

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta



Domov sv. Karla Boromejského a jeho  
sociální a poimenická činnost

(The St. Charles Borromeo Home and Its Social and  
Poimenic Activity)

*Bakalářská práce*

Vedoucí práce:

prof. ThDr. Ján Liguš, Ph.D.

Praha 2013

Autor:

Kateřina Mácová

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala prof. Jánů Ligušovi za podnětné rady, návrhy a čas, který mi věnoval při vedení této bakalářské práce. Dále děkuji PhDr. Olze Macků za ochotu a spolupráci při realizaci praktické části bakalářské práce.

V Praze dne 1. května 2013

Kateřina Mácová

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem *Domov sv. Karla Boromejského a jeho sociální a poimenická činnost* zpracovala samostatně a použila jsem jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla umístěna v Ústřední knihovně UK a používána ke studijním účelům.

V Praze dne 1. května 2013

Kateřina Mácová

## **Anotace**

Bakalářská práce „Domov sv. Karla Boromejského a jeho sociální a poimenická činnost“ pojednává o problematice duchovní a sociální péče o nemocné seniory. V teoretické části se zabývá vymezením podstaty duchovní a sociální péče, základních pojmů a specifickými tématy vztahujícími se k problematice. Praktická část mapuje činnost Domova sv. Karla Boromejského a předkládá výzkum. Výzkum zjišťuje, jak pacienti Domova hodnotí duchovní a sociální činnosti, které jsou jim nabízeny. Zaměřuje se také na osobní pocity pacientů a problematiku hříchu.

## **Annotation**

The baccalaureate thesis “ The St. Charles Borromeo Home and Its Social and Poimenic Activity ” deals with the topic of spiritual and social care for sick seniors. In the theoretical section the thesis discusses the definition of spiritual and social care, basic related terminology and some related specific topics. The practical section maps the activities of St. Charles Boromejsky’s Home and presents the research conducted. The research then examines the patients’ views of the spiritual and social support offered to them in the home. It also deals with the patients’ personal feelings and the issue of sin.

## **Klíčová slova**

Duchovní péče, pastýř, duchovní péče o nemocné a umírající seniory, hřích, sociální péče, metody sociální péče se seniory

## **Keywords**

Spiritual care, pastor, spiritual care for sick and dying seniors, sin, social care, social care for seniors methodology

## **Seznam zkratek**

<b>Zkratka</b>	<b>Význam</b>
Domov	Domov sv. Karla Boromejského
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných

# Obsah

<b>ÚVOD.....</b>	<b>8</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>10</b>
<b>1. Duchovní péče.....</b>	<b>11</b>
1.1 Vymezení pojmů .....	11
1.1.1 Duchovní péče.....	11
1.2 Pastýř.....	15
1.2.1 Ž 23 .....	15
1.2.2 Atributy Ježíše Krista jako pastýře.....	16
1.3 Duchovní péče o nemocné a umírající seniory .....	18
1.3.1 Pastýřské cíle při práci se seniory .....	20
1.3.2 Problematika hříchu a smíření .....	21
<b>2. Sociální péče.....</b>	<b>24</b>
2.1 Vymezení pojmů .....	24
2.1.1 Sociální práce .....	24
2.1.2 Sociální péče .....	25
2.1.3 Stáří .....	25
2.2 Metody sociální práce se seniory .....	26
<b>PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>28</b>
<b>3. Charakteristika a poslání Domova sv. Karla Boromejského .....</b>	<b>29</b>
3.1 Obecné informace o Domově.....	29
3.1.1 Svět starých a nemocných lidí.....	29
3.1.2 Svět řeholních sester .....	31
3.1.3 Svět civilních zaměstnanců .....	31
3.1.4 Svět odsouzených žen .....	32
3.2 Modlitební skupina .....	33
3.3 Ergoterapie v domově .....	34
<b>4. Výzkum .....</b>	<b>35</b>
4.1 Cíl výzkumu .....	35
4.2 Charakteristika zkoumaného vzorku.....	35
4.3 Metoda výzkumu.....	36
4.4 Formulace výzkumných otázek.....	37
4.5 Způsob provedení výzkumu a sběr dat.....	37
4.6 Metoda vyhodnocení dat .....	38
4.7 Výsledky výzkumu a jejich interpretace .....	38

4.8 Diskuze.....	54
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>56</b>
<b>POUŽITÁ LITERATURA.....</b>	<b>57</b>
<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>60</b>

## ÚVOD

Domov sv. Karla Boromejského (dále jen Domov) je netradičním dílem katolické církve. Spojuje čtyři „světy“ pod jednou střechou: svět starých a nemocných lidí, svět řeholních sester, svět civilních zaměstnanců a svět odsouzených žen. Svoji činností uskutečňuje poslání Kongregace milosrdných sester sv. Karla Boromejského, které je založené na myšlence pomoci bližnímu prostřednictvím darů a schopností, jež nám lidem byly dány od Boha. V současné době jsou v Domově léčebna dlouhodobě nemocných (dále jen LDN) a sociální lůžka.

Autorka práce je aktivní dobrovolnicí v Domově, kde pravidelně navštěvuje pacienty a účastní se s nimi modlitebního setkání. Téma „Domov sv. Karla Boromejského a jeho sociální a poimenická činnost“ bylo autorkou vybráno zvláště z důvodu osobní zkušenosti s činností Domova a zájmu o problematiku duchovní péče. Dalším důležitým faktorem při volbě tématu byla možnost zmapovat činnost katolické instituce, která je známá, ale zatím o ní nebylo mnoho publikováno v knižní podobě.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části - teoretickou a praktickou (empirickou) část.

První, teoretická část, má za cíl uvést čtenáře do celkové problematiky duchovní a sociální péče. V první řadě se tato část zaměřuje na oblast duchovní péče, na kterou je v celé práci kladena větší pozornost. Nalezneme zde vymezení základních pojmů, které jsou nezbytné pro správné pochopení celkové problematiky duchovní péče. Další důležitou subkapitolou je subkapitola s názvem „Pastýř“, která pomáhá definovat základní vlastnosti pastýře a nachází inspiraci v žalmu 23 a Novém zákoně. A v neposlední řadě zde nalezneme subkapitolu, která nese název „Duchovní péče o nemocné a umírající seniory“, jež specifikuje tuto činnost.

V druhé řadě se teoretická část zaměřuje na oblast sociální péče. I zde jsou vymezeny základní pojmy důležité pro tuto bakalářskou práci a také jsou zde popsány vybrané metody sociální práce se seniory. Vzhled do sociální problematiky je stručnější, aby bylo vyhověno požadavkům rozsahu bakalářské práce.

V teoretické části bude využívána odborná literatura a poznatky, které autorka získala během výuky předmětu Duchovní péče na Husitské teologické fakultě.

Druhá, praktická část, je pro tuto práci stěžejní. Tato část je zaměřena již na samotný Domov, a nejdříve se tedy zabývá charakteristikou a posláním Domova. Dále se věnuje



popisu modlitební a ergoterapeutické skupiny, kde je zvláště vycházeno ze zkušeností autorky práce.

A nakonec je zde předložen i samotný výzkum. Výzkum byl proveden s menším počtem respondentů, protože v době výzkumu se v Domově nacházeli pacienti s horším zdravotním stavem a nebylo možno s nimi vést rozhovor. Cílem praktické části je zmapování duchovní a sociální činnosti Domova sv. Karla Boromejského s využitím názorů respondentů. V této části práce autorka vycházela především z vlastních zkušeností a rozhovorů s pacienty.

## **TEORETICKÁ ČÁST**

Teoretická část práce je rozdělena na dvě hlavní části. První část práce se věnuje oblasti duchovní péče a druhá část oblasti sociální péče. Protože celá práce je věnována problematice, která se týká nemocných seniorů, tak i teoretické vymezení problému je směřováno k této oblasti. Teoretická část práce uvádí čtenáře do problému a snaží se poskytnout základní informace, které jsou třeba pro porozumění části praktické.

## 1. Duchovní péče

Kapitola s názvem Duchovní péče se věnuje vymezení pojmů, které jsou nezbytné pro uvedení do problematiky duchovní péče. Rozebírá pastýřský úřad nejdříve dle Ž 23, a poté se zaměřuje na atributy Ježíše Krista jako pastýře. Mapuje formy duchovní péče o nemocné a umírající seniory a v neposlední řadě se zabývá problematikou smíření a hříchu.

### 1.1 Vymezení pojmů

#### 1.1.1 Duchovní péče

Duchovní péče může být nazývána též pastorální nebo pastýřská péče. Jako vědní disciplínu ji řadíme společně s homiletikou, katechetikou, diakonií a misiologií do oboru praktické teologie. Také se můžeme setkat s názvem poimenická péče, který je odvozen od slova poimén, tedy pastýř. Více o slovesu poimainó v kapitole 1.1.3.

V německých zemích se používá název Seelsorge (péče o duši), který vystihuje poslání této disciplíny stejně jako latinské cura animarum (péče o duše). Nelze ovšem pečovat pouze o duši jedince, protože člověk je bytostí psychologickou, sociální, spirituální a fyzickou. Duchovní péče by se měla zaměřovat na celou podstatu jedince a projevovat se jako služba Kristovy církve. Ten, jenž poskytuje duchovní péči, je nazýván pastýřem, který vykonává své povolání v duchu evangelia a s podporou Ducha svatého. Duchovní péče je určena pro všechny bez rozdílu, avšak nejvíce je nabízena jedincům, kteří jsou v těžkých životních situacích, trpí po stránce psychické či fyzické, jsou ohroženi negativními vlivy okolí, jsou osamoceni, utlačováni, mají krizi své vlastní víry nebo se blíží konec jejich života. Situací, kdy jedinec potřebuje pomoc duchovního pastýře, je mnoho. Tuto službu lásky může využívat nejen jedinec, ale i celá společenství. S duchovní péčí úzce souvisí misie, které jdou za hranice křesťanských společenství a pomáhají tak duchovní péči s uplatněním i mimo církev. V Markově evangeliu čteme: „A řekl jim: „Jděte do celého světa a kaďte evangelium všemu stvoření.““ (Mk16,15)

V odborné literatuře najdeme veliké množství definic pastorální (duchovní) péče. Uvedme si tedy několik příkladů<sup>1</sup>:

„Pastorální péče je službou k víře a k životu z víry.“ J. Smolík

---

<sup>1</sup> KRÍVOHLAVÝ, J., Pastorální péče, str. 8

„Pastorální péče (v německém pojetí tzv. péče o duše Seelsorge) je starostí (pečováním) duchovního (kněze, faráře, kazatele, atp.) o věřícího člověka.“ R. Bluhm

„Pastorální péče je nejen zvěstováním Božího slova, ale i zcela konkrétní realizace toho, co se ve zvěstování člověku sděluje.“ O. Handler

„Pastorální péče je péčí o člověka v rámci církve.“ U. Shall

„Pastorální péče je praktickou odpovědí na teologickou otázku po zrání a vnitřním vývoji křesťana.“ P. Tillich

„V pastorální péči jde o praktický projev lásky, který se označuje v Novém zákoně termínem ‚agape‘.“ J. Křivohlavý

Tematickou náplní pastorální péče dle J. Křivohlavého jsou tři základní oblasti:

- „Problémy (víry), které má člověk sám se sebou.  
Duchovní život, otázky osobní víry, zrání a rozvoj osobnosti, osobní problémy.
- Problémy (víry), které má člověk s druhým člověkem.  
Otázka sociální interakce, manželství, rodinný a společenský život.
- Problémy (víry), které má člověk s Bohem.  
Duchovní zážitky, hledání Boží vůle, modlitba.“<sup>2</sup>

### 1.1.2 Péče o duše ve SZ

Starý zákon ukazuje na několik skupin, které pečují o dobro člověka.

Nejprimárnější skupina, která pečuje o duši jedince, je **rodina**. Rodiče již od dob Starého zákona mají děti vštěpovat pravdu o Bohu a jeho skutečích lásky. V Dt 6 čteme o tom, jak Mojžíš opakuje izraelskému lidu základní přikázání ctít a milovat svého Boha a zdůrazňuje zde právě ono vštěpování přikázání svým synům. „Budeš milovat Hospodina, svého Boha, celým svým srdcem a celou svou duší a celou svou silou. A tato slova, která ti dnes přikazuji, budeš mít v srdci. Budeš je vštěpovat svým synům a budeš o nich rozmlouvat, když budeš sedět doma, nebo půjdeš cestou, když budeš uléhat nebo vstávat.“ (Dt 6, 5–7) Rodiče mají jít příkladem svým dětem.

Další důležitou pečující skupinou o lidskou duši jsou ve Starém zákoně **mudrci**. „Za dob Izajášových a Jeremiášových tvořili moudří vedle proroků a kněží zvláštní třídu, jejímž úkolem bylo dávat rady ve všech životních záležitostech.“<sup>3</sup> Mudrci upozorňovali na neduhy lidí a své rady shrnovali do pořekadel, která se dochovala v knize Přísloví. Jeden

---

<sup>2</sup> KŘIVOHLAVÝ, J., Pastorální péče, str. 19

<sup>3</sup> Mudrci in: NOVOTNÝ, A., Biblický slovník, str. 469

z veršů 24. kapitoly je o moudrosti duše: „Právě tak poznávej moudrost pro svou duši. Když ji najdeš, máš budoucnost, tvá naděje nebude zmařena.“ (Př 24,14)

Skupina *proroků* je ve Starém zákoně významná. Proroci, přestože jejich chování je spojováno s extatickými projevy, byli autoritou již od samého počátku. Prvním prorokem v pravém slova smyslu byl Mojžíš. A. Novotný píše: „Byl jakýmsi vyslancem Božím u vyvoleného lidu, zvěstovatelem spravedlnosti, vykladačem minulosti i přítomnosti, varovatelem před následky neposlušnosti a ohlašovatelem Božích soudů. Na Mojžíše navazují všichni SZ proroci, i když to není vždy výslovně řečeno.“<sup>4</sup> Proroci doslova volali lid, aby se navrátil na cestu s Bohem.

Poslední skupinou, kterou je třeba zmínit, je skupina *kněží*. Skupina kněží byla ve Starém zákoně oddělnou třídou od ostatního lidu. Jejich úkolem bylo kromě vykonávání bohoslužeb a dotazování se po Boží vůli i vyučování lidu. Lidem dodávali naději, modlili se za ně, byli pro ně příkladem a poukazovali na nezbytnost služby Hospodinu.

Starý zákon svým svědectvím ukazuje, že je třeba pečovat o celého člověka. Člověk má Boha oslavovat tělem i duší, tedy celou svou bytostí, protože tělo a duše jsou neoddělitelné. Jak píše J. Liguš : „Ve Starém zákoně byl Hospodin zvěstován jako ten, kdo se sklání k trpícím, pomáhá jim, vysvobozuje je z mnohých soužení a tělesných trápení (Ex 15,26; Dt 32,39; Oz 6,1).“<sup>5</sup>

### 1.1.3 Duchovní péče v NZ a novozákonní řecké pojmy

V Novém zákoně je nám hlavním pastýřským vzorem sám Ježíš Kristus. Jeho jednání nám pomáhá určit podstatu duchovní péče (více viz kapitola 1.2.2). Ježíš vybízí k pastýřské činnosti i své nejvěrnější – apoštoly. Apoštolové jsou samotným Kristem vysláni k budování církve, jedním z důkazů jsou nám epištoly. Také list Jakubův je určitou pobídkou k dobrému křesťanskému životu a péči o nemocné nebo ztrápené spolubratry. „Vede se někomu z vás zle? Ať se modlí! Je někdo dobré mysli? Ať zpívá Pánu! Je někdo z vás nemocen? Ať zavolá starší církve, ti ať se nad ním modlí a potírají ho olejem ve jménu Páně. Modlitba víry zachrání nemocného, Pán jej pozdvihne, a dopustil-li se hříchů, bude mu odpuštěno.“ (Jk 5,13–15) I dnes Ježíš Kristus, který je v církvi přítomen díky svátostem, povolává ke službě pastýře a obdarovává je dary Ducha svatého, aby mohli dobře vykonávat

---

<sup>4</sup> *Prorok* in: NOVOTNÝ, A., Biblický slovník, str. 744

<sup>5</sup> LIGUŠ, J., Biblicko-teologické aspekty duchovní péče. Explikace některých biblických pojmů. In.: Otevřené dveře. Soubor statí katedry biblistiky, Jirí Beneš (ed.), str. 70

své poslání. Podle J. Liguše jde o nepřetržitou Kristovu činnost, díky které je v církvi zakotvená naděje, že jí Bůh dá charisma pastýřské služby.<sup>6</sup>

Pro hlubší uvedení do problematiky je třeba uvést několik novozákonních řeckých pojmů. Sloveso *poimainó* (vést, pást, chránit, spravovat, řídit) určuje pastýřský rozměr. Ukazuje na Ježíše Krista jako pastýře. Význam slovesa můžeme vidět ve smyslu pastýřského poradenství. Podle J. Liguše se již ve Starém zákoně soustředovala prorocká zvěst k příchodu zaslíbeného Božího pastýře na svět.<sup>7</sup> Prorok Micheáš dává zaslíbení, že přijde ten, „který bude vládcem v Izraeli a bude pást svůj lid.“ (Mi 5,1–4) Evangelista Matouš se k tomuto proroctví vrací a připomíná ho (Mt 2,6).

