UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
KATOLICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA
Katedra pastorálních oborů a právních věd

Hana Koubková

Nemoc z pohledu vybraných světových náboženství

Diplomová práce

Vedoucí práce: MUDr. Mgr. Ludmila Bartůšková

Praha 2015

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze, dne 25. 5. 2015. Hana Koubková

Bibliografická citace

Nemoc z pohledu vybraných světových náboženství [rukopis]: diplomová práce / Hana Koubková; vedoucí práce: Ludmila Bartůšková. -- Praha, 2015. -- 69 s.

Anotace

Diplomová práce „Nemoc z pohledu vybraných světových náboženství“ nejprve vymezuje související pojmy, jakými jsou zdraví, nemoc a náboženství, a dále pak představuje problematiku nemoci v buddhistickém, judaistickém, křesťanském a islámském pojetí. Informace jsou čerpány ze základních náboženských textů a dále pak z úvah odborníků, kteří se danou problematikou zabývali. Hlavním cílem diplomové práce je ukázat, jak dané náboženství pohlíží na příčiny nemoci a jak jsou tyto příčiny dávány do souvislosti s lidským hříchem. Jsou zde také reflektovány rozdíly, které plynou z historického vývoje i různých myšlenkových proudů v rámci jednotlivých náboženství. Dále je v práci sledováno, jaký dopad mají příslušná náboženská východiska na praktický život věřících v oblasti zdravotnické a sociální. V závěru jsou postoje jednotlivých náboženství srovnávány.

Klíčová slova

nemoc, hřích, utrpení, křesťanství, buddhismus, islám, judaismus, péče o nemocné

Abstract

This thesis „Disease from the perspective of selected world religions" first defines related terms, such as health, illness and religion, and then presents the problem of disease in the Buddhist, Judaic, Christian and Islamic concepts. Information is obtained from the basic religious texts and then from considerations of experts who dealt with the issue. The main objective of this thesis is to show how the religion looks at the causes of disease and how these causes have been associated with human sin. There are also reflected differences that result from the historical development and the different currents of thought within each religion. The study also examined the impact that a religious basis for the practical life of the faithful in the medical and social. In conclusion, the positions of the various religions are compared.

Keywords

disease, sin, suffering, Christianity, Buddhism, Islam, Judaism, patient care

Počet znaků (včetně mezer): 145 886

Poděkování

Děkuji paní doktorce Bartůškové za vedení této diplomové práce a mé rodině za trpělivost a podporu.

Obsah

Úvod 7
1 Vymezení pojmů 8
1.1 Zdraví 8
1.2 Nemoc 11
1.3 Náboženství - definiční vymezení 12
2 Buddhismus 15
2.1 Vznik buddhismu 15
2.2 Sidhárta Gautama - Buddha a jeho setkání s utrpením 15
2.3 Vývoj a proměny buddhismu. 17
2.4 Nemoc a utrpení z pohledu buddhismu 18
2.5 Solidarita s trpícími a péče o nemocné v buddhistickém prostředí 22
2.6 Shrnutí 25
3 Judaismus 27
3.1 Vznik judaismu 27
3.2 Učení judaismu 27
3.3 Téma zdraví a nemoci z pohledu judaismu 29
3.4 Tradiční vs. současný pohled judaismu na nemoc a utrpení 31
3.5 Péče o nemocné v prostředí judaismu 35
3.6 Shrnutí 39
4 Křesťanství 41
4.1 Vznik křesťanství 41
4.2 Téma zdraví a nemoci v křesťanském prostředí 41
4.3 Postoje k nemoci v různých křesťanských církvích a hnutích 52
4.4 Péče o nemocné v křesťanském prostředí 55
4.5 Shrnutí 59
5 Islám 62
5.1 Vznik islámu 62
5.2 Téma zdraví a nemoci v islámském učení 63
5.3 Pojem zdraví a nemoci ve středověkém islámském světě 66
5.4 Péče o nemocné v islámském prostředí 70
5.5 Shrnutí 73
Závěr 75
Seznam použitých zkratek 77
Seznam literatury 78

Úvod

Nemoc, obzvláště pak těžká, představuje radikální zásah do lidského života. Již vyslovení tohoto pojmu vyvolává v lidech nejrůznější a především pak záporné emoce. Lidé mají strach z nemoci, z pocitu bezmoci, ze závislosti na okolí, z izolace, z bolesti a ze smrti, ke které řada nemocí nevyhnutelně spěje. Nemoc však nemusí představovat vždy jen ztrátu, ale může do života vnést zásadní obrat, nové uspořádání hodnot a dodat dříve opomíjeným oblastem života nový smysl. Může se tedy stát i přínosem na cestě zrání člověka.

V těžkých chvílích života si člověk i jeho okolí často klade otázku „Proč?“. Proč zrovna já? Proč se to stalo mému blízkému? Popřípadě „Jaký to má smysl?“ Tyto otázky jsou přirozené. Soudobá „západní“ medicína vychází z biologického chápání člověka a od toho se také odvíjejí její odpovědi na tyto otázky. Z tohoto hlediska se nemoc může jevit jako „porucha biologického stroje“, jako důsledek genetické výbavy, či negativních vlivů okolí. Pro současnou společnost jsou odpovědi lékařů logické, vědecké a srozumitelné, a tak mohou pomoci nepříznivou skutečnost pochopit a zaujmout k ní postoj. O to bolestnější pak jsou momenty, kdy se lékařská věda dotkne svých limitů a nejen, že nedokáže odpovědět na to, proč člověk právě tuto nemoc dostal, ale nemůže mu ani přes všechnu svoji i jeho snahu garantovat uzdravení. Současná medicína léčí nemoci, které ještě před pár desítkami let byly smrtelné. Momentů vítězství léčby nad nemocí tak bylo daleko méně. Podle mého názoru však lidé tehdy, stejně jako dnes my, hledali smysl - tedy příčinu, důvod i účel onemocnění. A spíše než u lékařů, nacházeli odpovědi ve svém náboženství.

Diplomová práce představuje problematiku nemoci z pohledu několika světových náboženství - křesťanství, judaismu, islámu a duchovní cesty buddhismu. Není v možnostech této práce zabývat se teologickými myšlenkovými proudy jednotlivých náboženství dopodrobna. Jde zde spíše o představení základních postojů doplněných o zajímavé názory. První kapitola práce se věnuje vymezení pojmů týkajících se zdraví, nemoci a náboženství. Další kapitoly již pojednávají jednotlivá náboženství, a to v chronologickém sledu dle doby jejich vzniku. Pro uchopení problematiky nemoci je nezbytné ji nahlížet v celém kontextu učení daného náboženství a také v kontextu jeho historického vývoje. Práce se dále věnuje praktickým dopadům těchto postojů do oblasti zdravotnické i sociální. V závěru pak jsou jednotlivé přístupy srovnávány.

1 Vymezení pojmů

Hovoříme-li o nemoci, pak se nutně musíme zabývat tím, co lze chápat jako její pravý opak, a tím je zdraví. Záměrně užívám slov „lze chápat“, protože, jak se následně ukáže, zdraví není možné definovat jen jako pouhou absenci tělesné nemoci, třebaže ty jsou zřejmě předmětem největších obav.

1.1 Zdraví

Pojem zdraví může v lidech vyvolat různé představy v souvislosti s jejich zkušenostmi či zaměřením. Lékař má tendenci chápat zdraví jako nepřítomnost nemoci či úrazu, pro sociologa je zdravým člověkem ten, kdo je schopen fungovat ve všech sociálních rolích, které mu přísluší. Humanista chápe zdravého člověka jako toho, kdo se pozitivně staví k životním úkolům a dobře se s nimi vyrovnává. Pro idealistu je zdravý člověk ten, komu je dobře v tělesné, duševní, sociální i duchovní rovině.[1]

Gerhard Danzer se v díle „Psychosomatika: celostní pohled na zdraví těla i duše“ zamýšlí nad tím, zda vůbec existuje nějaké „to zdraví“, či zda jde o různé individuální formy. Danzer pohlíží na zdraví z hlediska bytí člověka, a to bytí v čase a také v aktuálním stavu. Zdraví a nemoc podle něho závisejí jednak na suverenitě člověka nad rozpětím jeho života v čase a také na náladě, která je utvářena různými faktory - např. sny, očekáváními či zážitky. K náladám řadí i naději, důvěru, humor a lásku, jež umožňují kontakt člověka se světem, rozšiřují lidské bytí v něm a mají kladný vliv na jeho zdraví.[2]

Jaro Křivohlavý si v knize Psychologie zdraví všímá původního významu slova zdraví a uvádí, že etymologické slovníky sledující vývoj slov vysvětlují tento pojem jako „celek“ (shodně v latině i řečtině). V souvislosti s původem a chápáním pojmu slova zdraví můžeme také sledovat vývoj přístupu ke zdraví v historickém kontextu. Antičtí filozofové se poměrně intenzivně zabývali otázkou „moudrého žití“, přičemž moudré a dobré žití bylo možno charakterizovat jako zdravé žití. Křivohlavý uvádí řecké pojmy vystihující stavy zdraví. Například „ischio“ znamenalo „být zdráv

[1] Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. vyd., Praha: Portál, 2003s. 30-31, ISBN 80-7178-774-4.

[2] Srov. DANZER, G. *Psychosomatika: celostní pohled na zdraví těla i duše*. 1. vyd., Praha: Portál, 2001, 248 s., ISBN 80-7178-456-7.

a silný, „hygiaio“ - „být zdráv a schopen života“. Zvláštní pozornost autor věnuje slovu „sothein“, které bylo užíváno v lidové řečtině typu „koine“. Slovo „sothein“ by se dalo přeložit jako „uzdravovat“, ale jeho význam byl širší. Kromě *uzdravení nemocného* člověka to znamenalo ještě *zachránit člověka, který byl v nebezpečí ohrožení života* - například při tonutí, ale také v depresi, v nebezpečí ztráty smyslu života či propadnutí zlým mocnostem. Dalším významem slova „sothein“ bylo *pomoci člověku, aby byl celým člověkem* - to znamená tělesné, duševní i duchovní rovině. Zdraví také může být chápáno jako cíl sám anebo jako prostředek k dosažení cíle. Člověk je bytost zaměřující své aktivity k různým cílům a zdraví potřebuje k tomu, aby jich mohl dosahovat. V některých životních situacích je však zdraví samo o sobě cílem a nejdůležitější hodnotou - například v případě, kdy je člověk vážně nemocen či trpí velkými bolestmi.[3] Pohlédneme-li na zdraví jako na hodnotu, pak je třeba rozlišit její dvojí povahu. Jde o individuální a sociální hodnotu zdraví. Individuální hodnota souvisí s pudem sebezáchovy a podle Holčíka si ji mnozí lidé uvědomí, až když ji ztratí - tedy když onemocní. Pro sociální hodnotu zdraví je východiskem poznání, že každý populační celek, musí, za účelem svého přežití, zaměřovat pozornost na zdraví jednotlivců.[4]

1.1.1 Teorie zdraví

Světová zdravotnická organizace[5] vytvořila v roce 1946 následující definici zdraví. *„ Health is a state complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease and infirmity.“*[6] Holčík charakterizuje jednotlivé složky zdraví.

[3] Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví.* s. 28-30.

[4] Srov. HOLČÍK, J. *Zdraví jako osobní a společenská hodnota*. Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci. [online], [cit. 2015-03-26], dostupné z: http://prakt.upol.cz/zdravi_holcik.php

[5] Pozn. *Světová zdravotnická organizace (World Health Organisation, zkr. WHO) je agenturou Organizací spojených národů. Návrh na založení byl schválen v roce 1946 a zakládací smlouva nabyla platnosti 7. 4. 1948. WHO je koordinační autoritou v mezinárodním veřejném zdraví. Centrála WHO se nachází v Ženevě (Švýcarsko). Hlavními strategickými záměry WHO jsou:*

- *omezování úmrtnosti, nemocnosti a postižení zejména u chudých a sociálně slabých skupin populace;*
- *podpora zdravé životosprávy a omezení zdravotních rizik vyplývajících z ekologických, ekonomických a sociálních podmínek;*
- *rozvoj spravedlivějších a efektivnějších zdravotnických systémů, které budou odpovídat legitimním potřebám lidí a budou pro ně finančně únosné;*
- *rozvoj odpovídajících zdravotnických strategií a institucionálního zázemí a začleňování zdravotnických aspektů do sociálních, ekonomických, ekologických a rozvojových strategií (http://www.who.cz/index.php/zaklinfo)*

[6] překl. *„Zdraví je stav úplné duševní, tělesné a sociální pohody, a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady.“*

Duševní zdraví zahrnuje také zdraví emocionální a váže se k intelektuálním schopnostem a subjektivnímu náhledu na vlastní zdravotní stav. Tělesné zdraví souvisí s nepřítomností nemoci či vady. Jde tedy o nenarušenost fyziologické funkce těla. Sociální zdraví zahrnuje schopnosti navazovat sociální kontakty a zvládat sociální role.[7]

Křivohlavý tuto definici podrobně rozebírá a všímá si podstatných momentů. Termín disease (nemoc) vymezuje nemoc jako odchylku od nějaké normy, která je považována za standard. Jde zároveň o objektivně zjistitelný stav - čili o něco kvantifikovatelného. Toto pojetí nemoci obsahuje snahu ji léčit a tím člověku zdravotně pomoci. Pojem „infirmity" (neduživost) charakterizuje určitou sešlost, stonavost. Termín „complete" (úplný) vystihuje stav, kdy člověku nic nechybí. Křivohlavý si všímá i kladů a záporů této teorie. Kladně hodnotí to, že definice ukazuje zdraví jako obecně žádoucí hodnotu, naznačuje, že jde v případě zdraví o víc než o pouhou absenci nemoci. Další pozitivum spatřuje Křivohlavý v tom, že definice zahrnuje vedle fyzického zdraví i psychické a sociální zdraví, čímž poukazuje na další roviny lidské bytosti. Kladně je hodnocen též motivační charakter, který naznačuje cíl, k němuž by měla být snaha odborníků ve zdravotnictví nasměrována. Pozitivní je také stručnost formulace, která je proto i dobře zapamatovatelná. Zápory definice vidí Křivohlavý v tom, že je opomenut stav, kdy člověku není dobře („illness") - chápe tím negativní subjektivní pocit člověka, při němž nejsou objektivně zjistitelné příčiny. Dalším nedostatkem definice je opomenutí duchovní oblasti člověka - jeho spirituálního zdraví. Definice také nevymezuje kritéria ideálu, který stanovila - např. kritéria pro dosažení toho, že je člověku sociálně či psychicky zcela dobře. Křivohlavý vnímá kriticky i vysoce položený ideál zdraví, protože je nerealistický a člověku vlastně ukazuje, že jeho zdravotní stav je nedokonalý.[8] Holčík vidí nedostatek definice zdraví WHO v tom, že zdraví není stav, ale dynamický děj, který je podmíněn různými okolnostmi, a to především tím, jak se organizmu daří přizpůsobovat se proměnám nároků vnějšího prostředí.[9]

Křivohlavý předkládá i další teorie zdraví. Zdraví může být chápáno jako zdroj fyzické a psychické síly, která případně umožní i zvítězit nad nemocí. Humanisticky orientované teorie považují zdraví za druh vnitřní síly člověka, která je nazývána různě

[7] Srov. HOLČÍK, J. *Zdraví jako osobní a společenská hodnota*. Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci. [online], [cit. 2015-03-26], dostupné z: http://prakt.upol.cz/zdravi_holcik.php
[8] Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví.* s. 37 - 38.
[9] Srov. HOLČÍK, J. *Zdraví jako osobní a společenská hodnota*. Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci. [online], [cit. 2015-03-26], dostupné z: http://prakt.upol.cz/zdravi_holcik.php

- např. vitalitou či elánem. Podle těchto teorií je představa zdraví jako něco, *„co člověku umožňuje dosahovat vyšších cílů než je samo zdraví“*[10]. Jde tedy nikoli o cíl, ale o prostředek vedoucí k vyšším cílům. S touto silou člověk může realizovat svůj potenciál. Křivohlavý dále předkládá i teorii zdraví vytvořenou Aaronem Antonovskym, jenž studoval dvě skupiny Židů, kteří se vrátili z koncentračních táborů. V jedné skupině byli lidé, kteří se po návratu obtížně adaptovali, zatímco druhou skupinu tvořili lidé, kteří dokázali překonávat životní problémy daleko lépe. Antonovsky došel k závěru, že nejde pouze o psychické schopnosti, ale o celkovou charakteristiku postoje k životu. Třemi základními aspekty tohoto zdroje zdravotní síly jsou pak smysluplnost, vidění zvládnutelnosti úkolů, schopnost chápat dění, ve kterém se člověk nachází.[11]

1.2 Nemoc

Psychologický slovník definuje nemoc z různých hledisek. Z biologického pohledu jde o poruchu harmonie biologicko-somatických potřeb. Z pohledu medicíny se jedná o reakci organizmu na infekci, na poruchu rovnováhy uvnitř organizmu či na poruchu rovnováhy mezi organizmem a prostředím. Dále je možné rozlišovat nemoc, jež má své příčiny, průběh a případné uzdravení a na poruchu, která je relativně stálá. Důležitý je také pohled na nemoc jako na sociální události, kterou se stane, když postižený nemůže poruše svého zdraví zabránit, nebo se mu nedostává zdrojů k odstranění poruchy, k vyléčení.[12]

Světová zdravotnická organizace vydává takzvanou Mezinárodní statistickou klasifikaci nemocí, kterou průběžně aktualizuje. Důvodem pro zavedení MKN je snaha o zajištění toho, *„aby ve všech členských státech Světové zdravotnické organizace (SZO) byly nemoci, úrazy, příčiny smrti a další přidružené zdravotní problémy stejně vykazovány, stejně tříděny a tudíž byly mezinárodně srovnatelné“*[13].

[10] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví.* s. 32
[11] Srov. Tamtéž s. 34.
[12] HARTL, P., HARTLOVÁ H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000, s. 345, ISBN 80-7178-303-X.
[13] ÚZIS ČR. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů* [online]. [cit. 2015-03-26], dostupné z: http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html.

1.3 Náboženství - definiční vymezení

Definovat pojem náboženství není snadné. Váže se k latinskému „religio“, přičemž význam tohoto slova je sporný. Není jasné, zda je odvozeno od „religare“, což lze vykládat jako „opětné spojení člověka s Bohem“, či „relegere“, které má znamenat „pečlivé uctívání bohů“. Tyto poněkud různé významy mají společné, že předpokládají oddělení lidské a božské sféry.[14]

Výraz „náboženství“ v sobě zahrnuje jevy, které si jsou podobné, ale i nepodobné. Nepodobné se projevuje tím, že pod pojmem náboženství se skrývají téměř všechny možnosti víry - víra v mnoho bohů, víra v jednoho Boha, odmítání víry v božstvo (např. raný buddhismus). Tomáš Halík tuto nepodobnost a zároveň snahu západního křesťanského světa o uchopení a porozumění vyjadřuje těmito slovy: *„Pojem „náboženství“ (religio) – typicky západní, pocházející z antického Říma“ - má své dramatické dějiny, plné proměn; nemá přesný ekvivalent v nezápadních jazycích a kulturách. Zvyk užívat pojem náboženství jako označení „rodu“(genus), pod nímž jsou různé „druhy“ (species) – křesťanství, judaismus, islám, buddhismus etc. – je vynález cambridgeských filozofů 17. století, navazující na poněkud naivní představu evropských kolonizátorů raného osvícenství, že všude musí být „něco jako křesťanství“ (resp. křesťanství jejich doby).“*[15]

Podobnost pak dle Künga a Esse lze vidět v tom, že vždy jde o nějak prožívané setkávání se svatým - přičemž „svaté“ ale může být chápáno různě. Jako moc, mocnosti, osobní Bůh, neosobní božství, anebo jakási poslední skutečnost - nirvána.[16]

Hans Küng vymezuje pojem náboženství takto: *„Náboženství se v nějaké tradici a společenství živě uskutečňuje (prostřednictvím učení, étosu a většinou i ritu) jako sociálně i individuálně realizovaný vztah k něčemu, co překračuje či zahrnuje člověka a jeho svět: k nějaké - ať už jakkoli pochopené - nejzazší pravé skutečnosti (Absolutnu, bohu, nirváně).“*[17] To znamená, že náboženství není jen jakousi teorií či záležitostí minulosti, ale vždy žitým životem a na rozdíl od filozofie je zaměřeno na poselství

[14] Srov. KÖNIG, F., WALDENFELS, H. Lexikon náboženství. Praha: Victoria publishing, a. s., 1994, s. 371, ISBN 80-85605-51-1.

[15] HALÍK, T. *Mezináboženský dialog mezi výzvou a realitou*. Karlova univerzita, Praha, Proslov při veřejném slyšení v Evropském parlamentu v Bruselu 10. 1. 2008. [online], [cit. 2013-09-06]. Dostupné z www. http://halik.cz/cs/tvorba/proslovy-kazani/proslov/8/.

[16] Srov. KÜNG, H., ESS, J. V. *Křesťanství a islám*. 1. vyd., Praha: Vyšehrad, 1998, s. 14-15, ISBN 80-7021-262-4.

[17] KÜNG, H., ESS, J. V. *Křesťanství a islám*. s. 15.

spásy a cestu spásy.[18] Donald Lopez v „Příběhu buddhismu“ zmiňuje religionistické hledisko, které charakterizuje náboženství tím, že má zakladatele, posvátné písmo a nauku.[19] Z uvedeného je zřejmé, že pojem náboženství zahrnuje podobnosti i nepodobnosti. Judaismus, křesťanství a islám vykazují více podobností, než buddhismus, který bývá nazýván „duchovní cestou“.

Jan Sokol v souvislosti s náboženstvím hovoří o údivu nad nesamozřejmostí. Člověku je vlastní určité vědomí nesamozřejmosti – například každodenního ohrožení vlastního života. Kromě toho člověk může kdykoli přijít o zdraví, o štěstí či o své blízké. Člověk svůj život dostává a může ho i ztratit. Sokol říká, že podle Platóna je filozofie odpovědí na nesamozřejmost bytí, ale náboženský údiv je *„daleko konkrétnější: nejde o nějaké bytí vůbec, ale o můj a náš život, štěstí, lásku, děti – o věci, které se nás bytostně týkají a na nichž každému záleží“*.[20] Člověk nezůstává pouze u údivu, ale hledá, jak na dar života odpovědět i co dělat, aby o to, na čem mu záleží, nepřišel. Logicky si tedy klade otázku, jak na dary, které dostává, odpovědět. Odpovědí může být slavení, tanec oběť či modlitba. Kromě otázky darů ale vystává i otázka další, která cílí na jejich původ. Podle toho, jak na ni odpovídají, se dle Sokola různé formy náboženství liší.[21]

1.3.1 Hledisko výběru a rozsah pojetí tématu náboženství

Podstatným kritériem pro výběr náboženství případně jeho určité formy bylo to, zda je na území České republiky nějakým významnějším způsobem zastoupeno. Toto bylo důležité zejména proto, že některá témata byla konzultována s věřícími daného náboženství.

Zvláštní pozornost je pak věnována tématu nemoci, tedy tomu, jak dané náboženství vnímá příčinu nemoci, jak reflektuje utrpení a co podle jeho učení vede k uzdravení. Tato práce neklade důraz na klasifikaci nemocí - tedy fyziologické příčiny, průběh a léčbu nemoci, ale snaží se ji nahlížet v antropologickém kontextu. Proto je podstatné, jak dané náboženství pohlíží na člověka a na smysl jeho existence. Až „západní

[18] Srov. KÜNG, H., ESS, J. V. *Křesťanství a islám*. s. 15.
[19] Srov. LOPEZ, D. S. *Příběh buddhismu: Průvodce dějinami buddhismu a jeho učením*. Brno: Barister&Principal, 2003, s. 16, ISBN 80-86598-54-3.
[20] SOKOL, J. *Člověk a náboženství*. Praha: Portál, 2003, s. 73, ISBN 80-7178-886-4.
[21] Srov. Tamtéž s. 74.

medicína“ tak, jak jsme ji donedávna znali, odtrhla nemoc od postiženého, zaměřila se na léčbu těla a neměla ambice zabývat se celkovým nasměrováním a stavem jedince. Jak bude zřejmé z následujících kapitol o středověké medicíně, velcí myslitelé judaismu a islámu psali medicínské spisy vždy provázaně s teologicko-filozofickými úvahami. Současná „západní medicína“ možná znovuobjevuje nezbytnost celostního přístupu k člověku.

Práce je psána z křesťanské pozice, a proto je zde křesťanskému pohledu na danou problematiku věnováno více pozornosti než ostatním dvěma náboženstvím a duchovní cestě buddhismu.

2 Buddhismus

2.1 Vznik buddhismu

Buddhismus je nejrozšířenějším náboženstvím Asie. Název je odvozen od jeho zakladatele, ale toto platí pouze v západních zemích. Východ hovoří o „dharmě“, což znamená „Učení“. Vznik buddhismu je datován do šestého století př. Kr. a nelze říct, že by byl stvořen „z ničeho“. Vyšel z městských kultur žijících v údolí řeky Gangu, které se zažily rozkvět v době véd a upanišad[22]. Kmenová společenství se rozpadla, společnost zažívala rychlé změny. Toto vedlo k hlubokému pesimismu. Upanišády rozvíjejí víru v nekonečný počet zrození a úmrtí, přičemž toto bylo chápáno jako nekonečné utrpení. Touhu po konečném a definitivním naplňovali prostřednictvím obětních rituálů bráhmáni. To však bylo nedostačující a musela být nalezena cesta vedoucí ke všeobecné spáse.[23] Buddha sám žádné písemnosti nezanechal, a proto nelze s jistotou říct, co přesně před více než dvěma a půl tisíci lety učil. Učení bylo zpočátku předáváno pouze ústně a písemně pak zaznamenáno až čtyři století po Buddhově smrti. Buddhovi je přisuzováno obrovské množství děl v mnoha asijských jazycích (např. pálí, sanskrt, čínština a tibetština - klasické jazyky buddhismu). K nim pak vznikaly komentáře, překlady do dalších jazyků a k nim opět další komentáře.

