

Současná situace v poskytování spirituální péče v českých nemocnicích

MUDr. Eva Kalvínská

**Britsko-česká konference Spirituální péče ve
zdravotnictví aneb Co fonendoskopem není slyšet**

FN v Motole 18.10.2007

- **Co je spiritualita?**
- **Co je spirituální péče?**
- **Kdo by ji měl poskytovat?**
- **Proč ji poskytovat?**
- **O co se můžeme opřít?**
- **Jaká je situace v poskytování spirituální péče v ČR?**
- **Jak dál?**

Co je to vlastně spiritualita?

- **Benner** definuje spiritualitu jako „naši reakci na hlubokou a tajemnou touhu člověka po sebetranscendenci a odevzdání se , touhu najít si své místo
- **Daya Sing Sandhu** ji popisuje jako vědomou nebo nevědomou lidskou touhu hledat nekonečnou lásku či sjednocení s Vyšším Já skrze transcendenci, soucit s druhými, úctu k životu a k přírodě.

WORLD HEALTH ORGANISATION STATEMENT 1990:

- Spirituální aspekty péče o pacienty jsou takové stránky lidského života, které se nějakým způsobem vztahují k zážitkům, přesahujícím smyslový fenomén. Nejsou stejné jako náboženské prožitky, ačkoli pro mnoho lidí je náboženství vyjádřením své spirituality. Na spirituální rozměr lidského života můžeme nahlížet jako na něco, co propojuje fyzické, psychologické a sociální složky života jedince. Často se spiritualita chápe jako zabývání se smyslem a účelem života a pro lidi na sklonku života je běžně spojována s potřebou odpuštění, usmíření a potvrzením jejich hodnoty a užitečnosti.

R. Murray and J.Zenter

Nursing Concepts for Health Promotion:

- **Spiritualita je** hodnota, která přesahuje náboženské začlenění, jež usiluje o inspiraci, úctu, respekt, smysl a účel, dokonce i u těch, kteří nevěří v Boha. Spirituální rozměr se pokouší o to být v harmonii s univerzem, snaží se odpovídat na otázky ohledně nekonečnosti a dostává se do popředí především v obdobích emočního stresu, fyzické i duševní nemoci, bolestné ztráty, či úmrtí.

Co je spirituální péče ?

- **Nemoc a umírání vedou k naléhavějšímu kladení otázek o smysluplnosti života, platnosti hodnot a důvěry v tyto hodnoty. **Spirituální péče se týká člověka jako celistvé bytosti. Nabízí možnost pomoci porozumět příběhu života, lidsky důstojně zvládat obtížnou situaci a objevovat hodnoty, kterým je možno důvěřovat v další fázi existence. Zahrnuje psychologické, sociální a duchovní aspekty a může obsahovat specifické náboženské prvky, přiměřené zvyklostem klientů.****

Kdo by měl poskytovat spirituální péči ?

Tuto péči by měli poskytovat lidé, kteří jsou připraveni nejen odborně, ale i lidsky. Je velmi důležité, aby k pacientům přistupovali citlivě a navazovali hovor na úrovni, na které se pacient skutečně nachází a nikoliv tam, kde by předpokládali, že by se mohl nebo měl nacházet.

- **Církevní činitelé zatím dospěli k dohodě mezi ČBK a ERC a stanovili etický kodex duchovního, pracujícího v nemocnici i požadavky na jeho kvalifikaci.**
- **ERC v minulých letech uspořádala kurs duchovní služby v nemocnicích pro profesionály i laiky a ETF od září t.r. připravila roční pilotní projekt „Nemocniční kaplan“ pro dvacet teologů. Pastorační středisko Arcibiskupství pražského připravuje kursy pro dobrovolníky.**

Lékař Viktor E. Frankl v minulém století šířil povědomí o duchovní dimenzi člověka . Byl přesvědčen o tom, že každý člověk duchovní rozměr má a každý člověk může - pokud bude připraven lidsky i profesionálně – druhému člověku v této „lidské“ duchovní oblasti pomoci.

Jeho logoterapie (logos zde značí smysl) je terapeutickým přístupem, zaměřeným na duchovní stránku lidské existence. Oproti tomu s otázkami ke vztahu k veličině, která člověka přesahuje, k víře v tuto veličinu, které někteří říkají Bůh - a která se týká nejniternější hloubky člověka - mohou pomoci dobře připravení duchovní.

Nabídka poskytování duchovní pomoci pacientům může u zdravotníků budit nedůvěru

- Mnozí se setkali ve své praxi s evangelizačními snahami některých skupin nebo jednotlivců.
- Dalším faktorem může být nedostatečné povědomí zdravotnického personálu o obsahu spirituální péče. Často ještě vnímají somaticky nemocného především jako nemocný orgán, nemocné tělo
- Mívají zkušenosti s návštěvou kněze, který s pacienty nerozmlouvá, pouze poskytne svátost nemocných, které se, bohužel, stále ještě říká „poslední pomazání“ a pospíchá dál. Rozumějí jí jako označení umírajícího pacienta. Smutné je, že to takto vnímají často i katoličtí pacienti a nezřídka se návštěvy duchovního obávají právě z těchto důvodů.

