém přenesení vstup religiozity a spirituality do krajní životní situace člověka, v něm nemá vyvolávat nové a nevyřešené problémy, ale má naopak svoje opodstatnění v rámci komplexní pomoci. Současně má ve svobodných podmínkách i nezastupitelné místo nejen v oboru sociální práce, ale i v oboru medicínských věd (Radková, 2004, s. 59).

Carl Gustav Jung²²⁾ řekl kdysi anglickým lékařům: „Není to hra se slovy, nazývám-li náboženství psychoterapeutickým systémem. Je to nejpropracovanější systém a je za ním velká praktická pravda. Katolická církev, zejména se svým přísným systémem zpovědi a svým usměřováním svědomí, je terapeutická instituce. Měl jsem několik pacientů, kteří po mé analýze vstoupili do katolické církve, stejně jako jsem měl některé pacienty, kteří teď chodí do tzv. Hnutí oxfordských skupin - s mým požehnáním. Myslím, že je naprosto správné užívat těchto terapeutických institucí, které nám dala historie“.

Je dobré pracovat v psychoterapii, stejně jako v celé klinické i jiné práci s pacienty a klienty, s náboženskou vírou a cítěním pacientů jako s důležitým, dosud často opomíjeným materiálem. Stejně dobré je inspirovat se v psychoterapii myšlenkami, jež jsou vlastní teologii, a používat technických obrátů převzatých z duchovenské praxe. A naopak lze jen doporučit duchovním pastýřům, aby využívali technických obrátů vlastních psychoterapií, pokud jim nechybí patřičná odborná průprava (Říčan, 2007, s. 299).

22) Carl Gustav JUNG (1875-1961) - švýcarský psycholog a psychoterapeut, zakladatel analytické psychologie. Má významný podíl na zkoumání příčin a léčbě schizofrenie (psychická porucha charakterizovaná poruchami myšlení, jednání, emocí a vůle).

6.1 Význam religiozity v sociální práci

Naučili jsme se chápat člověka v jeho třech dimenzích: tělesné, duševní a sociální, respektive ve čtyřech dimenzích s účastí dimenze duchovní. Tyto rozměry spolu souvisí a nemůžeme je oddělovat v té které životní situaci. Dnes se zdůrazňuje, že není možné žádnou z nich ani výrazně preferovat (Vorlíček, Adam, 1998).

Mnohé náročné životní situace vedou ke ztrátě životních jistot, nouzi a frustraci. Na jejich překonání je potřeba, kromě jiných, i duchovní síly. Tyto situace, se například velmi projevují u vážně nemocných lidí, kterým zasahují do mezilidských vztahů a vyvolávají pocity osamělosti. Člověk, u kterého byla v popředí zájmů jeho práce, pracovní úspěchy, prožívá pocity určité křivdy, že se dostává na okraj společnosti. Postupně se může u něho měnit osobní prostor pro rozhodování, stoupá u něho závislost na cizí pomoci a nastupuje rezignace, otupenost a vnitřní prázdnota. Nastupují známé stavy zoufalství a beznaděje se ztrátou víry, ztrátou naděje a životního smyslu. K jejich překonání je třeba kromě jiných zvláště duchovní síly, na jejíž nalézání a mobilizování není většina lidí připravena.

Pokud hovoříme o spiritualitě v sociální praxi, potřebujeme si uvědomit více skutečností:

- 1) Do teorie sociální práce je třeba zahrnout spirituální dimenzi klienta, pokud o ní klient, samozřejmě v plné svobodě stojí, pokud je mu nabídnuta, nikoli vnucována a pokud se ztotožňuje s tou formou spirituality, která je mu nabízena.
- 2) Spiritualita otevírá nové zdroje a možnosti podpory pro klienta. Proto angažovaný a moderně orientovaný sociální pracovník projeví ochotu spolupracovat s náboženskými a duchovními pracovníky v řešení potřeb konkrétního klienta, i když sám nemusí sdílet názorovou orientaci duchovních nebo klientů.
- 3) Práce s klientem bude vyžadovat dobrou přípravu, včetně úpravy prostředí tak, aby se klient cítil v prostředí příjemně, byl vítáný a aby cítil úctu a respekt.
- 4) Vztah ke klientovi ze strany sociálního pracovníka bude založený na otevřenosti a respektu k jeho duchovním hodnotám a spirituálním potřebám. Jde přitom o potlačení jakýchkoliv předsudků pracovníka k religiozitě a spiritualitě klienta, stejně jako je tomu u potlačení předsudků k jeho rase, národnosti, pohlaví, sexuální orientaci apod. V tomto případě se sociální pracovník stane spíše průvodcem a spolupracovníkem, než vůdcem a expertem.
- 5) Celostní pohled na klienta bude zahrnovat v anamnéze také informace o religiózní a spirituální orientaci. Konkrétně půjde o zahrnutí takových otázek, jako jsou názory a aktivity klienta, jeho rodiny a příbuzných jako spirituální genogram. Jde o složité problémy, ve kterých sociální pracovník potřebuje základní informace odlišit od duchovních problémů, eventuálně od duševní poruchy.

6) V intervenci klienta potřebuje sociální pracovník zahrnout celé spektrum individuálně vybraných prostředků spirituální podpory a pomoci.

Do této sféry je na místě zahrnout například:

- a) diskuzi s klientem, pokud má o to zájem, o jeho religiózních a spirituálních názorech,
- b) pomáhat klientovi hledat a nacházet východiska z viny, odpuštění, předsevzetí, polepšení apod.,
- c) pomáhat klientovi uvažovat o zásadních otázkách života a smrti,
- d) pomáhat klientovi nacházet náboženský a duchovní smysl běžných životních situací,
- e) pomáhat klientovi uvažovat o pomoci, ale i škodlivosti různých náboženských a duchovních proudů,
- f) modlit se s klientem,
- g) nabídnout nebo doporučit klientovi náboženskou a duchovní literaturu,
- h) doporučit klientovi relaxační aktivity,
- i) spolupracovat s náboženskými a duchovními osobnostmi ve prospěch klienta.

Nakonec jde také o respektování etických požadavků, které nebudou v rozporu s religiozitou a spiritualitou klienta. Některé z výše uvedených bodů vyžadují speciální trénink a případně i kvalifikační licenci. Bude však na sociálním pracovníkovi, zda bude akceptovat a v jakém rozsahu bude respektovat výše uvedené požadavky v souvislosti s religiozitou a spiritualitou pacienta (Radková, 2004, s. 61).

6.2 Význam religiozity pro rodinu

Problémy máme nejen v osobním životě, ale i v životě rodinném. Na rodinu je možné se dívat z užšího či širšího hlediska. Je možné za ni považovat tzv. nejužší rodinu, do níž patří matka, otec a děti, ale lze se na ni dívat i jako na poměrně rozvětvený rodinný „strom“. Do tohoto širšího rodinného společenství pak patří jak rodiče s dětmi, tak i prarodiče, ba i strýčkové, tety či sestřenice a bratraci těchto dětí (Křivohlavý, 2000).

Dnešní rodina je často konfrontována s mnohými problémy, které mohou přesahovat její vlastní možnosti řešení. Vzpomeňme si na násilí a zneužívání dětí, žen, starých lidí, domácí násilí, bezdomovectví, delikvenci mladých, drogy, nezaměstnanost apod. Funkce rodiny se mění. Rodina se dnes stává místem, kde se odehrává minimum toho, co se dříve v rodině konalo. Její členové se sem chodí vyspat, odpočinout si, najíst se a intimně žít. O problémech rodiny existuje mnoho knih a zabývá se jimi řada vědních oborů, např. dětské lékařství (pediatrie), vývojová psychologie, psychologie dítěte, pedagogika, pedagogická psychologie, sociální psychologie, sociální pedagogika,

dětská psychiatrie atd. Na pomoc rodině přichází řada institucí, např. pedagogicko-psychologické poradny, instituce sociální péče, dětské domovy či náboženské instituce.

Náboženská víry, náboženské instituce či náboženské skupiny mohou rodině poskytovat:

- sociální podporu,
- sponzorují rodinné aktivity,
- podporují rozvoj rodin a jejich hodnotovou orientaci,
- podporují řešení osobních a rodinných problémů i transcendentální pomocí.

Účast na náboženském životě je významným faktorem ovlivňujícím mentální a emocionální zdraví a stabilitu, zvláště když jsou lidé motivováni svým nitrem (Covey, 1999, s. 308).

Religiozita rodiny jako člena náboženské skupiny zásadně ovlivňuje názory a hodnoty jejích členů. Chrání děti a mladistvé před úskalími, jako jsou například alkohol, drogy, pornografie, předčasná sexuality, HIV infekce a mnohými jinými riziky a nebezpečnými životními situacemi. Náboženské komunity dávají mnoho podnětů a možností využití volného času mladých lidí k užitečným a prospěšným zájmovým aktivitám a právě takovým to způsobem je nejefektivněji chrání. Z pedagogického hlediska jde nejen o to, něco zakazovat a něčemu se vyvarovat, ale především nabídnout jinou formu využití volného času mladým lidem. Toto je u nás v České republice hlavní směr prevence nežádoucích projevů sociálního chování mladých lidí.

6.3 Význam religiozity a spirituality ve stáří

Ve stáří, kdy se mnohé životní hodnoty ztrácejí, je jistota Boží existence důležitá, protože je jistotou zakotvení, které není vázáno jen na dobu tělesného života. Víra poskytuje starým lidem návod, jak zvládat různé zátěže, je jim oporou a rámcem pro interpretaci významu jejich životních zkušeností i základem k sebehodnocení. Může přispět k vyrovnanému postoji k vlastnímu stáří a sním spojených problémů. Ve stáří potřeba spirituálního směřování velmi často narůstá. Děje se tak v závislosti na omezení různých kompetencí, jako reakce na mnohé zátěže a ztráty, ale i v souvislosti s anticipací vlastní smrti. Pro staré lidi je důležitá jak jejich víra, tj. duchovní hodnoty, které jsou trvalé a přesahují aktuální život, tak církevní společenství, k němuž patří. Účast na bohoslužbě i soukromá modlitba umožňuje celkové uvolnění a pocit úlevy. Zatímco religiozita je zpravidla ztotožňována s institucí a organizovaným duchovním životem, spiritualita je pojmem nadřazeným, neboť zahrnuje všechny ty, kteří své duchovní prožitky a potřeby praktikují ve vlastním systému religiózních představ. Často i mnohým osobám, které se pokládají za nevěřící, není cizí myšlenka na život po

smrti a existenci duše. Mnozí mají svou víru ve formě subjektivního osobního náboženství nebo obecné filozofie života (Knoflíčková, 2008).

V kapitole 1.6 jsem uvedla vývoj víry u lidí dle Jamese Fowlera³⁾. Ten je přesvědčen, že víra neboli duchovní dimenze je silou, která dává smysl lidskému životu a umožňuje prožít přesah sebe sama. Dynamika spirituality člověka je podobná psychologickému vývoji. V průběhu dospělosti se člověk uchyluje spíše k uskutečňování, případně rozpracování hodnot své spirituality. Se změnou se člověk může setkat většinou tehdy, když dojde v životě jeho nebo jeho blízkých k nějaké události, která zásadním způsobem změní jeho život, např. nemoc. V tomto okamžiku se rozvine mnoho otázek po příčině, případně po smyslu událostí, které se staly. A to téměř u všech lidí, a to ať se považují za ateisty, nebo za velmi nábožensky žijící lidi. Tyto náročné situace prověřují to, jak spirituální oblast člověka dokáže unést tíhu a závažnost událostí v životě. Vážná nemoc je čas pro zastavení, spočinutí. Mysl člověka není zatěžována žádnými jinými věcmi a starostmi. Může, nebo se spíše musí zabývat otázkami umírání a transcendence alespoň ve smyslu bilancování, co po mně zůstane, co jsem vykonal. Právě tyto náročné situace jsou dobou, kdy se hodnoty z oblasti spirituality mohou prakticky uplatnit v maximální míře (Smékal, 2005).

Náboženství může pomoci připravit lidi na smrt a posilňovat je po dobu jejich života. Dokáže dát životu i smrti smysl, může být přístavem síly, klidu, víry během náročné situace, může poskytnout pocit bezpečí nebo vytvořit hmatatelnou síť sociální podpory. Chvilé oddechu, meditace a posvátnosti starý člověk zoufale potřebuje (Dass, 2002).

Pro starého člověka může být zážitek Boha oporou v zátěži, v situaci bezmocnosti, obtížné závislosti či osamělosti. V době úbytku kompetencí a zvýšeného rizika různých ztrát je pro něj posilou vědomí jistoty Božího vedení, pomáhá mu zvládnout náročnou situaci. Bůh mu ovšem zároveň také poskytuje pocit bezpečí, přinejmenším duchovního charakteru. Věřící starý člověk přijímá svou smrt jako projev Boží vůle. Má naději, že smrtí ztratí pouze jednu formu své existence, ale jeho duše bude existovat dál.

Pojem smrt znamená něco jiného pro dítě, dospívajícího, dospělého a geronta: jinak jí v různém věku rozumíme, jinak se zaměštnáváme myšlenkami na ni, jinak se těmto myšlenkám bráníme. Sám pojem smrti se nám z výšin dospělého intelektu zdá poměrně jednoduchý: Smrt je přeměna, kterou živý tvor ztrácí život, stává se mrtvým tělem; všechny životní projevy se nenávratně ztrácejí (Říčan, 1990, s. 406).

Smrt se nám jeví především jako hrozba, máme z ní strach, zakódovaný v naší instinktivní výbavě. Jde nám tedy o to, jak se s tímto strachem vypořádat, jak ho oslabit, jak s ním žít bez přílišného utrpení.

Existují různé možnosti, jak se vyrovnat s faktem, že každý život je konečný, život lidí, které milujeme, i náš vlastní. Některá náboženství představují systémy přípravy na smrt. Například v křesťanství a buddhismu se smysl lidské existence naplňuje právě až v jejím konci. Podle toho, jaký má člověk názor na smrt, jak se na svoji smrt dívá, prožívá také své umírání. A nejen umírání. Celý život člověka je poznamenán pohledem na vlastní konec zemského života. Starý člověk, jemuž ubývají kompetence i energie, má větší tendenci hledat oporu a pomoc. Potřebuje vyjádřit svoje pocity, potvrdit si svůj

vztah s blízkými lidmi. Potřebuje, aby mu někdo naslouchal. Senior v těsné blízkosti smrti mívá někdy potřebu ještě něco sdělit, někomu něco dát apod. Někdy má tato potřeba regresivní podobu, takový člověk touží např. po pohlázení a těsné blízkosti. Odborníci se shodují v tom, že člověk by v umírání neměl zůstat sám. Lidé většinou umírají postupně, slábnou, stárnou. Již nemoc často vyřadí stárnoucího člověka ze společnosti. Jeho tělesný úpadek jej izoluje. Schopnost kontaktu a citové valence slábnou, ale potřeba společenství s ostatními lidmi nevyhasíná (Knoflíčková, 2008).

Blíží-li se konec života, pak se ukazuje, že řada věcí je odcházejícímu pomocí, posilou a potěšením. Potěšením mu je, když se nachází „v dobrých rukou“, když se mu dostane porozumění a opory od nejbližších, soucítění, úcty a uznání. Věřící křesťan cítí, že není sám, věří, že ho vidí jeho Stvořitel, který ho má rád a který jej přijme do svých rukou. Má z toho radost a právě tato víra může být pro umírajícího poslední a vrcholnou radostí (Křivohlavý, 1994, s. 90).

Křesťanská motivace pomáhá umírajícímu chápat, že smrtí nebude vyloučen ze společenství s lidmi ani ze společenství s Bohem, který ho vedl v každém okamžiku jeho života, a k němuž se nyní radikálně vrací (Virt, 1998).

6.4 Duchovní pomoc

Duchovní pomoc je založena na dobrovolném přijímání bližního a tvoří nejhlubší složku lidské osobnosti. Duchovní péče pomáhá objevit to nejhlubší dobro, které je v člověku uloženo, pojmenovat ho, uvědomit si ho, prožít ho a hlavně se z něho radovat. Tato filozofie duchovní péče vychází z křesťanského pohledu na člověka a jeho cíl. Tvoří personální vztah ke svěřenci, pomocí kterého objevuje nedostatečnost lidské lásky. Probouzí v něm nejhrouběji ukrytou dimenzi boží lásky, která ho povolala před lety k pozemskému životu, provází ho a vede do věčného života.

Chtěla bych poukázat na to, že v komplexní péči je potřeba plně respektovat přání klienta i v tom směru, který se týká jeho spirituality, to znamená, že v oblasti duchovní rehabilitace je potřeba respektovat i to, že tato forma pomoci bude klientem odmítnuta. Na druhé straně se ovšem stává, že duchovního nebo laika, který se věnuje duchovní rehabilitaci, vyhledají klienti, kteří o sobě tvrdí, že jsou nevěřící, ale potřebují si probrat a ujasnit určité existenciální a filozofické otázky, na které sami neznají odpověď, otázky, které byly během jejich života kdesi zasunuty, ale bylo to právě náročné životní období, které je vyneslo na povrch a klienti si na ně neumí odpovědět. A to je právě důkazem, že spirituální potřeby má každý člověk.

