

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Diplomová práce

Autor: Anna Roučková

Smrt a umírání v současné společnosti: vybrané psychologické a teologické aspekty duchovního doprovázení v umírání

Katedra praktické teologie

Vedoucí diplomové práce: ThDr. Ladislav Beneš

Název studijního programu: Teologie

Rok odevzdání: 2006

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci s názvem „Smrt a umírání v současné společnosti: vybrané psychologické a teologické aspekty duchovního doprovázení v umírání” napsala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů.

V Praze dne 18.12.2006

Anna Roučková

Poděkování:

Děkuji ThDr. Ladislavu Benešovi za vedení diplomové práce, paní profesorce Susanne Heine za orientační seznam literatury a podnětné impulsy k mému tématu v jejích seminářích, Gottfriedu Kamplovi za pomoc při formálním zpracování diplomové práce.

Obsah:	3
Úvod.....	5
<u>1. Kapitola: Pojem smrti a umírání v moderní lidské společnosti</u>	8
1.1 Smrt a umírání : základní pojmosloví.....	8
1.2 Biologické hledisko.....	10
1.3 Psychologické hledisko.....	10
1.4 Sociální hledisko.....	16
1.5 Exkurz: Jazyková diferenciacie pomoci umírajícím na poli německého jazyka.....	25
1.6 Závěr.....	26
<u>2. Kapitola: Vyrovnání se se smrtí</u>	28
2.1 Vyrovnání se se smrtí jako předpoklad.....	28
2.2 Vybrané pohledy z hlediska psychologie a psychoterapie.....	32
2.2 A Elisabeth Kübler-Ross a její fáze umírání.....	32
2.2 B Richard S. Lazarus a jeho koncept překonávání stresu.....	36
2.2 C Logoterapie.....	40
2.2 D Z pohledu humanistické psychologie v návaznosti na Anne-Marie Tausch a Reinharda Tausche.....	44
2.2 E Verena Kast a její fáze truchlení.....	50
2.3 Závěr.....	55
<u>3. Kapitola: Duchovní doprovázení: teologické aspekty na hranici lidských možností</u>	57
3.1 Úvod.....	57

3.2 Pastýřská péče a její hlavní směřování ve 20. století.....	4 57
3.3 Vybrané aspekty z pohledu Nového zákona.....	79
3.4 Lidská důstojnost.....	86
3.5 Konkrétní přínos a hranice popsanych psychologických konceptů.....	94
3.6 Exkurz: Fenomén naděje.....	96
3.7 Závěrem - hlavní úkoly a možnosti duchovního doprovázení.....	99
<u>Závěr</u>	101
<u>Seznam literatury</u>	106
<u>Internetové zdroje</u>	109

Anotace

Cílem této práce je představit některé koncepty a možnosti chápání smrti a umírání na poli psychologie, psychoterapie a teologie. Umírání a smrt jsou v mém pojetí chápány jako krizové životní situace, které jsou individuálně různým způsobem prožívány, přičemž samozřejmě záleží i na celkovém kulturním vývoji a stavu společnosti.

Východiskem této práce je tedy individuální přístup k umírajícímu a jeho prožívání, při němž je třeba přihlédnout ke společenským podmínkám a tomu, jak jsou umírání a smrt naší současnou společností chápány. Cílem je pak ukázat, jaký přínos může vnést na základě těchto předpokladů pastýřská péče do doprovázení umírajících.

V první kapitole představuji základní pojmy související s tématem v naší soudobé společnosti. Ve druhé nabízím výběr některých psychologických konceptů zabývajících se umíráním. Třetí se zabývá pastýřskou péčí a jejím specifickým přínosem pro umírajícího.

Úvod

„Bože, dej nám odvahu změnit to, co se změnit dá; daruj nám sílu přijímat, co se změnit nedá, a dej nám moudrost, abychom obojí od sebe odlišovali.“¹

Název mé práce je „Smrt a umírání v současné společnosti: vybrané psychologické a teologické aspekty duchovního doprovázení v umírání“. Téma, které jsem si zvolila, je pro naši současnost významné, protože tak, jak se s otázkou smrti a umírání ve světě orientovaném na technický pokrok doposud zacházelo, je nadále neudržitelné. Smrti je třeba vrátit její přirozené místo v životě.

Naše společnost dosahuje velkého úspěchu na poli vědy, zásluhou vědeckého výzkumu je možné lidský život stále prodlužovat a pomocí nově objevených medikamentů umět zabraňovat některým, dříve smrtelným, onemocněním. Lidstvo kráčí neustále vpřed a vývoj v oblasti genových technologií a biomedicíny je neuvěřitelně rychlý.

Navzdory tomu se naše hranice nezměnily, pokrok jde stále dál, ale umírání a smrt se pokrokem zastavit nedají. Obrácenou stranou mince a daní za pokrok je stále přibývajícím počet starých a nemocných lidí, kteří umírají díky vědeckému pokroku a medicínským

¹ Modlitba Paula Claudela; BRANTSCHEN; Johannes, B. *Warum lässt der gute Gott uns leiden?* 1.vyd. Freiburg im Breisgau: Herder, 1999, s.27

technologíím velmi pomalu.

Dalším důsledkem vývoje naší společnosti je dojem, že díky vědeckému vývoji můžeme na každý pád dosáhnout nedosažitelné. Předpokladem je fakt, že člověk sám může za pomoci vědy odstranit veškeré utrpení a nemoci tohoto světa. Člověk jako individuum přebírá také zodpovědnost, která v jeho představách nemá hranice. Přesto utrpení, bolest, nemoc a smrt ve světě zůstává. A tak v nás neustále bojuje touha po nesmrtnosti a strach ze smrti.

Ve své práci bych chtěla představit určitý přehled možností, jak se s touto tématikou naučit znovu žít. Při zpracování tématiky jsem vycházela z literatury především v německém jazyce.

V první kapitole se pokouším nastínit základní pojmy a místo smrti a umírání ve společnosti. Smrt a umírání jako nepřehlédnutelné fenomény mají v lidských dějinách své postavení. První kapitola také poodhaluje důvody a následky vývoje postavení smrti v moderní industrializované společnosti, její individualizaci a následnou byrokratizaci. Účelem této kapitoly je poskytnout první pohled do situace, která si vyžaduje od každého konkrétního člověka vědomý pokus o vypořádání se s tímto tématem.

Druhá kapitola představuje vybrané psychologické a psychoterapeutické koncepty, které se pokoušejí vypořádat se s tématikou smrti. Je třeba vycházet z individuálního pohledu a usilovat o pochopení procesů jednání a prožívání každého umírajícího. Abychom mohli umírajícímu porozumět a pochopit jeho reakce, je nutná jistá základní orientace na poli psychologie a psychoterapie. Účelem této kapitoly není rozhodně obsáhnout všechny možné přístupy, ale spíš poskytnout určitý vhled do situace a konkrétních možností vyrovnávání se se smrtí.