Ježíš k pastýřské službě povolává ostatní, což nám ukazuje význam slovesa *bóskhein* (pást, pásti se). Sloveso je dvojího významu. První ukazuje na konkrétní pastýřskou činnost a druhý význam se vztahuje k povolání k pastýřskému vedení. Povolání k pastýřské činnosti nalezneme v Janově evangeliu, kde Ježíš povolává učedníka Petra. Konkrétně text v J 21,15–17. Podle J. Liguše zde jde o „tři Ježíšovy otázky, tři Petrovy odpovědi i trojí poslání Petra konat pastýřské služby.“<sup>8</sup>

Polysémické řecké sloveso *katartizein* (náležitě upravit, dokončit, obnovit či dle českého ekumenického překladu spravit, zařídit, uvést do řádného stavu, připravit, způsobit, uspořádat, zřídit) má svůj doslovný význam, který znamená činnost opravování rybařských sítí, o které čteme v Mt 4,21: „O něco dále uviděl jiné dva bratry, Jakuba Zebedeova a jeho bratra Jana, jak na lodi se svým otcem Zebedeem spravují sítě a povolal je.“ Teologický význam slovesa je mnohoznačný. *Katartizein* ve významu povzbuzování, napomínání i napravování se vztahuje k jednotlivci, obci i skupině.

*Elégchein* (kárát, usvědčovat, napomínat, odkrývat, přesvědčovat, dokazovat) je sloveso, které ukazuje na potřebu Ducha svatého v pastýřské péči. Nelze kárát či usvědčovat druhé, aniž by duchovní pastýř nespolečně pracoval s Duchem svatým. Duch svatý je ten, který působí a pastýř je ten, který koná a je pověřen konat. Pastýř je v tomto případě prostředníkem. J. Liguš píše následující: „Boží slovo odkrývá (*elégchein*) základní postoj člověka k Bohu i k tomu, aby uměl správně posoudit své počínání a svůj život. Lidské možnosti jsou v tomto smyslu velmi omezené. Ale možnosti Božího slova jsou neomezené: zapůsobit na člověka tak,

---

<sup>6</sup> Volně podle: LIGUŠ, J., *Biblicko-teologické aspekty duchovní péče. Explikace některých biblických pojmů*. In.: *Otevřené dveře. Soubor statí katedry biblistiky, Jiří Beneš(ed.)*, str. 64

<sup>7</sup> Volně podle: Tamtéž, LIGUŠ, str. 55

<sup>8</sup> Tamtéž, LIGUŠ, str. 59

aby sebe viděl ve správném světle, aby dovedl vyhodnotit své počínání tak, aby ho to vedlo k pokání. Boží slovo to činí skrze působení Ducha svatého.“<sup>9</sup>

## 1.2 Pastýř

Duchovní pastýř v dnešní době se setkává s nejrozmanitějšími problémy lidí, a proto by měl ve své činnosti vycházet nejen z nejnovějších poznatků o člověku a společnosti, ale především čerpat inspiraci z Písma svatého.

Nevyšším vzorem pro vykonavatele duchovní péče je Hospodin, který je především ve Starém zákoně představován jako pastýř (více viz kapitola 1.2.1).

V Novém zákoně je to Ježíš Kristus. Bible se o něm zmiňuje nejednou jako o pastýři a on sám se jím nazývá: „Já jsem dobrý pastýř. Dobrý pastýř položí svůj život za ovce.“ (J 10,11) Jaké atributy má Ježíš Kristus jako pastýř nalezneme v kapitole 1.2.2.

### 1.2.1 Ž 23

Žalm 23 vymezuje jaké vlastnosti má Hospodin jako pastýř a tím nám ukazuje charakteristické rysy pastýře. V prvním verši čteme vyznání pisatele, že Hospodin je jeho pastýř a díky němu nebude mít nedostatku. Co si pisatel představuje pod dostatkem a o co by mohl být ochuzen, je zmíněno ve verši druhém a třetím. J. Liguš k tomuto verši píše následující: „Slova: ‚Hospodin je můj pastýř‘ nejsou všeobecným konstatováním toho, že Bůh pečuje jako pastýř o své stádo, nýbrž je to poznání víry, jejímž obsahem jsou osobní zkušenosti víry s Božím jednáním v životě jednotlivce i Božího lidu jako celku.“<sup>10</sup> Verš čtvrtý hovořící o doprovodu člověka pastýřem v jeho posledních chvílích života, vystihuje poslání nynějších pastýřů, kteří doprovázejí nemocné a staré lidi do posledních chvil. Přítomnost pastýře u smrtelného lůžka je velice důležitá a sestry boromejky spolu s knězem z Domova tuto činnost nezanedbávají (viz kapitola 3.1.2).

Pátý a šestý verš vyjadřuje milosrdenství, které Hospodin dává a nabízí tomu, jenž s ním půjde. Nebylo by ovšem správné pouze spoléhat na Hospodina, protože on je dobrý pastýř a vždy člověku pomůže a dá mu obživu, ošacení či dobré zaměstnání. Věřící člověk má také své povinnosti v rodině, v církvi, vůči svému životu a společnosti a je třeba je poctivě plnit.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Volně podle: LIGUŠ, J., Biblicko-teologické aspekty duchovní péče. Explikace některých biblických pojmů. In.: Otevřené dveře. Soubor statí katedry biblistiky, Jiří Beneš (ed.), str. 68.

<sup>10</sup> Tamtéž, LIGUŠ, str. 54

<sup>11</sup> Volně podle: Tamtéž, LIGUŠ, str. 55.

V Žalmu 23 můžeme najít tři rozměry, které nám nabízí. Žalm vypovídá o Božím jednání s člověkem, což je výpověď teologicko-vyznavačského charakteru. Jelikož je žalm vyznáním celého lidu, má tedy v sobě ukryt i rozměr sociálně teologický a v neposlední řadě má aktuální exemplární význam, protože vybízí každého člověka, aby zakoušel Boží přítomnost.<sup>12</sup>

Žalm Davidův.

Hospodin je můj pastýř, nebudu mít nedostatek.

Dopřává mi odpočívát na travnatých nivách,  
vodí mě na klidná místa u vod,  
naživu mě udržuje,  
stezkou spravedlnosti mě vede  
pro své jméno.

I když půjdu roklí šeré smrti,  
nebudu se bát ničeho zlého,  
vždyť se mnou jsi ty.

Tvoje berla a tvá hůl mě potěšují.

Prostíráš mi stůl  
před zraky protivníků,  
hlavu mi olejem potíráš,  
kalich mi po okraj plníš.

Ano, dobrota a milosrdenství provázet mě budou  
všemi dny mého žití.

Do Hospodinova domu se budu vracet  
do nejdělnějších časů.

### 1.2.2 Atributy Ježíše Krista jako pastýře

*Ježíš Kristus jako soucitný pastýř* se ve své době skláněl k lidem, kteří „volali“ o pomoc, k lidem skleslým, unaveným, chudým a ztraceným. „Byli jako ovce bez pastýře. I začal je učit mnohým věcem.“ (Mk 6,34n) V Ježíšových činech se prosazuje antropologicko-sociální rovina jeho poslání. Učí ztracený lid o Bohu s empatií i láskou. „Být dobrým pastýřem znamená pečovat o lidi, jací jsou, přijímat je v moci Boží lásky, soucítit s nimi

---

<sup>12</sup> Volně podle LIGUŠ, J., Biblicko-teologické aspekty duchovní péče. Explikace některých biblických pojmů. In.: Otevřené dveře. Soubor statí katedry biblistiky, Jiří Beneš (ed.), str. 54



a pomáhat jim, když pomoc potřebují.“<sup>13</sup>

***Ježíš Kristus jako dobrý pastýř.*** Tento výrok sám o sobě Kristus říká v Janově evangeliu (J 10,14) a není to jediný výrok, kdy Ježíš říká „Já jsem“. Tyto výroky nazýváme personálně deklarativní.<sup>14</sup> Svoji dobrotu dokazuje svojí službou, svým utrpením, ukřížováním a vše vrcholí vzkříšením, kdy dává život za své ovce. Všechny své činy a utrpení, která podstoupil, dělal s upřímnou láskou k Bohu. I dnes je třeba, aby duchovní pastýř sloužil z lásky k Bohu.

***Ježíš Kristus jako pastýř a biskup duší – poimén kai episkopos.*** Tento atribut Ježíše Krista vychází z textu v 1P 2,25: „Jeho rány vás uzdravily. Vždyť jste bloudili jako ovce, ale nyní jste byli obráceni k pastýři a strážci svých duší.“ Ježíš je pastýřem, který nejlépe rozumí člověku, a to díky tomu, že chodil stejně jako my dnes po této zemi. Přichází do situací, kde lidské síly nestačí. „Jako pastýř duší Ježíš pečuje o své, pomáhá jim a jako strážce chrání své, vede je a jen on dokáže porozumět všem lidem, tak jako nikdo jiný.“<sup>15</sup> Duchovní pastýř v dnešní době má tedy na starosti sřežít své ovce, aby neodpadly od víry.

***Ježíš Kristus jako Veliký pastýř – ho mégas poimén*** je nesrovnatelný s ostatními pastýři. Jeho velikost je dána tím, že se protrpěl až k smrti na kříži a nad smrtí zvítězil. Nyní sedí po pravici Boha Otce a přimlouvá se za celý svět. Jeho velikost se projevuje také tím, že ví o všech problémech a utrpeních lidí a nejlépe jim rozumí. Dnešní duchovní péče se musí obracet na Ježíše s důvěrou, prosbou o pomoc a snažit se společně s ním pomáhat lidem trpícím.

***Ježíš Kristus jako pastýř přítomný v církvi.*** Ježíš Kristus je hlavou církve a je s ní spjat. Svou přítomnost v církvi dosvědčuje skrze Písmo svaté, tedy zvěstované slovo, a skrze svátosti. Ježíš Kristus povolává do pastýřské služby skrze Ducha svatého v rámci církve. „V kontinuální Kristově činnosti skrze zvěstované slovo v církvi je zakotvená naděje církve, že jí Bůh dá charizma pastýřské služby.“<sup>16</sup>

***Ježíš Kristus jako eschatologický pastýř*** provede poslední oddělení věrných od nevěrných. (srov. Mt 25,32) Ježíš Kristus jedná jako soudce i jako pastýř. V Janově evangeliu čteme následující: „Mám i jiné ovce, které nejsou z tohoto ovčince. I ty musím přivést. Uslyší můj hlas a bude jedno stádo, jeden pastýř.“ (J 10,16) Kristus se snaží vést své dílo

---

<sup>13</sup> LIGUŠ, J., Biblicko-teologické aspekty duchovní péče. Explikace některých biblických pojmů. In.: Otevřené dveře. Soubor statí katedry biblistiky, Jiří Beneš (ed.), str. 56

<sup>14</sup> Volně podle: Tamtéž, LIGUŠ, str. 57

<sup>15</sup> Tamtéž, LIGUŠ, str. 60–61

<sup>16</sup> Tamtéž, LIGUŠ, str. 64

k eschatologické jednotě. Vrcholem je Zjevení Janovo, které předkládá zvěst o Kristu jako beránku, který vládne nad národy a nad církví.

### 1.3 Duchovní péče o nemocné a umírající seniory

Kapitola se zaměřuje nejdříve na charakteristiku duchovní péče o nemocné a umírající a nastiňuje základní pastorační cíle, o které by měl duchovní pastýř usilovat. Kapitola je zakončena tématem hříchu a smíření, které je pro mnohé nemocné či umírající seniory aktuálním tématem.

Hlavním úkolem duchovní péče o nemocného je posílení jedince v boji s nemocí a utrpením. A. Opatrný charakterizuje duchovní péči o nemocného následovně: „Pastorační péči o nemocné a trpící v širším slova smyslu rozumíme takové jednání s člověkem, ve kterém ho respektujeme v jeho jedinečnosti, přistupujeme k němu z pozice věřících křesťanů, 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.“<sup>17</sup>

Cílem duchovní péče o umírajícího jedince je pomoci mu přijmout nevyhnutelnou skutečnost, vyrovnat se s ní a smířit se s tím, co přichází ve víře v život věčný. Zpravidla se činnost u umírajících členů na tři fáze:

1. „Premortální pastýřská péče – v době před úmrtím
2. Perimortální pastýřská péče – při vlastním umírání
3. Postmortální pastýřská péče – péče o pozůstalé, truchlící a zarmoucené“<sup>18</sup>

Pastýřská péče nabývala různých podob v průběhu věků. „V současné době se klade důraz na interakci, na oboustrannou spolupráci, na respektování pacienta v rozhovoru s ním – na dialogickou formu pastýřské péče.“<sup>19</sup>

J. Smolík ve své knize Pastýřská péče píše: „Návštěva umírajícího spojená s posledním pomazáním bývala základní povinností kněze.“<sup>20</sup> Dnes mnoho lidí umírá v nemocnicích, nemocničních zařízeních, domovech důchodců, hospicích atd.

V mnoha zařízeních je možné si požádat o duchovní doprovázení kněze nebo jiného duchovního. Je důležité zmínit v této souvislosti opět slova J. Smolíka: „Pro pastorační péči o umírajících je důležité, jak žili a jak se připravovali na smrt, zda již zde žili věčný život s Kristem. I těch nejvěrnějších křesťanů se však zmocňuje tíseň a úzkost, strach ze samoty

<sup>17</sup> OPATRŇY, A., Malá příručka pastorační péče o nemocné

<sup>18</sup> KŘIVOHLAVÝ J., KACZMARCZYK, S., Poslední úsek cesty, str. 51

<sup>19</sup> Tamtéž, KŘIVOHLAVÝ J., KACZMARCZYK, S., str. 52

<sup>20</sup> SMOLÍK, J., Pastýřská péče, str. 228

a opuštěnosti. Proto je nejdůležitější být u umírajících až do konce, biblické verše nebo písně ze zpěvníku mohou být velikou pomocí, stejně jako večere Páně ve společenství rodiny.<sup>21</sup>

Základní formou pastýřské péče u nemocného či umírajícího jedince je pastýřský rozhovor. Jestliže se podíváme na rozhovor z pohledu Bible, často vidíme, že Bůh začíná veliká díla rozhovorem. Než vyvede Hospodin Izrael z Egypta, tak často hovoří s Mojžíšem. U evangelistů můžeme číst o rozhovoru Marie a anděla, který je Božím poslem a zvěstuje radostnou novinu.<sup>22</sup> Cílem pastýřského rozhovoru by mělo být v první řadě sblížení se a vytvoření přátelské atmosféry. Dále by měl pastýř jedinci pomoci vidět jeho situaci ve světle víry, jestliže je aktivním křesťanem, či má o to zájem. A v neposlední řadě, a to zvláště u umírajících seniorů, je důležité poskytnout prostor pro smíření se s Bohem a bližními, vyřešení si základních otázek a problémů, které jedinec doposud odkládal. Jestliže je vztah mezi pastýřem a nemocným založený na důvěrné a přátelské atmosféře, pak je snazší zjišťovat potřeby a přání ze strany nemocného. Pastýřský rozhovor je jedna z forem duchovní péče u nemocného či umírajícího seniora, je ovšem důležité zmínit i další možnosti, které duchovní pastýři v určitých církvích mohou nabídnout svým svěřencům. A. Opatrný ve své knize Malá příručka pastorační péče o nemocné zmiňuje vícero církví a jejich služby. Autorka práce vybrala církev katolickou, protože Domov sv. Karla Boromejského je katolické zařízení a církev Československo husitskou a Českobratrskou církev evangelickou pro porovnání.