6.5 Pastorační péče

Slovem „péče“ se rozumí starání se o někoho či o něco. Opatrování. Pečlivé dbání na zdárný vývoj něčeho. Zabezpečování pomoci. Péče o druhého člověka může být různého druhu. V životě se setkáváme se zdravotní péčí (s péčí lékařskou a ošetrovatelskou), s péčí sociální (sociálněekonomickou), lázeňskou, pedagogickou, finanční atp. Pastorační péče je také jednou z takového druhu činností. Má však svůj zvláštní důraz, své specifikum.

V kořenu slova „pastorální“ je možno slyšet latinské „pastor“ neboli pastýř. Dokonce je možno přitom myslet na zcela konkrétního pastýře, který se stará o své stádo. Stará se např. o to, aby ovce měly co spásat a pít, aby byly zabezpečeny proti útokům dravé zvěře, aby se neztratily, aby měly chvíle oddechu. Aby se jim dostalo ošetření v případě nemoci a bolesti. Ztratí-li se, pastýř je hledá a přivádí je zpět ke stádu a nejen to, pastýřská péče znamená i trvalou přítomnost pastýře u stáda, jeho osobní starost o každou ovci, jeho péči o dobro každé ovce, jeho zájem o to, aby vše, co se děje i dít bude, bylo dobré a nadějně (Křivohlavý, 2000, s. 8).

Existuje pastorační činnost farnosti, kterou se rozumí běžná péče o farní obec a její náboženský život. Ta zabíhá jednak do pedagogiky - vyučování náboženství, katecheze, jednak do diakonie - do péče o potřebné.

Pastorační péče byla do listopadu 1989 vyhrazena vztahům mezi členy církve a jejich duchovními vůdci (faráři, vikáři, kněžími atp.) V posledních dvaceti letech se rozvíjí v mnoha směrech. Pastorační péče se odehrává v křesťanském kontextu. Poskytovatel péče je křesťanský věřící člověk. V pastorační péči se počítá s uzdravením vlivem křesťanské víry (evangelia), nejen s vlivem psychoterapeutických, farmakologických nebo vlivem poradenských postupů (Baštecká, Goldmann, 2001).

V roce 1992 vyšla kniha Davida Bennera o strategii pastorální péče a pastorálního poradenství. Od té doby vychází v nakladatelství Baker Books v Grand Rapids speciální „knihovna“ pastorální péče. Jednotlivé knihy jsou určeny tématům drogové závislosti, zlosti, depresi, odpuštění, traumatu, zármutku, vině a zahanbení, manželským problémům, těžkým otázkám rodičů, kteří si neví rady se svými dětmi, sexuálním dysfunkcím, starostem a trápením.

Pastorální péče je osobním opatrováním věřícího člověka duchovním. Pečování má podobu osobního zájmu o daného člověka a formu pomoci člena církve v problémech života víry. Tato pomoc je čerpána z evangelia. Důraz je kladen na posílení víry a na zvládnutí osobních problémů a náročných situací z pozice víry. Pozornost je zaměřena zvláště na lidi, kteří se nacházejí v přerůzných situacích, např. v nemoci, úzkosti, strachu, bolesti, stáří atp., i v těžkostech sociálních tlaků (stresových situacích). Od pastorální péče se pak očekává v první řadě duchovní pomoc - povzbuzení a posílení víry, nelebení bezpečí, pokoje a naděje. Očekává se od ní též pomoc v životní orientaci např. v rozhodování v těžkých životních situacích, konfliktech, krizích a katastrofách. Často přitom může jít o těžkosti velice konkrétní, např. ekonomické, zdravotní, sociální (Křivohlavý, 2000).

6.6 Cíl pastorační péče

Spirituální dimenze je to, co je pro člověka zásadně důležité, co je pro něj podporou, co neztratí, ani když se z jeho života odstraní různé vnější možnosti. Cílem pastorační péče je také zjistit, jak spirituální člověka vypadá a zda a jak je ji možné podpořit. Je jasné, že něco jiného bude chtít katolík, něco jiného evangelík, žid či muslim (Baštecká, Goldman, 2001).

V širším, obecnějším pojetí je cílem pastorační péče:

- pomáhat lidem v jejich životních problémech,
- pomáhat jim tam, kde si chtějí navzájem lépe porozumět,
- pomáhat jim změnit neefektivní způsoby jednání,
- poskytovat jim sociální oporu (být s nimi, nenechat je osamocené a opuštěné),
- pomáhat jim lépe zvládat jejich vnitřní problémy, konflikty, emocionální obtíže, falešné představy,
- podněcovat je k tomu, aby mysleli a jednali jinak (lépe, vhodněji, správněji),
- pomáhat jim k tomu, aby se plněji rozvíjeli a zráli jako osobnosti,
- pomáhat jim ukončit rozvíjející se katastrofické dění, které hrozí, že to s nimi bude ještě horší,
- preventivně je učit účinnějším způsobům zvládnání zátěže, stresu a distresu (Křivohlavý, 2000, s. 16).

Pastorační péčí rozumíme takové jednání s člověkem, ve kterém ho respektujeme v jeho jedinečnosti, doprovázíme ho v jeho nemoci, utrpení či umírání a pomáháme mu k lidsky důstojnému zvládnutí jeho životní situace, včetně smrti, a to na jemu dostupné úrovni víry. Věřící mají někdy představu, že jediným cílem pastorační péče je, aby se posílila víra člověka, kterému je pastorační péče poskytována. Cílem však je, aby daný člověk svoji situaci zvládl nebo ji zpracoval co možná lidsky důstojným způsobem (Opatrný, 2003).

6.7 Výběr osoby duchovního terapeuta

V pastorační praxi se setkáváme s otázkou výběru terapeuta. Obecně platí, že žádná škola ani terapeut není univerzální a nejlepší, různé přístupy více či méně vyhovují různým situacím. Nezřídka se ptáme, zda věřící člověk potřebuje věřícího terapeuta. Pro někoho je dokonce katolicita terapeuta největším argumentem pro rozhodování, zásadním kritériem pro vlastní návštěvu, nebo pro doporučení (je to „věřící“ terapeut). Pro pomoc ve všeobecném slova smyslu není náboženská nebo křesťanská kritériem kvality. Na druhé straně u určitého typu problému, zvláště těch, které nějak souvisejí s náboženskou vírou, je důležité, aby se terapeut ve věcech orientoval. Pokud chce

terapeut opravdu pomoci a vidí, že s klientem je třeba probrat důležitou oblast, které nerozumí, pak klienta pošle k někomu kompetentnějším.

V souvislosti s výběrem duchovního terapeuta, především z řad dobrovolníků, tzv. laiků je na místě zmínit názor českého pastorálního teologa Aleše Opatrného: Různé školy duchovního života, různá období a různí jednotlivci znají, propagují a konají duchovní vedení různým stylem. Zhruba lze říci - od autoritativního a direktivního, až po velmi volnou formu doprovázení. Ovšem přímo tragickou se může stát situace, kdy se vedení zmocní psychopatická osobnost, která kolem shromáždí jednotlivce buď s psychopatickými rysy, nebo s potencialitou k vytvoření těžké závislosti na vedoucí osobě (Opatrný, 2006, s. 202). Taková osobnost trpí touhou po moci a chamtivostí nebo násilnictvím si chce dokázat, že je božím poslem (Porterfieldová, 1997).

Pro ty, kdo se otevírají nějakému terapeutovi nebo duchovně doprovázejícím, je důležité, aby mohli spoléhat na to, že jsou chráněni a v bezpečí. Proto zde svoji roli hraje i chování duchovně doprovázejícího, který svým charakterem a počínáním přispívá k tomu, že se svěřenec dokáže otevřít. Bezpodmínečná akceptace, kterou dává doprovázející osoba najevo tomu, kdo hledá pomoc, usnadňuje, aby dotyčný dokázal vyslovit všechno, co ho tísní, co cítí, po čem touží. Doprovázející se naladí na jeho rytmus a pomáhá mu, aby zazněl hlas jeho nejhlubšího nitra (Müller, 2005, s. 163).

V Praze dne 20. listopadu 2006 byla mezi Českou biskupskou konferencí a Ekumenickou radou církví v České republice uzavřena dohoda o duchovní péči ve zdravotnictví. Dle dohody jsou vysíláni nemocniční kaplani a dobrovolníci do zdravotnických zařízení s cílem přispět trpícím v těžkých životních situacích bez ohledu na jejich vyznání. Nemocničním kaplanem se rozumí osoba (muž nebo žena), která poskytuje duchovní péči pacientům, personálu a návštěvníkům, řídí práci dobrovolníků v oblasti duchovní péče a zajišťuje kontakt s duchovními ostatních církví podle přání pacienta. Dobrovolníkem ve smyslu této dohody se rozumí osoba (muž nebo žena), která se ve svém volném čase podílí na spirituální péči o nemocné pod vedením nemocničního kaplana. Osoby vyslané církvemi podle této dohody musí splňovat kvalifikační předpoklady (viz. **příloha č. 2**) a dodržovat etický kodex (viz. **příloha č. 3**).

6.8 Zdraví jako cíl náboženství

K oddělení medicíny od duchovní péče došlo, historicky vzato, nedávno. Dodnes některé náboženské komunity pečují o zdraví svých členů náboženskými prostředky, a to i pokud jde o somatické onemocnění. Modlitby za uzdravení, v církvi jinak běžné, se tam konají v napjatém očekávání, že Bůh zasáhne zázračným způsobem a ta zároveň posílí víru. („Musíš věřit, že budeš uzdraven!“) Současně se předpokládá, a doklady se snadno najdou i v Bibli, že tělesné onemocnění souvisí s hříchem, možná i s hříchem

rodičů nemocného. Modlitba za uzdravení se proto spojuje s modlitbou za odpuštění, případně za vysvobození z vlády démonů. Úzké sepětí obou druhů lidského utrpení - nemoci a hříchu - je symbolicky vyjádřeno i tím, že latinské *salus* znamená zdraví i spásu.

Pokud jde o psychické poruchy, je z náboženského hlediska propojení prostředků sekulární medicíny a duchovní péče ještě užší. Zároveň však ještě více vstupuje do popředí otázka, co přesně znamená být zdrav, jak celkově, tak zvláště duševně - a samozřejmě i duchovně, neboť plná *salus* není možná - teologicky řečeno - jinde než na cestě spásy.

Podle běžné pragmatické medicíny znamená zdraví nepřítomnost obtíží, tj. utrpení a omezení různého druhu. Moderní medicína definuje zdraví pozitivně, jako *optimální stav tělesné i duševní výkonnosti a pohody*, což podle některých definic zahrnuje i *sociální blaho*. Pojmem optima se ovšem dostáváme k otázce hodnot, v naší souvislosti hodnot náboženských či spirituálních (Říčan, 2007, s. 300).

Náboženské směry korespondují s principy a postupy jednotlivých psychoterapeutických systémů, a to s cílem přispět k psychologickému poznání náboženství. Uvedu několik příkladů.

Nabídka řádu:

Pacientům, jejichž život je rozvrácený a chaotický (drogově závislí, gambleři, některé poruchy osobnosti aj.) psychoterapeuti nabízejí řád, který je třeba respektovat, a prakticky je vedou při realizaci tohoto principu.

Náboženství poskytuje osvědčený řád, navíc ho posvěcuje a dává mu existenciální naléhavost. Respektování a tvořivé uplatňování řádu odměňuje, přestupky trestá hrozbami a sankcemi, např. vyloučením z dotyčné pospolitosti.

Práce s tíživými vzpomínkami a jiným psychickým materiálem:

V psychoanalýze a metodách na ni navazujících je pacient vybízen, aby ventiloval všechno, co ho tíží.

Náboženství praktikuje zpověď jako „svátost smíření“ s Bohem, potřebnou ke spáse. Psychoterapeutický „vedlejší efekt“ je nabíledni, i když poznání toho, jakými mechanismy náboženská zpověď působí, je stále výzvou pro výzkum.

Skupinová psychoterapie:

Podobně postižení pacienti sdílejí své problémy a zkušenosti, navzájem si poskytují emoční podporu, učí se racionálnějšímu i spontánnějšímu jednání v různých sociálních situacích atd.

V křesťanských komunitách vznikají spontánně i řízené tzv. domácí skupinky, které se scházejí obvykle jednou týdně a nápadně se podobají terapeutickým skupinám, s tím rozdílem, že jde o „skutečný“, nikoli pouze „cvičný“ život. Jejich poslání je formulováno jako realizace Kristovy lásky a společného „chození ve světle“.

Navození prožitků vysoké intenzity:

Psychoterapie v některých případech zprostředkuje pacientovi prožitky vysoké intenzity, aby „otřásla“ rigidními patologickými strukturami jeho osobnosti (holotropní dýchání, Janova terapie „primárního výkřiku“, dříve psychedelická terapie).

Náboženský ekvivalent lze vidět např. v exorcismu, kdy jsou nasazeny prostředky nejvyšší sugestivní působivosti, umožňující docílit radikální změny, samozřejmě nikoli bez vážného rizika.

Katarze,

kteřou umožňuje například psychoanalýza, kdy přivede do vědomí dosud vytěsněný materiál (ale často stačí i svěření toho, co bylo vědomým osobním tajemstvím), je bezpochyby účinný prostředek psychoterapie.

Podobný efekt má někdy zpověď, jak individuální, tak skupinová, a také různá náboženská cvičení prohlubující sebepoznání.

Rituály, symbolická jednání,

zejména ve skupině, umožňují pacientovi plněji prožít rozhodnutí, k nimž dospěl (například odpustit zemřelým rodičům - i sám sobě!), nebo akceptovat svůj úděl (např. ztrátu zraku).

Náboženství má k dispozici množství vyzkoušených rituálů, podepřených navíc úctyhodnou tradicí. Věřící na nich víceméně pravidelně participuje a jeho citlivost vůči nim je kultivována. Objeví-li se nový problém, rituál k jeho zvládnutí je často připraven, možná dokonce „nacvičen“.

Přenos v psychoterapii

je jev objevený Freudem¹⁹⁾ a využívaný v mnoha typech terapie. Přenos vede k tomu, že se pacient na terapeuta velmi silně citově upne. To vytváří prostor, v němž mohou proběhnout terapeuticky vysoce účinné transformující emočně-kognitivní procesy.

Ve vztahu člena náboženské skupiny k jejímu vedoucímu jsou dány poněkud odlišné, ale stejně dobré, ne-li lepší podmínky pro vytvoření přenosu. Jde jen o to, aby jich tento vedoucí dovedl využít ve prospěch své „ovečky“, kterou by z něj měl také být schopen i ochoten v pravý čas vyvést.

Posílení Já jako centra osobnostní struktury,

opřené o pevnou hodnotovou orientaci a začlenění individua do sítě užších i širších sociálních vztahů. Jinými slovy: jde o nalezení, posílení, případně vytvoření osobní identity.

Prožije-li věřící Boží oslovení, dává mu to jednotící charakter. Povolání činí z člověka skutečnou osobu. Lidský život tak dostává střed, kolem kterého se točí všechny myšlenky, touhy, city i vnější tělesné projevy. Zde jsme v oblasti takové osobní uvědomělosti, jakou nenalzáme nikde. Člověk nemá již své těžiště v sobě. Ale ať to sní jakkoli protimyslně, právě tím se stává vyhraněnou osobností se zřetelnými, výraznými rysy.

Narativní psychoterapie

nabízí pacientovi, často psychodramatickou formou, příběh, do kterého může vstoupit jako jeho fiktivní účastník, „najít se“ v něm, přijmout ho jako svůj úděl a jako svoji šanci. Kognitivně málo strukturované, nebezpečně silné negativní city a přání jsou přitom integrovány, pojmenovány a začleněny do smysluplného kontextu.

Náboženství postupuje podobně: Předkládá archetypické, „příkladné“ posvátné (mystické) příběhy, jež člověk (komunita) opakuje a stává se tak účastníkem dění nejvyšší důležitosti. To mu dává pocit bezpečí a pevného místa v kosmu.

Transformace velmi raných, primitivně strukturovaných afektů

a objektivních vazeb „v komplexní existenciální vhledy a přesvědčení“ je jedním z ambiciózních cílů psychoanalýzy.

Haartman psychohistoricky analyzoval postup, jímž John Wesley, mimořádně úspěšný duchovní vůdce, zakladatel metodismu, vedl své konvertity. Dospěl k názoru, že nábožensko-kulturní symbolismus, kterého užíval, umožňoval dosáhnout podobných výsledků (Říčan, 2007, s. 303-305).