V závěrečné kapitole se zabývám teologickými aspekty duchovního doprovázení a možnostmi interdisciplinárního dialogu teologie a psychologie a zároveň vymezením hranic mezi nimi. Jako bod a centrální pojem, kde se obě disciplíny v doprovázení setkávají, představuji „lidskou důstojnost“. V závěru kapitoly pak shrnuji do hlavních tezí úkoly a možnosti duchovního doprovázení vyplývající ze spolupráce teologie a psychologie.

Cílem mé práce je ukázat, že tam, kde se dostáváme na hranici našich lidských možností, se musí dostat ke slovu křesťanská naděje. Církev ale ve svých po staletí trvajících dějinách dezinterpretace a nepochopení utrpení, nemoci a smrti v životě

ztratila pro moderního člověka relevanci a musí si k němu znovu najít cestu.

Moderní člověk je pomalu přesycen honbou za pokrokem, a zároveň vztah k víře v Boha díky němu ztratil, a nabyl dojmu, že jeho hranice jsou neomezené. V takové situaci se musí církev pokusit nově oslovit člověka, protože právě jí zvěstovaná naděje ve víře v Krista a zaslíbení Boží lásky je tím, co činí naše utrpení snesitelnějším.

1. Kapitola: Pojem smrti a umírání v moderní lidské společnosti

1.1 Smrt a umírání; základní pojmosloví

Při prvním setkání a prvotním přemítání o smrti musíme mít na paměti, že zabýváme-li se tématem smrti a umírání, dostáváme se na půdu nám neznámou, protože osobní vlastní zkušenost se smrtí nemáme. V první kapitole této práce bych se chtěla zabývat základními pojmy, které se smrtí a umíráním souvisí. Moje koncepce je pak založena na tezi, že umírání a smrt musí být chápány v kontextu lidského života jako jeho součást, která má své specifické projevy, a ne jako něco, co je pro nás tabu, o čem se nemluví, co stojí životu v protikladu. Předně je třeba si ujasnit, co pozitivního můžeme ze situace vytěžit. V určitých případech dává lidem až vědomí blížící se smrti možnost opravdově žít a také opravdově umírat.

Umírání²

Je postupný přechod ze života do smrti, postupný proces, kdy nevyлéčitelně nemocný člověk v relativně dlouhém čase žije s vědomím blížící se jisté smrti (na tento způsob umírání je zaměřena tato práce). V dnešní době se doba života s nevyлéčitelnou chorobou díky medicínskému pokroku stále prodlužuje.

Smrt³

Smrt je z biologického a lékařského hlediska zastavením životních funkcí a s ním spojené nezvratné změny, které obnovení těchto funkcí znemožňují. Smrt, na rozdíl od umírání, je stav organismu po ukončení života. Umírání nemůže být se smrtí zaměňováno, protože umírání je třeba chápat jako jednu z životních fází.⁴

Mluvíme-li o smrti, rozlišujeme:

² DIETRICH; Michael; DIETRICH, Jörg. *Wörterbuch Psychologie und Seelsorge*. 1.vyd. Wuppertal: Brockhaus, 1989, s. 362

³ REST, Franco. *Sterbebeistand, Sterbebegleitung, Sterbebegleit: Studienbuch für Krankenpflege, Altenpflege und andere*. 1.vyd. Stuttgart: Kohlhammer, 1989, s.30

⁴ WITTKOWSKI, Joachim. *Psychologie des Todes*. 1. vyd. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1990, s.7

- a) smrt vlastní
- b) smrt druhého
- c) smrt kolektivní

Mluvíme-li o umírání, rozlišujeme:⁵

- a) umírání fyzické (ztráta tělesných funkcí)
- b) umírání psychické (ztráta vědomí, ale i různých jiných částí našeho “Já”, např. sebevědomí)
- c) umírání sociální (ztráta uznání druhých, sociálních rolí a postavení ve společnosti)

Vztahy smrti a umírání

Ve vztahu fyzického umírání ke smrti vlastní mluvíme o délce života, místě smrti. Obecně se jedná o ztrátu tělesných funkcí. Ve vztahu k druhému je otázkou z tohoto úhlu pohledu příčina smrti a to, co bude po smrti provedeno s tělem (otázka dárcovství orgánů). V souvislostech kolektivní smrti se jedná o otázku válek a genocidy.

Vztah psychického umírání k smrti jedince je spojen se ztrátou vědomí, ztrátou vlastní identity a životních kvalit. V případě smrti druhého se týká jeho blízkých otázka, jak o umírajícího v čase umírání pečovat, co mu mohu poskytnout (a on mně!), jak ho mohu doprovázet. Po smrti druhého je pak aktuální otázka, jaké psychotherapeutické postupy je možné volit při pomoci pozůstalým, jak mohu v konkrétním případě pomoci vypořádat se se ztrátou blízkého člověka a s ní spojeným smutkem. Další věc, která souvisí s umíráním druhého v tomto smyslu, jsou vzpomínky, které nám po jeho smrti zůstávají. V návaznosti na kolektivní smrt hovoříme o obecném strachu ze smrti, z kolektivní záhuby, zničení (vztah ke stavu světa vyvolává pocit strachu z jeho zániku).

Sociální umírání ve vztahu ke smrti jedince se projevuje ztrátou sociálních rolí a postavení ve společnosti, ztrátou uznání ve společnosti a šancí podílet se na chodu společenského života. Klaus Feldmann přirovnává příznaky sociálního umírání ve vztahu k druhému k situaci po rozvodu (vztah k bývalému partnerovi) nebo ve vztahu k osobě, která je momentálně ve vězení.⁶ Ve vztahu ke kolektivní smrti se do této skupiny řadí např. odsun obyvatel, emigrace nebo situace lidí, kteří přežijí nějakou

⁵ FELDMANN, Klaus. *Sterben und Tod: Soziologische Betrachtungen* [online]. Hannover: Universität Hannover; Fachbereich Erziehungswissenschaften. c. 2005 [2006-03-11]. Dostupný z WWW:<http://www.erz.uni-hannover.de/~feldmann/sterben_und_tod.htm>

⁶ FELDMANN, Klaus. *Sterben und Tod: Sozialwissenschaftliche Theorien und Forschungsergebnisse*. 1.vyd. Opladen. Leske+Budrich, 1997, s. 13

katastrofu.

