

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Katolická teologická fakulta

Katedra teologické etiky a spirituální teologie

Lenka Franklová

**POSTOJ NEMOCNÉHO ČLOVĚKA K NEMOCI, JEHO
VÍRA A CHOVÁNÍ BLIŽNÍCH**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. Libor Ovečka, Th.D.

PRAHA 2007

Děkuji PhDr. Liboru Ovečkovi, Th.D., za odborné vedení práce a poskytnutí cenných rad a podnětů.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a v seznamu literatury a pramenů uvedla veškeré informační zdroje, které jsem použila.

V Praze dne 25. dubna 2007

OBSAH

ÚVOD	4
1 NEMOC JAKO SOUČÁST ŽIVOTA	6
1.1 Proces změny životní situace nemocného člověka	9
1.1.1 Myšlení ovlivňuje průběh nemoci	11
1.1.2 Sociální aspekt nemoci a chování bližních.....	12
1.2 Hodnotové skupiny dávající životu smysl	15
2 JAK BÝT S TRPÍCÍM.....	19
2.1 Bolest příznak nemoci	22
2.2 Profesionální přístup při řešení nemoci	24
2.2.1 Cíl - kvalita života nemocných	26
2.2.2 Problematika smrti, paliativní medicína a péče	31
3 VÍRA JAKO DÁRCE SMYSLU	36
3.1 Je bolest a nemoc trestem za hřích?	38
3.2 Utrpení nemocného z hlediska knihy Job	40
3.3 Bolest a utrpení jako podíl na vykupitelském díle Kristově	43
3.4 Utrpení jako síla spojující s Kristem	44
ZÁVĚR	46
BIBLIOGRAFIE	48
ANOTACE	52

ÚVOD

Záměrem bakalářské práce je ukázat postoj nemocného člověka, který prožívá bolest, nemoc, utrpení. Je zde přiblížena nemoc z pohledu víry a chování blízkého okolí k nemocnému.

První kapitola práce se věnuje vymezení pojmu nemoc, hovoří o nemoci jako součásti života. Přibližuje proces změny situace nemocného člověka, jeho myšlení, sociální aspekt i chování bližních a ukazuje hodnotové skupiny dávající životu smysl.

Druhá kapitola vypovídá o tom, jak být s trpícím člověkem. Zmiňuje se o bolesti, která nemoc provází. Profesionální přístup k nemocným lidem je zlepšováním kvality jejich života. Cesta k pochopení smyslu utrpení je viděna v logoterapii. Je zde přiblížena eutanazie, smrt a hovoří i o paliativní medicíně či duchovní službě.

Třetí kapitola se zaměřuje na smysl lidského utrpení, který je ukázán v apoštolském listě Jana Pavla II. Salvifici doloris. Utrpení není problém, který bychom mohli zvládnout studiem a uvažováním. Je spíše hlubokým tajemstvím, o kterém se můžeme něco dozvědět jen zkušeností.

Je zde rozebírán biblický příběh o Jobovi. Kniha Job se snaží řešit záhadnou otázku, proč trpí spravedlivý člověk a jak se vůči Bohu má chovat člověk postižený tělesným či duševním utrpením, neštěstím a nemocí.

Je zřejmé, že trpí každý a že téměř všichni procházíme údobími hlubokého utrpení a temnoty. Zdá se, že někteří z nepochopitelných důvodů trpí víc než jiní. Octneme-li se v temnotě, vězme, že máme mnoho společníků. Jestliže si dokážeme připustit univerzální lidskou zkušenost utrpení, pak nás toto vědomí v budoucnu otevře soucitu a citlivosti ke skryté lidské bolesti. Zamítneme-li nepodloženou iluzi, že „každý se má dobře, jen já ne“, staneme se mnohem otevřenějšími, citlivými k utrpení druhých a ochotnými druhým naslouchat a pomáhat.

A co je podstatné – nebudeme křesťanské chování vidět jako povinnost či zátěž. I když se nám právě daří dobře, soucitný zájem o druhé nám bude stále připomínat, že v životě není vždy na růžích ustláno. Ve zraněném světě, poznamenaném tajemstvím prvotního pádu lidstva, nemůže být život vždy krásný, ale může být vždy smysluplný.

Jestliže tedy před obtížemi neutíkáme a nesnažíme se jim za každou cenu vyhnout, co můžeme dělat? První věc je nasnadě: věřit a otevřít se v mysli tomu, že obtíže a bolest tvoří nevyhnutnou součást života. Každý dostane svůj díl, zvláště ti, kdo se zoufale snaží před utrpením uchránit. Hořce se zklame, kdo si myslí, že tento krátký, křehký život měl přinést jen radost.

1 NEMOC JAKO SOUČÁST ŽIVOTA

Nejvýznamnější představitel řecké medicíny Hippokrates z Knósu uvádí: *nemoc* je biologický proces, nezpůsobují ji bohové ani démoni, ale je odpovědí organismu na nesprávný způsob života. Nemoc vzniká narušením rovnováhy tělesných šťáv. Každý organismus má přirozené léčivé síly, které se snaží opětovně získat narušenou rovnováhu. Úlohou lékaře je ovlivnit nebo vyvolat tyto přirozené terapeutické procesy, které jsou obvykle účelové a směřují k zachování života. Hlavním zájmem lékaře je nejen poznání nemoci, ale i budoucnost a uzdravení nemocného. Základním pravidlem je princip – *primum nihil nocere – především neškodit!* – to znamená dát přednost hledání a uskutečňování co největšího dobra pacienta.¹

Jedním z příznaků nemoci je porušení harmonie v těle „*die Störung der Harmonie findet aber im Bewußtsein auf der Ebene der Information statt und zeigt sich lediglich im Körper*“.² Podstatu nemoci popisuje prof. Haškovcová jako organický nesoulad, poruchu fyziologické funkce.³

Stav naprostého fyzického, psychického, sociálního a duchovního blaha člověka, tak definuje zdraví Světová zdravotnická organizace (WHO).⁴ Zdraví jako určitý pozitivní jev a nikoliv jen jako nepřítomnost nemoci.

Má-li dobrý stav trvat v čase a měnících se podmínkách, musí být nezbytně též v jistém směru proměnlivý a především přizpůsobivý. Pojem zdraví je potřeba chápat dynamicky a nikoliv staticky. Míra přizpůsobivosti je dána vlastnostmi, které můžeme nazývat odolností, rezervní kapacitou či tolerancí zátěže. Ta je jednak vrozená, jednak získaná.⁵

Co je nemoc? Její pojem především postihuje omezující charakter a to, že člověk „nemůže“. Nemůže pracovat, nemůže jíst, nemůže se radovat... Je to omezení svobod, které jsou ostatním dopřány v plné míře, omezení, které je vnímáno negativně. Věrným průvodcem nemoci bývá bolest.

Nemoc nás vždy o něco připravuje, ale tuto skutečnost můžeme současně přijmout jako výzvu k tomu, abychom kompenzovali vzniklé nedostatky a ztráty. Nemoc je jistě zastavením v čase, vyřazením z každodenní činnosti, upozorněním na fakt, že plno věcí jde stále svým tempem i bez nás, rozkolísáním stabilizovaných jistot,

¹ Srov. MRÁZ, M., *Problém utrpenia a jeho riešenie v medicínskej etike*, s. 53-54.

² DETHLEFSEN, T., a DAHLKE, R., *Krankheit als Weg*, s. 18.

³ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Rub života-líc smrti*, s. 49.

⁴ Srov. SVATOŠOVÁ, M., *Hospice a umění doprovázet*, s. 16.

⁵ Srov. HONZÁK, R., *I v nemoci si buď přítelem*, s. 12.

což vše můžeme vzít jako příležitost k přebudování některých nežádoucích stereotypů. Může se stát životní šancí. Nemoc nás ochuzuje, ale my se navzdory jí můžeme obohatit. Je sama o sobě velmi významným stresorem, podstatnou frustrací. Omezuje naše schopnosti, je překážkou našich plánů a často nás nutí měnit životní cíle.

Každá nemoc má jistě svůj „smysl“, ale skutečný smysl nemoci nespočívá v onemocnění, ale spíše v utrpení, v postoji, jímž se člověk vůči nemoci staví, v zaměření, s nímž se s nemocí vyrovná.⁶

Nemoc není jen osud a výsledek neodvratných přírodních nutností. Nemoc také souvisí s lidskou svobodou a potud i se zlem. To se ukazuje zvláště zřetelně při pozorování vlivů okolního světa, kterým je člověk vystaven. Je docela možné a pravděpodobné, že řada nemocí propuká teprve při odpovídající psychické dispozici.

Psychický postoj také samozřejmě hraje roli v průběhu onemocnění. Je rozdíl, zda pacient má skutečnou vůli k překonání své nemoci a k uzdravení, nebo jestli rezignuje. Tak se může stát, že ze dvou pacientů se stejnou nemocí, ale odlišnými psychickými postoji jeden zemře a druhý se uzdraví. Vnitřní postoj a odolnost vůči zátěži mohou mít různé příčiny.

Jedna velmi podstatná příčina se nachází v osobní oblasti, ve svobodném rozhodnutí pacienta, které je závislé na vlivech okolí. Tak tomu je u osamělosti, sklíčenosti, nedostatku životního smyslu, ale též viny. Někdo se může potýkat s konfliktem, který sám není schopen vyřešit a překonat. Nebo vidí, že je zásadně zpochybněna jeho vlastní hodnota. Takto se zmenšuje odvaha a vůle k životu a dotyčný neklade svému onemocnění potřebný odpor.⁷

V této souvislosti je zajímavý fenomén viny. Když člověk ví o své vině, cítí, že je zpochybněn smysl jeho jednání, dostává se do vnitřního konfliktu, který by bylo možné překonat jen usmířením a odpuštěním, cítí se poškozen ve své seberealizaci a zároveň zakouší ochromení vůle k životu. Ztráta smyslu života může být obecně považována za častou příčinu sebevraždy. I když k sebevraždě nedojde, může mít k ní dotyčná osoba skrytý sklon. Tento vnitřní postoj vede již sám o sobě k poškození života, často s psychosomatickými následky.

Vnitřní dispozice, která nezřídka vyvolává onemocnění, se nezakládá výlučně na chybném osobním postoji. Psychická a osobní stránka člověka je vždy velmi silně sociálně podmíněna. Výchovou nabýváme chybných postojů a pod tlakem prostředí

⁶ Srov. FRANKL, V. E., *Lékařská péče o duši*, s. 80.

⁷ Srov. ROTTER, H., *Důstojnost lidského života*, s. 77-79.

vznikají odpovídající hodnotové postoje a konflikty. Ukazují se tak faktory, jejichž vliv na nemoc je nepopíratelný např. konzumní návyky. Moderní člověk se chce přizpůsobit svým bližním nebo je předstihnout, osvojuje si přístup k užívání života podobný tomu, jenž je obvyklý ve společnosti, utvářejí se životní návyky – nadměrná spotřeba potravin, alkoholu, kouření, užívání drog, aj. Tyto modely chování se neobjevují jen vinou vlastních chybných rozhodnutí jedince, ale mají ve značné míře sociální příčiny.⁸

Je možné připomenout i problém moderního principu výkonnosti, který často vede téměř k závislosti na práci např. sebezpřetěžování, problematika konkurenčního chování v dnešní společnosti. Každý se snaží držet krok s druhým, překonat jej, cítí se ohrožen konkurencí druhého a tak klade větší požadavky na svůj výkon. Může se přepracovat a onemocnět. To vše má vliv na postoj k medicíně. „Nehledá se zdravý životní styl, ani preventivní medicína, nýbrž oprava po poškození“.⁹

Dnešní společnost je možné charakterizovat mimo jiné nedostatkem lásky, vědomí odpovědnosti a vzájemné osobní náklonnosti. Člověk se v moderním světě necítí bezpečně, necítí, že ho jeho bližní přijali, vidí v kolegovi konkurenta a nepřítel, má pocit, že je zpochybněna jeho vlastní hodnota. Člověk, který ví, že není milován a přijímán, kterému se nedostává dostatečného ocenění, nemůže být spokojen. Žije ve vnitřním konfliktu mezi základními očekáváními a potřebami na jedné straně a frustrujícími zkušenostmi na straně druhé. Tento konflikt mu ubírá životní sílu, unavuje ho a způsobuje onemocnění. Nemusí to být zcela specifická nemoc, nýbrž je zasažena a poškozena vitalita člověka.

Hovoří-li se o zlu v moderní společnosti založené na svobodné konkurenci, spočívá příčina nemocí způsobených tímto zlem především v nedostatku lásky a naděje, v rezignaci a brutálním existenčním boji, v nedostatku zájmu o osobu jednotlivce, v úsilí o prosazení vlastních přání. To vše snižuje kvalitu života, zvětšuje osamělost jednotlivce a ztěžuje mu břemeno, které nese sám a o něž se nemůže podělit s druhým.

Člověk budoucnosti bude muset více rozvíjet svůj smysl pro lidskost. Potřebuje lásku, potřebuje smysl svého života, potřebuje naději. Kde to nenachází, nepomůže mu dlouhodobě ani ta nejlepší medicína.

⁸ Srov. ROTTER, H., *Důstojnost lidského života*, s. 79.

⁹ ROTTER, H., *Důstojnost lidského života*, s. 80.

1.1 Proces změny životní situace nemocného člověka

Osobně prožívané utrpení má svou jedinečnost a neopakovatelnost, tak jako je neopakovatelná každá lidská osoba. Těžká nemoc vždy znamená radikální změnu života, výrazný stresový moment, šokující situaci, kterou je třeba zvládnout v postupném procesu adaptace a akceptace. Vědomí nemoci nebo její manifestaci předchází určité etapy, které je potřebné poznat, protože mohou vést k urychlení diagnostického a léčebného procesu¹⁰

V tomto procesu změny životní situace rozpoznávají psychologové několik adaptačních fází:

1. fáze – **výkřik** – citová reakce člověka na podnět, událost. Má charakter paniky, projevy zděšení, kolaps, zmatenost. Tato fáze se může projevit pláčem, hysterickým křikem, nařikáním, depresemi.

2. fáze – **popírání** – citový útlum, emocionální apatie. Postižený se snaží vytlačit z vědomí i podvědomí vše, co se váže ke krizovému stavu. Častý bývá únik do nějaké náhradní činnosti, celková apatie, izolace, uzavření se před vnějším světem.

3. fáze – **intruze** – určitá doba obsese, nutkavého myšlení, které se stále zabývá danou situací a kterému se není možné ubránit (z latinského intro, intrare = vcházet do určitého prostoru). Mívá charakter děsivých snů, myšlenky vedou k pocitu bezmoci, přeludům. Je to první krok na cestě k zvládnutí situace. Jak by se s ní mohl pacient vyrovnat, kdyby si ji neuvědomil?

4. fáze – **vyrovnání** – období hledání nové cesty, nových možností než představuje vzniklá situace. Pacient stojí před novými a neznámými překážkami, které musí poznat, přijmout a řešit. Jde vlastně o situaci adaptace tj. úsilí o tvořivé zvládnutí situace a vzniklého handicapu; má aktivní a pasivní složku. Pasivní adaptací člověk přizpůsobuje sebe samého změněné životní situaci. Aktivní adaptací se snaží změnit i podmínky, okolnosti, situaci ve svém okolí.

5. fáze – **smíření** – vede k nalezení konečného řešení vzniklé krizové situace. Člověk musí přijmout určitý fakt i handicap, „smířit“ se s ním. Často vede jiný způsob života, než měl dříve, a je schopný myslet na kritickou událost bez toho, že by ho to deprimovalo. Umí si stanovit své cíle adekvátně danému stavu a je schopný je uskutečnit.

¹⁰ Srov. MRÁZ, M., *Problém utrpenia a jeho riešenie v medicínskej etike*, s. 112.

V každé z těchto fází je nesmírně důležitá úloha okolí, zvláště příbuzných a zdravotníků, jejich zájem, ochota vyslechnout, pomoc, zařídit, posloužit v různých oblastech. Tato úloha se během celého adaptačního procesu mění a je třeba vždy citlivě vnímat skutečné potřeby a vést k aktivní adaptaci a co největší nezávislosti. Uvedený model adaptačního procesu původně navrhl J. Horowitz (1973).¹¹

V praxi můžeme do jednotlivých fází tohoto procesu vstupovat, proto je nutné jejich poznání, neboť představují velmi odlišné situace, které si vyžadují náležitý přístup. Je třeba mít na paměti, že ohrožení a následnou šokovou situaci neprožívá jen jednatel, kterého se to bezprostředně dotýká, ale i celá nejbližší rodina. První dvě fáze bývají spojené s odmítáním jakékoliv komunikace, ohledně daného problému, s vyhýbáním se přátelům i známým, s odmítáním jakékoliv pomoci, vyjádření soucitu či spoluúčasti. Zdravotní pracovník je někdy jediný člověk, kterému se „otevrou“ dveře i srdce. Musí být velkorysý při poslouchání nářků, výčitek ztrápeného člověka, který potřebuje naději a pocit solidarity.¹²

I když jsou reakce jednotlivých lidí na těžké životní situace různé a závisí na spoustě vnějších okolností, na dosavadních zkušenostech a osobnosti jedince, určité zákonitosti zde jsou. Na základě mnohaletých zkušeností s těžce nemocnými a umírajícími tyto fáze popisuje E. Kübler-Rossová¹³ takto:

1. fáze – **negace** – šok, popírání
2. fáze – **agrese** – hněv, vzpoura
3. fáze – **smlouvání** – vyjednávání
4. fáze – **deprese** – smutek
5. fáze – **smíření** – souhlas

Především je třeba si uvědomit, že uvedenými fázemi neprochází jen pacient, ale i jeho nejbližší. Ti trpí spolu s ním, navíc se od nich očekává někdy až nadlidský výkon. Tyto fáze, i když jsou seřazeny za sebou tak, jak obvykle přicházejí, nemusí vždycky zachovávat tento sled. Často se některé z nich opakovaně vracejí a střídají, mohou se i prolínat. Stačí si uvědomit, že každý člověk je jiný.