6.9 Úloha sociálního pedagoga

Slovník sociální práce vymezuje sociální pedagogiku jako odbornou disciplínu, která se zabývá rozpoznáváním sociálních činitelů ohrožujících vývoj člověka a uplatňování postupů, jež vyvažují jejich nepříznivé působení (Matoušek, 2003, s. 210).

Pokud jde o vymezení předmětu zájmu sociální pedagogiky, tj. obsahu oboru, je zdůrazňována především otázka životní pomoci. Jde o pomoc, kterou potřebují lidé, nejsou-li schopni samostatně spravovat své záležitosti, když se musejí vypořádat se životními úkoly, problémy, ohroženími v různých prostředích a při hledání optimálních forem kompenzace různých nedostatků. Snad nejtěžším úkolem, který před sociální pedagogikou stojí, je pomoc při hledání identity a vnitřního zakotvení v této rychle se měnící době, pomoci těm, kteří tomuto tempu nestačí, nejsou vybaveni dostatečnou flexibilitou, nezvládají úkoly předně postavené, dostávají se do náročných životních situací, a proto selhávají. Takových lidí přibývá a úlohou sociálního pedagoga je učit člověka ovládat strategie pro zvládání náročných životních situací, učit se prohrávat, ale nezůstat definitivně poraženými (Kraus, 2008, s. 50).

Sociální pedagogika by měla napomáhat ke zdravému způsobu života, kdy je člověk:

- sám sebou vyrovnán (je k sobě přiměřeně kritický i tolerantní),
- má vyrovnané vztahy s lidmi (je schopen navazovat trvalé a uspokojivé vztahy a není despotický),
- dovede se vyrovnat s životem, umí potlačit potřebu okamžitého uspokojení, poučí se ze zkušenosti a novou zkušenost vyhledává a umí se samostatně rozhodovat (Škoblík, 2004, s. 37).

Sociální pedagogika má charakter transdisciplinární a výchovně integrující. Z pohledu životní praxe soustřeďuje a rozvíjí teoretické poznatky pedagogických, společenských, ale i dalších vědních disciplín, jakou je například teologie. Právě teologie může dát sociální pedagogice ještě další dimenzi, sociálněpedagogickým pracovníkům pomůže prohloubit duchovní život, hodnotovou orientaci a etický kodex (Kraus, 2001, s. 26-28).

Sociální pedagog se uplatní především v resortu školství, mládeže a tělovýchovy. Má své nezastupitelné místo i v resortu spravedlnosti a to především v oblasti penitenciární a postpenitenciární péče, jako vychovatel v nápravních zařízeních či jako mediační a probační úředník. Též v resortu práce a sociálních věcí má své uplatnění a to jako sociální asistent či sociální kurátor pro mládež. Já však ještě vidím další uplatnění sociálního pedagoga a to i v resortu zdravotnictví či v oblastech církevních, společenských a neziskových organizací.

Praktická část

7 Výzkumná část

V teoretické části diplomové práce jsem se podrobně věnovala náboženské víře, popsala jsem jak je pro člověka důležitá při zvládnání náročných životních situací, jak mu pomáhá jako forma sociální podpory. Přemýšlela jsem o tom, kde provedu průzkum, na kterém bych si ověřila význam víry jako sociální podpory. Náročných situací v životě člověka je několik, pro mě je jednou z nejnáročnějších období, období nemoci a smrti, proto jsem se rozhodla provést šetření ve zdravotnických zařízeních.

Ti, kteří doprovázejí nemocné a umírající, ať už v kterékoli funkci zdravotního týmu, konají obrovskou věc. Jdou s nemocnými až do okamžiku, od kterého se musí umírající ubírat svojí cestou už sám (Pompey, 2004).

Duchovní formace zdravotníků vychází z potřeby zabezpečit nemocnému a umírajícímu člověku komplexní péči. To vyžaduje nejen odbornou pomoc ošetrovatelskou, pečovatelskou, psychologickou, lékařskou, právnickou, rehabilitační, dobrovolnickou, ale i šanci duchovního doprovázení nemocných. Zdravotnický pracovník by měl ukázat, že má maximální ochotu podporovat a přijmout žádost nemocného o náboženskou pomoc.

7.1 Cíl dotazníkového šetření

Člověk psychicky umírá ve chvíli, kdy zemřela jeho naděje. Bez jiskry naděje se svět stává děsivým místem. Naděje a víra ve zlepšení, v budoucnost, ve spravedlivou boží bytost dává v těžkých chvílích přesah vedoucí do lepšího světa. Člověk, který se dostane do náročné životní situace, by neměl být připraven o naději, neměl by ztratit víru, protože právě ta může být důležitým motivem k přežití u lidí týraných, nemocných a psychicky vyčerpaných.

Vycházím z toho, že při pomoci zvládnutí náročné situace je duchovní téma přítomno samo o sobě, neboť člověk v náročné situaci důvěru ztratil, nebo se bojí, že jí ztratí. Církev a víra dávala mnohým lidem hodnotové zázemí, rámec, v němž se chovají a v němž uvažují. Domnívám se, že každý sociální pracovník či zdravotník by měl mít alespoň základní znalosti o existenci nejrozšířenějších církví a jejich důzřezích, protože pokud má poskytnout pomoc věřícímu klientovi, musí těmito znalostmi disponovat. Náboženství dokáže věřícímu člověku dát v náročné situaci pocit bezpečí nebo vytvořit hmatatelnou síť sociální podpory a právě na tyto skutečnosti, jsem upozornila v teoretické části práce.

Cílem práce je zjistit pomocí dotazníkového šetření postoje, hodnocení, informovanost a osobní zkušenosti zdravotnických pracovníků v oblasti náboženské víry.

7.2 Stanovení hypotéz

Dobrá hypotéza by za prvé měla být výrokem o vztazích mezi zkoumanými proměnnými a za druhé by měla obsahovat jasné implikace pro ověřování těchto vztahů. Hypotéza musí být formulována v podobě, v níž je testovatelná. Hypotéza, kterou není možné testovat (přímo ověřovat), nemá pro vědu žádný bezprostřední význam (Ferjenčík, 2000, s. 33).

Před vlastním výzkumem jsem si stanovila následující hypotézy:

- Hypotéza č. 1 - Předpokládám, že více jak 75 % respondentů považuje náboženskou víru za pozitivní faktor v lidském životě.
- Hypotéza č. 2 - Domnívám se, že převážná část respondentů se již někdy setkala s žádostí nemocného člověka o službu duchovního.
- Hypotéza č. 3 - Více jak 75 % respondentů považuje duchovní péči o vážně nemocného pacienta na jeho přání za vhodnou.
- Hypotéza č. 4 - Předpokládám, že převážná část respondentů, pokud by byla požádána pacientem o zprostředkování kontaktu na osobu poskytující duchovní službu, by této prosbě vyhověla.
- Hypotéza č. 5 - Domnívám se, že se převážná část dotazovaných respondentů nezajímá o otázky z oboru duchovních nauk.
- Hypotéza č. 6 - Předpokládám, že současná nabídka studijních a školicích možností v oblasti lékařské etiky nebo duchovní péče pro zdravotnický personál není dostačující.
- Hypotéza č. 7 - Domnívám se, že pracovníci ze zařízení hospicového typu mají více osobních zkušeností s duchovním rozhovorem u svých pacientů než pracovníci ze zařízení typu nehospicového.

7.3 Metodika

Statistická šetření a problémy s nimi spojené jsou všeobecně známé. Jednou je kámen úrazu v počtu dotazovaných respondentů, podruhé v logičnosti položených otázek, potřetí v šířce zkoumaného tématu, jindy v porovnání dat a jistě v neposlední řadě i ve způsobu zpracování a interpretaci zjištěných výsledků.

Všech výše uvedených problémů i mnoha dalších jsem si byla vědoma nejen před rozesláním dotazníků, ale také při jejich vyhodnocení.

Pokud jde o počet dotazovaných osob, dotazovala jsem se zdravotnických pracovníků v zařízeních hospicového typu²³⁾, léčebnách dlouhodobě nemocných a domovech důchodců.

U položených otázek jsem byla limitována rozdílnou mírou znalostí terminologie, jak mezi pracovníky hospiců a mimohospicových pracovišť, tak i rozdílností mezi kategoriemi zdravotnických pracovníků v pojmech nižší nebo střední, eventuálně zdravotník s vysokoškolským vzděláním. Byly pojaty jako jednotná skupina s označením „zdravotník“. Pokud jde o dotazované osoby, všechny byly pojaty jako jednotná, uzavřená skupina, ať už šlo o pracovníky v hospicových zařízeních nebo na odděleních nemocnic a Domovů důchodců.

Provedený výzkum byl kvantitativní, kdy technikou sběru dat byl dotazník. Jednalo se o dotazník sestavený dle vlastního uvážení. Použity byly otázky uzavřené. Otázka nástrojová sloužila k získání informací o respondentech, otázky výsledkové se vztahují přímo k výzkumu samotnému. Na začátku dotazníku je úvodní formule, ve které je označeno k jakému účelu slouží, je zde zdůrazněna anonymita respondentům. Otázky byly zaměřené na informovanost o duchovním životě, spirituálních potřebách a jejich vlivu na pacienta v těžké nemoci a umírání (**příloha č. 4**).

Kriteriem výběru byly dvě skupiny, a to zdravotnických pracovníků v hospicové a nehospicové sféře. Výzkum probíhal v hospicovém zařízení v Prachaticích, Praze - Bohnicích, Litoměřicích a Mladé Boleslavi, v Léčebnách pro dlouhodobě nemocné (dále jen „LDN“) v Pelhřimově a Počátkách a Domovech důchodců (dále jen „DD“) v Proseči Obořišti a Pacově.

Dotazníků bylo rozesláno celkem 160, návratnost byla 129 dotazníků, z toho 68 z hospiců, 29 z LDN a 32 z DD.

Dotazníkové šetření probíhalo v období od začátku listopadu 2009 do 15. prosince 2009.

V dotazníku jsem dala přednost otázkám s jednoduchými odpověďmi také proto, že jsem očekávala výrazný rozdíl mezi duchovní péčí poskytovanou pracovníky v hospicích a zdravotníky v LDN a DD. Získané odpovědi jsem nejprve vyhodnotila v rámci každé otázky (příloha č. 5). Poté jsem provedla srovnání se stanovenými hypotézami a zpracovala grafické znázornění.

²³⁾ Hospic vděčí za své pojmenování pohostinnosti, *hospitalité*, především středověkých řadových pospolitostí, které nabízely poutníkům na cestě k hlavním poutním místům odpočinek a bezpečí, ale také ošetření a opatrování až do samého konce. Příznačné pro zacházení s hostem bylo přijímání druhého kvůli němu samému. Další typický znak hospiců spočíval v tom, že akceptovaly umírání a smrt a následkem toho dospěly k přiměřené léčbě bolesti a dalším formám ulevujícím umírajícímu. Myšlenka hospicu, jak ji dnes rozumíme, neznamená prvořadě dům, nýbrž pojetí života, životní filozofii, celostní péči o umírajícího a jeho rodinu (Současná medicína a náš obraz člověka, sborník příspěvků 1996).

Výzkum, kde hraje značnou roli otázka religiozity je spojený s mnohými problémy v metodice práce. Nejednotnost obsahu pojmů jako je náboženství, religiozita, spiritualita, kult, víra, zbožnost, morálka a jiné, se odrážejí v množství metodologických přístupů. Už před pětadvaceti roky polský psycholog Chliewiński navrhl v tomto směru sedm teoreticko-metodologických postupů.

Jde o následující:

- 1) Fenomenologický - introspektivní přístup považuje náboženství za autonomní fakt, principiálně neredukovatelný na jiné jevy, přičemž klade důraz na náboženské zážitky a zkušenost, které je možné zkoumat vlastními empirickými metodami.
- 2) Introspektivní a redukcionistický přístup považuje náboženství za projekci duševních potřeb, které není možné uspokojit čistě empiricky. Trancendentní svět považuje za produkt lidských emocí.
- 3) Historicko - psychologický přístup, který chápe náboženství jako důsledek primitivního způsobu vnímání a myšlení. Za první etapu vývoje náboženství považuje fetišizmus, totemizmus a magii.
- 4) Marxistický přístup, který považuje náboženství za mystifikaci, kterou využívá náboženství k třídnímu cíli. Člověk si „stvořil“ Boha podle svých přání a potřeb.
- 5) Sociologický a funkcionalistický přístup považuje náboženství výlučně za formu společenského života, které odevzdává budoucím generacím určité mravní hodnoty.
- 6) Behavioristický přístup považuje náboženské názory a praktiky za výsledek učení.
- 7) Psychoanalytický přístup odhaluje skryté mechanismy osobnosti, které vytvářejí náboženství.

Nejčastěji se při výzkumu náboženství a s tím souvisejících výzkumů používají písemné dotazníky, které mají připravené série otázek. Dotazníky jsou buď jednodimenzionální, nebo vícedimenzionální. Jednodimenzionální zkoumají jednu charakteristiku více položkami, kdežto vícedimenzionální studují různé aspekty náboženství. Otevřenými otázkami je důvěryhodnost a kvalita dotazníků, které by obohatily nejen náboženské přesvědčení, ale také motivační úroveň v aplikaci náboženského přesvědčení k aktivaci a službě. Právě tento faktor bude důležitým při hodnocení vlivů religiozity ve zdravotně-sociální práci. Důležitá je také správná délka dotazníku, aby nebyl příliš dlouhý, nebo příliš krátký, aby otázky byly jednoduché, jednoznačné a srozumitelné.

Diskutovanou metodou výzkumu náboženství je experimentální metoda. Předností experimentu je možnost studia kauzálních vztahů mezi jevy. Experiment umožňuje záměrné vyvolání jevu, dává možnost jeho opakování, vyřazuje rušivé elementy a nakonec umožňuje také plánování podnětů a situací ke studiu chování individua nebo skupiny. Experimentální model je vhodný například ke studiu religiózního přesvědčení a chování v reálném životě. Vhodný model se ukázal pomocí experimentu s milosrdným Samaritánem. Experiment se připravil tak, že sledovaná skupina se postupně setkávala na ulici s imitovaným raněným člověkem v různé časové tísní a sledovala se jejich reakce na naléhavost pomoci raněnému ve vztahu s nedostatkem času nebo povinností plnit předem určené jiné zadané povinnosti. Všeobecně se experimentální přístup setkává s těžkostmi i přes to, že se použije situace analogická z každodenního života (Radková, 2004, s. 57-58).

Není cílem mé diplomové práce analyzovat kriticky výše uvedené metodologické přístupy. Pokud jsem o nich hovořila, tak jen proto, abych poukázala na složitost problému výzkumu religiozity a spirituality vůbec.

Je tedy složité vypracovat dotazník, který by odhalil nejen míru přesvědčení respondentů, ale také ochotu ke spolupráci v duchovní oblasti a v aktivitách ve sféře spirituální pomoci nebo by odhalil vnitřní postoje, které vedou k transformaci náboženského cítění do konkrétní služby a k prospěchu potřebných a jejich rodinných příslušníků. Vždy bude rozhodující osobní přístup jednotlivce nebo skupiny a z něho vyplývající možnost na zkoumaných aktivitách.

7.4 Analýza výsledků dotazníkového šetření

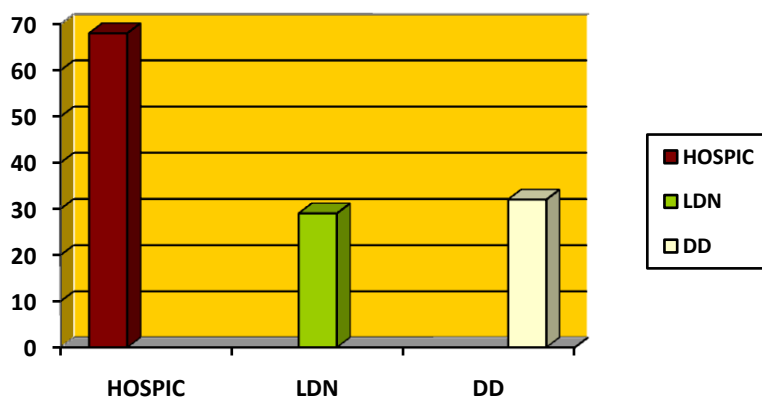
Pro výzkum dané problematiky jsem zvolila metodu dotazníkového šetření, kde byly respondentům předkládány uzavřené otázky (příloha č. 4). Pro lepší přehled jsem vypracovala tabulkové a grafické znázornění dotazníku. Je v nich zpracována konkrétní odpověď, uveden počet respondentů a jejich pracovní zařazení.