### ***Katolická církev (římskokatolická i řeckokatolická)***

Kromě rozhovorů, modliteb a psychické podpory u nemocných či umírajících, které může vykonávat laik, se v katolické církvi nabízejí svátosti, které vykonává biskup, kněz nebo jáhen. Nejčastější svátosti, které se udílejí nemocným a umírajícím jsou eucharistie, pomazání nemocných a svátost pokání. Svátosti jako křest, biřmování a svátost manželství se také mohou udílet, jestliže je ještě věřící nepřijal. Křest může v ohrožení smrti vykonat i laik. Biřmování může místo biskupa v ohrožení smrti vykonat kněz.

Vraťme se ke třem nejzákladnějším svátostem, které jsou pro nemocné a umírající nejdůležitější:

*Eucharistie* je nejčastější svátost, kněz může sloužit bohoslužbu u lůžka nemocného nebo donést eucharistii. Jestliže nemocný nemůže přijmout eucharistii, je možné mu podat alespoň krev Páně. Eucharistii může podat věřícímu i laik, který je pověřený touto službou.

---

<sup>21</sup> SMOLÍK, J., Pastýřská péče, str. 228

<sup>22</sup> OPATRŇÝ, A., Malá příručka pastorační péče o nemocné, strana neuvedena

V Domově sv. Karla Boromejského podávají eucharistii nejčastěji sestry boromejky nebo duchovní pastýři – laici.

*Pomazání nemocných* se dříve nazývalo posledním pomazáním. Ovšem toto označení je chybné a bohužel dodnes některými používané. Pomazání nemocných může jedinec přijmout vícekrát za život a to buď z důvodu těžké nemoci, nebo ubývajících sil ve stáří. Jestliže se tato svátost uděluje těsně před smrtí, bývá spojena s eucharistií na cestu do věčnosti, tzv. viatikem, křestním vyznáním a kněz může udělit plnomocné odpustky.

*Svátost pokání* se neobejde bez důvěry v Krista a lítosti nad hříchy. Svátost nelze brát jako povinnost. Některým nemocným pomůže podpora pastýře, kdy se zbaví nepatřičných strachů, jako například strachu z toho, že se kněz bude zlobit, nebo že zapomenu, co mají říkat. Více o smíření v kapitole 1.3.2.

### ***Církev československá husitská***

Tato církev má v podstatě stejné názvosloví svátostí jako Katolická církev. Místo názvu eucharistie je zde využíván název svátost večeře Páně a pomazání nemocných je zde nazváno svátost útěchy nemocných. Svátost smí udělovat farář/farářka nebo oficiálně pověřená osoba. Svátost členů husitské církve nemůže udělit katolický kněz, ale může ho duchovně doprovázet skrze čtení Písma svatého, modlitby, rozhovoru.

### ***Českobratrská církev evangelická***

Evangelická církev považuje za svátost křest a večeři Páně. Večeře Páně musí být vysluhována přímo u nemocného. Také tato církev poskytuje „bratrskou zpověď“ – tedy vyznání hříchů bratrovi nebo sestře, kteří nemusí být duchovní, poté se s ním modlí za odpuštění hříchů. Bratrskou zpověď může vykonat i katolický duchovní, či laik.

#### **1.3.1 Pastýřské cíle při práci se seniory**

Pastýřské cíle<sup>23</sup> při práci se seniory, o které by měl duchovní pastýř usilovat, uvádí ve své publikaci R. E. O. White. Cíle jsou obecnějšího rázu a lze o ně usilovat při jakékoliv práci se seniory, ne pouze v nemocničním či jiném institucionálním zařízení.

Pastýř bude usilovat o to, aby u seniora došlo k vyrovnání se, přijetí a smíření se s věkem. Cílem je pozitivní přijetí věku, nikoliv negativní či rezignující postoj seniora. Bude se snažit o zmírnění závistivosti a zlosti, bezmocnosti či bezradnosti, osamělosti a strachu. Pastýřovou snahou by mělo být ukázat, jak je věk přirozený, všeobecný a nevyhnutelný a upozornit na to, že věk není dán zlomyslností osudu.

---

<sup>23</sup> Pastýřské cíle volně podle: WHITE, R.E.O., A guide to pastoral care: a practical primer of pastoral theology., str. 175-176

Pastýř by měl být mostem (spojnicí) mezi starými a mladšími členy rodiny a okolím. Staří lidé často hovoří o tom, jaké to bylo za starých dobrých časů lepší, což je pro mnohé mladé nepochopitelné. A tak jim pastýř může pomoci pochopit, že život seniorů byl bohatší, s menším napětím, pokušeními a problémy než mají oni dnes. Starým lidem by měl pomoci si uvědomit, že jejich ukázněnost, dobrý příklad od rodičů, jednoduchá strava a odpočinek patří k privilegiím, která již dnešní mladá generace nezdědí. Mladým lidem je třeba pomoci představit si nedostatek vzdělání, dlouhou pracovní dobu, velké rodiny, nedostatek sociální pomoci, těžkosti dvou světových válek, zklamání a obavy, které stará generace zažila a proto je často „obtížně pochopitelná“. K tomu, aby pastýř uspěl, musí mít dobrou znalost minulosti, schopnost naslouchat a zkoumat, a to, co slyší, uvádět jako dobré příklady.

Pastýř by měl usilovat o zachování důstojnosti, vlastního respektu a nezávislosti starých lidí všemi dostupnými prostředky. Nikdy by se neměl povyšovat, kárat nebo litovat, ale konat dobro.

V neposlední řadě by měl pastýř usilovat o pozitivní přístup k životu během posledních let života seniora. Stáří je součástí křesťanského plánu. S Kristem je mládí dobrodružství, střední věk je úkol a stáří je sklizeň – příležitost vidět jasněji, co jsou skutečně důležité a dobré věci, připomenout si vše, co bylo během života dobré a příjemné, příležitost denně blíže kráčet s Bohem, kterého milovali a v něhož dlouhá léta věřili.

### **1.3.2 Problematika hříchu a smíření**

Jedním z hlavních úkolů, které by nemocný či umírající senior měl zvládnout, je smíření. Jak bylo výše zmíněno, duchovní pastýř by měl být nápomocen v těchto nelehkých krocích. A. Opatrný, ve své publikaci Pastorační péče v méně obvyklých situacích, jmenuje čtyři druhy smíření, které jedinec může uskutečnit<sup>24</sup>:

- se sebou samým, s během a náplní vlastního života
- s bližními, kteří už umřeli
- s bližními, kteří žijí
- případně, u věřícího příslušníka monoteistických náboženství, s Bohem

Podíváme-li se na Eriksona a jeho stádia života, vidíme, že v posledním životním stádiu nastává období integrity a protipólem je zoufalství. P. Říčan jmenuje čtyři základní body,

---

<sup>24</sup> Volně podle: OPATRŇÝ, A., Pastorační péče v méně obvyklých situacích, str. 78

kteře tvořĩ integritu a jsou to: pravdivost k sobě samému, smĩřenĩ se všĩm co bylo, domov a ťivotnĩ filozofie.<sup>25</sup>

Smĩřenĩ se s ostatnĩmi můťe bĩt dlouhý a někdy i citlivý proces. Elias Vella, uvádĩ pět stádiĩ procesu usmĩřovánĩ a pĩřirovnává je k pětĩ stádiĩm procesu smĩřenĩ se s nemocĩ podle Dr. Kübler – Rossové<sup>26</sup>. Prvnĩ stádium nazývá popíránĩ skutečnosti, kdy jedinec popĩrá fakt, ťe má s někým vztah v nepořádku. Druhé stádium je hněv, kdy si vybĩjĩm svoje pocity na okolí. Smlouvánĩ, tak nazval třetĩ stádium, kdy se jedinec snaťĩ smlouvat sám se sebou proto, aby nemusel udělat prvnĩ krok k usmĩřenĩ. Čtvrté zlomové stádium nazývá deprese, kdy sami sebe litujeme a často se objevujĩ myšlenky, ťe jsme vztah s dotyčným zkazili a jsme k ničemũ. Jestliťe se v této fázi rozhodneme s problémem něco dělat, je to správně a nastává poslednĩ stádium, které je nazváno pĩřjetĩ druhého. V poslednĩ fázi děláme prvnĩ krok k smĩřenĩ, odpuštěĩ a prosĩme za odpuštěĩ svého podĩlu viny.<sup>27</sup> Pastýř by měl bĩt svým svěřencũm v tomto procesu usmĩřovánĩ nápomocen, řeknou-li si o podporu.

Smĩřenĩ s Bohem je velice důležitě zvláště u křesťanũ. Můťe se uskutečňovat pĩřstřednictvĩm svátostí (v katolické cířkvi je to skřze křest, svátost smĩřenĩ nebo eucharistii), ale i pĩřstřednictvĩm „rozhovoru“ s Bohem, kdy se s nĩm osobně smĩřĩme. Duchovnĩ pastýř by měl vést nemocného či umĩrajícího i pĩř tomto procesu smĩřenĩ a snaťit se mu nabĩdnout variantu, která je pro něj nejpĩřijatelnějšĩ.

V této souvislosti je vhodné nastĩnit problematiku hřĩchu. Katechismus katolické cířkve hřĩch definuje takto: „Hřĩch je pĩřdevšĩm uráťkou Boha, pĩřerušenĩm styků s nĩm. Zároveň poškozuje společenství s cířkvĩ. Proto obrácenĩ pĩřnáší současně Boťĩ odpuštěĩ a smĩřenĩ se s cířkvĩ, to vyjadřuje a liturgicky uskutečňuje svátost pokánĩ a smĩřenĩ.“<sup>28</sup> Další definici hřĩchu nacházĩme u Augustina, který ho definuje jako „nakaťlivý, dědičný, pĩřenášejíci se biologicky.“<sup>29</sup> V knize Přehled křesťanské etiky čteme: „Teologický aspekt mluví o hřĩchu jako o pĩřčině duchovnĩ smrti člověka, morální aspekt o plně pĩřčĩtatelném nesprávném (a proto) zlém činu a právní aspekt o analogii hřĩchu s trestnĩm činem proti platným zákonũm.“<sup>30</sup> Pro úplnost definice ze Slovníku biblické teologie: „V pĩřběhu dějin spásy se postupně

---

<sup>25</sup> Volně podle: ŘÍČAN, P., Cesta ťivotem, str. 380 - 381

<sup>26</sup> Fáze smĩřenĩ dle Dr. Kübler – Rossové: 1)Negace 2)Agrese 3)Smlouvánĩ 4)Deprese 5)Smĩřenĩ  
In: SVATOŠOVÁ, M., Hospice a umění doprovázet, str.29

<sup>27</sup> Volně podle: LACHMANOVÁ, K., Vězení s klĩčem uvnitř, str. 42 -43

<sup>28</sup> *Hřĩch* in: KATECHISMUS KATOLICKÉ CÍŘKVE., str. 369, čl. 1440

<sup>29</sup> *Hřĩch* in: SALAJKA, M., Orientační teologický slovník, str. 61

<sup>30</sup> *Hřĩch* in SKOBLÍK, J., Přehled křesťanské etiky, str. 101

projevuje skutečná tvář hříchu a toto poznání lidské přirozenosti je současně zjevením Boha, jeho lásky, proti které se hříšník provinuje, i jeho milosrdenství, které se přitom projevuje.<sup>31</sup> Definovat hřích dle Bible by bylo velice zajímavé, ale rozsah této práce to nedovoluje, a proto již poslední stručná definice opět dle Slovníku biblické teologie: „Všeobecně vzato, je hříšník člověk, který učinil, co je zlé před tváří Boží. Proti spravedlivému (saddik) tu stojí člověk zlý (raša).“<sup>32</sup> Odborné definice hříchu lze srovnat s názory, které mají na hřích pacienti Domova, viz kapitola 4.7.1.

---

<sup>31</sup> *Hřích* in: LÉON-DUFOUR, X., Slovník biblické teologie, str. 128

<sup>32</sup> *Hřích* in: Tamtéž, LÉON-DUFOUR, str. 128

## 2. Sociální péče

V kapitole s názvem Sociální péče se autorka práce zaměřuje zvláště na základní vymezení pojmů, které jsou podstatné pro její práci. Dále se zabývá bližším specifickým sociální péče o seniory, a to zvláště s přihlédnutím k činnostem, které nabízí Domov. Celou kapitolu zakončuje oddíl věnovaný teologickým aspektům sociální péče.

### 2.1 Vymezení pojmů

#### 2.1.1 Sociální práce

Obsah pojmu sociální práce se vyvíjí a mění, díky společenskému i kulturnímu dění, které má na sociální práci vliv. O. Matoušek uvádí, že jedna ze starších definic sociální práce zněla: „Sociální práce je prostě to, co dělají sociální pracovníci.“<sup>33</sup>

Můžeme definovat sociální práci například dle Národní asociace sociálních pracovníků: „Sociální práce je profesionální aktivita zaměřená na pomáhání jednotlivcům, skupinám či komunitám zlepšit nebo obnovit jejich schopnost sociálního fungování a na tvorbu společenských podmínek příznivých pro tento cíl.“<sup>34</sup> Ve Slovníku sociální práce najdeme definici: „Sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejichž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence, nezaměstnanosti, aj). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu.“<sup>35</sup>

Velice zajímavý názor předkládá A. Opatrný ve své knize Pastorační péče v méně obvyklých situacích, kde píše následující: „To, co dnes všeobecně nazýváme sociální prací, bylo po dlouhou dobu v Evropě v podstatě doménou církve. Projevy bliženecké lásky, pro křesťana závazné, byly záhy institucionalizovány.“<sup>36</sup>

Cílem sociální práce je zlepšení sociálního fungování jednotlivců, skupin a komunit. Tento cíl lze uskutečňovat pomocí aktivit. Navrátil rozlišuje tři druhy aktivit. **Aktivity zaměřené na problém**, které mají kurativní (přímá snaha odstranit faktor, který způsobil problém) a rehabilitační charakter (adaptace na novou situaci). Dále jsou to **aktivity zaměřené**

---

<sup>33</sup> MATOUŠEK, O., Základy sociální práce, str. 184

<sup>34</sup> Národní asociace sociálních pracovníků 1973 In: MATOUŠEK O., Základy sociální práce, str. 184

<sup>35</sup> MATOUŠEK, O., Slovník sociální práce, str. 200- 201

<sup>36</sup> OPATRŇÝ, A., Pastorační péče v méně obvyklých situacích, str. 13



*na rozvoj potencionálu klienta*, tedy aktivity rozvojové a vzdělávací. V neposlední řadě jsou to *aktivity preventivního charakteru* (komunitní sociální práce, individuální).<sup>37</sup>

Sociální práci lze vykonávat dle J. Liguše třemi různými způsoby. První způsob je „konání sociální práce jako součásti života víry“, jde o následování Krista. Křesťan by měl pomáhat všude tam, kde vidí sociální nouzi. Druhý způsob je „konání sociální práce jako občanské zaměstnání“. Tento způsob se dnes aktivně uplatňuje a sociální pracovník je zaměstnáván v soukromých, státních nebo církevních institucích. Jestliže, je sociální pracovník věřící, tak „vnáší do této profese biblicko-etickou kvalitu.“ Třetí způsob je „konání sociální práce prostřednictvím církve“, tedy církev zakládá sociální ústavy, pečuje o sociálně potřebné a další. Církev se tak stává nositelem sociální péče.<sup>38</sup>

### **2.1.2 Sociální péče**

Protože pojem sociální práce a sociální péče je občas v hovorové řeči zaměňován, je třeba definovat i pojem sociální péče.

„Sociální péče vyplývá ze společenské solidarity a spočívá v redistribuci prostředků a služeb ve společenském prostoru, jejichž cílem je všestranný rozvoj jedince. Sociální péče se realizuje sociálním pojištěním, zdravotním pojištěním, státními podporami, sociální pomocí a sociálními službami.“<sup>39</sup> Cílovou skupinou jsou občané, kteří nemají dost vysoké příjmy, aby zvládli nepříznivou situaci, či tuto situaci nemohou překonat z důvodu vysokého věku nebo zdravotního či mentálního znevýhodnění. Sociální péče je vykonávána prostřednictvím sociálních služeb. Mezi služby sociální péče patří mimo jiné právě ty služby, které nabízí Domov. Jsou to služby odlehčovací, domov pro seniory, denní stacionář, pečovatelské služby a služby poskytované ve zdravotnických zařízeních (v Domově je léčebna dlouhodobě nemocných). Více o Domově v kapitole 3.1.

### **2.1.3 Stáří**

Definovat stáří je důležité zvláště s ohledem na věkové složení jedinců, kteří Domov obývají (viz kapitola 4.2, tabulka č. 2).