Je nutné odlišit přijetí (smíření) situace od rezignace. Rezignace je něco úplně jiného a lze ji chápat i jako selhání doprovázejícího, i když neúmyslné.

¹¹ Srov. MRÁZ, M., *Problém utrpenia a jeho riešenie v medicínskej etike*, s. 113-115.

¹² Srov. tamtéž, s. 115.

¹³ Srov. SVATOŠOVÁ, M., *Hospice a umění doprovázet*, s. 27 a 29.

Dr. Kübler-Rossová vysvětluje rozdíl mezi přijetím a rezignací tímto způsobem: „*Pacienti, kteří svůj osud přijali, získávají velmi osobitý výraz vyrovnanosti a míru. V jejich tvářích se odráží stav vnitřní důstojnosti. Lidé, kteří jen na svůj osud rezignovali, tento výraz postrádají, naopak v jejich tvářích můžeme vidět zahořklost a duševní trýzeň jako výraz pocitu marnosti, zbytečného usilování a chybějícího smíru. Tento výraz je odlišitelný od výrazu lidí, kteří dosáhli opravdového stadia přijetí pravdy*“.¹⁴

Jednotlivé případy nevyléčitelné nemoci se v reálných podmínkách lidské existence mohou velice odlišovat svojí formou a stupněm intenzity. Tyto nadlidské bolesti musí nemocný často snášet v podmínkách, které ho navenek ponižují. Takový stav můžeme někdy definovat jako situaci *krajní degradace člověka*, v níž se nejen nemocný, ale i ošetřující personál, příbuzní ocitnou v krajní situaci bezmocnosti.

Utrpení je fyzické zlo, které je třeba překonávat. Tragika lidského utrpení, vědomí neodvratného konce se otevírá pro hodnoty, které Viktor E. Frankl nazval „*postojovými*“¹⁵, ukazují na hlubší smysl bytí, objevující se v hraničních situacích jako je vědomí nesmrtelnosti, jenž je ukryto v samé podstatě lidské existence.¹⁶

1.1.1 Myšlení ovlivňuje průběh nemoci

Myšlení nemocného ovlivňuje jeho psychický i fyzický stav. Může ho trápit, působit depresivně, navozovat obavy, beznadějí. Na druhé straně však může člověka v jeho boji s utrpením, nemocí povzbuzovat, dávat tomuto boji smysluplný rámec, ukazovat situaci v perspektivě, která nevyklučuje naději a dává dobrý význam každému dni života. Vhodnost či nevhodnost určitého vidění situace není jen věcí myšlení nemocného, ale i jeho momentálního stavu a reálného výhledu.¹⁷

„*Psychika ovlivňuje celé tělo, tedy jakýkoliv orgán. Měli bychom se vyvarovat negativních emocí a negativních myšlenek, a to zejména těch, které prožhavíme svým vlastním chtěním, ať se jedná o hněv, závist, nenávisť, sebelítost či jiné. Psychiku ovlivňuje také dlouhodobý stres nebo nezvládnuté životní situace, jejichž vyřešení člověk odkládá*“.¹⁸ Každá emoce je momentální vnitřní naladění, jež člověk prožívá, je to jeho reakce na okolní svět. Pozitivní emoce, jako jsou emoce lásky, úcty, dobra, radosti, altruistické postoje a nejvíce pocit vnitřního klidu a míru, působí příznivým vlivem na psychiku trpícího.

¹⁴ SVATOŠOVÁ, M., *Hospice a umění doprovázet*, s. 28.

¹⁵ FRANKL, V. E., *Lékařská péče o duši*, s. 62.

¹⁶ Srov. MRÁZ, M., *Problém utrpení a jeho řešení v medicínskej etike*, s. 116.

¹⁷ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J., *Vážně nemocný mezi námi*, s. 59.

¹⁸ KAMENÍKOVÁ, L., Pozitivní emoce nám chrání zdraví, *Psychologie dnes*, 2004, č.10, s. 3.

Vždycky jde o kombinaci pozitivních emocí vrozených a získaných (naučených). K vrozeným patří prožitek tělesného kontaktu, který má původ v těsném spojení plodu a matky. Příjemné vrozené pocity dítěte v náručí matky jsou později zesíleny zkušeností ukojení hladu při kojení. To jsou první získané pozitivní emoce. Další pak získáváme během celého života. Milující manželé jsou si navzájem zdrojem lásky, sexuality – zdrojem pozitivních stimulů. Blahodárný vliv radosti, lásky, smyslu pro humor pomáhá člověku, který se nachází v nesnázích, dodávat naději. Je pro něj zdrojem síly, který souvisí s pozitivními emocemi, především radostí.¹⁹

Podobný vliv má i hudba, koníčky, zájmy, ale především dobré mezilidské vztahy a láska. Naděje je k životu nutná, nelze se jí naučit – je to svým způsobem dar. Posilovat naději v nemocném vůbec neznamena, že mu musíme lhát. Naopak, lži se připravíme dříve či později o důvěru pacienta, a jeho možná i o poslední naději. Láskou podložená upřímnost nikoho nezraní a nemocní ji ocení. Na začátku nevléčitelné nemoci jistě bude rodina i ošetřující tým s pacientem sdílet naději dlouhodobou, spojenou s léčbou, ošetřováním a prodloužením života.

V každém člověku je v hloubi zakořeněna touha po nesmrtelnosti. Víra ve věčný život v plnosti je vždy pro věřícího člověka nenahraditelnou nadějí. Pokud s nemocným takovou nadějí člověk sdílí, neměl by se ostýchat nahlas o tom s ním mluvit. Takový rozhovor bude nepochybně zdrojem radosti, naděje a síly pro oba.

Nevěřící člověk si zpravidla též představuje svoji nesmrtelnost, v níž v hloubi duše doufá. Někdo se těší z toho, že bude žít dál ve svém potomstvu, jiný zase ve svém díle, které zde zanechal.

Doufat znamená vidět před sebou možnost. Možnost dalšího kroku, není-li již naděje na uzdravení, malých kroků a drobných splnitelných cílů, které trpícího drží při životě. I když jsou krůčky stále kratší, naděje zůstává. Dokud člověk vidí před sebou úkol, má proč žít. Nikdy bychom neměli říci, že situace je beznadějná. Lze po pravdě přiznat, že je to vážné nebo těžké. Rozdíl je však v tom, že důraz je na tíži, nikoliv na beznaději.²⁰

1.1.2 Sociální aspekt nemoci a chování bližních

Mimo kvalitní lékařské a ošetrovatelské péče potřebuje pacient i dobrou sociální péči. Pacient by měl mít možnost někomu se vypovídat ze svých starostí, bolestí, radostí; měl by mít kolem sebe lidi, kteří jsou ochotni mu naslouchat, hovořit s ním a

¹⁹ Srov. SVATOŠOVÁ, M., *Hospice a umění doprovázet*, s. 33.

²⁰ Srov. tamtéž, s. 34-35.

probírat problémy, s nimiž se trápí – jedná se o potřeby sociální komunikace.²¹ Nemocní naléhavě potřebují být ujištěni, že jsou pro někoho důležití, že na nich někomu záleží, že je má někdo rád. Někdy stačí empatické naslouchání, pár upřímných slov, stisk ruky, pohlazení nebo pevné objetí.

Sociální život pacienta by měl být bohatý na kontakt s druhými lidmi – přáteli, spolupacienty, zdravotníky; s těmi, k nimž má největší míru důvěry, řeší své problémy otevřeně; zajímá se o to, co se děje s druhými lidmi; snaží se jim pomoci (i když již moc nemůže). V opačném případě se pacient ocitá v sociální izolaci (osamělosti).²² Kladný vliv na kvalitu života pacienta má i přítomnost blízkého člověka např. někoho z rodiny, kruhu přátel, s nímž je pacient neustále v osobním kontaktu, který ho pravidelně navštěvuje, zprostředkovává mu styk se světem.

Nemoc je pro rodinu zátěží. Člověk, který se dokáže poprat s nepřízní osudu, který navzdory omezením dokáže žít plným životem, si zaslouží úctu a uznání. Dobré rodinné zázemí je jedním ze základních předpokladů pro příznivý vývoj jakéhokoliv onemocnění. Vědomí, že nemocný má pro koho žít, je obklopen lidmi, pro něž něco znamená, kteří ho přijímají, pomáhá překonat krizová období, mobilizuje vůli k životu, brání beznaději.²³

Může se stát, že při styku s trpícím jsme bezradní. Možné spektrum otázek a obav je docela široké: co budu říkat, nebude trapné tam být takovou dobu, vydržím ten pohled na něho, dokážu mu vůbec nějak pomoc, co když se mě bude ptát, jak vypadá a co mu je, mám mu lhát, o čem si vůbec budeme povídat? Tyto zábrany je nutné překonat. Je potřebné si připustit, že naše schopnosti jsou omezené a že opravdu nevíme, co budeme dělat a říkat. Zkušenosti z návštěv však vedou k vlastnímu povzbuzení: nejde v první řadě o mluvení, ale především o láskyplnou přítomnost.

Možná budeme překvapeni, že k nejdůležitějším prvkům naší návštěvy patří naslouchání, schopnost se vcítit do stavu nemocného a projev porozumění. Z toho může následně vyplynout ze strany nemocného mnoho konkrétních pokynů, tužeb, rozhovorů nebo i přání. O jaká pravidla se jedná?²⁴

- aktivní vnímání neboli naslouchání – otevřenost všech smyslů se zaměřením na pacienta
- schopnost empatie, vcítit se – nutná výbava při návštěvě nemocného; někdy si ji pleteme se slušností; brát pacienta vážně, i když některým projevům

²¹ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J., *Křesťanská péče o nemocné*, s. 64.

²² Srov. tamtéž, s. 67.

²³ Srov. HONZÁK, R., *I v nemoci si buď přítelem*, s. 152.

²⁴ Srov. OPATRŇÝ, A., *Malá příručka pastorační péče o nemocné*, s. 14-26.

nerozumíme, jsou pro nás nepochopitelné nebo i zmatené (např. u duševně nemocných)

- projev porozumění – adekvátní odezva na pacientovo přání, dotazy, pochybnosti, úzkosti, a to po předchozím zjištění jeho objektivního fyzického i psychického stavu; s tím souvisí získání důvěry, navázání kontaktu v jeho novém, nemocničním prostředí

Současný trend společnosti je spíše nemocné a utrpení skrývat s tím, že od toho jsou nemocnice a lékaři, kteří si s tím poradí. Lidé, především mladí, se proto s cizím utrpením setkávají málo nebo vůbec. Problém utrpení a péče o nemocné však patří k základům výchovy.

Mimořádný význam má i správný postoj, který je nezbytné uplatňovat ve výchově. Rodina, škola a další výchovné instituce musí z humánních důvodů vytrvale usilovat o probouzení a podporování takového vztahu k bližnímu, k jeho utrpení jehož symbolem se stal „milosrdný Samaritán“ z evangelia. Instituce mají velký význam a jsou nepostradatelné; ale žádná organizace nemůže nahradit lidské srdce a lidskou lásku, jedná-li se o kontakt s utrpením druhých. To platí pro bolesti tělesné, avšak mnohem více je toho dbát u bolestí morálních, trpí-li duše.²⁵

Ochota a schopnost přijmout a pochopit druhé, udělat něco pro ně, i když z toho nemáme přímý a bezprostřední užitek, tímto označujeme *prosociální chování*. Orientuje se na dobro druhého, vidí jeho potřeby a nouzi. Představuje nám druhého člověka jako bližního.²⁶ Termín prosociální chování v literatuře obvykle splývá s termínem altruismus. *Altruismus* – nezištný zájem a starost o dobro druhého; základem je schopnost vnímat jeho potřeby, ochota a připravenost pomoci v nouzi. Termín altruismus je odvozen z latinského *alter* – *druhý*, přičemž souvisí i s *alius* – *jiný, cizí*. Akceptací jinakosti druhého v nezištné lásce nacházíme sebe. Obohacujeme vlastní existenci obětováním sebe – svých vědomostí, sil, času – druhému člověku, bližnímu, který potřebuje pomoc.²⁷ Hluboké kořeny má altruismus v židovsko-křesťanské tradici. Víra, že je dobré dávat, dělat svět lepší pro ostatní, je silným zdrojem smyslu.²⁸

Prosociální chování má různé formy, od prostého vyjádření sympatií a porozumění, až po nasazení vlastního života. Objektem aktů tohoto chování mohou být blízcí příbuzní, známí, ale i neznámí lidé. „Nevýhodou“ prosociálního chování vzhledem k subjektu je např. „ztráta“ určité části majetku při jeho darování lidem

²⁵ Srov. JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 29.

²⁶ Srov. MRÁZ, M., *Problém utrpenia a jeho riešenie v medicínskej etike*, s. 104.

²⁷ Srov. tamtéž, s. 104-105.

²⁸ Srov. SOUKUPOVÁ, T., *Jaký je smysl vašeho života?*, *Psychologie dnes*, 2004, č. 10, s. 18.

v nouzi ve formě daru či almužny; riziko ohrožení zdraví či života při záchraně tonoucího nebo při ošetřování nemocného infekční nemocí. To vše naznačuje, že prosociální chování je hluboce zabudované do motivační struktury osobnosti, pravděpodobně na základě vrozených dispozic.

Existují teoretické přístupy, které se snaží vysvětlit motivaci altruismu v rámci *sociální výměny* – informací, služeb, sympatií i pomoci. Nezištnost vysvětlují získáním pocitu uspokojení z dobře vykonaného skutku. Při rozhodování se o poskytnutí určité pomoci probíhá jistý proces zvažování možností a důsledků, který může mít tuto podobu:

- kalkulace nákladů spojených s pomocí (vynaložená energie a čas, překážky, nepříjemné zážitky, riziko potenciálního poškození, apod.)
- důsledky z neposkytnutí pomoci (výčitky svědomí, kritika ze strany veřejnosti, trestněprávní řízení, aj.)
- odměna spojená s pomocí či dobrým skutkem (sebeocenení, uznání ze strany postiženého, veřejná pochvala)

Modelové ověřování těchto postupů potvrzuje jisté vědomé procesy kalkulace, související se strukturou lidského myšlení, ale nevysvětluje samu podstatu altruistických přístupů, která je hluboce humanitní, spirituální. Empatický vztah umožňující přijat a pochopit odlišnost druhého jako osobní, komplementární hodnotu dovoluje přijat i svět jeho motivací, cílů, emocí – jeho existenční ohrožení, bídu, bolest, nouzi. Je to *akceptace osoby jako bližního*, aktualizace lásky jako první a základní personální normy vztahů mezi osobami.²⁹

Klasickým příkladem prosociálního chování je podobenství o milosrdném Samaritánovi (Lk 10, 29-37). Ukazuje nám vztah, jaký má každý z nás mít vůči trpícímu bližnímu. „*Milosrdným Samaritánem je každý člověk, který přistoupí k utrpení druhého člověka, ať je jakékoli. Tento přístup nemá být bezohlednou zvědavostí, ale ochotou pomoci. Je to vnitřní připravenost srdce, jež vyjadřuje i soucítění*“.³⁰ Ten, kdo přichází trpícímu na pomoc, dává sebe sama, své vlastní „já“, které otevírá bližnímu. V tomto *sebedarování* je základ křesťanské nauky o člověku.

1.2 Hodnotové skupiny dávající životu smysl

Úloha, kterou má člověk v životě splnit, není nikdy principiálně nesplnitelná. Čím více člověk chápe charakter života jako úkolu, tím smysluplnější se mu bude jevit

²⁹ Srov. MRÁZ, M., *Problém utrpenia a jeho riešenie v medicínskej etike*, s. 106-107.

³⁰ JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 28.

jeho život. Viktor E. Frankl se snaží v existenciální analýze (specifikace logoterapie) přivést člověka zvláště k vědomí odpovědnosti. Odpovědnost vždy znamená – odpovědnost vůči smyslu. Zatímco člověk, který si není vědom své odpovědnosti přijímá život jako pouhou danost, existenciální analýza učí vidět život jako něco, co je uloženo. Bytí člověka je být odpovědným. Toto být odpovědným znamená od počátku být odpovědným za realizaci hodnot.³¹

Otázka po smyslu života člověka je špatně položena – život sám je to, kdo klade člověku otázky. Člověk se nemá co tázat, ale je spíše životem tázán, on má životu odpovídat – má život zodpovědět. Odpovědi, které člověk dává, mohou být pouze konkrétní odpovědi na konkrétní „životní otázky“.

