

SPIRITUÁLNÍ PÉČE VE ZDRAVOTNICTVÍ

MUDr. Eva Kalvínská

FN v Motole

eva.kalvinska@fnmotol.cz

Sekce krizové asistence Společnosti lékařské etiky ČLS JEP

IPVZ 8.2.2008

- **Co je spiritualita?**
- **Co je spirituální péče?**
- **Kdo by ji měl poskytovat?**
- **Proč ji poskytovat?**
- **Z jakých dokumentů, podporujících spirituální péči ve zdravotnictví můžeme vycházet?**
- **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.

Definice spirituality a náboženství podle Spirituality and Psychiatry Special Interest Group of the Royal College of Psychiatrists:

- **Spiritualita** je charakteristická, potenciálně tvůrčí a univerzální dimenze lidských zkušeností, která vyvstává jak uvnitř subjektivního povědomí jedinců, tak v rámci komunit, sociálních skupin a tradic. Může být prožívána jako vztah s něčím, co je intimně „vnitřní“, imanentní a osobní uvnitř sebe sama či ostatních; a zároveň/nebo jako vztah s něčím, co je úplně „jiné“, transcendentní a co přesahuje rámec vlastní osoby. Spiritualitu prožíváme jako bytí zásadní či rozhodující důležitosti a proto ji považujeme za záležitost spojenou se smyslem a účelem života, pravdou a životními hodnotami.

- Výraz „náboženství, vyznání, víra“ (religion) má stejný kořen jako slova „vaz, vazba či pouto“ (ligament, ligature). Je to ten základ víry a života, se kterým si připadám spojený/á; jakési lano – které by mohl použít horolezec - které mě poutá k Bohu a ostatním věřícím. V každodenní konverzaci je výrazu „spiritualita“ přisuzován téměř stejný význam jako slovu „náboženství, vyznání, víra“, ale je správné zdůrazňovat, že spiritualita se týká i těch lidí, kteří nepatří k žádnému náboženskému společenství či seskupení.

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 kurz duchovní služby v nemocnicích pro profesionály i laiky a ETF od září 2007 připravila roční pilotní projekt „Nemocniční kaplan“ pro dvacet teologů. Pastorační středisko Arcibiskupství pražského připravuje kurzy 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.

Z jakých dokumentů, podporujících spirituální péči ve zdravotnictví, můžeme vycházet?

- 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 nevléčitelně 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.

Poskytování spirituální péče v nemocnicích v zahraničí

- Ve Velké Británii je povinností každé nemocnice poskytovat tuto péči pacientům **již od roku 1948.**

Bývá zde nemocniční kaplan, který může pracovat pro více zařízení a ten koordinuje péči o pacienty, jejich rodiny i zaměstnance, vede duchovní dobrovolníky.

- V USA je povinností akreditovaných nemocnic poskytovat tuto péči **posledních osm let.**

Kaplani zde pracují na plný úvazek, také koordinují dobrovolníky a v univerzitních nemocnicích zajišťují spolu s lékařem výuku mediků o spirituální péči, většinou ve druhém ročníku studia.

Práce nemocničního kaplana

- V zahraničí to bývají duchovní některé církve, kteří mj. absolvovali speciální minimálně roční výcvik ve zdravotnickém zařízení.
- V USA však najdeme v této funkci i absolventy jiného speciálního výcviku, kteří nejsou vysvěceni nebo např. unitáře a to i v čistě katolických nemocnicích.
- Práce nemocničního kaplana vyžaduje přísně naddenominační i nadnáboženský přístup, ale na druhé straně jsou kaplani povinni přivolat k jednotlivým pacientům duchovního z jejich vlastní církve, pokud si to přejí oni nebo - v případě jejich bezmoci - jejich rodina.
- Kaplani navštěvují všechny lidi z řad pacientů, zdravotníků i příbuzných, kteří si to přejí - bez ohledu na to, zda patří k nějaké církvi či jsou bez vyznání. Rozmlouvají s nimi o jejich vztazích, smyslu života, strachu, utrpení, umírání i o smrti

Spirituální anamnéza

- Po celých USA je již několik let je uzákoněn požadavek, že se lékař musí při příjmu do nemocnice zeptat na pacientovy duchovní potřeby, tzn. co může nemocnice pro pacienta z tohoto pohledu během hospitalizace učinit.
- V poslední době se zavádí právě spirituální anamnéza.
- V UK v současné době připravují spirituální anamnézu pro nemocnice i pro ambulantní lékaře.

Jak dál?

Cesty ke zlepšení situace u nás

**Budeme hledat odpoledne
společně 😊 !**