2.2 Sidhárta Gautama - Buddha a jeho setkání s utrpením

Zakladatel buddhismu - Sidhárta Gautama - byl historickou postavou a titul Buddha („Probuzený“, „Osvícený“) získal poté, co dosáhl Probuzení. Datum narození dle vědců spadá do roku 563 př. Kr. Otec ve snaze ochránit syna před asketickým způsobem života a veden domněnkou, že příklon k náboženství souvisí se sklíčeností, se snažil syna zahrnout samým potěšením. Obklopil ho krásnými ženami a bránil tomu, aby se mladý Sidhárta setkal se stářím, nemocí, či smrtí. Básník Ašvaghóša žijící v prvním či počátkem druhého století po Kr. vystihuje Sidhártovu nedotknutost utrpením mimo jiné takto: *„Nestudoval takové světské vědění, kdy jiní by trpěli, nýbrž pěstoval spásné*

[22] Pozn. *Původně se upanišady nazývaly „védanty“, což znamená doslovně „konec védy“, a to jak* ***časově*** *- vznikly na konci védské doby, tak* ***kvalitativně*** *- jako vrchol, shrnutí a dokončení védského období* (zdroj: KÖNIG, F., WALDENFELS, H. *Lexikon náboženství*. s. 584.

[23] Srov. KÖNIG, F., WALDENFELS, H. *Lexikon náboženství*. s. 46.

poznání, a proto stejně jako svým poddaným přál štěstí všem lidem.“[24] V tomto prostředí, nedotčeném utrpením, žil Sidhárta devět let a o to, co se dělo za zdmi paláce, se nezajímal. Jednou požádal otce, aby se směl projet po městě. Otec poslal vojáky, aby z cesty, kudy Sidhárta bude projíždět, odstranili všechny nemocné, staré a nehezké lidi. Ašvaghóša píše: *„Postaral se o to, aby se na královské cestě nesešli zanedbaní a poškození lidé, aby se dobrotivá princova mysl příliš nerozrušila. Odstranil proto všechny poškozené na těle i na duchu, všechny staré a nemocné i ubohé, a shromážděním těch nejlepších ozdobil královskou cestu.“*[25] Jeden starý muž však unikl pozornosti vojáků a princ si ho všiml. Ašvaghóša toto setkání nepopisuje jako náhodné, ale vidí v tom moc bohů, kteří starce vyslali, aby *„probudil syna krále země“ (doslovně „aby otřásl“)*[26] Tehdy se Sidhárta dozvěděl o stáří. Za brány paláce se pak vypravil ještě třikrát. Na první výpravě se setkal s nemocným, na další uviděl mrtvolu a na třetí výpravě spatřil asketu, meditujícího pod stromem.

Setkání s nemocným popisuje Ašvaghóša takto: *„Tu vyslali bohové jiného muže, jehož tělo bylo plné nemocí. Toho, když Suddhódanův syn spatřil, zeptal se opět vozky, z nemocného nespouštěje oči: „Co je to za muže s vydutým břichem a třaslavým dechem, s ohnutými zády a bledými hubenými údy, jenž žalostně kňučí „matko“ a opírá se o druhého (pozn. „opírat se“ i „spoléhat se“).“ Na to odpověděl vozka: „Můj drahý, ze změtení základních elementů se rozrůstá velké neštěstí zvané nemoc, která způsobila, že tento muž není sám nad sebou pánem.“*[27]

Sidhárta zjistil, že existují lidé, kteří hledají přesah vlastní existence, a začal hledat také. Zakusil meditaci i askezi, ale zde nenašel, co hledal. Pochopil, že cíle učitelů meditace patří ještě do sansáry.[28] Ani umrtvování těla nebylo pro něho cestou ke svobodě. Sidhártovi se dostalo osvícení, když se rozhodl usadit se pod stromem a nevstat, dokud nenajde to, co dlouho hledá. Měl vidění svých minulých životů, které přerostlo ve vhled do jeho osobnosti a její existence v sansáře. Viděl, jak působí zákon karmy, poznal, jak jsou bytosti determinovány svými činy, jak v jejich důsledku

[24] AŠVAGHÓŠA (překlad KOZÁK, J.). *Příběh Buddhova života*. Praha: Bibliotheca gnostica, 2005, s. 35, ISBN 80-902072-8-6.
[25] Tamtéž s. 45.
[26] Srov. Tamtéž s. 48
[27] Tamtéž s. 50.
[28] Pozn. *„sansára“ (či samsára) – ze slov sam (okolo) a sar (chodit) – čili doslova, chodit dokola, kroužit; jde o koloběh zrození, smrti a nového zrození; tento pohyb od bytí k dalšímu bytí se týká všech bytostí a děje se na základě jejich činů* (zdroj: KÖNIG, F., WALDENFELS, H. *Lexikon náboženství*. s. 468).

vznikají a zanikají. Nad ránem dosáhl obrácení. Není zcela jednoznačné, co toto obrácení znamenalo, protože texty různých buddhistických tradic se ve vysvětlení liší – respektive jsou přesvědčeny, že tu noc princ dosáhl právě toho pohledu na skutečnost, kterou ta která tradice zastává. Shodují se však v tom, že šlo o probuzení ze spánku nevědomosti. Lopez vysvětluje tento okamžik takto: *„První vidění všech minulých životů umocňuje sílu vidění poslední části noci. V ní princ v náhlém okamžiku prohlédl, že osobnost je pouhou projekcí, že v popředí i v pozadí řetězce příčinnosti není žádný činitel, žádné já, že to, co osvobozuje ze sansáry, co ji přesahuje je ne-já. Kontinuita osobnosti, kterou si princ uvědomoval ve vidění svých minulých zrození, se ukázala být fikcí ve světle vidění třetí části noci, v němž nebylo žádné já.*“[29]

2.3 Vývoj a proměny buddhismu.

Domnívám se, že představit čtyři hlavní období buddhismu je pro tuto práci důležité. Přestože jsou zde předkládány pouze základní informace, je patrné, že se jednalo o poměrně zásadní proměny, které se promítají i do postojů k trpícím. Conze tyto čtyři období charakterizuje z hlediska *časového*, *filozofického*, ve kterém si všímá duchovního zaměření, *soteriologického*, kde popisuje příslušný ideál světce, a také z hlediska *zeměpisného*.

První období „starého buddhismu“ spadá do doby asi pětiset let před naším letopočtem až do počátku našeho letopočtu. Odpovídá tomu, co bylo později nazýváno „hínajána“. Pro toto období je typický zájem o to, jak člověk získá kontrolu nad svou myslí, přičemž zásadní metodou k dosažení tohoto cíle je psychologická analýza. Ideálem je **arhat**, což je osoba, která nezná ulpívání, je prosta všech žádostí a do tohoto světa již nebude zrozena. Ze zeměpisného hlediska buddhismus v tomto období přetrvává na území Indie, kde vznikl.

Dalších pět set let patří **druhému období**, pro které je charakteristické učení „mahájány“. Rozhodujícím faktorem vysvobození člověka je obrat k podstatě pravé skutečnosti, k uvědomění si pravé povahy věcí uvnitř sebe sama a ideálním světcem je **bódhisattva** – bytost usilující o vysvobození všech ostatních bytostí. Nejvyšším přáním bódhisattvy je stát se vševědoucím Buddhou. Buddhismus se v tomto období šíří do dalších zemí východní Asie. Eliade vidí ideál dokonalosti mahájány - boddhisattvu -

[29] LOPEZ, D. S. *Příběh buddhismu: Průvodce dějinami buddhismu a jeho učením*. s. 40.

jako bytost, která sice *„dosáhla probuzení, ale obětuje své blaho ve prospěch blaha celého lidstva a raději se objevuje ve světě, než by se stáhla do nirvány“*[30]. Bódhisattva tedy jedná ve prospěch nešťastných, má soucit s lidstvem, které strádá nevědomostí.[31]

V dalších pěti stech letech (od roku 500 – 1000 po Kr.), ve **třetím období**, jsou v popředí tantry a čchan (zen). Z filozofického hlediska zde je klíčem k vysvobození přizpůsobení se harmonii s kosmem a k tomuto účelu jsou používány starobylé magické a okultní metody. Ideálem světce je **siddha**, což je člověk, který žije v dokonalé harmonii s všehomírem a je schopen manipulovat kosmickými silami uvnitř i vně sebe. Pro třetí období je charakteristické zakládání tvůrčích středisek buddhistického myšlení mimo území Indie, a to především v Číně. Jednou z variant tantrického buddhismu je vadžrajána, která má své následovníky i v České republice. Přibližně od roku 1000 po Kr. se buddhismus nadále neobnovuje, pouze přetrvává. Proto lze posledních tisíc let označit za čtvrté období.

Pro buddhismus je charakteristické, že přechod do dalšího období byl podložen produkcí nové kanonické literatury, která si činí nárok na původ od samotného Buddhy.[32]

2.4 Nemoc a utrpení z pohledu buddhismu

Pro pochopení postoje buddhismu k nemoci je třeba si uvědomit, jak buddhismus nahlíží na utrpení, na jeho vznik a na cestu, která vede k zastavení utrpení. Tento postoj vychází z Buddhova učení o tzv. čtyřech vznešených pravdách. Když současný XIV. dalajlama vysvětluje podstatu učení buddhismu o čtyřech vznešených pravdách, upozorňuje na východisko pro jejich správné pochopení. Člověk se stane buddhistou tehdy, když přijme tzv. útočiště Tří klenotů a vytvoří si altruistickou mysl (bódhičittu). Mezi Třemi klenoty buddhismu pak jsou Buddha, učení (dharma) a buddhistická komunita (sangha). Dalajlama vysvětluje, že dokud si člověk dostatečně nezažije praxi přijímání útočiště u Tří klenotů, pak si ani nemůže vytvořit vyšší stupeň uvědomění bódhičitty.[33] Pro porozumění podstatě buddhistického učení je třeba uvést krátké

[30] ELIADE, M, CULIANU, I. P. *Slovník náboženství*. Praha: Český spisovatel, 1993, s. 270, ISBN: 80-202-0438-5.
[31] Srov. Tamtéž s. 43-44.
[32] Srov. CONZE, E. *Stručné dějiny buddhismu*. Brno: Jota, 1997, s. 12-14, ISBN: 80-7217-002-3.
[33] Srov. BSTAN-DZIN-RGYA-MTSHO, Dalajlama XIV. *Čtyři vznešené pravdy: Základy buddhistického učení.* 1. vyd. Praha: Pragma, 2002, 160 s., ISBN 80-7205-857-6.

vysvětlení Tří klenotů. O Buddhovi a buddhovství bylo pojednáno výše. Od postavy Buddhy lze odvodit pojem „buddhovství“, což je podle současného dalajlámy jakýsi spirituální stav bytí. Proti buddhistické texty hovoří o tom, že existují minulí, současní i budoucí buddhové.[34]Klíčem k dosažení stavu buddhovství je porozumění učení – dharmě. XIV. dalajlama vykládá pojem dharma v kontextu útočiště. Nejde tedy pouze o to, co Buddha učil, ale je třeba vidět dva podstatné aspekty dharmy. *„Prvním je cesta vedoucí k zániku utrpení a rušivých emocí, druhým je zánik sám o sobě. Porozumět myšlence o stavu úplného osvobození znamená porozumět podstatě skutečného zániku a cesty, které k tomuto zániku vede.“*[35]

Pro lepší pochopení čtyř vznešených pravd je třeba vysvětlit kauzální chápání reality. V buddhismu se hovoří o tzv. „závislém vznikání“. To znamená, že všechny podmíněné věci i události vznikají pouze v důsledku interakcí a je vyloučeno, že by vznikly z ničeho či působením transcendentního stvořitele. Dále pak je třeba tyto věci a události chápat jako součásti nějakého celku – totéž platí i pro nefyzické entity, jakými je třeba vědomí. To se skládá z časových úseků, jež dohromady tvoří kontinuum. XIV. dalajlama říká: *„Všechny věci a události – v podstatě úplně všechno – vznikají pouze a jedině výsledkem souhry mnoha faktorů, které je utvářejí. Každou věc lze pomyslně rozložit na části, na nichž je závislý celek. Z toho plyne, že žádná věc nemá svou vlastní nezávislou identitu. Pakliže věcem přisuzujeme nějakou nezávislou identitu, je to pouze díky interakci mezi naším vnímáním a realitou. Tím ovšem nechci říci, že věci neexistují. Buddhismus není nihilistický. Věci existují, ale nemají žádnou nezávislou, autonomní realitu.“*[36]Pokud člověk pochopí závislé vznikání, pak si uvědomí i to, že vše, co prožívá, má kauzální charakter. Do tohoto rámce lze přenést i chápání karmy, protože i její zákony vycházejí z principu kauzality. K dokonalému pochopení čtyř vznešených pravd vede ještě dvě důležité pravdy. Jde o tzv. konvenční (relativní) pravdu a nejvyšší pravdu. Člověk je schopen poznávat konvenční realitu, v níž vládne logický princip kauzality. Akceptací reality tohoto světa jakožto konvenční reality člověk dokáže akceptovat i prázdnou povahu světa, jež buddhismus chápe jako nejvyšší pravdu.[37]

[34] Srov. BSTAN-DZIN-RGYA-MTSHO, Dalajlama XIV. *Čtyři vznešené pravdy: Základy buddhistického učení.* s. 16.
[35] Srov. Tamtéž s. 17
[36] Tamtéž s. 19-20.
[37] Srov. Tamtéž s. 22-25.

První vznešená pravda - o utrpení. Lidský život je pevně spjatý s různými formami utrpení. Buddhismus rozlišuje tři různé druhy strasti. Prvním druhem je tzv. „strast ze strasti“. Zde se jedná o utrpení, které běžně lidé znají - narození, nemoc, stárnutí a smrt.[38] Dalšími podobami utrpení je ztráta přátel, získání nepřátel, nalezení toho, co si člověk přeje a setkání s tím, co si nepřeje. Buddha také označil za podobu bolesti radost, a to proto, že žádná radost není nekonečná a oddělení od radosti je zdrojem bolesti. Velmi nenápadnou formou strasti je tzv. utrpení podmíněnosti, vycházející z předpokladu, že všechny bytosti jsou svými minulými životy determinovány takovým způsobem, že jsou bezprostředně náchylné k utrpení.[39]

Druhá vznešená pravda - o vzniku utrpení. Tato část učení ukazuje na příčiny, které vedou ke vzniku utrpení. Bečka ve své studii uvádí, že dle druhé vznešené pravdy je hlavní příčinou utrpení touha, vášeň, sobectví jednotlivce. Touha (žízeň) vede k novému zrození.[40] Lopez hovoří o tom, že bezprostřední příčinou utrpení je karma, kterou lze chápat podobně jako přírodní zákon - každý pocit radosti či utrpení, který v tomto životě zažíváme, je výsledkem nějakého našeho činu z minulosti. Radost pak je způsobena ctnostnými činy, zatímco bolest špatnými činy. Vše, co člověk v životě prožívá, je důsledkem jeho minulých činů. Přesto však může na životní události (tzn. události způsobené karmou) svobodně reagovat. Právě tato reakce vytváří budoucí karmu, jež určuje budoucnost. Pouhé zastavení nějaké činnosti není podle Buddhy schůdným, řešením. Je třeba odstranit příčiny činností, které Buddha označoval termínem „kléša“ (poskvrna). K poskvrně patří nepříznivé stavy mysli - pýcha, pochybnosti, nenávist, lakota, rozrušení, zlost, přičemž nejhorší jsou tzv. tři jedy - žádost, nenávist a nevědomost. Podle Buddhy je nejzásadnější nevědomostí vidět „já“ tam, kde žádné není. Víra v „já“ je příčinou všeho utrpení, protože *„plodí žádost, která konejší já, a nenávist, která je chrání“*. Žádost a nenávist pak způsobují, jak již bylo výše napsáno, nepříznivou karmu, která vytváří utrpení.[41] Sogjal - rinpočhe v Tibetské knize o životě a smrti říká, že zákon karmy je nevyhnutelný a neomylný. Škodí-li

[38] Srov. BEČKA, J. *Úloha buddhismu v moderní společnosti zemí jihovýchodní Asie*. In: BEČKA, J., HOLMAN, J., MARKOVÁ, D. VAVROUŠKOVÁ, S., *Náboženství v tradičních společnostech: Tradice a současnost*. Praha: Orientální ústav AV ČR, 1996, s. 17, ISBN 80-85425-24-6.
[39] Srov. LOPEZ, D. S. *Příběh buddhismu: Průvodce dějinami buddhismu a jeho učením*. s. 40.
[40] Srov. BEČKA, J. *Úloha buddhismu v moderní společnosti zemí jihovýchodní Asie*. In: BEČKA, J., HOLMAN, J., MARKOVÁ, D. VAVROUŠKOVÁ, S., Náboženství v tradičních společnostech: Tradice a současnost. s. 18.
[41] Srov. LOPEZ, D. S. *Příběh buddhismu: Průvodce dějinami buddhismu a jeho učením*. s. 42-44.

člověk jiným, škodí tím přímo sobě, a přináší-li druhým štěstí, opatřuje si ho v budoucnosti sobě samému.[42]

Třetí vznešená pravda - o ustání strasti. Tato část učení je radostnou zprávou buddhismu. Ukončení strastí je dosaženo, když jsou odstraněny kořeny spojující člověka s momentální existencí (touha, vášeň, nevědomost s chtivostí, nenávist, zaslepení). Zničením základů je zničena i strast a dosaženo svobody od vzniku a zániku.[43] Stav, ve kterém ne nepřítomno utrpení, se nazývá nirvána (původně to znamenalo „vyvanutí"). Nirvána není nějakým místem, ale je nepřítomností utrpení i nepřítomností možnosti utrpení v budoucnosti. Lopez podotýká, že probuzení se skládá z dvojí vědomosti, a to ze zničení poskvrn a také z nemožnosti, že se poskvrny znovu objeví. Existují dva druhy nirvány. Do té první vstoupil Buddha po svém probuzení pod stromem bódhi, která se nazývá „nirvána s malým zbytkem podmíněnosti", či „nirvána se setrváním". V této nirváně stále pracovala karma, takže Buddhovi zůstala zachována schopnost utrpení. Až do smrti už však nevytvářel novou karmu. (Po svém procitnutí Buddha dalších čtyřicet let putoval se svými žáky po severovýchodní Indii a učil dharmu.) Druhá nirvána „bez setrvání" je konečná a ten, kdo do ní vstoupí, zcela mizí. Lopez říká, že je to *„nepřítomnost, která vznikne, když všechny příčiny toho, co pro zjednodušení nazýváme osobnost, jsou zničeny, když se uskutečnil poslední následek a už zde není žádná další příčina"*.[44]

Čtvrtá vznešená pravda - o cestě, která vede k ustání strasti. Aby člověk dosáhl cíle - nirvány, musí se v určitých oblastech zdokonalovat. K tomu slouží čtvrtá cesta spočívající ve cvičení, a to v oblastech mravní kázně, meditace a moudrosti. Dalším způsobem vyjádření této cesty může být tzv. osmidílná stezka, která zahrnuje správné chování, správnou řeč, správné žití, správný názor, správnou bedlivost, správné soustředění, správný záměr a správné úsilí.[45]

2.4.1 Příčiny nemocí z pohledu tibetské medicíny

Pojednání o příčinách nemoci lze podle Tichanovského najít v traktátu Čžud-ši, „tajné ústní tantře", která se skládá ze čtyř svazků. Z medicínského hlediska existují dva

[42] Srov. SOGJAL - RINPOČHE. *Tibetská kniha o životě a smrti*. 3. vyd., Praha: Argo, 2012, s. 116 - 117, ISBN 978-80-257-0648-0.
[43] Srov. KÖNIG, F., WALDENFELS, H. *Lexikon náboženství*. s. 49.
[44] Srov. LOPEZ, D. S. *Příběh buddhismu: Průvodce dějinami buddhismu a jeho učením*. s. 45.
[45] Srov. Tamtéž s. 46.

druhy příčin nemocí - vzdálené a blízké. O vzdálených již bylo pojednáno výše. Jde o negativní emoce ovlivňující karmu člověka. Mezi blízké příčiny patří tři šťávy - vítr, žluč a sliz. Tyto šťávy tvoří důležitou složku lidského organismu a měly by být v rovnováze. Narušení rovnováhy vyvolá nemoc. Každá ze šťáv se v těle objevuje v pěti druzích a každý z těchto druhů má určitou funkci. Uveďme například druhy a funkce žluči. Ta má hlavní „sídlo" v žaludku, kde od sebe odděluje očištěné a neočištěné části stravy, vyvolává horkost těla a aktivuje odsud další čtyři typy žluči. Druhý typ je v játrech, třetí v srdci, čtvrtý v očích a pátý v kůži.[46]

2.5 Solidarita s trpícími a péče o nemocné v buddhistickém prostředí

V buddhistickém prostředí je podle Lopeze jedním ze způsobů, jak pomoci nemocnému, obřad zahánění démonů, při němž se používá snad nejznámější buddhistický text - *Sútra srdce*[47]. (Je třeba poznamenat, že tento obřad se vykonává i za dalšími účely - např. za porážku nepřítele). Obřad provádí lama, který nejprve doprostřed bílé látky umístí obrázek či sošku Buddhy a před ni položí obětiny. Pak do čtyř světových strach umístí k podobizně Buddhy zobrazení čtyř démonů (od každého sedm) - božského Démona Máry, Démona poskvrn, Démona složek osobnosti a démona, který je Pánem smrti. Pak lama z těsta vyrobí figurku člověka, který si obřad objednal, a postaví ji čelem k vyobrazení Buddhy. V této pozici figurka jakýmsi zástupcem člověka - patrona, který si obřad objednal a je jeho ochráncem před démony. Dále pak lama vizualizuje sebe jako Buddhu, který sedí mezi čtyřmi démony. Nejprve hraje úlohu jejich hostitele, pak zprostředkovatele, který s nimi uzavírá smlouvu a nakonec je porazí. Lama pak medituje, vizualizuje si bohyni Pradžňápáramitu („Dokonalost v moudrosti") obklopenou buddhy a bódhisattvy, později si pak vizualizuje slabiky Sútry srdce. Tuto sútru lama recituje opakovaně a provede běžné oběti - omývání květin, kadidla, svítilen, voňavek, jídla a hudby, což

[46] Srov. TICHANOVSKÝ, B., BALÁN, M. *Tibetská přírodní medicína*. 1. vyd., Balán, 2002, s. 24 - 25, ISBN 80-902966-2-9.

[47] Pozn. *Sútra srdce hovoří o uskutečňování transcendentální moudrosti. Jde o způsob meditace nad bezobsažností jevů i emocí. Setrváním v transcendentální moudrosti nepoznají bódhisattvové temnotu v duši ani obavy a dospívají k vyjití ze strasti. Manta transcendentální moudrosti je mantrou, které se žádná nevyrovná a zní: „Tádjathá. Gaté, gaté, páragaté, párasangaté. Bódhi sváhá:" (což ve volném překladu znamená: „Přecházel, přecházel, (až) přešel na druhý břeh, (až se dostal na druhý břeh. Osvícení budiž sláva!"),* (zdroj: KOLMAŠ, J. *Sútra srdce*. 1. vyd., Praha: DharmaGaia, 1992, ISBN 80-901225-2-3).

doprovází příslušnými mantrami a verši. Po pokropení obrázků a obětin vodou vyzve opravdové démony, aby se rozplynuli ve svých vymodelovaných zobrazeních. Lopez uvádí, že démoni jsou údajně neviditelní a jejich působení se pozná podle zhoubného účinku, kterým působí na lidi. Aby byli usmířeni a vrátili se zpět, musejí získat viditelnou podobu. Proto se vyhotovují z těsta a do tohoto zobrazení mají vstoupit a oživit ho. Lama pak devětkrát opakuje Sútru srdce, poté zatleská a otočí jednoho ze sedmi démonů na východ od Buddhy tak, aby stál čelem ven. Když přeříká Sútru srdce třiašedesátkrát, je všech sedm zobrazení démona na východě otočeno. Toto se pak opakuje i u démonů stojících na dalších třech světových stranách. Dále se pak obětuje démonům, aby nepokračovali ve svém škodlivém působení. Jedním z darů, které se obětují je i figurka patrona. Dojde k uzavření smlouvy mezi patronem a démony (lama je zprostředkovatel), podle které démoni souhlasí s tím, že patrona ze své moci propustí za to, že dostanou figurku. Kdyby démoni smlouvu nedodrželi, budou Buddhou - lamovým prostředníkem - potrestáni. Poté se všechna zobrazení a obětiny (vyjma zobrazení Buddhy) odnesou na místo, které je zvoleno podle účelu obřadu. Je-li vykonáván pro nemocného, pak se věci odnášejí na hřbitov. Obřad končí požehnáním a dalšími obvyklými oběťmi.[48]

Kromě obřadů zaměřených na zahánění démonů má také dlouhou tradici tibetská medicína, zahrnující diagnostiku nemocí, léčebné postupy a fytoterapii. Převážná část je popsána v tantrách - obsažených zejména ve výše zmíněném díle Čžud-ši. Kolem tohoto traktátu vznikaly četné komentáře, z nichž tradiční tibetská medicína čerpala. V sedmnáctém století po Kr. sehrál důležitou roli v tibetské medicíně V. dalajlama, který v jednom z komentářů k Čžud-ši podrobně popsal pulsovou diagnostiku. Tento dalajlama se také zasloužil o vytvoření díla „Atlas tibetské medicíny“. Čžud-ši odvíjí lékařské umění od samotného Buddhy, který je vyučoval ve městě Lta-na sdug, což v překladu znamená „nádherné město“. Traktát popisuje, že ve městě jsou kameny, které umějí léčit 404 nemocí způsobených větrem, slizem a žlučí. Kromě toho také usmiřují řady démonů. Každá ze světových stran je charakteristická svým zaměřením na určitý druh nemoci. Jižní straně vládne slunce a nacházejí se zde rostliny léčící chlad (mají kyselou a slanou chuť, a jejich účinky jsou ostré a horké). Severu vládne měsíc

[48] Srov. LOPEZ, D. S. *Příběh buddhismu: Průvodce dějinami buddhismu a jeho učením*. s. 157-160.

a zde rostoucí rostliny účinkují při onemocnění žárem. Ve východní části se nacházejí stromy, jejichž kořeny léčí nemoci kostí, větve nemoci žil, kůra pomáhá při léčbě kůže, listy a květy léčí vnitřní orgány. Na západě se nacházejí rostliny používané jako koření - šafrán, kardamom či muškátový ořech. Kromě toho je ve městě pět druhů vápníku, pět druhů mumia (což je „pot" z rozehřátých kovů), pět druhů léčebných vod a pět druhů horkých pramenů. Uprostřed nádvoří pak sedí „Velký léčitel", kterým je sám Buddha. Ten údajně svým posluchačům řekl: *„Ó přátelé, ten kdo chce žít a nebýt nemocný, kdo chce léčit nemocné, kdo chce být šťastný a bohatý, kdo chce pomoci druhé zbavit strádání a utrpení, ať se naučí všechny tantry a sútry, které vám nyní podrobně vyložím."* Poté jim objasnil kompletní lékařskou vědu, která si zachovala svůj význam do současnosti. V díle jsou popsány různé terapeutické postupy, přehled bylin a způsoby jejich zpracování, receptury pro přípravu léků.[49]

Miltner popisuje praktický život v buddhistickém prostředí, ale světu laiků se v tomto tématu příliš nevěnuje. Vyzdvihuje však vzájemnou péči mnichů. O nemocné mnichy se starali ti zdraví, dělili se s nimi o vyžebrané jídlo. Nemocní mniši si také mohli podržet malou zásobu potravin - másla, oleje, medu, soli. Tyto potraviny jsou v Indii považovány za léčiva, avšak mniši je nesměli uchovávat déle než sedm dní. Zdraví mniši si nesměli ponechávat žádné zbytky jídel - buď je vyhazovali, nebo je rozdávali žebrákům.[50]

V buddhistickém prostředí však v historii nenajdeme buddhistické kláštery, které by, jako tomu bylo u křesťanských klášterů, podporovaly dobročinnost, zakládaly sirotčince či nemocnice. Lopez to vysvětluje tím, že laické společenství poskytuje mnichům hmotnou podporu a mniši poskytují laikům příležitost k hromadění zásluh právě tím, že jim tuto podporu umožňují. Lopez říká: *„Tyto zásluhy mají často určitý cíl; donátoři věnují dary výměnou za recitace sútr a zásluhy z toho plynoucí se připisují donátorovi nebo jeho zemřelému příbuznému."*[51]

Pospíšil uvádí, že od roku 1966 existuje hnutí C´-ťi, založené buddhistickou mniškou Čcheng-jien.[52] Podle Lopeze k této Nadaci buddhistického soucitu a pomoci patří okolo

[49] Srov. TICHANOVSKÝ, B., BALÁN, M. *Tibetská přírodní medicína*. s. 18-28.
[50] Srov. MILTNER, V. *Vznik a vývoj buddhismu*. 2. vyd. Praha: Vyšehrad, 2012, 376 s., ISBN 978-80-7429-156-2.
[51] LOPEZ, D. S. *Příběh buddhismu: Průvodce dějinami buddhismu a jeho učením*. s. 113.
[52] Srov. POSPÍŠIL, C. V. *Teologie služby*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, s. 86-87, ISBN 80-7192-745-1.