Dle V. Pacovského: „Stáří je poslední ontogenetickou vývojovou periodou a jeho kvalita je dána celým předcházejícím životem.“<sup>40</sup>

---

<sup>37</sup> NAVRÁTIL, P., *Teorie a metody sociální práce*, str. 17 -18

<sup>38</sup> LIGUŠ, J., *Teologické předpoklady sociální práce: Metody, teorie a teologické disciplíny vztahující se k sociální práci*, str. 6-7

<sup>39</sup> MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*, str. 198

<sup>40</sup> PACOVSKÝ, V., *Geriatriká diagnostika*, str. 22

Z. Kalvach charakterizuje stáří následovně: „Samo stáří je obtížně definovatelná poslední fáze života, v níž se nápadněji projevuje involuce, souhrn involučních změn (zánikových, poklesových, atrofických) se zhoršováním zdatnosti, odolnosti a adaptability organismu.“<sup>41</sup>

Další definici stáří předkládá H. Haškovcová: „Vyzrálé, jasné stáří má své typické vnější poznávací znaky. Nelze je zakrýt a nelze je ani přehlédnout. Odborně vyzrálým stářím (séníem) rozumíme kategorii tzv. pokročilého neboli stařeckého věku tj. 75–89 let. Lidé této věkové kategorie zpravidla již vykazují snížení fyzických a psychických sil.“<sup>42</sup>

J. Ondrušová charakterizuje stáří: „Je to životní období, které má stejně jako ta předchozí svou cenu – své radosti, ale i smutky, naděje i zklamání, hodnoty i trápení.“<sup>43</sup> Lze srovnat s výsledky výzkumu v kapitole 4.7.2.

Z definic je zřejmé, že ve stáří a zvláště pozdním (pravém) stáří se děje mnoho změn biologického i psychologického rázu.

Starý člověk je vystaven zátěžovým situacím. Může to být nemoc a úmrtí partnera, čímž je vystaven riziku sociální izolace. Dále se zhoršuje jeho zdravotní stav a v neposlední řadě může dojít ke ztrátě jistoty soukromí související s nuceným odchodem do institucionální péče.<sup>44</sup>

## 2.2 Metody sociální práce se seniory

V Domově se nejvíce využívá ergoterapeutická forma práce s pacienty. Ergoterapie se mohou zúčastnit pouze jedinci, kteří nejsou upoutáni na lůžko. Jak ergoterapie v Domově probíhá je popsáno v kapitole 3.3. Nyní stručně k pojmu ergoterapie a jiným metodám práce se seniory, s kterými se můžeme setkat v Domově.

Ergoterapie je terapeutická metoda. „Cílem ergoterapie je umožnit osobám zachovat si maximální soběstačnost v běžných denních činnostech, pracovních činnostech a aktivitách volného času. Hlavním terapeutickým prostředkem v ergoterapii je smysluplná činnost či zaměstnávání, která pomáhá k obnově postižených funkcí.“<sup>45</sup>

---

<sup>41</sup> KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A., Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi, str. 7

<sup>42</sup> HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří, str. 21

<sup>43</sup> ONDRUŠOVÁ, J., Stáří a smysl života, str. 13

<sup>44</sup> VÁGNEROVÁ, M., Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří, str. 399 - 400

<sup>45</sup> ROD, M. Úvod. Ergoterapie [online]. 25.7.2008 [cit. 2013-04-22]. Dostupné z: <http://www.ergoterapie.org/Page.aspx?PageID=1>

Zajisté je důležité při práci se seniory využívat rozhovoru. Staří lidé velice často a rádi vyprávějí svůj životní příběh. Sociálnímu pracovníkovi umožňuje rozhovor získat velké množství informací o seniorovi, a tím mu i lépe porozumět.

Velice využívanou metodou v Domově je práce se vzpomínkami. Lze ji využít při společných setkáních seniorů v rámci ergoterapie, nebo individuálně. V Evropě tuto metodu rozšířila Angličanka Pam Schweizer. Senioři si připomínají určité chvíle svého života prostřednictvím předmětů, fotek, vyprávění, dobových věcí. Práce se vzpomínkami zlepšuje jejich celkový stav.

Metod práce se seniory je velké množství a proto je důležité zjišťovat potřeby a přání, které senioři mají.

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

Praktická část této práce je dělena na dva oddíly.

V prvním oddílu se autorka zabývá charakteristikou a posláním Domova sv. Karla Boromejského. Také zde nalezneme popis činnosti modlitební skupiny a popis činnosti ergoterapeutické skupiny, kterých se autorka během svého dobrovolnického působení v Domově účastnila a stále účastní.

V druhém oddíle je předložen autorčin výzkum, který byl veden s pacienty Domova. Je důležitou součástí práce, protože pomáhá reflektovat reálné pocity, přání a vjemy pacientů ve vztahu k duchovní a sociální činnosti Domova.

### **3. Charakteristika a poslání Domova sv. Karla Boromejského**

Domov sv. Karla Boromejského se prezentuje jako „Čtyři světy pod jednou střechou: svět starých a nemocných lidí, svět řeholních sester, svět civilních zaměstnanců a svět odsouzených žen.“ Autorčina práce se zaměřuje na svět starých a nemocných lidí, který se ovšem neobejde bez zbylých tří světů.

#### **3.1 Obecné informace o Domově**

Domov sv. Karla Boromejského je dominantní stavbou, která se nachází na okraji pražské čtvrti zvané Řepy. Domov vzniká v 1. Polovině 19. století jako druhá stavba sester boromejek (první stavbou byla nemocnice pod Petřínem a mateřský dům) a je zaměřen na péči o sirotky, později se z něj stává věznice pro ženy, o které opět pečují sestry boromejky. Ve válečném období jsou z Domova sestry vyhnány, po roce 1990 činnost obnovují za pomoci Nadace Dobré dílo, Magistrátu hlavního města Prahy, Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví, Vězeňské služby a mnoha dalších sponzorů. Domov dnes poskytuje zdravotní i sociální pobyty pro staré a nemocné lidi, zároveň je místem pro výkon trestu žen. Část Domova je vyhrazena pro komunitu sester boromejek. Kostel sv. Rodiny, který byl spolu s celým areálem zařazen v roce 2000 mezi národní kulturní památku, je významnou dominantou celého objektu. V zahradě Domova je postaven objekt, který slouží jako denní stacionář, kam mohou staří lidé, nejen z Domova, docházet.

Zřizovatelem Domova je Kongregace milosrdných sester sv. Karla Boromejského, statutárním zástupcem je S. M. Konsoláta Mgr. Miroslava Frýdecká – představená.

##### **3.1.1 Svět starých a nemocných lidí**

Domov nabízí starým lidem dva základní typy pobytů, jsou to pobyty sociální a zdravotní. Další službou, která je v rámci Domova poskytována, je možnost docházet do denního stacionáře.

Sociální pobyty jsou poskytovány na základě zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách a jsou určeny především pro staré osoby na přechodnou dobu, čímž odlehčují pečující rodině. Pacientům je kromě základní zdravotní a ošetrovatelské péče umožněno kondiční rehabilitační cvičení, ergoterapie, kulturní a duchovní péče.

Zdravotní pobyty mají formu léčebny dlouhodobě nemocných, kam jsou pacienti zařazováni z nemocnice na přechodnou dobu povětšinou po úrazech či náročné nemoci. Je jim

poskytována odborná zdravotní péče, rehabilitace, ergoterapie a také duchovní péče. Taktéž jim jsou nabízeny kulturní programy, kterých se účastní dle svých zdravotních možností.

Denní stacionář se nachází mimo hlavní budovu Domova. Staří lidé bydlící v Řepích mají možnost docházet do stacionáře každý všední den. Jsou jim zde nabízeny rozmanité druhy činností, díky kterým si pacienti zlepšují nebo udržují své fyzické a psychické schopnosti. Kromě pravidelného denního programu mají klienti denního stacionáře v nabídce nejrůznější kulturní akce. Návštěva denního stacionáře je také umožněna pacientům, kteří jsou v péči Domova.

Kulturní akce, které jsou pacientům nabízeny, mají rozmanitý charakter a probíhá jich zpravidla několik do měsíce. Většina vystoupení se vztahuje k ročnímu cyklu či liturgickému roku, a proto v době postní je program omezen. V Domově vystupují hudební soubory, sólisti, divadelní spolky, žáci uměleckých škol a další umělci. Tradičně v Domově probíhá zahradní slavnost, adventní koncerty, masopustní průvod, dětská pouť nebo zahradní slavnost. Kulturní akce zpříjemňují pobyt v Domově starým lidem nejen svojí náplní, ale i možností setkat se s veřejností. Autorka práce se domnívá, že díky kulturním akcím se v Domově také překonávají bariéry, které může veřejnost mít vůči starým a nemocným lidem.

Duchovní péče, která je nabízena v Domově všem pacientům bez rozdílu, není službou doplňkovou, ale jedním z pilířů, na kterých Domov stojí. Asistentka duchovní péče vždy po příchodu nového pacienta zjišťuje jaký je jeho vztah k Bohu a podle toho mu nabízí různé služby duchovní péče, které Domov uskutečňuje: osobní doprovázení (knězem, sestrou boromejkou, asistentkou duchovní péče nebo laikem), společné i individuální modlitby (více o společné modlitbě v kapitole 3.2), účast na bohoslužbách (v kostele sv. Rodiny každý všední den kromě úterý a čtvrtku, kam jsou pacienti na požádání doprovázeni, kostel se nachází v budově Domova) či přijetí eucharistie na odděleních (podávají sestry boromejky či laici, pokud nemůže kněz), možnost sledovat bohoslužby přes TV konané v kostele sv. Rodiny, nebo jiné duchovní programy (TV Noe, rádio Proglas), přijetí svátostí (zvláště svaté zpovědi, pomazání nemocných) a zapůjčení duchovní literatury.

Jestliže je pacient členem jiné církve, než je církev římskokatolická, je snaha zajistit mu služby duchovní péče prostřednictvím jeho církve. Pacienti, kteří jsou v ohrožení života, jsou do posledních chvil doprovázeny některou ze sester boromejek, kněz uděluje poslední pomazání a taktéž setrvává u pacienta.

Každý týden se setkávají ti, kdo mají duchovní péči v Domově na starosti (kněz, asistentka duchovní péče, laici a sestry boromejky, které jsou tím pověřené), a plánují

společně, co je třeba v daném liturgickém období zajistit, kdo vyžaduje více naslouchání, koho a jak zapojit do nabídek duchovní péče a za celý chod Domova se společně modlí.

### **3.1.2 Svět řeholních sester**

Kongregace milosrdných sester sv. Karla Boromejského vzniká z přání Josefa Chauvenela žijícího ve francouzském městě Nancy, který vyzývá k pomoci pro lidi zasažené třicetiletou válkou. Dne 18. června 1652 je jeho otcem Emanuelem založen Dům Milosrdenství, kde začíná prvních pět sester. Svůj život zasvěcují Svaté Rodině Nazaretské. V roce 1663 je schválena státem i církví „Společnost Svaté Rodiny Ježíše, Marie a Josefa.“ Název Milosrdné sestry je odvozen od jejich činnosti a jméno svätce Karla Boromejského začali přidávat lidé proto, že jeho sochy stály na jejich dvoře. V roce 1837 se vracejí do Čech čtyři české sestry, které do řádu vstoupily ve Francii a zahajují zde činnost Na Klárově se slepými. Postupně svoji činnost rozšiřují a zakládají nemocnici a mateřský dům s kostelem sv. Karla Boromejského a další domy. V 50. letech je činnost sester zakázána a obnovuje se až v 90. letech.

Poslání sester boromejek je pomoc bližnímu, kterou může vykonávat každý jedinec, protože byl obdařen rozmanitými schopnostmi a dary. Často zdůrazňují charisma milosrdenství (dar, schopnost a ochota pomoci, služba), ve kterém se nechávají inspirovat samotným Ježíšem Kristem. Sílu pro vykonávání tohoto poslání čerpají z eucharistie a modlitby. Jejich učitelé a vzory jsou Panna Maria a sv. Karel Boromejský, který se jako arcibiskup věnoval nemocným, kteří byli nakaženi morem, a vroucně miloval Boha.

V Domově dnes žije menší komunita sester, které jsou spíše staršího věku. Nejen, že pečují o materiální zázemí v Domově, ale věnují se i pacientům samotným. Jsou zde k dispozici pro každého, kdo o jejich přítomnost stojí. Nabízejí rozhovory, modlitbu, doprovod na mši svatou nebo jen obyčejnou, avšak pro starého člověka důležitou, přítomnost jich samotných. Sestry také často doprovázejí nemocné v posledních chvílích jejich života, a to prostřednictvím modlitby u lůžka nemocného a péčí o něj, jak jen to je potřeba.

### **3.1.3 Svět civilních zaměstnanců**

Svět civilních zaměstnanců tvoří v Domově zdravotnický personál, který se skládá z lékařů, zdravotních sester, ošetřovatelek, pečovatelek. Nedílnou součástí každého oddělení v Domově jsou rehabilitační místnosti, kde se o pacienty starají rehabilitační sestry a společně usilují o navrácení nebo udržení pohybu. Zdravotnický personál se snaží o to, aby v Domově

péče o pacienty byla na vysoké úrovni. Důraz je kladen i na týmového ducha, rodinné a přátelské prostředí.

Oblast sociální péče v Domově zajišťují sociální pracovníci. Snaží se poskytovat pacientům a jejich rodinám dostatek informací, které jim pomohou řešit jejich situaci. Nesoběstačným pacientům, kteří jsou v Domově na přechodnou dobu, se snaží najít další instituci, do které by mohli po ukončení pobytu jít na trvalou dobu. Při své práci spolupracují se zdravotním personálem, aby měli kompletní informace o pacientovi, a tím mu mohli lépe pomoci. V současné době v Domově pracují tři sociální pracovníci.

Odsouzené ženy, kterým se věnuje podrobněji kapitola 3.1.4, pracují na odděleních jako pomocná pracovní síla, která vykonává úklidové práce. Některé vězenkyně pracují i jako sanitářky.

Dobrovolníci mají v Domově také své uplatnění a jsou zde velmi žádaní již od počátku vzniku Domova. Většina dobrovolníků jsou studenti nebo lidé důchodového věku, kteří mají více času. Každý dobrovolník má v Domově určené místo svého působení a pomáhá dle svých schopností a možností. Dobrovolníci mohou docházet za pacienty a vykonávat s nimi nejrůznější činnosti jako je četba, rozhovory, procházka po zahradě, zpěv, ruční práce, společenské hry a mnoho dalšího. Někteří dobrovolníci pomáhají s materiálními úkoly. „Existuje mnoho dalších možností. Láska je vynalézavá. Rozvíjí fantazii a je silnou motivací k tomu, abychom našli, co pro druhé můžeme udělat, byť by to byl drobný skutek. Dobrovolníci nepřinášejí Domovu peníze, ale vytvářejí hodnoty.“<sup>46</sup>

### **3.1.4 Svět odsouzených žen**

Kongregace Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v polovině 19. století kupuje pozemek zvaný „Taicmanův dvůr“, kde byl zřízen sirotčinec, který po nějaké době však zaniká a je upraven tak, aby zde mohly přebývat vězenkyně. Sestry boromejky spolu s vězenkyněmi vytvářejí zvláštní společenství, kdy pracují v hospodářství, na polích, v prádelně, kuchyni a tím zajišťují prostředky i pro Nemocnici pod Petřínem. „Pro sestry byly tyto odsouzené ženy potřebným člověkem, kterému chtěly pomáhat. Trest není pomstou: jeho hlavním smyslem je přivést člověka na správnou cestu, dát mu novou naději a příležitost ji uskutečnit. Být dobrý k provinilému, to ho mění. Sestry dobře ovládaly psychologii a

---

<sup>46</sup> Zaměstnanci. *Domov Řepy* [online]. [cit. 2013-02-23]. Dostupné z: <http://domovrepy.cz/s04zamestnanci/dobrovolnici.php>



vytvořily funkční metodiku práce s odsouzenými ženami.“<sup>47</sup> V polovině 20. století byla věznice zrušena s tím, že dozor a službu u vězenkyň směli vykonávat pouze strážníci. Následují 50. léta a kongregace je odsunuta. Po 89. roce se dílo obnovuje na žádost vězeňské služby a tím se vytváří i model čtyř světů, kdy potřebný pomáhá druhému. Dnes odsouzené ženy bydlí v jedné části Domova, kde pracují v prádelnách, kuchyni, na zahradě a mají také možnost si udělat sanitářský kurz sv. Zdislavy, který jim umožní vykonávání sanitářské profese i po návratu z věznice a zároveň ho uplatní přímo v Domově. Vězenkyně tak mají jedinečnou šanci, jak se postupně znovu začlenit do společnosti, učí se pracovním návykům, setkávají se s lidmi, kteří jsou staří a nemocní, ale vděční za každou pomoc.

