

Teologická fakulta Jihočeské univerzity České Budějovice

Duchovní potřeby ve stáří

Spiritual Needs in Old Age

Mgr. Věra Suchomelová, Th.D

Studijní materiál
pro studenty stejnojmenného semináře.
Pouze pro vnitřní potřebu. Text neprošel jazykovou korekturou!

„Víte, paní magistro, já někdy si říkám, že už bych tady nechtěla bejt, že už bych chtěla, dyť je mi osmdesát osm, že bych chtěla už odejít, jo... (pláče), ale potom když vidím ty pravnoučata, tak říkám, když se večer modlím, tak říkám: Pane Bože, ještě nějakej ten rok, vždyť jsou tady lidi devadesát a sto let... ještě nějakej ten rok, abych ty děti užila.“ (žena 88)



Obsah

1	Stárnutí jako duchovní úkol.....	4
1.1	Duchovní hodnoty z hlediska pozitivní psychologie.....	5
1.2	Duchovní dimenze života v pojetí E. Eriksona	7
1.3	Duchovní dimenze života v pojetí V. Frankla.....	8
2	Dobré stáří v Bibli	10
3	Teologicko – antropologický pohled na lidskou důstojnost	13
4	Religiózně-spirituální vývoj ve stáří	15
5	Religiozita popř. spiritualita a kvalita života.....	17
5.1	Vymezení pojmů spirituality, religiozity a kvality života	17
5.2	Vztah religiozity popř. spirituality a kvality života.....	19
5.2.1	Rizika spojená s osobní spiritualitou ve stáří.....	21
6	Duchovní potřeby seniorů	24
6.1	Stěžejní potřeba vědomí vlastní důstojnosti a hodnoty	24
6.2	Potřeba kontinuity smysluplného životního příběhu	25
6.3	Potřeba lásku zakoušet a lásku dávat.....	26
6.4	Potřeba možnosti religiózního popř. spirituálního způsobu chování	27
6.5	Potřeba transpersonální zkušenosti a potřeba hledání přesahu životních situací	27
6.6	Potřeba vděčnosti.....	28
6.7	Potřeba odpustit a odpuštění zažít	28
6.8	Potřeba přípravy na umírání a smrt	28
6.9	Duchovní potřeby jihočeských seniorů – výsledky studie	29
7	Reflexe současné praxe	31
8	Závěr.....	32
9	Literatura.....	33

Před tím, než začnete číst:

Možná máte prarodiče a možná ne, možná máte skvělou sousedku, která v devadesáti najde vždycky milé slovo a poděkuje za vaši pomoc, zajímá se o politiku a vloni se začala učit francouzsky, možná vám pije krev jiná sousedka, která sedí celý den na lavičce a zajímá se jen o své nemoci...možná potkáváte souseda, který bez ženy hrozně sešel a už o sebe nedbá...

Všichni jednou zestárneme, budeme-li mít to štěstí.

- Jaké bude naše stáří?
- Jaké bychom chtěli, aby bylo?
- Co nám může dodat sílu, když už nám skoro nic nezůstane?
- Jak potom můžeme někomu dodat sílu my?
- Budeme vědět, že jsme to pořád MY....???

1 Stárnutí jako duchovní úkol

Současný trend aktivního stárnutí vychází z předpokladu, že život jedince je zdravější díky jeho zapojení do společenských vztahů a aktivit. (Hasmanová Marhánková 2010, Suchomelová 2012). K správnému pochopení významu aktivity ve stáří je ale nutné vidět pojem v jeho celistvosti. Aktivitu tak lze chápat jako cestu adaptace na dané životní podmínky, cestu k nalezení smyslu života a sebe sama a tedy jako základní úkol tohoto vývojového období člověka (Kliment 2004, Erikson 1999).

Grün (2009) vidí tři nejdůležitější výzvy tohoto vývojového období: **přijetí sama sebe, odevzdání a vyjítí ze sebe**. Stárnoucí člověk se musí naučit smířit se s vlastní minulostí, přijmout hranice svých možností, loučit se postupně s tím, čeho si vážil, co mu přinášelo radost a k čemu se často intenzivně upínal, ať už je to dobré zdraví, moc, společenské vztahy, sexualita, majetek i vlastní „ego“. Musí se naučit být sám se sebou v tichu, pracovat se vzpomínkami, odpouštět. K tomu je třeba posilovat svou vyrovnanost, trpělivost, pokoru, vnitřní svobodu, vděčnost. Podobně i Ruhland (2008) vidí stáří jako období změn, které vyžadují zásadní revizi dosavadních očekávání, plánů a předsevzetí, období zásadní kognitivní a emoční přestavby.

Kruse (1989) identifikoval řadu specifických schopností, které s kognitivní přestavbou ve stáří mohou přicházet: schopnost uzavřít kompromis mezi očekáváním a dosažením, připravenost uspořádat minulé události, prožitky a zkušenosti a nově je přehodnotit, akceptovat hranice a současně nové životní možnosti, na základě velkých životních zkušeností přistupovat k životním úkolům a výzvám vyžralým způsobem a s moudrostí, schopnost přeměřovat své vlastní potřeby ve prospěch jiných a svá budoucí očekávání a plány nesměřovat ke vzdálenému časovému horizontu, ale do blízké budoucnosti (Kruse 1989 in Ruhland 2008).¹

Podpora blízkých lidí i pečujícího personálu v těchto schopnostech je důležitou součástí duchovní péče o starého člověka. Akceptace a podpora individuálního duchovního zrání je zároveň významným potvrzením důstojnosti a s ní související sebeúcty starého člověka.

¹ Právě tyto schopnosti vedou podle mnohých autorů k moudrosti stáří (Křivohlavý 2006, Slezáčková 2012).

1.1 Duchovní hodnoty z hlediska pozitivní psychologie

Co rozumíme pojmem „duchovní hodnoty“ ? Synonymem by mohl být i pojem „ctnosti“, jako je **víra a důvěra, moudrost, vděčnost, odpuštění, naděje, smysluplnost existence.**

Jako takové je vnímá zejména pozitivní psychologie, která hledá odpověď na otázku, jak je možné, že někteří lidé jsou i přes krajně nepříznivé životní poměry imunní vůči depresím, jsou „životní optimisté“. Právě duchovní hodnoty jsou z hlediska pozitivní psychologie prostředkem k udržení psychické integrace, která je podmínkou duševního zdraví člověka a to i v případě zátěžových situací a frustrace fyzických potřeb. Významným zastáncem směru pozitivní psychologie v České republice je J. Křivohlavý (2004, 2006, 2009).

Pozitivní psychologie nepopírá negativní životní okolnosti, ale vnímá je z perspektivy pozitivního dopadu na zrání člověka (Slezáčková 2010, Czech 2003). Často jsou to právě negativní zkušenosti a emoce, které stojí za „vzepětím“ síly a tvořivosti, za projevy hluboké lidskosti či za úsilím o vlastní růst a seberealizaci“(Slezáčková 2010).

Stáří tak může být obdobím, které přes všechny nepopiratelné ztráty a kulminaci zátěžových situací, jako je např. ztráta sociálního statusu, bolest, nemoc, smrt blízkých lidí, ztráta životního partnera, apod., přináší šanci k duchovnímu růstu a specifické životní úkoly (Kliment 2004). Mnozí starší lidé si i přes deficity se stářím související udržují životní spokojenost, vděčnost a relativně dobré zdraví. **Vyvstává tedy otázka, v čem spočívají základní psychické zdroje a strategie?**

Podle gerontologických výzkumů posledních desetiletí (Ruhland 2008) je pro dobré stárnutí a stáří stěžejní **pozitivní životní koncept, autonomie, samostatnost v rozhodování, odolnost, orientace na smysl.** S tímto výčtem úzce souvisí i spirituální nastavení a bohatost duchovního života. Spiritualita popř. religiozita je v odborné psychologické a sociologické literatuře (Ruhland 2008, Říčan 2008, Křivohlavý 2006) považována za důležitý zdroj podpory v mezních a zátěžových situacích. Mnozí autoři, např. Ruhland (2008) a Křivohlavý (2006), označují spiritualitu a religiozitu přímo za **”antropologickou konstantu”**, tedy patřící do přirozenosti každého člověka. V určité formě je definována jako hledání toho, co je v životě tím nejdůležitějším, nejhodnotnějším, nejpodstatnějším, nejposvátnějším, co je zakořeněno v samém nitru člověka a přesto to překračuje běžné hranice. Atchley (2009) ve své studii shrnuje materiál z rozhovorů se staršími a starými lidmi, popisuje způsob jejich

myšlení a hierarchii životních cílů ve vztahu ke kvalitě jejich stárnutí. Poukazuje na **vztah zachování si pozitivního sebepojetí a gerotranscendence**.

Se spirituální orientací souvisí pocit uvědomování si životních souvislostí a prožitek hlubokého sepjetí s nejvyšší silou. Spirituální, popř. religiozní praxe posiluje vlastní vnitřní rámeček, podporuje u starších lidí pocit, že život dobře zvládají, pocit vlastní užitečnosti. **Žitá spiritualita popř. religiozita** přispívá k mobilizaci vnitřních síly, vnitřních zdrojů, které v těžkých životních situacích ve stáří souvisejících s proměnou životní úlohy, tělesnými aspekty, mezigeneračními vztahy, emočními ztrátami, plní funkci jakéhosi „nárazníku“. Transpersonální důvěra představuje zdroje, které přispívají jak k zvládnutí obtíží, tak také ke zvýšení životní spokojenosti. Případné chybějící spirituální zaměření s sebou nese kromě jiného absenci transcendentální partnera k rozhovoru (Ruhland 2008)

Se spirituálním nastavením souvisí i pocit **vděčnosti**. Vděčnost představuje podstatný klíč k psychickému a spirituálnímu zdraví. Kontinuální konfrontace se zátěží, omezením a ztrátami vede ve stáří k negativnímu životnímu nastavení, které bere postiženým energii a paralyzuje sílu. Znalost pozitivních aspektů a odkrytí dosud zbývajících možností v životě vede spolu se změnou úhlu pohledu u starších lidí k podpoře jejich zdraví a životní vůle (Ruhland 2008).

Otázky k textu:

- Které zdroje životní síly jsou ve stáří důležité?
- Jaké ctnosti patří k moudrosti stáří?
- Co to je gerotranscendence a v čem se liší od konceptu aktivního stáří?

1.2 Duchovní dimenze života v pojetí E. Eriksona

Podle Eriksona (1999) je to právě duchovní dimenze života, která podmiňuje dosažení moudrosti a zralosti, tedy **integritu osobnosti** po celou dobu stáří, a umožňuje úspěšně řešit konflikty, které stáří přináší. Integritou rozumíme stav celistvosti, ke které člověk dozrál, stav, kdy je schopen přijmout minulost, věří ve smysl svého života, umí využít a vychutnat plody svého zrání, na budoucnost hledí s nadějí. Stává se moudrým starcem. **Moudrý člověk** negativní aspekty reality jako tělesné nebo sociální omezení nepopírá, ale vnímá je v souvislostech s měnícími se prioritami hodnot. Rozšiřuje svůj duchovní obzor a díky tomu se mu daří problémy a těžkosti vztahující se ke stáří relativizovat a ubrat jim na důrazu, svůj život vnímat s určitým nadhledem (Ruhland 2008).