V existenci samé „uskutečňuje“ člověk zodpovídání vlastních otázek. Instinkt, který přivádí člověka k jeho nejvlastnějším životním úkolům, vede jej při odpovídání na životní otázky, při odpovědnosti za jeho život je *svědomí*. Svědomí má svůj „hlas“ a „mluví“ k nám. Řeč svědomí je vždy odpovídáním. Religiózní člověk psychologicky viděno se jeví jako někdo, kdo prožívá nejen to, co bylo řečeno, ale navíc toho, kdo mluví. Tento člověk tedy slyší jasněji než nereligiózní. V rozhovoru se svým svědomím – v tomto nejintimnějším rozhovoru se sebou, jaký vůbec existuje – je mu partnerem Bůh.³²

Původní základy lidského bytí – vědomí a odpovědnost, tvoří základní skutečnosti existence. Výhradně člověku jako takovému je vyhrazeno prožívat svou existenci jako problematickou, zakusit celou problematičnost svého bytí. Každá lidská osobnost je něčím jedinečným a každá jednotlivá z jejich životních situací něčím jen jednou se vyskytující. Na tuto jedinečnost a jednorázovost výskytu se vztahuje daný konkrétní úkol člověka. Tak může mít každý člověk v každém okamžiku jen jeden jediný úkol. Člověk má smysl situace zachytit a pochopit, považovat za pravdivý a učinit pravdivým, totiž uskutečnit.³³

Smysl je vázán na jednorázovou a jedinečnou situaci, nad tím existují smyslové univerzálie, tj. smyslové možnosti nazývané *hodnoty*. Hodnoty jsou postaveny do neopakovatelných situací, jejich platnost se rozprostírá na areály opakujících se, typických situací, a tyto areály se vzájemně překrývají.³⁴

³¹ Srov. FRANKL, V. E., *Lékařská péče o duši*, s. 71.

³² Srov. tamtéž, s. 72.

³³ Srov. tamtéž, s. 57.

³⁴ Srov. FRANKL, V. E., *Vůle ke smyslu*, s. 16.

Existují situace, v nichž je člověk postaven před volbu hodnot. Nemá-li být volba provedena svévolně, je opět vržen zpět a odkázán na svědomí – na svědomí, které jediné působí to, že člověk dělá své rozhodnutí svobodně a odpovědně.³⁵

Svět utrpení a bolesti, poznáný jako denní skutečnost, je možné vnímat jako prostor pro realizaci bytostné otevřenosti vůči druhému člověku, vůči jeho nouzi, která se stává výzvou pro smysluplné konání. Již v roce 1929 koncipoval Viktor E. Frankl rozlišení *tří hodnotových skupin*³⁶, příp. tří možností, jak dát životu smysl – až do jeho posledního okamžiku. Tyto možnosti nazýváme *kategorie hodnot*:

- **tvůrčí hodnoty** – jsou obsaženy v každé aktivní činnosti, jednání, v manuální či duševní práci, kreativitě idejí, činů a různých děl
- **zážitkové hodnoty** – vztahují se na emocionální záchvěvy v určité situaci a na její interpretace, např. meditativní vnímání přírody, krásy, hudby
- **hodnoty postoje** – týkají se toho, jaký postoj člověk zaujme při setkání s něčím nezměnitelným – jak pojímá svůj osud, zda zuřivě nebo klidně, velkoryse, hrdinně nebo s nářkem

Šance trpícího člověka leží ve způsobu, jakým své utrpení snáší, protože tím zároveň určuje jeho hodnotu.³⁷

Kromě hodnot, které lze uskutečnit tvůrčí činností – *tvůrčí hodnoty* – existují takové, které se uskutečňují v prožívání, „*zážitkové hodnoty*“. Jsou realizovány v přijímání světa, např. v obdivu krásy přírody nebo umění. V životě rozhodují o jeho smysluplnosti jeho vrcholné body a jediný okamžik může dát zpětně smysl celému životu. I když život není tvořivě plodný, ani bohatý na zážitky je i tehdy smysluplný.

Existuje totiž další skupina hodnot, jejichž realizace spočívá v tom, jak se člověk staví k omezením svého života. Tyto hodnoty lze nazvat *hodnoty postojovými*. Zde záleží na tom, jak se člověk postaví vůči nezměnitelnému osudu. Jde o postoje jako je statečnost v utrpení, důstojnost v záhubě, ztroskotání. Jestliže jsme zahrnuli postojové hodnoty do oblasti možných hodnotových kategorií, ukazuje se, že *lidská existence nemůže být nikdy opravdu bezesmyslná*. Život člověka má svůj smysl až do tedy, dokud dýchá, dokud je při vědomí, nese odpovědnost vůči hodnotám, i kdyby to byly pouze hodnoty postoje. Povinnost realizovat hodnoty ho neopouští do posledního okamžiku jeho existence. Ať už jsou možnosti realizace jakkoli omezeny, realizovat postojové hodnoty zůstává vždy možné.³⁸

³⁵ Srov. FRANKL, V. E., *Vůle ke smyslu*, s. 17.

³⁶ Srov. FRANKL, V. E., *Co v mých knihách není*, s. 50.

³⁷ Srov. FRANKL, V. E., *Lékařská péče o duši*, s. 61-62.

³⁸ Srov. tamtéž, s. 62.

Dobře žít znamená v první řadě *nežít planě*. Mít pro co žít. Pro něco, co má cenu, která se v penězích vyjádřit nedá. Žít smysluplně. Obrazně řečeno: *vkládat svůj podíl do pokladnice lidstva*. Spolupodílet se na něčem, co zůstává, i když odcházím. Na něčem hodnotném – obdobně jako se na věcech, které mají trvalou hodnotu, podíleli ti, kteří nás předešli.

Dobře žít znamená ale i *být vděčný*. Umět brát život jako dar – vzácný dar, za který je možno každý den děkovat. Vděčnost znamená uznat obdarování, kterého se mi v životě dostalo již tím, že jsem se narodil, že jsem nebyl v životě opuštěn a osamocen, že jsem směl o to či ono bojovat i to či ono udělat – i když nyní předávám štafetu druhým.

Dobře žít znamená i *odpouštět*. Odpouštět těm, kteří mi něco zlého udělali. Odpouštět i sám sobě, že jsem to i ono neudělal tak, jak jsem měl či mohl, že jsem vše nestihl a mnohé nedodělal.

2 JAK BÝT S TRPÍCÍM

Moderní člověk je ochoten se kdykoliv „postavit, vzpříčit“ proti svému osudu, ale odnaučil se svůj osud přijmout. K prvnímu má odvalu, ke druhému mu chybí pokora. Co se stane s lidmi, kteří se nenaucili přijmout svůj osud a kteří se domnívají, že skoro vše je možné koupit, co se s nimi stane, když na ně přijde nezměnitelné utrpení? Tito lidé musí upadnout do vnitřní krize a zoufat si. V krizi, která vzniká nezměnitelným utrpením, jsou myslitelné tyto možnosti pomoci:

- víra a důvěra v Boha
- soucit a pochopení nejbližšího okolí
- vlastní stabilní naplnění smyslu

Jistota, že Bůh pomůže, nebo jistota, že ostatní pomohou či jistota, že najdu ve vlastním smyslovém a hodnotovém systému oporu, to jsou jediné jistoty při konfrontaci s osudem. Důvěra v Boha u moderního člověka silně kolísá a mezilidská soudržnost ještě více. Osobní naplnění smyslu se stává posledním a rozhodujícím kritériem toho, zda může být vnitřní krize z utrpení zvládnuta či ne.

Dříve byli v otázce víry vzhledem k překonání utrpení těmi správnými adresáty pro pomoc a pochopení kněz, rodiče, příbuzní, nyní se dostává do popředí lékař a psychoterapeut. Je to součást osamělosti člověka, že hledá u cizího to, co ve víře u svých blízkých už najít nemůže. Konfrontace s nezměnitelným a s tím spojené zoufalství žene trpící do psychologických a lékařských praxí.³⁹

Mnohé chronické nemoci neohrožují bezprostředně život člověka, třebaže mu nakonec mohou způsobit smrt. Zato drasticky snižují kvalitu jeho života, což může trvat neurčitě dlouhou dobu. Vůle žít zůstává u většiny těchto lidí stejně silná jako u ostatní populace. Někteří však dospějí k stadiu, kdy si přejí konec svého utrpení. Příčiny mohou být fyzické – únava, strach, frustrace, ale častější je emocionální vyčerpání. Doléhá na ně břímě závislosti, pocit „neužitečnosti“. Často si uvědomují, co námahy se vyžaduje od jejich pečovateli. Pokud jsou mladí, často bývají rozmrzelí z nedostatečného naplnění života, pokud jsou staří, pak z bezvýchlednosti své situace.⁴⁰

Slovo *eutanazie* je řeckého původu (eu-dobře, thanatos-smrt) – pojem znamená úmyslné jednání, zmírňující bolest umírajícího s tím, že je mu připravena bezbolestná

³⁹ Srov. LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, s. 64.

⁴⁰ Srov. POLLARD, B., *Eutanazie-ano či ne?*, s. 103-104.

smrt (v případech těžce trpících a lidí bez naděje na uzdravení). Eutanazie je problémem etickým, morálním a medicínským.

Základní otázka podstaty eutanazie spočívá v posouzení dvou principů:⁴¹

- principu nedotknutelnosti života (za každé situace)
- principu kvality života (zda je přípustné ukončit život, který nemá naději na přežití)

Z hlediska celosvětového převládá akceptace principu nedotknutelnosti života. „Eutanazie je skutečnou vraždou, i když se děje na přání nebo prosbu nemocného“.⁴²

Eutanazii rozdělujeme na dva základní druhy, obě formy mají za cíl zkrátit život z útrpnosti:⁴³

- aktivní (přímá) eutanazie – jednání a čin na žádost; úmyslné, vědomé ukončení života člověka
- pasivní (nepřímá) eutanazie – jednání, spočívající v tom, že někdo umožní ukončení života druhého nečinností – na jeho žádost (např. nepodání léků)

Hlavními argumenty, kterými se eutanazie ospravedlňuje, jsou snaha milosrdně zbavit člověka utrpení, dát průchod lidským právům, zvláště právu na respektování osobní autonomie, dále osvobození jedince od nepřijatelné bídné kvality života. Argumentuje se i regulací nákladů na zdravotní péči.⁴⁴

Většina lidí, odborníků i laiků se shoduje v názoru, že milosrdné ukončení života za nesnesitelné trýzně a bolesti je čin humánní, ale současně jen málokdo je ochoten stát se vykonavatelem tohoto milosrdenství. Eutanazie je druhem zabití a nikdo nechce být označen jako vrah. Legalizaci eutanazie většina států odmítá – nejčastějším důvodem je možnost zneužití.⁴⁵

Myšlenka eutanazie je v zásadním rozporu s křesťanským pojetím nedotknutelnosti, důstojnosti a posvátnosti lidského života, jehož jediným svrchovaným pánem je Bůh. V apoštolském listě *Christifideles laici* se uvádí „osobní důstojnost je nezničitelným vlastnictvím každého člověka, je to nejvzácnější statek, který člověk má a na jehož základě přesahuje celý hmotný svět“.⁴⁶

Encyklika Jana Pavla II. *Evangelium vitae* se vyjadřuje slovy „v hloubi svědomí si každý plně uvědomuje nedotknutelnost života, a to jak svého, tak cizího, protože život je něco, co mu nepatří; je to dar od Boha Stvořitele a Otce“.⁴⁷

⁴¹ Srov. ZIMEK, J., *Právo na život*, s. 26.

⁴² BENEŠ, A., *Morální teologie*, s. 125.

⁴³ Srov. ZIMEK, J., *Právo na život*, s. 30.

⁴⁴ Srov. POLLARD, B., *Eutanazie-ano či ne?*, s. 26.

⁴⁵ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Lékařská etika*, s. 162.

⁴⁶ JAN PAVEL II., apošt. list *Christifideles laici*, 37.

⁴⁷ JAN PAVEL II., encyklika *Evangelium vitae*, 40.

Pozitivní alternativa eutanazie je komplexní péče o těžce nemocné, která reaguje na jejich potřeby biologické, psychologické, sociální i duchovní. V biologické rovině je to možné za pomoci agentur domácí péče, hospiců, kde je poskytována vysoce odborná péče (léčba bolesti, hygiena, výživa); v psychologické rovině uplatnění různých psychoterapeutických postupů; v sociální rovině možnost návštěv a pobytu příbuzných – v kteroukoli dobu; v spirituální rovině umožnit kontakt s knězem.⁴⁸

Trpící pacient by měl dostat šanci až do posledního okamžiku své existence naplňovat ji smyslem, i kdyby šlo o to, uskutečňovat postoje hodnoty. Problém eutanazie není pouze ve smyslu pomoci při umírání, ale ve smyslu smrti z milosti. Lékař není povolán k tomu, aby rozhodl o hodnotnosti nebo nehodnotnosti života. Je ustanoven lidskou společností k tomu, aby pomáhal, kde může, mírnil bolesti, kde musí, aby léčil a pečoval o lid. Lékař má jednat ve službách a ve smyslu vůle nemocného k životu a jeho práva na život, nikoli však mu tuto vůli a toto právo upírat. Poukazuje se na to, že nevyлéčitelně duševně nemocní, zvláště však ti, u nichž je duševní méněcennost vrozená, jsou hospodářským zatíženým lidské společnosti, jsou neproduktivní a pro společenství k nijakému užítku. Každý musí přiznat, že člověk, který je obklopen láskou svých rodinných příslušníků, tvoří nenahraditelný a nezastupitelný předmět této lásky, a tím má jeho život nějaký smysl. Právě duševně zaostávající děti bývají ve své bezmocnosti svými rodiči všeobecně zcela zvlášť milovány a něžně opatrovány.⁴⁹

Co je pro naši generaci tabu, to bylo pro generaci našich prababiček naprosto normální součástí života. Většina lidí umírala doma, jen výjimečně v nemocnici. Dnes je tomu přesně naopak. Obojí má své výhody i nevýhody a záleží na nás, zda si z obojího dokážeme vybrat to dobré. Vneseme-li do domácí péče víc odbornosti a do nemocniční péče zapojíme rodinu a přátele nemocného, přiblížíme se o velký kus k vytčenému cíli. A co nelze uskutečnit doma ani v nemocnici, to se jistě podaří v hospicích. Psychický komfort trpícímu musí být zajištěn nejen zdravotníky, ale i aktivní spoluprací s jeho rodinou a přáteli. Odbornost znamená hodně, ale není to všechno. I když se budeme snažit nemocného doprovázet posledním úsekem života, nemůžeme mu nahradit toho, který s nemocným krácel dlouhá léta společně životem. Skutečně doprovázet znamená jít kus cesty společně.⁵⁰

⁴⁸ Srov. JEDLIČKA, P., a LAGOVÁ, V., Eutanázia a jej alternatíva, *Scripta bioethica*, 2002, č. 3, s. 19.

⁴⁹ Srov. FRANKL, V. ě., *Lékařská péče o duši*, s. 63-66.

⁵⁰ Srov. SVATOŠOVÁ, M., *Hospice a umění doprovázet*, s. 19.

Naše nemocné bude však možno přivést k tomu, aby brali život jako hodnotu a jako něco, co má rozhodně smysl teprve tehdy, budeme-li schopni dát jim obsah života, pomoci jim, aby ve své existenci našli cíl a účel, aby viděli před sebou úkol.

2.1 Bolest příznak nemoci

Nemoc je něco nepatřičného – porucha, omezení, co nepatří k řádnému lidskému životu. Porucha zdraví znamená utrpení, bolest, starost a bázeň, nejistotu a úzkost. Bolest často bývá alarmujícím příznakem nemoci. Kromě bolesti fyzické existuje bolest duševní, která se obtížně snáší. Jejím překonáním nemocný zesiluje a utužuje svůj charakter.⁵¹ Utrpení představuje významný rozměr lidské bolesti, kterou chápeme v tělesném, duchovním a mravním smyslu. I když se utrpení vztahuje na rovinu tělesné bolesti, osobní význam je vždy odlišný. „*Bolest dochází svého smyslu tím, že přivádí postiženého k sobě samému právě skrze jeho křehkost*“.⁵²

Rozlišíme-li bolest na fyzickou a duševní – rozdíl se zakládá na dvojí podstatě člověka – ukazuje na prvek tělesný a duchovní jako na nejpřímější subjekt utrpení. Při bolesti fyzické nějakým způsobem „bolí tělo“; *duševní utrpení* je „bolest duše“ – jedná se o utrpení duchovní povahy.⁵³

Bolest se dělí na *akutní* a *chronickou*. S akutní bolestí, jenž provází např. zlomeninu nohy, se lze vyrovnat odstraněním příčiny. Chronická bolest není pouhým varováním, je nemocí sama o sobě. Je-li vytrvalá a urputná, nedovolí nemocnému myslet na nic jiného.⁵⁴ Citlivost vůči bolesti je zcela individuální, mění se s věkem a její vnímání výrazně ovlivňují kultury jednotlivých zemí. Pro akutní bolest je typický přechodný charakter, chronická bolest dovede potrápít.