Autorka práce se během svého dobrovolnického působení v Domově stále přesvědčuje, že vězenkyně jsou přijímány velice ochotně, mají možnost zažít přátelskou atmosféru a šanci změnit svůj život i díky nabídce pomoci od sester boromejek.

Pomoc odsouzeným ženám se inspiroje veršem z Janova evangelia, kde stojí: „Kdo je bez viny, hod' první kamenem!“ (J 8,7)

### **3.2 Modlitební skupina**

Modlitební skupina v Domově je určena pro pacienty, kteří se chtějí společně pravidelně scházet k modlitbě růžence a v době postní k modlitbě křížové cesty. Je otevřena i pro pacienty, kteří se nehlásí ke katolické církvi, ale ti skupinu navštíví pouze výjimečně. Společenství tvoří přibližně čtyři stálí pacienti Domova, ke kterým se přidávají pacienti, kteří jsou v Domově pouze na přechodnou dobu. Skupina se schází v jídelně, která je pro setkání ideální, díky své dostupnosti a příjemnému prostředí. Jídelna je pro modlitbu vyzdobena bílým ubrusem, na kterém z pravidla stojí svíce a obraz Panny Marie držící Krista Ježíše, také zde leží velký dřevěný růženec. Místnost se zdobí proto, aby pacientům umožnila co nejhlubší prožitek z modlitby a připomínala sakrální prostory.

Autorka práce, která v Domově zastává funkci dobrovolníka, pravidelně sváží a doprovází pacienty, kteří mají zájem o modlitební skupinu do jídelny. Zde se společně pod vedením asistentky pro duchovní péči modlí modlitbu růžence. Autorka je toho názoru, že modlitební skupina umožňuje pacientům navázat na jejich předchozí zvyk chození na modlitbu růžence do svého farního kostela. Zprostředkovává setkání s ostatními katolickými pacienty, kteří leží na jiném patře, což přináší pocity přináležitosti ke skupině. Dle autorčina

---

<sup>47</sup> Odsouzené ženy v Domově. *Domov Řepy* [online]. [cit. 2013-00-23]. Dostupné z: <http://domovrepy.cz/s03zeny/zeny.php>

mínění, pravidelné setkávání k modlitbě nejen rozvíjí pacientův duchovní růst, ale má i pozitivní dopad na jeho psychický a zdravotní stav.

### **3.3 Ergoterapie v domově**

Ergoterapie v Domově probíhá na každém ze tří pater. V rámci psaní této práce byla autorka přítomna ergoterapii, kterou vede již delší dobu jedna ze zaměstnankyň Domova a probíhá na prvním patře každý všední den v dopoledních hodinách. Na tuto ergoterapii docházejí výjimečně i pacienti z třetího patra Domova, protože zde ergoterapie neprobíhá každý den.

Ergoterapie má svůj přibližný řád. Nejdříve se pacienti scházejí a mají volný program, kdy pijí čaj a hrají stolní hry. Navazuje přivítání ergoterapeutky s pacienty, kdy jim je oznámeno, co je za den, kdo slaví svátek a jsou jim přečteny nejdůležitější zprávy z novin. Další program se zaměřuje na cvičení paměti například pomocí doplňování přísloví, kdy se také povídá o významu přísloví. Pacienti také rádi zpívají a poslouchají hudbu jejich mládí, u které společně procvičují s pomocí šátků a míčků hlavně horní polovinu těla, protože většina z nich je upoutána na vozík. Tato činnost jim z části nahrazuje tanec, který byl pro většinu z nich v mládí a dospělosti častou a oblíbenou činností. Výtvarné činnosti je možné zaměřit vzhledem k ročnímu období nebo liturgickému roku. Pacienti také rádi poslouchají četbu, která velmi často bývá duchovní – četba Žalmů. Na ergoterapii dochází i pacienti – nepraktikující křesťané, kteří se do programů duchovně zaměřených také zapojují a často do nich vnášejí jiné zajímavé pohledy.

Autorka práce měla možnost si činnost s pacienty na ergoterapii sama vyzkoušet, a tak lépe hodnotit oblast sociální péče v Domově. Došla k závěru, že pacienti na ergoterapii docházejí velice rádi. Jestliže je jejich zdravotní stav horší, tak ergoterapii z pochopitelných důvodů odmítají. Hlavní význam ergoterapie v Domově spatřuje autorka v tom, že díky společnému pravidelnému setkávání pacientů nedochází k sociální izolaci pacientů. Propojení činností s duchovními tématy vnímá autorka jako specifický druh evangelizace, kdy se pacienti navzájem obohacují svými názory na duchovní oblast života.

## 4. Výzkum

### 4.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu bylo zjistit, jak pacienti v Domově svatého Karla Boromejského vnímají duchovní a sociální činnost, která je jim nabízena. Aby bylo cíle dosaženo, zjišťovala autorka i pocity a postoje pacientů k těmto dvěma typům nabízených činností - tedy duchovní a sociální činnosti.

Autorka se nejdříve zaměřila na zjišťování postojů a pocitů pacientů k duchovní činnosti v Domově. Zjišťovala zejména jejich postoj k víře, hříchu, církevnímu prostředí.

Poté se zaměřila na oblast sociální činnosti. Mimo jiné zkoumala, jak pacienti rádi tráví volný čas, co jim přináší radost, o co se strachují, jaké pocity mají, když o ně někdo v Domově pečuje.

### 4.2 Charakteristika zkoumaného vzorku

Zkoumanými jedinci byli pacienti, kteří pobývají v Domově sv. Karla Boromejského na sociálním nebo zdravotním lůžku. V současné době se v Domově nachází větší množství pacientů, kteří mají vážnější zdravotní či psychické problémy a nebylo možné s nimi vést rozhovor. Celkem bylo 7 dotazovaných. Vzorek byl heterogenní: dva muži a pět žen. Mezi dotazovanými byl jeden manželský pár. Jejich věkové rozpětí se pohybovalo od 78 do 91 let. Ze sedmi dotazovaných respondentů byly čtyři s vysokoškolským vzděláním a jeden respondent se středoškolským. Viz tabulky (1-3) níže.

Tabulka č. 1: Složení zkoumaného vzorku podle pohlaví

	<b>počet respondentů</b>	<b>%</b>
<b>muži</b>	<b>2</b>	<b>28,6 %</b>
<b>ženy</b>	<b>5</b>	<b>71,4 %</b>
<b>celkem respondentů</b>	<b>7</b>	<b>100 %</b>

Tabulka č. 2: **Složení zkoumaného vzorku podle věku**

	<b>počet respondentů</b>	<b>%</b>
<b>90 a více let</b>	<b>2</b>	<b>28,6 %</b>
<b>80 – 89 let</b>	<b>4</b>	<b>57,1 %</b>
<b>70 -79 let</b>	<b>1</b>	<b>14,3 %</b>
<b>celkem respondentů</b>	<b>7</b>	<b>100 %</b>

Tabulka č. 3 : **Složení respondentů podle nejvyššího dosaženého vzdělání**

	<b>počet respondentů</b>	<b>%</b>
<b>SŠ s maturitou</b>	<b>3</b>	<b>42,9 %</b>
<b>VŠ</b>	<b>4</b>	<b>57,1 %</b>
<b>celkem respondentů</b>	<b>7</b>	<b>100 %</b>

### **4.3 Metoda výzkumu**

Autorka zvolila metodu kvalitativního výzkumu, který provedla prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s pacienty. Zvolenou metodu autorka shledává jako šetrné zjišťování poznatků od respondentů s možností reagovat na aktuální stav pacienta, a tok rozhovoru dle potřeby pozměnit. První část rozhovoru s pacienty se týkala oblasti duchovní péče. Druhá část rozhovorů se týkala oblasti sociální péče. Při rozhovorech autorka práce navrhla téma dané oblasti, o kterém se bude s respondentem bavit, to bylo u všech rozhovorů neměnné. Jestliže bylo potřeba, kladla další zjišťovací podotázky, či otázky doplňující. V příloze č. 1 se nachází osnova pro rozhovor, která sloužila jako návod.

#### 4.4 Formulace výzkumných otázek

- Jsou pacienti v Domově informováni o duchovní péči a využívají ji?

Autorka práce se domnívá, že informovanost v Domově o duchovní péči a činnosti, je zajištěna. Je toho názoru, že duchovní péči využívají pouze jedinci, kteří před vstupem do Domova byli praktikujícími křesťany.

- Jak vnímají pacienti Domova hřích?

Dle autorčina názoru mají pacienti hlásící se ke křesťanské církvi jasně stanovený názor a postoj k hříchu. Smíření s Bohem je pro ně vysvobozením z hříchu. Využívají pravidelné svátosti smíření. Pacienti, kteří se ke křesťanské církvi nehlásí, dle autorky, nemají jasně určené a definované, co je hřích.

- Působí na pacienty křesťanské prostředí pozitivním způsobem?

Autorka zastává názor, že křesťanské prostředí působí pozitivně na pacienty. Je ovšem i toho názoru, že pacienty, kteří se nehlásí ke křesťanské církvi, může prostředí obtěžovat zvláště ve chvílích, kdy jejich zdravotní stav není dobrý.

- Tráví pacienti rádi svůj volný čas sami nebo ve společenství druhých pacientů?

Zda pacienti tráví rádi svůj volný čas sami nebo ve společenství závisí na jejich osobnostních rysech, zdravotním stavu či prostředí společenství, domnívá se autorka.

- Využívají nabídky společenských a kulturních aktivit?

Dle autorčina názoru pacienti využívají nabídky společenských a kulturních aktivit dle jejich zdravotního stavu či zájmu. Také se autorka domnívá, že někteří pacienti před vstupem do Domova byli zvyklí navštěvovat kulturní zařízení, nicméně s přibývajícím stářím a nemocemi již o kulturu ztratili zájem.

- Jaké jsou pocity pacientů, když o ně někdo v Domově pečuje?

Autorka předpokládá, že u pacientů převládají pocity strachu a studu zvláště při lékařských vyšetřeních. Při běžné pomoci u nich budou převládat pocity něžnosti, šetrnosti. Také se autorka domnívá, že u některých pacientů se může objevit pocit, že jsou na obtíž.

#### 4.5 Způsob provedení výzkumu a sběr dat

Výzkum byl uskutečněn v Domově sv. Karla Boromejského, v období říjen až prosinec roku 2012. Autorka společně s lékařkami vybrala pacienty, kteří se rozhovorů mohou účastnit, protože jim to jejich zdravotní a psychický stav dovolí. Pacienti byli předem seznámeni s cílem a tématem rozhovoru a byl s nimi sjednán individuální termín, který jim vyhovoval. Rozhovor byl většinou vykonán na pokoji respondenta. Délka rozhovorů byla individuální, přibližně se pohybovala od třiceti do šedesáti minut. Rozhovory byly

zaznamenávány na diktafon, po svolení respondenta. Většina pacientů byla ochotna spolupracovat, u některých se projevovaly pocity strachu, že si nebudou s tématem vědět rady, jeden pacient odmítl spolupráci.

#### 4.6 Metoda vyhodnocení dat

Rozhovory, jak již bylo zmíněno, byly nahrávány. Tento postup je časově náročnější, jak na sběr dat, tak na vyhodnocení, přesto se pro danou problematiku hodil nejvíce. Nejen, že přinesl detailní informace, ale zároveň autorka práce měla možnost sledovat při rozhovoru mimiku a gestikulaci respondentů, o to více, když byl rozhovor nahráván. Rozhovory byly po nahrání doslovně přepsány, aby se s nimi lépe pracovalo a posléze byla data porovnávána, tříděna a vyhodnocena. Citace respondentů jsou uvedeny kurzívou a jsou v uvozovkách, za citacemi je vždy velkým písmem uvedeno pohlaví, věk a vzdělání respondenta.

#### 4.7 Výsledky výzkumu a jejich interpretace

V této kapitole jsou předloženy výsledky výzkumu. Nejdříve jsou uvedeny výsledky z rozhovorů týkající se oblasti duchovní péče a poté výsledky, které se týkají sociální péče. Pro lepší přehlednost je téma rozvozu zvýrazněno a následují kurzívou uvedené otázky, na které bylo možné se ptát respondentů.

##### 4.7.1 Oblast duchovní péče

- **Vlastní víra**

*(Považujete se za věřícího člověka? Hlásíte se k nějaké církvi? Jestliže nevěříte v Boha, můžete popsat, v co věříte? Jste věřící celý život, nebo jste konvertita? Kdy došlo k vaší konverzi? Kdo nebo co Vás k víře přivedlo? Před vstupem do Domova jste byla aktivně činná v církvi? Chodila jste na bohoslužby, modlitby atd. v rámci svých možností?)*

Otázka vlastní víry může být citlivé téma, přesto každý z respondentů byl v této oblasti sdílný.

Tabulka č. 4 : Složení respondentů z hlediska jejich víry

	<b>počet respondentů</b>	<b>%</b>
<b>Věřící</b>	<b>7</b>	<b>100 %</b>
<b>celkem respondentů</b>	<b>7</b>	<b>100 %</b>

Tabulka č. 5 : Složení respondentů z hlediska toho, v co věří

	<b>počet respondentů</b>	<b>%</b>
<b>Věřící v Boha a hlásící se ke katolické církvi</b>	<b>3</b>	<b>42,9 %</b>
<b>Věřící v „něco“ (hodnoty, přírodní zákony)</b>	<b>4</b>	<b>57,1 %</b>
<b>celkem respondentů</b>	<b>7</b>	<b>100 %</b>

Ve výše uvedené tabulce č. 4 můžeme vidět, že všichni respondenti se považují za věřící lidi. V tabulce č. 5 vidíme, kolik respondentů se hlásí k víře v jednoho Boha a kolik jich věří v tzv. „něco“.

Většina z nich se hlásí k církvi (katolické) a jsou aktivními křesťany. ŽENA (81 let, SŠ) popisuje svojí víru následovně: *„Ano, jsem praktikující katolička. U nás (myšleno v rodině) se nepraktikovalo. Chodila jsem na náboženství za války, ale to chodila celá třída prakticky, to tak bylo. Ale moji rodiče chodili do kostela na velké svátky nebo si šli poslechnout otce Jarolímka, který byl premonstrát a měl nádherný kázání prý, to vím z vyprávění. Oni nebyli ateisti, ale nechodili ke svátostem a nepraktikovali.*

*Já sem se postupně dostávala k víře až teprve po třicítce. Bylo toho více, co mě k tomu přivedlo. Měla jsem muže, který byl zavřený a on se k té víře dostával také postupně. Měla jsem to štěstí, že jsem mohla být ve společenství katolíků, nebylo to nic politického. Vedl to otec Rainsberg a já sem byla jeho ovečka. My jsme se postupně setkávali po rodinách, jeli jsme společně na dovolenou. A tak jsem k té víře přišla postupně, žádnéj velkej zlom tam nebyl. Takže jsme tam měli krásné společenství a ještě jsme ve školním roce chodili ke sv. Havlu na bohoslužby slova, večer. Nevedla se tam žádná politika. Probrali jsme SZ a NZ, což člověk za 25 let něco získá. Seděl vzadu fízl, smělo to bejt jen v kostele, nesmělo to bejt v sakristii, kde se topilo, jen v kostele. Otec Rainsberg měl hodně známých i cizinců, protože nějakou dobu tam studoval v Římě a byl farář v kostele u Panny Marie před Týnem, tak oni mu to dovoľovali, aby se ukázalo jaká je zde náboženská svoboda.*

*S manželem jsme byli praktikující a v důchodě jsme chodili každý den na mši. Ale i když jsem pracovala, tak jsem chodila ráno v 5.45 na mši, nebo po práci.“*

Žena popisuje, jak se postupně dostávala k víře pomocí několika faktorů. Lze je

shrnout následovně. Prvním faktorem byla náročná životní situace, kdy její manžel byl ve vězení. Protože i on tam postupně nacházel víru, tak se navzájem v ní upevňovali a povzbuzovali. Druhým faktorem je osobnost otce Rainsberga, který měl v té době světoznámou pověst, byl jiným a výjimečným knězem. A třetí, dle autorčina mínění také velmi důležitý faktor, bylo společenství, které je pro většinu křesťanů nezbytné pro udržení své víry a které jim může velice pomoci, nejen díky tomu, že se navzájem podporují, ale i protože Ježíš Kristus říká: „Neboť kde jsou dva nebo tři shromážděni ve jménu mém, tam jsem já uprostřed nich.“ (Mt 18,20)

Menšina dotazovaných věří v tzv. „něco“, co dovedou pojmenovat: *„Věřící v Boha nejsme, i když manžel byl pokřtěný. Věříme v přírodní zákony, nedovedu si dost dobře představit, že Bůh existuje, ale nějaké zákonitosti tady jistě jsou. Rozhodně víra nakonec člověku pomáhá, protože když přijdou nějaké životní problémy, tak ten věřící (myšleno věřící v Boha – pozn. autorky) je na tom vždycky lépe než ten nevěřící.“* MANŽELÉ (78 a 82 let, VŠ) Z výpovědi manželů můžeme pozorovat, jak se jejich vzdělání, které měli zaměřené technickým a přírodovědným směrem, odráží v jejich víře. Jsou to lidé, kteří smýšlejí velice racionálně, a je pro ně tedy těžká představa Boha, jehož existenci nemůžeme dokázat matematickými výpočty či fyzikálními pokusy. Ve druhé části výpovědi hovoří o výhodě, kterou dle nich má věřící, jenž věří v Boha. Autorka práce se domnívá, že tuto představu o Bohu (Bůh pomáhá jen svým stoupcům, ostatním ne) má většina lidí, kteří v něj nevěří. V Bibli je však psáno: „Lékaře nepotřebují zdraví, ale nemocní. Nepřišel jsem pozvat spravedlivé, ale hříšníky.“ (Mk 2,17) Ježíš Kristus tuto odpověď dává zákoníkům a farizejům, kteří se rozčilují, že sedí a jí u jednoho stolu s celníky a hříšníky. Ježíš, zde jasně říká, že on zde není jen pro ty spravedlivé, ba právě naopak hlavně pro ty hříšné.