Protipólem integrity je naopak zoufalství, absurdita a beznaděj. Člověk považuje svůj čas za příliš krátký, aby něco napravil, aby stihl, co chtěl stihnout, žil jinak a lépe. Převládá znechucení, rezignace, ztráta smyslu. V zoufalství a beznaděj ústí i chybné fixování se na jeden konkrétní cíl, zabsolutizování nějaké relativní hodnoty (manželství, rodičovství, krása, výkonnost), kterou člověk pokládá za jediný smysl svého života. K tomu Czech (2003) uvádí: *„Jakmile se smysl zamění za nějaký účel, předmět, užitečnost, sociálnost či za jinou partikulární pravdu, stane se jako kritérium pravdy problematický“*.

Obranu proti beznaději a zoufalství vidí Erikson právě v kultivaci duchovního života. Sýkorová (2007), která se zabývá tématem autonomie ve stáří, poukazuje právě na tento aspekt pojetí dobrého stáří, kdy *„čelit zoufalství vírou a přiměřenou pokorou je možná nejmoudřejší cestou“* (Erikson 1999, Atchley 1991 in Sýkorová 2007). Podle Czecha (2003) je naděje *„ústřední skutečností lidského duševního a duchovního života“*.

Naděje, která není vázána pouze na výsledek lidského snažení či chtění, je světlým bodem ve chvílích, kdy je člověk vstaven utrpení, jehož smysl nechápe. Je –li naděje součástí smyslu života, píše Czech, pak překračuje profánní vrstvu a nemůže být zklamána. Naděje ve smysl všeho dění, ve spravedlnost, v konečné vítězství dobra, v lásku, případně skutečnosti z nich vycházející, hraje v duševním a duchovním životě klíčovou roli, obzvlášť ve chvílích hlubokých krizí, kdy se žádné konkrétní, „světské“ perspektivy nenabízejí (Czech 2003).

1.3 Duchovní dimenze života v pojetí V. Frankla

Viktor Frankl vidí člověka jako **bio – psycho - spirituální jednotku**, kdy pouze vyváženost všech složek vede k harmonii a spokojenosti.² Kultivace duchovního života podle něj souvisí s hledáním harmonie tělesného, duševního a duchovního v člověku a staví před člověka mnohé výzvy a úkoly i v době omezených fyzických, finančních či sociálních možností, tedy v nemoci nebo stáří.

Duchovní, **spirituální hodnoty** jsou pro Frankla tím posledním a nejdůležitějším pro kvalitní život člověka a jeho životní spokojenost, **skrze ně lze nalézt smysl** vlastní existence. Zahrnují (Frankl in Křivohlavý 2004).

- vztahy k druhým lidem,
- vědomí užitečnosti pro druhé,
- vnitřní přesvědčení a víru nejen ve smyslu religiózním, ale ve smyslu víry v hodnotu života

Franklovu logoterapii, tedy terapii postavenou na hledání životního smyslu, snad nejlépe vystihuje Franklova věta: „*O otázce, 'Jaký má život smysl?', se domnívám, že je špatně položena a že správně zní: „Jaký smysl chci dát svému životu?“*“ (Frankl 1997).

Závěr

Anselm Grün (2009), který ve své knize „Umění stárnout“ shrnuje pravidla dobrého stárnutí, vykresluje tři duchovní znaky dobrého stárnutí: přijetí, odevzdání a vyjití ze sebe. Člověk se musí naučit smířit se s vlastní minulostí a přijmout hranice vlastních možností. Velkým úkolem je rozloučení se s tím, co bylo, čeho si člověk vážil, co mu přinášelo radost a k čemu se často intenzivně upínal, ať už je to dobré zdraví, moc, společenské vztahy, sexualita, majetek a nakonec i vlastní „ego“... K tomu je třeba posilovat své ctnosti, jako je vyrovnanost, trpělivost, pokora, vnitřní svoboda, vděčnost. Důležitou roli hrají i vzpomínky, schopnost být sám se sebou v tichu, schopnost odpouštění. Právě tyto ctnosti umožňují starým lidem vidět víc, dál a hlouběji, vedou k integritě a moudrosti stáří.

² Pargament (2008) uvádí obdobný pohled na nezbytnost spirituality v komplexním pohledu na člověka: „*jsme více nežli jen fyzické, psychologické a sociální bytosti, jsme též bytosti spirituální*“ a „*spiritualita je jednou dimenzí života (člověka)*“ Tak vyvstává úkol „*integrovat spiritualitu do psychoterapie*“ (Pargament 2009) Podobně J.Czech v publikaci Psychoterapie a víra (2003)

Stáří nepopíratelně přináší kulminaci zátěžových situací. Duchovně zralý člověk i ve chvílích nejhlubší krize může alespoň tušit horizont naznačující, že vše má jakýsi vyšší smysl, širší souvislosti, které snad časem rozkryje. Úspěšné překonání krize je pak velkým krokem k Eriksonově moudrosti a celistvosti.

Otázky k textu:

- Jak přispívá duchovní zralost k dosažení integrity a moudrosti ve stáří?
- V čem spočívají nejdůležitější duchovní úkoly stáří?

2 Dobré stáří v Bibli

Ve Starém a Novém Zákoně najdeme mnoho odkazů vztahujících se k úkolům a možnostem ve stáří. Zaměříme se jen na některé z těch, které ukazují **nezpochybnitelnou důstojnost starého člověka** a starozákonní pojetí dobrého a aktivního stáří.

K biblickému dobrému stáří jednoznačně patří neustálá snaha po duchovním růstu (Sír18,20-22). Slabosti a starosti stáří se nevyhýbají ani těm, kteří žijí dobrým a požehnaným životem, měly by ovšem vést k pevnější víře a důvěře v Pána, kterému lze tato břemena svěřit (Žl 55,23) Biblické starce můžeme směle považovat za předobraz současných „aktivních seniorů“, jak objasní příklad prvního z těch, kteří ve stáří naplno projeví své osobnostní kvality.

Ve Starém zákoně objevíme mnoho pasáží, které se k pojetí dobrého stáří vztahují, ať už je to citovaná kniha Kazatel, Sírachovec či Žalmy. Najdeme zde i mnoho příkladů starců (dnešním jazykem seniorů), které bychom i z dnešního hlediska mohli označit za velmi aktivní. Jmenujme například Abrahama, Mojžíše, Noemi nebo Samuela.

Čeho si můžeme všimnout? **Všichni zmiňovaní starci dokázali velké věci právě ve období stáří.** Vzhledem k tomu, že Bible není textem popisujícím soubor nahodilostí, ale svědectvím Božího plánu, ani tito starci nebyli postavení před závažná rozhodnutí a úkoly ve vysokém věku náhodou, ale možná právě pro své stáří a osobnostní vybavenost, která z něj vyplývala. Neplánovali, ale nacházeli smysl a úkol v každé situaci, ve které se ocitli – ať už byla jakkoli dramatická. Projevovali značnou míru flexibility, uměli se vzdávat starého a přijímat nové. Byli ochotni se neustále učit.

Takovým předobrazem dnešního maximálně aktivního seniora může být třeba **Abraham**. Abraham, ještě jako Abram, byl ten, se kterým Hospodin podle Písma uzavřel první smlouvu s lidmi. Hospodin neoslovil mladého muže, jehož fyzická síla a energie předurčuje k boji a překonávání překážek, a před kterým se přirozeně rýsuje budoucnost, v níž lze mnohé uskutečnit, dosáhnout, dobýt. Abraham byl již mužem staršího věku (Gn 12,1), za vrcholem svých sil, když mu Hospodin přikázal odejít ze svého rodiště do určené země. Abraham je tak prvním příkladem člověka, který to nejlepších, ale i nejnáročnějších, zažil právě jako starý muž. V poslední třetině svého života (Gn 6,3) byl nucen zvládnout úkoly fyzicky i psychicky náročné, zcela změnit svůj život a zprerhat vazby z minulostí. Lze říci, že teprve ve stáří žil plnohodnotný život naplněný smyslem, který mu přinesla jeho kladná odpověď na Boží volání.

Abrahamův život před setkáním s Hospodinem popisuje Písmo velmi stručně. Kromě rodokmenu se dozvídáme pouze to, že žil v Cháránu se svou ženou Sáráj. Byl bezdětný, což samo o sobě muselo být velmi frustrující - v SZ byla plodnost znakem požehnání a cestou k naplnění Božího plánu ale i sociální nutností. Abram se přesto jeví jako vyrovnaný člověk, který své omezení přijímá a nijak aktivně se proti tomu nebouří. Vztah k potomkům Abraham zřejmě přenáší na synovce Lota, který s ním a se Sáráj žil. Lze usuzovat, že Abraham (Abram) žil poklidným způsobem života životem a tak si také možná představoval své stárnutí a konec život. Hospodin se Abrahamovi ozval náhle, a zcela nečekaně postavil muže před rozhodnutí, které mělo další průběh jeho stárnutí zcela převrátit. Přikývnutím Božímu volání a výzvě, opuštěním dosavadních zvyklostí a jistot, se Abraham vydal na cestu, během níž dosáhl bohatství, potomků i uznání. Teprve v pokročilém věku se stal nositelem nového jména, otcem, obřezaným, svědkem zkázy Sodomy a Gomory, zakladatelem nové dynastie.

Od Abrahama byla tedy požadována, dnešními slovy, velká míra flexibility. Octl se v situacích, které ani ve starozákonní době nebyly pro starého člověk typické. Ve své zkoušce obstál se ctí a se zodpovědností vůči budoucím pokolením. Lze nějak specifikovat vlastnosti, které Abramovy pomáhaly na nejednoduché cestě, ke které byl vyvolen, obstát?

Abram byl v první řadě muž víry (Gn 1,4). Jeho život určoval Hospodin. Nekalkuloval, nesmlouval s Bohem – jeho životními mezníky se staly Boží znamení. Dokázal přijmout své limity (neplodnost). Byl odvážný a schopný bránit svoji rodinu (Gn, 15,15). Ani ve vysokém věku nerezigoval na sexualitu. Ve svém životě prokazoval maximální psychickou i fyzickou svěžest. Aktivně se podílel na společenském dění. Byl to muž s pevnými zásadami (Gn 14,22-23). Díky spojení s Hospodinem, díky Božímu „kompasu“, který Abrahamovi ve stáří ukazoval směr, mu Hospodin ve všem požehnal (Gn 24.1-2) I ve svém okolí získal úctu a vážnost . Abraham jednoznačně prožil velmi dobré stáří. *„Hospodin mému pánu velmi požehnal, takže je zámožný. Dal mu brav a skot, stříbro a zlato, otroky a otrokyně, velbloudy a osly. A Sára, žena mého pna, ač stará, porodila mému pánu syna. Jemu dal všechno, co má.“* (Gn. 34 -36)

Příkladem starozákonní aktivní seniorky může být i **Noemi**, která se dokázala vyrovnat se ztrátou dětí - toho nejcennějšího v životě každé matky, byla moudrá a snášlivá natolik, že ji snachy milovaly a byly ochotné s ní i po smrti svých mužů doživotně zůstat. Ani Noemi si nedělala velké plány, ale dokázala se přizpůsobit nastalé situaci, hledat nejlepší řešení pro svou snachu i pro sebe. I ona se nechala vést Božím kompasem, nesnášela útrpně svůj úděl ani nechtěl být své snaše přítěží. Snažila se zorientovat

v každé situaci , být nápomocná podle svých sil. I ona nakonec prožila dobré a požehnané stáří.