čtyř miliónů lidí a jde o největší nevládní organizaci na Tchaj-wanu. Z prostředků Nadace zde byla vybudována nemocnice a dále zde existuje i lékařská fakulta. Zakladatelka Nadace naplnila slib, který dala ve svých dvanácti letech bódhisattvovi Kuan-jinovi. Její matka byla nemocná a Čcheng-jien za její uzdravení slíbila, že se stane laickou buddhistou. Proto pak ze soucitu s lidmi, kteří si kvůli chudobě nemohli dovolit lékařskou péči, založila dobročinnou organizaci. Lopez však upozorňuje ještě na jednu motivaci, a tou byla kritika ze strany katolických řádových sester na Tchaj-wanu, které viděly buddhismus jako zaměřený na spásu jednotlivce, ale nestarající se o potřeby společnosti.[53]

V kulturně a nábožensky rozmanité společnosti je (z pohledu multikulturního ošetřovatelství) v případě buddhistovy hospitalizace důležité, aby mu bylo umožněno žít v souladu s jeho duchovní cestou. Vzhledem k tomu, že přikázání neubližovat živým bytostem vede k vegetariánství, měl by mít buddhista možnost stravovat se tímto způsobem. [54]

2.6 Shrnutí

Buddhismus za dobu své existence prošel poměrně zásadními proměnami, které lze dobře vidět na různém chápání ideálu světce - arhat usilující o neulpívání a o to, aby již do světa plného utrpení nebyl zrozen, bódhisattva, který usiluje o vysvobození všech bytostí, a proto ze soucitu zůstává ve světě místo toho, aby vstoupil do nirvány, a nakonec siddha usilující o dokonalou harmonii s kosmem a manipulující kosmickými silami uvnitř i vně sebe. Ačkoli je ideál světce proměnlivý, přetrvává podobné chápání principů existence, kterou buddhismus chápe jako podmíněnou. Věci i události vznikají v důsledku interakcí a nikoli působením transcendentního stvořitele.

Nemoc je v buddhismu vnímána jako jedna z forem utrpení, které je s podmíněnou existencí, zejména pak lidským životem, nerozlučně spjato. Příčinou všech forem utrpení, a tedy i nemoci, je, jak učí „druhá vznešená pravda“, karma. Konkrétní nemoc tedy je podmíněna negativními emocemi a skutky z minulosti. Člověk však vůči tomu není bezmocný, ale má schopnost na současné události svobodně reagovat. Právě tato

[53] Srov. LOPEZ, D. S. *Příběh buddhismu: Průvodce dějinami buddhismu a jeho učením*. s. 136-137.
[54] Srov. IVANOVÁ, K. a kol. Multikulturní ošetřovatelství I. 1. vyd. Praha: Grada, 2005, s. 226-227, ISBN 80-247-1212-1.

reakce vytváří karmu, která určuje budoucnost. V prostředí tibetského buddhismu jsou tyto příčiny nemocí označovány za vzdálené. Kromě nich ale existují i příčiny blízké, které souvisejí s nerovnováhou tří základních šťáv lidského organismu - větru, žluči a slizu.

Péče o nemocné a léčebná praxe se zaměřují na dosažení porušené harmonie lidského organismu a také na zahánění démonů, přičemž lékařské umění je v tibetském buddhismu odvozováno od učení samotného Buddhy. Ošetřovatelská praxe vyplývající z náboženských postojů není tak zjevná jako třeba v křesťanském prostředí. Z nejviditelnějších institucí zaměřených na péči o blízké lze jmenovat Nadaci buddhistického soucitu, jež věnovala prostředky na vybudování nemocnice.

3 Judaismus

3.1 Vznik judaismu

Judaismus - společně s křesťanstvím a islámem - náleží ke třem velkým monoteistickým náboženstvím. Židovský národ pochází částečně z Amorejců a v dějinách se objevil okolo roku 2000 př. Kr. Dle Bible se předkové Izraele dostali do Egypta, kde byli utlačováni, a okolo roku 1260 př. Kr. z Egypta pod vedením Mojžíše odešli a usadili se v Kenaánu. Dvanáct kmenů bylo později sjednoceno a vzniklo království. Prvním králem byl pomazán Saul, avšak ten ve svém poslání selhal. Po jeho smrti se králem stal David, za jehož vlády se z Jeruzaléma stalo náboženské centrum. Davida po jeho smrti vystřídal na trůnu syn Šalomoun, který podtrhl náboženský význam Jeruzaléma stavbou velkolepého chrámu. Zde pak byla uložena archa úmluvy. Když Šalomoun zemřel, došlo k rozpadu říše na severní a jižní část. Severní říše byla dobyta r. 722 př. Kr. a jižní (Judea) r. 587 babylónským králem Nabuchodonosorem. Chrám byl zničen a obyvatelstvo se dostalo do zajetí.[55]

Judaismus se formoval se v babylónském zajetí v letech 586 – 538 př. Kr. jakožto dědic starého Izraele.[56]

3.2 Učení judaismu

Judaismus spojuje židy[57] celého světa v jeden národ, a to i přes vnější rozdíly ve zvycích. Všichni totiž vycházejí ze stejné nauky a přikázání Bible, pro každodenní modlitby používají stejnou modlitební knihu a zachovávají pevný rituální řád pro svůj náboženský i běžný život. Podobně jako učení buddhismu, prochází i judaismus svým dějinným vývojem. Fishbane v knize „Judaismus: Zjevení a tradice“ vystihuje podstatu a proměnu judaismu následovně: *„Judaismus tedy od prvopočátku až po současnost vyjadřuje touhu židovského národa jasně formulovat a žít svatý život před Bohem. Na jedné straně je v něm na první pohled nápadná stejnost života židovské komunity*

[55] Srov. ELIADE, M, CULIANU, I. P. *Slovník náboženství*. 1. vyd. Praha: Český spisovatel, 1993, s. 125, ISBN: 80-202-0438-5

[56] Srov. KÖNIG, F., WALDENFELS, H. *Lexikon náboženství*. Praha: Victoria publishing, a. s., 1994, s. 218 - 222, ISBN 80-85605-51-1

[57] Pozn. *V práci je uváděno „žid“ s malým „ž“, protože zde je popisována náboženská, nikoli etnická, příslušnost*

v různých zemích a napříč staletími. Zároveň je to ale také náboženský výraz, který prošel řadou významných náboženských změn. Judaismus, který nikdy nebyl statický, dvě tisíciletí proměňoval a inspiroval své stoupence a zároveň jimi byl v rozličných situacích a dobách proměňován a inspirován. Toto napětí kontinuity a proměny tvoří středobod židovské náboženské praxe a víry.“[58]

Fishbane chápe judaismus jakožto náboženský výraz židovského lidu, jež vychází z Tóry a z učení (Talmudu), které na základě Tóry předkládali učenci s cílem posvětit lidské jednání a vést člověka blíž k Bohu.[59] Na oba zdroje se nyní podívejme podrobněji.

Základním textem judaismu je Bible. Židé věří, že obsahuje Bohem zjevenou nauku, která byla dána Izraeli – vyvolenému národu. Judaismus nevnímá Bibli jako „Starý zákon“, tedy pozdější křesťanskou reinterpretaci, ale vidí v něm knihu závazného učení a také historických kořenů, neboť židé odvozují svůj původ od osob biblických praotců. Za základ svých náboženských povinností pak židé vždy považovali smlouvu mezi Bohem a starými Izraelity. Smlouva předkládala soubor příkazů, které pokrývaly každý detail života a srozumitelným způsobem vymezovala rámec, umožňující lidu aby poznal a konal Boží vůli. Na tomto světě, který je v Bibli kontextem lidského jednání lze zakusit spásu, která pro národy znamená mír a hojnost a pro jednotlivce rodinu a obživu. Biblická přikázání tedy sloužila k ovlivňování sociálního a náboženského chování a také k působení na dějiny a přírodu. Toto vše se dělo pod svrchovanou Boží vládou. Hříchem a sobectvím na sebe člověk přivolával odsouzení a utrpení, ale poslušností a pokáním mohl být lidský svět zase napraven.[60]

Zaznamenaná ústní tradice judaismu se nazývá mišna. Pojmem mišna je také označována sbírka pouček židovských učenců sestavená rabínem Jehudou ha-Nasim (okolo r. 200 po Kr.). Mišna vyšla z nutnosti zachytit a standardizovat ústní tradici, jež by se pak stala autoritativním souborem tradičních učení, avšak nadále si zachovala flexibilní charakter. Mišna je uspořádána do šesti hlavních oddílů, které dohromady obsahují 63 traktátů. K tématu zdraví a nemoci se vyjadřuje šestý oddíl nazvaný „Tohorot“ (čistoty), který zahrnuje zákony rituální čistoty a nečistoty. Mišna je prvním

[58] FISHBANE, M. A. *Judaismus: Zjevení a tradice*. 3. vyd. Praha: Prostor, 1996, s. 14, ISBN 80-85190-47-8.
[59] Srov. Tamtéž s. 21.
[60] Srov. Tamtéž s. 34-38.

zaznamenaným souborem halachických předpisů.[61] Halacha je označení pro tu část ústní tradice právní povahy, která nemá exegetický charakter. Sbírka mišny opatřená gemarou (komentáře a diskuze) tvoří Talmud. Nejznámějším halachickým kodexem je Šulchan aruch, který je dodnes autoritativní. [62]

Talmud znamená „učení“ (nebo „studium“) a existuje babylónský (z pátého století po Kr.) a jeruzalémský Talmud (čtvrté století po Kr.).[63]

3.3 Téma zdraví a nemoci z pohledu judaismu

Zdraví, nemoc a utrpení v základních textech judaismu

Předchozí kapitola stručně pojednávala o tom, co je judaismus, jak se z historického hlediska formoval a co je základem jeho učení. Nyní se budeme podrobněji věnovat vybraným biblickým textům Starého zákona, ve kterých se téma nemoci objevuje.

Klašková se zabývá tématem nemoci a uzdravení v Bibli a říká, že pro Izrael byl Hospodin tím, kdo mohl člověka postihnout nemocí a také ho vyléčit. Nemoc pak mohla být jak Jeho „dopuštěním“, tak také trestem za vážné provinění. Není však možné vidět příčinný vztah mezi hříchem a nemocí zjednodušeným způsobem. Křivohlavý uvádí některé texty Starého zákona, v nichž je patrné, že vedle spravedlivé odplaty je vše proniknuto také Hospodinovým milosrdenstvím. Biblická zvěst nabádá k moudrosti, kterou je míněno poznání a plnění Boží vůle. Jedná-li člověk ve shodě s Boží vůlí, pak tento postoj příznivě ovlivňuje i jeho zdraví.[64] Zde je možné k dokreslení uvést několik veršů z knihy Přísloví: *„Důvěřuj Hospodinu celým svým srdcem, na svoji rozumnost spoléhej. Poznávej ho na všech svých cestách, on sám napřímí tvé stezky. Nebuď moudrý sám u sebe, boj se Hospodina, od zlého se odvrať. To dá tvému tělu zdraví a svěžest tvým kostem.“* (Př 3,5 – 8).

Podle Klaškové je podstatné, že nemocný byl v kultickém smyslu nečistý. Diagnostika i léčba tak byla v první řadě věcí kněží. Tato praxe je podrobně zachycena v knize Leviticus (Lv 13). Zde je na nemoc nahlíženo právě v kontextu rituální čistoty. Ačkoli se mluví pouze o malomocenství, je zřejmé, že nejde pouze o onemocnění

[61] Srov. PAVLINCOVÁ, H. a kol. *Judaismus, křesťanství, islám*. 1. vyd., Praha: Mladá fronta, 1994, s. 72-73, ISBN 80-204-0440-6.
[62] Srov. Tamtéž s. 44.
[63] Srov. FISHBANE, M. A. *Judaismus: Zjevení a tradice*. s. 185-186.
[64] Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Křesťanská péče o nemoc*né. Praha: Advent, 1991, s. 61.

leprou, ale o více druhů nakažlivých kožních nemocí. Klašková říká, že se malomocenství projevovalo různě. Na počátku mohl nemocný trpět nevolnostmi, horečkami a slabostí, trvajícími i několik měsíců. Později se začaly objevovat červené skvrny, které se postupně měnily v nádory a ty pak přecházely v praskající vředy. Dalším formou bylo „bílé malomocenství, při němž bílé puchýře na končetinách přecházely v bolestivé vředy. Později se dostavila necitelnost ve svalech, které začaly uhnívat a odpadávat. Podle Mojžíšova zákona byl nemocný prohlášen nečistým a musel se až do vyléčení zdržovat v odloučení od ostatních. Byl také povinen na sebe upozorňovat zvoněním a křikem. Jelikož bylo malomocenství vnímáno jako trest za hříchy člověka, musela být po vyléčení přinesena oběť za hřích.[65]

Chápání nemoci jakožto trestu za lidské hříchy, však není ve Starém zákoně zcela jednoznačné. Příkladem je Kniha Job, v níž je toto téma do hloubky pojednáno. Nelze také opomenout to, jak se knihy Starého zákona vypořádávají s otázkou lidského utrpení. Křivohlavý si všímá řady výzev k trpělivosti, ale také výzvy k boji s nemocí i utrpením. Jako příklad uvádí příběh Chizkijáše (2 Král 20,1 - 11), který smrtelně onemocněl a prostřednictvím proroka Izajáše se dozvěděl, že brzy zemře. Chizkijáš toto sdělení nepřijal s rezignací, ale modlil k Hospodinu a bojoval o požehnání, kterého se mu nakonec dostalo. Hospodin pak Chizkijášovi sdělil slovo Hospodinovo: *„Vyslyšel jsem tvou modlitbu, viděl jsem tvé slzy. Hle, uzdravím tě.“*. (2 Král 20,5).[66]

3.3.1 Maimonides a jeho pohled na zdraví a nemoc

Středověcí židovští učenci vycházeli v oblasti medicínských znalostí z poznatků řeckého helénismu. Rukriglová reflektuje podobnost židovského a muslimského středověkého přístupu ke zdraví a nemoci. V židovském prostředí se tématem nemoci zabýval i učenec Maimonides[67]. K jeho dílům patří spis „Průvodce tápajících“, který se formou podobá lékařským pojednáním. Spis je věnován Maimonidovu žáku Josefu ibn Jehudovi, ale i všem židům, kteří znali Mojžíšův zákon i světské vědy (logiku, přírodní vědy, filozofii). Autor se obával, že by takto vzdělaní lidé mohli upadnout do dvou extrémů, a to buď neplodné a odtažité spekulace, anebo slepého vykonávání

[65] Srov. KLAŠKOVÁ, M. *Nemoc a uzdravení*. České biblické katolické dílo [online], [cit. 14-09-28], dostupné z: http://biblickedilo.cz/bible-v-liturgii/liturgicky-rok-b/nemoc-a-uzdraveni/

[66] Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Křesťanská péče o nemocné*. Praha: Advent, 1991, s. 58.

[67] *Pozn. Maimonides Moses (Moše ben Maimún, 1135 - 1204) - nar. v Cordobě (Španělsko), původní profesí lékař; jeden z největších židovských filozofů a učenců.*

náboženských předpisů. Proto tito lidé potřebují na „cestě pravdy, na svaté cestě“ průvodce, který zabrání pádů do extrémních poloh. Rukriglová uvádí, že již v úvodu se Maimonides věnuje otázce porušeného zdraví, neboť podle autora ten, kdo po této knize sahá, zakouší „soužení srdce a palčivou bolest“. Cílem průvodce je vyvést z bloudění, pomoc dosáhnout klidu a dokonalosti. Nemoc představuje vyvedení těla i duše z klidu. Spis neposkytuje návod jak léčit tělo a duši, ale zabývá se důvody proč je léčit. Zdraví nemá být pro člověka cílem, ale prostředkem k tomu, aby následoval Boží cesty.[68]

Sám Maimonides to vyjadřuje slovy: *„Je třeba, aby člověk podřídil všechny síly své duše rozumu“… „a měl před očima stále jeden cíl, a to: pochopení Toho, jehož jméno budiž velebeno, podle toho, jak je toho člověk svým věděním schopen.“* A dále: *„A cílem tělesného zdraví ať zase je, aby duše nalezla zdravé a dokonalé nástroje k nabytí vědění a k nabytí morálních a racionálních ctností a došla tak onoho cíle.“*[69]

3.4 Tradiční vs. současný pohled judaismu na nemoc a utrpení

Pro lepší pochopení rozdílů v postojích ortodoxního a reformovaného judaismu je vhodné uvést, jak oba směry nahlížejí na Boží zjevení se všemi jeho teoretickými a praktickými důsledky na náboženský život židů. Zastánci ortodoxie věří, že Mojžíš přijal na Sinaji, jako doplněk hlavních Božích zákonů, všech 613 micvot[70] přímo od Boha. S tím také přijal i Boží interpretaci všech zákonů, kterou ústně předal beze změn lidem. Později byla tato ústní tóra sepsána jako talmud. To znamená, že podle tohoto pojetí byla událost na Sinaji posledním velkým zjevením Boha. Oproti tomu progresivní nauka o zjevení nepovažuje zjevení za ukončené a zdůrazňuje povinnost každé generace naslouchat Božímu hlasu, studovat zákony a v případě nutnosti je přizpůsobovat požadavkům doby.[71]

Tradiční pohled vychází z halachického díla, které sepsal Rabi Šlomo Ganzfried s názvem „Kicur Šulchan aruch“. Ačkoli byla kniha napsána před více jak sto lety,

[68] Srov. RUKRIGLOVÁ, D. *Arabská a židovská medicína středověku: Filosofie jako medicína mentis*. In FIALOVÁ, L., KOUBA P., ŠPAČEK M. *Medicína v kontextu západního myšlení*. Praha: Galén, 2008, s. s. 35 - 36, ISBN 978-80-7262-513-0.

[69] Srov. MAIMONIDES. *Osm kapitol o lidské duši a mravním konání*. 1. vyd., Praha: Sefer, 2001, 110 s., ISBN: 80-85924-31-5.

[70] *Pozn. „micva“ (pl. micvot) - v hebrejštině „přikázání“; v užším smyslu jde o 613 příkazů a zákazů obsažených v Bibli (zdroj: PAVLINCOVÁ, H. a kol. Judaismus, křesťanství, islám. s. 71).*

[71] Srov. MUCH, T., PFEIFER, K. *Svár bratří v domě izraelském: Židovstvo mezi fundamentalismem a osvícenstvím.* Praha: Themis, 2000, s. 30-31, ISBN80-85821-88-5.

doporučení, která obsahuje, jsou platná i pro dnešní věřící židy. Současný pohled zde zastupují úvahy rabína Kushnera, který se v knize „Když se dobrým lidem stávají zlé věci“ věnuje tématu utrpení a hledá odpovědi na otázky týkající se jeho smyslu a příčin.

Ortodoxní judaismus hovoří o tom, že člověk, který onemocní, by se měl zamyslet nad sebou a svými skutky. Nemocný člověk by o sobě měl uvažovat jako o tom, kdo je přiveden na popraviště, aby tam byl souzen. Pokud má dobrého obhájce, pak může být zachráněn, a tím obhájcem jsou pokání a dobré skutky člověka. „*I kdyby devět set a devadesát devět ho obviňovalo a pouze jediný ho hájil, bude zachráněn*“…[72] Nad takovým člověkem se pak Bůh smiluje.

Kushner si všímá různých reakcí věřících na životní tragédie a říká, že často vycházejí z předpokladu, že příčinou našeho utrpení je Bůh - Bůh trestající naše hříchy, Bůh, který nás vychovává zkouškami, Bůh naplňující spravedlnost, kterou my nedokážeme naší optikou zachytit a pochopit. Kushner nabízí i jiný pohled, a tím je možnost, že Bůh lidem nechce působit utrpení. Tento názor podporuje úvahou nad knihou Jób, kterou chápe jako nejhlubší a nejúplnější zamyšlení nad problémem lidského utrpení.

Kushner se ptá, v jakého Boha Jóbův příběh učí věřit. Jóbovi přátelé ve snaze jej utěšit používají argumenty patřící tradiční židovské zbožnosti. Nabádají Jóba k tomu, aby navzdory tomu, co ho postihlo, neztrácel víru. Poukazují na milujícího nebeského Otce, který odmění dobré a potrestá zlé. Jób tuto argumentaci nepřijímá a ptá se, co udělal špatně. Kushner předkládá tři tvrzení, kterým by aktéři příběhu i čtenáři rádi věřili. „*A. Bůh je všemohoucí a způsobuje všechno, co se na světě děje. Nic se nestane bez jeho vůle. B. Bůh je spravedlivý a stará se, aby lidé dostali, co si zaslouží, proto se dobrým lidem daří dobře a zlí jsou potrestání. C. Jób je dobrý člověk*.“[73] Tato tři tvrzení jsou platná pouze v případě, že Jób je zdravý, bohatý a žije spokojeně uprostřed své rodiny. Potíže však nastávají v okamžiku, kdy jej postihne trápení, protože v tu chvíli přestávají platit všechna tři tvrzení dohromady a pravdivá jsou vždy jen dvě z nich. Jóbovi přátelé v příběhu zpochybňují tvrzení, že Jób je dobrým člověkem, protože nechtějí opustit představu Boha jakožto dobrého a všemohoucího. Kushner zde upozorňuje i na určitý psychologický aspekt přenášení viny na oběť proto, aby zlo

[72] GANZFRIED, Š. *Kicur Šulchan aruch. Kniha II.* 1. vyd., Agadah, 2012, s. 349, ISBN 978-80-87571-01-9.