Současná medicína již však disponuje dostatečným výběrem prostředků, které bolest potlačí, nebo ji alespoň zmírní do snesitelné podoby. Zvláště velké chronické bolesti (např. nádorová onemocnění) se tlumí opiáty, jejichž aplikace podléhá přísným předpisům.

V léčbě chronické bolesti se nejčastěji používají tyto druhy psychoterapie: podpůrná, dynamická, skupinová a rodinná. V poslední době dochází k přibližování jednotlivých psychoterapeutických přístupů a metod a jejich vzájemnému prolínání. Edukace je nedílnou součástí kognitivně behaviorální terapie, je prováděna psychology, lékaři i zdravotními sestrami. Témata jsou v léčbě bolesti pevně

⁵¹ Srov. NOVÁK, J. P., a BAHOUNEK, J., *Lékařská deontologie*, s. 37-38.

⁵² BUYTENDIJK, F. J. J., *Bolest a naděje*, s. 235.

⁵³ Srov. JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 5.

předepsána, mohou variovat vzhledem k jednotlivým diagnózám. Kognitivně behaviorální techniky a edukace jsou většinou zakomponovány do celostního programu léčby bolesti, který umožní v léčbě chronické bolesti jedinci větší pocit kontroly nad bolestí, snížit negativní emoce, myšlenky a představy spojené s bolestí, zvýšit adaptivní chování. To může snížit intenzitu bolesti, utrpení a poškození.

Bolest – její kvalita i intenzita, i její konkrétní průběh je individuální záležitostí.⁵⁵ „*Stále víc se prosazují tendence definovat bolest i genotypicky. Ukazuje se, že pro některé druhy chronické bolesti existuje genetický předpoklad*“.⁵⁶

Bolest je běžnou záležitostí života každého z nás. Veškeré lékařské systémy v každé kultuře měly a mají za základ a důvod svého vzniku tlumení bolesti. Sám Hippokrates pojímal medicínu především jako odstraňování utrpení nemocných a mírnění prudkosti jejich chorob. Bolest je nejčastěji považována za zdroj utrpení a to do té míry, že oba dva pojmy jsou obvykle spojovány – „bolest a utrpení“. A přesto jsou to rozdílné formy těžkostí, oddělené entity. Utrpení je odpovědí na bolest a je vysoce individuální. Utrpení však zahrnuje i spoustu jiných jevů než jen odpověď na bolestivý podnět.⁵⁷

Lidské utrpení rozděluje E. Lukasová na dva druhy „*na osudové utrpení, které je nezměnitelné, a na zbytečné utrpení, které si způsobil člověk sám, často bezdůvodně a nechtěně*“.⁵⁸ Většinu případů s nimiž se poradce (např. psycholog) setkává, tvoří tento druh utrpení, což jsou nezvládnuté životní situace, které vytváří samotný klient.⁵⁹ „*Zbytečné utrpení je takové utrpení, které se dá odstranit buďto léčením, tedy terapeuticky, nebo prevencí, tedy profylakticky, hygienicky*“⁶⁰ uvádí Viktor E. Frankl. Utrpení člověka lze odstranit, jestliže odstraníme příčinu bolesti. Pokaždé se však příčina choroby odstranit nedá, každou nemoc nelze léčit.

Utrpení se zdá být nepřenosné a nedefinovatelné, pohlížíme-li na něj subjektivně jako na věc osobní, tkvící v konkrétním a neopakovatelném nitru člověka.⁶¹ Uvažování o utrpení v době, kdy jsme zdraví a „šťastní“ má svůj význam. Můžeme tak utrpení pojmut do celku svého života. V dobách krize je totiž pro nás nosné to, co jsme si v životě již osvojili.

⁵⁴ Srov. SVATOŠOVÁ, M., *Hospice a umění doprovázet*, s. 30.

⁵⁵ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J., *Vážně nemocný mezi námi*, s. 34.

⁵⁶ ROKYTA, R., Současné pokroky ve výzkumu a léčbě bolesti, *Lékařské listy*, 2004, č. 49, s. 8.

⁵⁷ Srov. MUNZAROVÁ, M., *Úvod do studia lékařské etiky a bioetiky*, s. 31.

⁵⁸ LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, s. 45.

⁵⁹ Srov. tamtéž, s. 45-46.

⁶⁰ FRANKL, V. E., *Psychoterapie pro laiky*, s. 131.

⁶¹ Srov. JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 5.

„Utrpení je třeba odlišovat od příčiny, která je vyvolává, ať fyzické, tj. bolesti, anebo psychické, tj. úzkosti. Utrpení nastává, když je příčina tak silná nebo tak vytrvalá, až lidé cítí, že to ohrožuje jejich pohodu a dokonce život“.⁶² Je součástí celkové zkušenosti těla i ducha a mohou je vyjadřovat nejrůznější aspekty individuálního života, jako společenské role, soužití skupiny, vztah člověka k sobě, rodině, přátelům, transcendentnímu jsoucnu. Existenci utrpení a jeho projevy silně ovlivňuje osobnost člověka. Může se projevovat jako hněv, deprese, smutek, osamělost, žal, melancholie, vztek, tím, že se dotýčný stáhne do sebe.⁶³

I nepřilíš výrazná bolest může vést k utrpení tehdy, má-li trpící podezření, že je příčinou závažné onemocnění. Naopak i obrovská bolest nemusí být vnímána jako utrpení, je-li naděje, že brzy skončí a je-li jasný její důvod (např. bolest při porodu).

K utrpení někdy dochází i bez jakéhokoliv podkladu „tělesného“ – pohled rodičů na bolest a smrt dítěte, ztráta práce, zrada blízkým člověkem, neopětovaná láska. Velkou roli v každém utrpení hraje představa o budoucnosti – strach, nevyléčitelnost, nekonečnost, beznaděje na zlepšení. Představy, víra, paměť a myšlení se podílejí velkou měrou na utrpení – je to osoba, která trpí, „tělo“ samo netrpí.⁶⁴

Dnešní společnost nechápe hodnotu bolesti a chce na bolest zapomenout, stejně tak jako na smrt, odsouvá nemocné na okraj. Je to nekřesťanské a velmi závažné. Bolest je darem, který nám dává Bůh. Všechny ty, kterým se nedaří dobře, Bůh skutečně miluje zvláštním způsobem, protože jsou podobnější jeho Synu.⁶⁵

Bolest a utrpení má za určitých okolností blahodárný a ochranný vliv na člověka jako jednotlivce a na lidstvo jako celek. Vnímání bolesti chrání náš organismus před zničením a činí nás vnímavé na bolest jiných lidí. Kdybychom sami nevnímali bolest, nikdy bychom necítili potřebu pomáhat někomu, kdo trpí. Určitá mírná hladina bolesti, nepohodlí a utrpení je téměř absolutní potřebou pro normální fungování lidského organismu a lidské společnosti v tomto světě.

2.2 Profesionální přístup při řešení nemoci

Latinský termín *medicina* vychází z řeckého pojmu *medimnos*, což znamená spravovat, ovládat, chránit, opatrovat, starat se. Ošetřování, opatrování, ochrana a léčení jsou podstatou medicíny, a nejen dodatkem k poznání příčin zla, pojmenovaného

⁶² POLLARD, B., *Eutanazie – ano či ne?*, s. 98.

⁶³ Srov. tamtéž, s. 99.

⁶⁴ Srov. MUNZAROVÁ, M., *Úvod do studia lékařské etiky a bioetiky*, s. 31.

⁶⁵ Srov. LUBICHOVÁ, CH., *Proč jsi mě opustil?*, s. 78.

jako nemoc a utrpení.⁶⁶ Dle etického kodexu ČLK § 1, odst.2a § 2, odst.7 je *základním úkolem medicíny nepochybně chránit život a zdraví, u nevyléčitelně nemocných paktižit bolest a mírnit utrpení.*⁶⁷

Pomoc, má-li být skutečnou pomocí, musí splňovat určité požadavky – musí být účinná a opravdová. Účinná pomoc předpokládá vědomosti a znalosti dané situace, určitou profesionalitu. Čím je nouze větší, nebezpečnější a komplikovanější, tím větší a solidní přípravu si vyžaduje. V utrpení a vlastní bezmoci si člověk nejprve vytváří vnitřní obraz zla, které ho ohrožuje, a kromě aktivace vlastních obranných sil očekává pomoc od nejbližšího okolí, od svých bližních.

Etický kodex České lékařské komory uvádí: „stavovskou povinností lékaře je péče o zdraví každého člověka bez rozdílu, v souladu se zásadami lidskosti, v duchu úcty ke každému lidskému životu, se všemi ohledy na důstojnost jedince“.⁶⁸ Lékař v rámci své odborné způsobilosti svobodně volí a provádí ty preventivní, diagnostické a léčebné úkony, které odpovídají současnému stavu lékařské vědy a které považuje pro nemocného za nejvýhodnější. Je povinen respektovat v co největší míře vůli nemocného.⁶⁹

Pacient má právo na otevřenou komunikaci s lékařem nebo psychologem. Důležitým prvkem mezi nimi je důvěra. Její získání není jednorázovým aktem, ale dlouhodobým procesem. Pacient musí věřit, být přesvědčen o lékařově odborné kompetenci, o tom, že pro něj udělá vše potřebné ve snaze o co nejlepší výsledek. Postoj lékaře má být v zásadě pravdivý, reálně optimistický, vždy zachovávající naději a vysvětlující strategii a taktiku léčby. Pacientu je třeba pomoci vyrovnat se s vážnou nemocí (např. onkologickým onemocněním), což znamená redukce jeho osobních plánů, změnu základních životních postojů a hodnotové orientace.

Lékař se musí naučit nemocnému trpělivě naslouchat, chápat, projevit přesvědčení, že má dost sil a duševních schopností řešit vlastní situaci. K tomu využívá podpůrné psychoterapeutické postupy, které zahrnují individuální techniky (např. dechová gymnastika), dyadické techniky (např. hypnóza), skupinové techniky (např. skupinová psychoterapie) a tréninkové techniky (např. kondiční cvičení). Nemocný by měl být přesvědčený, že v nemoci není a nebude sám. Je důležité, aby se všichni členové zdravotnického kolektivu chovali k nemocnému jednotně.⁷⁰

⁶⁶ Srov. MRÁZ, M., *Problém utrpenia a jeho riešenie v medicínskej etike*, s. 95.

⁶⁷ Srov. MUNZAROVÁ, M., *Vybrané kapitoly z lékařské etiky III.*, s. 21-22.

⁶⁸ HAŠKOVCOVÁ, H., *Lékařská etika*, s. 69.

⁶⁹ Srov. tamtéž, s. 69.

⁷⁰ Srov. JURGA, L., a DÓCZEOVÁ, A., *Etické aspekty v onkologii*, *Scripta bioethica*, 2002, č. 3, s. 10-13.

Nemoc zahrnuje vždy celého člověka – nemocné tělo, duševní oblast, zasahuje i do sociální situace. Pod tímto pojmem lze vidět problémy v oblasti zaměstnání, patří sem možnost péče o nemocného v domácím prostředí, vztahy v rodině a celkový životní styl. V průběhu léčby se nemocný setkává s lékaři, zdravotními sestrami, s lidmi, kteří se převážně zabývají léčbou „těla“. Součástí těchto zdravotnických týmů bývají též psychologové, duchovní, sociální pracovníci. Úkolem sociálního pracovníka je zprostředkovat služby, které pomohou nemocnému i jeho rodině ulehčit náročnou situaci. K sociální pomoci patří sociální poradenství, zajišťování pečovatelské služby či navázání kontaktu s některou z agentur domácí péče. Z hlediska komplexnosti poskytované péče je sociální péče nezastupitelná a v ošetrovatelském procesu jí náleží pevné místo.⁷¹

2.2.1 Cíl - kvalita života nemocných

Kvalitou života nemocných se myslí co nejmenší omezení jedince v jeho každodenních aktivitách, poskytnutí návratu do plnohodnotného života před nemocí a možnosti ovlivňovat své aktivity, svůj život a svou nemoc.

Celkový pojem kvality života je souborem čtyř základních okruhů potřeb, jejichž naplňování vždy podléhá subjektivním požadavkům a představám jedince.

1. *Potřeby biologické* – funkční schopnost, pocity síly/únavy, spánek/odpočinek, celkové tělesné zdraví, bolesti, chuť k jídlu
2. *Potřeby psychologické* – respektování lidské důstojnosti, kontrola situace, úzkost, potěšení/záliby, pocit štěstí, stav kognitivních funkcí
3. *Potřeby sociální* – role a vztahy, vzhled, sexuální zájem a funkce, zaměstnání, izolace, finanční situace
4. *Potřeby spirituální* – smysl nemoci, religiozita, transcendence, naděje, nejistota, pozitivní změny

Priority potřeb se v průběhu nemoci mění. Jestliže na začátku byly prvořadě potřeby biologické, v závěrečné fázi nabývají důležitosti potřeby spirituální.⁷²

Cílem je co nejvyšší možná kvalita života nemocných. Jedná se o velmi individuální, s progresí choroby se měnící a objektivně neměřitelnou hodnotu. K tomu, abychom věděli, o které potřeby se jedná musíme s nemocnými umět správně komunikovat a mít schopnost empatie. Tímto pojmem především rozumíme akceptování skutečnosti, že nemocný může vidět stejnou věc diametrálně jinak než

⁷¹ Srov. STÁVKOVÁ, P., Role sociálního pracovníka v péči o terminálně nemocné, *Scripta bioethica*, 2002, č. 2, s. 21-22.

ošetřující. Samotná empatie a umění komunikovat k úspěšnému zvládnutí léčby pochopitelně nestačí, jsou jen nezbytnou podmínkou.

O tom, co je kritériem kvality života těžce nemocného pacienta je možno mít různé představy. Pacient, který se může sám pohybovat, má z hlediska tělesného, vyšší míru kvality života, nežli ten, který je upoután na lůžko. V emocionální – psychologické oblasti je možno vyšší stupeň kvality života přisoudit stavu, kde pacienta bolest netrápí, nežli je tomu tam, kde pacienta sužují bolesti. V sociální oblasti může být příkladem kvality života existence přítele či přátel, kteří jsou s pacientem v úzkém kontaktu.⁷³

Nemoc připraví člověka o různé životní šance, sama se stává šancí k tomu, aby dotyčný prokázal, že neztratil ani v nejmenším svou skutečnou vnitřní hodnotu. Máme často nesprávný dojem, že když nemůžeme dělat to či ono, ztrácíme své vlastní „já“. Není to pravda! Nejbližší lidé okolo nás potřebují daleko více naši *osobnost* než naše pracovní či sportovní výsledky, společenské styky. Naše cena nespočívá v tom, co dokážeme, ani v tom, co máme, ale v tom, kým skutečně *jsme*. I v nemoci může být člověk užitečný své rodině, může poskytovat partnerovi uznání, pochopení, lásku, může tyto dary přijímat.

Uchovám-li si vědomí skutečné vlastní hodnoty, nepropadnu sebelítosti, ani odcizení, nebudu chtít více, než objektivně mohu, a na druhé straně se nebudu bez boje vzdávat toho, co si zasloužím, co patří k mým neopominutelným potřebám. Otevřenost a pružnost, vstřícnost, jasné sdělování vlastních pocitů, požadavků a kladné realistické sebeocenění přinášejí možnost žít opravdu kvalitní život navzdory ztíženým podmínkám. Člověk, který se dokáže poprat s nepřízní osudu, který navzdory omezením dokáže žít plným životem, si zaslouží úctu a uznání. Měl by to vědět on sám i jeho rodina – ze všech by měla vyzařovat hrdost nad tím, že navzdory omezením, navzdory zhoršeným podmínkám byli a jsou schopni uhájit kvalitu života.

Dobré rodinné zázemí je jedním ze základních předpokladů pro příznivý vývoj jakéhokoliv onemocnění. Vědomí, že mám pro koho žít, že mě obklopují lidé, pro něž něco znamenám, kteří mě mají rádi a kteří mě přijímají, pomáhá překonat krizová období, mobilizuje vůli k životu, brání beznaději. Žít v rodině, jejíž podmínky jsou ztíženy nemocí, je stupeň náročnější, křehčí a vyžaduje to větší úsilí a větší poctivost.⁷⁴

⁷² Srov. SVATOŠOVÁ, M., *Hospice a umění doprovázet*, s. 21-24.

⁷³ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J., a KACZMARCZYK, S., *Poslední úsek cesty*, s. 35.

⁷⁴ Srov. HONZÁK, R., *I v nemoci si buď přítelem*, s. 149-152.

Logoterapie (řec. logos = smysl) je směr a metoda psychoterapie založená na doprovázení a pomoci při hledání životního smyslu. Zakladatelem logoterapie je vídeňský neurolog a psychiatr Viktor E. Frankl (1905-1997).