Anselm Grün ve své knize „Umění stárnout“ shrnuje pravidla dobrého stárnutí, platná pro každého – dnes i v minulosti. Za nejdůležitější považuje Anselm Grün tři kroky: přijetí, odevzdání a vyjití ze sebe. Můžeme říci, že i příběh Abrahama a Noemi vykresluje tyto tři duchovní znaky dobrého stárnutí.

Stárnoucí člověk se musí naučit smířit se s vlastní minulostí a přijmout hranice vlastních možností. Právě tyto ctnosti umožňují starým lidem vidět dál, víc, hloub, vedou k moudrosti stáří.

Anselm Grün připomíná dalšího biblického starce **Simeona**, který v malém Ježíšovi jako jediný spatřil světlo a spásu. *„To je asi nejdůležitější úkol starých lidí: ukazovat světlo, které mezi námi září. Staří lidé hledí hlouběji. Vidí vlastní podstatu. Vidí světlo, i když se zdá být skryté. Simeon vidí světlo v nepatrném, malém dítěti. Odhaluje v tomto dítěti působení Boží. Moudří starci rozumí životu. Chápu souvislosti. Odhalují spásu a celek v úlomcích našeho života.“*

Závěr

Biblické a současné pojetí dobrého stáří spolu v mnoha ohledech souzní. Na rozdíl od biblického obrazu v tom současném ale často chybí důraz na péči o duchovní rozměr člověka. Duchovní dimenze života přitom podstatně ovlivňuje schopnost úspěšně řešit konflikty, které stáří přináší – jak ukázaly i uvedené příklady.

V současném hledání obrazu dobrého a smysluplného stáří je otevřený prostor, který může vyplnit právě biblický odkaz.

3 Teologicko – antropologický pohled na lidskou důstojnost

Otázka důstojnosti nabývá na významu v období zvýšené křehkosti a zranitelnosti lidského života, jakým je bezesporu také stáří – stáří vysoké, sociálně vykořeněné, osamělé, zatížené fyzickou či psychickou nemožností.

Nedotknutelnost lidské důstojnosti vychází primárně ze stvoření člověka Bohem a k Božímu obrazu: „*Bůh stvořil člověka, aby byl jeho obrazem, stvořil ho, aby byl obrazem Božím (...)*“ (Gn 1,27). **Jako taková je lidská důstojnost nezávislá na jakýchkoli vnějších či vnitřních, příznivých či nepříznivých okolnostech.** Lidská bytost dostává ze své podstaty takovou hodnotu, že ji za žádných okolností nelze degradovat na nižší stupeň stvoření – tedy každý člověk, jakkoli bezmocný, starý, opuštěný, dezorientovaný v čase a prostoru, je ve své důstojnosti nedotknutelný právě proto, že byl stvořen Bohem (Jb 10,11; Žl 139,12; Gn 2,7) (Léon–Dufour 1991, s. 513). Otázku důstojnosti člověka reflektuje mimo jiné páté přikázání Desatera (Ex 20,13 a Dt 5,17), odkazující nejen na nezbytnost zachování života, ale i na nutnost vytvoření důstojného prostředí k životu. Podobně i Nový zákon na mnoha místech vyzývá k respektu a ochraně práv každého člověka, zejména jeho práva na život (Mt 5,22; 1J 3, 15).

Ve vztahu k pastorační, geragogické a zejména sociální práci je důležité připomenout dvě východiska teologicko-antropologického myšlení:

- neoddělitelná jednota duše a těla člověka (GS čl. 14)³
- dialogický, vztahový charakter jeho stvoření: „...*jako muže a ženu ho stvořil*“ (Gn 9,5).

Člověk je v jádru své přirozenosti bytost společenská; bez vztahu k ostatním nemůže rozvíjet své lidství a tedy ani žít důstojně (Buber 2006, s. 80; GS čl. 12).⁴ Možnost

³ Boublík upozorňuje na přetrvávající stopy dualismu jako dědictví platonismu nebo idealismu (Boublík 2006 s. 64).

⁴ Osmdesátiletá žena trpící roztroušenou sklerózou žije sama, upoutaná na lůžko v rozlehlém bezbariérovém bytě. Velmi zaměstnaná dcera přichází obden naplnit ledničku a zkontrolovat stav bytu; v bytě stráví necelou hodinu. Jediným společníkem staré ženy je tak televize. Dcera matce zaplatila služby pečovatelky Charity, která denně přichází, ženu umývá a krmí a také uklízí bezbariérový byt, z něžž žena užívá pouze lůžko. Při každé návštěvě žena prosí: „Dnes neuklízejte, dejte si se mnou kafe a povídejte.“ Jednou to pečovatelka udělá, přestože ten den je v plánu úklid prakticky nepoužívané koupelny, a zaplacenou hodinu obě stráví povídáním o filmech. Paní se proměňuje pečovatelce před očima. Prezentuje své názory, filmy hodnotí z mnoha hledisek, překvapuje svým smyslem pro detail a objektivitou úsudku. Když pečovatelka odchází, neopouští osamělou nepohyblivou starou ženu, ale váženou filmovou recenzentku, viditelně šťastnou. Druhý den volá do Charity velmi rozčilená dcera a vznáší stížnost pro nesplnění povinností pečovatelky: koupelna nebyla uklizena! (Zdroj: vlastní zkušenost z výkonu profese pečovatelky)

komunikovat a naplňovat své lidství skrze vztahy je tak zásadním aspektem lidské důstojnosti. Kern (2009, s. 77) vymezuje čtyři vztahové roviny, skrze něž se naplňuje podobnost člověka Božímu obrazu a ze kterých vyplývá lidská jedinečnost a autenticita: **vztah mezi Bohem a člověkem, vztah člověka k sobě samému, vztah mezi člověkem a jeho bližními a konečně vztah člověka ke světu.** Snaha jakoukoli z těchto dimenzí umenšovat vede podle Kerna k těžké antropologické destrukci.

Trvale neuspokojená potřeba komunikace a zakotvenosti ve vztazích je tak **zásadním útokem na důstojnost starého člověka**, narušujícím jeho identitu a sebepojetí. Život ve společenství ovšem napomáhá k realizaci lidské osoby jedině tehdy, když je jeho podstatou láska, důstojnost a úcta – v opačném případě může být zdrojem ponižování a násilí; v tomto smyslu institucionální prostředí penzionů a domovů může přispět k realizaci a osobnostnímu rozvoji svých obyvatel, ale také může jejich potenciál zničit. V aspektu vztahovosti můžeme hledat kořen jedné ze stěžejních potřeb starších lidí, potřeby lásku dávat a přijímat, být druhými akceptován a být jim užitečný (Koenig 1997, 1994).

Závěr

Můžeme shrnout, že plná akceptace důstojnosti lidského života v každé vývojové fázi a podobě je východiskem jakékoliv smysluplné práce s lidmi a zároveň kompasem neustále udržujícím správný směr péče o člověka „ne-mocného“ či „ne-schopného“ ať už v domácím či institucionálním prostředí. Jak konstatuje Madre (2007, s. 11): „*Lidský život je tajemství, k němuž se můžeme přiblížit, ale nemůžeme ho definovat*“. Zachování si vědomí vlastní důstojnosti i v době maximální závislosti na druhých je jednou ze základních duchovních potřeb ve stáří a zároveň velkým a náročným úkolem. S lidskou důstojností, související s Bohem darovanou svobodou a schopností rozlišení dobra a zla, vyplývá nezaměnitelná zodpovědnost člověka za svůj život. Přijmeme-li tuto zodpovědnost, jak potom nakládat s temnými stránkami života?

Otázky k textu:

- Jaký je pohled knihy Genesis na podstatu člověka?
- Jaká jsou dvě východiska teologicko-antropologického pojetí důstojnosti?
- Jaký je pohled dnešní společnosti na důstojnost člověka?

4 Religiózně-spirituální vývoj ve stáří

Lze očekávat od starých lidí, kteří prakticky všichni prošli ranou religiózní socializací, ale na druhou stranu prožili podstatnou část života v socialismu, nějakou „přirozenou zbožnost“ a duchovní nadhled pouze z titulu jejich věku?

Původní koncept **lineárního** vývoje spirituality⁵ (Fowler 1991) se v současnosti jeví jako spíše překonaný. K tomuto lineárnímu pojetí, které předpokládá vývoj religiozity resp. spirituality v určitých stupních, a tedy jakési přirozené „zduchovnění“ na základě stárnutí, odkazuje i např. pojetí **gerotranscendence**, která chápe stáří jako transcendentní období života samo o sobě, obohacené o stírání hranic mezi minulostí, současností a budoucností, resp. silným pocitem sepětí s vesmírem. V rámci gerotranscendence senioři údajně prožívají redefinici sebepojetí, vztahů k druhým i pokles zájmu o materiální a povrchní vztahy, což je kompenzováno zvýšenou potřebou osamělého rozjímání.⁶(Thorstam 1996, Lewin 2001). Současné výsledky vývojové psychologie i výzkumů religiozity spirituality ale ukazují na spíše nelineární vývoj, ovlivněný osobní historií člověka ve vztahu k sociální síti a životnímu prostředí. Struktura osobní religiozity popř. spirituality se mění ve vztahu k společensko - kulturní zkušenosti a zpracování kritických životních událostí.

Otázkou religiózního vývoje ve stáří se v rámci pastorálně – teologického výzkumného projektu zabýval Fürst a kolegové (2003), který provedl přibližně 120 biografických rozhovorů s vdanými a ženatými lidmi s daty narození 1930 – 1935 a 1950 – 1955. **Na základě své studie dochází k následujícím zjištěním:** podoba víry a životní situace se vzájemně ovlivňují, tradičně církevně církevní typ ztrácí dominanci, což je patrné zejména u mladších kohort. S pokračujícím věkem slábne církevně-společenské jednání, během vývoje získává význam osobní spiritualita, zvyšuje se partnerský vztah k Bohu oproti paternalistickému. U mnohých lidí představa Boha během života zcela ztrácí kontury. Také význam společenské náboženské praxe slábne, současně roste význam modlitby a meditace. Náboženská praxe zůstává během všech životních úseků spíše stabilní pouze u těch, kteří našli cestu k náboženské praxi v první třetině života.

⁵ James Fowler předložil první empiricky podloženou teorii vývojovou teorii průběhu života ve vztahu k víře. Víra je v jeho koncepci nezávislá na vědomí víry, a náboženských tradicích, je chápána jako jediný existenciální základní postoj.

⁶ Tento náhled na stárnutí tak spíše rezonuje s klasickými teoriemi vyvázání (Cumming, Henry 1961), než aby podporoval dominantní diskurs stárnutí aktivního. Přináší tak argument proti případnému tlaku na pečující personál aktivizovat klienty „za každou cenu“.