1.2 Biologické hledisko

Umírání z biologického hlediska probíhá v několika fázích, nejprve dochází k omezení vnímání díky snížené mozkové aktivitě, dýchání se zpomaluje, snižuje se schopnost zrakového vnímání a sluchové vnímání funguje jen částečně. Zrak se nakonec ztrácí zcela. Tlukot srdce ustává a nastává mozková smrt. Ta nastává zhruba po čtyřech minutách, kdy je přerušen přísun krve a kyslíku do mozku. Zhruba po čtyřech minutách je další oživení nemožné.

1.3 Psychologické hledisko

Z psychologického hlediska můžeme sledovat proces umírání a jeho fáze. Průkopnicí tohoto směru je Elisabeth Kübler-Ross⁷, která sestavila na základě svého bádání a rozhovorů s umírajícími základní pětistupňový model, zachycující pět stádií umírání a vyrovnávání se s ním:

- 1) popírání a izolace
- 2) zlost
- 3) smlouvání
- 4) deprese
- 5) akceptace

Jejím cílem bylo naučit se právě od umírajících, jak s umírajícími vycházet a jakou péči oni sami od svého okolí očekávají. Její metoda je postavena na přímém kontaktu s umírajícím člověkem, na přímých zkušenostech umírajícího, který jediný může zprostředkovat svému okolí pocity a myšlenky spojené se smrtí a umíráním, protože on je jimi existenciálně zasažen. Obzvlášť na počátku tohoto výzkumu byla Kübler-Ross vystavena četné kritice především ze strany lékařů. Díky jejímu modelu a její metodě se však konečně na konci šedesátých let podařilo rozšířit jiný pohled na proces umírání. Podařilo se jí jak z individuálního, tak společenského hlediska dostat téma smrti a

⁷ KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti a umírání*. Přel. J. Královec a agentura Lingua. 1.vyd. Turnov: Arica, 1993

umírání na jinou rovinu, kde už přestává být tato oblast tabu, kde už se nemusí zamlčovat a popírat smrt. Kübler-Ross svou činností také silně ovlivnila hospicové hnutí. Dnes s odstupem času je jí vytýkáno, že u její metody hrozí nebezpečí určité schématické smrti, které netoleruje jedinečnost a individualitu smrti. Hrozí, že okolí umírajícího se s modelem identifikuje a přeneso ho na umírající osobu, aniž by akceptovalo individuální situaci, pocity a prožitky umírajících.⁸ Této tématice se ale chci věnovat zvláště, protože duševní dimenze umírajícího člověka stojí v jednotě s dimenzí fyzickou a má v této souvislosti v procesu umírání obrovský význam.

Franco Rest rozlišuje pojetí smrti a umírání v souvislosti s psychickou dimenzí umírajícího na objekt a subjekt. Smrt a umírání jako objekt je pro něj pak typickým znakem většiny vědeckých zkoumání zabývajících se psychickou dimenzí závěrečné fáze lidského života. Smrt a umírání v tomto smyslu objektu je jakýmsi obsahem učení. K pojetí smrti a umírání jako subjektu říká:

„Smrt a umírání jsou ‘jednající osoby’ v našem životě, odměňují a trestají, chrání a udělují milost, formují a zcelují, dávají a berou. Z toho vyplývá, že by mělo být nejprve přijato, že nemáme jen umírající ošetřovat, opatrovat a opečovávat, ale i my se máme od nich nechat ošetřovat, opatrovat a dokonce i opečovávat, protože duševní dimenze jsou dimenze vzájemnosti.“⁹

Tím chce Rest říci, že člověk, který stojí v době umírání při umírajícím (lékař, psycholog, farář, terapeut, člen rodiny), není jen tím, kdo dává. Je třeba pochopit umírání druhého jako situaci, kdy i já, pokud jsem v roli společníka nemocného, něco dostávám. „Umírání není jednosměrná ulice.“¹⁰ Pokud nestojíme při nemocném ve vzájemné otevřenosti, pokud sami nepřijímáme zkušenosti druhého, nemůžeme být

⁸ SCHWEIDTMANN, Werner. *Sterbebegleitung: Menschliche Nähe am Krankenbett*. 1.vyd. Stuttgart: Kreuz-Verl., 1991, 88-89

⁹ REST, Franco. *Sterbebeistand, Sterbebegleitung, Sterbebegleit: Studienbuch für Krankenpflege, Altenpflege und andere*, s.32

¹⁰ TAUSCH- FLAMMER, Daniela. „Hallo. Ist dort jemand?“: Von der Hingabe an sich selbst und der Hingabe an den anderen. In TAUSCH, D.; BICKEL, L. *Spiritualität der Sterbebegleitung*. 1.vyd. Freiburg im Breisgau: Herder, 1997, s. 56

K tomuto tématu se vyjadřuje i Wittkowski, ten popisuje možnost dvojích reakcí, jedna část pečovatelského personálu prožívá strach a nepřijemné pocity, když chce pacient mluvit o smrti, druhá část prožívá ulehčení. Ovlivňujícími faktorem pro to je skutečnost, nakolik je dotyčný sám s tematikou vyrovnán. Viz. WITTKOWSKI, Joachim. *Psychologie des Todes*, s.146

nikdy dobrým průvodcem v umírání. Doprovázení umírajícího stojí na bázi dialogu, kde obě strany dávají, ale obě také přijímají a vzájemně si naslouchají. Smrt není jen něco, co můžeme objektivní metodou zkoumat zevnějšku, smrt je naší součástí a jedinou možností, jak ji lépe poznat, je právě zkušenost těch, kteří na jejím prahu stojí.

Strach tak, jak jej definuje Vladimír Vondráček¹¹

Jednou z klíčových duševních dimenzí umírání je strach. Pojem strachu se v psychologii podle Vondráčka odlišuje od pocitu úzkosti¹². Úzkost je pocit, který brzdí, který nemá předmět. Pocit úzkosti je pocitem spíše tělesným a těžko definovatelným. Na druhé straně strach v běžném užití má vždy nějaký předmět, na který se váže. Předmětem všech strachů obecně je ohrožení či zničení hodnot, z toho také vyplývá, že strach ze smrti stojí na žebříčku nejvýše. Strach člověka chrání, protože ho na rozdíl od úzkosti žene dopředu, nutí ho k aktivitě. Strach patří ke každému období životních krizí, z nichž období umírání je krizí největší. Strach provází člověka životem v každé jeho přelomové části, a tím pádem nechybí ani na jeho konci.

