

Duchovní rozměr zdravotní péče

Staré národy spojovaly lékařskou službu s funkcí kněžskou. Nemoci se připisovaly zlým duchům a první pomoc proti nim se hledala v modlitbách a v zaříkacích formulích. Pochopitelně nepřebíráme dnes staré pohanské představy, ale uvědomujeme si, že není možné oddělovat zdraví těla od duchovního stavu nemocného. Není možné léčit tělo pacienta odděleně od duše osoby, není možné léčit jenom nemoc, ale především nemocného člověka. Ve vzpomínkách jednoho amerického lékaře nalezneme poznámku, jak na počátku své činnosti se psychologům posmíval: „My chorobnou částku lidského organismu jednoduše vyřízneme, vy nad pacienty jenom spekulujete.“ Ale později se přiznal, že začal nad pacienty spekulovat i on. Zjistil, že matky, které měly doma děti a neměly chuť v nemocnici dlouho zůstat, se uzdravily po operaci rychleji než penzisté, které doma nikdo nečekal. Dokonce se mu stalo, že po zmýleném chirurgickém zásahu, který mohl skončit tragicky, se neobyčejně rychle uzdravila jedna žena, kterou doma čekala velká odpovědnost za rodinu. Začal živě vnímat, že tělo a duše tvoří nerozdílnou jednotu (1).

Na otázku, co je to lidské tělo, dokážeme velmi dobře a podrobně odpovědět. Jak bychom ale zodpověděli dotaz, co je to lidská duše?

S pojmem „lidská duše“ bývají spojeny výrazy jako duch, mysl, srdce, život, Bůh, lidskost a niternost. Hebrejský výraz „ruach“ označuje vanutí, pohyb vzduchu, dech. Duch je pak princip života, duch je naše „já“. Středověký člověk viděl duši člověka jako cosi nehmotného, uvězněného v lidském těle. Dnes chápeme člověka jako jednotu těla a duše. Výsledkem souladu duše a těla je dokonalá harmonie všech hnutí, postojů, myšlenek, citů, přání, nálad a radostí (2).

Jak vidíme, duši nemůžeme beze zbytku vysvětlit, ale můžeme ji studovat a především můžeme o ni pečovat (3). Péče o duši je náročnou a životodárnou skutečností v srdci péče o nemocné (4). Zahrnuje především pomoc nemocnému

- nalézt smysl toho, co prožívá;
- naplnit život i ve fázích, kdy jsou možnosti životních aktivit velmi omezeny;
- odpoutat se od toho, co už nemůže užívat a dělat, a posléze od celého dosavadního života;
- dojít smíření se sebou samým, s druhými lidmi a s Bohem (5).

Nemoc se tak může stát podnětem k novému pohledu na život a k lidské zralosti. Na této cestě pak je vhodné mít průvodce, nemocničního kaplana, jehož práce spočívá v péči o existenciální, duchovní a náboženské potřeby nemocného (6).

Literatura

1. Špidlík T. Lékaři a léčení [online]. [cit. 2010-10-22]. Dostupný z WWW: http://www.listar.cz/2008/lekari_a_leceni_20070206.htm.
2. Špidlík T. Prameny světla. 2. vyd. Velehrad: Refugium Velehrad-Roma, 2000: 533 s.
3. Crabb A, Lary D. Naděje v utrpení. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2002: 171 s.
4. Waston M, et al. Spiritual Care. In Oxford Handbook of Palliative Care. 1st edn. Oxford: Oxford University Press, 2005: 819 pp.
5. Opatrný A. Malá příručka pastorační péče o nemocné. 1. vyd. Praha: Pastorační středisko při Arcibiskupství pražském, 2001: 53 s.
6. Martinek M, a kol. Praktická teologie pro sociální pracovníky. Praha: JABOK – Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická, 2008: 176 s.

Marta Hošťálková

PhDr. Marta Hošťálková, Th.D.

Nemocniční kaplan, FN Olomouc
hostalkova.marta@seznam.cz