Spirituální vývoj pak v neposlední řadě ovlivňují **kritické životní události** a **spirituální krize**. Krize mají v každé životní fázi důležitou funkci pro spirituální vývoj. Spirituální krize mohou ovšem snadno být špatně interpretovány, neboť vykazují příznaky, které spirituálně málo vzdělaní odborníci interpretují psychopatologicky. To může, zejména u starých lidí, vést k neadekvátnímu terapeutickému zásahu (Ruhland 2008). Úspěšné zvládnutí kritických životních událostí vede k pocitu nové životní síly a pocitu uspokojení.

Vedle těchto zvláštních událostí se stávají spouštěčem změn v oblasti religiozity **setkání se s konkrétními lidmi**, kteří člověku poskytnou duchovní oporu a podporu. Zde se otevírá prostor pro pomáhající personál nebo blízké pečující osoby (FÜRST et al. 2003)

Otázky k textu:

- Umíte vysvětlit pojem lineární a nelineární vývoj psychospirituálního vývoje?
- V čem se liší a jaké závěry z těchto pojetí plynou ve vztahu k práci se seniory?

5 Religiozita popř. spiritualita a kvalita života

Spiritualita resp. religiozita jsou v posledních letech velmi častým zdrojem výzkumného zájmu. Výsledky zahraničních studií ukazují na výrazně **pozitivní** význam spirituality a religiozity v zátěžových obdobích lidského života, za které lze považovat i samo období stárnutí a stáří. Vzhledem k tomu, že převážná většina lidí starších sedmdesáti let, kteří jsou nejčastějšími klienty penzionů či domovů pro seniory či pacienty LDN, prošla ranou religiózní socializací a hlásí se k náboženskému vyznání (Laudátová, Vido 2011, EVS 2008), otázka vztahu religiozity popř. spirituality k životní spokojenosti těchto lidí je nasnadě: Nakolik a zda je to právě osobní spiritualita resp. víra, která pomáhá zvládat období fyzické či psychické závislosti, špatného zdravotního vztahu či sníženého pocitu osobní kontroly?

Duchovní dimenze může být bezesporu cenným zdrojem na cestě směřování vlastního života, zachování naděje, sebeúcty a pocitu užitečnosti v životním období přinášejícím mnohé tělesné i duševní deficity. Příslušnost k náboženskému vyznání, participace na náboženském životě ale nemusí být nutně synonymem pro zdravou zralou víru, která přináší odpovědi na otázky spojené se stárnutím. I ve stáří mohou přijít krize a regrese, religiozita může být za určitých podmínek i vysloveně negativním faktorem (Fürst 2003).

Situace v České Republice je ovšem **specifická** co do míry otevřeného ateismu a agnosticizmu a intenzity deinstitutionalizace a oslabování náboženských praktik (Vido 2011). Můžeme si tedy položit otázku: je souvislost mezi religiozitou/spiritualitou a kvalitou života seniorů v takovém prostředí? Na tuto otázku se pokouší odpovědět studie L. Vidovičové a V. Suchomelové, s využitím dat empirického sociologického šetření „Evropský výzkum hodnot – Česká republika“ (*European Value Study – EVS*).⁷

5.1 Vymezení pojmů spirituality, religiozity a kvality života

K tomu, abychom mohli uvažovat o vlivu spirituality popř. religiozity na kvalitu života ve stáří, je nutné „ujasnit si pojmy“. Jaký je tedy rozdíl mezi spiritualitou a religiozitou a co zahrnuje v současné době velmi frekventovaný pojem kvality života?

Některí autoři pojímají **spiritualitu** jednoduše jako vědomí přesahu vlastního tady a teď (Marcoen 1994) či jako dimenzi lidské zkušenosti jak vně, tak mimo náboženskou příslušnost

⁷ Pro podrobnější informace k šetření EVS odkazujeme čtenáře na pramennou publikaci [Rabušic, Hamanová 2009] nebo na webovou prezentaci výzkumu <http://www.europeanvaluesstudy.eu/>.

(Culliford 2002 in Ruhland 2008). V tomto širším smyslu lze mluvit např. o spiritualitě náboženské, humanistické, „ekospiritualitě“ apod. (Fürst et al. 2003) nebo o postmoderním náboženském humanismu (Cole 2002). **Spiritualitu lze definovat jako zakoušení a vztahování se k tomu, co je pro člověka posvátné, co mu dodává životodárnou sílu - ať už je tím posvátným vyšší bytost, sounáležitost s okolním světem, s lidmi, s přírodou, s univerzem. V tomto smyslu zahrnuje hledání odpovědí na základní existenciální otázky, hodnoty a postoje a dává životu daného člověka smysluplný rámeček.**

V kontrastu k pojmu spirituality bývá koncept **religiozity** vymezován jako participace na určitých vyznáních, rituálech a aktivitách tradičního náboženství a označuje spíše určité nábožensko-společenské způsoby chování, nastavení a představy. Koncept religiozity a spirituality lze přitom chápat i jako vzájemně provázané: religiozitu jako hledání významu ve způsobech vztažených k posvátnu a spiritualitu jako hledání posvátna (Pergament 1997 in Coleman et al. 2004). Vzhledem k převažující křesťanské religiozitě v seniorské populaci se budeme zaměřovat zejména na spiritualitu věřících křesťanů. **Spiritualita věřících křesťanů (náboženská spiritualita, religiozita) spočívá v bezvýhradném přijetí vlastního života v jeho celistvosti včetně jeho temných stránek, v oprávněné naději na vzkříšení, dané evangeliem, ve víře a důvěře v milujícího Boha a zároveň v lásce k Bohu a k bližním**

Kvalita života je přirozeně multidimenzionální, komplexní a dynamický koncept s mnoha vzájemně interagujícími komponenty – objektivními a subjektivními, makrosociálními a individuálními, pozitivními a negativními (Walker 2010). Mezi ty první řadí roli příjmu, zaměstnání, bydlení, vzdělání a další životní a environmentální okolnosti. Mezi **subjektivní** pak spadá obecné hodnocení celkové kvality života, zkušenosti a hodnoty každého jedince a s nimi spojené zástupné indikátory jako je pohoda (dále též jako *well-being*), štěstí nebo životní spokojenost. Takto definovaná kvalita života je do značné míry předpokladem i pro individuálně pojeté aktivní a úspěšné stárnutí, se kterým sdílí některé definiční prvky [Active ageing2002].

5.2 Vztah religiozity popř. spirituality a kvality života

Při úvahách nad zdroji well-being starších osob Fuchs (2000 in Ruhland 2008) odvodila čtyři obecné faktory religiozity/spirituality, které tuto pohodu ve stáří mají podporovat.

- prostřednictvím religiozity/spirituality je umožněna bezpodmínečná akceptace vlastní osoby skrze nadřazenou instanci. Pro starší lidi má faktor pocitu akceptace zvláštní význam pro jejich emoční zdraví, a to především s ohledem na jejich snížený pracovní výkon a současně malou míru uznání a pozornosti v jejich sociálním prostředí⁸.
- spirituální nastavení umožňuje smysluplně integrovat do vlastního života negativní zkušenosti, což může vést ke zmírnění bolesti či ke kognitivnímu přehodnocení vlastních životních situací.
- v mnoha religiózních, popř. spirituálních společenstvích pocítují jednotliví lidé blahodárný vliv zakotvení v sociální síti, což je vzhledem k omezeným komunikačním možnostem starších lidí významným přínosem.
- modlitby, meditace a další spirituální praktiky redukuje napětí a stres, celkově přinášejí do života více klidu a ulehčují prožití všedního dne.

Empiricky tyto vztahy popisují Koenig, King a Carson (2012). Ve své rozsáhlé monografii shrnují výsledky řady studií, které se vesměs shodují v závěru, že vliv spirituality/religiozity na fyzické i mentální zdraví a odvozenou kvalitu života je **pozitivní**. V jejich přehledu byl negativní vztah religiozity/spirituality k tělesnému zdraví zjištěn pouze u specifických skupin, které z náboženských důvodů striktně odmítají transfúzi či včasnou lékařskou pomoc. Oproti této téměř jednobarevné debatě ale vystupují někteří autoři s upozorněním, že očekávání ohledně spirituality ve vyšším věku mohou být také **zdrojem nespokojenosti a úzkosti** (Atchley 2008, Coleman et al. 2004). Bauman (2007) specifikuje, že se může jednat o vzbuzování strachu, vědomí viny a hříchu (emoční krize), nebo krizi skrze patos bezpodmínečnosti a s tím spojené riziko selhání.

V českém kontextu se otázkou religiozity a některých komponent kvality života zabývali Tichý a Vávra (2012). Jejich výsledky ukazují, že mezi religiozitu a pocit štěstí nelze

⁸ Wichsová (2012), která se zabývá otázkou důstojnosti pacientů v nemocnicích, uvádí vědomí akceptace vlastní osoby a důstojnost respektující přístup okolí jako jeden z faktorů, které přispívají k úspěšnějšímu procesu uzdravování se a integritě pacienta.

vložit jednoduché rovnítko (k čemuž by mohl vést zúžený pohled pod vlivem jak citovaných výsledků zahraničních studií, tak určitého stereotypního obrazu víry). Autoři docházejí k závěru, že religiózní lidé sice nejsou jednoznačně šťastnější, pocítují však větší důvěru v druhé lidi i ve společenské instituce a jsou podstatně tolerantnější k příslušníkům ostatních náboženství a sociálních skupin. Ve své starší studii Vávra (2010, s. 9) dochází k závěru, že „*proměnné jako vzdělání, příjem nebo společenské kontakty mají (na indikátory kvality života) větší vliv, než proměnné měřící religiozitu respondenta*“⁹.

Otázce vztahu religiozity, spirituality a kvality života českých seniorů jsme se věnovaly v autorském týmu Vidovičová a Suchomelová (2013)¹⁰. Pro naši analýzu jsme využily data z Evropského výzkumu hodnot¹¹ pro Českou republiku (Rabušic, Hamanová, 2009), a to s daty za rok 2008. Svoji pozornost jsme zaměřily na podsoubor respondentů starších 60 let, kteří představují 31 % původního souboru. Jako indikátory religiozity jsme zvolily percipovanou důležitost Boha pro život, souhlas s výrokem o možnosti komunikace s Bohem či vyšší silou bez nutnosti zapojení se do církevních struktur a frekvenci návštěv bohoslužeb v současné době a ve věku dvanácti let respondenta. **Kvalitu života** jsme sledovaly prostřednictvím subjektivního hodnocení zdraví, štěstí a spokojenosti se životem. Na základě přehledu dosavadního výzkumu vztahů mezi religiozitou, spiritualitou a kvalitou života v zahraničí jsme očekávaly, že věřící senioři (ale případně i přesvědčení ateisté) budou pocítovat vyšší kvalitu života než lidé nevěřící, a že vyšší zapojení do institucionalizované i privátní religiozity povede k lepšímu subjektivnímu zdravotnímu stavu, větší spokojenosti se životem a celkovému štěstí seniorů.