Muž (90let, SŠ) popisuje svoji víru, ke které došel již v útlém věku: *„Podívejte se, každý má svou vlastní víru, takže i já mám svou vlastní víru. Ne že bych byl nějaký věřící (myšleno věřící v Boha), ale mám svoji vlastní víru, kterou využívám od svých 6 let, kdy jsem nastoupil do první třídy. V životě je moře úskalí, v životě se vám stanou různé věci a ty musíte řešit nějakým způsobem. Ta víra musí být v člověku, aby když něco dělám, abych to dělal poctivě, dobře a té společnosti něco přinášel. Byl jsem pokřtěný katolík, ovšem jak říkám – každý má svoji vlastní víru a ta vám přináší sílu, abyste ten život jako celek dal dohromady. Chodil jsem na náboženství, protože bylo povinné, ale jinak nic jiného. Měl jsem jiné zájmy.“* Respondent vnímá víru jako motivující prvek, který dodává jedinci sílu, aby dobře prožil život. Je pro něj důležité věci dělat poctivě, aby společnost netrpěla. Výrok: *„ta víra musí být v člověku“*



určuje, jak je důležité mít víru zakořeněnou, spjatou s našimi názory, chováním a rozhodnutími. Autorka práce se domnívá, že to samé platí i pro víru v Boha. Jestliže máme víru dostatečně upevněnou, je pro nás mnohem přijatelnější jednat dle Božích pravidel. Víra není jediné, co věřícího zachrání, protože je třeba k ní konat i skutky. V Bibli čteme: „Co je platné, moji bratří, když někdo říká, že má víru, ale přitom nemá skutky? Může ho snad ta víra spasit?“ (Jk 2,14)

- **Hřích a odpuštění (smíření)**

*Jak vnímáte hřích? Co se Vám vybaví, když se řekne slovo hřích? Jak vnímáte odpuštění hříchu, smíření s Bohem? Zažíváte někdy pocit strachu před zpovědí? Jaké máte pocity před/během/po zpovědi?*

Všichni respondenti se ve svých výpovědních shodují na tezi: „*Hřích je špatné jednání, kterým jsem se provinil/a proti X.*“ Za X dosazují Boha, morálku, pravidla, desatero Božích přikázání nebo život.

Manželé, kteří svoji víru popisují jako víru v tzv.: „něco“ a o kterých byla zmínka již výše, vnímají hřích následovně: „*Myslím, že to je něco proti morálce, proti pravidlům, který se člověk snaží dodržovat, nakonec je to shrnuto v těch přikázáních. To, co se mi zdá nesprávné, to by tak znamenalo ten hřích. Manžel s tímto tvrzením souhlasí.*“ MANŽELÉ (78 a 82 let, VŠ) Pohled manželů je velice jasně definovaný, je zde vidět racionální přístup. Z výpovědi je možné vyzorovat, že manželé poslouchají (pravděpodobně do určité míry) své svědomí. Zmiňují se totiž, že hřích je něco, co se jim „zdá nesprávné“. Nejdříve tedy racionálně definují, co je hřích a poté připouštějí možnost, že je třeba dbát na své pocity. Autorka se domnívá, že tento pohled na hřích koresponduje s jejich vzděláním a celoživotním povoláním, které vykonávali.

Zajímavým způsobem, i když velmi stručně, hovoří o hříchu žena, která také není křesťanského vyznání. Její výrok zní následovně: „*Hřích je nějaká nepravost, co se nerovná životu.*“ ŽENA (91 let, VŠ) a v Bibli čteme: „*Skrze jednoho člověka totiž vešel do světa hřích a skrze hřích smrt, a tak smrt zasáhla všechny, protože všichni zhřešili.*“ (Ř 5,12)

Pohled dvou křesťanek, který je uveden níže, se v základní myšlence tolik neliší od výše uvedených výpovědí. Je patrné, že hřích je nejen něco špatného, ale, a zde je podstatný rozdíl, je to čin proti Bohu.

Jedna z respondentek vnímá hřích jako čin, kterým narušila své společenství s Bohem: „*Hřích vnímám jako odloučení od Pána Boha.*“ ŽENA (81 let, SŠ)

Druhá respondentka vnímá hřích jako provinění se proti Bohu a desateru, které nám Bůh dal: „*Pod slovem hřích si představím něco nedobrého, co člověk nemá konat. Protože je to nejen věc, která mně brání to činit z hlediska toho, že si to Bůh nepřeje, ale z hlediska toho, že nejlepší pravidla, jaký kdy byla, bylo Desatero Božích přikázání.*“ ŽENA (82 let, VŠ)

Na téma smíření s Bohem autorka práce hovořila pouze s respondenty, kteří se hlásí k víře v Boha, ostatní na toto téma neměli co sdělit.

Žena (81 let, SŠ) vnímání smíření s Bohem prostřednictvím svátostí – eucharistie a svaté zpovědi: „*Víte, když žijete, tak máte stále nějaké hříchy, ne těžké, ale ty lehké ano, které se mi u přijímání odpouští. Zpověď spíše vnímám jako, že Pán Bůh mi odpustí, když budu litovat.*“ Při zpytování svědomí mohou katolíci používat zpovědní zrcadlo – návod ke zpytování svědomí. Zpovědní zrcadlo obecně vychází z desatera Božích přikázání, přičemž jednotlivá přikázání rozebírá podrobněji. Pro jedince je zpovědní zrcadlo dobrou pomůckou, jak si uvědomit všechny své hříchy, nesmí však chybět i modlitba. Ovšem v určitých fázích křesťanského života někteří jedinci zpovědních zrcadel nevyužívají, z různých důvodů. Respondentka nám předkládá ve své výpovědi postup, jak zpytuje své svědomí: „*Otec Benedikt (františkán) mi říkal, ať se držím třech punktů - pravidel při zpytování svědomí - modlitba, sebezápor a pomoc bližním. Abych se toho držela jako takového zrcadla. To, co je v zpovědním zrcadle, už mi nepomáhalo.*“

„*Smíření s Bohem je, že budu zbavena všech hříchů, které jsou, i když si myslíme, že je nemáme. Budu s Bohem smířena a Pán Bůh mi dovolí, abych byla osvobozena od všech svých hříchů v posledním pomazání.*“ ŽENA (82let, VŠ) Respondentka chápe smíření s Bohem v kontextu svátosti, kterou nazýváme poslední pomazání, též pomazání nemocných. V první části výpovědi hovoří o odpuštění všech hříchů, které jsme napáchali. Správně podotýká, že i když se nám může zdát, že jsme bez hříchu, vždy nějaký hřích máme. „*Kdo může říci: ‚Zachoval jsem si ryzí srdce, jsem čistý, bez hříchu?‘“ (Př 19,9)*

Poslední z respondentek ve své výpovědi hovoří velice otevřeně o svých pocitech, které ji doprovázejí během svaté zpovědi: „*Mám někdy i nejistotu, jestli ta zpověď byla úplná, jsem strašně rozechvělá, když jdu ke zpovědi, nejdu tam jako normálně, vyloženě mám obavy, aby to bylo právoplatné, abych něco nezamlčela, nebo abych se správně vyjadřovala. Dává mi to dost velké přemýšlení svatá zpověď. Pak mám ale pocitu úlevy.*“ ŽENA (89 let, SŠ) Respondentka hovořila také o tom, jak probíhala zpověď v její farnosti, kam celý život docházela: „*U nás ve farnosti je to většinou při hlavních svátcích (myšleno svatá zpověď) a je to spíše*

*společné smíření.*“ Pod pojmem „společné smíření“ je myšleno smíření s Bohem skrze svatou zpověď jednotlivých členů farnosti. Před většími svátky tak má většina farníků možnost této nabídky využít a farnost pak zažívá významné události církevního roku, kdy většina je s Bohem usmířena.

- **Duchovní péče v Domově**

*Využíváte některé z nabídek duchovní péče v Domově, jako například: modlitba růžence, přijetí eucharistie, zpověď, rozhovory s duchovními či laiky, mše svaté, četba Bible či jiné náb. literatury? Chybí Vám zde nějaká duchovní aktivita, s kterou jste se setkal/a v jiném typu zařízení či ve své farnosti? Jak na Vás, zvláště Vaši víru, působí prostředí Domova?*

Služeb duchovní péče v Domově využívají čtyři ze sedmi dotazovaných. Jestliže tuto skutečnost porovnáme s tabulkou č. 5, která nám ukázala složení respondentů podle víry, vidíme, že se k víře v Boha a katolické církvi hlásí pouze tři respondenti. Žena, která využívá služeb duchovní péče, a přesto se ke katolické církvi nehlásí, vypověděla následující: „*V Domově využívám možnosti pustit si mši svatou přes TV, protože se mi těžko chodí. Zajímá mě, jak se věřící lidé vyjadřují, ale rozhodně v to nevěřím. Také jsem hovořila s řádovými sestrami, jsou to obětavé a poctivé ženy, mám je opravdu moc ráda.*“ ŽENA (91 let, VŠ) Zajímavé je, že žena odmítá velice radikálně víru v Boha: „*rozhodně v to nevěřím*“.

Tabulka č. 6 : **Využití /nevyužití služeb duchovní péče (DP) v Domově**

	<b>počet respondentů</b>	<b>%</b>
<b>Ano, služeb DP využívám*</b>	<b>4</b>	<b>57,1 %</b>
<b>Ne, služeb DP nevyžívám a nevím o nich</b>	<b>1</b>	<b>14,3 %</b>
<b>Ne, služeb DP nevyžívám, ale vím o nich</b>	<b>2</b>	<b>28,6 %</b>
<b>celkem respondentů</b>	<b>7</b>	<b>100 %</b>

\*Jaké druhy duchovní péče respondenti využívají, vidíme v tabulce č. 7

V Domově mezi nejvíce využívané nabídky duchovní péče patří modlitební setkání, mše svaté a osobní svatá zpověď či rozhovor.

Tabulka č. 7: **Které druhy DP respondenti využívají**

	<b>počet respondentů</b>
<b>Modlitební setkání</b>	<b>3</b>
<b>Mše svatá</b>	<b>3</b>
<b>Poslech radia Proglas, TV Noe</b>	<b>2</b>
<b>Svatá zpověď, duchovní rozhovory</b>	<b>3</b>

Duchovní péče nabízí věřícímu a praktikujícímu křesťanovi možnost, jak udržovat a zlepšovat svůj duchovní život. Většina respondentů, kteří přišli do Domova, se účastnila podobných aktivit (mši svatých, modliteb růžence, společenství, svatých zpovědí) i mimo Domov. Duchovní péče v Domově tak umožňuje navázat na předchozí řád, který respondenti v životě měli. Pro některé jsou tyto nabídky vzácné, protože mimo Domov pro ně bylo náročné cestovat například do kostela na mši svatou.

*„Chodím zde na růženec, na mši, když nemůžu ve všední den na mši, tak přijímáme na pokoji – nosí nám sem eucharistii řádová sestra. Beru to jako komfort. Také tu máme TV Noe, či si pouštím do sluchátek Proglas. Občas povídám se sestrou řádovou. Společně se někdy modlíme se svojí spolubydlicí. Denně se modlím breviář, což mě velmi drží. To, jak respondentka byla aktivní v církvi před tím, než se jí zhoršilo zdraví, dokazuje následující: Jsem z unie katolických žen, ale už to neexistuje. Také jsem byla v ekumeně zapojená ve výboru světového dne modliteb. Také jsem ještě členka ve fóru křesťanských žen, ale tam už také nemohu docházet. Jezdila jsem na různé semináře. A i když už tyto aktivity vykonávat nemůžu, tak mi to vůbec nepřipadá, že bych byla ochuzená. Pán Bůh mi dává zase jiné milosti.“ ŽENA (81 let, SŠ)*

ŽENA (82 let, VŠ) je také spokojena s nabízenou duchovní péčí: *„Chodím v Domově na růženec, bohoslužbu. Duchovní rozhovory vedu s asistentkou duchovní péče, ale uvítala bych ještě hlubší rozhovory, ale to nevím, kdo by je poskytl. Nabídka je pro mě dostačující a výborná.“* Ke své výpovědi ještě dodává: *„Myslím si, že je třeba duchovno také hledat sám od sebe. Pod pojmem duchovno myslím rozhovory o Bohu nejen s druhými, ale i že já sama od*

*sebe s Bohem mluvím, modlím se.*“ Autorka práce se domnívá, že je velice důležitý tento postoj, který respondentka zaujímá. Může nám být nabízeno mnoho, ale ve výsledku stejně vždy záleží na tom, který krok uděláme my sami. V knize Jeremjášově se píše: „Budete mě volat a chodit ke mně, modlit se ke mně a já vás vyslyším. Budete mě hledat a naleznete mě, když se mne budete dotazovat celým svým srdcem.“ (Jr 29,12–13)

Pro poslední respondentku je důležité, jak se duchovních nabídek v Domově může účastnit v porovnání s tím, co mohla před vstupem do Domova: „*Využívám růženec. Každý den se modlím, i mimo skupinku. Když to jde, tak chodím v Domově denně na mši svatou. Když jsem nebydlela v Domově, musela jsem vždy čekat na rodinu, než mě vzala do kostela a bylo to pouze v neděli, neměli tolik času.*“ Respondentce chybí hraní na varhany, což pro ni byl evidentně prostředek, díky němuž mši svatou lépe prožila: „*Chybí mi hraní na varhany, na které jsem hrávala u nás ve farnosti, vždy jsem si mši svatou více prožila, protože hudba mě provází celým životem.*“ ŽENA (89 let, SŠ)

Autorka práce také zjišťovala, zda respondenti vnímají nějaké proměny v jejich vztahu s Bohem po dobu svého pobytu. Jedna respondentka se vyjádřila následovně: „*Po tu dobu, co jsem v Domově je moje víra stejná, žádné velké výkyvy jsem nezaznamenala.*“ Dále předkládá svůj celkový pohled na křesťanské prostředí v Domově: „*Tady se starají o všechny, i když nejsou křesťany. Ale všimla jsem si, že je tu dost nepraktikujících, ale třeba to prostředí jim pomůže. Jsem ráda, že mám spolubydlící křesťanku, protože to je hned příjemnější, než kdybych byla s nějakou paní, která si pouští od rána do večera komerční TV programy.*“ ŽENA (81 let, SŠ)

I další respondentka uvedla, že je s prostředím spokojena a nevnímá žádné velké změny v její víře: „*Za tu dobu, co jsem v domově, je moje víra stále v souladu s mým myšlením. Našla jsem zde řádovou sestru, která mi naslouchá a je pro mě přítelem. Vnímám zde prostředí velice pozitivně.*“ ŽENA (82, VŠ)

Výpověď poslední respondentky nám ukazuje, jak prostředí může pomáhat k růstu naší víry: „*Ta moje víra je mnohem pevnější, působí na mě strašně prostředí. Mám-li starosti, tak mám v blízkosti někoho, s kým si mohu o tom promluvit a to mně dává opravdu úlevu a pocit klidu.*“ ŽENA (89, SŠ)

Autorka práce se dotazovala respondentů, kteří se nehlásí ke katolické církvi, jak na ně působí prostředí Domova. Výsledky můžeme vidět ve výpovědích, kde se dotazovaní vyjadřují následovně:

Manželé se ve své výpovědi vyjadřují k tomu, jak na ně působí katolické prostředí:

*„Prostředí nám zde vůbec nevadí a tolerujeme ho. Každý má právo a nárok na to si vytvořit svůj vlastní názor. Nehledě na to, že ta péče je zde výborná, což teda souvisí s tou vírou těch lidí, kteří tady pracují, bych řekla. Ceníme si toho.“* Respondenti usuzují, že zaměstnanci jsou křesťané, díky jejich chování. Ne vždy tomu tak v Domově je, aby zaměstnanec byl křesťan (není to podmínkou pro přijetí zaměstnance), ale to nemění nic na tom, že křesťana by mělo jít poznat po skutecích.