Strach a jeho základní formy podle Fritze Riemanna¹³

Strach patří k lidskému životu, je jen naší iluzí, že je možné žít náš život beze strachu. Stejně jako smrt nepřestane existovat, když na ni přestaneme myslet, nepřestane ani strach existovat. Strach se nemění v závislosti na vývoji a kultuře lidu či jednotlivce, mění se jen objekty strachu.¹⁴ Dříve lidi děsily nevysvětlitelné přírodní jevy, dnes máme strach např. z ohrožení novými nemocemi, stárí a osamělosti nebo hrozby terorismu. Nový je strach z ničivých sil vycházejících z nás samých, z našeho konání a jednání. Lidská pýcha a vůle po moci se proti nám, zdá se, obrací jako bumerang.¹⁵ Nesmíme propadat iluzi, že lidský pokrok může všechny naše strachy odejmout, některé sice odstraní, jiné však naopak přináší. Prožitek strachu patří k našemu bytí zde. Strach se vždy projevuje v konkrétním osobním vyjádření. „Tento náš individuální strach souvisí s našimi individuálními životními podmínkami, s našimi vlohami a naším

¹¹ VONDRÁČEK, Vladimír; HOLUB, František. *Fantastické a magické z hlediska psychiatrie*. 3.vyd. Bratislava: Columbus, 1993, s.64-65

¹² VONDRÁČEK, Vladimír; HOLUB, František. *Fantastické a magické z hlediska psychiatrie*, s.64

¹³ RIEMANN, Fritz. *Grundformen der Angst: Eine tiefenpsychologische Studie*. 12.vyd. München; Basel: Ernst Reinhard Verlag, 1977

¹⁴ RIEMANN, Fritz. *Grundformen der Angst*, s.7

¹⁵ RIEMANN, Fritz. *Grundformen der Angst*, s.8

prostředím; má své konkrétní dějiny vývoje, které prakticky začínají naším narozením.”¹⁶

Pokud zažíváme chvíle beze strachu, můžeme si uvědomit jeho dvojí aspekt.¹⁷ Na jedné straně nás může aktivovat, na druhé straně může i aktivitě bránit. Buď můžeme na strach reagovat jako na výzvu a pak nám úsilí o jeho překonávání může dopomoci k dalšímu vývoji, nebo stagnujeme a zůstáváme v dětinské poloze, kdy nejsme schopni ho překonávat, a to zabraňuje i našemu dalšímu vývoji.

Strach se objevuje vždy tam, kde se setkáváme s něčím novým a neznámým. Nové situace přináší kromě nových podnětů, dobrodružství a radosti z rizika také strach. Vývoj, zrání, dospívání mají tedy vždy co dělat s překonáváním strachu. Existují normální formy strachu, kterými prochází a které musí překonávat každý zdravý jedinec ve svém vývoji. Tak přichází na řadu i strach ze smrti a umírání, které stejně jako každá životní změna přináší s sebou i strach z něčeho nepoznaného a nového, něčeho, co nám není ze zkušenosti známé.

Riemann rozlišuje základní formy strachu související s naším nacházením se ve světě a jeho antinomiemi:

1) Strach ze sebeodevzdání prožívaný jako ztráta “Já” a závislost

Jako individua žijeme ve společnosti, do které jsme v tomto našem světě zákonitě zařazeni. Máme tudíž strach ze ztráty “Já”, nechceme se stát závislí na svém okolí. Cítíme se okolím ohroženi. Na druhou stranu bez druhých nemůžeme existovat.

2) Strach být sám sebou prožívaný jako nejistota a izolace

Chceme být jedinečná individua. Chceme se odlišovat od druhého, ale zároveň chceme být jako ti druzí a žijeme ve vztahu s nimi a prožíváme osamělost individua jako strach a pocity nejistoty, nepochopení, odmítnutí od okolí. Na druhou stranu, pokud se příliš fixujeme na kolektiv, zůstáváme své osobní identitě něco dlužni.

Paradoxně tedy prožíváme jak seberealizaci a sebeprosazení, tak sebezapření a sebeodevzdání, a překonáváme strach jak před přílišným sebezapřením, tak před přílišným sebeprosazováním.

¹⁶ RIEMANN, Fritz. *Grundformen der Angst*, s.9

¹⁷ RIEMANN, Fritz. *Grundformen der Angst*, s.9

3) Strach ze změny prožívaný jako pomíjivost a nejistota

Usilujeme o vytrvalost a stabilitu v našem světě, žijeme tak, jako kdybychom věřili v neomezenost našeho pozemského času a tím se bráníme strachu ze změny, z pomíjivosti a nejistoty. Tato vytrvalost a touha po stabilitě je impulsem k našemu jednání.

4) Strach z nutnosti prožívaný jako konečnost a nesvoboda

Toužíme po změně v životě. Jsme otevřeni novému. Tato touha nám slouží k učení a vývoji. Zároveň však vyvolává strach z konečnosti.

Tady se opět objevují antinomie - usilujeme o trvalost, ale i o změnu. Máme a překonáváme strach z nesnesitelné pomíjivosti, ale zároveň z nevyhnutelné nutnosti.

Všechny možné podoby strachu jsou nakonec vždy variantami těchto čtyř základních forem. Jde o dosažení dynamické rovnováhy mezi různými antinomiemi, aby se jedinec mohl zdravě vyvíjet. To závisí na dispozicích i okolních podmínkách. Nebezpečným a zdraví ohrožujícím se stává strach, pokud se jeho míra nepřiměřeně stupňuje, nebo pokud trvá nepřiměřeně dlouho. Nejškodlivější jsou formy a podoby strachu prožité v raném dětství, kdy dítě ještě nemá vytvořeny obranné mechanismy.

V případě, že se jedná o strach intenzivní, příliš dlouhý nebo prožitý v raném dětství, není možné ho zpracovat.¹⁸ V takovém případě odpadá pozitivní aspekt strachu.

Riemann se nedrží běžně užívaného rozdělení na strach a úzkost, protože mu nepřipadá natolik jednoznačné. Uvádí k tomu příklad nejednoznačného rozlišení mezi strachem a bázní boží.¹⁹

Strach, který doprovází umírání, můžeme podle Franca Resta rozdělit:²⁰

1) Strach ze ztráty vlastního bytí, vlastní existence

Německy použijme pojem *Ausgelöschtwerden*, což vystihuje nejenom tělesnou, fyzickou existenci člověka, ale i upadnutí v zapomnění v důsledku ztráty společenského významu a upadnutí do stavu určité nesvobody (umírající už není samostatný). Tento strach se pak projeví buď izolací umírajícího od okolí, nebo totální závislostí na pomoci

¹⁸ RIEMANN, Fritz. *Grundformen der Angst*, s.16

¹⁹ RIEMANN, Fritz. *Grundformen der Angst*, s.19

²⁰ REST, Franco. *Sterbebeistand, Sterbebegleitung, Sterbebegleit*, s.33

pečovatelek a lékařů.