Osobní zkušenosti z koncentračních táborů ho dovedly k přesvědčení, že to, co člověku pomáhá psychicky i duchovně, když je v nouzi, je orientace na smysl, na hledání smyslu. Člověk, který se snaží o nacházení smyslu svého života, bude šťastný a schopný snášet utrpení. Logoterapie nevysvětluje, proč se děje utrpení, ale nabízí řešení, jak se s ním vyrovnat. Pomáhá člověku zaměřit se na určitý cíl a úkol.⁷⁵

Zvláštní postavení zde připadá „*vůli ke smyslu*“. Touto vůlí ke smyslu se nerozumí nic jiného než fakt, že člověk v zásadě usiluje o to, aby ve svém životě našel nějaký smysl, případně aby tento smysl naplnil.⁷⁶ V dnešní době je ovšem tato vůle ke smyslu často frustrována. V logoterapii mluvíme o existenciální frustraci. Pacienti, na něž se hodí tato diagnóza, si obvykle stěžují na pocit bezsmyslnosti nebo na vnitřní prázdnotu. Logoterapeutická terminologie v takových případech hovoří o „*existenciálním vakuu*“. Existenciální vakuum lze nazvat kolektivní neurózou dneška.⁷⁷

Logoterapie je založena hlavně na rozhovoru, je to tzv. „*terapie rozhovorem*“. Pacient se začne měnit, pochopí-li svůj osobní smysl jako úkol, jako hodnotu, která jej přesahuje, a nejen naplňuje. Podstatné pro psychoterapeutický pohyb je, aby pacient uslyšel „*volání smyslu*“, k němuž logoterapie přivádí. Děje se to rozpoznáním vůdčích hodnot, zkvalitňováním schopností volby a rozhodování, probuzením dovednosti rozpoznat rizikové faktory vlastního života a orientovat se na pozitivní transcendentující smysl, uměním utřídit si své cíle i plány jednání.

Předpokládá trojí určenost člověka – s přírodou jsme spjati svým tělem, s lidmi a lidskými výtvoři svou duší a s říší ducha nás spojuje logos. Člověk jako osobnost je tedy jednotou těla, duše a logu.

Logoterapie přichází s účinnou pomocí a toho, který potřebuje radu, vede k názoru, že ačkoliv jsou všechny okolnosti jeho neštěstí nezměnitelné, on může volit, jaký postoj k situaci zaujme. Může ji trpělivě akceptovat, nebo sebe a okolí proklínat, může ji hrdinně snášet, nebo se pod jejím břemenem zhroutit. Může mít odvalu a důvěru v budoucnost nebo si může ze své neblahé současnosti zoufat. Rozhodnutí o tom, jak se zachová, je třeba přenechat jemu samotnému, protože i ten nejkrutější osud nemá takovou moc, aby určil jak se má člověk vůči němu zachovat.

⁷⁵ Srov. FRANKL, V. E., *Člověk hledá smysl*, s. 65-78.

⁷⁶ Srov. FRANKL, V. E., *Lékařská péče o duši*, s. 210.

⁷⁷ Srov. LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, s. 15.

K základním myšlenkám logoterapie patří zejména vědomí, že každý člověk je jedinečný, jedinečný a neopakovatelný je také každý okamžik. Život má smysl v každé situaci, protože za všech okolností je možno uskutečňovat hodnoty.⁷⁸

„Utrpení podle logoterapie samo o sobě nemá smysl, ale člověk může dát smysl svému utrpení“.⁷⁹ Pojem realizace hodnot postoje ukazuje, jak vysoce jsou hodnoceny takové lidské postoje k životním situacím, které se zdají být bezvýchodnými, často znamenají jedinou záchrannou šanci, která ještě zbývá, možnost trpělivostí a vnitřní silou svůj osud přece jen ještě obrátit k dobrému. Dosáhnout v utrpení obratu k lepšímu je možné jedině zaujetím pozitivního postoje k utrpení – člověk, který si slepě zoufá, se zaplétá stále hlouběji do bídy a viny. Obrat k pozitivnímu je obrat ke smysluplnému, je to připravenost získat ze stávající situace to nejlepší, i v neštěstí najít smysl a vyplnit jej.

Největší překážku představují ovšem vlastní slabosti a největším problémem člověka je překročit vlastní stín, to znamená přemoci vlastní chyby. Všechny specificky logoterapeutické metody staví na tom, že si pacient vytvoří volný prostor, kam nezasahuje vliv jeho osudových faktorů. Tento získaný volný prostor bude asociovat efektivním naplněním smyslu. Tyto metody jsou více než psychoterapeutické metody, jsou totiž impulsy k uspořádání života, které mají výchovné působení. Kdo jednou absolvoval sérii logoterapeutických rozhovorů, neučil se především zacházet s nemocnou částí svého života, ale hlavně jak využít tu zdravou část. Pacient je stimulován k tomu, aby rozvinul své pozitivní a hodnotové vlohy.

Terapeutickou pomocí k *zvládnutí nezměnitelného, osudového utrpení je modulace postoje* – nelze změnit situaci, je možno změnit postoj. Cílenou technikou k *odstranění zbytečného utrpení*, které si člověk nechtěně působí, je *dereflexe*. Zde je třeba dosáhnout posunu od „já“ k „ty“, mobilizovat „vzdorné síly ducha“. Dereflexe umožní klientovi zapomenout na sebe tím, že se zaměří na nějaký cíl, věnuje se nějakému úkolu nebo se v lásce oddá nějaké osobě a na vlastní štěstí myslí co nejméně.⁸⁰

Kdo pochopil, kde je ho třeba, tomu také přibudou síly, které potřebuje ke zvládnutí svého úkolu. Kdo předem své síly zvažuje a neví, zda dostačují pro nějaký úkol, ten shledá jen své slabosti a je frustrován. Dereflexe pomáhá jak tomu, kdo dává radu, tak tomu, kdo hledá pomoc, odemknout vlastnímu „já“ přehnanou pozornost a

⁷⁸ Srov. SVATOŠOVÁ, M., Přínos logoterapie v doprovázení umírajících, *Scripta bioethica*, 2003, č. 1, s. 16.

⁷⁹ KOSOVIČ, M., Nemocný je naším učitelem, *Scripta bioethica*, 2002, č. 2, s. 17.

⁸⁰ Srov. LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, s. 45-47.

postupně zostřit vnímání cizích problémů. Neaplikuje se snadno, ale obsahuje klíč k duchovní svobodě člověka, u něhož nevitězí pudy, ale síla vůle a rozumu.⁸¹

Modulace postoje je pomoc při konfrontaci s osudovým, nezměnitelným utrpením. *Logoterapie* se tímto problémem zabývala více než jiné formy psychoterapie a vyvinula vlastní *koncept lékařské péče o duši*. Zde je poukázáno na relativitu hodnot, což trpícímu člověku pomůže pochopit vnitřní hodnotu utrpení. Postoj člověka k určitému stavu věci není ve skutečnosti určován povahou věci, ale samotnou osobností postiženého. Při pohovoru stojí poradce často před nutností změnit nezdravý postoj „nemohu, protože“ ve zdravý postoj, který by měl znít „já mohu, ačkoliv“. Bez logoterapeutických principů by nevěděl jak postupovat, neboť téměř všechny psychoterapeutické principy se zaměřují objasněním důvodu, proč někdo „nemůže“, a ne vlastní skutečností, že někdo „navzdory všemu vlastně může“.⁸²

Rozhodující obrat v modulaci postoje je tzv. „aha-zážitek“, tj. údiv nad možností volby, zda akceptovat nezměnitelný osud anebo přelstít vlastní slabosti. Je to okamžik, kdy klient ve svém nitru pochopí, že on není tím, kdo má klást otázky a kritizovat rozhodnutí osudu. On je tím, který odpovídá, který dává odpovědi na určité situace. Odpověď, kterou zvolil, pak začíná ovlivňovat jeho samotného i celý jeho život.

Logoterapeutický princip jistoty pacienta v hodnotové orientaci ve světě je dokladem zodpovědnosti. Klient, který mnohé oblasti života, jako je zaměstnání, rodina, přátelství, náboženské názory a dokonce i nouzi, kterou je třeba překonat, identifikuje s osobními hodnotami, je zachráněn od přibývajících egocentrismu, který ohrožuje i zdravého člověka zoufalým sklonem k asociálnímu chování, vlastní izolaci. Kdo se hlásí k pozitivním cílům a hodnotám ve svém životě, ten bude duchovně zdravý díky tomu, že přeroste sám sebe, vnitřně naplněn, nezávisle na libosti či nelibosti, což tomu, co se označuje jako štěstí, stojí blíže než všechno ostatní.

Člověk má odpovídat životu, má zodpovídat za svůj život, v zodpovědnosti svého bytí zde, ve své vlastní existenci dává člověk sám odpověď na svoji vlastní otázku po smyslu. Žádné utrpení nemůže zdolat člověka, který je ochoten smysl tohoto utrpení hledat a není myslitelná žádná ztráta, ve které by se nedala najít nějaká možnost smyslu. Logoterapie nás učí: „přesto říkám životu ano“.⁸³

Směřuje k tomu, aby byla posílena a zformována pacientova zodpovědnost v životě tím, že se mu ozřejmí úkoly, hodnoty a cíle, a tím se mu umožní zvolit si odpověď na otázky po smyslu jeho vlastní existence. Poznání vlastní zodpovědnosti

⁸¹ Srov. tamtéž, s. 48.

⁸² Srov. LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, s. 52.

⁸³ Srov. tamtéž, s. 85; ŠEVČÍKOVÁ, S. Logoterapie a duchovní život, *Bioetika-scripta bioethica*, 2004, č. 1, s. 22-23.

vůči životu vede ke svobodě při spoluutváření života, to je myšlenka, která mění odpor v naději a sebelitování v novou vůli k životu.

„*Lidský život nikdy nemůže být doopravdy beze smyslu*“⁸⁴ uvádí Viktor E. Frankl. Z toho lze vyvodit, že negativní stránky lidské existence, *utrpení, vina a smrt*, mohou být *přeměněny* v něco pozitivního, *ve výkon*, jen když se k nim přistoupí se správným postojem a zaměřením.⁸⁵

2.2.2 Problematika smrti, paliativní medicína a péče

Člověk je odkázán sám na sebe jako na někoho, kdo je tázán životem, jako na toho, kdo má zodpovědět svůj život. Jedinečnost a jednorázovost jsou pro smysl života konstitutivní. V obou těchto momentech lidského života se zároveň manifestuje konečnost člověka. Z toho musí být tato konečnost sama také něčím, co lidské existenci smysl dává a nemůže jí jej brát. Může konečnost člověka v čase – fakt smrti, vzít životu smysl? Může smrt opravdu zrušit smysluplnost života?⁸⁶

Kdyby byl náš život časově neomezený, kdybychom byli nesmrtelní, mohli bychom odsunovat každé jednání do nekonečna, nezáleželo by na tom vykonat je právě nyní, mohlo by být vykonáno zítra, pozítří nebo za rok. Tváří v tvář smrti jako nepřekročitelné hranici své budoucnosti a ohraničení svých možností nacházíme se pod nátlakem, abychom využili času svého života a nenechali bez užitku projít kolem sebe jedinečné příležitosti, jejichž souhrn tvoří celý život.

Odpovědnosti člověka za život je možno rozumět jen tehdy, rozumí-li se její odpovědnost se zřetelem k pomíjejícínosti a jednorázovosti. Člověk má – v čase a v konečnosti – něco naplnit a ukončit, tj. vzít na sebe konečnost a počítat vědomě s koncem. Není vůbec nutné nějak vylučovat smrt ze života, patří přece právem k životu.⁸⁷

Smrt je neodvratným koncem každého života, je vepsána v každém zrození, patří k univerzální lidské zkušenosti a je nejpředvídatelnější okolností našeho žití, okolností, jejíž jistota je stoprocentní. Člověk jako jediný tvor vědomý si svého „já“ je též tvorem vědomým si konečnosti své existence. Umírání a smrt druhých v nás vyvolává podvědomý strach z vlastního konce, snažíme se proto ohrožující pocity zatlačit co nejhlouběji.⁸⁸

⁸⁴ FRANKL, V. E., *Psychoterapie pro laiky*, s. 41.

⁸⁵ Srov. FRANKL, V. E., *Vůle ke smyslu*, s. 19; FRANKL, V. E., *Lékařská péče o duši*, s. 211.

⁸⁶ Srov. FRANKL, V. E., *Lékařská péče o duši*, s. 80.

⁸⁷ Srov. tamtéž, s. 81-83.

⁸⁸ Srov. HONZÁK, R., *I v nemoci si buď přítelem*, s. 101-102.

Jak lze smrt definovat? Kdy je možno člověka prohlásit za mrtvého? Definice se shodují na třech klinických symptomech, které musí být nutně přítomny: definitivní vyhasnutí vědomí, definitivní zástava spontánního dýchání a ztráta reaktivity, kterou zprostředkovává mozek.⁸⁹

Smrt je nutno především pochopit jako děj. Člověk mluví o okamžiku smrti, avšak ve skutečnosti je smrt ve smyslu biologickém proces.⁹⁰ Tradiční kritéria smrti („ireverzibilní zástava cirkulace a dýchání“) platí dodnes, avšak od 60. let 20. stol. z důvodu legálního provádění transplantace orgánů, se objevují kritéria nová „smrt je nyní definována také jako smrt mozku“.⁹¹

*„Osoba je mrtvá tehdy, je-li postižena ireverzibilní ztrátou všech schopností integrovat a koordinovat fyzické a mentální funkce těla jako jednotky. To znamená, že smrt celého mozku je brána jako správné kritérium smrti člověka“.*⁹²

Známe „Memento mori“ neznamená totiž doslovně, že máme své myšlenky obracet k smrti, ale přivádí naopak naši pozornost k životu, k svobodnému a plnému životu, jehož ukončení bude spojeno s vyrovnaností a klidem. Je pochopitelné, že se všichni snažíme o zmírnění utrpení a oddálení smrti, je však současně nutné znát mez, kdy ji musíme přijmout. Heroické pokusy o záchranu života nelze opakovat do nekonečna, lidský život je přes veškerý pokrok medicíny uzavřen smrtí, která se může někdy jevit jako milosrdná, někdy jako krutá a zbytečná, vždy však je definitivní. Jejím působení se doslova vzpírá každá buňka našeho těla, vzpírá se jí člověk i společnost. Se strachem, který je strachem nejhlubším. Proti tomuto strachu hledáme protiváhu – naději, víru, lásku, bezpečí, jistotu, význam a smysl své pomíjivé existence, životní stability stejně jako únikové cesty.⁹³

Náš zájem o umírání dosud tlumí jistá kulturní tabu. Pro některé nelze o smrti mluvit kvůli mocným zážitkům, které nás očekávají. Pro jiné je příliš bolestné a smutné se tím zabývat. Pro většinu z nás, bez ohledu na naši víru, je dostatečným důvodem, abychom se tomuto tématu vyhnuli, všudypřítomná hrozba ztráty našich milovaných a konfrontace s naší vlastní smrtelností. Smrt může být pro kohokoli nádherným časem učení. Tváří v tvář kómatu, transu ubývá mravů, pravidel sociálního života a přibývá naopak čistého elánu do sebepoznání.

⁸⁹ Srov. MUNZAROVÁ, M., *Vybrané kapitoly z lékařské etiky I.*, s. 14.

⁹⁰ Srov. tamtéž, s. 15; HAŠKOVCOVÁ, H., *Rub života-líc smrti*, s. 44.

⁹¹ HAŠKOVCOVÁ, H., *Lékařská etika*, s. 133.

⁹² MUNZAROVÁ, M., *Vybrané kapitoly z lékařské etiky I.*, s. 16.

⁹³ Srov. HONZÁK, R., *I v nemoci si buď přítelem*, s. 105-106.

Ve smrti se setkáme s vlastní pravdou. Nikdo nemůže minout svou pravdu a vyhnout se jí. To je soud, o kterém mluví tradice. Mnohem spíše se bude člověk soudit sám, jak bude konfrontován se skutečností svého života.⁹⁴

*Paliativní medicína je dle Světové zdravotnické organizace (WHO) definována jako „celková léčba a péče o nemocné, jejichž nemoc nereaguje na kurativní léčbu. Nejdůležitější je léčba bolesti a dalších symptomů, stejně jako řešení psychologických, sociálních a duchovních problémů nemocných. Cílem paliativní medicíny je dosažení co nejlepší kvality života nemocných a jejich rodin“.*⁹⁵

Primárním úkolem kurativní léčby je vyléčení nemoci bez závažného deficitu. Cílem paliativní léčby je integrovaná komplexní péče, která předchází a zmírňuje všechny aspekty utrpení nemocného.⁹⁶

Poskytnutím co nejlepší individuální lékařské péče má paliativní medicína u pacientů, kteří jsou v celkově špatném stavu a bez naděje na uzdravení, přispět ke znatelnému zlepšení kvality života. Léčba bolesti (zahrnující např. provádění paliativních chirurgických zákroků, paliativní chemoterapii), psychologická péče o nemocného a spolupráce s rodinou je významnou součástí paliativní medicíny. Jedním z cílů je také umožnění návratu těžce nemocných do domácí péče.⁹⁷

Mezi hlavní zásady paliativní léčby patří:⁹⁸

- dobrá komunikace s nemocným, empatie nutná pro porozumění všem steskům nemocného a jeho spolurozhodování o další léčbě
- akceptování autonomie nemocného v rozhodovacím procesu o dalším léčebném postupu
- léčba symptomů musí být zaměřená na biologické, psychologické, sociální a spirituální potřeby nemocného
- farmakoterapie při přetrvávajících obtížích musí být racionální, nikoli na vyžádání nemocného
- podporuje život a považuje umírání za normální proces, neprodlužuje život za každou cenu, neurychluje ani neoddaluje smrt
- vytváření podpůrné sítě, která umožňuje nemocným žít co nejaktivněji až do smrti

⁹⁴ Srov. GRÜN, A., *Smrt v životě člověka*, s. 28.

