

## Resumé

Předpokladem úspěšné péče o nemocné je naplňování všech lidských potřeb, vedle biologických, psychických a sociálních jsou to potřeby duchovní. Tuto potřebu zabezpečuje ponejvíce církve svými pastoračními a katechetickými aktivitami.

Studie zkoumá problematiku ze tří úhlů. Jednak tedy sumarizuje vývoj těchto činností od jejich počátků a všímá si podstatných momentů v historii. Člověk od přirozenosti má sklon k péči o blízké, to dokládají nejstarší archeologické nálezy. Jedním ze tří pilířů křesťanství je právě služba a skutky v Písmu svatém jsou motivací a vzorem. Odtud se odvíjí zájem o tuto tematiku: v raném středověku organizuje charitativní činnost biskup, vzniká množství řádů, například johanité a křížovníci s červenou hvězdou, jsou zakládány špitály a jiné útulky a šíří se pastore. Renesance přehodnocuje pojetí člověka a sekularizuje se péče o potřebné. O základy moderní charitní činnosti měl svou zásluhu Řád milosrdných bratří, ze společenství vytvořeném sv. Janem z Boha a Společenství milosrdných sester založené též v 16. století sv. Vincencem z Pauly. Velká francouzská revoluce a u nás centralizovaná vláda Josefa II. opět na chvíli omezily církevní aktivity v této oblasti. Významnými osobnostmi moderních dějin v této oblasti jsou například Florence Nightingalová, Otec Pio a Matka Tereza. U nás na počátku organizace charitní pomoci stojí Antonín Cyril Stojan.

Za druhé je věnována pozornost základní terminologii; v oddíle se prolíná pohled tradiční medicíny a nezbytné duchovní péče. Jsou vysvětleny pojmy zdraví a nemoci, charakterizovány různé typy lékařské péče: holistická medicína, paliativní a hospicová péče. Vedle toho je vysvětlen pojem služby, který nachází jedinečnou oporu v teologii a odůvodňuje činnost sloužícího, dále podstata, prostředky, konkrétní postup a cíle pastorační činnosti a též spirituální péče, která se někdy vůči pastoraci vymezuje. S tím souvisí též katecheze, která přichází v úvahu pouze u pacientů ve víře žijících a to pouze tehdy, pokud sami projeví zájem se ve víře dále vzdělávat. Tuto činnost provádí v nemocnicích nemocniční kaplan, jehož hlavním úkolem je doprovázení nemocného, též dbá o jeho blízké a zdravotní personál.

Třetí oddíl mapuje současnou situaci v oblasti pastorační a katechetické péče ve světě i u nás. Zásadním modelem pro rozvoj této oblasti je model teologického vzdělání, CPE (Clinical pastoral education). Péče se vyvíjí nestejně, v některých zemích je kaplan, zprostředkovatel, zaměstnáván státem, např. v Nizozemí, jinde církví, např. v Německu. U nás se péče vyvíjí obtížně jednak kvůli převládajícímu zaměření na biologické potřeby

pacienta a jednak kvůli legislativním nedostatkům. Přesto vznikají projekty, zabývající se touto oblastí: prvním impulsem byl pilotní vzdělávací projekt na ETF UK v Praze, vstup pastoračních pracovníků do nemocnic usnadnila důležitá Dohoda o duchovní péči ve zdravotnictví mezi Českou biskupskou konferencí a Ekumenickou radou církví v České republice. Práce zde také podává přehled dokumentů k této problematice platných v Česku. Práci zakončuje charakteristika činnosti kaplanů u nás s popisem aktuální situace poskytování pastorační péče v několika vybraných nemocnicích.