Tabulka č. 1

Otázka: Pracujete v zařízení

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
počet respondentů	68	29	32	129

Graf č. 1 - znázorňuje místo, kde zdravotník pracuje



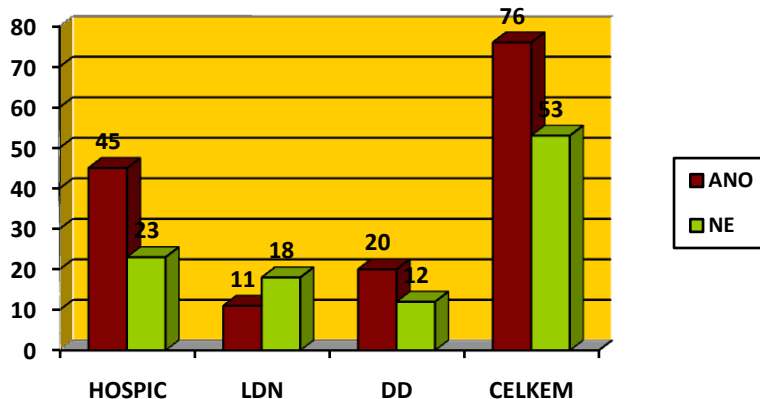
Otázka č. 1 rozdělila respondenty na část zdravotníků pracujících v zařízeních hospicového typu, Léčebnách pro dlouhodobě nemocné a Domovech důchodců. Počet pracovníků z hospicového a nehospicového typu zařízení byl přibližně stejný a to v počtech 68 (HOSPIC) a 61 (LDN + DD). Celkem 129 zdravotníků.

Tabulka č. 2

Otázka: Jste věřící?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
ANO	45	11	20	76
NE	23	18	12	53

Graf č. 2 - znázorňuje věřící a nevěřící zdravotníky



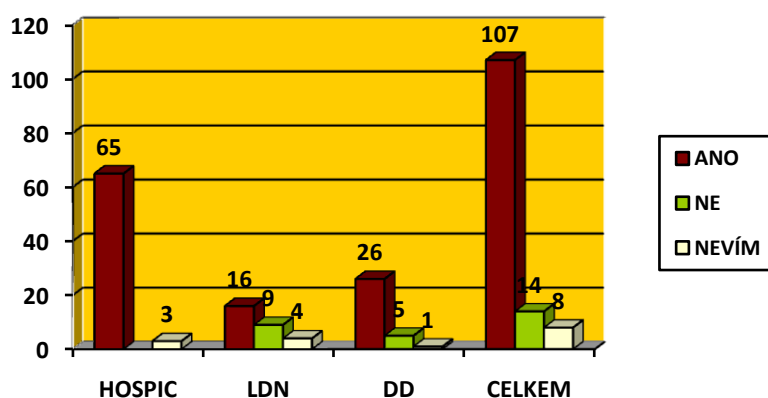
Bylo zjištěno, že z celkového počtu 129 zdravotníků, je 76 věřících zdravotníků, 56 zdravotníků není náboženského vyznání.

Tabulka č. 3

Otázka: Považujete náboženskou víru za pozitivní faktor v lidském životě?

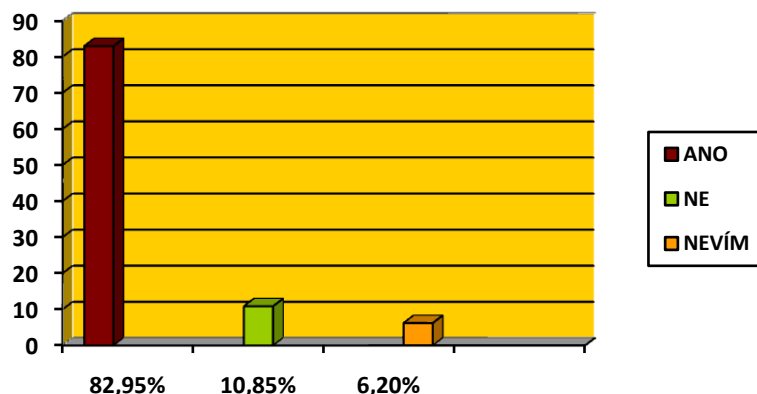
	hospicová péče	nehospicová péče		celkem	%
		LDN	DD		
ANO	65	16	26	107	82,95
NE	0	9	5	14	10,85
NEVÍM	3	4	1	8	6,20

Graf č. 3 - znázorňuje víru jako pozitivním faktoru v lidském životě



Hypotéza č. 1 - Předpokládám, že více jak 75 % respondentů považuje náboženskou víru za pozitivní faktor v lidském životě.

Graf č. 4 - znázorňuje náboženskou víru jako pozitivní faktor v lidském životě (uvedeno v %)



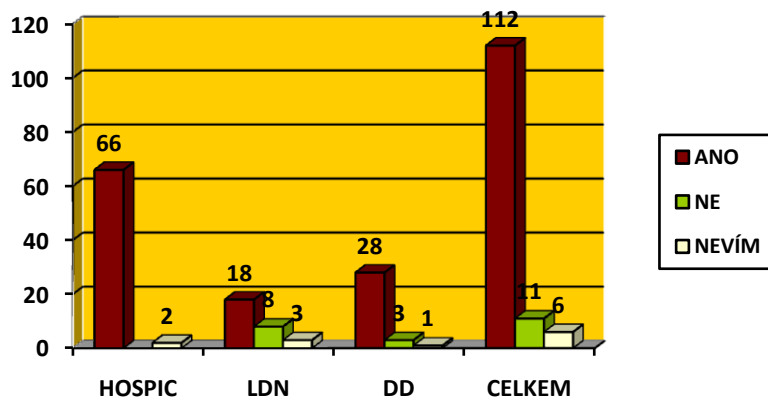
Otázkou mělo být zjištěno, zda se respondenti domnívají, že je náboženská víra v lidském životě pozitivním faktorem. Výsledky ukázaly, že 82,65 % dotazovaných považuje náboženskou víru za pozitivní faktor v lidském životě. **Hypotéza č. 1 se potvrdila.**

Tabulka č. 4

Otázka: Myslíte si, že víra pomáhá při řešení náročné životní situace?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
ANO	66	18	28	112
NE	0	8	3	11
NEVÍM	2	3	1	6

Graf č. 5 - znázorňuje víru jako pomoc při řešení náročné životní situace



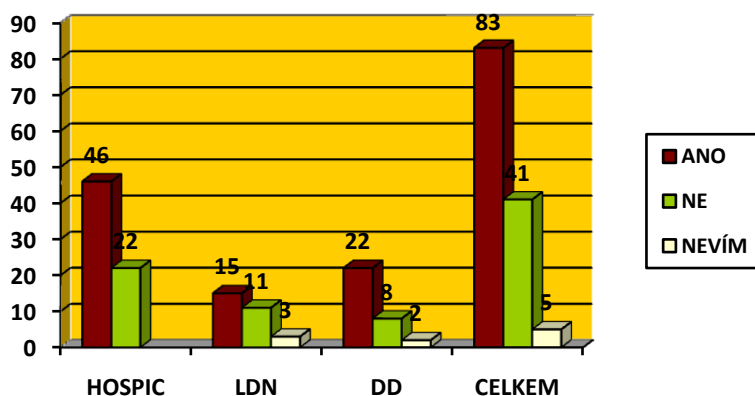
Z dotazovaných zdravotníků 112 uvedlo, že víra napomáhá při řešení náročné životní situace, 11 odpovědělo, že nepomáhá a 6 zdravotníků nevědělo.

Tabulka č. 5

Otázka: Domníváte se, že duchovní potřeby má každý člověk?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
ANO	46	15	22	83
NE	22	11	8	41
NEVÍM	0	3	2	5

Graf č. 6 - znázorňuje názor zdravotníků, že duchovní potřeby má každý člověk



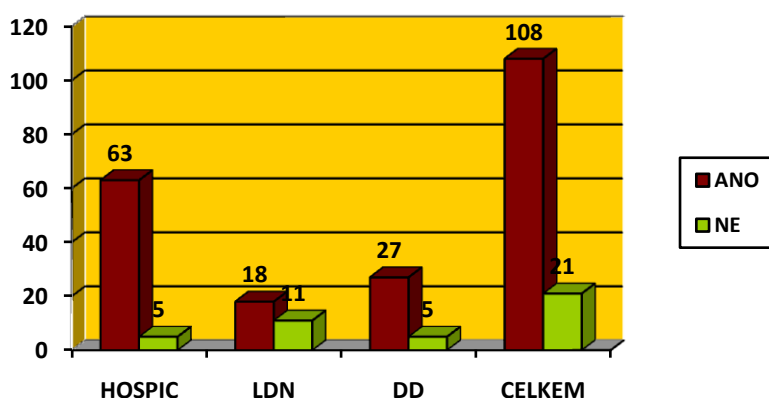
Z grafu je patrné, že 83 zdravotníků se domnívá, že každý člověk má duchovní potřeby, s tímto názorem nesouhlasilo 41 zdravotníků a 5 nevědělo.

Tabulka č. 6

Otázka: Setkal/a jste se někdy s žádostí klienta (pacienta) o službu duchovního?

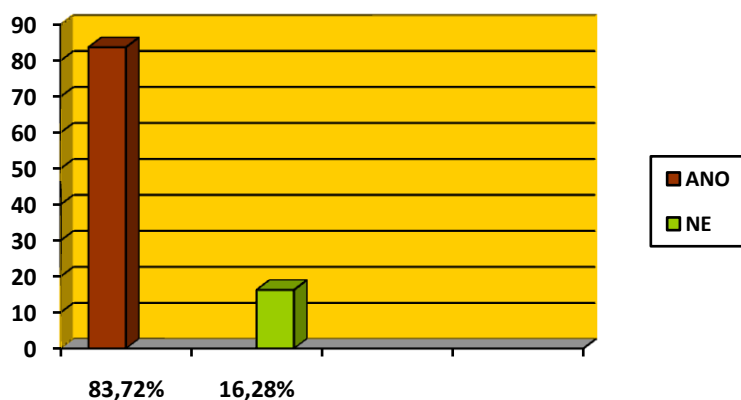
	hospicová péče	nehospicová péče		celkem	%
		LDN	DD		
ANO	63	18	27	108	83,72
NE	5	11	5	21	16,28

Graf č. 7 - znázorňuje setkání s žádostí klienta (pacienta) o službu duchovního



Hypotéza č. 2 - Domnívám se, že převážná část respondentů se již někdy setkala s žádostí nemocného člověka o službu duchovního.

Graf č. 8 - znázorňuje kolik zdravotníků se setkala s žádostí o službu duchovního (uvedeno v %)



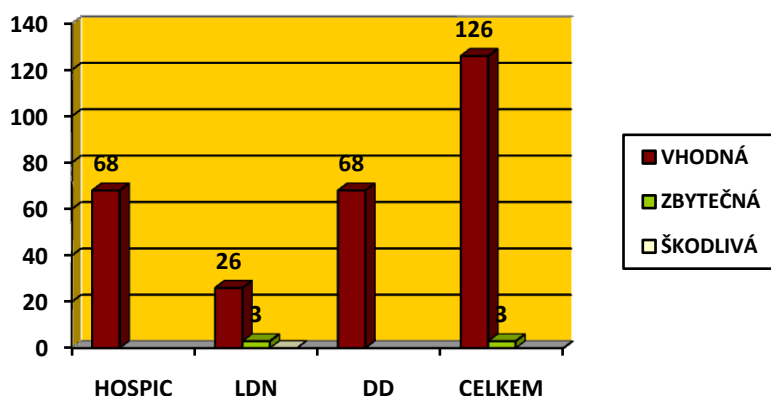
Otázka byla položena z důvodu zjištění, zda pacienti žádají zdravotnický personál o službu duchovního. U dotazovaných respondentů bylo zjištěno, že 83,72 % se již s touto žádostí setkala, 16,28 % zdravotníků požádáno nebylo. **Hypotéza č. 2 se potvrdila.**

Tabulka č. 7

Otázka: Považujete, vy osobně, duchovní péči o vážně nemocného klienta (pacienta), na jeho přání, za

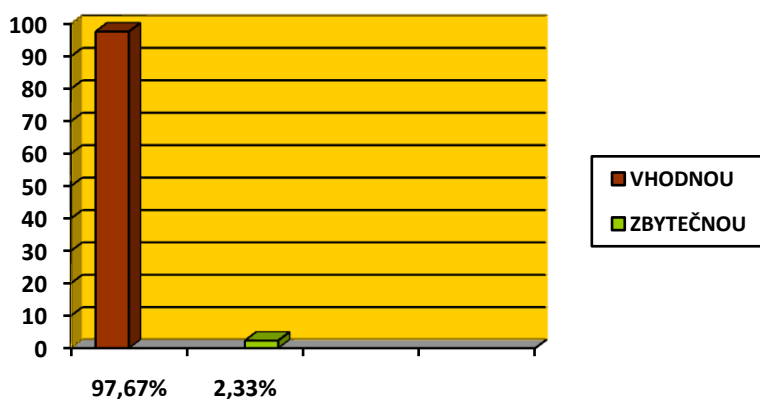
	hospicová péče	nehospicová péče		celkem	%
		LDN	DD		
VHODNOU	68	26	32	126	97,67
ZBYTEČNOU	0	3	0	3	2,33
ŠKODLIVOU	0	0	0	0	0

Graf č. 9 - znázorňuje názor zdravotníků o vhodnosti duchovní péče



Hypotéza č. 3 - Více jak 75 % respondentů považuje duchovní péči o vážně nemocného pacienta na jeho přání za vhodnou.

Graf č. 10 - znázorňuje názor o vhodnosti duchovní péče (uvedeno v %)



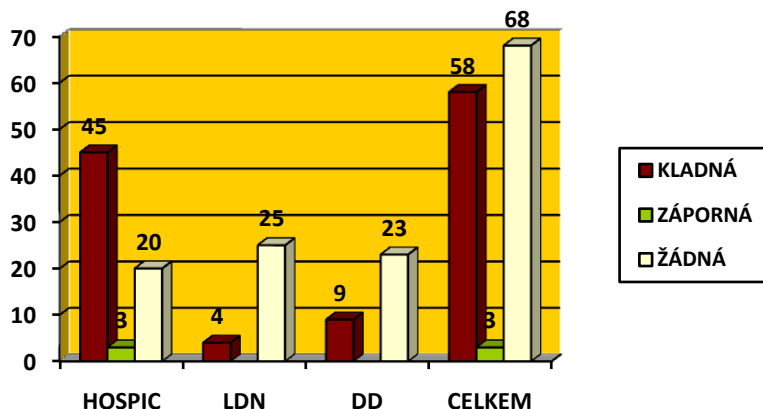
Otázka se týkala vhodnosti duchovní péče na přání vážně nemocných pacientů. Respondentům byly nabídnuty tři možné odpovědi. Celkem 97,67 % respondentů uvedlo, že pokud pacient požádá o duchovní péči, považují za vhodné mu tuto poskytnout. Pouze 2,33 % respondentů uvedlo, že tuto péči považují za zbytečnou. Za škodlivou ji nepovažoval žádný zdravotník. **Hypotéza č. 3 se potvrdila.**

Tabulka č. 8

Otázka: Vaše osobní zkušenost s duchovní péčí u nevléčitelně nemocných je

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
KLADNÁ	45	4	9	58
ZÁPORNÁ	3	0	0	3
ŽÁDNÁ	20	25	23	68

Graf č. 11 - představuje osobní zkušenost zdravotníků s duchovní péčí u nevléčitelně nemocných



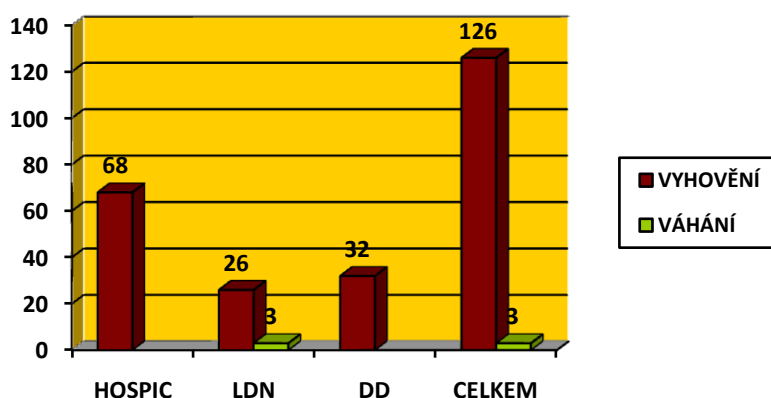
Z grafického vyobrazení je patrné, že 58 zdravotníků mělo již kladnou zkušenost s duchovní péčí u nevléčitelně nemocných pacientů, 68 zdravotníků ještě nemělo zkušenost žádnou a 3 měli zkušenost zápornou. Z grafu je také možno rozpoznat, že osobní zkušenost mají ve větší míře zdravotníci ze zařízení hospicového typu (rozdíl 32 zdravotníků). Lze tedy usuzovat, že duchovní péče je častěji poskytována v hospicových zařízeních.