Naše data potvrdila jinými autory deklarovanou souvislost mezi ranou religiózní socializací a návštěvou bohoslužeb ve vyšším věku a potvrdila také skutečnost, že senioři představují silnější podíly nejen ve formalizovaných, resp. institucionalizovaných formách religiozity (tj. například se častěji hlásí ke konkrétní církvi), ale i v indikátorech privátní religiozity či spirituality: častěji než zbytek populace se modlí a jejich modlitby mají vyšší frekvenci, mají silný zájem o posvátné a nadpřirozeno a považují Boha za důležitého pro svůj vlastní život. Na základě našich výsledků se ovšem nepotvrdila hypotéza, že by religiózní lidé pocítovali vyšší kvalitu života než nevěřící. V naší studii senioři s vyšší mírou religiozity vykazovali horší výsledky ve vybraných indikátorech kvality života a senioři s horším subjektivním zdravím se uchylovali k náboženství častěji.

⁹ Proměnnými byly v této studii frekvence účasti na bohoslužbách současnosti, „alternativní víra“ a tradiční víra.

¹⁰ Výsledky byly publikovány v časopise Kontakt, 6(4), 445 – 455.

¹¹ Longitudinální celoevropský výzkum zaměřující se na zkoumání hodnot a postojů Evropanů.

Výsledky lze interpretovat v tom smyslu, že **senioři, kteří jsou na tom obecně hůře, častěji vyhledávají posilu a zdroj zvládnání v religiozitě**, což by odpovídalo i závěru Koeniga a kolegů (2012, s. 592), kteří z etymologie slova „religiozita“ odvozují, že pojem religiozita sám o sobě obsahuje popis uzdravování. Lidé, kteří se identifikují jako věřící a uvádějí, že čerpají z náboženství svoji sílu a pohodu, tak činí zřejmě mimo jiné v důsledku zhoršeného subjektivního zdravotního stavu. K podobnému závěru došli Idler a kolegové (2009). Jejich respondenti, kteří uváděli, že náboženství je pro ně silným zdrojem útěchy a síly, měli zároveň horší subjektivní zdravotní stav a více negativních somatických symptomů (ostatní indikátory religiozity ve vztahu k subjektivnímu i objektivnímu zdravotnímu stavu byly ovšem v této studii asociovány pozitivně).

Naše výsledky tedy odkazovaly na teoretické předpoklady, že **náboženství ve vyšším věku představuje významný zdroj zvládnání (*coping*) těžkých situací a překlenuvání** (Resnick et al. 2011, Atchley 2009, Emery, Pargament 2004). Zralá spiritualita popř. religiozita umožňuje smysluplně začlenit do vlastního životního příběhu i negativní zkušenosti a pomáhá naplnit vlastní duchovní potřeby. Pozitivní vliv spirituality nebo religiozity na zdraví starého člověka ovšem rozhodně nelze hodnotit pouze na základě přítomnosti religia nebo religiozních praktik. Tuto funkci plní pouze zvnitřnělá, „žitá“ víra a podobně osobní nekonfesní spiritualita v pojetí Frankla vyjadřující **vědomí smyslu vlastního života, chápání životních souvislostí, pozitivní přijetí sebe sama, pozitivní vztah k minulosti, současnosti i přítomnosti** (Frankl in Křivohlavý 2006, Atchley 2008).

5.2.1 Rizika spojená s osobní spiritualitou ve stáří

Jak už bylo řečeno v předchozí kapitole, čekávání ohledně spirituality ve vyšším věku mohou být i zdrojem úzkosti a nespokojenosti (Atchley 2008, Coleman et al. 2004).

Ve stáří často dochází k zvýraznění negativních složek osobnosti a tato skutečnost se může projevit i ve způsobu prožívání víry, popřípadě v prezentování víry navenek. Senior pak může svým fundamentalistickým moralizováním druhým ztrpčovat život. Leckdy je za tímto postojem závist toho, co si starý člověk sám ve svém životě nedovolil a neužil, co mu Bůh v jeho očích odepřel, neschopnost vyrovnat se s jiným způsobem života mladších a mladých lidí a rovněž nedostatek vlastních podnětů k uspokojujícímu způsobu života. Při nevhodném pastýřském vedení může být navíc starý člověk zvýšeně úzkostný nebo depresivní, může se

skrupulózně šidit o životní radosti, které by si ještě mohl dopřát. Může se nutit do myšlenek a úkonů, jež jsou mu v podstatě cizí a jež mu brání v pravdivém zhodnocení svého života a v optimistickém pohledu do budoucnosti (Říčan, 2004).

Nezdravě prožívaná religiozita může mít i další podoby. Bauman (2007) specifikuje, že se může jednat o vzbuzování strachu, vědomí viny apod., nebo krizi skrze patos bezpodmínečnosti a s tím spojené riziko selhání. Religiozita jako rizikový faktor může působit u lidí **se skrupulózním svědomím**, základě silného obrazu Boha jako soudce, ale i v důsledku nevhodně uchopených religiozních praktik. Grunn (2009) upozorňuje na rizika nesprávně pojaté modlitby: pokud je **modlitba vnímána jako žádost**, kterou má Bůh splnit, a je opakovaně „nevyslyšena“, zklamaný člověk ji může postupně zcela zavrhnout jako neúčinnou a propadnout beznaději: „*Mám dojem, že Bůh mi nepomůže a nesplněné naděje mě přivádějí do zoufalství*“.

Dalším rizikovým faktorem jsou **negativní představy o Bohu** získané během života, které ve stáří vedou k vytrvalému soustředění se na vlastní viny. Staří lidé často nedokáží věřit v odpuštění, protože podleli představě, že za svou vinu musí zaplatit. Steinmann (2008) dále upozorňuje problematiku lidí s psychickým onemocněním, kdy může být tato porucha v kombinaci s jejich religiozitou/spiritualitou vysloveně rizikovým faktorem.

Závěr

Osobní spiritualitu (religiozitu) považovat za **významný zdroj zvládnání obtíží ve stáří**. Religiozně-spirituální vývoj proces není lineárním procesem, ale probíhá v interakci s životním prostředím seniora, sociálním zakotvením, s jeho osobní životní historií, což dává velký prostor **lidem**, kteří starého člověka obklopují a zároveň vyzdvihuje přínos úspěšně **zvládnuté krize** k prohloubení a růstu na cestě k integritě osobnosti.

Způsob prožívání religiozity případně spirituality starších lidí je individuální právě proto, že je odrazem jejich životního příběhu. **Porozumění životnímu příběhu konkrétního člověka** jako podstatné součásti příběhu jeho víry je tak jedním z nezbytných aspektů smysluplného duchovního doprovázení.

Na základě dostupných pramenů lze konstatovat, že zdravá religiozita popř. spirituální nastavení může dát skutečně odpovědi na mnohé otázky a těžkosti, které stáří přináší. Na druhou stranu objektivně **není možné postavit rovnítko** mezi pojmy „víra“ a „šťastný život“ a pod tímto úhlem pohledu vnímat věřícího člověka. Duchovní život se nevyvíjí samostatně, ale v návaznosti na další aspekty života, na osobní historii konkrétního člověka, sociální zakotvení, zdravotní stav.

Mnozí současní staří lidé, pro které bylo náboženství součástí školní výuky a dětství obecně, ustrnuli z mnoha příčin ve svém duchovním zrání na úrovni „dětské“ víry, založené na přítomnosti vnější autority a systému pravidel. Přestože sami sebe charakterizují jako věřící a členy církve, jejich víra je vlašná a spirituální/religiózní praxe nezralá (Fowler 1991 in Ruhland 2008). Taková spiritualita popř. religiozita může být jen těžko pevným základem pro úspěšné zvládnání kritických životních událostí ve vyšším věku. Spirituální či religiózní nastavení neposkytuje životní oporu jaksí „automaticky“, ovoce přináší dlouhodobě kultivovaný duchovní život a žitá víra.

Otázky k textu:

- Jak rozumíte pojmům spiritualita a religiozita ve stáří?
- V čem spočívá pozitivní přínos spirituality pro svého nositele?
- Kdy může být osobní spiritualita naopak „riziková“ ?

6 Duchovní potřeby seniorů

Spiritualita se týká všech oblastí lidského života a všech životních fází a odehrává se v interakci s dalšími třemi dimenzemi zdraví: psychickou, sociální a fyzickou (Frankl 1997, Ruhland 2008, Charbonier 2009). Duchovní potřeby starších lidí jsou tedy spjaty s fyzickými, psychickými a sociálními potřebami, současně se od nich ale liší. Koenig (1994) identifikoval základních spirituálních potřeb starších lidí, jejichž výčet si ale nedělá nárok na kompletnost (Koenig 1994 in Ruhland 2008, Suchomelová 2012). Následující stručný přehled je ilustrován autentickými výroky několika jihočeských seniorů¹².

6.1 Stěžejní potřeba vědomí vlastní důstojnosti a hodnoty

Potřeba vědomí vlastní důstojnosti a hodnoty nabývá zvláštního významu v souvislosti se zdravotními obtížemi, snižováním soběstačnosti a autonomie spojených se vzrůstající závislostí na druhých, s křehkostí a kumulací náročných životních okamžiků, které se stářím přicházejí. Pod vlivem mnoha změn, často náhlých a nečekaných a nedobrovolných je identita starého člověka zmatená, prochází nejistotou ve vztahu ke společenskému statusu a roli¹³. Kým je ve věku osmdesáti pěti let či vyšším ve vztahu k tomu, kým byl ve středním věku? (Erikson 1999, s. 104)

Vědomí vlastní důstojnosti a hodnoty je do značné míry ovlivněno úbytkem samostatnosti a rostoucí závislosti na bližních. Ve starém člověku tak snadno roste pocit, že je na posledním místě, nepotřebný a bez hodnoty. Spirituální životní orientace může pro stárnoucího člověka představovat důležitý pramen, ze kterého čerpá vnitřní i vnější stabilitu a skrze který zakouší pocit jakéhosi vnitřního útočiště, nezávislého na vnějších okolnostech. Může být jakýmsi filtrem, přes který člověk posuzuje sám sebe.

„Když se dneska nějak zpětně dívám, tak přesto že jsem dělala všelicos...tak ale si uvědomuju, že přece jenom k něakejm takovejím nejhorším věcem nebo k něčemu nedošlo...že

¹²Jedná se o komunikační partnery v probíhající kvalitativní studii, mapujícímu vztah spirituality a religiozity k životní spokojenosti jihočeských seniorů. Vzhledem k velmi ranému stadiu výzkumu a vzhledem k zaměření samotného výzkumu, plní tyto výroky pouze ilustrační funkci. Autorka si je vědoma toho, že citované výroky mohou působit poněkud „jednobarevně.“, přestože religiozita nebyla předem zjišťována. Studenti budou během výuky seznamování s (dílčími) výsledky studie.