[73] KUSHNER, H. S. *Když se zlé věci stávají dobrý lidem*. 4. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 46, ISBN 80-7367-053-4.

nevypadalo tak nepochopitelně a hrozivě, a uvádí příklady. Říká, že z tohoto hlediska je svalování viny na oběť „*způsob, jak se ujišťujeme, že svět není tak špatný, jak se zdá, a že lidské utrpení má svůj dobrý důvod. Pomáhá to těm šťastnějším, aby věřili, že jejich štěstí je zasloužené, a nejen náhoda. Pomáhá to všem kromě oběti, která takto trpí dvojnásobně: vedle svého neštěstí ještě společenským odsouzením.*“[74] Jób si však je jistý tím, že není špatným člověkem a odmítá lhát jen proto, aby „zachránil pověst Bohu“. Jób inklinuje k odmítnutí tvrzení o Boží spravedlnosti a zdá se mu, že Bůh tak mocný, že se na něho morální pravidla nevztahují. Zde je třeba si připomenout původní starou pověst o Jóbovi, v níž je Bůh popisován jako božstvo, které trápí Jóba bez výčitek svědomí, jen kvůli tomu, aby i ověřilo jeho loajalitu. Proto si biblický Jób přeje, aby existoval jakýsi prostředník mezi ním a Bohem, kterému by se Bůh musel zodpovídat.[75]

Kushner analyzuje i postoj anonymního autora knihy Jób a domnívá se, že věří v Boží i Jóbovu dobrotu, ale je ochoten pochybovat o tvrzení týkající se Boží všemohoucnosti. „*Zlé věci se v tomto světě stávají dobrým lidem, ale není to Boží vůle. Bůh chtěl, aby lidé dostali, co si zaslouží, ale nemůže to vždycky zařídit. Když musí volit mezi dobrým Bohem, který není zcela všemocný, a mocným Bohem, který není zcela dobrý, dává autor knihy Jób přednost Boží dobrotě.*“[76] Ve své úvaze tedy Kushner dochází k závěru, že dobří lidé mohou trpět, ale neznamená to, že to je trest Boží proto, že udělali něco zlého. Neštěstí tedy vůbec nepochází od Boha, a pokud utrpení člověka není Boží vůle, pak se k němu může obracet o pomoc. Nemusí pak Boha obviňovat, žádat ho o soud či odpuštění, ale předložit mu své trápení a poprosit o sílu a útěchu.[77]

Ohledně lékařské péče je třeba říct, že ortodoxní judaismus rozhodně nezavrhuje roli lékaře a vnímá ji jako důležitou. Nemocný věřící by se podle halachických předpisů neměl spoléhat na zázrak, ale měl by se na lékaře v případě potřeby obrátit. Ten, kdo lékaře odmítá zavolat, se dopouští dvou hříchů - spoléhá v nebezpečí na zázrak a projevuje pýchu nad vlastní spravedlností, když spoléhá na zázračné uzdravení. Kicur Šulchan aruch doslova říká: *„Nemocný by k sobě měl povolat toho nejschopnějšího*

[74] KUSHNER, H. S. *Když se zlé věci stávají dobrý lidem*. s. 48.
[75] Srov. Tamtéž s. 48-49.
[76] Tamtéž s. 51.
[77] Tamtéž s. 52-53.

lékaře, ale přitom by měl prosit o milosrdenství Boha, věrného Uzdravovatele, požehnáno budiž Jeho jméno. V Něho by měl skládat svou důvěru“.[78]

Nemoc je často doprovázena bolestí a rabín Kushner se ptá po jejím smyslu. Vnímá bolest jako důležitý prvek, který člověku signalizuje, že se děje něco ohrožujícího. Zároveň však předkládá úvahu o snášení bolesti, v níž dává příklad dvou, co do intenzity srovnatelných bolestí - bolest při porodu a bolest při průchodu ledvinového kamene. Ta první je snášena lépe, protože vede k novému životu, zatímco té druhé by se každý rád propříště vyhnul. Kushner říká, že *„bolest je cena, kterou platíme za to, že žijeme*“[79]. Pak se může otázka po smyslu bolesti proměnit a směřovat k tomu, jak máme s naší bolestí naložit, aby byla smysluplná a vedla k růstu. Působením bolesti totiž někdo může zatrpknout, zatímco jiný se stane soucitnějším.[80]

Zajímavým a možná trochu provokujícím způsobem Kushner promýšlí „úlohu“ Boha. Všemohoucnost Boha se mu jeví jako problematická a z toho také vyvozuje problematické chápání modlitby za uzdravení. Pokud totiž nedojde k uzdravení, pak má člověk tendenci tíhnout k některému z následujících vysvětlení: modlitba nebyla vyslyšena, protože si to člověk nezasloužil, nemodlil se dost usilovně, Bůh lépe věděl, co je pro něho dobré, modlitba je podvod, Bůh není. Kushner upozorňuje, že Talmud uvádí příklady špatných modliteb a převádí je do svého tématu. Člověk by třeba při čekání na výsledky laboratorních testů neměl modlitbu formulovat „Bože, ať jsou testy v pořádku“, protože tím vlastně žádá Boha, aby změnil minulost. Bůh by také neměl být žádán o to, aby změnil přírodní zákony v náš prospěch, zvrátil neúprosný průběh nemoci. Přestože se člověk nemůže modlit za nemožné či nepřirozené, modlitba smysl má. Společná modlitba spojuje člověka v jeho trápení s druhými lidmi, může ho posílit vědomí, že s ním ostatní lidé sdílejí jeho starost.[81] Oproti tomu ortodoxní judaismus doporučuje, aby každý, kdo má v domě nemocného, šel za moudrým mužem a požádal ho o prosby o slitování za nemocného. Kromě toho upozorňuje, že je zvykem dávat za nemocného almužny chudým, protože, jak bylo již výše řečeno, pokání modlitba a dobročinnost může odvrátit přísný rozsudek.[82]

[78] Srov. GANZFRIED, Š. *Kicur Šulchan aruch. Kniha II.* 1. vyd., Agadah, 2012, s. 350, ISBN 978-80-87571-01-9
[79] KUSHNER, H. S. *Když se zlé věci stávají dobrý lidem*. s. 70.
[80] Srov. Tamtéž s. 52-53.
[81] Srov. Tamtéž s. 116-118.
[82] GANZFRIED, Š. *Kicur Šulchan aruch. Kniha II.* s. 349.

3.5 Péče o nemocné v prostředí judaismu

V péči o nemocné se věřící židé řídí halachickými předpisy. Rabi Šlomo Ganzfried v díle „Kicur Šulchan aruch“ předkládá doporučení, která by měli věřící dodržovat.

O tom, že nemocný by měl vyhledat lékařskou pomoc a nespoléhat výhradně na zázračné uzdravení, bylo již pojednáno výše. Halachické předpisy dále zmiňují i povinnost způsobilého lékaře léčit nemocného. Pokud by se této povinnosti lékař vyhnul, je vinen prolitím krve. Zároveň však by neměl léčit nikdo, kdo není způsobilý. Pro nemocného platí, že nesmí použít žádný zakázaný prostředek, pokud může být léčen prostředky, které jsou dovoleny. Pokud je však člověk těžce nemocný, pak smí k léčbě použít jakéhokoli (i zakázaného) prostředku, protože zákon nezakazuje žádný způsob záchrany života (s výjimkou modlářství, incestu a vraždy). Ohledně ošetřovatelství platí, že lékař muž smí ošetřovat ženu, protože to nedělá ze smyslnosti, ale jako součást lékařského postupu. Muž lékař by neměl ošetřovat svoji ženu, pokud má menstruaci, a je k dispozici jiný, stejné způsobilý lékař.[83] Halachické předpisy také upravují podmínky pro ošetřování nemocného muže manželkou v době její menstruace. Není-li k dispozici nikdo jiný, kdo by o nemocného pečoval, stará se žena, ale musí si dávat pozor, aby nepřišla do přímého kontaktu s tělem muže.[84]

Simon Philip de Vries, náboženský učitel žijící na přelomu devatenáctého a dvacátého století, se v díle „Židovské obřady a symboly“ mimo jiné zabývá i tématem péče o nemocné. Zamýšlí se nad sociální povahou člověka, jeho závislostí na okolí v „dobrém i zlém“. V případě sdílení radostných událostí de Vries navozuje představu radosti prožívané osaměle: *„A připusťme si, že jsme v tomto veselém rozpoložení sami. Docela sami. Nikdo o naší radosti neví, živá duše se na ní nepodílí; žádné znamení účasti. V okamžiku je šťastný den plný hořkosti a smutku; proměnil se v černý den našeho života, v neštěstí. Proto nám každý, kdo s námi sdílí radosti i strasti, prokazuje službu lásky.*“[85] Účast v bolesti s trpícím je samozřejmostí a návštěva nemocného patří mezi micvy. V midraši lze nalézt ujištění, že Bůh u Abrahama osobně vyplnil přikázání (micvu) návštěvy nemocného. Micva návštěvy nemocného je nazývána „bikur cholim“. De Vries argumentuje citacemi z midraše, kde se píše o tom, že zjevení Hospodina Abrahamovi zotavujícímu se po obřízce bylo na prvním místě návštěvou nemocného.

[83] Srov. GANZFRIED, Š. *Kicur Šulchan aruch. Kniha II.* s. 350-351.
[84] Srov. Tamtéž s. 251.
[85] VRIES, S. P. de. *Židovské obřady a symboly*. Praha: Vyšehrad, 2009, s. 299 (zde 235), ISBN 978-80-7021-963-8.

Rabín Daniel Mayer k tomu dodává, že Všemohoucí navštívil Abrahama třetí den po obřízce, kdy rána nejvíce bolí. V praxi to znamená nejen navštívit nemocného při jeho pobytu v nemocnici, ale také za ním přijít domů později, v době rekonvalescence.[86] De Vries však upozorňuje na to, že midraš je často spíše vkládáním než vykládáním myšlenek, a že netřeba toto prohlášení chápat doslovně. Přesto však je dle de Vriese návštěva nemocného Božím dílem.[87]

Podle halachických předpisů je hlavním důvodem k návštěvě nemocného zjistit, co potřebuje, co pro něho může příchozí udělat, zlepšit mu náladu a modlit se o slitování pro něho. Pokud by někdo navštívil nemocného a nemodlil se za něho, nesplní micvu. Dále pak se nedoporučuje navštěvovat ty, kdo trpí střevními problémy, aby nebyli přiváděni do rozpaků. Ohledy je třeba brát i vůči těm, kdo trpí bolestmi hlavy, anebo jsou nemocni tak vážně, že by pro rozhovor byl na obtíž. V takovém případě je doporučováno hovořit o nemocném s těmi, kdo o něho pečují (nejlépe ve vedlejší místnosti), přeptat se na stav nemocného, zjistit, zda něco nepotřebuje, projevit zájem a pomodlit se za něho.[88]

K samotnému pojmu *bikur cholim* de Vries uvádí, že není snadné ho v plném významu přeložit do jiných jazyků. V hebrejštině je tón a zabarvení tohoto slova silnější - posvěcující. Návštěva u nemocného by neměla být pro trpícího ještě větší zátěží. Ten, kdo jej navštěvuje, by se měl vyvarovat povrchních slov. De Vries podotýká, že lepší než říkat prázdné fráze je s nemocným mlčet. Dále pak také varuje před přílišnou horlivostí při plnění této micvy. Podle něho tato horlivost vyplývá z toho, že se tato služba lásky počítá k náboženským povinnostem, a je proto považována za náboženský skutek. To ve věřících může vyvolávat pocit, že mají právo ji plnit. To však by mohlo vést k tomu, že by byl nemocný vystaven až nežádoucí pozornosti a smysl tohoto přikázání by byl překroucen – trpící by byl povinen strpět návštěvu, která by ho zatěžovala. Ve skutečnosti však je právo na straně nemocného a povinnost na straně toho, kdo ji plní. Podobně také průběh návštěvy u nemocného by neměl být pro trpícího zátěží. Nejvyšší autoritou je lékař a předpisy náboženského života nesmějí narušovat léčebný proces. V případě nezávažného onemocnění doporučuje obracet se na lékaře až

[86] Srov. MAYER, D. *Parašat vajera.* Izrael a blízký východ/Eretz.cz [online], [cit. 14-09-02], dostupné z: http://eretz.cz/2011/11/parasat-vajera-gn-181-%e2%80%93-2224/
[87] Srov. VRIES, S. P. de. *Židovské obřady a symboly*. s. 235-236.
[88] Srov. GANZFRIED, Š. *Kicur Šulchan aruch. Kniha II.* s. 352-354.

po šabatu, ale jde-li o vážné ohrožení zdraví, pak je svěcení šabatu až na druhém místě. Toto se týká nemocného i všech, kdo o něho pečují. Podobné je to i se stravou – je-li k uzdravení nutná strava, která je za jiných okolností rituálně nepřípustná, pak je možné tuto stravu požívat. De Vries napětí mezi rituálními předpisy a záchranou života nemocného komentuje slovy: „*Lidský život má nekonečnou cenu, proto je třeba podniknout všechno, co je v naší moci, aby se nemocný uzdravil. Poslední rozhodnutí samozřejmě zůstává v rukou nejvyššího, toho si musíme být vědomi.*“ Stejně, jako není možné očekávat uzdravení pouze spoléháním se na modlitby, tak ani není možné spoléhat se jen na lékařské metody. Při každé návštěvě u lůžka nemocného je doporučeno, aby byla pronesena krátká modlitba, protože zbožnost u lůžka nemocného je důležitá. Argumentem pro to je úcta k životu, k zápasícímu životu a k tajemství blížící se smrti. Pokud dojde ke zhoršení stavu nemocného, pak by měly být intenzivnější jak lékařská péče, tak také prosby k Nebeskému Otci. Doporučena je četba knihy Žalmů, která přináší útěchu. Je dobré, pokud se scházejí skupinky lidí ke společnému předčítání. Formou útěchy pro příbuzné nemocného jsou společné bohoslužby v synagoze, při nichž je vyvolán otec, syn, bratr či jiný příbuzný nemocného, aby pronesl nad svitkem Tóry modlitbu za uzdravení. De Vries hovoří o zápasu o život nemocného, který probíhá na všech frontách. Dokud však Nejvyšší moc nedospěje k rozhodnutí o smrti člověka, je možné vyvíjet snahu pro změnu k lepšímu. Talmud hovoří o čtyřech prostředcích, které k tomu slouží. Jde o dobročinnost, modlitbu, změnu jména a změnu způsobu života. V případě dobročinnosti (spravedlnosti) se Talmud opírá o verš z knihy Přísloví: *„Neprávem nabyté poklady neprospějí, kdežto spravedlnost vysvobodí od smrti.“* (Př 10,2). O působení modlitby například zpívá žalmista v žalmu 107: *„A když ve svém soužení úpěli k Hospodinu, vytrhl je z tísně…“* (Ž 107,6). Účinky změny jména vidí Talmud u pramatky Sáry, které se následně dostalo požehnání. *„Bůh také Abrahamovi řekl: „Svou ženu nebudeš už nazývat Sáraj, její jméno bude Sára (to je Kněžna). Požehnám ji a dám ti také z ní syna; požehnám ji a stane se matkou pronárodů a vzejdou z ní králové národů“.“* (Gn 17,15 - 16). O působení změny životního stylu svědčí dle Talmudu příklad obyvatel Ninive: *„I viděl Bůh, jak si počínají, že se odvracejí od své zlé cesty, a litoval, že jim chtěl učinit zlo, které ohlásil. - A neučinil tak.“* (Jon 3,10).[89]

[89] Srov. VRIES, S. P. de. *Židovské obřady a symboly*. Praha: Vyšehrad, 2009s. 238-240.

V komunikaci s nemocným je vhodný spíše optimistický přístup a de Vries si myslí, že by nemocnému měly být jeho (i oprávněné) obavy vymlouvány.(Domnívám se, že tento názor je v současné době již překonaný.) Opatrnost při sdělování pravdy nemocnému je doporučována jak v oblasti léčebné, tak i náboženské. Nemělo by se hovořit ani o požehnání „benšn", ani o tom, že k jeho jménu bylo připojeno i další, biblické jméno. Zlepší-li se stav nemocného, pak ho smějí lidé překvapit zprávou, že nosí další jméno. De Vries píše: *„Toto jméno si ponechá, jestliže od chvíle, kdy obdržel požehnání („benšn"), žil alespoň dalších třicet dní*."[90] Člověk pak další jméno používá při každé náboženské události, kde hraje nějakou roli - např. při vyvolání, aby předčítal z Tóry. Dále pak toto jméno uvádí na listinách a podepisuje jím i oddací list. Dojde-li tedy k uzdravení, měl by člověk jít do synagogy, kde bude obcí vyvolán k Tóře a dostane možnost poděkovat nebeskému Otci za uzdravení. Po závěrečném požehnání pronese: *„I ke mně byl laskavý a prokázal mi dobro" a obec na to odpoví zvoláním: „Ten, který ti prokázal tolik dobra, budiž k tobě i nadále milosrdný."* V případě, že k uzdravení nedochází, stav se zhoršuje a objevují se příznaky blížícího se konce, nezůstává rodina s umírajícím sama. V židovských obcích existují sociální služby, které pomáhají rodinám v těžké situaci související s umíráním a pohřebními rituály. Tento spolek se nazývá Chevra kadiša, což je překládáno jako Pohřební bratrstvo. Hlavní činností tohoto spolku je dobročinnost a nezištná služba lásky.[91] De Vries se také věnuje tématu péče o trpícího v poslední fázi života. Říká, že neplatí nějaká jednotná pravidla, ale že se přiměřená péče odvíjí od konkrétní situace. Zdůrazňuje však, že je nutné dát nemocnému příležitost připravit se na smrt. Je třeba netajit před umírajícím jeho vážný stav, protože, jak Vries krásně pojmenovává, by *„do věčného klidu by neměl vstupovat bez rozloučení se svou pozemskou existencí"*[92].

Pospíšil srovnává křesťanský a judaistický přístup k nemocným. Vidí zde mnoho společného, což vyplývá ze stejných náboženských základů, reflektuje však i rozdíly. Prvním rozdílem je daleko menší důraz na univerzalitu služby bližnímu. Tím je pro judaistu pouze „bratr", čili další judaista, neboť pojem „bližní" s pojmem „bratr" splývají. K upřednostňování judaistů vedlo i postavení židovské minoritní komunity uprostřed národů vyznávajících jiné náboženství. Pronásledování vedlo ke stmelování

[90] Tamtéž s. 241.
[91] *Pozn. V České republice byla Chevra kadiša obnovena 1. 7. 2003* (zdroj: Kurzy.cz [online], [cit. 14-09-05] dostupné z: http://rejstrik-firem.kurzy.cz/73632741/chevra-kadisa-cr/statisticky-urad/.
[92] VRIES, S. PH. de. *Židovské obřady a symboly*. s. 243.

a k těsnější solidaritě uvnitř komunity. Tendence upřednostňovat souvěrce však není absolutní, protože je třeba brát v úvahu slova třetí knihy Mojžíšovy vybízející ke spravedlivému chování vůči cizincům přebývajícím uprostřed Izraelitů: *„Ten, kdo bude s vámi přebývat jako host, bude vám jako domorodec mezi vámi. Budeš ho milovat jako sebe samého, protože i vy jste byli hosty v zemi egyptské. Já jsem Hospodin.“* (Lv 19,34). Další rozdíl pak plyne ze skutečnosti, že středem křesťanské víry je Ježíš Kristus a křesťan tím, že se k nemocnému sklání, Ježíše napodobuje. Toto samozřejmě u judaistů nelze očekávat. Jejich sklonění se k trpícímu je úkonem spravedlnosti vycházející z Mojžíšova zákona a Proroků. Konkrétní formou péče o trpící je judaistická charitativní organizace Sedaka, jež byla založena na konci osmnáctého století. Pospíšil také uvádí, že v dnešním Izraeli funguje dobře organizovaná síť péče o nemocné a potřebné.[93]

Ivanová, autorka zabývající se multikulturním ošetřovatelstvím, upozorňuje na to, že životní rytmus židů celého světa je určován židovským kalendářem, v němž měsíce odpovídají lunárnímu cyklu. Pro ošetřující, kteří pečují o nemocného vyznávajícího judaismus je proto dobré vědět, že svátky připadají vždy na stejnou fázi měsíce (nepřipadnou tedy vždy na stejné datum, jak jsme tomu zvyklí v našem kalendáři). Ivanová upozorňuje, že v době šabatu, mohou židé, kteří ho světí, odmítnout hospitalizaci i lékařské zákroky. Výjimku tvoří péče nezbytná pro záchranu života. Za hrubou netaktnost Ivanová považuje nabízení křesťanských svátostí věřícímu židovi. Důležité je, aby mu byl poskytnut klid pro modlitbu a možnost setkání se členy náboženské obce. Dalším důležitým prvkem v péči je respekt k požívání košer potravin.[94]

3.6 Shrnutí

Judaismus se jako náboženství formoval v babylónském zajetí zhruba ve stejné době, ve které vznikal buddhismus. Judaismus vychází z Tóry a z učení - Talmudu. Tyto základní texty vedou věřící k tomu, aby žili před Bohem svatý život. Smlouva, obsažená v Tóře, mezi Bohem a starými Izraelity je základem náboženských povinností

[93] Srov. POSPÍŠIL, C. V. *Teologie služby*. s. 78-79.
[94] Srov. IVANOVÁ, K. a kol. *Multikulturní ošetřovatelství I.,* s. 216-217.

a vymezuje rámec, který lidu umožňuje, aby poznal a konal Boží vůli. Talmud pak precizuje správné jednání ve všech oblastech života věřícího.

Správně vedený život by měl být i životem požehnaným, ve kterém je zahrnuto i zdraví. Nemoc může člověka postihnout z dopuštění Hospodina, ale také jako trest za jeho vážné provinění - za hřích, přičemž Hospodin také může člověka vyléčit. Nemoc je v kultickém smyslu chápána jako nečistota, takže Tóra předkládá v této souvislosti různá ustanovení, která se týkají role kněží i nemocných.

Pro středověkého židovského učence Maimonida představovala nemoc vyvedení těla a duše z klidu. Maimonides se nezabývá léčbou těla a duše, ale důvody, proč je léčit. Podle něho zdraví nemá samo o sobě velký význam, ale je důležité proto, aby se člověk dostal do optimálního rozpoložení, v němž bude moct následovat cesty Boží.

Ortodoxní judaismus vnímá souvislost mezi skutky člověka a jeho onemocněním. Nemoc může být pro člověka burcujícím momentem, který ho přivede k zamyšlení nad tím, jaké skutky činí. Zároveň však je zde přítomna i naděje související s konáním dobrých skutků. Ty se mohou stát jakýmsi obhájcem „souzeného“. Touto optikou je Bůh chápán jako soudce, jenž člověka může nemocí postihnout, ale také ho od utrpení zachránit.

V současnosti se však mohou v judaismu objevovat i poněkud jiné názory, které v této práci reprezentuje rabín Kushner. Vyjímá Boha z „odpovědnosti“ za zlo v podobě nemoci či jiného utrpení, které člověka postihne, ale zároveň ho chápe jako sílu, bez níž by utrpení bylo těžké zvládat.

Péče o nemocného vyplývající z náboženského postoje je v judaismu upravena mnoha halachickými předpisy. Ty vymezují rámec pro užití léčebných prostředků i chování všech zúčastněných (nemocného, lidi z okolí nemocného i lékaře). Velký je kladen na micvu návštěvy nemocného (bikur cholim). Ve srovnání s křesťanstvím je péče o nemocné zaměřena více do nitra náboženské komunity, což je logickým vyústěním v historii se opakujících tlaků majoritní společnosti.

4 Křesťanství

4.1 Vznik křesťanství

V centru křesťanství stojí Ježíš Kristus, pocházející z galilejského města Nazareta. Dle Bible a křesťanské tradice se narodil na počátku letopočtu a byl roku 33 ukřižován. Eliade píše, že dobové historické prameny se o Ježíšovi téměř nezmiňují. Zprávy o jeho působení vycházejí z novozákonních textů - evangelií a Skutků apoštolů. Další texty Nového zákona pak zachycují vznik a činnost církve. Eliade uvádí, že se křesťanský kánon, který je tvořen dvaceti sedmi spisy, formoval postupně téměř čtyři století.[95]

Evangelia zachycují Ježíšův život, jeho působení, smrt a následné zmrtvýchvstání. Právě toto překonání smrti je stěžejní spásonosnou událostí křesťanství.

Podobně jako v jiných náboženstvích došlo i v křesťanství v průběhu dějin k jeho vnitřnímu štěpení. To bylo způsobeno různými myšlenkovými proudy, které se dostaly do rozporu s oficiální doktrínou (hereze) či s organizačním členěním církve (schizma). S herezemi se církev musela potýkat již od prvopočátků. Šlo například o doketismus, gnosticismus, montanismus a mnohé další hereze.[96] Toto se týká i vzniku pozdějších denominací, které vzešly z protestantského hnutí. Schizma pak znamenalo formální a vědomé přerušení jednoty s církví a v římskokatolické církvi je spojováno s odepřením poslušnosti papeži. K velkému schizmatu došlo v roce 1054, kdy se církev rozdělila na západní a východní. Na přelomu čtrnáctého a patnáctého století pak v rámci římskokatolické církve došlo k papežskému schizmatu.[97] Zejména skutečnosti týkající se nesouhlasu s oficiální doktrínou se odrazily i v postoji k nemoci a uzdravování.

4.2 Téma zdraví a nemoci v křesťanském prostředí

Tato kapitola si všímá problematiky nemoci a uzdravování v textech evangelií a dále pak v raném křesťanství. Kromě teologických reflexí je zde popsáno také to, jak se křesťanský postoj k nemocným odlišoval od postojů helénistických lékařů.

[95] Srov. ELIADE, M, CULIANU, I. P. *Slovník náboženství*. s. 154.
[96] Srov. PAVLINCOVÁ, H. a kol. *Judaismus, křesťanství, islám*. s. 185.
[97] Srov. Tamtéž s. 287.

4.2.1 Zdraví a nemoc v evangeliích

Křesťanství vyšlo z židovského prostředí a logicky jím bylo ovlivněno. Jak bylo výše řečeno, Starý zákon uvádí určitou příčinnou souvislost mezi hříchem a nemocí. Také novozákonní texty tento přístup tehdejší společnosti potvrzují, avšak zároveň s ním v Ježíšových výrocích polemizují. Jaro Křivohlavý odmítá zjednodušené chápání nemoci jakožto trestu za hřích přesto, že se starozákonní i novozákonní texty takto na některých místech vyjadřují. Tyto výroky se blíží biblickému „odplata za hřích je smrt“ - což lze nalézt jak ve Starém tak i Novém zákoně. Křivohlavý toto pojetí považuje za neúplné, protože jde o vytržení výroků z celého kontextu biblického učení a těm, kdo tento názor zastávají, uniká „celá“ biblická pravda a evangelium.[98]

Zajímavou úvahu na téma propojení nemoci a hříchu v epoše raného křesťanství předkládá profesor dějin medicíny Pedro Laín Entralgo. Pro uchopení tématu je podstatná antropologická novost křesťanství, která je charakteristická třemi důležitými projevy. Zaprvé je výslovně stvrzena mravní a psychologická intimita člověka. To lze poznat ve slovech:

„Slyšeli jste, že bylo řečeno otcům: Nezabiješ! Kdo by zabil, bude vydán soudu. Já však vám pravím, že již ten, kdo se hněvá na svého bratra, bude vydán soudu, kdo snižuje svého bratra, bude vydán radě; a kdo svého bratra zatracuje, bude vydán ohnivému peklu.“ (Mt 5,21 – 22).