⁹⁵ VORLÍČEK, J., aj., *Paliativní medicína*, s. 19.

⁹⁶ Srov. tamtéž, s. 20.

⁹⁷ Srov. BONELLI, J., Současnost a budoucnost paliativní medicíny, *Scripta bioethica*, 2002, č. 3, s. 7.

⁹⁸ Srov. POLLARD, B., *Eutanazie – ano či ne?*, s. 30-31.

- vytváření podpůrného systému, který pomáhá rodině vyrovnat se s pacientovou nemocí a zármutkem po jeho úmrtí

Paliativní péči je nutné rozlišovat od *péče terminální*, která je její závěrečnou fází, spojenou s obdobím nevratného selhání životně důležitých funkcí orgánů s bezprostředním následkem smrti. Terminální stav bývá časově ohraničen dobou několika hodin, dnů.⁹⁹

Při *duchovní službě ve zdravotnictví* nejde jen o uspokojování náboženských potřeb věřících. Duchovní služba má lidem pomoci řešit jejich duchovní problémy. Měla by dát pacientům prostor k vyjádření jejich obav, tužeb, zkušeností se životem a smrtí i se změnami, které u nich vyvolaly nemoc nebo zranění.

Úkolem duchovního je odpovídat na otázky nemocného na úrovni víry. Základním prostředkem duchovní služby je rozhovor, jehož obsah závisí na pacientovi. *Duchovní služba* je definovaná jako uspokojování duchovního rozměru pacienta při respektování důstojnosti lidské bytosti a její potřeby spirituality, citlivé a odborné doprovázení člověka ve složitém období jeho života, vzbuzování naděje a potěšení, péče o příbuzné, blízké pacienta i o pracovníky zdravotnických zařízení.

Duchovní služba by měla být rozdělena podle toho, komu je určena. Povzbuzení, schopnost pochopit utrpení, naslouchání a snaha přesvědčit pacienta, že boj s nemocí není marný, by měly být základními úkony duchovní služby pro každého pacienta bez ohledu na jeho vyznání nebo členství v církvi.

Věřícím mohou podle přání a „stupně“ jejich víry duchovní navíc nabídnout společnou modlitbu, čtení z Bible, bohoslužby a podávání svátostí. Duchovní v této souvislosti zdůrazňují nutnost postupovat u každého pacienta individuálně. Duchovní potřeby (hledání smyslu života, touha po odpuštění, smíření se s životem, se sebou samým) má každý člověk, většinou se však projevují až ve složitém životním období. Poruchy duchovní rovnováhy přicházejí spolu s propuknutím těžké nemoci (a to nejen u sebe sama, ale i u příbuzného), s hrozící invaliditou, v setkání se smrtí nebo přibližováním se k ní.¹⁰⁰

Duchovní službu je možné rozdělit na individuální a společnou. Společné jsou většinou bohoslužby, ale třeba i koncert. Duchovní služba má především individuální povahu a pokud jde o soustavnější vztah, jedná se o tzv. „doprovázení“. Tím je

⁹⁹ Srov. VORLÍČEK, J., aj., *Paliativní medicína*. s. 369.

¹⁰⁰ Srov. FLEISCHMANNOVÁ, P., *Při duchovní službě ve zdravotnictví nejde jen o uspokojování náboženských potřeb věřících, Zdravotnické noviny*, 2002, č. 34, s. 14.

naslouchání, podpora pacienta ve vědomí, že jeho osud není všem lhostejný a že má kolem sebe osoby, kterým na něm záleží a s nimiž může otevřeně mluvit. Před duchovním pacient nemusí skrývat své pocity, ani to, že ví, že zemře. S rodinnými příslušníky vždy tak upřímně mluvit nemůže.¹⁰¹

Přestože se duchovní službou zabývají převážně duchovní, mohou tuto pomoc do jisté míry poskytovat všichni, kteří jsou pacientovi nablízku – zdravotníci, sociální pracovníci, dobrovolníci, příbuzní. Účinná je práce psychologa, který pacientům pomůže zorientovat se v jejich pocitech.

Duchovní služba se nevěnuje jen pacientům, ale i jejich příbuzným. Nemoc vyvolává v různých rozměrech stav nouze i u pacientových blízkých – postihuje celou rodinu. Další skupinu, která z duchovní služby může mít prospěch, tvoří zaměstnanci zdravotnických zařízení. Pokud pracují v zátěžovém prostředí, denně se setkávají s utrpením a smrtí, mají spoustu důvodů, aby pociťovali trýzeň, i když bolí jinak než nemocného. Nenajde-li se včasná pomoc, může i u obětavých pracovníků dojít k tzv. „vyhoření“. I tento syndrom, jehož součástí je ztráta chuti do práce a do života, má svůj duchovní rozměr. Zdravotníci si zaslouží, aby v boji proti „vyhoření“ nacházeli veškerou možnou pomoc.¹⁰²

¹⁰¹ Srov. tamtéž, s. 15.

¹⁰² Srov. FLEISCHMANNOVÁ, P., Při duchovní službě ve zdravotnictví nejde jen o uspokojování náboženských potřeb věřících, *Zdravotnické noviny*, 2002, č. 34, s. 16.

3 VÍRA JAKO DÁRCE SMYSLU

Slovo „víra“ má v naší řeči velmi široké spektrum významů, měnících se podle kontextu, v němž je užíváno. Velmi obecně je předmětem víry to, nač spoléháme. Tedy víra v sebe, Boha, přátele a jejich spolehlivost, ale také v pomoc amuletu či jakéhokoliv zázračného prostředku. Zde budeme mít na mysli víru, vyjádřenou nábožensky, tedy určitým způsobem kultivovanou, artikulovanou. V našem prostředí

se setkáme nejčastěji v tomto smyslu s vírou křesťanskou. Zde je víra ve svém základě chápána jako vztah člověka a Boha. Tento vztah ovšem může mít různé podoby a to od vztahu naplněného důvěrou, láskou, až po vztah zatížený strachem z Boha, jakožto suverénního a nevypočitatelného vládce. Lze říci, že právě podle tvaru tohoto vztahu, může být víra pro nemocného pomocí nebo překážkou. „Osobní tvar“ víry v Boha je u každého člověka různý.

Zkušenost ukazuje, že víra může život integrovat a může dávat životu smysl i tam, kde druzí situaci hodnotí spíš jako smysl postrádající. Křesťan může z příběhu Ježíšova života, završeného smrtí na kříži čerpat naději, že i jeho utrpení a smrt mají před Bohem hodnotu, že jsou cestou, kterou se blíží k cíli, který leží za hranicí tohoto života a tohoto světa. Pokud má hlubokou zkušenost s odpuštěním, které u Boha nacházel, může se s větší důvěrou a pokojem dívat na uplynulý život, i když ho nehodnotí jako bezchybný. V Bibli, modlitbě a svátostech má prostředky pomoci a posily, o které ho nemusí připravit ani zhoršující se zdravotní stav.

Přesto nelze předpokládat, že věřící člověk musí vždy procházet nemocí, utrpením a umíráním snadno a bez obtíží. Tyto fáze života mohou být i u věřících prožívány dramaticky či bezútěšně. A naopak i ten, kdo nejeví žádné známky prožívání náboženské víry, se může blížit ke smrti klidně a vyrovnaně. V hodnotících soudech je třeba být velmi zdrženlivým, protože do nitra člověka je mnohdy obtížné nahlédnout.

Utrpení nemusí zničit vše dobré v člověku. Nemusí ani stát v protikladu k Boží lásce k člověku. Je-li utrpení konfrontováno s vírou a věností Bohu, může přinést mnoho cenného. Utrpení a nemoc umožňují zrání člověka jako osobnosti i zrání jeho víry. Mohou vést k hledání nových, nosnějších hodnot a měřítek v životě.¹⁰³

Člověku pomáhá živá víra v Boha. Na této víře není rozhodující, co se kdo naučil v hodinách náboženství, nýbrž nakolik je schopen ji s Boží milostí přetvořit v životní

¹⁰³ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J., *Křesťanská péče o nemocné*, s. 62.

postoj. Víra, nemoc a utrpení neodstraňuje, ale umožňuje člověku nést tento kříž s větší trpělivostí a vyrovnaností.

Skrze utrpení se člověk otvírá sám sobě, poznává sebe ve své omezenosti, křehkosti i smrtelnosti. Bolest a utrpení zároveň otvírá cestu k hlubšímu objevování svých spirituálních možností a schopností. Utrpení může vytvořit příležitost pro kladení otázek a hledání odpovědí, na které nikdy nebyl čas, před kterými bylo lepší utéci. To platí pro celou oblast vztahů k sobě samému, k jiným lidem i vztahu k Bohu.

Definitivní podobu překonání utrpení a smrti můžeme poznat ve světle víry. Lidská pomoc vždy narazí na své hranice, omezení, bezmocnost, které víra proměňuje na optimismus. Bázeň a strach dělá záhadu smrti pro mnoho lidí bolestnou, je výrazem přirozené touhy po nesmrtelnosti. Smrt otvírá cestu k věčnému životu s Kristem (srov. 1 Kor 15, 47-51). V Kristově zmrtvýchvstání se projevuje vítězná síla utrpení. Svým vlastním spásonosným utrpením je Kristus přítomný v každém lidském utrpení a působí v něm silou svého Ducha Pravdy, Ducha útěchy.¹⁰⁴

Kdo vytrpěl svou bolest s pohledem upřeným k Bohu, ten může také jiné podepřít a pomoci. Pohled na lidi, kteří měli ve svém trápení zkušenosti s Bohem, bývá velkým povzbuzením. Avšak mnohem více dává pohled na Ježíše Krista, který nesl své utrpení podle Boží vůle jako nikdo jiný. Zdánlivě bezdůvodné utrpení dostává smysl a dává nám posvěcující sílu, jestliže se s Kristem setkáváme v Božím slovu. Zde hledáme radu a útěchu, konfrontujeme vlastní utrpení se slovy Bible.¹⁰⁵

Autentická křesťanská víra je v zásadě prožíváním lásky mezi člověkem a Bohem a lásku k druhým lidem v člověku indukuje. Tam, kde se ve vztahu nemocného k Bohu a k lidem v zásadě „děje láska“, je víra člověka zdravá a tedy pomáhající i v těžkých obdobích utrpení a nemoci. Nic na tom nemění ani občasné špatné nálady a nevole nemocného, kterými ostatně zatěžujeme své okolí i my zdraví, ač k tomu máme mnohem méně důvodů. „*Při hledání smyslu utrpení nacházíme jen částečnou odpověď. Bolest je spojená se zlem, a zlo je tajemství*“.¹⁰⁶ Nemocný člověk těžce prožívá svou závislost na druhých, trpí pocitem nejistoty a je otřesen ve své důvěře v sebe, v důvěře v Boha, to nám ukazuje na *negativní aspekt utrpení*. Každé utrpení však v sobě skrývá i *pozitivní prvky*. Nejdůležitější je poznání vlastních limitů, což je např. snaha nemocného promýšlet a uspořádat svůj život – hledat smysl života.¹⁰⁷ Nezáleží ani tak na tom, co nás potká, ale spíše na tom, co s tím uděláme.

¹⁰⁴ Srov. JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 25 a 26.

¹⁰⁵ Srov. HAHNE, P., *Utrpení – proč je Bůh dopouští?*, s. 48-51.

¹⁰⁶ CIKRLE, V., *Smysl bolesti a utrpení*, *Scripta bioethica*, 2003, č. 1, s. 4.

¹⁰⁷ Srov. tamtéž, s. 4.

Svět utrpení vytváří sobě vlastní spojení. Trpící lidé jsou si navzájem podobní svým stavem, v němž žijí, osudovou zkouškou, také touhou po laskavosti a péči, ale nejvíce opakující se otázkou po smyslu utrpení.¹⁰⁸

Utrpení má *smysl lidský* – člověk v něm nachází sám sebe, svou důstojnost, své poslání a zároveň *smysl nadpřirozený* – je zakořeněn v Božím tajemství vykoupení světa.¹⁰⁹

Pozitivní role utrpení v životě člověka, často vytváří plodné napětí mezi tím, co je a tím, co má být. V biologické rovině bývá bolest užitečným signálem narušeného zdraví. V duševně-duchovní oblasti může mít podobnou funkci. Prožitek nemoci, bolesti podporuje celkový růst osobnosti člověka.¹¹⁰

K plnému poznání smyslu všech životních nesnází se v přirozeném řádu nedostaneme. „*Skutečný smysl lidské bolesti, nemoci a utrpení je možno nalézt pouze v řádu spásy*“.¹¹¹ Nejbohatším zdrojem, s jehož pomocí lze otázku po smyslu utrpení zodpovědět, je Boží láska, kterou dal člověku Bůh skrze kříž Krista.¹¹²

3.1 Je bolest a nemoc trestem za hřích?

Proč musí čelit útrapám, bolesti, tragédiím obyčejní lidé, kdyby na světě byla spravedlnost, určitě by si to nezasloužili. Jeden způsob, jak se lidé snaží vysvětlit si smysl utrpení na tomto světě, vychází z předpokladu, že si zasloužíme, co se nám stalo, že naše neštěstí přišlo jako trest za naše hříchy. Vždy najdeme něco, čím můžeme zdůvodnit nepříjemnosti, které se nám přihodily. Do jaké míry je taková odpověď utěšující a z náboženského hlediska uspokojující? Myšlenka, že Bůh dává lidem, co si zaslouží, že naše poklesky jsou příčinou našeho neštěstí, je pohodlné a atraktivní řešení problému zla. Vytváří pocit viny tam, kde k němu není důvod. Nutí lidi nenávidět Boha a zároveň sebe.¹¹³

V jakémkoli utrpení, které člověk snáší je nevyhnutelně obsažena otázka proč?. Odpověď se člověk nemůže dozvědět od světa, i když utrpení ze světa pochází, ale od Boha, neboť je Stvořitel a Pán. Učení obsažené v knihách Starého zákona vypovídá, že trest sesílá Bůh za viny neboť je Zákonodárcem i Soudcem. Bůh je však především Tvůrcem, od něhož pochází i dobro stvoření. Vědomé a svobodné porušení dobra spáchané člověkem je nejen přestoupením zákona, ale i urážkou Boha. Takový

¹⁰⁸ Srov. JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 8.

¹⁰⁹ Srov. NOVÁK, J. P., a BAHOUNEK, J., *Lékařská deontologie*, s. 38; JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 31.

¹¹⁰ Srov. JEDLIČKA, P., a LAGOVA, V., Eutanázia a jej alternatíva, *Scripta bioethica*, 2002, č. 3, s. 18.

¹¹¹ CIKRLÉ, V., Smysl bolesti a utrpení, *Scripta bioethica*, 2003, č. 1, s. 5.

¹¹² Srov. JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 13.

přestupek má povahu hříchu. Trest, který je přiměřený mravnímu zlu hříchu, udržuje mravní řád podle něhož byl tento řád vůlí Stvořitele ustanoven. Z toho vychází jedna ze základních pravd víry, že Bůh je spravedlivý soudce, který dobro odměňuje a zlo trestá. Přesvědčení těch, kteří objasňují utrpení jako trest za hřích, se opírá o řád spravedlnosti.¹¹⁴

V knize Job je popřena pravdivost tvrzení, podle něhož je utrpení trestem za hřích. Utrpení nevinného je chápáno jako tajemství, jež člověk není schopen vlastním rozumem pojmut. Kniha Job nenarušuje základy mravního řádu založeného na spravedlnosti, ale připomíná, že principy tohoto řádu nelze používat výlučným a povrchním způsobem. Utrpení, je-li vázáno na vinu, má smysl jako trest, ale nelze tvrdit, že *jakékoliv utrpení je následkem viny a má charakter trestu*.¹¹⁵

Lze tvrdit, že člověk trpí, když zakouší cokoli zlého. Podle jazyka Starého zákona *bolest a zlo* znamenají totéž. Slovo, označující výraz „*utrpení*“ v něm chybí. Z toho důvodu je všechno, čím člověk trpí, označováno jako „*zlo*“. Není tedy nic divného na tom, že nás samo utrpení přivádí k otázce po původu zla: co je zlo? Křesťanství vyznává *dobro jako podstatu všeho, co existuje*. Hlásá dobrotu Boha Stvořitele a dobro stvoření. Zlo je oproti tomu nedostatkem či znetvořením dobra. Lze říci, že člověk trpí proto, že nesdílí dobro, od něhož je vzdálen nebo o které se připravil.¹¹⁶ Bůh je dobrý. Nikdy si nemůže přát, aby člověk trpěl a to ani v tomto životě, ani po smrti.