2) Strach z nicoty, nicotnosti, zmaru

Týká se duchovní existence a strachu ze ztráty vlastního Já. To, co bylo doposud jisté, se stává nejistým. To, co bylo významné, ztrácí na významu a přichází strach.

3) Strach z morální bezcennosti

Zahrnuje nejen umírání ve vztahu ke společnosti a strach ze společensky nezodpovědného jednání, ale i určité vědomí vlastních provinění v životě a to, jak s nimi případně (u lidí nábožensky založených) obstojím.

Rozlišujeme také strach ze smrti a strach z umírání.²¹

„Smrt není strašná, strašnou jí dělají jen strašné představy.“²²

Často v praxi nerozlišujeme mezi strachem ze smrti a strachem z umírání, ačkoli první strach se vztahuje na něco neznámého a druhý na konkrétní představy, první se vztahuje na konečnou, nezvratnou ztrátu, druhý na konkrétní očekávání.

Sigmund Freud vztahuje strach k aktu zrození jako základní události, příčině. Strach je spojen s oidipovským komplexem a odloučením od rodičů (strach ze samoty je vyjádřen ve strachu z odloučení od matky). Později se přenáší strach z odloučení na jiné osoby nebo události a projevuje se jako strach ze zničení, ohrožení vlastní existence.

„Tak se ukazuje, že oidipovský komplex je, jak jsme se již domnívali při historickém pohledu, zdrojem naší individuální mravnosti, morálky. V průběhu vývoje v dětství, jenž vede k rostoucímu odloučení od rodičů, jejich osobní význam pro Nadjá klesá. Na obrazy, jež po nich zbyly, pak navazují vlivy učitelů, autorit, vzorů, které si člověk sám vybral, a sociálně uznávaných hrdinů, jejichž osoby již Já, jež se stalo odolnějším, nemůže introjiktovat. Poslední postavou v této řadě začínající rodiči je tajemná moc osudu, kterou teprve ten nejmenší počet z nás dokáže chápat neosobně... Ale všichni, kteří přenášejí řízení světového dění na Prozřetelnost, Boha anebo Boha a přírodu,

²¹ WITTKOWSKI, Joachim. *Psychologie des Todes*, s.80

²² výrok Epiktéta z Hieropole

vzbuzují podezření, že tyto nejzazší a nejuvzdálenější síly stále ještě vnímají jako rodičovský pár – mytologicky - a věří, že jsou s nimi spojeni libidozními vazbami. V "Já a Ono" jsem podnikl pokus odvodit i reálný strach lidí ze smrti od takového rodičovského pojetí osudu. Zdá se mi, že je velmi těžké se od něj oprostít."²³

Dalším aspektem strachu je pro Freuda touha po trestu a s ní spojený strach ze zaslouženého trestu. "Já" touží po trestu od rodičovských sil nebo od "Nadjá". Smrt můžeme podle tohoto modelu interpretovat jako trest, který sami vědomě chápeme jako zasloužený, pokud impuls pochází od "Nadjá". Pokud se jedná o masochistické úsilí "Já", které touží po trestu, pak jde o proces nevědomý, který je třeba rozkrýt.²⁴

Pokud se vrátíme zpět k dělení na strach ze smrti a strach z umírání, můžeme strach z umírání označit v určitých případech za obranný mechanismus proti strachu z odloučení, který strach ze smrti představuje. Proto je důležité, aby se okolí umírajícího naučilo strach překonávat projevováním lásky a náklonnosti nemocnému, a tak umožňovalo tento strach zmírňovat.

1.4 Sociální hledisko

Smrt a umírání ze sociálního hlediska je pro tuto práci velice podstatným tématem. Člověk je bytost společenská a žije ve vztazích, proto je nejenom pro život, ale i pro smrt a umírání společnost důležitá. V této části jsem se pokusila podat jakýsi přehled a hlavní charakteristiky moderní společnosti a jejich postojů k umírání a smrti.

1.4 A V moderní společnosti dochází k tabuizaci a určitému potlačování smrti - nejdůležitější důvody tabuizace smrti :

1) Izolace a zatlačení smrti pouze do privátní oblasti

Smrt není už záležitostí, která se týká celé společnosti. Týká se nás pouze smrt někoho v rodině, pokud se jedná o úmrtí někoho „cizího“, není to záležitost, která se mě osobně dotkne. Pohřeb a rozloučení se zemřelým ztrácí společenskou relevanci; zvláště ve velkých městech přibývá počet starých lidí, o jejichž úmrtí nikdo neví.

2) Nedostatek zkušeností se smrtí, vyloučení tématu smrti z běžného života

²³ FREUD, Sigmund. *Sebrané spisy Sigmunda Freuda*. 1. vyd. Přel. M. Kopal, J. Pechar. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1999. 13. kniha, Mimo princip slasti a jiné práce z let 1920-1924, s. 304

²⁴ FREUD, Sigmund. *Mimo princip slasti a jiné práce...*, s. 304-305

Se smrtí se dnes setkáváme méně než dříve, protože průměrný věk se prodlužuje, první zkušenosti máme většinou až v dospělosti.

3) Odosobňování a odcizování smrti, byrokratizace smrti

Umírání v nemocnicích, odtržení umírajícího z jeho osobního života je stále častější. Tento argument paradoxně stojí proti argumentu privatizace smrti; smrt je na jedné straně odsunuta do privátní sféry, na straně druhé je umírající často pouze objektem, kterému jsou jen podávány medikamenty, který je udržován pomocí lékařských přístrojů. Osobní přístup chybí.

4) Zábrany v komunikaci s umírajícím a pocit sebeohrožení při představě vlastní smrti a umírání

Nejenom, že se zde jedná o problémy v komunikaci s umírajícím, ale i myšlenka na vlastní smrt je sama o sobě nepříjemná. Tato myšlenka je komunikací s umírajícím umocněna.

5) Partikularizace smrti

Smrt se dnes posunula do stáří a tím se stávají stárnoucí lidé jakousi menšinou, které se umírání především týká.

6) Naděje na „nesmrtelnost“ díky technickému a medicínskému pokroku

Lidský život je díky vědeckému pokroku neustále prodlužován a může tak vznikat dojem, že se nás osobně již smrt nemusí nevyhnutelně týkat.

Na to, kdy dochází k tabuizaci smrti, se názory liší. Počátek epochy potlačení smrti se ale objevuje už s osvícenstvím a přelomem 18. a 19. století.²⁵

Těžké je i určit, kdy přesně tato epocha končí. Feldmann se přiklání k názoru, že se zde často jedná spíše o spekulace, než o empiricky podložené závěry.²⁶ Já sama bych v tomto případě za jeden z významných prvotních impulsů považovala práci Elisabeth

²⁵ SCHWEIDTMANN, Werner. *Sterbebegleitung*, s. 20

²⁶ FELDMANN, Klaus. *Sterben und Tod*, s.36

Kübler-Ross²⁷, to znamená konec 60. a počátek 70. let. V této době se začíná o tématu smrti více a mnohostranněji diskutovat.