Tabulka č. 9

Otázka: Pokud byste byl/a klientem (pacientem) požádán/a o zprostředkování kontaktu na osobu poskytující duchovní službu,

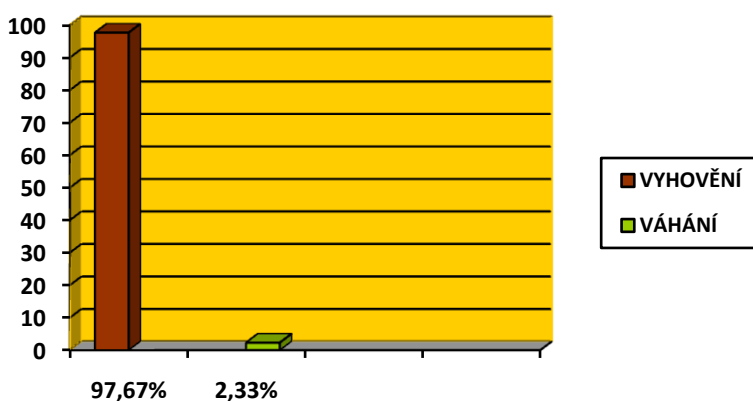
	hospicová péče	nehospicová péče		celkem	%
		LDN	DD		
VYHOVĚL/A BYCH	68	26	32	126	97,67
ODMÍTL/A BYCH	0	0	0	0	0
VYSVĚTLIL/A BYCH mu, že jeho stav není vážný a tedy duchovní útěchu nepotřebuje	0	0	0	0	0
VÁHAL/A BYCH	0	3	0	3	2,33

Graf č. 12 - znázorňuje formu zprostředkování kontaktu na osobu poskytující duchovní službu



Hypotéza č. 4 - Předpokládám, že převážná část respondentů, pokud by byla požádána pacientem o zprostředkování kontaktu na osobu poskytující duchovní službu, by této prosbě vyhověla.

Graf č. 13 - znázorňuje formu zprostředkování kontaktu na osobu poskytující duchovní služby (uvedeno v %)



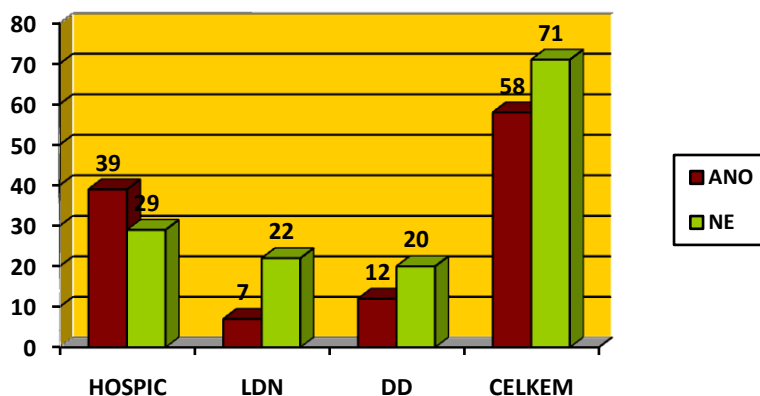
Otázka se týkala ochoty zdravotníků zprostředkovat kontakt nemocného s osobou provádějící duchovní pomoc. Výsledkem bylo, že 97,67 % dotázaných by žádosti vyhovělo, pouze 2,33 % by váhalo. Nikdo z dotázaných nevedl, že by zprostředkování kontaktu odmítl učinit, nebo že by se snažili o vysvětlení z důvodu zbytečnosti duchovní útěchy. **Hypotéza č. 4 se potvrdila.**

Tabulka č. 10

Otázka: Zajímáte se o otázky z oboru duchovních nauk?

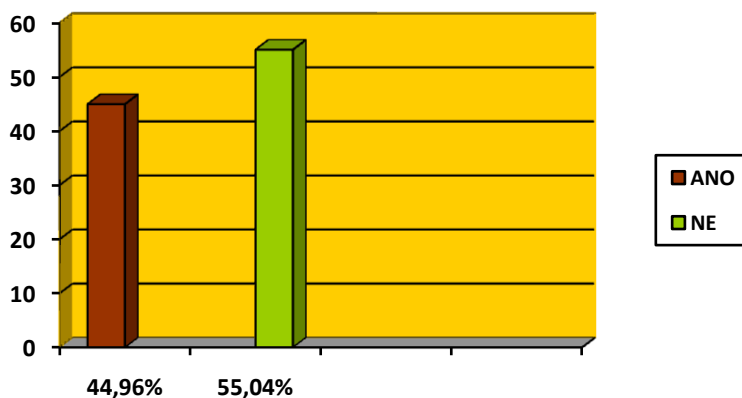
	hospicová péče	nehospicová péče		celkem	%
		LDN	DD		
ANO	39	7	12	62	44,96
NE	29	22	20	71	55,04

Graf č. 14 - znázorňuje zájem zdravotníků o otázky z oboru duchovních nauk



Hypotéza č. 5 - Domnívám se, že se převážná část dotazovaných respondentů nezajímá o otázky z oboru duchovních nauk.

Graf č. 15 - znázorňuje zájem zdravotníků o otázky z oboru duchovních nauk (uvedeno v %)



Otázka byla položena z důvodu zjištění, zda se zdravotníci zajímají o otázky z oboru duchovních nauk. Výsledek ukázal, že 44,96 % dotazovaných se o otázky z oboru duchovních nauk zajímá a 55,04 % nemá zájem. Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno,

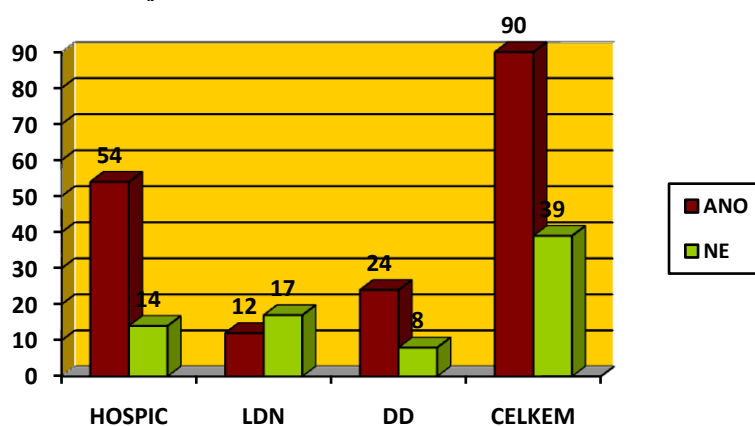
že více jak 50 % respondentů nemá o otázky z duchovních nauk zájem, z tohoto důvodu lze hypotézu č. 5 považovat za potvrzenou.

Tabulka č. 11

Otázka: Pokud by byla možnost vzdělávat se v oboru duchovní péče o těžce nemocné a umírající, zúčastnil/a byste se jí?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
ANO	54	12	24	90
NE	14	17	8	39

Graf č. 16 - znázorňuje zájem zdravotníků o možnosti vzdělávání v oboru duchovní péče o těžce nemocné a umírající



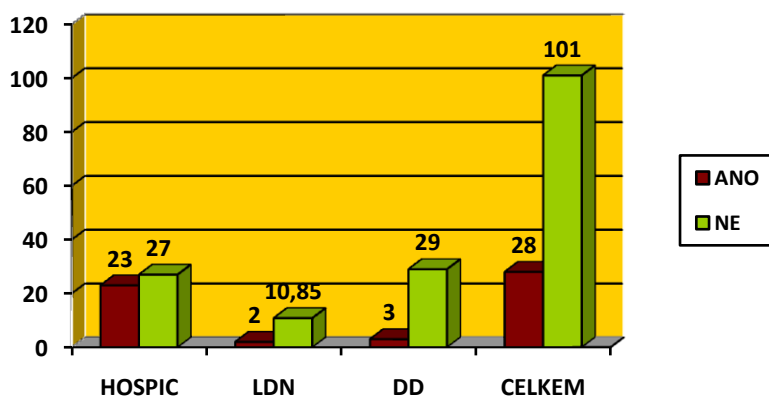
Otázkou měl být ukázán zájem zdravotníků o další vzdělávání se v oboru duchovní péče o těžce nemocné a umírající. Výsledky ukázaly, že z celkového počtu má 90 zdravotníků zájem o vzdělávání se v oboru duchovní péče, 39 dotázaných zájem nemá.

Tabulka č. 12

Otázka: Domníváte se, že je nabídka studijních a školicích možností v oblasti duchovní péče pro zdravotnický personál dostačující?

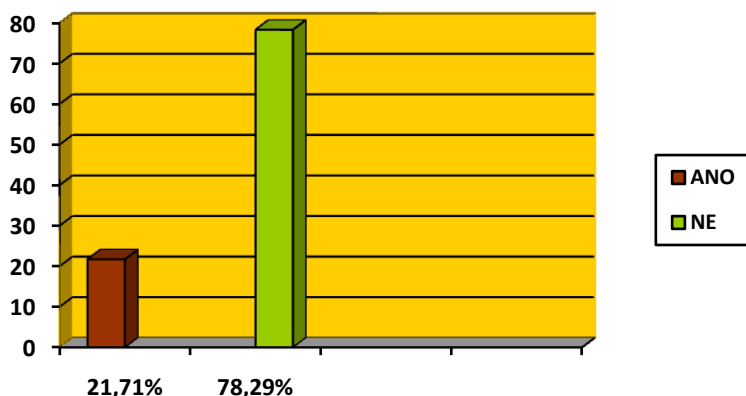
	hospicová péče	nehospicová péče		celkem	%
		LDN	DD		
ANO	23	2	3	28	21,71
NE	45	27	29	101	78,29

Graf č. 17 - představuje názor o dostatečnosti studijních a školicích možností v oblasti duchovní péče pro zdravotnický personál



Hypotéza č. 6 - Předpokládám, že současná nabídka studijních a školicích možností v oblasti lékařské etiky nebo duchovní péče pro zdravotnický personál není dostačující.

Graf č. 18 - představuje názor o dostatečnosti studijních a školicích možností v oblasti duchovní péče pro zdravotnický personál (uvedeno v %)



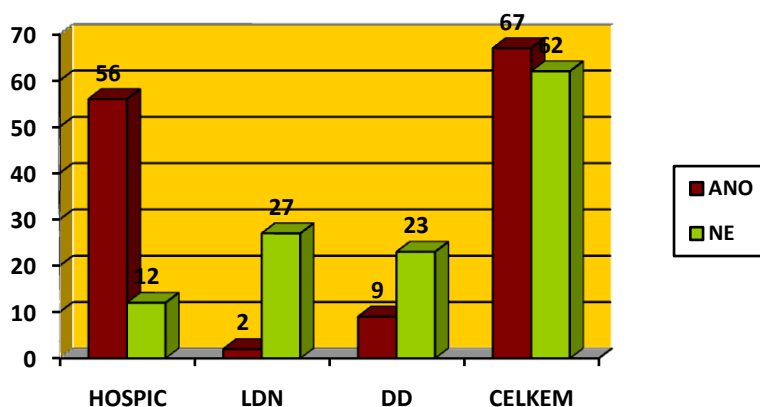
Především školní a doškolovací zařízení by měla zajímat ta skutečnost, že z dotazovaných respondentů odpovědělo 78,29 %, že současná nabídka studijních a školicích možností v oblasti duchovní péče pro zdravotnický personál je nedostačující. Pouze 21,71 % respondentů odpovědělo, že nabídka je dostačující. **Hypotéza č. 6 se potvrdila.**

Tabulka č. 13

Máte již nějakou osobní zkušenost s duchovním rozhovorem u vašich klientů (pacientů)?

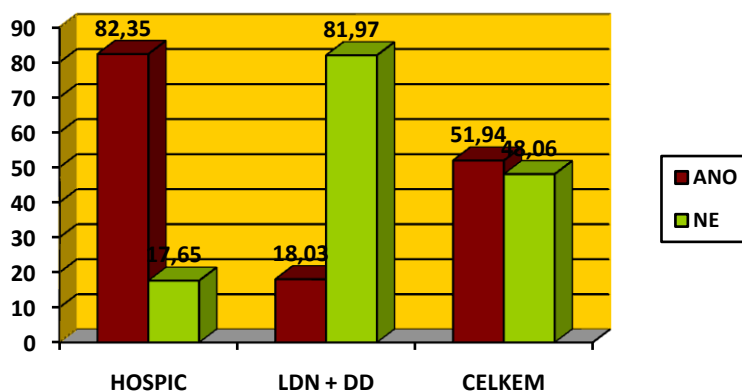
	hospicová péče	nehospicová péče		celkem	%
		LDN	DD		
ANO	56	2	9	67	51,94
NE	12	27	23	62	48,06

Graf č. 19 - znázorňuje osobní zkušenost zdravotníků s duchovním rozhovorem

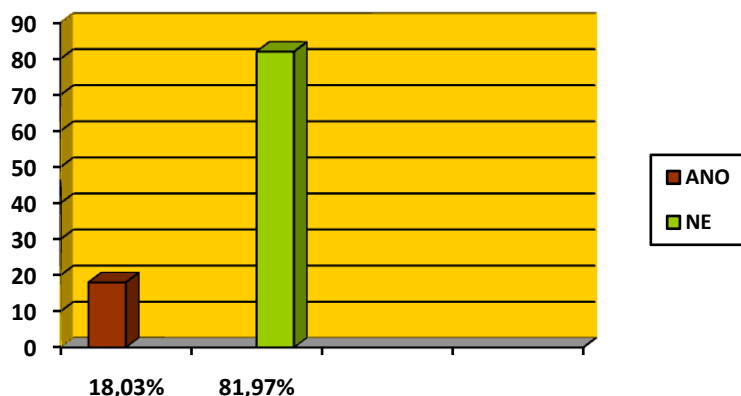


Hypotéza č. 7 - Domnívám se, že pracovníci ze zařízení hospicového typu mají více osobních zkušeností s duchovním rozhovorem u svých pacientů než pracovníci ze zařízení typu nehospicového.

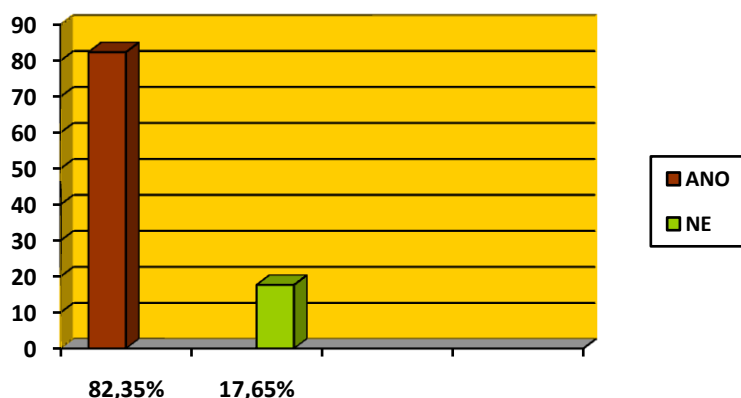
Graf č. 20 - znázorňuje rozdíl v osobní zkušenosti zdravotníků s duchovním rozhovorem u svých pacientů (uvedeno v %)



Graf č. 21 - znázorňuje osobní zkušenost zdravotníků v zařízeních nehospicového typu (LDN + DD) s duchovním rozhovorem u svých pacientů (uvedeno v %)



Graf č. 22 - znázorňuje osobní zkušenost zdravotníků v zařízeních hospicového typu s duchovním rozhovorem u svých pacientů (uvedeno v %)



Otázka byla cílená k osobní zkušenosti s duchovním rozhovorem zdravotníků u svých klientů. Výsledek ukázal, že v hospicích má tuto zkušenost 82,35 % zdravotníků a v LDN a DD pouze 17,65 % zdravotníků. **Hypotéza č. 7 se potvrdila.**

Když jsem vyhodnotila obě dvě zařízení dohromady, tak s duchovním rozhovorem má zkušenost 51,94 % dotázaných, 48,06 % zkušenosti nemá.

7.5 Diskuze

Získané výpovědi zdravotníků obou zařízení potvrzují významný rozdíl mezi hospicovým a nehospicovými zařízeními. Otázkou zůstává, zda je to způsobeno klientelou nebo samotným typem zařízení. To by mohla zjistit nová statistická sonda, která by byla provedena mezi pacienty obou sledovaných zařízení.

Provedeným dotazníkovým šetřením se mi podařilo zjistit, že **82,65 %** zdravotníků považuje náboženskou víru v lidském životě za pozitivní faktor. Převážná většina dotazovaných souhlasí s tím, že víra pomáhá při řešení náročné situace.

Z dotázaných zdravotníků se již **83,72 %** setkalo s žádostí klienta o službu duchovního, pouze 16,28 % zdravotníků požádáno nebylo. Je to dáno opět typem zařízení, kde jsem prováděla průzkum, neboť v těchto typech zařízení bývají staří a umírající pacienti, pro které je význam náboženské víry vyšší. Pokud klient/pacient požádá o duchovní péči, zdravotníci považují za vhodné mu ji poskytnout. Pouze 2,33 % respondentů uvedlo, že tuto péči považují za zbytečnou. Za škodlivou ji nepovažoval žádný zdravotník.