Proč spirituální péči poskytovat?

- Pro pacienty v nemocnici je velmi důležitá přítomnost někoho, kdo by je provázel v období těžké nemoci, event. umírání, protože často právě v době zdravotní krize začínají hledat odpovědi na otázky, ze kterých mají strach. Ten potom působí coby trvalý stresor, jenž může ovlivňovat jejich obranyschopnost a hojení organismu.

Bývá to:

- strach z bolesti
- z nejisté budoucnosti
- z ohrožených vztahů
- z finanční závislosti na druhých
- strach ze ztráty důstojnosti
- strach z utrpení
- strach z umírání, apod.

Většinou s těmito strachy zůstávají pacienti na odděleních sami, protože jejich příbuzní nemívají sílu, ani nevědí, jak reagovat na otázky typu „proč zrovna já?“, „co se mnou bude?“, „co bude po smrti?“ a často své blízké odvrací od úmyslu o nich hovořit. Neuvědomují si, že si pacient v tomto období bytostně potřebuje ujasnit některé věci, nad kterými dříve nepřemýšlel. Často potřebuje odpustit některým lidem i sobě.

- U pacientů, kteří jsou organizováni v náboženských společnostech, bývá situace jednodušší z toho důvodu, že si mohou povolát duchovního ze svého společenství a požádat jej o rozhovor.
- Je těžké odhadnout, jaké procento našich pacientů je evidováno v církvích a jaké procento z tohoto počtu jsou lidé opravdu praktikující.

Údaje ze sčítání lidu:

kolem 5% praktikujících z počtu celkem 25-30% registrovaných v církvích.

- Z toho vyplývá, že převážná většina našich pacientů - tj. **70% populace i více (!) organizována v církvích není**, nicméně duchovní podporu v určitých chvílích svého života mohou potřebovat.

O co se můžeme opřít?

- požadavky WHO na hodnocení kvality života
- Mezinárodní akreditační standardy pro nemocnice
- Charta práv a svobod starších občanů
- Doporučení Rady Evropy č. 1418/1999 „O ochraně lidských práv a důstojnosti nevyléčitelně nemocných a umírajících“ („Charta práv umírajících“)

Skupiny zajímavající se o danou problematiku

- Komise pro duchovní péči ve zdravotnických zařízeních ERC v ČR“
- Rada pro duchovní péči ve zdravotnických zařízeních při ČBK
- Sekce krizové asistence v rámci Společnosti lékařské etiky ČLS JEP
- Komise pro duchovní péči ve zdravotnictví vznikla při MZ ČR v r. 2006 a byla v roce 2007 převedena do podoby pracovních setkání
- Asociace poskytovatelů hospicové a paliativní péče

Současná situace v poskytování spirituální péče v nemocnicích

- V několika českých nemocnicích pracují tzv. pastorační asistentky (Havířov, Třinec, Český Těšín, Brno, Praha). Jde o zaměstnankyně církví, které působí na základě dohody mezi církví a nemocnicí.
- Pro některé nemocnice jsou pro zdejší službu určeni jednotliví duchovní (Brno, Praha, Hradec Králové), kteří ale nejsou zaměstnanci nemocnic a členy ošetrovatelského týmu a jejich služba se týká stále převážně - i když ne výlučně - členů církví.
- V jediné nemocnici v ČR – ÚVN v Praze - pracuje na plný úvazek nemocniční kaplan jako člen týmu, protože je placen z resortu Ministerstva obrany, nikoliv zdravotnictví.

Jak dál?

Cesty ke zlepšení situace

- 1. **Zajistit informovanost lékařů, sester a ostatních zdravotníků** o smyslu, náplni a provádění spirituální péče v rámci nemocnic v rámci pregraduálního i postgraduálního studia.
- 2. **Odborná příprava krizových asistentů a nemocničních duchovních**, kteří mají spirituální pomoc profesionálně poskytovat a organizovat a budou součástí týmů zdravotnických zařízení
- 3. Bylo by třeba vyvolat **legislativní změny**, které by umožnily zařazení pracovníků poskytujících spirituální pomoc mezi personál zdravotnických zařízení tak, aby byli uznanou součástí týmu pečujícího o vážně nemocné osoby.
- 4. **Informovat veřejnost** o možnostech poskytování spirituální péče ve zdravotnictví
- 5. Zohlednit etické a duchovní aspekty v rámci **péče o umírající** a zemřelé ve zdravotnických zařízeních i o jejich rodiny.
- 6. Příprava programů zajišťujících **duchovní podporu ošetřujícímu personálu** v nemocnicích

A hlavně neztráčet trpělivost!



Děkuji Vám za pozornost

MUDr. Eva Kalvínská

FN v Motole

V Úvalu 84

156 00 Praha 5

Eva.kalvinska@fnmotol.cz

Sekce krizové asistence Společnosti lékařské etiky ČLS JEP