Zadruhé dochází k výslovnému potvrzení nadpřirozeného poslání každého člověka, který je bytostí stvořenou Bohem k Božímu obrazu a je schopen být „Božím dítětem“. Člověk je tedy bytostí jak přírodní tak také přírodu přesahující. Zatřetí pak je antropologická novost křesťanství patrná v nauce o tom, že dokonalost v lidských vztazích spočívá v lásce k bližnímu.[99]

Téma nemoci a léčby se v novozákonních textech objevuje velmi často. V synoptických evangeliích jmenujme například: uzdravení malomocného, uzdravení setníkova sluhy, uzdravení posedlých v Gadaře, uzdravení ochrnutého, uzdravování u Genezaretu, uzdravení slepých u Jericha, uzdravení posedlého v Kafarnaum,

[98] Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Křesťanská péče o nemocné*. s. 60

[99] Srov. ENTRALGO, P. L. *Nemoc a hřích*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 1995, s. 47-48, ISBN 80-7021-128-8

uzdravení posedlého chlapce. V Janově evangeliu pak nalezneme uzdravení syna královského služebníka, uzdravení u rybníka Bethesda, uzdravení slepého.[100]

Podle Messiny vydávají evangelia svědectví o tom, že lid přicházel k Ježíšovi proto, aby jej uzdravil, a on se snažil velkoryse vyhovět. Evangelisté shodně uvádějí, že šlo o mnohé, kteří Ježíše kvůli uzdravení vyhledali.[101] Pro příklad lze uvést Matoušova slova: *„Přinášeli k němu všecky nemocné, postižené různými chorobami a neduhy, posedlé, náměsíčné i ochrnulé, a uzdravoval je.“* (Mt 4,24). Z evangelií je zřejmé, že uzdravování nemocných bylo vedle hlásání radostné zvěsti o Božím království podstatnou součástí Ježíšovy činnosti. Uzdravení se tak stalo očividným znamením aktivní přítomnosti Božího království. Je také důležité zmínit, že Ježíš pověřil své učedníky, aby v této službě pokračovali.[102]

Při podrobnějším rozboru evangelních výroků o uzdravování je lze podle Entralga rozdělit do tří skupin: na metaforické, které označují za **jedinou správnou cestu k lidskému „zdraví“ věrnost Kristu**. Další jsou přímé, vyplývající z reálné situace a zachycující **osobní postoj Ježíše či apoštolů k případům různých onemocnění**. Poslední skupina odkazů na nemoci má normativní charakter a zahrnuje **povinnosti křesťana vůči nemocnému bližnímu**. Metaforickým odkazem je například výrok: *„Lékaře nepotřebují zdraví, ale nemocní. Nepřišel jsem pozvat spravedlivé, ale hříšníky.“* (Mk 2,17). Ježíš zde vystupuje jako lékař přicházející léčit hřích - nemoc duše. Přítomnost konkrétního onemocnění nastoluje dle Entralga poněkud složitější otázky, pokud jde o posouzení z lékařského hlediska. Z evangelií je zřejmé, že Ježíš vyléčil mnohé nemoci. Entralgo připomíná, že nejde o samotné zázračné vyléčení, ale o přístup Nového zákona k nemoci jako takové. Zázračné vyléčení není povahy „lékařské“, ale teologické. Při hledání odpovědi na otázku, čím je nemoc v novozákonních textech, je třeba rozlišit, jak byla chápána izraelským národem a jak k ní přistupoval Ježíš. Postoj tehdejší židovské společnosti vystihuje Janovo evangelium v popisu uzdravení slepého.

---

[100] Srov. *Bible. Písmo svaté Starého a Nového zákona*. Český ekumenický překlad. 2. vyd. Česká biblická společnost, 1993, ISBN 80-900881-7-1.
[101] Srov. MESSINA, R. *Dějiny charitativní činnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2001, s. 21, ISBN 80-7192-859-3.
[102] Srov. Tamtéž s. 22.

„Cestou uviděl člověka, který byl od narození slepý. Jeho učedníci se ho zeptali: „Mistře, kdo se prohřešil, že se ten člověk narodil slepý? On sám nebo jeho rodiče?“ Ježíš odpověděl: „Nezhřešil on ani jeho rodiče, je slepý, aby se na něm zjevily skutky Boží.“ (Jan 9,1 – 3).

Je tedy zřejmé, že učedníci zastávají rozšířený názor a připisují nemoc hříchům nemocného či jeho rodičů. A jaká je reakce Ježíšova? Pro tehdejší posluchače zřejmě překvapivá. Ježíš nepotvrzuje souvislost mezi nemocí a hříchem, ale vymezuje dvě otázky, které se týkají jak příčiny nemoci, tak také jejího smyslu. V otázce příčiny nemoci je Ježíšův postoj jednoznačný. V úryvku explicitně vylučuje, že by tělesná nemoc byla důsledkem hříchu. Ani další případy nemocných, se kterými se Ježíš ve vyprávění evangelistů setkává (muž s uschlou paží, žena s krvotokem, setníkův syn či Petrova tchýně), nesvědčí o příčinné souvislosti mezi hříchem a nemocí těla. Pouze ve dvou případech je patrná spojitost tělesné nemoci s tělesnými hříchy postiženého, a to v případě ochrnutého, jehož k Ježíšovi přinesli na nosítkách, a nemocného, který ležel na břehu rybníka Bethseda. Entralgo v těchto výrocích nevidí kauzální vztah mezi hříchem a nemocí. Argumentuje tím, že ochrnutého muže neléčí pouhé odpuštění hříchů, ale až další Ježíšův zázračný zásah. Kdyby příčinnost existovala, pak by k uzdravení stačilo „pouhé“ odpuštění hříchů. Ježíš ukazuje, že má moc odpouštět hříchy i uzdravovat tělo. Podobně je tomu i v případě ochrnutého muže, jenž čeká na uzdravení u rybníka Bethesda. Ježíš muže uzdraví poté i bez předchozího odpuštění hříchů. Z evangelia však víme, že Ježíš muže později varuje před hříchy, aby ho nepostihlo něco horšího (Jan 5,14). Entralgo se však domnívá, že Kristus ponechává otázku vztahu mezi mravní nečistotou a tělesnou nemocí otevřenou lidské zkušenosti a názorům.[103]

Důležitým aspektem je také postoj k samotnému utrpení. Porterfieldová uvádí, že v evangeliích je častěji zdůrazňována úleva od utrpení a schopnost vypořádat se s nemocí než zázračná dramatická uzdravení. Přijetí smyslu utrpení může pomoci v samotné léčbě. Tento postoj však ve středověku vedl i k tomu, že u křesťanů docházelo k záměrnému vyvolávání bolesti a utrpení.[104]

[103] Srov. ENTRALGO, P. L. *Nemoc a hřích*. s. 52-53.

[104] Srov. PORTERFIELD, A. *Healing in the history of Christianity*. Oxford: Oxford University Press, 2005, s. 3-5, ISBN 978-0-19-515718-5.

Rossario Messina konstatuje, že z evangelního poselství se rodí nová zdravotnická kultura, jejímiž základními prvky jsou: ztotožnění Ježíše s každý potřebným, naplnění Zákona ve dvojím přikázání lásky - k Bohu a k bližnímu, láska k chudým, která rozhodne o tom, zda při posledním soudu postaví člověka na stranu blažených či zavržených, chápání člověka jakožto Božího dítěte, údu Kristova těla a z toho plynoucí rovnost mezi lidmi, lékařské umění není magií ani pramenem zisku, ale výrazem Kristovy lásky, hodnota života a jeho obrana od početí do smrti, zdravotní a charitativní péče zaměřena zejména na slabé a chudé, nová důstojnost těla, které je určeno ke vzkříšení, utrpení Ježíšovo mění pohled na utrpení lidské, dává mu smysl a hodnotu.[105]

4.2.2 Téma nemoci v křesťanské teologii

Úvahami nad původem a smyslem nemoci se v celé křesťanské historii zabývali mnozí teologové. Entralgo vychází z pohledu křesťanské teologie na původ nemoci a rozlišuje mezi širším a užším pohledem na toto téma. V obecném pojetí nahlíží na nemoc jako na „riziko ohrožující lidský život“ a v užším pojetí pak jde o individuální konkrétní onemocnění. Co se týká existence nemoci obecně, je nutné nejprve zodpovědět zásadní antropologické otázky. Jak pohlíží křesťanská teologie na původ nemoci? Byl člověk vždy náchylný k nemoci? Kdy se nemoc ve světě objevila? Odpovědi lze nalézt v pojednáních o dědičném hříchu a jeho dopadu na lidskou přirozenost. Adam žil ve stavu prvotní dokonalosti - tedy bez tělesného a duševního utrpení. Entralgo uvádí tvrzení Tomáše Akvinského, že Adam ve stavu nevinnosti nemohl být postižen ani na těle ani na duši. Zatímco protestantští teologové chápou Adamův hřích jako podstatnou zkázu základů lidské přirozenosti, katolická teologie představovaná Tomášem Akvinským popisuje padlou přirozenost jako ztrátu řádu v důsledku ztráty nadpřirozených a mimopřirozených darů. Pro konkrétní lidskou existenci to znamená rány, které člověka postihují. V oblasti duše jde o rány související se čtyřmi základními vlastnostmi člověka. Porušením rozumu vzniká neznalost, porušením vůle a spravedlnosti zloba, porušením odvahy slabost, porušením sebeovládání žádostivost. Ranami pro tělo pak jsou smrt a s ní související tělesné nedostatky. Podle sv. Tomáše Akvinského či sv. Bonaventury mohou nemoci vyplývat z prvotního hříchu. Entralgo říká, že tento postoj zaujímali mnozí teologové a uzavírá to slovy:

[105] Srov. MESSINA, R. *Dějiny charitativní činnosti*. s. 24-25.

„Pro katolickou teologii se lidská nemoc, jež zásluhou mimopřirozených darů neexistovala, dokud člověk žil ve stavu prvotní dokonalosti předcházející prvotnímu hříchu, objevila na zemi jako jeho důsledek, moc a bolest. Kdyby Adam a Eva nebyli porušili božský zákon, jejich potomstvo by bylo rostlo a vyvíjelo se bez svých nynějších bolestí a nemocí, zasahujících tělo i duši."[106]

Podle kardinála Bellarmina změnil prvotní hřích lidskou přirozenost po té stránce, která se vztahuje k jejímu nadpřirozenému cíli, a tedy nikoli po stránce vnitřní. Nejde tedy o změnu přirozených schopností člověka, ale o to, co s nimi člověk činí. Entralgo v tom vidí nový způsob chápání původu nemoci a vztahu mezi ní a lidskou přirozeností. Toto pak představuje v pěti bodech. 1)chápání nemoci jako důsledku prvotního hříchu je teologickou tradicí, ale nejde o otázku víry 2) přechod mezi zdravím a nemocí je plynulý a nelze ani pomocí subjektivního pocitu nemocného či objektivního pozorování lékaře hovořit o předělu mezi zdravým a nemocným tělem 3)nesmrtelnost nespočívala v nekonečném přetrvávání živého těla ve světě, i kdyby se Adam hříchu nedopustil, přešlo by jeho tělo bez smrti do stavu těla oslaveného; Entralgo se domnívá, že kvůli nepředstavitelnosti „zhasnutí života stářím" bez přispění vnějších faktorů by se zřejmě fáze přechodu těla s neporušenou přirozeností do těla oslaveného podobala tomu, co označujeme nemocí 4) pokud je tedy nemoc v podstatě spjata s lidskou existencí, pak je třeba u člověka ve stavu prvotní dokonalosti uvažovat i o bolesti - Entralgo si myslí, že bolest v prvotním stavu člověka nesouvisela s útrapami, ale byla příležitostí k duchovnímu zdokonalení; člověk měl poznatky o cíli své existence, a tak neznal úzkost či zoufalství [107]

5)Entralgo se domnívá, že nemoc je změnou, která je vlastní kterékoli formě života (jak lidské tak infrahumánní), a existuje na světě již od počátku existence živých tvorů *„a nemoc lidská, třeba jen jako možnost blízká lidské přirozenosti, od okamžiku, kdy byl stvořen člověk"*.[108] Rozdíl však je zejména v prožívání nemoci jakožto velkých útrap. Tím se proměňuje k horšímu i obraz snášené nemoci.

Jaro Křivohlavý ve svých úvahách o smyslu utrpení a nemoci vyzdvihuje příklad apoštola Pavla, jenž ve druhém listu Korintským říká:

[106] ENTRALGO, P. L. *Nemoc a hřích*. s. 71.
[107] Srov. Tamtéž s. 73-74.
[108] Tamtéž s. 75.

„A abych se nepovyšoval pro výjimečnost zjevení, jichž se mi dostalo, byl dán do těla osten, posel satanův, který mne sráží, abych se nepovyšoval. Kvůli tomu jsem třikrát volal k Pánu, aby mne toho zbavil, ale on mi řekl? „Stačí, když máš mou milost; vždyť v slabosti se projeví má síla:“ A tak se budu raději chlubit slabostmi, aby na mně spočinula moc Kristova“. (2 Kor 12, 7 – 9).

Právě v přijetí vlastní slabosti se podle Křivohlavého projevuje Boží moc a utrpení tak dostává hlubší smysl. Podobný postoj k utrpení lze samozřejmě nalézt i v evangeliích, kde Ježíš po třech předpovědích utrpení (Mk 8,31 a 9,30 a 10,42) odpovídá na otázku *„proč?“*: *„aby se naplnila Písma*“ (Mk 14,49).[109]

Podobně se k tomuto tématu vyjadřuje i Jan Pavel II. v apoštolském listu Salvifici doloris. Papež se zde obrací k trpícím a hledá odpověď na smysl lidského utrpení. Vybízí věřící k tomu, aby pro poznání správné odpovědi na otázku týkající se důvodu utrpení pohleděli na zjevení Boží lásky. Ta je posledním pramenem smyslu všech existujících věcí a je nejbohatším zdrojem smyslu utrpení, jež, podle Jana Pavla II., zůstane vždy tajemstvím. Jan Pavel II. píše: *„Kristus nás uvádí do tajemství a nechává nás nalézat „důvody“ utrpení podle toho, jak jsme schopni pochopit velikost Boží lásky.“*[110] Kristus se při svém mesiášském působení stýkal se světem utrpení a trpícím pomáhal. Nejvíce se ale dle Jana Pavla II. přiblížil světu lidského utrpení tím, že ho vzal na sebe, šel vstříc utrpení a smrti, svým křížem sestoupil až ke kořenům zla, které jsou zapuštěny v lidských dějinách a duších a dokonal tak dílo spásy.[111] Jan Pavel II. říká, že lidské utrpení dostává Kristovým utrpením nový smysl. Kristus totiž důvod utrpení nevysvětloval abstraktně, ale vyzval své učedníky, aby ho následovali, aby měli svým utrpením *„účast na díle vykoupení světa“*, jež je dokonané utrpením Krista. Tím je člověku odhalen spásný smysl utrpení a tehdy v něm člověk může nalézt vnitřní mít i duchovní radost.[112]

[109] Srov: KŘIVOHLAVÝ, J. *Křesťanská péče o nemocné*. s. 59.
[110] JAN PAVEL II. *Salvifici doloris. Apoštolský list o křesťanském smyslu lidského utrpení*. Praha: Zvon, 1995, čl. 13, ISBN 80-7113-151-2.
[111] Srov. Tamtéž čl. 16.
[112] Srov. Tamtéž čl. 26.

4.2.3 Pohled křesťanské teologie na konkrétní onemocnění

Nyní přejděme k teologickému náhledu na problematiku konkrétních fyzických i psychických onemocnění. Tato reflexe se týká souvislosti mezi nemocí a osobním hříchem člověka. Ačkoli evangelijní Ježíš odpovídá jednoznačně na otázku učedníků týkající se příčinné souvislosti osobních hříchů a nemoci *„nezhřešil on ani jeho rodiče, je slepý, aby se na něm zjevily skutky Boží.“* (Jan 9,3), přesto i v křesťanském prostředí zaznívaly názory označující nemoc jako trest za velký hřích či hříšný život. To je třeba patrné na názorech Hildegardy z Bingenu[113], která chápala Bohem stvořený svět jako vyvážený systém čtyř elementů - ohně, vody, vzduchu a země. Hildegarda kladla velký důraz na harmonii a domnívala se, že člověk onemocní, jestliže žije disharmonicky. Příkladem pro harmonický život byl pro ni starozákonní Jónatan - Saulův syn. Hildegarda oceňovala jeho umírněné a uvolněné vystupování, neprojevování hněvu ani nenávisti. Říkala, že kdo takto žije, *„toho šťávy jsou díky přijímané potravě rovnoměrně rozděleny, takže se tělesně cítí dobře“*[114]. Vedle toho pak v díle „De operatione dei“ Hildegarda mluví o vlivu spáchaného hříchu na lidské zdraví. Je-li hřích spáchán a člověk pak delší dobu stůně, pak mu daleko více než léky pomůže upřímná lítost. Schäffer píše, že Hildegarda označovala lítost za quasi medicínu, která může člověku navrátit zdraví. Proto je nutné vždy působit na nemocného jako na celek a snažit se o dosažení celkového obratu v jeho životě. Hildegarda pojímala člověka celostně a bylo pro ni nemyslitelné ošetřovat pouze jeden příznak.[115]

Křesťanská teologie odlišuje nemoc od hříchu, ale nevylučuje vzájemný vztah. Jak nemoc tak i dopouštění se hříchu jsou určitým nesouladem lidského života. Podle Entralga se jedná o nesoulad jak analogický (hřích = nemoc, Kristus = lékař, apod.), tak také genetický. V případě genetického vztahu mezi nemocí a hříchem je třeba rozlišit dvě roviny. První je nahlížení hříchu jako příčiny nemoci a druhá je naopak pohled na nemoc jako na příčinu hříchu. V případě hříchu jakožto příčiny nemoci Entralgo zamítá myšlenku, že by hřích mohl být sám o sobě její příčinou. Avšak existují hříšné návyky (např. přejídání), které k různým druhům onemocnění mohou vést. Další

[113] *Pozn. Hildegarda z Bingenu (1098 - 1179) bývá označována za první lékařku a přírodovědkyni středověku; ačkoli je uctívána jako světice (od 16. století se objevuje i v Římském martyrologiu), k její oficiální kanonizaci dosud nedošlo* (zdroj: SCHÄFFER, T. Vize. Praha: Pragma, 2003, 217 s., ISBN 80-7205-933-5).

[114] SCHÄFFER, T. *Vize.* Praha: Pragma, 2003, s. 148, ISBN 80-7205-933-5.

[115] Srov. Tamtéž s. 148-149.

možností působení hříchu na tělesný stav těla je dle Entralga v souvislosti s pocity viny a z toho plynoucími psychosomatickými projevy. (Domnívám se, že v tomto ohledu jsou Entralgovy úvahy dobově podmíněny prudkým rozvojem psychoanalýzy. Z dnešního pohledu je pravděpodobné, že v západní společnosti spíše než vědomé subjektivní pocity viny z hříšného života, vedou k psychosomatickým potížím neuspořádané (hříšné) vztahy k Bohu, k lidem i sobě samému.) V případě otázky nemoci jakožto příčiny k hříchu uvádí Entralgo příklady nemocných lidí, ve kterých utrpení může vést k zášti, a také různé chorobné tělesné dispozice, které mohou vést k zálibě ve zlu.[116]

Katolická církev se ve svých dokumentech ke vztahu nemoci a hříchu vyjadřuje jasně. Příkladem může být Apoštolská konstituce Sacram unctionem infirmorum o svátosti pomazání nemocných Pavla VI. z roku 1972, jež shrnuje dokumenty florentského, tridentského a druhého vatikánského koncilu, které se k této svátosti vyjadřovaly. Konstituce k účinku svátosti pomazání nemocných uvádí, že při ní působí milost Ducha Svatého, jehož pomazání stírá přečiny, pokud ještě nějaké zbývají k odčinění, a také následky hříchu. Díky této svátosti je v nemocném probouzena důvěra v Boží milosrdenství. Je-li nemocný takto pozdvižen, pak snáší utrpení způsobené nemocí a snadněji odolává pokušením. Konstituce také uvádí, že někdy toto může vést i k uzdravení těla.[117] I z těchto slov je tedy zřejmé, že účelem této svátosti není uzdravení těla, ale spása duše.

4.2.4 Postoj k nemocným v dějinách křesťanství

Novost přístupu k nemocným vychází z nového pojetí lásky – tou je agapé. Helénističtí lékaři považovali za rozumné neošetřovat ty nemocné, jejichž nemoc byla tehdejší medicínou neléčitelná. Ježíš mění přístup k nemocnému zcela radikálně. V podobenství o posledním soudu čteme:

„Tehdy řekne král těm po pravici: ‚Pojďte, požehnaní mého Otce, ujměte se království, které je vám připraveno od založení světa. Neboť jsem hladověl, a dali jste mi jíst, žíznil jsem, a dali jste mi pít, byl jsem na cestách, a ujali jste se mne, byl jsem nahý, a oblékli jste mě, byl jsem nemocen, a navštívili jste mě, byl jsem ve vězení,

[116] Srov. ENTRALGO, P. L. *Nemoc a hřích*. s. 81-82.

[117] Srov. PAVEL VI. *Apoštolská konstituce Sacram unctionem infirmorum*. Liturgie.cz [online], [cit. 2015-04-19], dosputné z: http://www.liturgie.cz/admin/files/File/liturgicke-knihy/1972_ordo-unctionis-infirmorum_cz_konstituce.pdf.

a přišli jste za mnou. "Tu mu ti spravedliví odpovědí: ‚Pane, kdy jsme tě viděli hladového, a nasytili jsme tě, nebo žíznivého, a dali jsme ti pít? Kdy jsme tě viděli jako pocestného, a ujali jsme se tě, nebo nahého, a oblékli jsme tě? Kdy jsme tě viděli nemocného nebo ve vězení, a přišli jsme za tebou? Král odpoví a řekne jim: ‚Amen, pravím vám, cokoliv jste učinili jednomu z těchto mých nepatrných bratří, mně jste učinili." (Mt 25, 34 – 40).

Z tohoto výroku je zřejmé, že zásadním kritériem pro pomoc nemocnému je stav nouze, ve kterém se nachází, a potřeba pomoci. Nejde tedy o to, zda je přítelem či klientem, ke kterému má směřovat účinná „technická" pomoc.[118] Tato myšlenka je také vyjádřena v podobenství o milosrdném Samaritánovi (Lk 10,29 – 37), jímž Ježíš dopovídá na dotaz „Kdo je tím bližním?" „O koho máme pečovat?" Rozhodující není „o koho jde", ale o konkrétní situaci, v níž se člověk stává potřebným.

Porterfieldová se domnívá, že změna přístupu k nemocným přispěla ve čtvrtém století k rozšíření křesťanství. Křesťané kladli velký důraz na péči o nemocné, což chápali jako způsob následování Krista. Toto konali navzdory ohrožení vlastního života a jejich postoj byl pravým opakem k pohanskému strachu ze smrti.[119]

Podle Porterfieldové je již samotný křest formou uzdravování, protože Ježíš v něm předává věčný život a obranu proti nemocem a hříchu. Ponoření do vody představuje očištění a vzkříšení a dochází k uzdravení a vyhnání zla.[120] Kromě samotného křtu využívali svatí raného křesťanství kombinaci modliteb, medicínských znalostí a bylinkářství, což vedlo k úspěšným uzdravením a také k potvrzení jejich svatosti. Ze zcela praktického pohledu nemocných je třeba uvést, že křesťanský způsob léčení pro ně byl dostupnější a levnější než různé magické obřady jiných božstev.[121]

Messina srovnává postoj k nemocným v helénistickém a křesťanském světě a konstatuje, že v původní egejské civilizaci chyběl pojem ošetřovatelské péče. Nemocný člověk byl považován za společensky neužitečného, bezcenného a obec se jím neměla zabývat. V helénistické kultuře je však možné identifikovat tři organizované formy zdravotní péče. Jednalo se o asklépia, což byly jakési malé chrámy zasvěcené božstvu, kde byli nemocní ukládáni mezi rozsáhlé sloupořadí. Další formou byla iatreia - veřejné ošetřovny vybavené chirurgickými pracovnami. Pro ošetřování rodinných

[118] Srov. ENTRALGO, P. L. *Nemoc a hřích*. s. 54-55.
[119] Srov. PORTERFIELD, A. *Healing in the history of Christianity*. s. 43-47.
[120] Srov. Tamtéž s. 61-62.
[121] Tamtéž s. 48-49.

příslušníků sloužily domácí nemocničky. Podobné formy zdravotní péče existovaly i v římském světě.[122] Ačkoli je v Hippokratových spisech lékařům přikazována nezištnost, v praxi se tento ideál zřejmě příliš nerealizoval. Órigenés totiž ve spise Proti Celsovi říká, že řečtí lékaři pečují o příslušníky vyšší třídy a obyčejnými lidmi opovrhují. Mezi křesťany však převládala tendence ošetřovat nemocného a pečovat o něho bez ohledu na jeho společenské postavení. Messina uvádí, že heslem křesťanského společenství byla almužna, která znamenala milosrdenství. O tom svědčí i Klementův list Korintským, v němž nadřazuje almužnu půstu i modlitbě.[123]

Láska k bližnímu vedla ke zřizování péče o trpící. Sociální a lékařské činnosti se věnovali zejména diákoni a vdovy. Nasazení, s jakým křesťané pečovali o těžce nemocné, lze vyčíst ze zprávy, ve které Dionýsios Alexandrijský popisuje, co se dělo během morové epidemie ve 3. století po Kr. Uvádí zde, že se křesťané neohlíželi na zachování vlastního života, a pečovali o nemocné a umírající. Mnozí pak nákaze také podlehli. Dionýsios přirovnává toto obětování se pro bližní k mučednictví. Zároveň také uvádí, že u pohanů bylo možné pozorovat lhostejnost vůči trpícím, zbavování se nakažených a umírajících ve snaze zachránit vlastní život.[124] Pro křesťanský svět bylo také charakteristické zřizování nemocnic. První nemocniční komplex vybudovaný okolo roku 370 byl dílem Basila z Césareje. Basilias, jak byl tento špitální komplex lidmi nazýván, měl rozměry satelitního města. Postaráno zde bylo i o lidi postižené nakažlivými chorobami - starali se zde o malomocné, kteří byli jinak odevšad vyháněni.[125] Entralgo cituje slova Řehoře Naziánského, který v díle In laudem Basilii charakterizoval Basilias takto: *„Nemoc tam byla trpělivě snášena, neštěstí se považovalo za obšťastnění a osvědčoval se soucit s cizím utrpením.“* Entralgo z toho vyvozuje, že působení křesťanství na lékařskou praxi mělo dvojí účinek, a to připojení lásky k bližnímu k umění lékaře a zároveň výchovu nemocného k odevzdanosti vůči nevyhnutelné bolesti. Entralgo velmi výstižně reflektuje rozdíl mezi pojetím medicíny v řeckém a křesťanském prostředí, když říká, že zatímco v řeckém světě byla medicína pouze *„techné iatriké“*, v křesťanském se stala *„techné agapétiké“*.[126]

[122] Srov. MESSINA, R. *Dějiny charitativní činnosti*. s. 14-15.
[123] Srov. Tamtéž s. 32.
[124] Srov. ENTRALGO, P. L. *Nemoc a hřích*. s. 62-63.
[125] Srov. MESSINA, R. *Dějiny charitativní činnosti*. s. 57.
[126] Srov. ENTRALGO, P. L. *Nemoc a hřích*. s. 63.