V průzkumu byla též zjišťována ochota zdravotníků zprostředkovat kontakt pacienta/klienta s osobou provádějící duchovní pomoc. Výsledkem bylo, že **97,67 %** dotázaných by žádosti vyhovělo a kontakt zprostředkovalo, pouze 2,33 % zdravotníků by váhalo. Nikdo z dotázaných neuvedl, že by zprostředkování kontaktu odmítl učinit.

Výsledek dotazníkového šetření dále ukázal, že 44,96 % zdravotníků se o otázky z oboru duchovních nauk zajímá a **55,04 %** zájem nemá. Na druhou stranu, na otázku o možnosti vzdělávání se v oboru duchovní péče odpovědělo kladně 90 zdravotníků což je **69,76 %** z celkového počtu dotázaných.

Především školní a doškolovací zařízení by měla zajímat ta skutečnost, že z dotazovaných zdravotníků odpovědělo **78,29 %**, že současná nabídka studijních a školicích možností v oblasti duchovní péče pro zdravotnický personál je nedostačující. Pouze 21,71 % respondentů odpovědělo, že nabídka je dostačující.

V jedné z hypotéz jsem předpokládala, že pracovníci ze zařízení hospicového typu mají více osobních zkušeností s duchovním rozhovorem u svých pacientů než pracovníci ze zařízení typu nehospicového. Výsledek ukázal, že v **hospicích** má tuto zkušenost **82,35 %** zdravotníků a v **LDN** a **DD** pouze **17,65 %** zdravotníků. Z provedené průzkumu usuzuji, že duchovní péče je častěji poskytována v zařízeních hospicového typu.

Předchozí uvedené zhodnocení dotazníkového šetření dokazuje, že vyslovené **hypotézy byly souborem respondentů jednoznačně potvrzeny.**

Závěr

Požádáme-li malé dítě, aby nám namalovalo strom, nejčastěji namaluje vodorovnou čáru a nad ní kmen a větve. Potom co namítneme, že to není celý strom, přidá dítě na obrázek ještě listy. Když nám to stále nestačí, přidá plody a na větev ptáčka. Dál už nemá co přidat. Dítě nenakreslí kořeny. Za prvé proto, že kořeny nejsou běžně vidět, a také proto, že s nimi jako se součástí stromu vůbec nepočítá. A přesto jsou kořeny velmi důležité. Někdy má strom své kořeny rozloženy jen povrchně, jakoby do vějíře. Bývá tomu v případě, že semeno, ze kterého kdysi vyrostl, padlo na skalnaté podloží a strom nemohl zapustit kořeny do hloubky. Taková poloha kořenů má tři nevýhody. Strom žije jen z toho povrchního a to bývá často chudé. V případě, že není dostatek vláhy, strom rychleji usychá. Je zde velké nebezpečí, že při silné bouři a větru se snadno takové kořeny vyvrátí (Kašparů, 1999).

O kresbě stromu jsem se zmínila úmyslně, protože svoji víru můžeme ke stromům přirovnat. Jsou-li kořeny víry pouze povrchní, prosákne do jejich blízkosti kdejaká svrchní nečistota. Také hrozící období duchovní vyprahlosti může nadělat mnoho škody a dokonce zničit i celý strom. A když přijde bouře v podobě náročné životní situace, má strom s hluboko zapuštěnými kořeny vždy větší šanci na přežití než jeho kolega s kořeny jen na povrchu.

Náboženská víra může lidem dávat v náročných životních situacích velkou sílu prostřednictvím svých modliteb, účastí na bohoslužbách a obzvláště přijetím životní situace a smíření se s ní. Lidé mohou nalézt nové hodnoty, které poznají skrze těžká období, měnící jejich postoje, motivace a stimulace. Může to být právě náročná životní situace, co odhalí nové horizonty lidské osobnosti, které se v době, kdy byl spokojený, nerealizovaly.

Život není jednoduchý, nikdo z nás neprojde životem bez větších či menších pohrom. Být ale v životě pesimistou znamená neprostou nevíru v dobro, v jakoukoli spravedlnost, ale i ve štěstí. Na druhou stranu, ale ani čirý optimismus, tedy víra, že vše dopadne dobře, že jsou všichni lidé kolem nás laskaví, že nám pomohou, není prospěšný pro život. Pokud jsme totiž naivními optimismy a život nás zraní, připraví nám tato víra mnoho zklamání, utrpení, a někdy i tragických situací. Tehdy se skalní optimista může snadno stát skalním pesimistou. A proto je nutné si připomenout jeden filozofický problém - zdravý skepticismus, který znamená, že je důležité vědět, že život nám dává dobré i zlé, a že se máme snažit aktivním řešením a postojem nenechat se udolat (Bílý, 2005).

Víra je silou pozitivního života. Je to právě ona, která uskutečňuje to, co si člověk umane. Obrací neúspěch v úspěch. Závěrem mé práce se mi stále vybavuje úryvek z knihy Dr. Josepha Murphyho, *Moc podvědomí* (1993) o tom, že věřit znamená myslet, myslet v duchu. Věřit znamená nemyslet na nic, co by nám mohlo škodit nebo nás zranit.

Resumé

Za téma své diplomové práce jsem si vybrala problematiku víry, název práce zní: „Víra jako forma sociální podpory při zvládání náročných situací“. Říká se, že člověk psychicky umírá ve chvíli, kdy zemřela jeho naděje. Bez jiskry naděje se svět stává děsivým místem. Naděje a víra ve zlepšení, v budoucnost, ve spravedlivou boží bytost dává v těžkých chvílích přesah vedoucí do lepšího světa. Člověk, který se dostane do náročné životní situace, by neměl být připraven o naději, neměl by ztratit víru, protože právě víra může být důležitým motivem k přežití u lidí nemocných, vězněných, mučených či týraných.

V práci jsem se zaměřila na náboženskou víru jako formu sociální podpory. Vycházela jsem z toho, že v náročné životní situaci je duchovní téma přítomno samo o sobě, neboť člověk v těžkých chvílích důvěru a víru ztratil, nebo se bojí, že ji ztratí. A právě náboženství, respektive náboženská víra dává mnohým lidem hodnotové zázemí, rámeček, v němž se chovají a v němž uvažují.

Práce je rozdělena na dvě části. V první teoretické části jsem v kapitole 1 definovala pojem víry, popsala jsem víru intrinsickou, která vychází z hloubi nitra člověka jako jeho bytostné přesvědčení, kterému věří a podle něhož žije a víru extrinsickou, která má sice vnější podobu víry, ale v pozadí je možno zjistit nezdravé či zištné motivy. Pomocí prostého příběhu jsem se snažila přiblížit, jak k víře dochází a jaké jsou stupně růstu víry.

V kapitole 2 nazvané Religiozita jsem popsala pozitivní funkce náboženství, vysvětlila jsem, čím se zabývá psychologie náboženství a nastínila jsem vztah religiozity a zvládání náročných situací. V této kapitole se věnuji nejen tzv. zdravé religiozitě, ale též religiozitě patologické, neboť se setkáváme s celou řadou odchylek od normy v náboženské kultuře života.

Svou prací jsem chtěla seznámit případné zájemce s cíli některých světových náboženství a přiblížit klíčové rysy víry. V kapitole 3 jsem se věnovala nejsilnějším náboženským směrům ve světě, jako jsou hinduismus, buddhismus, islám, judaismus a křesťanství.

V kapitole 4 jsem věnovala pozornost náročným životním situacím, se kterými se člověk může setkat a prožít je. Snažila jsem se nejen o vysvětlení, jak tyto situace rychle rozpoznat, ale také o porozumění mechanismům i okolnostem situačního chování. V této kapitole jsem popsala situace problémové, frustrující, stresující a konfliktní.

V 5 kapitole jsem popsala druhy a formy sociální opory, které se jedinci dostává od druhých osob, skupin či širší společnosti. V názvu diplomové práce je sice uveden pojem sociální podpora, ale po vzniku nového systému sociálních dávek v České republice tento pojem koincidoval s tímto systémem peněžitých dávek státní sociální podpory a byl vesměs v českém písemnictví nahrazen pojmem sociální opora.

Velký důraz kladu na kapitolu 6, zde jsem vyzdvihla význam religiozity jako podpory při zvládání náročných situací. Přiblížila jsem význam religiozity v sociální práci, v rodině či ve stáří. Ve stáří, kdy se mnohé životní hodnoty ztrácejí, je jistota Boží existence důležitá, neboť je jistotou zakotvení, které není vázáno jen na dobu

tělesného života. Víra starému člověku dává návod, jak zvládat různé zátěže, je mu oporou i rámcem pro interpretaci významu jeho životních zkušeností, ale i základem k sebehodnocení. Z tohoto důvodu jsem do této kapitoly zařadila problematiku pastorační péče, ve které je pozornost zaměřena zvláště na lidi, kteří se nacházejí v přerůzných situacích, např. v nemoci, úzkosti, strachu, bolesti či stáří. Od pastorační péče se pak očekává nejen duchovní pomoc ve formě povzbuzení a posílení víry, nalezení bezpečí, ale i pomoc v životní orientaci, např. v rozhodování v náročných životních situacích.

V praktické části práce jsem se věnovala vlastnímu výzkumu, který jsem provedla formou dotazníkového šetření (viz. příloha č. 4). Náročných situací v životě člověka je několik, pro mě je jedním z nejnáročnějších období, období nemoci a smrti, proto jsem se rozhodla provést výzkum ve zdravotnických zařízeních. Vzhledem k významu víry zvláště pro staré lidi, jsem dotazníkové šetření prováděla v Léčebnách pro dlouhodobě nemocné, Domovech důchodců a zařízeních hospicového typu. Před vlastním výzkumem jsem si stanovila několik hypotézu, že náboženskou víru lze považovat za pozitivní faktor v lidském životě, což se mi podařilo výzkumem ověřit.

Studuji obor sociální pedagogika a cílem mé diplomové práce je poukázat na to, že v komplexní péči je třeba plně respektovat přání člověka i v tom směru, který se týká jeho religiozity a spirituality. Náboženství dokáže věřícímu člověku dát v náročné situaci pocit bezpečí nebo vytvořit hmatatelnou síť sociální podpory a právě na tyto aspekty jsem chtěla v diplomové práci poukázat.

Anotace

Téma: Víra jako forma sociální podpory při zvládání náročných situací

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na téma: „Víra jako forma sociální podpory při zvládání náročných situací.“ Víru lze charakterizovat jako naklonění či upnutí se k určitému cíli, do něhož vkládáme svoje naděje. Víra poskytuje lidem návod, jak zvládat různé zátěže, je jim oporou a rámcem pro interpretaci významu jejich životních zkušeností i základem sebehodnocení.

Diplomovou práci jsem zaměřila na náboženskou víru, jako formu sociální podpory. Definovala jsem pojem víry a její stupně růstu. Vysvětlila jsem pozitivní funkci náboženství, nejznámější náboženské směry, náročné životní situace, druhy a funkce sociální opory, ale především jsem si kladla za cíl, aby se tato práce stala malým příspěvkem pro práci sociálních a zdravotnických pracovníků, neboť v komplexní péči je třeba plně respektovat přání člověka i v tom směru, který se týká jeho religiozity a spirituality.

Klíčová slova

- Víra – cíl, do něhož vkládáme naději
- Religiozita – zbožnost, nábožnost, síla víry
- Spiritualita – duchovno
- Sociální opora – podpůrná mezilidská a institucionální síť
- Situace – souhrn okolností
- Péče – starání se o někoho či něco
- Pastorační péče – osobní opatrování věřícího člověka duchovním

Annotation

Subject: Faith like a form of social help at coping exacting situations

In this final graduate work I bended on the thema: Faith like a form of social support at coping exacting situation. Faith we can characterize like the declination or fasten of specifict aim, to which we put our trust. The faith offers to people instruction, how manage various diffculted situations. It is for people the pillar and frame for interpretation of mening their lifes experiances and base themselves- evaluation.

Graduate work I bended on religious faith, like a form of social support. I definted idea of faith and her grades of growing. I explained positive function of religion, best known religous directions, exacting life situation, sorts and function of social stand – by, but above all I put behind the aim, to this work become a small benifit for work of social and medical workers, because in completed care it is necessary to fully respect human wishes in this direction too, which is concerned into religiozity nad spirituality.

Keywords

- Faith – aim, to the him we put he trust
- Religiolity – devoutness, religousness, power of the faith
- Spirituality – spirituality
- Social support – promotive interpersonal and institutional net
- Situation – totality circumstance
- Care – care for to someone or something
- Pastoral care – personal care of religion man with spiritual

Seznam použité literatury

Literatura

ADKIBI, O., et al. *Myšlenky, které změnily svět*. Praha: Albatros, 2003, ISBN 80-00-01249-9.

ALLAN, J., et al. *Víry a vyznání*. Bratislava: Slovart, 1993, ISBN 80-7145-011-1.

BACUS, Anne. *Mé dítě si věří*. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-296-6.

BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN, P. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001, ISBN 80-7178-550-4.

BEDNÁŘOVÁ, Marta. *Tajemství parapsychologie*. Třebíč: Akcent, 2003, ISBN 80-7268-250-4.

BÍLÝ, Jiří. *Základy etiky, estetiky a religionistiky*. Praha: Eurolex, 2005, ISBN 80-868661-21-X.

BLUMENTHAL, Erik. *Věřit sám sobě*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2002, ISBN 80-7106-442-4.

COAN, Richard. *Optimální osobnost a duševní zdraví*. Praha: Grada Publishing, 1999, ISBN 80-7169-662-5.

COVEY, Stephen. *7 návyků šťastné rodiny*. Praha: Columbus, 1999, ISBN 80-7249-007-9.

DASS, Ram. *Stále tady: Přijímání stárnutí, změn a smrti*. Praha: Pragma, 2002, ISBN 978-80-7205-882-2.

DOLISTA, Josef. *Křesťanská víra a racionalita*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2004, ISBN 80-7040-728-X.

ELSER, M., et al. *Encyklopedie náboženství*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1997, ISBN 978-80-7192-188-2.

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

FULGHUM, Robert. *Kniha nejen o duši*. Praha: Práh, 1996, ISBN 80-85809-42-7.

HALAMA, P., et al. *Religiozita, spirituality a osobnost'*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie, 2006, ISBN 80-88910-22-6.

HALÍK, Tomáš. *Prolínání světů*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2006, ISBN 80-7106-834-9.

HARTL, Pavel. *Psychologický slovník*. 2. vyd. Havlíčkův Brod: Nakladatelství Jiří Budka, ISBN 80-901549-0-5.

HEJNÁ, Markéta. *Cyrlometodějský kalendář 1999*. Praha: Zvon, 1999, ISBN 80-7119-231-4.

HELUS, Zdeněk. *Psychologie pro střední školy*. 2. vyd. Praha: Fortuna, 1999, ISBN 80-7168-406-6.

HOWARD, Pierce J. *Příručka pro uživatele mozku*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002, ISBN 80-7178-661-6.

KAŠPARŮ, Max. *Malý kompas víry*. Olomouc: Matice cyrilometodějská, 1995.

KAŠPARŮ, Max. *Věroměr*. Olomouc: Matice cyrilometodějská, 1999, ISBN 80-7266-022-5.

KAŠPARŮ, Max. *Základy pastorální psychiatrie pro zpovědníky*. Brno: Cesta, 2002, ISBN 80-7295-031-2.

KEBZA, Vladimír. *Chování člověka v krizových situacích*. Praha: Česká zemědělská univerzita, 2009, ISBN 978-80-213-1971-4.

KOHÁK, Erazim. *Hesla mladých svišťů*. Praha: Kalich, 1999, ISBN 80-7017-265-7.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Slovník cizích slov*. 2. vyd. Praha: Encyklopedický dům, 1996, ISBN 80-90-1647-8-1.

KRAUS, B., et al. *Člověk - prostředí - výchova*. Brno: Paido, 2001, ISBN 80-7315-004-2.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-383-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaroslav. *Mít pro co žít*. Praha: Návrat domů, 1994, ISBN 80-85495-33-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaroslav. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994a, ISBN 80-7169-121-6.

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

KŘIVOHLAVÝ, Jaroslav. *Psychologie moudrosti a dobrého života*. Praha: Grada Publishing, 2009, ISBN 978-80-247-2362-4.

KÜBLER-ROSSOVÁ, Elisabeth. *O smrti a umírání*. Turnov: Arica, 1993, ISBN 80-900134-6-5.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, ISBN 978-80-7178-549-1.