¹³J. Eriksonová doplňuje konflikty devátého stadia vývoje identity (Erikson 1999, s. 104).

prostě vždycky ten Pánbu byl a vždycky, když už jako bych byla udělala něco, čeho bych dneska litovala, tak mi v tom nějakým způsobem zabránil. Že přece jenom, přestože jsem teda byla pryč od něj, tak přece jenom si mě všimal a hleděl..“ (žena 80 let)

„ No tak já jsem třeba, mně bylo nabízeno asi ve třech kolech vstup do strany, jo. No a to jsem vlastně jako neudělal, dneska jsem rád, můžu si trochu zvedat ramena, jo,(...) prostě jsme rád, že jsem tam nevlez !!“ (Muž 72 let)

6.2 Potřeba kontinuity smysluplného životního příběhu

Vědomí smyslu a životních souvislostí nabývá na významu v čase bilancování. Je to právě vědomí smyslu a životní úlohy, které plní funkci „nárazníku“ v období vzrůstajícího výskytu potenciálních stresorů. Frankl (1997) vidí v hledání a nacházení smyslu **základní životní sílu člověka**. Stárnoucí člověk, který vidí životní smysl a rád, dojde snáze k integritě a moudrosti než k beznaději a zoufalství (Erikson 1999). Přítomnost víry a naděje v životě ovlivňuje fyzické i psychické zdraví (Koenig et al. 2012, Frankl 1997, Křivohlavý 2006, Slezáčková 2012). Spirituálně orientovaní lidé v krizi snáze zasadí životní situaci do širších souvislostí a tedy jí vnímají jako smysluplnou.

Gerontologické studie dokazují, že **pro stárnoucí lidi má zachování kontinuity a zejména kontinuity jejich životního příběhu zásadní význam** (Atchley 2009).

„...když mladej člověk zažije takovýhle nepříjemnosti a nebo špatný věci mládí, určitě to pro něj zanechá nějaký význam na celý další život. O tom jsem opravdu přesvědčená, proto si myslím že i teď ty události třeba u té moje dcery i těm klukům budou třeba k dobrému, doufám!! (žena 80 let)

„No, co mi udělá radost, když se mi podaří něco si namyslit, tak já to udělám (vypráví o tom, že jí udělalo radost, že si dokázala doma přestavit nábytek). To, že můžu ještě realizovat svou myšlenku, to mě drží. (žena 79 let)

Zralá spiritualita popř. religiozita umožňuje smysluplně začlenit do vlastního životního příběhu i negativní zkušenosti a pomáhá naplnit vlastní duchovní potřeby. Pozitivní vliv spirituality nebo religiozity na zdraví starého člověka rozhodně nelze hodnotit pouze na základě přítomnosti religia nebo religiozních praktik. Tuto funkci plní pouze zvnitřnělá, „žitá“ víra a podobně osobní nekonfesní spiritualita v pojetí Frankla vyjadřující vědomí smyslu vlastního života, chápání životních souvislostí, pozitivní přijetí sebe sama, pozitivní vztah

k minulosti, současnosti i přítomnosti (Frankl in Křivohlavý 2006, Atchley 2008). Franklovu logoterapii, tedy terapii postavenou na hledání životního smyslu, snad nejlépe vystihuje Franklova věta: „**O otázce, 'Jaký má život smysl?,' se domnívám, že je špatně položena a že správně zní: „Jaký smysl chci dát svému životu?“(Frankl 1997).**

Czech (2003) v návaznosti na Frankla dává do protikladu k pozitivnímu pojetí přítomnosti a času i netrpělivost a nostalgii. Netrpělivý člověk vnímá svou životní situaci jako neutěšenou, kterou je třeba mít co nejrychleji za sebou, a do budoucna hledí s klamnou nadějí, že bude lépe. Prosebné modlitby směřuje zásadně ke konkrétním cílům. Pokud je vnímá jako nevyslyšené, propadá beznaději a depresi. I v případě nostalgie člověk vnímá svou situaci jako neutěšenou, ale nečeká nic ani od budoucnosti. Všechnu svou pozornost obrací k idealizované minulosti, vnímá, že vše dobré už bylo a teď už bude jenom hůř. Nevyrovnaný vztah k přítomnosti je zdrojem duševních obtíží. Jak rozdílný je pohled do minulosti, kde se vše rozplynulo a zbylo jen stáří, osamělost či bolest, a do minulosti jako plné stodoly života, ze které je možné čerpat.

6.3 Potřeba lásku zakoušet a lásku dávat

Stáří stojí často v úzkém spojení se ztrátami v rozdílných životních oblastech, se kterými se může pojit pocit vnitřní prázdnoty, nudy, odmítnutí a strachu. Starý člověk v této situaci potřebuje porozumění, útěchu, potvrzení, úctu, lásku a naději, základní pocit, že je druhými milován a hoden lásky bez ohledu na svou „užitečnost“. Potřebuje zakoušet pocit podpory v čase ztrát – od lidí, od Boha. *„Jo takovej vždycky ten pocit, že mě pán Bůh vždycky popostrčil. Ale zkus to, ještě to půjde, ještě to zkus!“ (muž 80 let)*

Stáří lidé také potřebují vědět, že mohou stále přinášet druhým cit a lásku. Tělesné opotřebením a závislost na druhých v nich vzbuzují pocit, že už nejsou potřební a nemohou svým bližním pomoci. Přesto lze najít prostor, kde mohou, i když v omezené míře, druhé podpořit svým zájmem a nasloucháním, nebo projevy přátelství např. vůči pečovatelům nebo zdravotním sestřím¹⁴.

¹⁴ Podle Křivohlavého (2006) právě „dávání se“ vede často k nárůstu energie a k nalezení nového smyslu života.

„Ty moje vnučky (...) jo, strašně šikovný a opravdu co můžou, tak mi jako pomůžou a všude mě tahaj, po všech kudy jezdí, na jarmarky, všude s nima musím (smích), jo to jsou moje jako dvě sluníčka opravdu.“ (žena 76 let)

6.4 Potřeba možnosti religiozního popř. spirituálního způsobu chování

Ve stáří často roste význam religiozně-spirituálních praktik, jako je např. modlitba, meditace, čtení biblických textů nebo jiné duchovní literatury, které mohou staršímu člověku pomoci adekvátněji zacházet s fyzickým a psychickými omezeními. Modlitby, meditace a další spirituální praktiky redukuje napětí a stres, celkově přináší do života více klidu a ulehčují prožití všedního dne (Fuchs 2000 in Ruhland 2008, Suchomelová 2011).

„No tak, ráno, večír a takhle se modlím docela ráda růženec. Já se ani nedivím, že řeknou, že je to třeba pro babky starý, ale vono je to takový docela zajímavý, protože je to takový rozjímaní, jak se opakujou pořád ty zdrávasy....Když jdu ven, docela ráda se modlím ten růženec (žena 76 let).“

6.5 Potřeba transpersonální zkušenosti a potřeba hledání přesahu životních situací

Pro mnohé staré lidi je důležitá možnost komunikace s konkrétním transcendentálním partnerem jako tím, kdo je ochoten aktivně naslouchat kdykoli a kdekoli. Spirituální nastavení dává možnost dojít k poznání, že těžké situace nejsou „všechno“, že existuje něco vyššího, realita, která se nachází nad pozorovatelnou skutečností, a pomáhá upevňovat důvěru v tuto skutečnost. Zvláštní kapitolou je přítomnost hluboké náboženské zkušenosti, ve výjimečných případech vnímané až jako zjevení, přivádí člověka k novým souvislostem, je vnímána jako dar, otevírá nový prostor a nový pohled na svět (Schillebeeckx 2008)

„Jo, jo. Já jsem říkal: pane Bože, mám to udělat, nemám to udělat, abych neudělal nějakou kravinu. Já říkám, kolikrát mu říkám: když tak mě, pane Bože, kopni do zadku, abych se vzpamatoval“ (muž 80 let)

6.6 Potřeba vděčnosti

Další podstatný klíč k psychickému a spirituálnímu zdraví představuje vděčnost (Křivohlavý 2006). Neustálá konfrontace se zátěží, omezením a ztrátami může vést k negativnímu životnímu nastavení, které paralyzuje životní sílu. Uvědomění si pozitivních aspektů napomáhá ke změně úhlu pohledu, k odkrytí dosud zbývajících možností a k emočnímu uvolnění.

„I to, že ta smrt mýho manžela, i to jsem viděla, jak pán Bůh to všechno moudře zařídil pro něj. To bylo úžasný, to nikdy nepřestanu bejt vděčná, jak manželovi to umírání pán Bůh usnadnil.“ (žena 86 let)

6.7 Potřeba odpustit a odpuštění zažít

Čím víc se starý člověk blíží ke smrti, tím důležitější je pro něj „dát věci do pořádku“, tedy také odpustit žijícím i nežijícím lidem z minulosti, sobě samému, členům rodiny, přátelům (Křivohlavý 2006). **Nejtěžším úkolem bývá odpustit sám sobě.** Potřebují ale i odpuštění zažít, což je velký duchovní úkol zejména ve vztahu k nežijícím lidem. Skrze odpuštění získává starý člověk možnost svoji minulost konstruktivně sladit se svým současným životem. To vede k uvolnění a smíření. Úkolem doprovázejícího je pomoci starému člověku k odstupu od životních křivd, podpořit ho ve schopnosti odpustit, ke smíření se se svým životním příběhem, což může být velký problém¹⁵.

„A pan děkan řekl: (...) slibte mi, že přijdete k tomu hrobu a řeknete mu: Karle, já ti to odpustím. Já jsem to panu děkanovi slíbila, k tomu hrobu jsem šla a řekla jsem to, ale v duši to mám pořád.“ (žena 93 let)

6.8 Potřeba přípravy na umírání a smrt

Příprava na umírání a smrt představuje nejvíce tabuizovanou duchovní potřebu starých lidí. Jen zřídka je přímo verbalizovaná. Nepřímými projevy mohou být otázky po smyslu života, budoucnosti a naději, posmrtném životě, snaha dojít odpuštění, atd. Napomoci zde může podpora pozitivní představy starých lidí o tom, co bude, až zemřou.

¹⁵ Tematicke odpuštění se věnuje Jaro Křivohlavý (tenká, ale hutná knížka O odpuštění)

„Já myslím, že nám bude dobře. Já jsem vždycky říkal, očistec a peklo už jsem si odbyl, tak jedině to nebe. Jenom aby tam nebyla zima. Nikomu jsem v životě nic neudělal špatného, nikoho jsem v životě okolo neokradl“ (muž 80 let)

„Těším se, že se třeba setkám s rodičema, s tím bráchou (pláče), to byla pro mě hrozná rána ten brácha.“ (žena 73 let)

6.9 Duchovní potřeby jihočeských seniorů – výsledky studie

Tato kapitola přináší výsledky studie Duchovní potřeby v životě jihočeských seniorů. Studie se opírá o polostrukturované hloubkové rozhovory s dvaceti jihočeskými seniory staršími 75 let, z nichž polovina žije ve vlastním bytě, polovinu tvoří obyvatelé domovů pro seniory. (Více informací k metodologii studie a výsledkům naleznete v textu mé disertační práce nazvané „*Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*“¹⁶.)