V knihách Starého zákona můžeme nalézt mnoho příkladů, v nichž se popisuje lidské utrpení, především duševní. Shledáváme zde bolest:¹¹⁷

- ze smrti synů – jako se obávala Hagar (srov. Gn 15-16); jak to viděl v myšlenkách Jakub (srov. Gn 37,33-35)
- z nebezpečí smrti – jakou trpěl Ezechiáš (srov. Iz 38,1-3)
- z bezdětnosti – Ráchel (srov. Gn 30,1); Anny, Samuelovy matky (srov. 1 Sam 1,6-10)
- z osamělosti a opuštěnosti – trpící služebník Boží (srov. Iz 53,3); Jeremiáš (srov. Jer. 15,17)
- z výčitek svědomí proroka Zachariáše (srov. Zach 12,10)
- z potupy a posměchu těch, kteří trpí příkořím – jako byla jedna ze zkoušek Jobových (srov. Job 19,18); u žalmistů (srov. Ž 42/41,11; 44/43,16-17)

¹¹³ Srov. KUSHNER, H. S., *Když se zlé věci stávají dobrým lidem*, s. 20-23.

¹¹⁴ Srov. JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 9-10.

¹¹⁵ Srov. tamtéž, 11.

¹¹⁶ Srov. tamtéž, 7.

¹¹⁷ Srov. tamtéž, 6.

- z pronásledování lidí a nepřátelství – u žalmisty (srov. Ž 22/21,17-21); Jeremiáš (srov. Jer 18,18)
- ze zklamání a nevděčnosti přátel, příbuzných – jako bylo utrpení Jobovo (srov. Job 19,19)
- z bídy vlastního národa – u proroků (srov. Iz 22,4; Jer 4,8; Ez 9,8)

Ve Starém zákoně je vyzdvihnuta i výchovná hodnota utrpení. Strasti, jimiž byl vyvolený národ od Boha postihován, obsahují současně i povolání ze strany Božího milosrdenství – Bůh trestá, aby přivedl k návratu (srov. 2 Mak 6,12). Pronásledování neslouží k tomu, aby ničili, ale vychovávali národ. Tímto způsobem je zdůrazněn osobní charakter trestu. Utrpení má sloužit k *obrácení*, *obnově* dobra v člověku, který ve výzvě k pokání může rozeznat Boží milosrdenství. Pokáním se člověk snaží překonat zlo, jež se v něm skrývá, v mnoha formách, a upevňovat dobro jak v něm samotném, tak i ve vztahu k druhým lidem a k Bohu.¹¹⁸

Musíme si uvědomit, že nikdo není dokonale „dobrý“, jen Bůh. Pro každého člověka tedy nemoc v určité míře znamená i trest a nápravu. Naopak i největší hříšník, který svou nemoc přijme s pokorou a odevzdaností do vůle Boží a s vědomím, že trpí zaslouženě, se stává účastným Kristova vykoupení. V každém případě však Boží prozřetelnost zamýšlí nemocí a utrpením jen naše dobro.

3.2 Utrpení nemocného z hlediska knihy Job

Zamyšlením nad problémem lidského utrpení v Bibli je kniha Job. Tuto knihu je třeba brát jako celek – je totiž vystavěna jako drama. Drama podivuhodné, které v mnohém boří naše obvyklé a tradiční představy o Bohu. Snaží se řešit záhadnou otázku, proč trpí spravedlivý člověk, a jak se vůči Bohu má chovat člověk postižený tělesným nebo duševním utrpením, neštěstím a nemocí.

Předkládá příběh spravedlivého muže, který ztratil majetek, syny, dcery a sám byl nakonec stížen těžkou nemocí. V jeho nemoci, neštěstí a utrpení k němu přicházejí tři teologicky vzdělaní přátelé. Nejprve u něj jen tiše sedí – mlčí, protože vědí, že jeho utrpení je příliš velké. Dále však začnou před Jobem rozvíjet nejrůznější náboženské teorie s úmyslem zbožně vysvětlit a zdůvodnit jeho utrpení.¹¹⁹

Snaží se ho, každý jinými slovy, přesvědčit, o jeho nějakém těžkém provinění. Tvrdí, že utrpení lze chápat pouze jako trest za hřích, je sesláno Bohem nejvýše

¹¹⁸ Srov. JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 12.

¹¹⁹ Srov. HALÍK, T., *Oslovit Zachea*, s. 343-344.

spravedlivým a jeho odůvodnění je obsaženo v řádu spravedlnosti. Sami před sebou však chtějí obhájit morální smysl utrpení. Názor Jobových přátel prozrazuje přesvědčení, které se objevuje v povědomí lidského pokolení: mravním řádem je za přestupek, hřích či provinění požadován trest. Z tohoto hlediska se utrpení jeví „oprávněným zlem“.¹²⁰

Job si je jist svou nevinnou, dále nařiká nad svým beznadějným utrpením a odporuje svým přátelům. Ve své obraně se bouří a staví se dokonce proti samotnému Bohu. Do sporu však zasahuje Bůh, který kárá Jobovy přátele (srov. Jb 42,7) za jejich obžaloby a prohlašuje, že Job není vinen.¹²¹ „*Jeho utrpení je utrpením nevinného; a to má být chápáno jako tajemství, jež člověk svým vlastním rozumem není s to pojmut*“.¹²² Bůh svou zvláštní řečí poukazuje na své možnosti a myšlenky, které nejsou našimi možnostmi a myšlenkami. Naše *proč* zůstává často nezodpovězeno jako v případě Joba, přesto smíme Bohu důvěřovat - Bůh není trestajícím soudcem, i když trpíme; Bůh není nepřítelem, i když se nám daří špatně.

Není pravdou, že jakékoli utrpení je následek viny a má charakter trestu, spravedlivý Job je toho důkazem. Job není trestán, přesto je tvrdě zkoušen. Jestliže Bůh souhlasil zkoušet Joba utrpením, tak proto, aby se ukázala jeho spravedlnost (srov. Jb 1,9-11). Utrpení má povahu zkoušky. Kniha Job nespojuje odpověď na otázku po smyslu utrpení s mravním řádem založeným na pouhé spravedlnosti.¹²³ Nedává konečné řešení otázky utrpení, naznačuje však směr vývoje myšlení, kterým se inspiruje křesťanská tradice.

Utrpení zůstává zlem. Jeho snášením se však přibližujeme lásce, kterou žil Kristus. Jen s pohledem upřeným na Krista je možno utrpení přijmout, ale také obejmout, protože nás s ním spojuje. Utrpení a kříž nemáme vyhledávat podle svých zálib, ale máme je nést v tom, co přináší den: tam, kde mohu změnit věci k dobrému, přijmout kříž tohoto úsilí, a tam, kde věci změnit nemohu, přijmout kříž trpělivého snášení reality. Není naším úkolem dokonale poznat smysl všech křížů a utrpení.¹²⁴

Jobův příběh v nás vyvolává pocit sounáležitosti, protože i my máme tendence stavět Boha před soud ve věci utrpení. Vidíme jak Job oponuje svým přátelům - zhřešil jsem, ale ne tak, abych si od Boha zasloužil takový trest, ztrátu rodiny, zdraví, a všeho majetku. V Jobových očích Boží spravedlnost narazila na jeho vlastní nevinu. Co je však nejdůležitějšího, zůstává pravdivý ve svém vztahu k Bohu. On zůstává upřímný i

¹²⁰ Srov. JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 10.

¹²¹ Srov. BRANTSCHEN, J. B., *Proč nás dobrý Bůh nechává trpět?*, s. 20-21.

¹²² JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 11.

¹²³ Srov. tamtéž, 11.

¹²⁴ Srov. CIKLE V., Smysl bolesti a utrpení, *Scripta bioethica*, 2003, č. 1, s. 6.

ve svém bédování, i když nevýslovně trpí a to i přes to, že Bůh zdánlivě neodpovídá. „*Volám k tobě o pomoc, a ty mi neodpovídáš, stojím tu, měj pro mě pochopení. Změnil ses mi v krutého protivníka, strojíš mi úklady svou mocnou rukou*“ (Jb 30,20-21). „*Dobro jsem s nadějí očekával, a přišlo zlo, čekal jsem na světlo, a přišlo mračno. Mé útroby neklidně vřou, mám před sebou dny utrpení*“ (Jb 30,26-27). Tak Job nařiká před Bohem. Hospodin i v utrpení zůstává pro Joba svrchovaným pánem, dárce všeho, zůstává oddaný vůli nejvyššího, tak reprezentuje svou víru.

Bůh by nikdy nedopustil takové utrpení na Jobovi aniž by přesně věděl, že to Job zvládne a že, obstojí ve všech zkouškách. Bůh „zrežíroval“ tento příběh právě kvůli nám, abychom z něj nejen čerpaly víru, ale abychom také poznávali jak moc po nás Bůh vyžaduje naši upřímnost.

Jobovi by nebylo nic platné falešné pokání, které by nebylo upřímné, o kterém by ve svém srdci pochyboval. Musíme mít stále na paměti a uvědomovat si, že Bůh zná všechny naše myšlenky a jen On sám má tu možnost srovnávat to, co si myslíme s tím, co říkáme navenek. Jen On sám pozná jak moc jsme opravdoví a to nejen ve svých slovech, ale i ve svých skutcích a především ve své lásce a to ať k Němu samotnému, tak k sobě navzájem. Před samotným Bohem nemáme šanci obstát, když si nasadíme masku pokory a pokání, a nebudeme to myslet upřímně z celého srdce.

V příběhu Joba vidíme dva pohledy lidí na tutéž věc. Na jedné straně Job, který s upřímností sobě vlastní volá k Hospodinu ve svém obrovském utrpení. Na straně druhé např. jeho vlastní žena, která Jobovi radila „*zlořeč Bohu a zemři*“ (Jb 2,9) a jeho přátelé, kteří Joba pokouší tím, že mu říkají „Bohu na tvých trampotách nezáleží“.

Která z těchto stran měla pravdu to rozsoudí Bůh sám až v závěru příběhu. Je zadostiučiněním pro Joba, že Bůh vstupuje na scénu v ničivé smršti. Ve chvíli, kdy Elíhů vysvětluje Jobovi, proč tak bezvýznamný člověk jako on, nemá právo žádat od Boha nadpřirozený zásah. Bůh vstupuje plně do příběhu a napomíná Jobovi přátele „*Můj hněv plane proti tobě a oběma tvým přátelům, protože jste o mě nemluvili náležitě jako můj služebník Job*“ (Jb 42,7).

Z Jobova příběhu můžeme mít pocit, že Bohu daleko víc záleží na naší osobní víře, než na našem vlastním uspokojení. Tento příběh je ujištěním o tom, že Bůh není k našemu volání hluchý. On všechno slyší, v našich očích se sice může zdát, že Bůh nejedná a nebo jedná pomalu, ale máme v Něm ujištění. On nechodí a nečiní nic pozdě, vše stihne včas. Hospodin obrátil Jobovo zajetí ve chvíli, kdy se modlí za své přátele. Neodvrací na Jobovu modlitbu jenom trest pro přátele, nýbrž vysvobozuje také Joba samotného. Job poznává, že ho nedržel v zajetí Bůh, ale že byl zapleten ve svých

vlastních nesprávných myšlenkách. Nyní mu Bůh prokázal milost, dostává dvojnásobek všeho, co měl dříve. Hospodin touží lidem žehnat.

Být křesťanem neznamena žít bez starostí, nemoci či smutku, ovšem je zde šance, řešit problémy, aniž by nás úplně zlomili.

3.3 Bolest a utrpení jako podíl na vykupitelském díle Kristově

Samotnou podstatu křesťanského učení o spáse, tj. teologie vykoupění, vyjadřují slova, která pronesl Kristus v rozmluvě s Nikodémem: „*Neboť tak Bůh miloval svět, že dal svého jednorozeného Syna, aby žádný, kdo v něho věří, nezahynul, ale měl život věčný*“ (Jn 3,16). Vykoupění znamená osvobození od zla, je tedy spjato otázkou utrpení. Člověk umírá tehdy, když ztrácí život věčný. Opakem spásy se rozumí utrpení přesně vymezené – ztráta věčného života, jehož kořeny jsou v hříchu a smrti. Jednorozený Syn byl dán lidem, aby zachránil člověka od tohoto trvalého a zásadního zla. Jeho poslání je vítězství nad hříchem a smrtí, svou poslušností až k smrti je přemáhá svým zmrtvýchvstáním.¹²⁵

Kristus se během svého působení stýkal se světem lidského utrpení – prokazoval dobrodiní, uzdravoval nemocné, těšil zarmoucené, sytil hladové, zbavoval lidi slepoty, atd. Soucítit s každým lidským utrpením jak tělesným, tak duševním. Světu lidského utrpení se Kristus přiblížil především tím, že toto utrpení vzal sám na sebe. Zakoušel nejen únavu, život bez přístřeší, nepochopení, ale byl čím dál více obklopen nepřátelstvem, úmysly odstranit ho z cesty se jevily stále zřetelnějšími. Kristus šel vstříc svému utrpení a smrti s plným vědomím svého poslání. Svým křížem musel sestoupit až ke kořenům zla, dokonal dílo spásy, jež má vykupující charakter.¹²⁶

„*Kristovým křížem se nejen uskutečnilo vykoupění, ale bylo vykoupěno i samo lidské utrpení. Kristus – bez jakékoli viny – na sebe vzal celé zlo hříchu*“.¹²⁷ Vykupitel trpěl místo člověka a pro člověka. Každý člověk má svým způsobem účast na vykoupění, je povolán k účasti na utrpení, jímž jsou vykoupěny všechny lidské strasti. Kristus svým utrpením pozvedl lidskou bolest do roviny vykoupění. Proto může každý člověk svým utrpením mít účast na Kristově výkupném utrpení.¹²⁸ Toto pojetí nacházíme na mnoha místech Nového zákona, zvláště v poselstvích sv. Pavla adresovaného církevním obcím (např. 2 Kor 4,8 - 11.14; 2 Kor 1,5; 2 Sol 3,5). Sdílení Kristova utrpení má zde dvojitý význam. Je-li člověk účastníkem Kristova utrpení je to

¹²⁵ Srov. JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 14.

¹²⁶ Srov. tamtéž, 16.

¹²⁷ JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 19.

¹²⁸ Srov. tamtéž, 19.

proto, že Kristus otevřel své utrpení člověku, protože se svým vykupujícím utrpením stal účastníkem všech lidských bolestí. Pokud člověk skrze víru odhaluje Kristovo vykupující utrpení, nachází v něm současně i své vlastní utrpení a vírou je vidí obohacené o nový obsah a význam.¹²⁹

3.4 Utrpení jako síla spojující s Kristem

Utrpení je vždy zkouškou, výzvou k mravní velikosti člověka, osvědčení jeho duchovní zralosti. Kristovo zmrtvýchvstání potvrdilo „slávu kříže“, která je obsažena v jeho utrpení a jenž se odráží i v lidském utrpení jako výraz duchovní vznešenosti člověka. Slabosti všech lidských trápení mohou být proniknuty Boží mocí, která se zjevila v Kristově kříži. Trpět, znamená stát se zvláštním způsobem vnímavým a otevřeným k působení Boží síly, která je člověku nabízena v Kristu. V utrpení je obsažena i výzva ke ctnosti vytrvalosti ve snášení útrap. Člověk takto jednajícím nalézá naději, že utrpení ho nezdolá a nemůže ho zbavit lidské důstojnosti, spojené s poznáním smyslu života. Tento smysl se mu vyjevuje spolu s působením Boží lásky, jež je největším darem Ducha svatého.¹³⁰

V utrpení spojuje člověka vnitřně s Kristem zvláštní síla, což je milost. Člověk se samotným utrpením stává zcela novým člověkem, dospívá k novému chápání svého života a poslání, které má naplnit. V tom je zvláštním způsobem potvrzena velikost Ducha svatého. U člověka, který není téměř schopen žít a pracovat, jehož tělo je těžce nemocné a oslabené, vyniká jeho vnitřní zralost a duchovní velikost, z níž mohou čerpat lidé zcela zdraví. Vnitřní zralost a velikost v utrpení jsou ovocem vlastního obrácení a spolupráce s milostí ukřižovaného Krista. Utrpení nemůže být obráceno nebo změněno milostí zvnějšku, ale zevnitř. Svým spasitelným utrpením je Kristus zcela přítomen v každém lidském strádání a působí v něm mocí svého Ducha pravdy a útěchy. Když člověk *bere na sebe svůj kříž*, spojuje se duchovně s Kristovým křížem, odhaluje se mu spásný smysl utrpení. Tehdy nachází ve svém trápení vnitřní mír a dokonce duchovní radost.¹³¹

Pro každého člověka je důležité, se zřetelem na jeho věčný život, přistoupit k utrpení bližního, mít s ním soucit a pomoci mu. V Kristově spasitelném programu je utrpení na světě proto, aby vzbuzovalo lásku, dalo podnět ke skutkům lásky k bližnímu, aby proměnilo lidskou civilizaci ve „společenství lásky“. V této lásce se plně

¹²⁹ Srov. JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 20.