- MEŠKO, D., et al. *Akademická příručka*. Martin: Osveta, 2004, ISBN 80-8063-150-6.
- MOODY, R., et al. *Život po ztrátě*. Praha: Knižní klub, 2005, ISBN 80-242-1363-X.
- MÜLLER, Wunibald. *I Láska má svá pravidla*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2005, ISBN 80-7192-787-2.
- MURPHY, Joseph. *Moc podvědomí*. Praha: Pragma, 1993, ISBN 80-85634-08-2.
- MURPHY, Joseph. *Zákony myšlení a víry*. 12. vyd. Bratislava: Aktuell, 1998, ISBN 80-88733-98-7.
- POMPEY, Heinrich. *Zomieranie*. Trnava: Dobrá kniha, 2004, ISBN 80-7141-462-X.
- OPATRNÝ, Aleš. *Malá příručka pastorační péče o nemocné*. 3. vyd. Praha: Pastorační středisko při Arcibiskupství pražském, 2003,
- OPATRNÝ, Aleš. *Cesty pastorace v pluralitní společnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006, ISBN 80-7192-930-1.
- PARTRIDGE, Christopher. *Lexikon světových náboženství*. Praha: Slovart, 2006, ISBN 80-7209-796-2.
- PEALE, Norman Vincent. *Síla pozitivního žití*. Praha: Pragma, 1996, ISBN 80-7205-059-1.
- PLZÁK, Miroslav. *Tušení o lidské duši*. Praha: Motto, 2005, ISBN 80-7246-291-1.
- PORTERFIELDOVÁ, Kay Marie. *O sektách*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1997, ISBN 80-7106-233-2.
- RADKOVÁ, Libuša. *Religiozita a spiritualita v sociální práci*. Bratislava: GaK, 2004, ISBN 13350579.
- ŘEZÁČ, Jaroslav. *Sociální psychologie*. Brno: Paido, 1998, ISBN 80-85931-48-6.
- ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990, ISBN 80-7038-078-0.
- ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie náboženství*. Praha: Portál, 2002, ISBN 978-80-7178-547-7.
- ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie náboženství a spirituality*. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-312-3.
- SEKOT, Aleš. *Sociologie v kostce*. Brno: Paido, 2004, ISBN 80-7315-077-8.
- SCHULLER, Robert Harold. *Těžké časy netrvají věčně, vytrvalý člověk je překoná*. Praha: Pragma, 1996, ISBN 80-7205-072-9.

SMÉKAL, Vladimír. *O lidské povaze: Krátká zamyšlení nad psychikou a duchovní kulturou osobnosti*. Brno: Cesta, 2005, ISBN 978-80-7295-069-0.

SPURNÝ, Joža. *Psychologie násilí*. Praha: Eurounion, 1996, ISBN 80-85858-30-4.

ŠKOBLÍK, Jiří. *Přehled křesťanské etiky*. Praha: Karolinum, 2004, ISBN 80-7184-357-1.

ŠOLTÉSZ, Štěpán. *Kristus a rodina*. 3. vyd. Praha: Kalich, 1990, ISBN 80-7017-108-1.

VÁCLAVÍK, David. *Náboženství a moderní česká společnost*. Praha: Grada, 2010, ISBN 978-80-247-2468-3.

VALÁŠEK, Martin. *Kapitoly moudrosti*. Třebíč: Akcent, 2000, ISBN 80-7268-107-9.

VIRT, Gürter. *Žít až do konce*. Praha: Vyšehrad, 2000, ISBN 80-7021-330-2.

VODÁČKOVÁ, D., et al. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002, ISBN 80-7178-696-9.

VOJTÍŠEK, Zdeněk. *Encyklopedie náboženských směrů a hnutí v České republice*. Praha: Portál, 2004, ISBN 80-7178-798-1.

VORLÍČEK, J., ADAM, Z. *Paliativní medicína*. Praha: Grada, 1998, ISBN 80-247-0279-7.

ZOUBEK, Vladimír. *Lidská práva*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2007, ISBN 978-80-7380-026-0.

Časopisy a jiné zdroje

ACTA. Česká biskupská konference. Praha: 2007, 2, s. 65-67.

BAUMGARTNER, F., et al. *Vliv religiozity na některé postupy zvládání náročných situací*. In *Psychologické dny*. Praha: Českomoravská psychologická společnost, 1998, s. 121-132.

KLEVIŠAROVÁ, Metka. *Hospic - model celostní péče o nemocného člověka*. In *Sborník příspěvků, Současná medicína a náš obraz člověka*. Praha: 1996, s. 145.

KNOFLÍČKOVÁ, Zuzana. *Význam religiozity a spirituality ve stáří*. *Kontakt- odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky*, 2008, 1, s. 172- 179.

PARGAMENT, K.I., et al. *Religion and the Problem Solving Process*. *Journ. for the Scientific Study of Religion*, 27, 1988, č.1, s. 90-104.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Definiční znaky základních duchovních orientací

Příloha č. 2: Kvalifikační předpoklady nemocničního kaplana a dobrovolníka

Příloha č. 3: Etický kodex nemocničního kaplana a dobrovolníka

Příloha č. 4: Dotazník

Příloha č. 5: Grafické vyhodnocení dotazník

Příloha č. 1 Definiční znaky základních duchovních orientací

Definiční znaky základních duchovních orientací

	Křesťanství	Okultismus	Fatalismus	Víra v člověka
Víra v posmrtný život	x			
Víra v nebe	x			
Víra v peklo	x			
Víra v náboženské zázraky	x			
Postoj k biblí	x			
Existuje Bůh, který osobně pečuje o každou lidskou bytost	x			
Lidé mohou dělat jen málo proto, aby změnili běh svého života			x	
Pro mne má život smysl jen proto, že existuje Bůh	x			
Podle mého názoru nemá život žádný smysl			x	x
Život má smysl jen tehdy, pokud mu nějaký smysl dá člověk sám				x
Svůj osud si určujeme sami				
Víra v amulety		x		
Víra ve schopnosti věštců		x		
Víra v horoskopy		x		
Víra v Boha jako osobu	x			
Člověk dnes musí žít jen přítomností				

(Zdroj: Václavík, 2010, s. 164)

Okultismus - názor o existenci nadpřirozených (neznámých) sil a skutečnosti a praktiky s nimi spojené.

Fatalismus - přesvědčení, víra v osud; pasivní odevzdání se

Kvalifikační předpoklady nemocničního kaplana:

- dokončené obecně uznávané teologické vzdělání na magisterském stupni,
- speciální kapitoly z religionistiky - náboženství a náboženská hnutí (sekty),
- kurz pastorační péče,
- podrobné znalosti o duchovní péči v jednotlivých církvích v České republice (včetně přesného názvosloví),
- znalost organizace zdravotnictví a nemocnice,
- ovládání „právního minima“ v oblastech sociální péče a zdravotnictví,
- absolvování kurzu krizové intervence,
- absolvování kurzu komunikace, zejména v obtížných situacích,
- předchozí praxe i praxe v průběhu přípravy,
- obecné zásady spirituální péče,
- schopnost komunikovat v některém ze světových jazyků,
- základní orientace ve zdravotnických oborech,
- základní znalosti z lékařské a zdravotnické etiky,
- pověření vlastní církví.

Kvalifikační předpoklady dobrovolníka:

- teologické minimum (je v kompetenci jednotlivých církví, např. dle Římskokatolické církve zahrnuje - komentovaný výklad kréda, desatera, svátosti, zásad duchovního života),
- speciální kapitoly z religionistiky - náboženství a náboženská hnutí (sekty),
- kurz pastorační péče,
- podrobné znalosti o duchovní péči v jednotlivých církvích v České republice (včetně přesného názvosloví),
- znalost organizace zdravotnictví a nemocnice,
- ovládání „právního minima“ v oblastech sociální péče a zdravotnictví,
- absolvování kurzu krizové intervence,
- absolvování kurzu komunikace, zejména v obtížných situacích,
- základní znalost z lékařské a zdravotnické etiky,
- předchozí praxe i praxe v průběhu přípravy,
- obecné zásady spirituální péče,
- pověření vlastní církví.

Příloha č. 3 Etický kodex nemocničního kaplana a dobrovolníka

Kodex vychází z mezinárodních i národních dokumentů. Mezinárodní deklarace a úmluvy o lidských právech vytvářejí obecné standardy a poukazují na práva, která jsou globální společností akceptována.

Spirituální péčí se v širším slova smyslu rozumíme takové jednání s člověkem, ve kterém ho respektujeme v jeho jedinečnosti, přistupujeme k němu s úctou k důstojnosti lidské osoby z pozice věřících křesťanů, věnujeme pozornost jeho sociálnímu okolí, doprovázíme ho v jeho obtížích, nemoci, utrpení či umírání a pomáháme mu k jeho lidsky důstojnému zvládnutí jeho životní situace včetně smrti, a to na jemu dostupné úrovni víry s perspektivou jejího možného rozvoje.

Pracovníci, kteří o něj v různých zdravotnických zařízeních pečují, se mu s ohledem na existenciální, duchovní a náboženské potřeby snaží zprostředkovat zdroje víry, kulturní hodnoty i podporu společenství.

Nemocniční kaplani a dobrovolníci jsou ve vztahu k pacientům, příbuzným, jiným jim blízkým osobám i pracovníkům ve zdravotnických zařízeních zavázáni dodržovat tyto etické zásady:

1. proklamovat, respektovat a chránit nedotknutelnou hodnotu a důstojnost každé osoby;
2. s úctou respektovat existenciální a duchovní rozměr utrpení, nemoci a smrti;
3. bez vnucování přibližovat uzdravující, podpůrnou, usměrňující a smiřující sílu náboženské víry;
4. dbát na to, aby spirituálním potřebám lidí z různých náboženských nebo kulturních prostředí bylo vyhověno při respektování osobního přesvědčení pacienta a i pracovníka;
5. chránit pacienty před nevhodnou duchovní vtíravostí nebo proselytismem (obracení se na novou víru);
6. poskytovat podpůrnou spirituální péči zejména empatickým nasloucháním a porozuměním vnímat stavy úzkosti, obav a znejistění;
7. zprostředkovat či poskytovat bohoslužbu, obřady a svátosti podle potřeb pacienta a svých vlastních možností, daných řádem té které církve;
8. přijímat případné úkoly v multidisciplinárním zdravotnickém týmu, jsou-li do něho zařazeni;
9. působit jako zprostředkující osoby v konfliktních situacích, jako osoby schopné urovnání nedorozumění;
10. nevyužívat těžké situace pacienta ani informací přijatých v souvislosti se spirituální péčí ve svůj prospěch;
11. zachovávat mlčenlivost o svěřených důvěryhodných informacích;

12. rozvíjet, udržovat požadované znalosti, dovednosti a kompetence v oblasti své práce;
13. v případě potřeby zprostředkovat kontakt s duchovními vlastní církve;
14. chápání služby nemocničního duchovního je primárně neevangelizační;

(Zdroj: ACTA České biskupské konference, ročník 2007, číslo 2, s. 67)

Pokyny k dotazníku

Každý z nás v něco potřebuje věřit a prožít krásný a moudrý život. Potřebujeme vědět, co je a co není moudrým řešením všelijakých životních problémů, konfliktů nebo krizí.

Ve smyslu náboženské víry, je pro mnohé víra "darem". Jakékoli náboženství se pokouší dodat lidskému životu nějaký srozumitelný smysl, naději o životě posmrtném a konečně návod jak čelit nebezpečím, kterým čelit nedokážeme.

Jmenuji se Jarmila Jakoubková a v rámci zpracování diplomové práce na téma: **„Víra jako forma sociální podpory při zvládnání náročných životních situací“** si Vás dovoluji požádat o vyplnění přiloženého dotazníku. Dotazníky jsou zcela anonymní a poskytnuté údaje budou využity jen ke zpracování tohoto úkolu, jednotlivé dotazníky nebudou nikde samostatně zveřejňovány.

Vybranou odpověď v dotazníku, prosím, zatrhněte. Je možné zatrhnout i více možných odpovědí.

Děkuji Vám za spolupráci a Váš čas, který dotazníku věnujete.

Bc. Jarmila Jakoubková
studentka Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně
(obor Sociální pedagogika)

1) Pracujete v zařízení

- a) hospicové péče
- b) léčebna pro dlouhodobě nemocné
- c) domov důchodců

2) Jste věřící

- a) ano
- b) ne

3) Považujete, vy osobně, náboženskou víru za pozitivní faktor v lidském životě?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

4) Myslíte si, že víra pomáhá při řešení náročné životní situace?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

5) Domníváte se, že duchovní potřeby má každý člověk?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

6) Setkal/a jste se někdy se žádostí nemocného/klienta o službu duchovního?

- a) ano
- b) ne

7) Považujete, vy osobně, duchovní péči o vážně nemocného pacienta, na jeho přání, za

- a) vhodnou
- b) zbytečnou
- c) škodlivou

8) Vaše osobní zkušenost s duchovní péčí u nevléčitelně nemocných je

- a) kladná
- b) záporná
- c) žádná

9) Pokud by jste byl pacientem/klientem požádán/a o zprostředkování kontaktu na osobu poskytující duchovní službu,

- a) vyhověl/a bych
- b) odmítl/a bych
- c) vysvětlila/a bych pacientovi/klientovi, že jeho stav není vážný a tedy duchovní útěchu nepotřebuje
- d) váhal/a bych

10) Máte již nějakou osobní zkušenost s duchovním rozhovorem u vašich pacientů/klientů?

- a) ano
- b) ne

11) Zajímáte se o otázky z oboru duchovních nauk?

- a) ano
- b) ne

12) Pokud se o probírané téma zajímáte, odkud čerpáte informace?

- a) z odborné literatury náboženské
- b) z odborné literatury duchovní
- c) z přednášek a seminářů pořádaných na dané téma
- d) nezajímám se

13) Je hodnotové klima v naší společnosti otevřené tomuto tématu?

- a) ano
- b) ne
- c) nepřemýšlím o tom

14) Pokud by byla možnost vzdělávat se v oboru duchovní péče o umírající, zúčastnil/a byste se ji?

- a) ano
- b) ne

15) Domníváte se, že je nabídka studijních a školicích možností v oblasti lékařské etiky, bioetiky nebo duchovní péče pro zdravotnický personál dostačující?

- a) ano
- b) ne

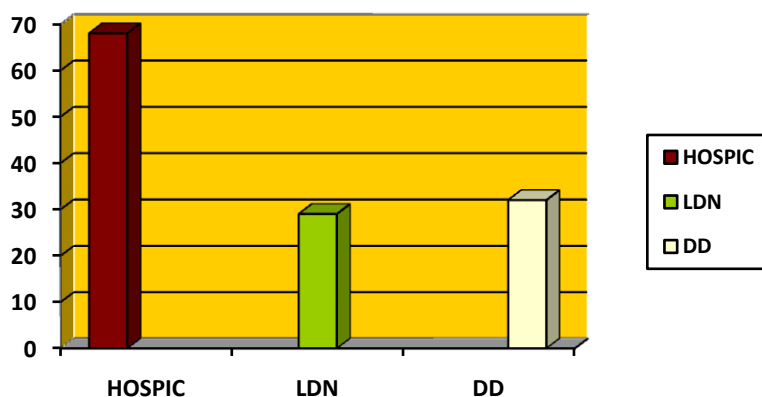
Příloha č. 5 Grafické vyhodnocení dotazníku

Otázka č. 1

Pracujete v zařízení

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
počet respondentů	68	29	32	129

Graf č. 1 znázorňuje místo, kde zdravotník pracuje

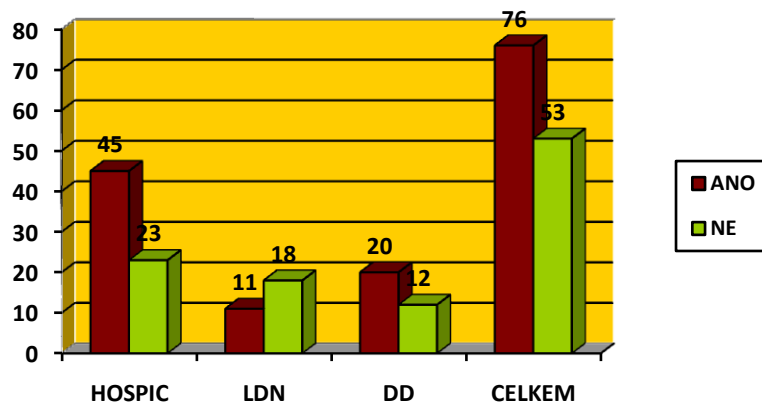


Otázka č. 2

Jste věřící?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
ANO	45	11	20	76
NE	23	18	12	53

Graf č. 2 znázorňuje věřící a nevěřící pracovníky

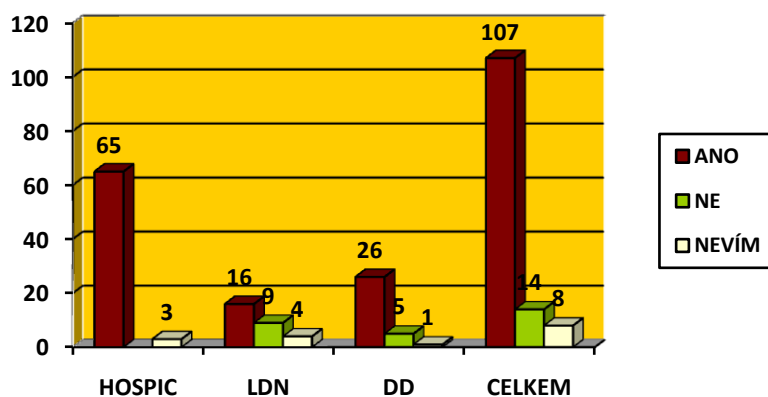


Otázka č. 3

Považujete náboženskou víru za pozitivní faktor v lidském životě?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
ANO	65	16	26	107
NE	0	9	5	14
NEVÍM	3	4	1	8