Oba manželé se domnívají, že katolické prostředí nemůže mít vliv na jejich přesvědčení, zvláště s ohledem na jejich věk: *„Prostředí Domova nás už neovlivňuje. Již jsme příliš staří na to, abychom měnili nějak svoje přesvědčení. Těžko se dá věřit v existenci Boha najednou, když v ní celý život nevěřím. Není to takové, že bychom v nic nevěřili, ale nedá se říct, ale že bychom se nějak účastnili tohoto života, spíš bych řekla, že je to takové nějaké vnitřní a ty mše a ta okázalost nám nevyhovuje. Je to spíše takové nějaké vnitřní poznání, ne nějaké okázalosti, nebo tak něco.“* MANŽELÉ (78 a 82 let, VŠ) Ve své výpovědi zmiňují, co jim vadí na církvi a proč se tomu celý život určitým způsobem vyhýbali.

Další dva respondenti vypověděli, že prostředí Domova na ně působí kladně: *„Tady jsou k lidem moc hodní a rádi pomůžou se vším. Občas potkám nějakou sestru řádovou a prohodíme pár slov, nevyhledávám to, ale když je ta možnost, využiji ji rád. V kostele jsem ještě nebyl, ale než půjdu domů, tak bych se i rád do toho kostela podíval. Zajímá mě i celkově, jak je to udělaný a tak.“* MUŽ (90 let, SŠ)

*„Se sestrami řádovými jsem tady několikrát mluvila. Jsou to obětavé ženy a mám je skutečně ráda, vše dělají poctivě.“* ŽENA (91, VŠ)

Z výše uvedených výpovědí lze usuzovat, že respondenti, kteří nejsou příslušníci katolické církve, vnímají prostředí Domova kladně. S řádovými sestrami mají pozitivní zkušenost a respektují ostatní obyvatele Domova a jejich víru.

#### **4.7.2 Oblast sociální činnosti**

- **Dispozice**

*Před vstupem do Domova jste bydlel/a u rodiny, sama, či jste byla v jiném zařízení? Jste v tomto zařízení poprvé? Byl/a jste v nějakém jiném/podobném? Pokud ano, jak se to zde liší?*

Adaptace na nové prostředí pro pacienta, který přichází z domova, není snadná, zvláště pak u starých lidí. Otázky, které se týkají dispozic respondentů, byly kladeny proto, abychom lépe dokázali pochopit pocity, které se u pacientů objevují ve vztahu k sobě samému

nebo bližnímu, jenž o ně pečuje. Dále nám dispozice respondenta může pomoci v osvětlení jím preferovaných činností, které mu jsou nabízeny.

Níže uvedená tabulka (č. 8) ukazuje, že většina respondentů bydlela před vstupem do Domova doma s příbuznými, ve většině případů se jedná o pobyt s vlastním dítětem, které se o rodiče staralo. Dva respondenti uvedli, že bydleli sami ve svém domě. Autorka práce se domnívá, že výsledek odpovídá staršímu složení respondentů.

Tabulka č. 8: **Před vstupem do Domova respondenti bydleli:**

	<b>počet respondentů</b>	<b>%</b>
<b>Doma s příbuzným</b>	<b>5</b>	<b>71,4 %</b>
<b>Doma sami</b>	<b>2</b>	<b>28,6 %</b>
<b>celkem respondentů</b>	<b>7</b>	<b>100 %</b>

U respondentů bylo také zjišťováno, zda jsou v institucionálním zařízení, jako je Domov sv. Karla Boromejského poprvé, nebo zda se někdy ocitli v podobné situaci. Výsledky prezentuje tabulka č. 9.

Pro dva respondenty je pobyt v Domově prvním pobytem v institucionálním zařízení. Žena (89 let, SŠ) popisuje, jak na ní nové prostředí působilo a jaké zažívala pocity: *„Určité věci na mě zpočátku působily třeba tísnivě, když jsem byla obklopena starými a nemocnými lidmi, když jsem pozorovala, jak k tomu člověk spěje, že už mám roky. Ale zase se mně to vybavilo, že už mně je tolik a tolik, ale zase mohu udělat to či ono. Člověk má z toho rozporuplné pocity. Někdy si třeba říkám, že jsem se na to stáří opravdu netěšila. Rázem 80ky jsem si říkala, teď už jsou věci, které jsem opouštěla a budu opouštět, ty které jsem třeba ráda dělala a v tom člověk žije. Teď by chuť byla, ale síly jsou chabé. To si myslím, že je pocit každého starého člověka. A kdyby nebylo takových těch rodinných starostí – někdo třeba řekne: ‚no ty si můžeš žít‘, ale záleží to na povaze člověka, jestliže je lhostejný třeba k těm starostem blízkého, tak je to docela něco jiného, než když já s ním tu starost žiju a to toho člověka tak trochu brzdí. Někdy si člověk říká právě to slovíčko: ‚proč zrovna já, proč takhle‘. Ale to mi hrozně vadí tahle myšlenka.“* Ve své výpovědi žena hovoří o pocitech tísně, které v ní byly

vyvolány na základě setkání se starými lidmi, ovšem i tyto pocity ji pomohly si vážit toho, co zatím může konat.

Tři respondenti uvedli, že jsou v institucionálním prostředí již po druhé. Manželský pár je v Domově poprvé, předtím však byli v jiné instituci a situaci vnímali následovně: *„V tomto zařízení jsme poprvé, ale byli jsme už jinde, protože má manžel Parkinsonovu nemoc a dostal v lednu růži, tak nám dcera sehnala nějaké umístění, protože jsme to doma nezvládali. Jak se to liší? Všude jsou nějaké klady nebo něco, co je odlišné. Pro nás byl z počátku šok, že jsme museli odejít z domova a jít do těchto zařízení, ale nakonec jsme byli rádi, že jsme měli takovou pomoc, protože doma to bylo neřešitelné. Domů nám přicházela pečovatka na určitou dobu, ale já třeba potřebovala v jinou a to nešlo.“* MANŽELÉ (78 a 82 let, VŠ)

Zbylí dva respondenti se nachází konkrétně v Domově po několikáté. Prostředí pro ně není neznámé a během pobytů si vytvořili se zaměstnanci přátelský vztah.

Tabulka č. 9: **Počet pobytů respondentů v institucionálním zařízení**

	<b>počet respondentů</b>	<b>%</b>
<b>První pobyt</b>	<b>2</b>	<b>28,6 %</b>
<b>Druhý pobyt</b>	<b>3</b>	<b>42,9 %</b>
<b>Více než druhý pobyt</b>	<b>2</b>	<b>28,6 %</b>
<b>celkem respondentů</b>	<b>7</b>	<b>100 %</b>

- **Osobní pocity**

*Když o Vás někdo (sestra, doktor, dobrovolník) pečuje, jaké jsou vaše pocity? Co Vám v současné chvíli dělá největší radost? O co se v současné chvíli nejvíce strachujete? Je zde někdo Vám blízký, komu se můžete svěřit, ať s radostmi nebo trápeními?*

Všichni respondenti se shodli na tom, že péče je v Domově na vysoké úrovni. Přístup k pacientům dle jejich zkušeností hodnotí jako příjemný, ochotný, vstřícný. Dle jejich vlastní zkušenosti jim péče od personálu není nepříjemná, při bolestivých zákrocích se s nimi zacházelo dobře.



Manželé hodnotí prostředí velice pozitivně a přidávají i svou zkušenost z jiných institucí: „*Tak oni jsou tady všechny moc příjemné (sestry, zdravotníci, atd.) a péči potřebujeme. Nedá se říct, že by nám to bylo nepříjemné. Jsou citlivý k našim potřebám. Ještě bych docenila jednu věc, myslím takovou, že na nás není činěn nějaký nátlak, toho si celkem vážíme a ceníme. Také velmi vítáme rychlou pomoc, když se něco děje. Vždy je tu pro nás někdo. Také jsem si uvědomila, že člověk žije v tomto prostředí a všichni jsou zde laskaví a obětaví k nám a když pak přijdete někam do normální nemocnice, tak si člověk teprve uvědomí ten rozdíl, jak už jsem zde zvyklá na takový ten jináčí přístup, citlivý a tak dále, tak když se přijde do toho normálního života, jak je to velký rozdíl. I když se nedá říct, že by tam na vás byli neochotní nebo tak, přesto ten rozdíl je opravdu veliký.*“ MANŽELÉ (78 a 82 let, VŠ)

MUŽ (90 let, SŠ) hodnotí Domov následovně: „*Sestry jsou zde na velké výši a dávají každému pacientovi 100 %. Celkovému hodnocení bych dal jedničku, ta ochota je tady opravdu 100%.*“

Další respondentka, která již v Domově byla nejednou, hovoří o péči a svých pocitech následovně: „*Péči vnímám tak, že musím být vděčná. A když něco zaskřípe, tak to беру tak, že všude něco zaskřípe, v každém mezilidském vztahu může něco zaskřípat. Tady se starají o všechny lidi, já naštěstí nejsem ležící, takže se mnou nemají tolik práce.*“ ŽENA (81 let, SŠ)

Jedna z respondentek, která je velmi vnímavá k tomu, co se děje kolem ní, vypověděla následující: „*Tomuto domovu bych dala jedničku po všech stránkách – od té největší distance až po paní, která zde uklízí. Za ty 3 měsíce jsem nedošla k nějakému incidentu, naopak, když jsem se něco dozvěděla, tak mě to trošku trápilo, že dovedou lidi druhého urazit, nevážit si té péče. Nejsem k takovému jednání laxní, všechno na mě hodně působí.*“ Ve své výpovědi se ještě vracela k tomu, jak na ní křesťanské prostředí působí: „*Prostředí mi dalo hodně, že žiju v tom prostředí, které jako mně věřícímu člověku, který chodí rád ke svátostem a potřebuje je, je pod jednou střešou.*“ ŽENA (89, SŠ)

U respondentů bylo zjišťováno, co jim v současné chvíli dělá největší radost a o co se nejvíce strachují. Autorka práce se domnívá, že je důležité znát přání a strach starých lidí, abychom jim mohli nabídnout tu nejlepší sociální, duchovní, ale i zdravotní péči. Lze jim pak nabízet takové činnosti, které pomohou naplnit jejich potřeby. Zda Domov nabízí činnosti, které se vztahují k přáním a obavám respondentů, je možné pozorovat v následující kapitole Sociální činnost.

Největší radost dotazovaným dělá soužití s druhými lidmi v Domově a celková přátelská atmosféra, která v Domově, dle jejich výpovědí, panuje. Tento výsledek je

překvapující, ovšem velice pozitivní, protože příjemné a přátelské prostředí napomáhá zdařilé léčbě. Další nejvíce preferovanou radostí jsou návštěvy, což je pochopitelné a souvisí to se strachem o rodinu, který se objevil u většiny respondentů (viz tabulka č. 11). Nejvíce oblíbenou návštěvou jsou děti a další příbuzní. Radost z kulturních programů mají dva respondenti. Radost z toho, že pacienta nic nebolí, měl pouze jeden respondent, což jistě stojí za povšimnutí. A největší radost z Boží lásky má jedna z žen hlásící se ke katolické víře.

Manželé (78 a 82 let, VŠ) : *„Největší radost nám dělají návštěvy a kulturní programy. Kulturní programy jsou moc fajn, protože už jsme se dlouho nedostali takhle z domova, když jsme tam bydleli, za kulturou. Tak to jen nám velmi příjemné. Pokud to lze, tak to využijeme.“*

Tabulka č. 10: Co dělá respondentům největší radost

	počet respondentů
<b>Soužití s druhými lidmi v Domově - přátelství</b>	<b>3</b>
<b>Návštěvy</b>	<b>3</b>
<b>Kulturní programy</b>	<b>2</b>
<b>Nemít fyzické bolesti</b>	<b>1</b>
<b>Boží láska</b>	<b>1</b>

Co se týče strachu, tak respondenti neměli problém o něm mluvit a většina byla ráda, že své starosti může někomu svěřit. Nejvíce se strachují o svou rodinu, což jak již bylo zmíněno, souvisí s tím, že mají největší radost z návštěv rodinných příslušníků a mohou tak „zkontrolovat“ zda je vše tak, jak má být a případně poradit či pomoci.

ŽENA (89, SŠ) popisuje svůj strach o rodinu následovně: *„Spíše mám přání, aby mi Pán Bůh dal dožít toho a toho, až ty děti budou prostě větší, aby dcera vše zvládala a že bude všechno na jejích bedrech, o to se strachuju hodně. Teď je dcera ve stresu kvůli stěhování a to*

*mi dělá starosti, že ještě nemají hotový domov. Nějak to беру všechno moc na sebe, když sem přijde a povídá, ale zase jí mohu pomoci.“*

Manželé hovoří také o strachu, který mají o rodinu, své zdraví a o strachu z výsledku úprav ve zdravotnictví: *„Největší strach máme jednak z toho, aby nás nepostihlo nějaké závažné onemocnění jako je třeba ta růže, to trvalo dlouho, než se z toho manžel dostal. No a taky máme obavy o zdraví dětí a celou rodinu. Taky se strachujeme z toho, co bude po těch nových úpravách ve zdravotnictví, protože to se teď všechno komplikuje. Kdo je zdravý, tak to tolik nevnímá, ale jak se zvyšují ceny léků. Ta péče se zhoršuje.“* MANŽELÉ (78 a 82 let, VŠ)

Kromě strachu o rodinu, zdravotní stav a úpravy ve zdravotnictví mají respondenti také strach z výsledků voleb a smrti. Jedna z respondentek uvedla následující: *„Se svým věkem se nemůžu o nic strachovat, čekám jen na smrt. Již nemám z ničeho strach.“* ŽENA (91 let, VŠ)

O co se respondenti strachují, vidíme v souhrnu v tabulce č. 11.

Tabulka č. 11: **Respondenti se v současné době nejvíce strachují o:**

	<b>počet respondentů</b>
<b>Rodinu</b>	<b>5</b>
<b>Vlastní zdravotní stav</b>	<b>3</b>
<b>Zdravotní úpravy</b>	<b>2</b>
<b>Výsledky pol. voleb</b>	<b>1</b>
<b>Smrt</b>	<b>1</b>
<b>Nic</b>	<b>1</b>

Zda v Domově je někdo, kdo respondenty vyslechne, poradí, raduje se s nimi nebo jen jim naslouchá, bylo potvrzeno skoro všemi pacienty: *„vždy se někdo najde“*. Jedna

respondentka vypověděla ovšem následující: „Mám pocit, že je problematické sehnat někoho na rozhovor a také ne každý si se mnou chce povídat, že nemám třeba připravené téma na povídání. Na druhou stranu uznávám, že jsou v Domově ochotné zdravotní sestry, které mě třeba vezmou nad rámec jejich práce ven na sluníčko.“ ŽENA (91, VŠ)

- **Sociální činnost v Domově**

*Jak trávíte nejrady v Domově svůj volný čas? Využíváte v Domově některé ze společenských nabídek jako například: koncerty, ergoterapie, bohoslužby, modlitby, společné venkovní procházky? Před pobytem v Domově jste se účastnil/a nějakých společenských aktivit? Je nějaká aktivita, která Vám v Domově chybí? Jak se o aktivitách dozvídáte?*

Respondenti se ve svých výpovědích shodli, že svůj volný čas tráví raději ve společnosti. Někteří z nich dodali, že také záleží na jejich zdravotním stavu. Jestliže jim není dobře, raději se stáhnou do ústraní, než aby se účastnili programu. Každý, kdo byl někdy nemocný, uzná, že podobné pocity měl také. Mezi respondenty se nenašel nikdo, kdo by své fyzické bolesti snášel lépe ve společnosti.