Je těžké přesně historicky určit počátek a konec epochy popírání smrti a vědci se v tomto směru také neshodnou. Přesná data však nejsou zásadní. Je možné všeobecně sledovat fenomén smrti, která je pro lidstvo celkově problematickým tématem. K tabuizaci tohoto tématu pak docházelo v důsledku toho, že lidé v Evropě a celém západním světě postupně více a více upouštěli od rituálů. „Umírání není v naší moderní společnosti prožíváno.”²⁸ Dnes nahrazujeme staré rituály novodobými rituály, které souvisí s odosobňováním umírání a byrokratizací smrti.

1.4 B Epocha kontroly nad smrtí a úspěšného boje s umíráním

Období, které zažíváme dnes, charakterizuje Feldmann už ne jako období popírání smrti, ale "epochou kontroly nad smrtí a úspěšného boje s umíráním"²⁹. Eibach charakterizuje toto období jako období sebeprosazení, autonomie a osobního štěstí.³⁰ Souhrn Feldmannových názorů na tuto epochu je možné následovně shrnout:³¹

1) Vítězství nad předčasnou smrtí

2) Možnost kontroly délky života a snižování rizika předčasného úmrtí

Konec života už není v naší době tolik fatalisticky ovlivněn jako v tradičních kulturách. Víme, co všechno můžeme dělat pro to, abychom žili déle.

3) Představa smrti se normalizuje

Úmrtí ve stáří je chápáno jako normální, ne jako tragická událost.

4) Střízlivost

Upouští se od pompézních pohřbů a smutečních obřadů, mnoho lidí chápe smrt jako přirozený konec a nemá "iluze", že by po smrti něco následovalo.

5) Individuální pohled na smysl smrti

Oproti dřívějším dobám, kdy dominoval v tradičních kulturách jakýsi kolektivní, daný smysl smrti, dochází v současnosti k jakési pluralizaci a emancipaci, která vede k individuálnímu pochopení smrti.

²⁷ Stěžejní dílo „On Death and Dying“ vyšlo poprvé v originále v roce 1969.

²⁸ SCHWEDTMANN, Werner. *Sterbebegleitung*, s.15

²⁹ FELDMANN, Klaus. *Sterben und Tod*, s.39-41

³⁰ EIBACH, Ulrich. Menschenwürde, Menschenrechte und Lebensqualität [online]. Marburg: Institut für Glaube und Wissenschaft. cca. 2002 [cit. 2006-03-11]. Dostupný z WWW:

<<http://www.iguw.de/index.html>>

³¹ FELDMANN, Klaus. *Sterben und Tod*, s.39-41

6) Člověk častěji sám určuje, kdy jeho život skončí, přibývá lidí, kteří se dobrovolně rozhodnou pro sebevraždu

7) Otevřená diskuse o tématech souvisejících se smrtí a umíráním

Transplantace orgánů, eutanázie, potrat, umírání v nemocnici, sebevražda, válka...

8) Negativní postoj k válce, odpor k válce

9) Truchlení

Rodina se v případě ztráty dítěte vyznačuje nižší schopností se s ní vyrovnat než dříve, protože smrt dětí je v současnosti méně obvyklá než dříve.

10) Určitá míra potlačení smrti může mít pozitivní následky

U umírajících a vážně nemocných může být potlačení smrti do určité míry kladným prvkem, který situaci umírání usnadňuje (jen za určitých jasně daných podmínek - např. hrozí-li u nemocného další srdeční infarkt).

11) Zájem o pojetí smrti a umírání v kulturách, které nás předcházely, dosahuje vrcholu.

Tato tendence vede však zároveň k odklonu od pochopení smrti, které je typické pro tradiční kultury.³²

12) Zobrazení smrti

Ze hřbitovů se zobrazení smrti přesouvá do masmédií, kde je smrt otevřeně představována.

13) Emancipace živých od závislosti na mrtvých

Díky osvícenství, modernizaci a sekularizaci dochází k této emancipaci; tím je určitý řetězec, který byl pro dřívější společnost samozřejmý, přerušen.

Důsledkem pojetí smrti v naší současnosti se strach ze smrti a problémy s ní spojené týkají individuí a vznikají stále více u individuí či primárních skupin jako je rodina.

1.4 C Individualizace a s ní spojená byrokratizace umírání

Individualizace je historický a kulturní proces, který je zakotvený především v kultuře západního světa. Smrt je pak zde s tématem individualizace neodlučitelně spojena. Jak si můžeme vysvětlit vznik individualizace ve společnosti?

³² Tento názor se mi zdá poněkud diskutabilní a nepříliš přesvědčivý. Domnívám se, že se nedá současná pluralitní společnost takto jednoznačně definovat.

- 1) Přirozený obranný mechanismus pozůstalých při rozpadu sociálních struktur
- 2) Vliv individualizace, racionalizace, vědeckého pokroku a byrokratizace společnosti, velký vliv měl také příchod protestantismu
- 3) Souhra náboženství, ekonomiky (nástup kapitalismu) a státního zřízení

Díky individualizaci společnosti vznikají problémy, které si vyžadují nová řešení a k tomu účelu jsou nutná nová zařízení, která zajišťují individuím zdravotnickou a psychosociální péči. Individua se socializují v organizacích a také v nich pracují, tak dochází k byrokratizaci společnosti. Díky této neodlučitelné spojitosti mezi individualizací a byrokratizací se stává pro moderní společnost specifickým problémem sociální umírání.

Člověk v industrializované společnosti je vystaven neustálému tlaku na svůj vlastní osobní výkon. Ve společnosti orientované na výkon a pokrok je každá smrt předčasná. V tradiční společnosti chápali její členové kulturu v její totalitě. Moderní společnost tuto představu ztrácí a nahrazuje ji představou nekonečného pokroku. Za takových podmínek přichází smrt vždy příliš brzy.³³

Smrt je místem, na kterém si člověk uvědomuje svou individualitu. Strach ze smrti je spojen především se strachem ze ztráty kontroly nad osudem, nad životem, nad sebou samým. Sociální, psychické i fyzické umírání je ovlivněno moderní dobou a napětím mezi individualizací a byrokratizací, které spolu neodlučitelně souvisí, ačkoli stojí významově v protikladu.³⁴

1.4 D Instituce umírání

Umírání doma

V tomto případě se nejedná o instituci v pravém smyslu. Vlastní byt není vlastně žádnou institucí. Rozlišujeme tu dva možné případy, v prvním jde o nepřerušené přetrvání ve vlastním bytě až do smrti, a ve druhém návrat domů z nemocnice těsně před smrtí. V prvním případě musí být byt dostatečně vybaven, aby byly zajištěny a naplněny potřeby umírajícího, v druhém případě je také třeba připravit optimální podmínky pro návrat. Umírání v rodině si vyžaduje nejen všestranné porozumění, ale musí mu

³³ FELDMANN, Klaus. *Sterben und Tod*, s.44

³⁴ FELDMANN, Klaus. *Sterben und Tod*, s.43

předcházet smysluplné naplánování a zvážení situace.