Graf č. 3 znázorňuje víru jako pozitivní faktor

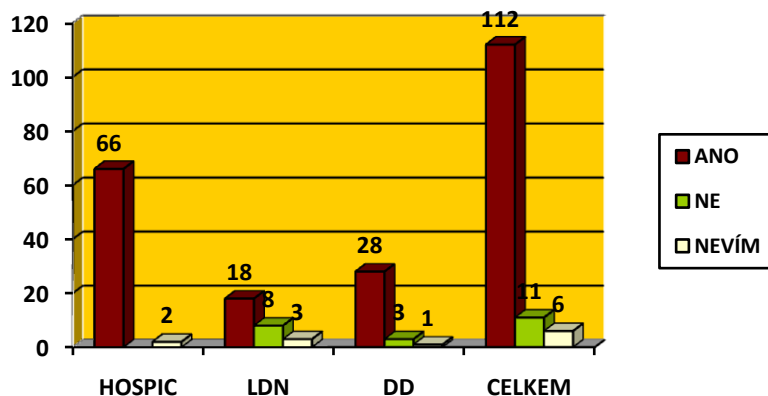


Otázka č. 4

Myslíte si, že víra pomáhá při řešení náročné životní situace?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
ANO	66	18	28	112
NE	0	8	3	11
NEVÍM	2	3	1	6

Graf č. 4 znázorňuje víru jako pomoc při řešení náročné životní situace

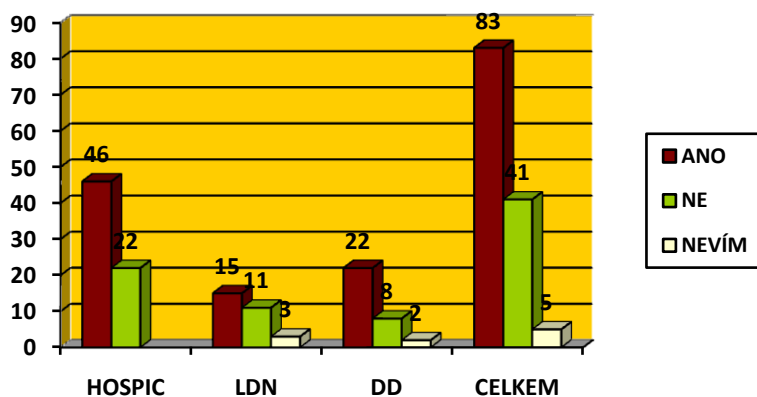


Otázka č. 5

Domníváte se, že duchovní potřeby má každý člověk?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
ANO	46	15	22	83
NE	22	11	8	41
NEVÍM	0	3	2	5

Graf č. 5 znázorňuje názor zdravotníků, že každý člověk má duchovní potřeby

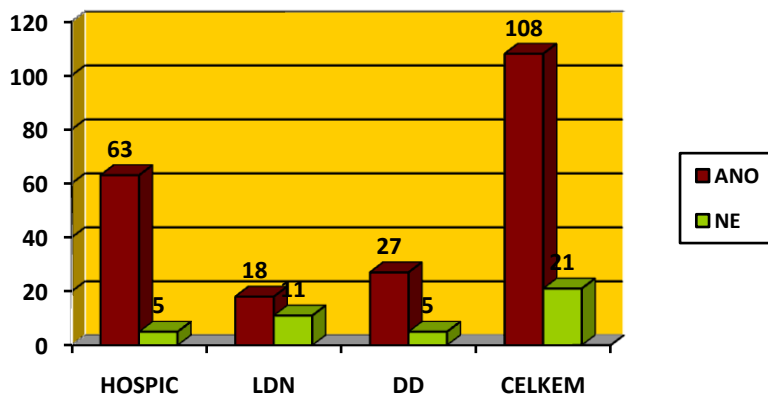


Otázka č. 6

Setkal/a jste se někdy s žádostí klienta (pacienta) o službu duchovního?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
ANO	63	18	27	108
NE	5	11	5	21

Graf č. 6 znázorňuje setkání s žádostí klienta (pacienta) o službu duchovního

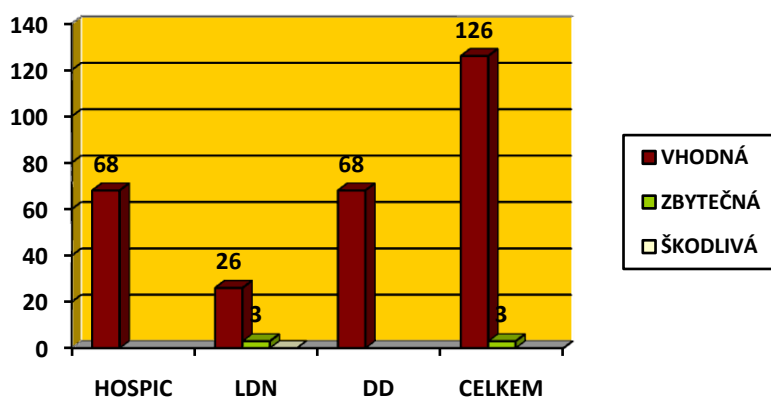


Otázka č. 7

Považujete, vy osobně, duchovní péči o vážně nemocného klienta (pacienta), na jeho přání, za

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
VHODNOU	68	26	68	126
ZBYTEČNOU	0	3	0	3
ŠKODLIVOU	0	0	0	0

Graf č. 7 znázorňuje názor o vhodnosti duchovní péče

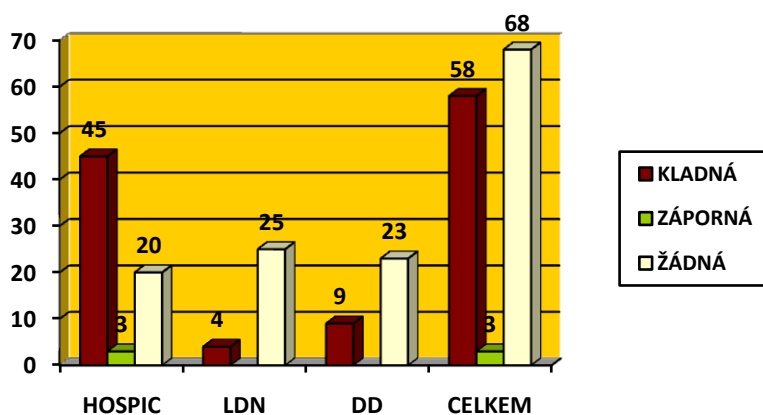


Otázka č. 8

Vaše osobní zkušenost s duchovní péčí u nevléčitelně nemocných je

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
KLADNÁ	45	4	9	58
ZÁPORNÁ	3	0	0	3
ŽÁDNÁ	20	25	23	68

Graf č. 8 představuje osobní zkušenost zdravotníků s duchovní péčí u nevléčitelně nemocných

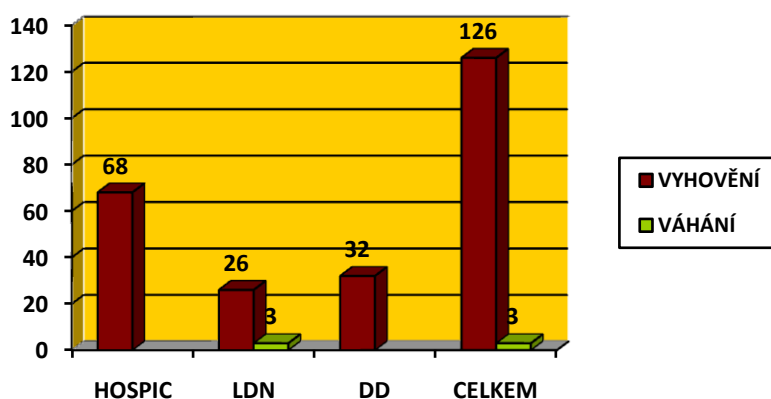


Otázka č. 9

Pokud byste byl/a klientem (pacientem) požádán/a o zprostředkování kontaktu na osobu poskytující duchovní službu,

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
VYHOVĚL/A BYCH	68	26	32	126
ODMÍT/L/A BYCH	0	0	0	0
VYSVĚTLIL/A BYCH mu, že jeho stav není vážný a tedy duchovní útěchu nepotřebuje	0	0	0	0
VÁHAL/A BYCH	0	3	0	3

Graf č. 9 znázorňuje formu zprostředkování kontaktu na osobu poskytující duchovní službu

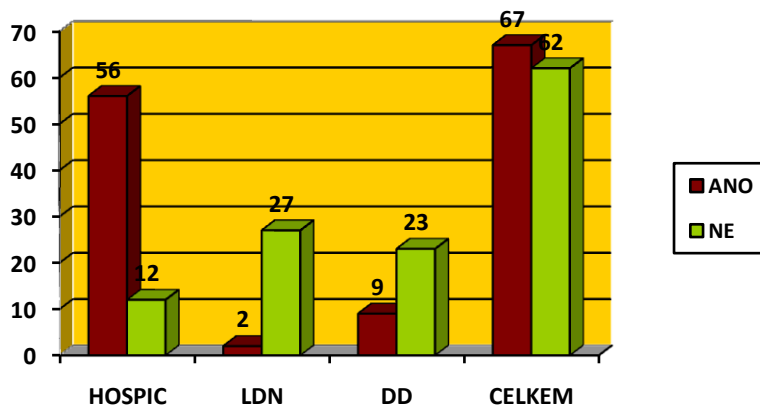


Otázka č. 10

Máte již nějakou osobní zkušenost s duchovním rozhovorem u vašich klientů (pacientů)?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
ANO	56	2	9	67
NE	12	27	23	62

Graf č. 10 znázorňuje osobní zkušenost s duchovním rozhovorem u klientů

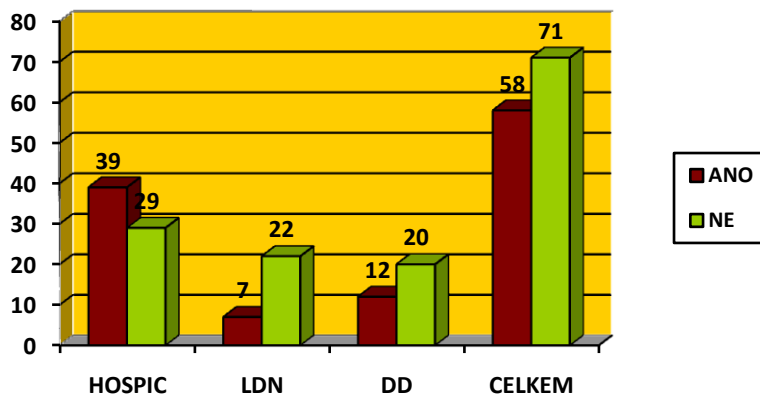


Otázka č. 11

Zajímáte se o otázky z oboru duchovních nauk?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
ANO	39	7	12	58
NE	29	22	20	71

Graf č. 11 znázorňuje zájem zdravotníků o otázky z oboru duchovních nauk

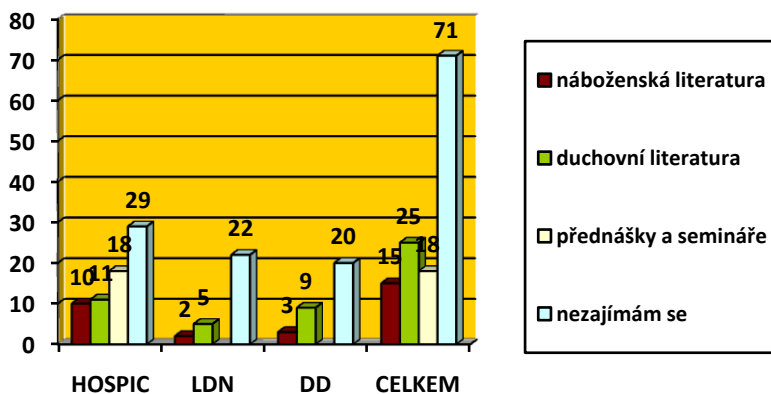


Otázka č. 12

Pokud se o probírané téma zajímáte, odkud čerpáte informace?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
z odborné literatury náboženské	10	2	3	15
z odborné literatury duchovní	11	5	9	25
z přednášek a seminářů pořádaných na dané téma	18	0	0	18
nezajímám se	29	22	20	71

Graf č. 12 znázorňuje, z jakých zdrojů získávají zdravotníci informace

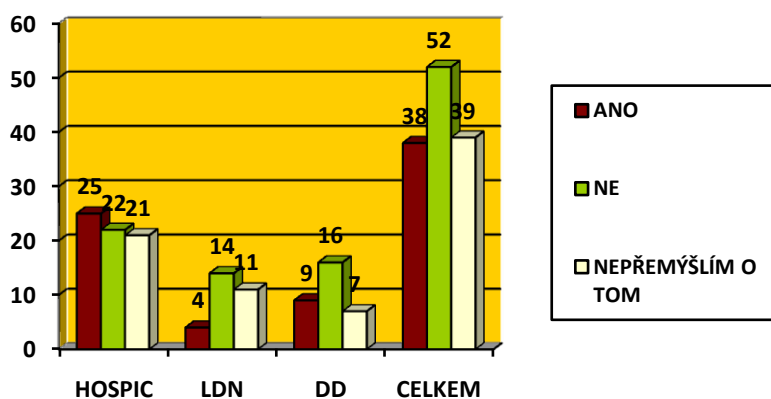


Otázka č. 13

Je hodnotové klima v naší společnosti otevřené tomuto tématu?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
ANO	25	4	9	38
NE	22	14	16	52
NEPŘEMÝŠLÍM O TOM	21	11	7	39

Graf č. 13 představuje názor zdravotníků o postavení duchovních nauk ve společnosti

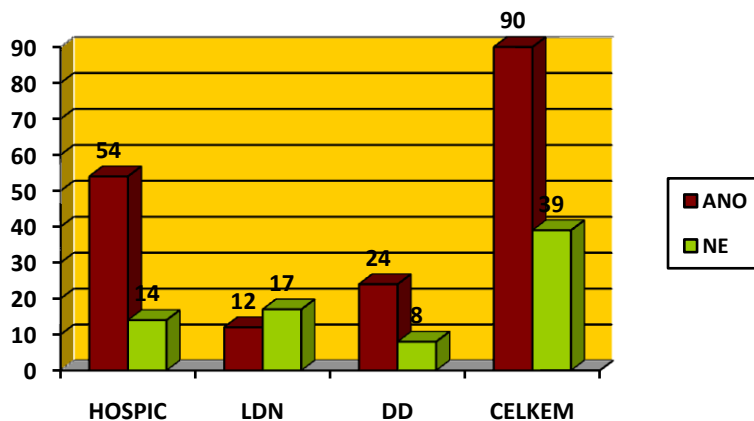


Otázka č. 14

Pokud by byla možnost vzdělávat se v oboru duchovní péče o těžce nemocné a umírající, zúčastnil/a byste se jí?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
ANO	54	12	24	90
NE	14	17	8	39

Graf č. 14 znázorňuje zájem zdravotníků o možnosti vzdělávání v oboru duchovní péče o těžce nemocné a umírající

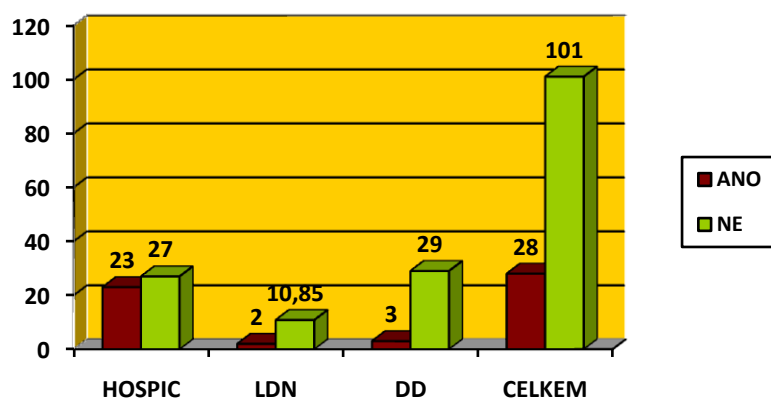


Otázka č. 15

Domníváte se, že je nabídka studijních a školicích možností v oblasti duchovní péče pro zdravotnický personál dostačující?

	hospicová péče	nehospicová péče		celkem
		LDN	DD	
ANO	23	2	3	28
NE	45	27	29	101

Graf č. 15 představuje názor o dostatečnosti studijních a školicích možností v oblasti duchovní péče pro zdravotnický personál



(Zdroj grafů: vlastní výzkum)