Data zanesená v tabulce č. 12 ukazují, která činnost v Domově je respondenty nejoblíbenější.

Tabulka č. 12: **Preferované činnosti respondentů v Domově**

	<b>počet respondentů</b>
<b>Ergoterapie</b>	<b>4</b>
<b>Koncerty</b>	<b>3</b>
<b>Cvičení paměti</b>	<b>2</b>
<b>Cvičení - rehabilitace</b>	<b>1</b>

Z nabídek (sociálních) činností většina respondentů nejrady využívá ergoterapie, kterou mají v nabídce skoro každý den. ŽENA (89, SŠ) hovoří o ergoterapii následovně: „Baví mě, když nás seznamují o tom, co se děje ve světě, nebo když jsou pacientky sdílné a povídají o svém životě. Báječná je třeba zkušenost, když se třeba někdo zabývá něčím zajímavým a dokáže o tom povídat.“

Další nejvíce oblíbenou činností v Domově jsou koncerty, které jsou v nabídce v rámci kulturního programu. Dva respondenti uvedli, že je nejvíce baví si procvičovat paměť pomocí různých slovních her, doplňovaček atd. Tato činnost je uskutečňována v rámci ergoterapie.

Jeden respondent (bývalý sportovec) uvedl, že je pro něj nejvíce zábavné cvičení, které bylo vždy součástí jeho života a zde může rehabilitovat a přitom si užívá i cvičení: *„Velice mě baví cvičení, jako bývalého sportovce. Tak se snažím, abych načerpal nové síly a nemusel mě nikdo vodit. Nejvíce se mi líbí, že mě postavili na nohy a mohu cvičit v té krásné tělocvičně.“* MUŽ (90, SŠ)

Většina respondentů uvedla, že před vstupem do Domova, když to jen trochu šlo, se účastnili kulturních programů v jejich městě. Většina navštěvovala koncerty a divadla za doprovodu svých manželů. Zdravotní stav se pro ně stal komplikací zvláště, co se dojíždění týče, a proto je pro ně velikým přínosem, že v Domově (i když jsou upoutáni na vozík) se mohou účastnit kulturních programů. *„Před vstupem do domova jsem se účastnila hodně kulturního programu. Manžel byl skladatel a učitel v hudební škole. Zde mohu tu nabídku porovnávat, nebo třeba dcera zná účinkující a můžeme si potom o nich povídat.“* ŽENA (89, SŠ)

O společenských aktivitách se vždy dozvěděli včas, prostřednictvím nástěnek nebo letáčků, které jim byly doneseny přímo na pokoj, uvádí respondenti. Manželé (78 a 82 let, VŠ): *„Je to tam vyvěšeno na nástěnce, nebo vytištěný program. Také ještě obcházejí sestřičky, jestli chceme jít nebo nechceme. I hodinu před tou akcí, pak případně přijde a pomůže nám.“*

Pouze dva respondenti se svěřili, že jim v Domově chybí určitá aktivita. Muž upoutaný na vozík by se rád častěji podíval ven, ale uvědomuje si, že je to komplikace. Jedna respondentka uvedla, že by uvítala, kdyby se častěji zpívalo na ergoterapiích.

## 4.8 Diskuze

- Jsou pacienti v Domově informováni o duchovní péči a využívají ji?

Respondenti ve svých výpovědích uvedli, že jsou dobře informováni o aktivitách duchovní péče, pouze jeden respondent uvedl, že informován není. Je tedy zřejmé, že činnosti duchovní péče jsou v Domově realizovány, nabízeny a využívány. Hypotéza, že pacienti jsou informováni o duchovní péči a činnostech je tímto potvrzena.

Z výzkumu vyplývá, že služeb duchovní péče v Domově využívají čtyři ze sedmi pacientů, jestliže přihlédneme k faktu, že jeden z respondentů duchovní péče využívá, přestože není příslušníkem katolické církve, je tato skutečnost pozitivní. Druhá část hypotézy, že duchovní péči využívají pouze jedinci, kteří před vstupem do Domova byli praktikujícími křesťany, je tedy touto skutečností vyvrácena. Pro zbylé tři respondenty (katolíky) jsou nabídky duchovní péče důležité a nepostradatelné.

- Jak vnímají pacienti Domova hřích?

Respondenti se ve svých výpovědích shodli na této definici hříchu: „*Hřích, je špatné jednání, kterým jsem se provinil/a proti X.*“ Za X dosazují Boha, morálku, pravidla, desatero Božích přikázání nebo život. Můžeme tedy usuzovat, že hřích je vnímán jako špatné jednání i pro jedince, kteří se nehlásí ke křesťanství. Otázkou zůstává, zda tento přístup k hříchu má pouze starší generace, která do určité míry byla ovlivněna náboženskou výchovou, či by byl podobně vnímán i mezi mládeží dnešní doby. Hypotéza, že hřích dovedou definovat pouze aktivní křesťané, se z části nepotvrdila, protože všichni respondenti dovedou jasně definovat, jak vnímají hřích.

- Působí na pacienty křesťanské prostředí pozitivním způsobem?

Pro respondenty, kteří jsou příslušníci katolické církve, je křesťanské prostředí důležité a vítané. Jejich víra v Boha je udržována a upevňována, navíc mohou pokračovat v činnostech, na které byli zvyklí (chození na mši svatou, svatá zpověď, společné modlitby), což přispívá i k zlepšení jejich zdravotního a psychického stavu.

Respondenti, kteří se nehlásí ke katolické církvi, vnímají prostředí pozitivně, protože mají dobré zkušenosti s řádovými sestrami a celým personálem. Někteří z nich vidí znatelné rozdíly v přístupu personálu v Domově oproti jiným zařízením. Hypotéza, že křesťanské prostředí může pacienty bez vyznání obtěžovat, se opět z části nepotvrdila, protože všichni respondenti jsou s křesťanským prostředím spokojeni.

- Tráví pacienti rádi svůj volný čas sami nebo ve společenství druhých pacientů?

Dotazovaní uvedli, že jsou raději ve společnosti druhých lidí, protože v posledních letech často bývali sami a jen zřídka měli možnost trávit čas s vrstevníky. Je ovšem nutné podotknout, že vše záleží na jejich zdravotním stavu. Všichni se shodli v tom, že když se necítí dobře, raději jsou sami v ústraní a kontakt s druhými jim činí znatelné potíže. Hypotéza se potvrdila z části, protože respondenti zmiňovali pouze zdravotní stav jako překážku k trávení volného času ve společnosti druhých, ale autorka práce se domnívala, že překážkou mohou být i jiné faktory.

- Využívají nabídky společenských a kulturních aktivit?

Kulturní akce jsou v Domově hojně využívány, což lze doložit i kromě výpovědí respondentů, zkušeností autorky práce, která se jich také může účastnit. Hypotéza, že pacienti o kulturu ztratili zájem kvůli nemoci a vysokému věku, potvrzena nebyla.

Mezi nejoblíbenější společenskou činností určenou pouze pro pacienty patří ergoterapie. Ergoterapie má tu výhodu, že velice pozitivně přispívá k zlepšení stavu pacienta a zároveň mu umožňuje (a to zvláště v Domově) setkání s vrstevníky, společné vzpomínání na minulost, četbu Písma svatého, slavení liturgického roku.

- Jaké jsou pocity pacientů, když o ně někdo v Domově pečuje?

Respondentům péče personálu přijde kvalitní a vstřícná. Některým z počátku dělalo veliké potíže přijmout fakt, že o ně někdo musí pečovat, projevoval se stud. Zde byla hypotéza potvrzena, protože autorka práce se domnívala, že mezi kladnými pocity pacientů se objeví i stud.

## ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce, Domov sv. Karla Boromejského a jeho sociální a poimenická činnost, bylo zmapování duchovní a sociální činnosti v Domově.

V teoretické části bakalářské práce jsou předloženy základní pojmy z oblasti duchovní péče a sociální péče. Zvláště důležité je zde pojednání o pastýři, které ukazuje na nejvyšší vzor všech pastýřů, samotného Ježíše Krista.

V Domově jsou pacienti v období pozdního stáří a přístup k nim musí být specifický. Je důležité si uvědomit, že s Kristem je mládí dobrodružství, střední věk je úkolem – výzvou a stáří je sklizeň – příležitost vidět jasněji co jsou skutečně důležité a dobré věci, připomenout si vše, co bylo během života dobré a příjemné, příležitost blíže kráčet s Bohem.<sup>48</sup>

Praktická část je stěžejní a je dělena na dva oddíly. V prvním oddíle je charakteristika a poslání Domova, které umožňují čtenáři lépe si představit pozadí, kde duchovní a sociální péče probíhá.

V druhém oddíle je předložen již samotný výzkum, který přináší zajímavá zjištění, přestože se ze zdravotních důvodů mohlo rozhovorů účastnit jen několik pacientů (celkový počet respondentů byl sedm). Za zmínku jistě stojí pohled respondentů na hřích, na kterém se shodli, ačkoliv nejsou všichni příslušníci katolické církve. „*Hřích, je špatné jednání, kterým jsem se provinil/a proti X.*“ Za X dosazují Boha, morálku, pravidla, desatero božích přikázání nebo život.

Víme, že na zdravotní stav pacienta má vliv nejen zdravotnická péče, ale i prostředí, ve kterém se pohybuje, a tak je pro nás důležité zjištění, že respondentům dělá největší radost přátelská atmosféra, která v Domově panuje.

Z výzkumu také vyplývá, že nabídka duchovní i sociální péče je pestrá, tak jak ji Domov prezentuje, respondenty žádaná a lze tedy usuzovat, že i dobře a kvalitně organizována.

Závěrem lze říci, že péče o starého člověka je velice potřebná a je žádoucí pečovat o celou jeho podstatu, protože člověk je bytostí psychologickou, spirituální, sociální i fyzickou. Duchovní i sociální péče tento důležitý úkol péče o celého jedince plní a měla by být nabídnuta všem starým, nemocným a umírajícím v jakékoliv instituci.

---

<sup>48</sup> Volně podle: WHITE, R.E.O., A guide to pastoral care: a practical primer of pastoral theology, str. 175–176



## POUŽITÁ LITERATURA

*Bible: Písmo svaté Starého a Nového zákona (včetně deuterokanonických knih) : český ekumenický překlad.* 14. vyd., (5., opr. vyd.). Překlad Miloš Bič, Josef Bohumil Souček, Jindřich Mánek. Praha: Česká biblická společnost, 2008, 1403 s. ISBN 978-80-87287-01-9.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří.* Praha: Panorama, 1990, 407 s. Pyramida (Panorama). ISBN 80-703-8158-2.

*Katechismus katolické církve.* 1. vyd. Praha: Zvon, 1995, 793 s. ISBN 80-711-3132-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Pastorální péče.* Praha: Oliva, 2000, 177 s. Studijní texty (Evangelikální teologický seminář v Praze). ISBN 80-859-4242-9

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

LACHMANOVÁ, Kateřina. *Vězení s klíčem uvnitř.* Vyd. v KN 1. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1996, 123 s. ISBN 80-719-2127-0.

LÉON-DUFOUR, Xavier. *Slovník biblické teologie.* Vyd. 2. Překlad Petr Kolář. Praha: Academia, 2003, xix, 658 s. ISBN 80-200-1127-7.

LIGUŠ, Ján. *Teologické předpoklady sociální práce: Metody, teorie a teologické disciplíny vztahující se k sociální práci.* 1.vyd. Český Těšín: Slezská církev evangelická a.v. ve spolupráci s Ostravskou uni. v Ostravě, 2008. ISBN 978-80-254-3795-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce.* Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008, 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce.* Vyd. 2. Praha: Portál, 2007, 309 s. ISBN 978-807-3673-314.

NAVRÁTIL, Pavel. *Teorie a metody sociální práce*. 1. knižní vyd. Brno: Zeman, 2001, 168 s. ISBN 80-903-0700-0.

NOVOTNÝ, Adolf. *Biblický slovník*. 3. vyd. Praha: Česká biblická společnost, 1992, 2 v. (1399 p.). ISBN 80-900-8811-2.

ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, 168 s. ISBN 978-802-4619-972.

OPATRNÝ, Aleš. *Malá příručka pastorační péče o nemocné*. Praha: Pastorační středisko při Arcibiskupství pražském, 1995, 27 s. ISBN 80-238-0430-8.

*Otevřené dveře: soubor statí katedry biblistiky*. 1. vyd. Editor Jiří Beneš. Brno: L. Marek, 2010, 298 s. Pontes pragenses (L. Marek). ISBN 978-80-87127-27-8.

PACOVSKÝ, Vladimír. *Geriatrická diagnostika*. 1. vyd. Praha: Scientia Medica, 1994, 150 s. Medicína a praxe, Sv. 5. ISBN 80-855-2632-8.

SALAJKA, Milan. *Orientační teologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Ježek, 2000, 193 s. ISBN 80-859-9625-1.

SKOBLÍK, Jiří. *Přehled křesťanské etiky*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 1997, 319 p. ISBN 80-718-4357-1.

SMOLÍK, Josef. *Pastýřská péče*. Praha: Kalich, 1991. ISBN 80-7017-276-2.

SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*. 4., [dopl. a pozměn.] vyd. Praha: Ecce homo, 1999, 144 s. ISBN 80-902-0492-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

WHITE, R.E.O. *A guide to pastoral care: a practical primer of pastoral theology*. Paperback ed. London: Pickering and Inglis, 1979. ISBN 07-208-0443-4.

### **Internetové zdroje**

Odsouzené ženy v Domově. *Domov Řepy* [online]. [cit. 2013-00-23]. Dostupné z: <http://domovrepy.cz/s03zeny/zeny.php>

ROD, Michal. Úvod. *Ergoterapie* [online]. 25.7.2008 [cit. 2013-04-22]. Dostupné z: <http://www.ergoterapie.org/Page.aspx?PageID=1>

Zaměstnanci. *Domov Řepy* [online]. [cit. 2013-02-23]. Dostupné z: <http://domovrepy.cz/s04zamestnanci/dobrovolnici.php>

## PŘÍLOHY

### Příloha č. 1: Osnova pro rozhovor

#### *Oblast duchovní péče*

- **Vlastní víra**

*Považujete se za věřícího člověka? Hlásíte se k nějaké církvi? Jestliže nevěříte v Boha, můžete popsat, v co věříte? Jste věřící celý život, nebo jste konvertita? Kdy došlo k vaší konverzi? Kdo nebo co Vás k víře přivedlo? Před vstupem do Domova jste byla aktivně činná v církvi? Chodila jste na bohoslužby, modlitby atd. v rámci svých možností?*

- **Hřích a odpuštění (smíření)**

*Jak vnímáte hřích? Co se Vám vybaví, když se řekne slovo hřích? Jak vnímáte odpuštění hříchu, smíření s Bohem? Zažíváte někdy pocit strachu před zpovědí? Jaké máte pocity před/během/po zpovědi?*

- **Duchovní péče v Domově**

*Využíváte některé z nabídek duchovní péče v Domově, jako například: modlitba růžence, přijetí eucharistie, zpověď, rozhovory s duchovními či laiky, mše svaté, četba Bible či jiné náb. literatury? Chybí Vám zde nějaká duchovní aktivita, s kterou jste se setkal/a v jiném typu zařízení či ve své farnosti? Jak na Vás, zvláště Vaši víru, působí prostředí Domova?*

#### *Oblast sociální činnosti*

- **Dispozice**

*Před vstupem do Domova jste bydlel/a u rodiny, sama, či jste byla v jiném zařízení? Jste v tomto zařízení poprvé? Byl/a jste v nějakém jiném/podobném? Pokud ano, jak se to zde liší?*

- **Osobní pocity**

*Když o Vás někdo (sestra, doktor, dobrovolník) pečuje, jaké jsou vaše pocity? Co Vám v současné chvíli dělá největší radost? O co se v současné chvíli nejvíce strachujete? Je zde někdo Vám blízký, komu se můžete svěřit, ať s radostmi nebo trápeními?*

- **Sociální činnost v Domově**

*Jak trávíte nejraději v Domově svůj volný čas? Využíváte v Domově některé ze společenských nabídek jako například: koncerty, ergoterapie, bohoslužby, modlitby, společné venkovní procházky? Před pobytem v Domově jste se účastnil/a nějakých společenských aktivit? Je nějaká aktivita, která Vám v Domově chybí? Jak se o aktivitách dozvídáte?*