Umírání v několikagenerační rodině

Umírání v několikagenerační rodině mi připadá jako jedna z nejlepších možností, v tomto případě si mohou jak mladí, tak staří předávat zkušenosti a vzájemně se obohacovat. Je jasné, že doprovázení v umírání někdy znamená stát při druhém do samého vyčerpání, ale zkušenosti lidí, kteří doprovázeli někoho blízkého v umírání, většinou hovoří o tom, že i přes veškerou náročnost situace nalezne člověk ještě dost sil. Tento model prospívá nejen samotnému umírajícímu, pro kterého je, pokud jsou splněny náležitě předpoklady, umírání doma nejlepší variantou, nýbrž i jeho blízkým, kteří se sami naučí vnímat smrt a umírání a nezavírat před nimi oči. Tím, že svého blízkého v umírání doprovází, si také připravují půdu, aby se pak s jeho smrtí mohli lépe vypořádat.

Umírání v nemocnici

V nemocnici je garantováno umírání bez fyzické bolesti. Lékaři a ostatní zdravotnický personál vidí svůj úkol logicky v léčení a vyléčení, což ovšem u umírajícího nejde. Proto se u nich často ve vztahu k umírajícím objevují pocity bezradnosti, ohrožení, připisují sami sobě vinu za stav nemocného.

Ve vztahu k běžnému pacientovi je udržitelný nerovnoměrný pyramidální vztah pacient - lékař, lékař jako vrchol pyramidy. Situace v umírání však nutí ke změně myšlení, v umírání jsme na tom všichni stejně, v něm je potřeba společné zodpovědnosti, protože ve vztahu ke smrti a umírání není nikdo, kdo by víc věděl, uměl a rozuměl problému.

Umírání na jednotce intenzivní péče

Často se až právě zde zjistí, že stav pacienta je nezvratný, a často pak pacient tady také umírá, a to za podmínek, které umírání přinejmenším neulehčují. V případě umírání neplatí už striktně udělat vše nutné, zajistit pacienta všemi možnými přístroji. Technika nemá smysl sama o sobě, a v situaci umírání a blížící se smrti to platí dvojnásob. V případě umírání je někdy lepší než dělat vše, co je „nutné“, upustit od toho, co už je přebytečné. Přítomnost blízkých je podstatná a umožňuje snížit psychickou zátěž umírajícího, ale i rodina v takovém případě potřebuje, aby jí někdo situaci vysvětlil,

proto je dobré, když má možnost rozhovoru s psychoterapeutem.

Domov pro seniory

V tomto příkladu hodně záleží na konkrétním případě. Pro někoho, kdo nemá ve stáří žádného blízkého člověka, může být i pobyt v domově důchodců příležitostí najít si okruh přátel a získat pocit, že právě tady je můj domov.

Hospic³⁵

angl. hospice, lat. hospitium, původně církevní nebo klášterní ubytovna pro potřebné a nemocné.

Hospic je instituce speciální paliativní péče, zařízení, které zajišťuje, že je o umírající v nezvratném stádiu nemoci postaráno a že je jim zajištěno důstojné umírání. Formy hospicové péče jsou různé - stacionární, částečně stacionární a ambulantní. V českém prostředí je známý hospic Cesta domů, který umožňuje a usnadňuje umírajícímu a jeho blízkým umírání v domácím prostředí.

Pojem hospic není vlastně v pravém slova smyslu institucí, ale konceptem celkového doprovázení umírajících a truchlících.

Kritéria realizace hospice:

- 1) Nemocný a jeho blízcí jsou těžištěm
- 2) Fungování je možné skrze interdisciplinární spolupráci
- 3) Zapojení dobrovolníků a dobrovolnic
- 4) Paliativní péče oproti lékařské péči zaměřené na léčení a vyléčení, to znamená ne kvantita života, ale kvalita života
- 5) Doprovázení truchlících v zármutku

Historie hospiců

1967 byl založen první hospic St.Christopher's Hospice v Sydenham a jím také začíná novodobá historie hospiců. Zařízení podobného charakteru byla ale zřizována již dříve. Už v roce 1842 založila Jeanne Garnier v Lyonu hospic, který se specializoval na péči o umírající.

Moderní hospicové hnutí a paliativní medicína vznikly v 60. letech minulého století v Anglii za velkého podílu Dr. Cicely Saundersové. Na mezinárodní úrovni ovlivnila

³⁵ Viz. BAUMGARTNER, Konrad. *Für ein Sterben in Würde: Erfahrungen unter medizinischen-therapeutischen und theologisch-pastoralen Aspekten*. 1.vyd. München: Don Bosco, 1997

toto hnutí především Elizabeth Kübler-Ross a její koncepce.

Hospicové hnutí bylo odpovědí na stav společnosti, která odsouvala umírání a umírající stále více na okraj společnosti, a tím tak sekundárně způsobovala nelidské podmínky umírání. Cílem bylo a je, aby bylo umírání chápáno jako důležitá součást života a aby byl umírajícím a jejich blízkým umožněn důstojný způsob života.

Základní principy hospicového hnutí:

- 1) Jedná se vždy o konkrétní lidi s jejich individuálními potřebami na všech rovinách (fyzické, psychické, sociální i duchovní).
- 2) Na člověka je pohlíženo jako na "společenskou bytost" a jeho blízcí a příbuzní musí být vždy do péče zahrnuti.
- 3) V interdisciplinární spolupráci se setkávají lékaři, pečovatelé, pastorační pracovníci, sociální pracovníci, rehabilitační sestry, psychologové...
- 4) Nikomu nesmí být z finančních důvodů upíráno důstojné umírání. V případě, že si to dotyčný nemůže dovolit, musí se použít peníze z příspěvků a darů.

1.4E Slabiny a chyby institucí

Problémem je, že se k umírajícímu dodnes v rámci určité instituce často přistupuje jako k objektu a ne jako k subjektu.