Výsledky analýzy dat načrtly možný pohled na duchovní potřeby, jejich vymezení a charakteristiku. Dlouhý proces hledání,¹⁷ plný odboček a slepých cest,¹⁸ nakonec vyústil v poznání docela prosté: z výroků participantů začaly zřetelně vystupovat tři oblasti potřeb evokující tři teologické ctnosti: víra, naděje a láska.¹⁹

- **Víra (důvěra)**, že svět je v zásadě dobrý, víra v dobrého Boha, víra ve vyšší realitu (tedy něco, co přesahuje aktuální skutečnost a za čím má cenu jít) důvěra v lidi kolem sebe, víra v sebe sama a své schopnosti (sebedůvěra).
- **Naděje**, že aspoň některá zranění budou uzdravena, křivdy napraveny a dobré skutky a životní oběti nějak odměněny, že život nebude zapomenut, přestože jeho pozemský čas skončí a některé souvislosti budou – i když třeba až „za bránou času“ – osvětleny.
- **Láska** jako vědomí, že je v jeho životě někdo, koho miluje a kým je milován, že je tu někdo, kdo jej vyslechne a podpoří (někomu stojí za to, aby tu pro něj byl), a zároveň je tu někdo, kdo potřebuje jeho lásku, pomoc či radu (někomu stojí za to, aby ho potřeboval). Láska, která naději a víru spojuje a zároveň je jim nadřazena v duchu Pavlova Listu Korintským: „*Ať se děje cokoliv, láska*

¹⁶ DOSTUPNÉ NA http://theses.cz/id/awud54/disertacni_prace_Suchomelova.pdf

¹⁷ Srov. kap. 4.1.

¹⁸ Typickým rysem kvalitativního výzkumu jako tvořivého a živoucího procesu je nejen překrývání jednotlivých fází výzkumu, ale i relativně dlouhá doba předcházející jakémusi závěrečnému „aha efektu“, tedy finálnímu náhledu na souvislosti a zákonitosti, které lze z dat vyčíst.

¹⁹ Tento možný úhel pohledu se nicméně začal prosazovat již v přehledové části práce.

vydrží, láska věří, láska má naději, láska vytrvá.“ (1K 13,7). Na víru, naději a lásku lze nahlížet jako na obecnější kategorie duchovních potřeb, nebo jako na tři stěžejní duchovní potřeby. Stejně jako veškeré duchovní potřeby, také víra, naděje a láska spolu úzce souvisí. Víra umožňuje doufat, víra dává naději a opěrné body. Víra souvisí s láskou – člověk potřebuje zakoušet náklonnost (lásku) toho, komu věří, a současně láska posílí člověka v jeho víře i naději.

- **Potřeba smyslu a kontinuity životního příběhu** jako potřeba vědět, ujišťovat se nebo alespoň mít naději, že vlastní životní příběh byl a je smysluplný, nepostrádá určitou logiku a že byl žit tak dobře, jak to bylo za daných podmínek možné, jako potřeba vyjádřit: ještě jsem tady a pořád jsem to já. Již při teoretickém zpracování charakteristiky čtrnácti duchovních potřeb definovaných Koenigem (1994) bylo možné odvodit nadřazené postavení jedné z těchto potřeb: potřeby, kterou je
- **Potřeba vlastní důstojnosti a hodnoty.** Je totiž zřejmé, že naplnění všech duchovních potřeb vždy vede k posílení vědomí důstojnosti a sebehodnoty a naopak, že vědomí vlastní hodnoty a důstojnosti ovlivňuje způsob naplňování dalších spirituálních potřeb. Ačkoli potřeba vědomí důstojnosti a hodnoty nebyla v rozhovorech vyjadřovaná explicitně, postupovala nějak všemi kategoriemi.

Závěr

Touha po naplňování duchovních potřeb, jako je vědomí smyslu vlastního života, touha po lásce, zakoušení vděčnosti, odpuštění sobě i druhým, je společná starším lidem nezávisle na (ne)deklarovaném náboženském vyznání. Stáří nepopíratelně přináší kulminaci zátěžových situací ve mnoha oblastech života. S ubývajícím pracovní výkoností a autonomií přichází nutnost přehodnotit pojetí své vlastní identity, udržet si vědomí smyslu vlastního života a životních souvislostí.

Otázky k textu:

- Umíte charakterizovat některé duchovní potřeby?
- Proč si myslíte, že je potřeba důstojnosti a hodnoty stěžejní
- Čím pomáhá duchovní zralost v naplňování vlastních duchovních potřeb?

7 Reflexe současné praxe

Převážná většina lidí starších sedmdesáti let, kteří jsou nejčastějšími klienty penzionů či domovů pro seniory či pacienty léčených pro dlouhodobě nemocné, prošla ranou religiózní socializací a hlásí se k náboženskému vyznání (Laudátová, Vido 2010). Zatímco duchovní podpora praktikujících příslušníků křesťanských církví či židovské obce, např. v době hospitalizace, může být do jisté míry zajištěna návštěvami duchovních nebo spoluvěřících, většina „nezařazených“ pacientů možnost duchovního rozhovoru v případě potřeby (často nevyčtené) běžně nemá. Duchovní potřeby často nejsou institucionálně rozpoznány a uznány, respektive mohou být podceňovány²⁰.

Situace v okolních německy mluvících zemích je výrazně odlišná²¹, jak ukážeme na příkladu Horního Rakouska. Péče o duchovní potřeby v nemocnicích a v domovech pro seniory spadá do popisu práce profesionálních Seelsorger/innen²² (od toho odvozeno Krankenseelsorger/in²³, Altenheimseelsorger/in²⁴ atd.), kteří jsou stálými členy personálu. Podle potřeby se do povolání zapojují i speciálně vyškolení dobrovolníci. Kriteria na vzdělání jak profesionálních, tak dobrovolných Seelsorger/innen jsou přísná²⁵. Vzdělání zahrnuje teoretickou přípravu z oblasti teologie, psychologie a sociální práce, ale zejména mnoho hodin praxe, sebezkušenostních workshopů a supervize. Pracovní náplní těchto profesionálních nebo dobrovolných „Seelsorger/innen“ jsou zejména každodenní rozhovory s lidmi a monitoring jejich akutních potřeb, což je podmíněno úzkou spoluprací s ostatním personálem. Pokud „Seelsorger/in“ zjistí problémy nad rámec své kompetence, upozorní psychologa nebo duchovního. I v těchto zemích, kde má péče o duši tradici, se mnoho „Seelsorger/innen“ potýká s předsudky o snadné práci založené „jen na povídání“ (často i ze strany ostatního personálu) a nízkou společenskou prestiží.²⁶ Součástí každé nemocnice a převážné většiny domovů pro seniory je kaple, případně důstojný ekumenický prostor ticha.

²⁰ Tématu spirituální péče v českých nemocnicích se věnuje podrobně E. Kalvínská (2008)

²¹ Srov. S. Kobler-von Komorowski (2005) Seelsorge im Alter (část IV: Altenseelsorge in Europa)

²² Česká obdoba této pracovní pozice v České republice neexistuje

²³ Na základě právního předpisu (§ 28 Absatz 2, Punkt 5 OÖ. KAG, LGBl. Nr. 132/1997), který obsahuje pasáž týkající se práva pacientů na duchovní péči v zemských nemocnicích, došlo mezi spolkovou zemí Horní Rakousko a diecézí Linec k uzavření dohody o podobě a financování nemocniční duchovní péče v zemských nemocnicích.

²⁴ Na domovy pro seniory se tato právní úprava nevztahuje, přesto je např. v diecézi Linec na třicet tři domovů pro seniory třicet dva profesionálních (placených) Altenheimseelsorger/in. Cílovou skupinou AH-Seelosreger/in jsou nejen klienti, ale i zaměstnanci domova pro seniory.

²⁵ Berufsprofil Alten-und Pflegeheimseelsorge der Diözese Linz

²⁶ Tuto zkušenost získala autorka na základě rozhovorů s několika profesionálními pracovníky během studijního pobytu v Linci

Stávající praxi v České republice lze v tomto směru označit jako alarmující. Kaple či meditační místnosti jsou v českém prostředí spíše světlou výjimkou. Duchovní péči na některých místech oficiálně zajišťují pastorační asistenti nebo nemocniční kaplani²⁷, ale děje se tak ve velmi omezené míře v návaznosti na vůli a finanční možnosti vedoucích pracovníků nebo zřizovatelů. Kněží a pastoři jednotlivých církví „z venku“, kteří v rámci služby navštěvují zejména členy svého církevního společenství, bývají otevřeni rozhovoru s kýmkoli potřebným. Ve většině zařízení ovšem zcela chybí důstojný prostor, kde by sdílení, vyžadující určitou míru soukromí, mohlo probíhat. Neoficiálně se pak rozhovoru a aktivnímu naslouchání starým lidem (a nejen jim) věnuje ten, kdo projeví osobní zájem a ochotu vyšetřit si čas nad rámec svých běžných povinností zdravotního nebo ošetřujícího personálu.

8 Závěr

Zařazení tématu duchovního rozměru stárnutí a stáří do výuky budoucích profesionálů má bezesporu své opodstatnění, a to nejen na teologických fakultách, které zájem o duchovní složku života člověka u svých studentů předpokládají. Respektování důstojnosti člověka i v jeho fyzické či psychické nemohoucnosti by měla být nezbytným výchozím postojem všech pracovníků pomáhajících profesí. Znalost a akceptace potřeb a možností rozvoje starších lidí v duchovní oblasti má zásadní význam pro doprovázení na cestě k dobrému zralému stáří a tedy pro veškerou sociální, pastorační, volnočasovou i poradenskou oblast péče o seniory. A proto kéž vám tyto studijní materiály poskytnou informace potřebné k lepšímu porozumění duchovní dimenze života starších lidí ve vaší blízkosti a jejich duchovních potřeb.

Budete-li mít to štěstí a zestárnete, jednou to budou i vaše potřeby...

²⁷ Více o nemocničním kaplanství na <http://www.nemocnicnikaplan.cz/>

9 Literatura

1. Active Ageing: a policy framework. 2002. [On-line]. World health organisation. [staženo 2012-11-29]. Dostupné http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf
2. Antonovsky, A. (1993) The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science and Medicine*, 1993, vol. 36, no. 6, p. 725–733.
3. Atchley R. C (2009.), Spirituality and aging. He Johns Hopkins University Press 2009 Hardcover
4. Atchley, R. 2008. „Spirituality, Meaning, and the Experience of Aging.“ *Generations* 32(2): 12–16.
5. Baumann, K. (2007). „Macht Glaube gesund? Überlegungen und Fragen“. Příspěvek přednesený na konferenci Heilkraft Glaube? Spiritualität in der modernen Medizin. Trier, Německo 27.–28. 10. 2007.
6. Berger, P; Luckmann, T. (1999). *Sociální konstrukce reality: Pojednání o sociologii vědění*. Praha: Centrum pro studium demokracie a kultury.
7. *Bible. Písmo svaté Starého a Nového zákona*. (1991). Praha: Zvon.
8. BORWER J., Faith, spirituality and ageing. 2006 [cit. 3.6.2009] Dostupné na <http://www.pbs.org/wgbh/pages/frontline/livingold/etc/faith.html>
9. Bowling, A. and Gabriel, Z. (2004). An integrated model of quality of life. *Social Indicators Research*, 69, 1–36.
10. Cole, T. 2002. „On the Possibilities of Spirituality and Religious Humanism in Gerontology or Reflections of One Aging American Cultural Historian“ Pp.25–44 in L. Andersson (Ed.) *Cultural Gerontology*. London: Auburn House.
11. Coleman, P., Ivani-Chalian, Ch. et al. (2004). „Religious attitudes among British older people: stability and change in a 20-year longitudinal study.“ *Ageing and Society* 24: 167–188.
12. Culliford, L. (2002). „Spiritual care and psychiatric treatment: an introduction.“ *Advances in Psychiatric Treatment* 8: 249–261.
13. Cumming, Elaine, Henry, William E. (1961). *Growing Old: The Process of Disengagement*. New York: Basic Books.
14. Czech J., (2003) *Psychoterapie a víra*, Vydavatel: Jupos 2003,
15. Dogan, M. (1995). „The decline of religious beliefs in Western Europe.“ *ISSJ* 145: 405–418.
16. Dokumenty České biskupské konference. *Důstojnost seniora*. [cit. 2012-10-26]. Dostupné na: < http://skolstvi.cirkev.cz/_d/Dustojnost-seniora.pdf >
17. *Dokumenty II. vatikánského koncilu*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002. ISBN 80-7192-438-5.
18. Ememry, Erin; Pargament, Kenneth. (2004). „The many faces of religious coping in later life: conceptualization, measurement, and links to well-being.“ *Ageing International* 29(1): 3 -27.
19. Erikson, E. H. (1999). *Životní cyklus rozšířený a dokončený*. Praha: Lidové noviny.
20. Fiori, Katherine; Brown, Edna; Cortina, Kai; Antonucci, Toni. 2006. „Locus of control as a mediator of the relationship between religiosity and life satisfaction: Age, race, and gender differences.“ *Mental Health, Religion and Culture*. 9(3): 239-263.
21. Fowler, James W. (1991). *Stufen des Glauber. Die psychologie der menschlichen Entwicklung und die Suche nach Sinn*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus Gerd Mohn.
22. Frankl, V. E. (1997). *Vůle ke smyslu*. Brno: Cesta.