Ve středověku hrála významnou roli víra v zázraky světců. Tyto zázraky měly velmi často formu uzdravení. Portefieldová uvádí, že po čtvrtém století nastal rozmach šíření ostatků světců po nových územích, kam se křesťanství postupně rozšiřovalo. Relikvie svatých byly chápány jako podstatný základ víry nově obrácených křesťanů. Ostatky svatých byly používány i při léčbě samotné. Nemocným se například dával pít prach z hrobu světce smíchaný s vodou.[127]

Tato kapitola se zabývala novozákonními východisky pro křesťanský postoj k nemoci a nemocným a jeho projevu v medicínské praxi prvních století křesťanství.

4.3 Postoje k nemoci v různých křesťanských církvích a hnutích

4.3.1 Historický vývoj

V rámci křesťanství existují různé církve či církevní hnutí, v nichž můžeme nalézat poněkud odlišné přístupy k nemoci a uzdravování.

Nejprve se dotkněme rozdílů mezi východní a západní církví. Portefieldová uvádí, že systém medicínské péče se v Římské říši soustřeďoval zejména do její východní části - Cařihradu. Po rozpadu říše pak byla kontinuita na západě přerušena. Na rozdíl od Cařihradu zde nebyl zájem o Hippokratovu a Galénovu antickou medicínu. Až do dvanáctého století, kdy vznikly na západě relativně nezávislé univerzity, byla medicína výsadou klášterů, přičemž západní mniši znali řeckou medicínu méně než východní.

Na západě docházelo k postupnému prolínání křesťanských a předkřesťanských léčebných přístupů. Na východě biskupové již podstatně dříve podporovali organizovanou péči o nemocné a chudé. Portefieldová to vysvětluje snahou východních křesťanů o přerod pohanských antických měst v křesťanské reprezentující nebeské společenství. Na západě se projevoval menší idealismus ohledně křesťanského společenství a větší pesimismus týkající se lidské přirozenosti. V oblasti přijímání medicínských postupů za křesťanské byl východ oproti západu daleko vstřícnější. V Malé Asii také mnoho lékařů pocházelo z aristokratických rodin, protože medicína zde měla na rozdíl od západu vyšší prestiž.[128] Medicínská praxe východu byla na vysoké úrovni. Existovaly zde všeobecné nemocnice, leprosária, oční či mateřské

[127] Srov. PORTERFIELD, A. *Healing in the history of Christianity*. s. 67-69.
[128] Srov. Tamtéž s. 75-77.

kliniky, byly prováděny chirurgické zákroky v urologii, ortopedii. Kromě toho také měli znalosti o hygieně a fyziologii člověka.

Na západě se institucionální zdravotnická péče začala rozvíjet později a byla spjata s kláštery. Mniši pěstovali bylinky, ale tato základní medicína byla spojena i s vírou v zázraky. Mniši se starali o své nemocné členy, avšak v klášterech hledali pomoc i zámožní poutníci z řad šlechty. Porterfieldová uvádí, že v devátém století při stavbě kláštera St. Gallen ve Švýcarsku byla plánována velká nemocnice s lékárnou, lázní, kaplí a bylinkovou zahradou. Tento plán sice nebyl uskutečněn, ale ilustruje přijetí medicíny západním mnišstvím.[129] Zajímavou osobností západního křesťanství, která se zabývala medicínou, byla již výše zmíněná Hildegarda z Bingenu. Své medicínské znalosti shrnula v díle Causae et curae. Věnovala se příčinám, popisu a léčbě mnoha nemocí. Vycházela z latinských textů o medicíně založených na řecké tradici a v léčbě využívala znalost bylin.[130]

Ve středověku se velmi rozšířily kulty svatých a jejich léčebné moci. Jednotlivým svatým byla připisována pomoc při léčbě konkrétní nemoci - např. sv. Roch chránil proti moru, sv. Kryštof před nenadálou smrtí či sv. Apollo před bolením zubů.[131]

Protestantské hnutí šestnáctého století hlásalo očišťování církve a návrat k ranému křesťanství. Kalvín chápal utrpení a nemoc jako trest za hříchy, přičemž vrcholem toho, co člověk může od Boha získat, není osvobození od utrpení, ale to, že díky Boží lásce člověk utrpení a smrt přijme beze strachu. Tělesné zdraví v pozemském životě pro Kalvína nebylo kladnou hodnotou. Kalvín také odmítal uznávat zázraky připisované svatým a užívat eucharistii jako léčebný prostředek. Tvrdil, že nemoci těla jsou jen projevem nemocné duše. Kalvín se vymezoval vůči možnostem zázračného uzdravování proto, že toto charisma spojoval s apoštolským úřadem, který ale chápal jako dočasný. Podle Kalvína byly apoštolům tyto schopnosti dány k potvrzení pravdivosti zjevení a tyto zázraky ustaly, když bylo zjevení kodifikováno v Novém zákoně. Pak již zázraků dle Kalvína nebylo zapotřebí, protože postačilo psané Boží slovo.[132]

[129] Srov. PORTERFIELD, A. *Healing in the history of Christianity*. s. 80-81.
[130] Srov. Tamtéž s. 74.
[131] Srov. Tamtéž s. 94.
[132] Srov. Tamtéž s. 96-99

4.3.2 Téma zdraví a nemoci v novověkém křesťanství

V katolickém prostředí se k tématu nemoci vyjadřuje Katechismus katolické církve[133], který ji vnímá jako určitou životní zkoušku. Člověk je totiž konfrontován s vlastní bezmocí, nahlédnutím vlastních mezí. V ohrožení života může člověk podléhat zoufalství, odvrátit se od Boha, ale také se posunout k větší zralosti, utřídit si žebříček hodnot.[134] Je-li tedy nemoc jako zkouška, pak v ní, stejně jako ve zkoušce, člověk může neuspět či uspět.

Katechismus katolické církve vidí Krista jako lékaře. Vyzdvihuje jeho soucit s nemocnými a upozorňuje na to, že Ježíš přišel uzdravovat tělo i duši - léčit nemoci i odpouštět hříchy. Jeho soucit s nemocnými šel až do krajnosti ztotožnění se s nimi - *„byl jsem nemocen a navštívili jste mě“* (Mt 25,36). Tento jednoznačný Ježíšův postoj k nemocným byl vzorem pro následování a v průběhu celých dějin křesťanství podněcoval křesťany k péči o trpící. Tím, že uzdravoval, a že vzal utrpení nemocných za své, ohlašoval dle Katechismu katolické církve daleko radikálnější uzdravení, a to vítězství nad smrtí a hříchem. Tohoto vítězství bylo dosaženo skrze Kristovu oběť na kříži. Tehdy Ježíš sňal hříchy světa a vzal tak na sebe celou tíži zla. Katechismus říká, že nemoc, je pouze jeho důsledkem. To, že Kristus trpěl, dalo i nový smysl lidskému utrpení, které se může spojit s utrpením vedoucím k vykoupení.[135]

Kristus se tedy k nemoci stavěl jako ke zlu, které je třeba vymýtit a v tomto ho následovali i jeho učedníci, když na jeho výzvu a v jeho jménu vyháněli zlé duchy a uzdravovali. Církev dostala od Krista úkol uzdravovat nemocné (Mt 10,8) a to činí jak přímou péčí o nemocné, tak také přímluvnou modlitbou. Zvláštní formou pomoci je svátost pomazání nemocných. V katolickém prostředí mají velký význam poutní místa, jakým jsou v Evropě například Lurdy, kde dochází k zázračným uzdravením.

Od osmnáctého století dochází v rámci evangelikálního křesťanství k rozmachu tzv. letničního hnutí, které klade velký důraz na Ducha svatého. Letniční věří, že křest Duchem svatým je zvláštní duchovní zkušenost provázená různými charismaty, které jsou popisovány ve Skutcích apoštolů. Zásadní pak je mluvení v jazycích. Letniční způsoby bohoslužeb se odehrávají v emocionálně vypjaté atmosféře, kterou podporuje svým dramatickým vystupováním příslušný kazatel. Dynamičnost projevu kazatel

[133] Pozn. *Katechismus katolické církve (KKC) obsahuje souhrn římskokatolické nauky. Je rozdělen do čtyř tematických celků. Jeho současnou podobu v latinské verzi schválil Jan Pavel II. v roce 1997.*
[134] Srov. *Katechismus katolické církve*. 1. vyd., Praha: Zvon, 1995, čl. 1500 - 1501, ISBN 80-7113-132-6.
[135] Srov. KKC 1503-1505.

podtrhuje častým opakováním slov či frází (např. „aleluja“) a vybízí přítomné ke spoluprožívání vzrušení. Často se v těchto modlitebních seskupeních děje i uzdravování prostřednictví Ducha svatého. Porterfieldová říká, že v letničních církvích věřící popisují působení Ducha svatého jako energii podobající se elektřině a uzdravování je jednou ze zásadních věcí. To se děje během velkých shromáždění plných emocí a efektů.[136] Také Ivanová varuje před těmito praktikami. Říká, že v těchto společenstvích mnozí počítají s uzdravením nemocného jako nutným výsledkem pravé víry. Labilnější a úzkostnější lidé pak mohou propadat malomyslnosti. Za vysloveně nebezpečné pak Ivanová označuje doporučení vysadit stávající léky.[137]

4.4 Péče o nemocné v křesťanském prostředí

Péče o nemocného je úkolem, který církev dostala od samotného Krista. Toto se snaží uskutečňovat přímluvnou modlitbou, ale zejména prostřednictvím svátostí. V nemocničním prostředí je nejčastější posilou pro nemocného svátost eucharistie. Katechismus katolické církve také výslovně uvádí dvě „svátosti uzdravování“. Jde o svátost smíření a svátost pomazání nemocných.[138] V některých případech může být v nemocnici uzavřeno svátostné manželství. V souvislosti s přijímáním svátostí jsou věřící povinni dodržovat i různé posty. Je-li křesťan hospitalizován, mělo by mu být umožněno tyto posty dodržovat a také by mu měla být umožněna návštěva kněze.

Podívejme se nyní podrobněji na svátost pomazání nemocných. Ta je udělována křesťanům, kteří se ocitli v krajním ohrožení života. V Bibli tato svátost nachází oporu v Jakubově listu, v němž se píše:

„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 5,14-15)

Katechismus katolické církve uvádí, že cílem této svátosti je *„udělit zvláštní milost křesťanu, který zakouší těžkosti v důsledku těžké nemoci nebo stáří“*[139]. Tuto svátost může křesťan přijmout, pokud je těžce nemocen, i opakovaně, jestliže se nemoc zhorší. Svátost udělují pouze kněží či biskupové a používají při ní posvěcený olej. V římském

[136] Srov. PORTERFIELD, A. *Healing in the history of Christianity*. s. 174.
[137] Srov. IVANOVÁ, K. a kol. *Multikulturní ošetřovatelství I.,* s. 216.
[138] Srov. KKC 1421.
[139] Srov. KKC 1527.

obřadu je nemocný pomazán na čele a na ruce. Ve východním obřadu může být pomazán i na jiných částech těla. Mazání olejem je doprovázeno liturgickou modlitbou celebrujícího kněze, při níž je vyprošována zvláštní milost. Ta má dle Katechismu katolické církve tyto účinky: spojuje nemocného s utrpení Krista (k jeho vlastnímu prospěchu i k prospěchu celé církve), dodává nemocnému útěchu a odvahu, aby křesťansky snášel utrpení, vede k odpuštění hříchů (v případech, kdy jej nemocný nemohl obdržet ve svátosti pokání), uzdravuje, pokud to prospívá ke spáse duše; připravuje na přechod do věčného života.[140]

Vedle svátosti pomazání, kterou mohou udělovat jen duchovní, má v křesťanském prostředí nezastupitelné místo i přímá ošetřovatelská péče. Ta se rozvíjí od prvopočátků církve a je jednou z jejích základních činností, neboť Ježíš v evangeliích často vystupuje jako ten, kdo uzdravuje. Pro jeho následovatele tedy byla (a je) péče o nemocné samozřejmým vyjádřením víry v praktickém životě. Církev od počátků své existence zaměřovala část svého úsilí směrem k trpícím. Již v organizaci prvotní církve měli křesťané jako jeden z úkolů péči o nemocné. Té se věnovali zejména jáhni, neboť byli důležitými pomocníky biskupů. Messina říká, že v průběhu 3. století se jáhni stali „opravdovými manažery charitativní služby“ - to znamená, že sbírali dary, spravovali církevní pokladnu, bděli nad vdovami a sirotky, utěšovali vězněné, navštěvovali, podporovali a umývali nemocné a staré lidi, pomazávali, umývali a pochovávali zemřelé. Jáhni se také pro plnění zdravotnických služeb vzdělávali ve škole při diakonii.[141]

Důležitou institucí v péči o nemocné byly kláštery. Benediktova řehole zdůrazňuje kromě pohostinnosti i lásku k nemocným. O příchozího či trpícího mělo být pečováno stejně jako by šlo o samotného Krista. Messina uvádí, že se mnišství zasloužilo o rozvoj lékařství, protože mnozí mniši byli lékaři či odbornými bylinkáři a v klášterech byly uchovávány lékařské kodexy. Proslulý byl např. klášter montecassinský, který přitahoval zástupy nemocných. V raném středověku byly v klášterech zachovávány i rozvíjeny lékařské tradice starověku. Mniši studovali např. Dioskoridův Herbář či Hippokratovy a Galénovy spisy. Benediktinská opatství měla i lékárnu a nemocničku

[140] Srov. KKC 1526-1532.
[141] Srov. MESSINA, R. *Dějiny charitativní činnosti*. s. 46-47.

(infirmarium), která sloužila komunitě. V případě nemoci ale o kteréhokoli chudého člověka pečoval mnich - ošetřovatel.[142]

Je však nutné konstatovat, že špitální zařízení při klášterech neměla primárně zdravotnický charakter, ale byla zaměřena spíše sociálně. Podle Svobodného a Hlaváčkové tak nemoc chovanců špitálu nebyla určujícím důvodem k přijetí, ale jedním z průvodních jevů věku, chudoby, či neschopnosti se o sebe postarat z jiných příčin. Za předchůdce pozdějších nemocnic lze tedy považovat infirmaria, leprosária a pozdější morové špitály.[143]

V jedenáctém století se začalo v křesťanském prostředí rozvíjet rytířství a každý rytíř pokládal za věc cti chránit nejbezbrannější - tedy i nemocné. Vzniklo mnoho rytířských řádů, které se inspirovaly řeholí sv. Benedikta.[144]

Františkánská spiritualita byla již od počátku zaměřena na péči o trpící. Samotný František z Assisi pečoval o malomocné, neboť v setkání s nimi zakoušel Boží přítomnost. Tímto postojem ovlivnil i své následovníky. Za Františkova života byl v tamních končinách člověk nakažený malomocenstvím izolován ve špitálu San Lazzaro dell´ Arce, což bylo leprosarium nedaleko kaple v Porciunkule, kde František působil. Majetek nemocného byl zabaven a použit na výdaje špitálu. Pro nakažené lidi zde byla ve špitální kapli sloužena mše. Při této příležitosti je kněz posypal hlínou z místního hřbitova a konstatoval, že jsou „pro svět mrtví“. Přislíbil jim ale Boží milosrdenství, modlitby církve i hmotnou podporu obyvatel města. Malomocní museli dbát na to, aby byly pro ostatní na první pohled rozpoznatelní. Nosili proto zvláštní, popelově zbarvený hábit a používali dřevěné řehtačky. Lidé měli z nakažení takový strach, že platila různá bezpečností opatření. Nemocní se nesměli dotknout jídla, pokud ho nedostali ve vlastní misce, nesměli si sami nabrat vodu, dokonce nesměli na zdravé promluvit, pokud nestáli proti větru. Když se někdo z nich zdržel ve městě po klekání, mohl být beztrestně zabit. Toto je třeba si uvědomit, aby bylo dobře pochopeno to, jak s malomocnými zacházel svatý František. Viděl v nich totiž ty, jež se ve své bídě a poníženosti podobali Ježíši Kristu, který pro spásu lidí takovýto osud dobrovolně přijal. Mezi ubohými mu byli zvláště milí malomocní. Pouze pro ně mohli bratři sbírat almužny ve formě peněz. František kladl svým bratřím na srdce, aby se radovali z toho,

[142] Srov. Tamtéž s. 66-67.
[143] Srov. SVOBODNÝ, P., HLAVÁČKOVÁ, L. *Pražské špitály a nemocnice*. Praha: NLN, 1999, s. 7 – 8, ISBN 80-7106-315-0.
[144] Srov. MESSINA, R. *Dějiny charitativní činnosti*. s. 87.

že jsou ve společnosti takto nemocných. Z životopisu svatého Františka vyplývá, že o nemocné sám pečoval, ošetřoval jejich vředy a velmi známý je také příběh, v němž líbá malomocného a obdarovává ho penězi. Téma péče o malomocné se v životopisech svatého Františka objevovalo s většími či menšími akcenty. Velký význam mu dává Legenda perugijská, která popisuje účast těchto nemocných na životě Františka a jeho spolubratří.[145]

Významnou aktivitou v péči o nemocného byl vznik špitálních řádů. První nemocniční hnutí souvisí s iniciativou Řádu Svatého Ducha, který ve Francii na konci dvanáctého století založil Guy de Montpellier. Tento řád se staral o chod římské nemocnice Svatý Duch in Sassia, která měla kapacitu 300 lůžek. Později tato nemocnice inspirovala ke vzniku dalších nemocničních zařízení v Evropě, která přebírala její pravidla, stanovy a uspořádání. Po objevení Ameriky byly na jejím území také zakládány nemocnice, které vznikly na základě evangelizační činnost církve a připojily se k římské nemocnici Svatého Ducha.[146] Z iniciativy sv. Anežky České vznikl na našem území rytířský řád Křižovníků s červenou hvězdou, který pečuje o nemocné dodnes. Anežka také založila špitál, který byl nejprve umístěn při kostelu sv. Haštala, a později přestěhován k Juditinu mostu. Toto umístění zařízení nebylo náhodné, protože díky strategicky výhodné poloze bylo k dispozici na nejfrekventovanějším místě a také umožňovalo lepší hygienické podmínky.[147]

Messina se domnívá, že pozdější postupné předávání nemocnic pod správu obecních a laických autorit vede k jejich úpadku. Komentuje to slovy: *„Ošetřování už nebylo pokládáno za věc lásky, ale za úkol a povinnost státu. Nemocný už není Kristovým bratrem, ale občanem a subjektem práv. Hmotný zájem, zisk, začíná převažovat nad láskou.“*[148] V šestnáctém století se však objevili tři významní představitelé reformy zdravotnické péče, kteří byli později svatořečeni. Šlo o Jana z Boha (*1495), Kamila de Lellis (*1550) a Vincence z Pauly (*1576). Jan z Boha byl ošetřovatelem nemocných a stal se zakladatelem špitálního řádu Milosrdných bratří. Kamil de Lellis také stál u zrodu společenství pečující o nemocné, z něhož později vznikla řeholní společnost

[145] Srov. SHORT, W. J. *Chudoba a radost: Františkánská tradice.* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2003, s. 77 - 86, ISBN 80-7192-779-1.
[146] Srov. MESSINA, R. *Dějiny charitativní činnosti*. s. 92-93.
[147] Srov. SVOBODNÝ, P., HLAVÁČKOVÁ, L. *Pražské špitály a nemocnice*. s. 11-12.
[148] MESSINA, R. *Dějiny charitativní činnosti*. s. 99.

kamiliánů. Vincenc z Pauly zapojil do sociální činnosti ženy, které se sdružily do společenství Dcer křesťanské lásky.[149]

Devatenácté století zaznamenalo vznik mnohých kongregací, které se zaměřovaly na péči o chudé a nemocné (např. boromejky, vincentky). Pro náš současný svět se stala výraznou osobností Matka Tereza, která roku 1950 založila Misionářky lásky. Tato kongregace dodnes působí v oblasti péče o nemocné a umírající. I v současnosti vycházejí z křesťanského prostředí různé aktivity zaměřující se na péči o nemocné v mnoha zemích světa. Jmenujme například občanské sdružení Likvidace lepry, které v roce 2010 přešlo pod arcibiskupství pražské. Činnost této organizace je zaměřena na léčbu malomocenství a tuberkulózy.[150] Další významnou činností je provozování hospicové péče, která je zaměřena na lidi v terminálním stadiu onemocnění.

V katolické církvi funguje v rámci římské kurie Papežská rada pro apoštolát zdravotníků, jejíž poslání je vymezeno konstitucí Pastor bonus Jana Pavla II. V článcích 152 – 153 této konstituce je uvedeno, že se rada pastoračně věnuje těm, kdo pečují o nemocné a trpící. Dále je jejím úkolem šířit učení Církve, které se týká duchovních a mravních aspektů nemoci.[151]

V prostředí evangelikálních církví existuje Sdružení křesťanských zdravotníků, které funguje jak na mezinárodní, tak i národní úrovni. Sdružení křesťanských zdravotníků v ČR organizuje různé odborné konference i modlitební setkávání křesťanů pracujících ve zdravotnictví.[152]

4.5 Shrnutí

Křesťanství vyšlo z židovského prostředí a bylo jím zákonitě ovlivněno. Postoj k příčině nemoci v tehdejší židovské společnosti je zřetelný z Janova evangelia, kde se učedníci Ježíše přímo ptají, zda slepý člověk, kterého potkali, zhřešil sám, či jde

[149] Srov. Tamtéž s. 106.
[150] Srov. Likvidace lepry. [online], [cit. 2015-04-27], dostupné z http://www.lepra.cz/.
[151] Srov. JAN PAVEL II. *Pastor bonus*. Apoštolská konštitúcia jeho svätosti pápeža Jána Pavla II., preklad vydaný v rámci Kódexu kanonického práva text KBS, 1996; [online], [cit. 2015-04-14], dostupné z http://kbs.sk/obsah/sekcia/h/dokumenty-a-vyhlasenia/p/dokumenty-papezov/c/pastor-bonus.
[152] Srov. RUCKI, Š. *Pohled do historie Sdružení křesťanských zdravotníků v ČR.* In: *Mezi Biblí a medicínou. Sborník přednášek a stručná historie Sdružení křesťanských zdravotníků v ČR.* Albrechtice: Nakladatelství Křesťanský život, 2007, 156 s., ISBN 978-80-7112-121-3.

o důsledek hříchu jeho rodičů. Ježíšova odpověď je zásadní. Nejde o důsledek hříchu, ale o stav, který je nutný k tomu, aby se projevila Boží moc.

Téma nemoci a uzdravení je v novozákonních textech časté a může mít charakter metafory, přímých postojů k onemocněním nebo se může týkat povinností vůči nemocnému bližnímu. Metaforou jsou výroky, kde Ježíš vystupuje jako lékař, který přichází „léčit“ hřích. V otázce přímých postojů k onemocnění je zřejmé, že v evangeliích je častěji zdůrazňována úleva od utrpení a schopnost vypořádat se s nemocí, než zázračná uzdravení. Ježíšův zásah je však vždy patrný, jde-li o nemoc způsobenou nečistým duchem. Pro následující praxi v péči o nemocné je nesmírně důležitá změna postoje oproti tehdejšímu vyspělému helénistickému světu. Ačkoli v řeckém prostředí existovala pokročilá úroveň medicíny, nepovažovali tamní lékaři za povinnost ošetřovat nevyléčitelně nemocné. Pro křesťany však od počátku bylo vlastní pečovat o nemocné, jako by pro ně ztělesňovali samotného Krista. Oproti helénistickému prostředí také křesťané považovali za povinnost neselektivně pečovat o každého, přičemž vycházeli z podobenství o milosrdném Samaritánovi, v němž Ježíš odpovídá na otázku, kdo je vlastně tím bližním. Takto se zrodila nová zdravotnická kultura založená na ztotožnění Ježíše s každým potřebným a chápání člověka jakožto Božího dítěte. Teologie nemoci se v prvních stoletích křesťanství dále rozvíjela. Církevní Otcové brali v úvahu důsledek prvotního hříchu a shodovali se, že jím je mimo jiné i postižitelnost lidské přirozenosti nemocí.

Na otázku původu konkrétního onemocnění bylo během dějin nahlíženo různě. Nejčastěji bylo onemocnění chápáno jako jiné formy zla - Bohem připuštěné. Občas se ale ozývaly názory, které dávaly onemocnění do souvislosti s hříšným životem. Tento postoj je patrný např. u Kalvína, který navíc odmítal možnost pokračování zázračného uzdravování i po skončení působení apoštolů. Dá se říct, že katolická teologie odlišuje nemoc od hříchu, ale zároveň nevylučuje jejich vzájemný vztah, protože i nemoc i páchání hříchu svědčí o určitém nesouladu lidského života.

V Katechismu katolické církve je nemoc chápána jako životní zkouška, v níž je člověk konfrontován s vlastní bezmocí. V této zkoušce je možné uspět a posunout se k větší zralosti, či neuspět a propadnout zoufalství. Kristus však svojí obětí dal lidskému utrpení smysl.

Ohledně léčby můžeme v dějinách křesťanství vidět celou škálu způsobů. Ve středověku se jednalo o bylinkářství ale také o víru v léčebnou moc svatých, později

odmítnutou reformátory. Letniční hnutí století obrátilo pozornost k Duchu svatému a jeho uzdravujícímu působení. Katolická církev současnosti nevylučuje možnost zázračných uzdravení, uznává však tyto skutečnosti uvážlivě a spíše se angažuje v duchovním provázení nemocných.