¹³⁰ Srov. tamtéž, 22 a 23.

¹³¹ Srov. tamtéž, 26.

uskutečňuje spásný význam utrpení. Na základě všech lidských utrpení je nám odhaleno vlastní vykupující utrpení Kristovo. Je to sám Ježíš, který v každém zakouší lásku; je to on sám, jenž přijímá pomoc, ať je poskytována komukoli trpícímu. On sám je přítomen v každém trpícím člověku, neboť jeho utrpení přinášející spásu bylo jednou provždy otevřeno každému lidskému strádání. Všichni, kteří trpí, jsou povoláni k tomu, aby měli „účast na utrpení Kristově“ (1 Pt 4,13) a aby svým utrpením „doplňovali to, co zbývá vytrpět do plné míry Kristových útrap“ (Kol 1,24).¹³²

Naše naděje v utrpení vychází z důvěry v Boha, který dokáže vytěžit dobro i ze zla. Lidské utrpení dosáhlo v Kristových mukách svého vrcholu. Zároveň však vstoupilo do nové dimenze, protože je spojeno s láskou. S láskou Boží, která ve své všemohoucnosti plodí dobro dokonce i ze zla. Z největšího zla, které kdy bylo spácháno, z odmítnutí a zabití Božího Syna, což bylo způsobeno hříchem všech lidí, vytěžil Bůh největší dobro – oslavu Krista a naše vykoupení. Nezdary, utrpením ani ztrátami není zrušen dobrý Boží plán s každým člověkem. Bůh skrze utrpení dává i růst – na poušti dává rašit novému životu.

Lze najít nějaký smysl ve zdánlivě nesmyslném a dlouhodobém prožívání vlastní slabosti, bezmocnosti? Navíc často doprovázeném tělesnou bolestí a psychickým traumatem, způsobeným ztracenou pracovní schopností a částečným nebo úplným vyřazením z běžné společnosti? Jak správně křesťansky chápat nemoc a utrpení v životě člověka? Zdá se, že utrpení přes svůj primárně negativní efekt na naši psychiku a emoce, nemusí zničit vše dobré v člověku. Za určitých okolností to může být prostředek, který umožňuje zrání člověka jako osobnosti a zrání jeho víry. Může také vést k hledání nových a spolehlivějších hodnot a měřítek v našem životě.

Nemoc a s ní spojené utrpení může také být příležitostí k zastavení se na cestě života. V uspěchaném životě to může být období, kdy máme čas přemýšlet o věcech, na které normálně čas není. Mnozí pacienti v odstupu po nemoci ji chápou jako dobu, kdy se jejich život změnil a prohloubil. Nemoc jim pomohla k tomu, aby viděli svůj život v jiném – Božím světle. Situace není však tak jednoduchá, aby se dalo říct, že bez nemoci a utrpení se člověk nezmění, a že každá nemoc a každé utrpení, vede automaticky ke kladným změnám v životě. Je to jen příležitost.

Nemoc i utrpení, mohou být příležitostí k tomu, aby se člověk, stejně jak to učinil biblický Job, zcela přivinul k Bohu. Je to příležitost k prohloubení důvěry v toho, který jde se mnou vždy a všude a zaslubuje, že se mnou půjde i „roklí šeré smrti“ (Ž 23,4). V tomto smyslu může být nemoc a utrpení víc než zkouškou věrnosti a síly víry.

¹³² Srov. JAN PAVEL II., apošt. list *Salvifici doloris*, 30.

ZÁVĚR

Naše doba, orientovaná na výkon, zisk a úspěch, již neumí trpět, protože v utrpení vidí jen něco negativního. Na utrpení se nepracuje, nýbrž potlačuje – v nutném případě např. antidepresivy, alkoholem. Utrpení se skrývá – ochrnutí a nemocní, staří a umírající musí co nejdříve z domu a jsou opatrováni v ústavech, zařízeních a špitálech, abychom se na ně nemuseli dívat. Za tendencí skrývat nemocné, staré a umírající lidi stojí náš vlastní strach. Strach být konfrontován s naším vlastním budoucím úpadkem a umíráním. Ve společnosti, která se programově kontaktu s trpícími vyhýbá, se šíří neschopnost vnímat každé utrpení, jak vlastní, tak cizí. Neschopnost trpět je nemocí, která nás připravuje o mízu a intenzitu života. Ani radost a štěstí již nemohou být intenzívně prožívány. Hloubka života se ztrácí, vzájemné vztahy jsou stále více povrchní, šíří se prázdnota a nuda. Je nemožné utrpení naprosto uniknout, je to jako zdráhat se žít vůbec...

Nemoc, utrpení není vlastní jen člověku, objevuje se tam, kde existují bytosti schopné vnímat bolest. Člověk má však specifickou schopnost vytvořit si odstup od sebe samého, reflektovat vlastní utrpení, hledat východiska a volit nové možnosti. Výsledkem je snaha o zdůvodnění existence utrpení, o hledání jeho smyslu. Musíme rozlišovat formu utrpení, která je přiřazená k lidské aktivitě a s ní souvisí, jak to pocítujeme při každodenní vynaložené námaze např. při práci, sportu, apod. Bolest a radost, utrpení a slast jsou si blízké, ale někdy přímo splývají. V našem uvažování jde o formu utrpení, která člověka přímo přepadá, strhává, ochromuje, ohrožuje a existenciálně znejišťuje. Způsoby a formy řešení problému nemoci či utrpení vycházejí z bytostné struktury člověka, z jeho vertikálního a horizontálního zaměření, které mu dovoluje transcendenci směrem k Absolutnu, k seberealizaci na překonávání každého omezení a překračování jeho možností.

Člověk nemůže žít bez naděje, neboť je svou podstatou bytostí naděje, touhy, přání. Kdo je bez naděje, hrozí mu, že bude zachvácen zoufalstvím z nesmyslnosti. Platí to však také obráceně: i to nejhorší utrpení se dá snést, když na horizontu září světlo naděje.

Trpíme-li nějakou věcí, odvracíme se vnitřně od ní, vytváříme distanci mezi svou osobou a touto věcí. Nemoc, utrpení vytváří napětí tím, že dává člověku pocítit to, co nemá být, jako takové. To, před čím má utrpení člověka chránit, je apatie, umrtvující

duševní strnulost. Dokud trpíme, zůstáváme duševně naživu. Vypořádání se s tím, co je osudově dáno, je poslední úkol a vlastní cíl utrpení.

Logoterapie ukazuje, že utrpení náleží smysluplně k životu. Dává člověku dozrát, vyrůst – činí ho bohatším – jedná se o tzv. postojové hodnoty. Utrpení, strast patří k životu jako osud a smrt. To všechno se nedá od života oddělit, aniž by se současně porušil jeho smysl.

Téma nemoci, bolesti, kvality života nemocných, péče o nemocné a umírající považují v dnešní době za velmi důležité a aktuální. Zdravotní péče může být pacientům poskytována nejen ve zdravotnických zařízeních, ale i jako tzv. home care (domácí péče) příp. péče v hospicích. V hospicové péči vidím velkou pomoc nejen nemocným, ale i jejich blízkým, kteří by jinak nemohli zdravotní péči na profesionální úrovni nemocnému (příp. umírajícímu) zajistit.

Je otázkou výchovy mladých lidí v rodině, škole, společnosti jaký postoj v péči o nemohoucí, nemocné či umírající zaujmou. Měli by si uvědomit, že projev úcty, pomoci někdy vůbec nic nestojí. Ovšem příklady táhnou...

BIBLIOGRAFIE

Prameny

Bible : Písmo svaté Starého a Nového zákona včetně deuterokanonických knih. 6. přeprac. vyd. (4. vyd. v ČSB). [Praha] : Česká biblická společnost, 1995. 1007, 294 s. ISBN 80-85810-08-5.

JAN PAVEL II. *Evangelium vitae : encyklika o životě, který je nedotknutelné dobro* (25. 3. 1995). 1 vyd. Praha : Zvon, 1995. 137 s. ISBN 80-7113-139-3.

JAN PAVEL II. *Christifideles laici : apoštolský list o povolání a poslání laiků v církvi a ve světě* (30. 12. 1988). 2. vyd. Praha : Zvon, 1996. 129 s. ISBN 80-7113-162-8.

JAN PAVEL II. *Salvifici doloris : apoštolský list o křesťanském smyslu lidského utrpení* (11.2.1984). 1. vyd. Praha : Zvon, 1995. 49 s. ISBN 80-7113-151-2.

Literatura

- BENEŠ, Albert. *Morální teologie*. 4. vyd. Praha : Krystal OP, 1994. 223 s. ISBN 80-901528-3-X.
- BRANTSCHEN, Johannes B. *Proč nás dobrý Bůh nechává trpět?* 1. vyd. Praha : Scriptum, 1994. 80 s. ISBN 80-85528-31-2.
- BUYTENDIJK, Frederik Jacobus Johannes. *Bolest a naděje*. 2. vyd. Praha : Vyšehrad, 1992. 272 s. ISBN 80-7021-056-7.
- DETHLEFSEN, Thorwald, a DAHLKE, Rüdiger. *Krankheit als Weg [Nemoc jako cesta]*. München : C. Bertelsmann, 1983. 381 s.
- FRANKL, Viktor Emanuel. *Co v mých knihách není*. Brno : Cesta, 1997. 117 s. ISBN 80-85319-66-7.
- FRANKL, Viktor Emanuel. *Člověk hledá smysl : úvod do logoterapie*. 1 vyd. Praha : Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek, 1994. 86 s. ISBN 80-901601-4-X.
- FRANKL, Viktor Emanuel. *Lékařská péče o duši : základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno : Cesta, 1995. 237 s. ISBN 80-85319-39-X.
- FRANKL, Viktor Emanuel. *Psychoterapie pro laiky*. Brno : Cesta, 1998. 158 s. ISBN 80-85319-80-2.
- FRANKL, Viktor Emanuel. *Vůle ke smyslu : vybrané přednášky o logoterapii*. 2. vyd. Brno : Cesta, 1997. 212 s. ISBN 80-85139-63-2.
- GRÜN, Anselm. *Smrt v životě člověka*. 1. vyd. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 1997. 71 s. ISBN 80-7192-221-8.
- HAHNE, Peter. *Utrpení – proč je Bůh dopouští*. 1. vyd. Náchod : Kompas, 1992. 59 s. ISBN 80-901001-2-0.
- HALÍK, Tomáš. *Oslovit Zachea*. 1. vyd. Praha : Nakladatelství Lidové noviny, 2003. 494 s. ISBN 80-7106-547-1.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. 2. dopl. a přeprac. vyd. Praha : Galén, 1997. 192 s. ISBN 80-85824-54-X.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Rub života – líc smrti*. 1. vyd. Praha : Orbis, 1975. 176 s.
- HONZÁK, Radkin. *I v nemoci si buď přítelem*. 1. vyd. Praha : Avicenum, 1989. 160 s.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Křesťanská péče o nemocné*. Praha : Advent, 1991. 122 s.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Vážně nemocný mezi námi*. 1. vyd. Praha : Avicenum, 1989. 107 s.

- KŘIVOHLAVÝ, Jaro, a KACZMARCZYK, Stanislav. *Poslední úsek cesty*. 1. vyd. Praha : Návrat domů, 1995. 93 s. ISBN 80-85495-43-0.
- KUSHNER, Harold S. *Když se zlé věci stávají dobrým lidem*. 1. vyd. Praha : Portál, 1996. 144 s. ISBN 80-7178-114-2.
- LUBICHOVÁ, Chiara. *Proč jsi mě opustil?* 1. vyd. Praha : Nové město, 1998. 97 s. ISBN 80-86146-03-0.
- LUKASOVÁ, Elisabeth. *I tvoje utrpení má smysl*. Brno : Cesta, 1998. 191 s. ISBN 80-85319-79-9.
- MRÁZ, Marian. *Problém utrpenia a jeho riešenie v medicínskej etike*. Trnava : Dobrá kniha, 2000. 133 s. ISBN 80-7141-301-1.
- MUNZAROVÁ, Marta. *Úvod do studia lékařské etiky a bioetiky*. Brno : Masarykova univerzita, 2002. 44 s. ISBN 80-210-3018-6.
- MUNZAROVÁ, Marta. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky I. : smrt a umírání*. Brno : Masarykova univerzita, 1997. 75 s. ISBN 80-210-1610-8.
- MUNZAROVÁ, Marta. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky III. : kodexy lékařské etiky a jiná etická doporučení*. Brno : Masarykova univerzita, 2000. 57 s. ISBN 80-210-2417-8.
- NOVÁK, Jaromír Petr, a BAHOUNEK, Jiří. *Lékařská deontologie*. Brno : Rozrazil, 1990. 69 s. ISBN 80-123-0003-6.
- OPATRŇÝ, Aleš. *Malá příručka pastorační péče o nemocné*. Praha: Pastorační středisko, 2003. 53 s.
- POLLARD, Brian. *Eutanazie – ano či ne?* 1. vyd. Praha : Dita, 1996. 210 s. ISBN 80-85926-07-5.
- ROTTER, Hans. *Důstojnost lidského života*. Praha : Vyšehrad, 1999. 112 s. ISBN 80-7021-302-7.
- SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*. Praha : Ecce homo, 1995. 144 s.
- VORLÍČEK, Jiří, ADAM, Zdeněk, aj. *Paliativní medicína*. 1. vyd. Praha : Grada, 1998. 480 s. ISBN 80-7169-437-1.
- ZIMEK, Josef. *Právo na život*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 1995. 36 s. ISBN 80-210-1140-8.

Novinová a časopisecká tvorba

- BONELLI, Johannes. Současnost a budoucnost paliativní medicíny. *Scripta bioethica*. Brno : Hippokrates, 2002. Roč. 2, č. 3, s. 4-8. ISSN 1213-2977.
- CIKRLE, Vojtěch. Smysl bolesti a utrpení. *Scripta bioethica*. Brno : Hippokrates, 2003. Roč. 3, č. 1, s. 4-9. ISSN 1213-2977.
- FLEISCHMANNOVÁ, Petra. Při duchovní službě ve zdravotnictví nejde jen o uspokojování náboženských potřeb věřících. *Zdravotnické noviny : odborný týdeník pro zdravotnictví a farmacii*. Praha : Ministerstvo zdravotnictví, 2002. Roč. 51, č. 34, s. 14-16. ISSN 0044-1996.
- JEDLIČKA, Peter, a LAGOVÁ, Veronika. Eutanázia a jej alternatíva. *Scripta bioethica*. Brno : Hippokrates, 2002. Roč. 2, č. 3, s. 16-19. ISSN 1213-2977.
- JURGA, Ludovít, a DÓCZEOVÁ, Andrea. Etické aspekty v onkológii. *Scripta bioethica*. Brno : Hippokrates, 2002. Roč. 2, č. 3, s. 10-15. ISSN 1213-2977.
- KAMENÍKOVÁ, Ludmila. Pozitivní emoce nám chrání zdraví. *Psychologie dnes*. Praha : Portál, 2004. Roč. 10, č. 10, s. 1-3. ISSN 1211-5886.
- KOSOVÁ, Martina. Nemocný je naším učitelem. *Scripta bioethica*. Brno : Hippokrates, 2002. Roč. 2, č. 2, s. 17-20. ISSN 1213-2977.
- ROKYTA, Richard. Současné pokroky ve výzkumu a léčbě bolesti. *Lékařské listy : periodická příloha Zdravotnických novin*. Praha : Ministerstvo zdravotnictví, 2004. Roč. 53, č. 49, s. 8. ISSN 0044-1996.
- SOUKUPOVÁ, Tereza. Jaký je smysl vašeho života. *Psychologie dnes*. Praha : Portál, 2004. Roč. 10, č. 10, s. 17-19. ISSN 1211-5886.
- STÁVKOVÁ, Petra. Role sociálního pracovníka v péči o terminálně nemocné. *Scripta bioethica*. Brno : Hippokrates, 2002. Roč. 2, č. 2, s. 21-22. ISSN 1213-2977.
- SVATOŠOVÁ, Marie. Přínos logoterapie v doprovázení umírajících. *Skripta bioethica*. Brno : Hippokrates, 2003. Roč. 3, č. 1, s. 15-17. ISSN 1213-2977.
- ŠEVČÍKOVÁ, Stanislava. Logoterapie a duchovní život. *Bioetika – Scripta bioethica*. Brno : Hippokrates, 2004, Roč. 4, č. 1, s. 21-23. ISSN 1213-2977.

ANOTACE

THE ATTITUDE OFF AN ILL PERSON TOWARDS THE ILLNESS, HIS FAITH AND BEHAVIOUR OF THE RELATED PERSON

Work nears the illness as a part of one's life, it indicates a patient's alternation process of life circumstances. A social aspect of illness and fellow men's behaviour towards the patient is taken into account here. A symptom of illness is a pain.

A professional approach during illness solving and the aim – quality life of patients is seen from the how-to-sympathize-with-a-suffering-person view.

Pain, illness and suffering are seen from the faithful's view as the power that connects him/her with Christ.

illness

pain

suffering

fellow man

faith, belief

attitude

help