23. Frielingsdorf, K. (2010). *Falešné představy o Bohu*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství
24. Froese, P. (2005). „Secular Czechs and Devout Slovaks: Explaining Religious Differences.“ *Review of Religious Research* 46 (3): 269-283.
25. Fuchs, B. (2000). Religiosität und psychische Gesundheit im Alter. Pp. 235-243 in P. Bäurle, Radebold et al.: *Klinische Psychoterapie mit ältern Menschen*. Bern: Hans Huber Verlag.
26. Fürst, W, Wittrahm, A., Feeser-Lichterfeld, U, Kläden, T. (2003). „*Selbst die Senioren sind nicht mehr die alten...*“. Praktisch- theologische Beiträge zu einer Kultur des Alterns. Reihe: Theologie und Praxis Bd. 17. Münster: Lit Verlag.
27. Grün, A.(2009). *Umění stárnout*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství.
28. Grün, Anselm. (2009). Deprese jako šance : spirituální impulzy. Praha: Portál. ISBN 9788073676087.
29. Halík, T. (2005). „O ateismu, pochybnostech a víře.“ [online]. [cit. 1. 12. 2010]. Dostupné z: http://www.halik.cz/clanky/o_ateismu_pochybnostech_vire.php.
30. Hasmanová Marhánková, J. (2010). Konstruování představ aktivního stárnutí v centrech pro seniory. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review* 46(2): 211-234.
31. Charbonier, L.(2009). *Religion als Ressource in Alter*. In Kumle M., Klie T. Aging-Anti-aging Pro-Aging. W. Kohlhammer GmbH. Stuttgart. 33-55.
32. Idler, E., McLaughlin, J., Kasl, S. 2009. „Religion and the Quality of Life in the Last Year of Life.“ *The Journals of Gerontology* 64B (4): 528–537.
33. Kimble, M, *Viktor Frankl's Contribution to Spirituality and Aging* (2001), [cit. 3.6.2009.] Dostupné na <http://cas.umkc.edu/casww/sa/Spirituality.htm>
34. Kliment, P. (2004). *Specifika úkolů v seniorském věku*. In Sýkorová, D.; Chytil, O. Autonomie ve stáří, strategie jejího zachování. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, ISBN 897326 026 3. Část V, Služby, programy a práce se seniory, 254 - 260
35. Koenig, H. D., M. E. McCullough, D. B. Larson. (2001). *Handbook of Religion and Health*. Oxford: Oxford University Press.
36. Koenig, Harold. G. (1994). *Aging and God*. Spiritual Pathways to Mental Health in Midlife and Later years. New York, London, Oxford: Routledge.
37. Koenig, Harold. G., McCullough E., Larson David B. (2012). *Handbook of Religion and Health*. (2th edition.). New York: Oxford University Press.
38. Kruse, A. (1992). *Alter in Lebenslauf*. In: Baltes, P.B.Mittelstrass, J. Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Berlin. 331 - 335
39. KŘIVOHLAVÝ J. (2006). *Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života*, Praha: Grada.: ISBN: 80-247-1370-5
40. KŘIVOHLAVÝ J., *Spiritualita a religióznost pacienta*, (2009) [cit. 3.6.2009] Dostupné na <http://jaro.krivohlavy.cz/taxonomy/term/2>
41. KŘIVOHLAVÝ, J. (2004) *Pozitivní psychologie. Radost, naděje, odpouštění, smířování, překonávání negativních emocí*. 1. vyd. Praha: Portál
42. KŘIVOHLAVÝ, J. (2002) *Psychologie nemoci*. Praha: Grada, 2002. 198 s. ISBN 80-247-0179-0
43. Křivohlavý, J.(2006). *Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života*. Praha: Grada.
44. Laudátová, M, Vido, R. (2010) Současná česká religiozita v generační perspektivě. *Sociální studia*, Brno, Fakulta sociálních studií MU Brno. ISSN 1212 365X, vol. 7, no. 4, s. 37-61.
45. Lewin Ahmadi, 2001. „Gerotranscendence and different cultural settings.“ *Ageing and society* 21: 395–415

46. Lukasová, E. (1997) *Logoterapie ve výchově*. Praha: Portál
47. Marcoen, A. (1994). „Spirituality and Personal Well-Being in Old Age.“ *Ageing and Society* 14: 521–536.
48. Marhánková J., *Konstruování představ aktivního stárnutí v centrech pro seniory*, sociologický časopis 2010, roč.46, č.2, str. 211-234, [cit.24.11.2010] dostupné na <http://sreview.soc.cas.cz/uploads/3bc19175b82e08df28efe9eb21e4>
49. Mezinárodní teologická komise. *Společenství a služba: Lidská osoba stvořená k Božímu obrazu*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2005. ISBN 80-7192-971-ŠRAJER, J. *Lidská důstojnost (skriptum)*. dostupné (online) na: <http://www.tf.jcu.cz/katedry/ket/vyuka/srajer/ZS/lidskadustojnost/prS>).
50. Nešporová, O., Svobodová, K., Vidovičová, L.(2008). *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i.
51. Norris, P., R. Inglehart. (2006). „God, guns and gays. Supply and demand of religion in the US and western Europe.“ *Public policy research* December 2005–February 2006: 225–233.
52. Vocetková, I, (2007) *Úloha spirituality v životní pohodě a kvalitě života u mladých lidí*. Disertační práce. Brno, FSS MU,
53. Okulicz-Kozaryn, A.. (2010). „Religiosity and Life Satisfaction Across Nations“. *Mental Health, Religion and Culture*. 13(2): 155-169. Dostupné z: http://utd.edu/~ajo021000/myweb/docs/ls_rel2.pdf
54. Opatrný, M.(2008). „K čemu může být sociálnímu pracovníkovi dobrá jeho víra?“ *Sociální práce/Sociálna práca* 8 (4): 85–92.
55. PARGAMENT K.I, *Spiritually integrated psychotherapy*. Understanding and addressing the sacred. The Guilford Press, New York 2009 – recenze Křivohlavý J., 2009 [cit.3.6.2009] Dostupné na <http://jaro.krivohlavy.cz/kenneth-i-pargament-spiritually-integrated-psychotherapy-understanding-and-addressing-the-sacred-the-guilford-press-new-york>
56. Pergament, K. (1997). *The psychology of Religion and Coping*. New York: Guliford.
57. Rabušic, L., Hamanová, J. 2009. *Hodnoty a postoje v ČR 1991 – 2008. Pramenná publikace European Value Study*. Brno: Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity.
58. Ruhland, R.(2008). *Spiritualität im Alter: Eine theoretische Grundlegung*. Magdeburg: Klotz.
59. Říčan, P. (1990). *Cesta životem*. Praha: Panorama
60. Říčan, P.:*Psychologie náboženství a spirituality*.(2007) Praha:Portál
61. Schillebeeckx Edward. (2008). *Lidé jako Boží příběh*. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství
62. Slezáčková A., (2012) *Průvodce pozitivní psychologií*. Praha : Grada.
63. SMÉKAL V (2005) *O lidské povaze: krátká zamyšlení nad psychickou a duchovní kulturou osobnosti*. Brno: Cesta, 2005.
64. Steinman, R. (2008) *Spiritualität – die vierte Dimension der Gesundheit*. Lit verlag GmbH a Co.Zurich.
65. Suchomelová, V. (2015) *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*. Disertační práce. Jihočeská univerzita, Teologická fakulta. Dostupné na http://theses.cz/id/awud54/disertacni_prace_Suchomelova.pdf
66. Suchomelová, V. (2012). *Role spirituality/religiozity v životě seniorů: dva příklady výzkumu v českém prostředí* . In Truhlářová Z., Levická K. *Od teorie k praxi, od praxe k teorii*. Ústav sociální práce. Univerzita Hradec Králové, část III., Reflexe praxe

- sociální práce prostřednictvím výzkumu – jak porozumět a ovlivňovat praxi pomocí výzkumu. 301 – 308
67. Sýkorová D.(2007) *Autonomie ve stáří*. Kapitoly z gerontosociologie. Praha: Sociologické nakladatelství Slon
 68. Tornstam, L. (1996). „Gerotranscendence – a theory about maturing into old age.“ *Journal of Aging and Identity* 1: 37–50.
 69. Vido, R.. 2007. „Why is Czech Society Secularised? Czech religiosity in the Central European context.“ Příspěvek přednesený na konferenci 29th International Society for the Sociology of Religion Conference Secularity and Religious Vitality in Leipzig, Germany.
 70. [Vido, Roman](#). *Konec velkého vyprávění? Sekularizace v sociologické perspektivě*. 1. vydání. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 2011. 350 s. Sociologická řada, svazek č. 11.
 71. Vidovičová, Lucie. (2010). „O tempora! O mores! Generační a věkové souvislosti morálky ve stárnoucí společnosti“ *Sociální studia* 7(4): 15-30.
 72. Vidovičová, Lucie., Gregorová, Eva. (2008). *My jsme si stáří nezavinili, to čeká každého... Povaha a prevence diskriminace seniorů v ČR*. Praha: Život 90.
 73. Wilkinson, P., P. Coleman. (2010). „Strong beliefs and coping in old age: a case-based comparison of atheism and religious faith.“ *Ageing and Society* 30: 337–361.
 74. Wischová Jana: O důstojnosti pacienta. In: *Kontakt*, [online] 1/2012, pp. 7- 13 [cit 30.12.2012]. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/kontakt/clanky/1~2012/632-o-dustojnosti-pacienta>
 75. Woodberry, R. (1998). „When survey lie and people tell the truth: How surveys over-sample church attenders.“ *American Sociological Reiview* 63(1): 119-122.
 76. Život z víry (1995). Interní pomůcka pro studium morální teologie. Teologická fakulta Jihočeské univerzity