Podporou pro nemocné je udělování svátostí. Vedle eucharistie jde zejména o svátost pomazání nemocných, která je člověku udělována v případě těžkého, život ohrožujícího onemocnění. Jejím cílem je dodat nemocnému útěchu a odvahu, aby křesťansky snášel utrpení.

Pro křesťanské prostředí je typický důraz na ošetřovatelskou péči. Křesťané ji chápou jako úkol daný samotným Kristem. Proto se ošetřovatelská péče od počátku odlišovala od zvyklostí helénistického světa, v němž byl nemocný člověk považován za společensky neužitečného, a obec se jím neměla zabývat. Křesťané často nasazovali vlastní životy, když pečovali o lidi zasažené epidemiemi. V křesťanském prostředí se při klášterech rozvíjela institucionalizovaná ošetřovatelská péče a významnou roli v péči o nemocné sehrály různé špitální řády či bratrstva. Lze konstatovat, že ošetřovatelství nemocných patří k zásadním činnostem v celých dějinách křesťanství.

5 Islám

5.1 Vznik islámu

Nejmladším z monoteistických náboženství je islám, jehož vznik spadá do sedmého století po Kr. Zakladatelem tohoto náboženství byl Mohamed, kterému se dostalo prorockého osvícení v letech 610 - 632. K osvícení docházelo nejprve v Mekce, později Medíně. Společenství přijmuvší nové náboženství se rychle rozrůstalo a v roce 632, kdy Mohamed zemřel, obsáhla „*umma*“[153] větší část Arabského poloostrova.[154]

Před nástupem islámu Arabové uctívali astrální božstva a personifikované přírodní síly. Božstva bývala většinou vázána na jednotlivé kmeny, ale některá se těšila i širší úctě (např. bohyně al-Lát, původem sluneční, ztotožňována s římskou Minervou). Nejrozsáhlejší panteon zastoupený především zemědělskými božstvy se vyskytoval v jihoarabském prostředí. Nerozvinula se zde však instituce kněžstva. Byli tu pouze káhinové, kteří pod vlivem démonů vyslovovali věštby. Korán odsoudil pohanské modloslužebnictví, ale integroval některé staré obřady - např. pouť do Mekky. Mekka totiž byla významným městem i v předislámské době. Crofter uvádí, že její význam vyplýval z více důvodů - byla důležitým obchodním střediskem, protože ležela na spojnici několika obchodních cest. Významná také byla svatyně Kaaba[155], která zde dosud stojí. V Koránu, svaté knize muslimů, se hovoří o přírodních monoteistech - hanífech (jde o jakéhosi „muslima před islámem“). Vzorem hanífa je Ibrahím (biblický Abrahám), ale jeho monoteismus je chápán jako odlišný od judaismu a křesťanství. Tato dvě vyzrálá náboženství však měla na rodící se islám silný vliv,[156] přičemž jejich vzájemná propojenost a těsné sousedství byly zdrojem napětí a řevnivosti. Z chronologického hlediska obě pozdější náboženství chápou sama sebe jako překonání nebo zrušení předcházejících.[157]

---

[153] Pozn. *„umma“ = místo, kde si muslim nejsilněji uvědomuje soudržnost všech věřících (podobně jako pro nomáda jeho kmen či pro městského obyvatele rodina)* (zdroj: KÖNIG, F., WALDENFELS, H. *Lexikon náboženství*. s. 583)

[154] Srov. KÖNIG, F., WALDENFELS, H. *Lexikon náboženství*. s. 201-202

[155] *Pozn. Kaaba je svatyně v Mekce, má podobu krychle, v předislámské době byla poutním místem různých arabských náboženství; dle islámu je dílem Abrahama a jeho syna Izmaela; ve své jihovýchodní stěně má zasazený kámen hadžar, který Abrahamovi předal Gabriel* (zdroj: CROFTER, W. Velká kniha islámu.)

[156] Srov. KROPÁČEK, L. *Duchovní cesty islámu*. Praha: Vyšehrad, 1993, s. 10. ISBN 80-7021-125-3.

[157] Srov. KÜNG, H., ESS, J. V. *Křesťanství a islám*. s. 24-25.

V islámu lze vidět dva základní proudy tradice - tradici sunnitskou a ší´itskou. Rozdělení vzniklo po rozkolu vyvolaném spory o nástupnictví. Za sunnity se považovali ti, kdo po Mohamedově smrti hájili nástupnictví Abú Bakra (chalífa z rodu Kurajšovců, z něhož pocházel i Mohamed), zatímco ší´ité považovali za Mohamedova nástupce jeho zetě Alího a jeho potomky. V obou tradicích pak vlivem sporů docházelo k dalšímu štěpení.[158]

5.2 Téma zdraví a nemoci v islámském učení

Islámské učení vychází především z koránu. Muslimové chápou Korán jako zjevenou pravdu. Arabský název „Qur´án" vychází ze slovesa „qara´a", což znamená „přednášet" či v novějším významu „číst". Crofter uvádí, z věroučného hlediska klade Korán na přijetí věřícího značný nárok a vyžaduje vysokou míru sebeodevzdání transcendentní vnímavosti. Obsah víry se totiž vymyká běžnému rozumovému chápání. V tom se islám podobá judaismu i křesťanství. Věroučně složitější pak je dle Croftera přijmout fakt chronologie sdělování a také to, co se za sesláním skrývá. Prorok byl totiž oslovován postupně. Crofter doslova říká: *„Viděno profánně, korán vlastně „narůstal" průběžně s tím, jak narůstal jeho ohlas mezi Muhammadovými přívrženci, tj. jak „fungoval".*"[159] Z toho pak vyplývá pro muslimy otázka, kdy je vlastně Korán „definitivní", když z Prorokových výroků znají jen část Koránu. Spekulace o „pravosti" Bohem zjevené pravdy však dle Croftera narážejí na pevnou zeď věroučné teze o umm al-Kitábu (v překladu Matka knihy), podle níž je Korán stvořený, ale zároveň existoval od počátku světa, jakožto nestvořený a věčný. Muslimové věří, že umm al-Kitáb nezahrnuje pouze Korán zjevený Mohamedovi, ale také všechna další zjevení např. prostřednictvím Abrahama, Izáka, Mojžíše, Eliáše, Davida, Šalomouna, Jana Křtitele i Ježíše. Crofter uvádí, že jde vlastně o jakýsi zdroj „kolektivního prorockého vědomí" a že Korán je z tohoto pohledu nejdokonalejší projekcí umm al-Kitábu. Kvůli obavám z případného zkreslení nesouhlasí ortodoxní islám s překlady do jiných jazyků. Ortodoxní islám také zakazuje zkoumání Koránu, protože jakékoli analýzy by mohly

[158] Srov. Srov. KÖNIG, F., WALDENFELS, H. *Lexikon náboženství*. s. 46.
[159] CROFTER, W. *Velká kniha islámu*. 1. vyd., Čechtice: BVD, 2006, s. 60, ISBN 80-903754-0-5.

znamenat nepřijatelné pochybnosti a nejistoty. Korán se jakožto svaté Písmo definuje již na počátku druhé súry, když říká: [160]

„Toto písmo, o němž pochyby není, je vedením pro bohabojné, kteří v nepoznatelné věří, modlitbu dodržují a z toho, co jsme jim uštědřili, rozdávají, kteří věří v to, co bylo sesláno tobě, i v to, co bylo sesláno před tebou, a pevně jsou v životě budoucím přesvědčeni, ti Pánem svým jsou správně vedeni a ti budou blažení.“ (Korán 2:2–5) [161]

Korán ve svých súrách přináší do života věřících teistické normativy, které jsou ale dále doplňovány a upřesňovány. To se děje prostřednictvím islámské životní tradice - sunny. Význam také mají další teologická díla. Crofter píše, že smyslem Koránu je usnadnit život muslima ve všech směrech a přináší tak odpovědi na otázky, co je správné, co ne a proč tomu tak je. Z toho pak vyplynuly závazné sociální normy. Podobně jako „pozemské“ normy, mají i normy z oblasti morálky a interpersonálních vztahů muslimů do jisté míry dobově podmíněnou platnost. Crofter říká, že k určitým změnám akcentu docházelo i např. v katolické církvi, ale v případě Koránu je to daleko nesnadnější.[162]

Významným zdrojem učení jsou sbírky hadísů[163]. Ahmad Hemaya, imám z Káhiry, upozorňuje na příklady Mohamedových zázračných uzdravení, které zachycují právě hadísy. Jde například o uzdravení chlapce, který byl opařen horkou vodou. Prorok se dotkl jeho popálené ruky a rána se okamžitě zahojila. Další chlapec přišel za Prorokem s useknutou rukou, ten ji pohladil a ruka opět přirostla.[164]

Pro naše téma jsou podstatné dva díly sbírky al-Buchárího - Kitáb al mardá (Kniha nemocných) a Kitáb al tibb (Kniha lékařství). Z těchto knih vyplývá, že péče o nemocné patří k náboženským povinnostem muslimů. Al-Buchárí vychází z výroků proroka

[160] Srov. CROFTER, W. *Velká kniha islámu*. s. 63.
[161] *Korán*. [z arabského originálu „Al Qur´án podle různých vydání přeložil, předmluvou, komentářem a rejstříkem opatřil Ivan Hrbek], Praha: Odeon, 1991, 2. vyd., s. 443, ISBN80-207-0444-2.
[162] Srov. Tamtéž s. 70.
[163] *Pozn. „hadísy“ (doslova rozmluvy) - původně ústně tradované výroky a činy proroka Mohameda a prvních stoupenců obce věřících; později byly zapisovány do sbírek - 6 základních sbírek, které uznává tradiční islám, sepsali autoři: Buchárí, Muslim, Sidžistání, at-Tirmizí, Nasá´í a Ibn Mádža; hadís se skládá ze dvou částí - samotného výroku a řetězu tradentů; v průběhu dějin byly některé hadísy zpochybňovány, za správné jsou obecně považovány sbírky Buchárího a Muslima* (zdroj: PAVLINCOVÁ, H. a kol. *Judaismus, křesťanství, islám*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 1994, s. 450, ISBN: 80-204-0440-6
[164] Srov. HEMAYA, A. M. *Islám: hluboké nahlédnutí*. Praha: Ústředí muslimských obcí, 2012, s. 142, ISBN 978-80-904373-2-6.

Mohameda, v nichž věřícím přikazuje nakrmit hladového, navštívit nemocného a ulevit trpícímu.[165]

Islám chápe zdraví a nemoc jako součást Božího stvoření. Člověk má ve svém životě procházet jak štěstím, tak také utrpením. Bůh však na každou nemoc dává i lék a je povinností člověka lék hledat. *„5678: Abu Hurairah vyprávěl: Prorok řekl: Neexistuje žádná nemoc, kterou Alláh seslal, aby na ni neseslal lék.“*[166] Je tedy možné říct, že rozvíjení vědění v oblasti medicíny je v islámském světě žádoucí.[167]

Nyní se podívejme, jak hadísy pohlížejí na to, čím je pro člověka nemoc a jakým způsobem by se k této formě utrpení měl postavit. Kniha nemocných především říká, že nemoc je jakousi formou zkoušky, kterou Bůh na člověka sesílá, a může se stát prostředkem k zahlazení hříchů.

„5641 a 5642: Abu Sa´id Al-Khurdi a Abu Hurairah vyparávěli: „Prorok řekl: „Žádná únava, ani nemoc, ani žal, ani smutek, ani bolest, ani strádání nepostihnou Muslima, nepíchne se dokonce ani o trn, pokud tím Alláh nebude smývat jeho hříchy.“[168]

Není to ale tak, že by nemoc byla seslána jako trest za nějaký hřích. Zásadní však je, jaký postoj ke svému utrpení nemocný zaujme. Je velmi důležité, aby člověk tuto formu zkoušky s vděčností vůči Bohu přijal a trpělivě ji snášel. Právě trpělivost je vysoce ceněna. Z hadísů vyplývá, že každý, kdo je postižen nějakou nemocí by měl být trpělivý, protože ten, kdo je trpělivý, bude odměněn. Není zakázáno stěžovat si na nemoc či bolesti, ale vždy by měl člověk nejprve poděkovat Bohu za to, že na něho tuto zkoušku seslal a teprve potom se vyjádřit se svému trápení. Nejhorší postoj, který člověk může zaujmout je obviňující „Proč já?“ Z tohoto postoje je patrné, že člověk utrpení nepřijímá. Pro muslima je povinností účastnit se bohoslužeb, ale pokud se stane,

[165] Srov. BERÁNEK, O., ŤUPEK, P. *Dvojí tvář islámské charity*. 1. vyd., Brno: CDK, 2008, s. 59-60, ISBN 978-80-7325-163-5.

[166] AL- BUKHARI, M. I. I. *The Translation of the Meanings of Sahih Al-Bukhari. Arabic-English. (V. 7.)*, Maktaba Dar us Salam, 1997, s. 326, ISBN 9960-717-38-0.

[167] Srov. ADAMU, U. F. *Medicine in the Qur´an and Sunnah: An Intellectual Reappraisal of the Legacy and Future of Islamic Medicine and its Represent*. Safari Books Ltd., 2012, 311 s. ISBN 978-978-8431-14-5.

[168] AL- BUKHARI, M. I. I. *The Translation of the Meanings of Sahih Al-Bukhari. Arabic-English. (V. 7.).* s. 307.

že kvůli nemoci toto nemůže splnit, ale on zároveň svoji nemoc dobře přijímá, pak koná dobře.[169]

To, že muslim přijme nemoc jakožto zkoušku od Boha, však neznamená, že toto přijetí odsuzuje člověka k pasivitě a zbavuje ho možností bojovat s nemocí všemi dostupnými a zároveň dovolenými prostředky. Domnívám se, že tento aktivní přístup k léčbě vedl k rozvoji medicíny ve středověkém islámském světě.

Pospíšil říká, že pro islámskou víru je charakteristická velká míra determinismu, což u muslimů vede k postoji, že vše v životě určuje Bůh. To se týká i nemoci, neúspěchu či času smrti. Z toho vychází i ideál duchovního života, kterým je odevzdanost do neodvratné a nezměnitelné Boží vůle. Takovéto fatalistické pojetí lidského osudu brání dle Pospíšila tomu, aby se v islámském prostředí výrazněji projevovala solidarita s individuálním trpícím. Dalším důležitým faktorem je i to, že muslimové vnímají velmi silně Boží přesažnost vůči světu, zatímco judaisté i křesťané zdůrazňují vedle ní i Boží přítomnost ve světě. Důsledkem je podle Pospíšila to, že v islámu není tak patrné sklonění Boha k člověku, které je pro křesťany vzorem k následování.[170]

5.3 Pojem zdraví a nemoci ve středověkém islámském světě

Velkou osobností středověkého islámského světa byl v jedenáctém století žijící muslimský filozof a lékař Ibn Síná, který je známý polatinštěnou podobou jména jako Avicenna.[171] Nejprve uveďme Avicennova slova týkající se zdraví a nemoci:

„Není třeba říkat, že stavy lidského těla jsou tři: zdraví, nemoc a stav třetí, který není ani zdravím, ani nemocí. Já jsem se omezil na dva stavy. Snad někdo, kdo bude o tom přemýšlet, nebude pokládat za nutné ani jedno: ani ono rozdělení na tři, ani moje opomenutí onoho rozdělení. I když snad ono rozdělení je potřebné, můj výrok úpadek zdraví obsahuje i nemoc. A třetí stav, který jiní lékaři vytvořili, nelze definovat jako zdraví. Definice zdraví pak jest, že je to vlastnost nebo stav, z kterého vycházejí zdravé

[169] Srov. AL- BUKHARI, M. I. I. *The Translation of the Meanings of Sahih Al-Bukhari. Arabic-English. (V. 7.)*. s. 307-309.
[170] Srov. POSPÍŠIL, C. V. *Teologie služby*. s. 80.
[171] Srov. DUROZOI, G., ROUSSEL A. *Filozofický slovník*. 1. vyd. Praha: EWA Edition, 1994, s. 25, ISBN 80-85764-07-5.

funkce. Onen třetí stav nelze tedy srovnávat s touto definicí, leč když se zdraví definuje tak, jak oni lékaři sami chtějí, a kladou mu takové podmínky, které potřebují."[172]

Pospíšil o Avicennově díle „Kánon medicíny" říká, že v něm jsou probírány téměř všechny tehdy známé lékařské disciplíny. Avicennova kodifikace lékařských postupů měla velký význam a arabská medicína si díky nepřerušenému kontaktu s antickou tradicí udržovala ve srovnání s tehdejším křesťanským světem vyšší úroveň.[173] Kánon medicíny je rozdělen do pěti knih, z nichž první obsahuje obecné lékařské nauky, předmět medicíny, učení o humorech a temperamentech, anatomii, poučení o nemocech a jejich léčení a o uchování zdraví. Druhá kniha se zabývá farmakologií a terapií, třetí patologií, čtvrtá pojednává o horečce, zraněních a jejich léčbě, o jedech a o zachovávání krásy. Pátá kniha obsahuje soubor receptů a návodů k použití léčiv.[174]

Podle Rukliglové definoval Avicenna medicínu jako vědu, která zkoumá různé stavy lidského těla, zjišťuje, kdy je zdravé a kdy nemocné, a jak nemocné tělo uzdravit. Arabští lékaři převzali mnohé znalosti z řeckého prostředí. Zdraví chápali jako určitý druh harmonie prostupující všemi úrovněmi lidského organismu. Jednalo se o harmonii tělesnou i duševní zároveň, neboť duše byla chápána jako princip, který je v těle přítomný a vše řídí. V tomto pojetí je duše zodpovědná za úkony somatické i psychické. Na nemoc je pohlíženo jako na vychýlení z rovnováhy všech součástí organismu - pevných, kapalných, plynných a principiálních. Pevnými součástmi jsou orgány, kapalnými čtyři tělesné šťávy, plynnými pneuma a principiálními duševní mohutnosti.

Rukriglová konstatuje, že pro prostředí monoteistických náboženských koncepcí judaismu a islámu byl živý organismus považován za individuální, Bohem stvořené spojení konkrétní duše a konkrétního těla. Z hlediska stvořitelského díla je zde tedy pohlíženo na tělo jako na mikrokosmickou stavbu, v níž přebývá duše jakožto jakýsi správce. V případě, že člověk onemocní, je pochybení připisováno duši samé. Tento mikrokosmos lidského těla je řízen vnitřním řádem, který je nutné naplňovat vhodnou životosprávou. Nejde pouze o zdravou výživu, ale také o vzdělávání, cvičení, osobní hygienu či relaxaci (fyzickou i psychickou). Při dodržování tohoto režimu by člověk dle středověkých muslimských lékařů neměl vůbec onemocnět. Pokud si člověk nedodržováním správného režimu přivodí nemoc, musí vyhledat lékaře, který mu

[172] KUBÍČKOVÁ, V., PETRÁČEK, K. *Z díla/ Avicenna*. 1. vyd. Praha: Státní nakladatelství krásné literatury, hudby a umění, 1954, s. 147.
[173] Srov. POSPÍŠIL, C. V. *Teologie služby*. s. 80.
[174] Srov. KUBÍČKOVÁ, V., PETRÁČEK, K. *Z díla/ Avicenna*. s. 109-110.

pomůže řádu opět dosáhnout. Rukriglová uvádí příklady onemocnění na různých psychosomatických úrovních. Nemoc se tedy může projevit na úrovni vegetativní duše jakožto poruchy růstu, trávení či plodnosti. V rovině smyslové duše jde o postižení smyslových orgánů a kůže. Při napadení imaginativní duše negativně ovlivňuje její schopnost pracovat se smyslovými vjemy nebo způsobuje poruchy spánku. Onemocní-li volní duše, pak dochází ke snížení schopnosti rozlišování mezi vhodnými a nevhodnými činy a potřebami a porucha se pak už částečně objevuje v sociální oblasti. Na úrovni rozumové duše pak postižený trpí poruchami učení, špatnou chápavostí, trudomyslností anebo není schopen rozlišovat mezi pravdivými a nepravdivými výroky.[175]

Součástí Avicennova učení je i jeho nauka o dietě a hydroterapie. Kromě toho je kladen důraz i hygienu, která zahrnuje úpravu cvičení, potravy a spánku. Dle Kubíčkové a Petráčka popisuje Avicenna různé druhy sportu s doporučením, ke které nemoci se hodí jako léčba.[176]

Praktická medicína se tedy soustředila ke znovunastolení porušené rovnováhy. Rukriglová však upozorňuje na to, že k téměř každému významnému dílu z oblasti praktické medicíny náležel komplementární spis od téhož autora či jeho současníka. Tento spis pak klade důraz na to, že zdraví duše a těla není konečným cílem lidského života, nýbrž pouze nutnou podmínkou k naplňování specificky lidské existence, kterým je *„úsilí po zdokonalování racionální složky duše, po splynutí s tzv. činným rozumem, po nejhlubší kontemplaci, při níž se rozum odpoutává od hmoty, či - jednoduše řečeno - úsilí poznat Boha“*[177]. Není možné texty praktické medicíny a filosoficko-náboženské „nadstavby“ od sebe oddělovat, neboť pouze společně představují komplexní návod k naplňování skutečně zdravého a plně lidského žití.[178]

Je patrné, že arabská medicína v mnoha ohledech vycházela z poznatků helenistické kultury, ze které převzala různé teze a texty. Jednalo se zejména o Hippokratovu teorii o existenci čtyř tělesných tekutin kolujících v těle člověka (krev, flegma, žlutá a černá žluč), Galénovy anatomické poznatky s dietetikou a komplexní péčí o tělo a duši, kterou lze dosáhnout pomocí vhodné stravy, tělesné hygieny a celkového životní směřování.

[175] Srov. RUKRIGLOVÁ, D. *Arabská a židovská medicína středověku: Filosofie jako medicína mentis.* In FIALOVÁ, L., KOUBA P., ŠPAČEK M. *Medicína v kontextu západního myšlení*. Praha: Galén, 2008, s. s. 34, ISBN 978-80-7262-513-0.
[176] Srov. KUBÍČKOVÁ, V., PETRÁČEK, K. *Z díla/ Avicenna*. s. 110.
[177] . RUKRIGLOVÁ, D. *Arabská a židovská medicína středověku: Filosofie jako medicína mentis.* In FIALOVÁ, L., KOUBA P., ŠPAČEK M. *Medicína v kontextu západního myšlení*. s. 35.
[178] Srov. Tamtéž s. 34-35.

V Galénových textech se také dochovaly objevy alexandrijských lékařů, kteří zkoumali a popsali činnost srdce, mozku, krevního oběhu a pulsu. Arabští učenci měli také k dispozici Dioskúridovy knihy o farmakologii.

Od osmého století se však vedle „vědecké medicíny" začala prosazovat i tzv. „prorokova medicína". Jednalo se o typ léčitelství, který v sobě zahrnoval náboženské postuláty islámu, zažité lokální léčebné praktiky a také nové poznatky tehdejší vědy. Určitá nezávislost islámské medicíny na řeckých vzorech se projevovala v inovacích lékařské praxe.

Hadísy hovoří o používání různých léčebných postupů, které souvisejí s konkrétními onemocněními. Nyní se podívejme na několik konkrétních příkladů.

„5681: Ibn Äbbas vyprávěl: Prorok řekl: Jsou tři způsoby léčby: puštění žilou, sousto medu a vypalování, ale já jsem zakázal těm, kdo mě následují, používat vypalování."

„5688: Abu Hurairah vyprávěl: Slyšel jsem Alláhova Posla říkat: Černý kmín je lékem na vše kromě smrti." s. 330

„5692: Umm Qais bint Mihsan vyprávěl: Slyšel jsem Proroka, jak říká: Používejte k léčení indické kadidlo, protože to je lék na sedm nemocí; má se k němu čichat, pokud někoho bolí v krku, a má se dát do úst na jednu stranu, pokud má někdo zánět pohrudnice."[179]

Kromě vlastní léčby nemocí je v islámu kladen velký důraz na prevenci. I tato doporučení lze najít v Koránu či hadísech. Důležitá je hygiena, umývání před jídlem, praní prádla, čištění zubů, obřízka, nepřejídání, mytí rukou před jídlem. Dále je také doporučeno jíst pestrou stravu. Verše o rituálním umývání před modlitbou najdeme v Koránu:

„Vy, kteří věříte! Když se chystáte k modlitbě, umyjte si obličeje své i ruce své až k loktům a otřete si hlavy své a nohy své až ke kotníkům! A jste-li potřísněni, očistěte se! Jste-li nemocní nebo na cestách či přišel-li někdo z vás ze záchodu anebo jste měli styk s ženami - a nenaleznete-li vodu - omývejte se dobrým jemným pískem a otřete si jím obličeje své i ruce své; Bůh vám nechce působit žádné nesnáze, nýbrž vás chce očistit a dovršit tak dobrodiní Své vůči vám - snad budete vděční!" (Korán 5:6)[180]

[179] AL- BUKHARI, M. I. I. *The Translation of the Meanings of Sahih Al-Bukhari. Arabic-English. (V. 7.).* s. 327-331.

[180] *Korán*. [z arabského originálu „Al Qur´án podle různých vydání přeložil, předmluvou, komentářem a rejstříkem opatřil Ivan Hrbek]. s. 599.

Z doporučení hadísů, která se týkají (dnešními slovy) sekundární prevence, můžeme uvést například toto:

„5728: Sa'd vyprávěl: Prorok řekl: Pokud uslyšíte, že v některé zemi vypukl mor, nevstupujte do ní; ale pokud mor vypukne v zemi, kde jste, neodcházejte z ní.“[181]

nebo *„5771: Abu Hurairah vyprávěl: Alláhův Posel řekl: Dobytek (ovce, krávy, velbloudi atd.), který trpí nějakou nemocí, by neměl být pohromadě se zdravým dobytkem, (neboli řekl) „Nedávejte nemocného ke zdravému člověku (jako preventivní opatření).“*[182]

5.4 Péče o nemocné v islámském prostředí

Věřící muslimové vycházejí v péči o nemocné z Koránu, ale také lze najít mnohé normy pro chování ve sbírce hadísů - konkrétně v Knize nemocných. Zde se uvádějí různá doporučení pro nemocné i pro ty, kdo o ně pečují. Důležitou povinností je pro muslima návštěva nemocného. Dozví-li se muslim, že onemocněl člověk, kterého zná, je nutné, aby ho alespoň jedenkrát navštívil. Není podstatné, zda je nemocný muslim, či zda vyznává jiné nebo žádné náboženství. Samotná návštěva je také upravena různými předpisy a měla by být krátká a efektivní. Návštěvník se zajímá o stav nemocného, modlí se za něho a také ho povzbuzuje. Mohamed učil, aby návštěvník vyjadřoval naději v to, že nemocného ještě čeká dlouhý život. Je dovoleno, aby žena navštívila nemocného muže, přestože není její příbuzný. Hadísy také doporučují navštěvovat nemuslimy a odkazují se na příklad Mohameda, který navštívil nemocného žida a také svého strýce, jenž byl nevěřící.

„5657: Anas vyprávěl: Jeden židovský chlapec sloužil Prorokovi a onemocněl. Prorok ho šel navštívit a řekl mu, „Přijmi Islám,“ a on ho přijal.

Al-Musaiyab řekl: Když byl Abu Talib na smrtelné posteli, navštívil ho Prorok.“[183]

Jak již bylo řečeno, návštěvník se za nemocného modlí, ale podle hadísů také může nemocného o modlitbu požádat, protože modlitbu trpícího Bůh spíše vyslyší. Další předpisy upozorňují na to, že člověk má udělat všechno proto, aby se uzdravil. Příkladem je hadís od at-Tirmidího, který hovoří o setkání Mohameda s beduíny. Ti se

[181] AL- BUKHARI, M. I. I. *The Translation of the Meanings of Sahih Al-Bukhari. Arabic-English. (V. 7.)*. s. 345.
[182] Tamtéž s. 367.
[183] Tamtéž s. 314.

ptali, zda, když onemocní a přijmou nemoc jako zkoušku od Boha, se mají shánět po léčbě. Mohamed léčbu doporučil a řekl, že Bůh dal člověku lék na každou nemoc s výjimkou stárnutí. Lék sám o sobě však nestačí, protože Bůh musí do léčebného procesu vstoupit. Lidé tedy mohou využívat dostupnou léčbu, avšak musejí se vyvarovat užívání zakázaných prostředků. Není tedy například dovoleno užívat k léčbě alkohol.[184]

Doporučení dobročinnosti vůči nemocným, vyplývající z hadísů, vedlo ve středověku k zakládání nemocnic. Nemocnice byly zakládány proto, aby sloužili lidem, kteří se o sebe nebyli schopni postarat, a vznikaly nejen ve velkých centrech, jakými byly například Bagdád či Káhira, ale rychle se rozšířily i do provinčních měst. Nemocnice byly na území islámské říše budovány podle jednotného vzoru - měly půdorys ve tvaru kříže, přičemž v každém rameni byl jeden specializovaný sál, ke kterému příslušela další oddělení (sklady potravin, léků, pokoje pro lékaře, kuchyň). V nemocnicích se také nacházely fontány s pitnou vodou. Oproti středověké křesťanské Evropě ale v islámském světě neexistovaly žádné lékařské fakulty a studium medicíny se nacházelo pod dohledem praktikujících lékařů. [185]

Autoři Beránek a Ťupek uvádějí, že mezi nejvýznamnější zakladatele nemocnic patřili členové osmanské elity. Z nadačních listin nemocnic je patrné, že zakládací akt byl prostředkem přiblížení se Bohu. Nemocnice se věnovaly lékařské charitě, která byla v islámských společnostech považována za plnohodnotnou formu dobročinnosti. V osmanské společnosti však nemocnice poskytovaly své služby pouze muslimům a nikoli příslušníkům jiných náboženství. Beránek a Ťupek říkají, že středověké nemocnice nemohly svojí kapacitou ani zdaleka pokrýt potřeby všech nemocných z řad muslimů, a vnímají jejich funkci spíše jako symbolickou. Jako příklad uvádějí, že Istanbul, který byl v 16. století jedním z nejlidnatějších měst světa čítajícím několik set tisíc lidí, měl pouze pět nemocnic. V dalších velkých osmanských městech byla situace podobná. Kromě toho se nemocnice od patnáctého století potýkaly se zpronevěrami a obecným zanedbáváním. Nemocniční péče také trpěla nedostatkem personálu. Beránek a Ťupek tvrdí, že personál pouze zřídkakdy zahrnoval lékaře. Z historických záznamů je patrné, že byli zaměstnáváni dozorci a správci, přičemž

[184] Srov. AL- BUKHARI, M. I. I. *The Translation of the Meanings of Sahih Al-Bukhari. Arabic-English. (V. 7.)*. s. 310-316.
[185] Srov. RUKRIGLOVÁ, D. Arabská a židovská medicína středověku: Filosofie jako medicína mentis. In FIALOVÁ, L., KOUBA P., ŠPAČEK M. *Medicína v kontextu západního myšlení*. s. 30-31.

z dekretu z roku 1718 se dozvídáme, že na dvě nemocnice v syrském Halabu připadal pouze jeden dozorce. Jeho povinností bylo jednou denně dát pacientům polévku a pohřbít mrtvé. Nemocnice začaly upadat a později byly mnohé předány do péče různým súfijským řádům[186]

Pospíšil srovnává solidaritu s trpícími v různých náboženských prostředích a podobně jako v případě judaismu konstatuje, že islámská solidarita je vnímána partikularisticky a je zaměřena téměř výlučně na souvěrce. Upozorňuje však také na skutečnost, že v islámských zemích funguje zdravotnická instituce Červený půlměsíc, či ve smíšených společnostech funguje zdravotnická záchranná služba s názvem Mehmet.[187]

Péče o muslimského pacienta z hlediska multikulturního ošetřovatelství musí vycházet z výše uvedených zásad. Odborníci na tuto problematiku doporučují věnovat pozornost stravovacím zvykům islámské kultury. Je vhodné, aby věřící muslim mohl provádět náboženské rituály. Jde zejména o modlitbu (individuální i společnou), očistné rituály a zvyklosti související s ramadánem, největším muslimským svátkem. Velký význam má pro věřícího jeho rodina, a proto i zde je třeba, aby byly dodrženy kulturní a náboženské zvyklosti. V muslimském světě je běžné, že rodina o svého člena v nemocnici pečuje a často jej také doprovázejí na různá vyšetření. Ženy nejčastěji doprovází manžel nebo příbuzná - žena. Také diagnóza je sdělována v první řadě rodinným příslušníkům, protože pacient nesmí ztrácet naději. Proto jsou závažné diagnózy před pacientem záměrně tajeny.[188]

Další specifika mohou souviset s pohostinností, na kterou muslimové kladou velký důraz. Pohostinnost nesmí být odmítána, protože by byla urážkou hostitelů. Protože je stolování významnou společenskou událostí, rodina hospitalizovaného muslima se často brání tomu, aby nemocný musel jíst sám. Mnohdy si také přejí, aby mu mohli vařit v souladu se svými zvyklostmi.[189]

---

[186] Pozn. *„súfismus" - mystická dimenze islámu; súfismus vnesl do islámu prvek osobního přístupu věřícího muslima k Bohu, kdy cit věřícího překonává jinak nepřekročitelnou bariéru mezi Stvořitelem a bezcenným stvořením* (zdroj: OSTŘANSKÝ, B. *Malá encyklopedie islámu a muslimské společnosti*. 1. vyd., Praha: Libri, 2009, s. 184, ISBN 978-80-7277-404-3)

[187] Srov. POSPÍŠIL, C. V. *Teologie služby*. s. 83.

[188] Srov. IVANOVÁ, K. a kol. *Multikulturní ošetřovatelství I.* s. 217-222.

[189] Srov. KUTNOHORSKÁ, J. *Multikulturní ošetřovatelství pro praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, s. 99-100, ISBN 978-80-247-4413-1.

5.5 Shrnutí

Islám vznikl v sedmém století po Kr., kdy se jeho zakladateli Mohamedovi dostalo prorockého osvícení. Islám sám sebe chápe jako překonání judaismu i křesťanství, byť má s těmito náboženstvími společné kořeny. Základem jeho učení je Korán, který je pro muslimy Bohem zjevenou pravdou, a jakožto nestvořený a věčný, existoval již od počátku světa. Jeho autorita je tedy pro věřící muslimy zásadní a přináší do jejich života teistické normativy, které jsou dále upřesňovány a doplňovány tradicí. Zde jde zejména o Mohamedovy výroky, které byly nejprve tradovány ústně a pak zapisovány do sbírek hadísů. V tématu nemoci a péče o nemocné jsou tímto doplněním například knihy al-Bucháríh Kniha nemocných a Kniha lékařství. V hadísech je také možné najít příklady zázračného uzdravování samotným Mohamedem.

Pro muslimy jsou zdraví a nemoc součástmi Božího stvoření a takto mají být také přijímány. Nemoc je jakousi formou zkoušky, kterou Bůh na člověka sesílá, a je velmi důležité, jaký postoj člověk postižený nemocí zaujme. Tato zkouška totiž může vést i zahlazení některých hříchů. Nejhorší je postoj vyjadřující nepřijetí. Neznamená to však, že by měl věřící nemoc přijmout a pasivně očekávat Boží zásah vedoucí k uzdravení. Ačkoli Bůh do procesu uzdravování nutně vstupuje, je povinností věřícího hledat dostupné léčebné prostředky.

Tento aktivní přístup k hledání léčby mohl mít vliv na rozvoj medicíny středověkého islámského světa. Arabští lékaři středověku pohlíželi na zdraví jako na druh harmonie lidského organismu a na nemoc jako na vychýlení tohoto stavu. Tito učenci kladli velký důraz na zdravý životní styl. Téměř každý lékařský spis však byl doplněn dalším spisem, který zdůrazňoval, že zdraví samo není cílem, ale pouze prostředkem k naplnění lidské existence, která směřuje k Bohu. Velkou osobností středověku byl filozof a lékař Ibn Síná (Avicenna), který sepsal dílo Kánon medicíny, jež obsahuje pět knih zachycujících znalosti ze všech tehdy známých oblastí medicíny. Vedle vlivu řeckých lékařů se však ve středověku začala prosazovat i tzv. prorokova medicína“.

Péče o nemocné v islámském prostředí vychází z Koránu i hadísů. Zejména v hadísech lze najít konkrétní doporučení, která se týkají postojů a chování jak nemocného, tak také jeho okolí. Institucionalizovaná péče spočívala v zakládání a provozování nemocnic. Oproti křesťanství však je solidarita s trpícími zaměřena výlučně na souvěrce.

Péče o nemocné v kulturně a nábožensky rozmanité společnosti má svá specifika. Věřícímu muslimovi by mělo být během hospitalizace umožněno, aby mohl dodržovat náboženské rituály a také by měla být respektována role rodiny.

Závěr

Tato diplomová práce se věnovala tématu nemoci tak, jak je nahlíženo ve třech významných náboženstvích - judaismu, křesťanství a islámu, a duchovní cestě - buddhismu.

Buddhismus vidí nemoc jako jedno z mnoha utrpení, které provází lidský život. Toto utrpení souvisí s karmou člověka, to jest tím, co si člověk svými emocemi a skutky vytváří. Všechny věci a události, které se dějí, existují dle buddhismu podmíněně – mají kauzální charakter. Člověk může svoji karmu ovlivnit tak, že bude následovat buddhistickou cestu vedoucí k ukončení utrpení a absolutním cílem je v tomto případě vstup do nirvány, vyvanutí. Vysvětlení pro konkrétní onemocnění tedy může buddhista hledat v zátěži své karmy. Domnívám se, že tím pro něho může být nemoc přijímána jako logické vyústění jeho minulých činů a emocí. Karma však je něco, co buddhista stále vytváří a ovlivňuje. Proto ve všem, co ho potká, může kromě smyslu hledat i příležitost k jejímu zlepšení. To je základem pro vytvoření správného postoje k utrpení a nemoci.

Abrahámovská náboženství chápou nemoc oproti buddhismu odlišně a vykazují, vzhledem ke svým společným základům, více podobnosti. Zatímco buddhismus nepočítá s transcendentním stvořitelem, věřící v judaismu, křesťanství i islámu v Boha věří a reflektují jeho roli ve stvoření. V souvislosti s tématem příčiny nemoci lze pozorovat odlišné přístupy. Ortodoxní judaismus vidí souvislost mezi onemocněním a hříšnými skutky člověka. Je však zároveň citlivý i k dobrým skutkům, které mohou postiženého od přísného soudu ochránit. Reformovaný judaismus nemusí chápat příčinnou souvislost mezi hříchem a utrpením stejně striktně jako ortodoxní, ale přiklání se k možnosti „dopuštění“. Zde je možné vidět určitou podobnost s křesťanským, zejména pak katolickým postojem. Křesťanství se poměrně radikálně vymezuje vůči spojitosti mezi hříchem člověka a jeho onemocněním. V evangeliích Ježíš přímo na tuto otázku učedníků odpovídá a říká, že nemoc není důsledek hříchu. Velký důraz je však kladen na proces uzdravování Ježíšovým působením. Ježíš v evangeliích vystupuje jako uzdravovatel, zachránce. Islám se pak v otázce příčin onemocnění do určité míry podobá judaismu. Obzvláště se středověcí učenci shodovali na tom, že onemocnění vyplývá z určitého porušení harmonie. V zásadě ale muslimové chápou zdraví i nemoc

jako součást Božího stvoření a takto mají být věřícími přijímány. Nemoc je pro muslima formou zkoušky, která jej může přiblížit Bohu.

Léčba je v buddhismu zaměřena na dosažení porušené harmonie lidského organismu a zahánění démonů. Judaismus ve svých halachických předpisech povoluje k léčbě užít jakéhokoli prostředku v případech, že jde o záchranu života (s výjimkou modlářství, incestu a vraždy). Oproti tomu islámské hadísy užití zakázaného prostředku (např. alkoholu) zapovídají. Křesťanství nemá tak striktní předpisy pro to, jak léčit a co k léčbě užívat či neužívat. Nedoporučuje však léčbu související s magií nebo okultismem. V charismatických proudech pak je kladen důraz na uzdravující moc Ducha svatého.

Každé náboženství také silně ovlivňuje i postoje okolí k nemocnému. V buddhismu láma provádí obřady zaměřené na zahánění démonů. V abrahámovských náboženstvích hraje velkou roli modlitba. V katolickém křesťanství pak jsou vedle modliteb posilou pro nemocného svátosti. Vedle svátosti eucharistie pak jde především o svátost smíření a svátost pomazání nemocných. Halachické předpisy v judaismu a hadísy v islámu podobným způsobem upravují průběhy návštěv u nemocného.

Nyní shrňme a srovnejme, jak je v jednotlivých náboženstvích pečováno o nemocné. Pro buddhismus je charakteristický soucit se všemi bytostmi, avšak až na výjimky zde neexistuje institucionalizovaná zdravotnická péče, která by přímo z buddhismu vycházela. V judaismu i islámu fungují instituce zaměřené na péči o nemocné, které však jsou zaměřeny především do nitra komunity. Pro křesťanství je během celých jeho dějin charakteristický velký důraz na péči o nemocné. Tato činnost církve vychází přímo z evangelií. Ve srovnání s ostatními náboženstvími se žádný z jejich zakladatelů (Buddha, Mojžíš, Mohamed) nevyznačovali takovým úsilím zaměřeným na uzdravování nemocných jako Ježíš. Kromě tohoto příkladu k následování je také pro křesťany zásadní výzvou pečovat o nemocné tak, jako by pečovali o samotného Krista. Z tohoto postoje pak logicky vyplývá velká angažovanost věřících v mnoha charitativních zdravotnických a pečovatelských projektech i vně křesťanské komunity.

Tato diplomová práce podala přehled toho, jak buddhismus, judaismus, křesťanství a islám pohlížejí na téma nemoci a jak se tyto postoje odrážejí v praxi péče o nemocné. Může být nápomocna těm, kdo pečují o lidi těchto vyznání. Je zřejmé, že vzhledem k rozsahu práce nebylo možné pojednat jednotlivá náboženství v kontextu daného tématu zcela do hloubky. Podle mého názoru se však od tohoto základního přehledu může odvíjet další zkoumání.

Seznam použitých zkratek

Gn – 1. kniha Mojžíšova (Genesis)

Lv – 3. kniha Mojžíšova (Leviticus)

2 Král – 2. kniha Královská

Ž – Kniha Žalmů

Př – Kniha Přísloví

Jon – Kniha proroka Jonáše

Mt – Evangelium podle Matouše

Mk – Evangelium podle Marka

Lk – Evangelium podle Lukáše

Jan – Evangelium podle Jana

2 Kor – 2. list svatého apoštola Pavla Korinťanům

Jak – List svatého apoštola Jakuba

KKC – Katechismus katolické církve

Seznam literatury

Primární zdroje:

AL-BUKHARI, M. I. I. *The Translation of the Meanings of Sahih Al-Bukhari. Arabic-English. (V. 7.)*, Maktaba Dar us Salam, 1997, 447 s., ISBN 9960-717-38-0.

AŠVAGHÓŠA (překlad KOZÁK, J.). *Příběh Buddhova života*. 1. vyd. Praha: Bibliotheca gnostica, 2005, 189 s., ISBN 80-902072-8-6.

Bible. Písmo svaté Starého a Nového zákona. Český ekumenický překlad. 2. vyd. Česká biblická společnost, 1993, ISBN 80-900881-7-1.

BSTAN-DZIN-RGYA-MTSHO, Dalajlama XIV. *Čtyři vznešené pravdy: Základy buddhistického učení*. 1. vyd. Praha: Pragma, 2002, 160 s., ISBN 80-7205-857-6.

ADAMU, U. F. *Medicine in the Qur´an and Sunnah: An Intellectual Reappraisal of the Legacy and Future of Islamic Medicine and its Represent*. Ibadan: Safari Books Ltd., 2012, 311 s. ISBN 978-978-8431-14-5.

GANZFRIED, Š. *Kicur Šulchan aruch. Kniha II.* 1. vyd., Agadah, 2012, 439 s., ISBN 978-80-87571-01-9.

Katechismus katolické církve. 1. vyd., Praha: Zvon, 1995, 793 s., ISBN 80-7113-132-6.

Korán. [z arabského originálu „Al Qur´án podle různých vydání přeložil, předmluvou, komentářem a rejstříkem opatřil Ivan Hrbek], Praha: Odeon, 1991, 2. vyd., 797 s., ISBN80-207-0444-2.

MAIMONIDES. *Osm kapitol o lidské duši a mravním konání*. 1. vyd., Praha: Sefer, 2001, 110 s., ISBN: 80-85924-31-5.

SOGJAL - RINPOČHE. *Tibetská kniha o životě a smrti*. 3. vyd., Praha: Argo, 2012, 470 s., ISBN 978-80-257-0648-0.

Sekundární zdroje:

BEČKA, J. *Úloha buddhismu v moderní společnosti zemí jihovýchodní Asie*. In: BEČKA, J., HOLMAN, J., MARKOVÁ, D. VAVROUŠKOVÁ, S., *Náboženství v tradičních společnostech: Tradice a současnost*. 1. vyd. Praha: Orientální ústav AV ČR, 1996, s. 281, ISBN 80-85425-24-6.

BERÁNEK, O., ŤUPEK, P. *Dvojí tvář islámské charity*. 1. vyd., Brno: CDK, 2008, s. 59 - 60, ISBN 978-80-7325-163-5.

CONZE, E. *Stručné dějiny buddhismu*. 1. vyd. Brno: Jota, 1997, 239 s., ISBN: 80-7217-002-3.

CROFTER, W. *Velká kniha islámu*. 1. vyd., Čechtice: BVD, 2006, 242 s., ISBN 80-903754-0-5.

DANZER, G. *Psychosomatika: celostný pohled na zdraví těla i duše*. 1. vyd., Praha: Portál, 2001, 248 s., ISBN 80-7178-456-7.

DUROZOI, G., ROUSSEL A. *Filozofický slovník*. 1. vyd. Praha: EWA Edition, 1994, 352 s., ISBN 80-85764-07-5.

ELIADE, M, CULIANU, I. P. *Slovník náboženství*. 2. vyd. Praha: Argo, 2001, s. 154, ISBN: 80-7203-393-X.

ENTRALGO, P. L. *Nemoc a hřích.* 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 1995, 132 s., ISBN 80-7021-128-8.

FISHBANE, M. A. *Judaismus: Zjevení a tradice*. 3. vyd. Praha: Prostor, 1996, 194 s., ISBN 80-85190-47-8.

HARTL, P., HARTLOVÁ H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, 774 s., ISBN 80-7178-303-X.

HEMAYA, A. M. *Islám: hluboké nahlédnutí*. Praha: Ústředí muslimských obcí, 2012, 363 s., ISBN 978-80-904373-2-6.

IVANOVÁ, K. a kol. *Multikulturní ošetřovatelství I*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005, 248 s., ISBN 80-247-1212-1.

KÖNIG, F., WALDENFELS, H. *Lexikon náboženství*. Praha: Victoria publishing, a. s., 1994, 640 s. ISBN 80-85605-51-1.

KROPÁČEK, L. *Duchovní cesty islámu*. 4. vyd. Praha: Vyšehrad, 1993, 292 s., ISBN 80-7021-125-3.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Křesťanská péče o nemocné*. Praha: Advent, 1991, 125 s.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 279 s., ISBN 80-7178-774-4.

KUBÍČKOVÁ, V., PETRÁČEK, K. *Z díla/ Avicenna*. 1. vyd. Praha: Státní nakladatelství krásné literatury, hudby a umění, 1954, 211 s.

KÜNG, H., ESS, J. V. *Křesťanství a islám*. 1. vyd., Praha: Vyšehrad, 1998, 192 s., ISBN 80-7021-262-4.

KUSHNER, H. S. *Když se zlé věci stávají dobrý lidem*. 4. vyd. Praha: Portál, 2005, 144 s., ISBN 80-7367-053-4.

KUTNOHORSKÁ, J. Multikulturní ošetřovatelství pro praxi. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, s. 99 - 100, ISBN 978-80-247-4413-1.

LOPEZ, D. S. *Příběh buddhismu: Průvodce dějinami buddhismu a jeho učením*. Brno: Barister&Principal, 2003, 253 s., ISBN 80-86598-54-3.

MESSINA, R. *Dějiny charitativní činnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2001, s. 148, ISBN 80-7192-859-3.

MILTNER, V. *Vznik a vývoj buddhismu*. 2. vyd. Praha: Vyšehrad, 2012, 376 s., ISBN 978-80-7429-156-2.

MUCH, T., PFEIFER, K. *Svár bratří v domě izraelském: Židovstvo mezi fundamentalismem a osvícenstvím.* Praha: Themis, 2000, s. 30-31, ISBN80-85821-88-5.

PAVLINCOVÁ, H. a kol. *Judaismus, křesťanství, islám*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 1994, 472 s. ISBN: 80-204-0440-6.

PORTERFIELD, A. *Healing in the history of Christianity*. Oxford: Oxford University Press, 2005, 218 s., ISBN 978-0-19-515718-5.

POSPÍŠIL, C. V. *Teologie služby*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, 214 s., ISBN 80-7192-745-1.

RUKRIGLOVÁ, D. *Arabská a židovská medicína středověku*: *Filosofie jako medicína mentis*. In FIALOVÁ, L., KOUBA P., ŠPAČEK M. *Medicína v kontextu západního myšlení*. Praha: Galén, 2008, 247 s., ISBN 978-80-7262-513-0.

SHORT, W. J. *Chudoba a radost: Františkánská tradice*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2003, 152 s., ISBN 80-7192-779-1.

SCHÄFFER, T. *Vize*. Praha: Pragma, 2003, 217 s., ISBN 80-7205-933-5.

SOKOL, J. *Člověk a náboženství*. Praha: Portál, 2003, 245 s., ISBN 80-7178-886-4.

SVOBODNÝ, P., HLAVÁČKOVÁ, L. *Pražské špitály a nemocnice*. Praha: NLN, 1999, 179 s., ISBN 80-7106-315-0.

TICHANOVSKÝ, B., BALÁN, M. *Tibetská přírodní medicína*. 1. vyd., Balán, 2002, 250 s., ISBN 80-902966-2-9.

VRIES, S. PH. DE, *Židovské obřady a symboly*. Praha: Vyšehrad, 2009, s. 299, ISBN 978-80-7021-963-8.

Internetové zdroje:

MAYER, D. *Parašat vajera. Izrael a blízký východ*/Eretz.cz [online], [cit. 14-09-02], dostupné z: http://eretz.cz/2011/11/parasat-vajera-gn-181-%e2%80%93-2224/.

HALÍK, T. *Mezináboženský dialog mezi výzvou a realitou*. Karlova univerzita, Praha, Proslov při veřejném slyšení v Evropském parlamentu v Bruselu 10. 1. 2008. [online], [cit. 2013-09-06]. Dostupné z www. http://halik.cz/cs/tvorba/proslovy-kazani/proslov/8/.

HOLČÍK, J. *Zdraví jako osobní a společenská hodnota*. Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci. [online], [cit. 2015-03-26], dostupné z: http://prakt.upol.cz/zdravi_holcik.php.

JAN PAVEL II. *Pastor bonus*. Apoštolská konštitúcia jeho svätosti pápeža Jána Pavla II., preklad vydaný v rámci Kódexu kanonického práva; text KBS, 1996; [online], cit. [2015-04-14], dostupné z http://kbs.sk/obsah/sekcia/h/dokumenty-a-vyhlasenia/p/dokumenty-papezov/c/pastor-bonus.

KLAŠKOVÁ, M. *Nemoc a uzdravení*. České biblické katolické dílo [online], [cit. 14-09-28], dostupné z: http://biblickedilo.cz/bible-v-liturgii/liturgicky-rok-b/nemoc-a-uzdraveni/.

PAVEL VI. *Apoštolská konstituce Sacram unctionem infirmorum*. Liturgie.cz [online], [cit. 2015-04-19],

dostupné z:http://www.liturgie.cz/admin/files/File/liturgicke-knihy/1972_ordo-unctionis-infirmorum_cz_konstituce.pdf.

ÚZIS ČR. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů* [online]. [cit. 2015-03-26], dostupné z: http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html.