Pro lékaře je takový pacient často jen jedním z "případů" nebo ztělesněním jeho osobního selhání, pokud už mu nemůže pomoci k uzdravení. Pro blízké bývá umírající objektem lítosti, pro faráře ten, který od něj přijímá svátosti a požehnání, pro pastoračního pracovníka příjemce útěchy. Je důležité, aby lékaři, sestry, faráři, pastorační pracovníci nebyli na prvním místě pouze zástupci své profese, ale především lidé, s humánním přístupem k umírajícímu člověku.

Sociologický model pro objasnění chyb v institucích používá pojem totalitarismus, ve kterém jsou individua podřízena jednomu předepsanému způsobu života, všechny aspekty jsou podchyceny z jednoho místa a všechno podléhá kontrole. V totalitarismu pak nastává velká propast mezi ovládajícím subjektem a ovládaným objektem. V důsledku toho se dostává objekt, individuum, do izolace. Totální instituce³⁶ je určitý

³⁶ GOFFMANN, Erwing. *Asyle: Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. Přel. N.Lindquist. 1.vyd. Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1973, s. 15-23

obraz totálního společenského zřízení v malém. Čím totálnější je instituce, tím neosobnější je pohled na vlastní smrt. Totální instituce funguje na principu kontroly, na níž nemají ti, kterých se péče týká, žádný podíl, jsou spíše řízeni než doprovázeni a opečováváni.

Proto je dobré, aby instituce péče o staré, nemohoucí a nevyлéčitelně nemocné splňovala dvě důležitá základní kritéria:

1) Péče orientovaná na pacienta

Pacient je vždy hlavní mírou, ne striktně daná pravidla, která se musí bezpodmínečně a za každých okolností dodržovat.

2) Kritérium hodnoty vlastního života

Pacientovi musí být dány takové podmínky, aby si byl schopen uvědomit i v umírání hodnotu vlastního života. Toto kritérium však platí i pro profese, které umírající a nevyлéčitelně nemocné doprovází. Zde platí pravidlo, že čím větší mám já strach ze smrti, čím větší problémy mi činí se touto otázkou zabývat, tím obtížněji a povrchněji umírajícího doprovázím.

Největší nebezpečí institucionalizace a byrokratizace smrti je, že se ztrácí osobní přístup a vytváří se dvě proti sobě stojící skupiny, na jedné straně ti, kteří se mohou uzdravit, na druhé straně ti, kteří se vyléčit nemohou. Což v praxi znamená odsunutí umírajících na okraj společnosti. To také znamená, že často umírající, dlouho před smrtí biologickou, prochází smrtí sociální.

Chyby v institucionalizovaných zařízeních

1) Nedostatek komunikace

Je velice těžké si najít správný komunikační model, který by fungoval jako prototyp pro pastorační rozhovor. Doprovázení umírajících, pokud má být vedeno na určité profesionální úrovni, předpokládá jistý stupeň orientace a znalostí. Předcházející teoretická znalost je proto dobrým předpokladem. Ovšem přílišné ulpívání na teoretické rovině vede následovně k rutinnímu přístupu a rutinní přístup k pacientovi neumožňuje vznik vztahu, který je v této situaci nutný.

Musíme zvolit cestu, která se drží kritéria "udržovat si odstup", ale zároveň "pokusit se o empatii". Na jednu stranu platí, že čím větší profesionální odstup si udržují, tím složitěji dosáhnou toho, aby mi pacient důvěřoval. Na druhou stranu však také platí, že ovzduší, kde se příliš zdůrazňují kladné emoce, se snadněji zvrhne k emocím

negativním.³⁷ Je dobré udržet si dynamickou rovnováhu.³⁸

2) Ztráta identity způsobená neosobním přístupem, vzájemným neporozuměním, následně sociální umírání³⁹

Někdy komunikace probíhá zdánlivě normálně, ale mluvit ještě neznamená naslouchat a naslouchat ještě neznamená rozumět. Pokud má umírající dojem, že mu jeho okolí nerozumí, přichází psychické a sociální umírání dříve. Člověk s nevyлéčitelnou chorobou zcela logicky žije jinak než předtím, je těžké se s totálními a nezvratnými změnami vypořádat a většinou je třeba pomoci okolí. Často se ale stává, že umírající ztrácí svou identitu, ztrácí sociální postavení a nemá kontakt s vnějším světem. U starých lidí tak dochází rychleji k pomatení, které je pečujícími osobami a jejich neosobním přístupem umocňováno.

3) Úsilí dosáhnout znovuuzdravení

V situaci, kdy už je blížící se smrt nevyhnutelná, je třeba opustit tuto ideologii. Ne vždy platí, že je dobré na základě technických vymožeností prodlužovat donekonečna život pacienta. Lékař často dává v případě, že už nejde pro uzdravení pacienta nic dělat, vinu sám sobě, má pocit, že selhal, i když tomu tak není. Zde je třeba si uvědomit, že již technika nepomůže. V takovém případě je nutné pochopit, že umírání nemusí být utrpení, nýbrž se snažit umírajícímu v rámci možností umožnit i v umírání důstojný život a zbavit ho případných bolestí.

1.5 Exkurz : Jazyková diferenciacie pomoci umírajícím na poli německého jazyka

Pomoc umírajícím může mít různé již jazykem definované podoby, které v českém jazyce nelze tak výstižně rozlišit jako v němčině, a proto jsem se rozhodla věnovat této tématice malý exkurz.

Pomoci "Hilfen" mohou mít různou podobu. V češtině rozlišujeme mezi aktivní a pasivní pomocí, doprovázením a lékařskou pomocí. V němčině můžeme najít trochu jiné rozdělení:

1) Hilfen zum Sterben

V tomto případě se jedná o Sterbehilfe, což je vlastně pomoc k umírání, pomoc ke smrti jako takové, to znamená určitá aktivita s následkem smrti, ve smyslu právně-etickém.

³⁷ REST, Franco. *Sterbebeistand, Sterbebegleitung, Sterbebegleit*, s.56

³⁸ SCHWEIDTMANN, Werner. *Sterbebegleitung*, s.145

³⁹ FELDMANN, Klaus. *Sterben und Tod*, s.46

2) Hilfen im Sterben

Pomocí v umírání je myšlena Sterbenshilfe, která zahrnuje veškerou medicínskou péči o umírajícího.

3) Hilfen beim Sterben, Hilfen für den Sterbenden

V tomto okruhu je zahrnuta veškerá pomoc na pečovatelské, sociální, pastorační, psychologické a psychoterapeutické rovině. Důležité je, že středem zájmu se stává konkrétní umírající se svými potřebami. Rozlišujeme tu mezi Sterbebeistand a Sterbebegleitung, Sterbebegleit. Přičemž Sterbebeistand je něco statického; znamená stát při druhém v jeho umírání a Sterbebegleitung nebo lépe Sterbebegleit je aktivní doprovázení, něco, co se děje, co je v pohybu. Zde záleží na stavu a rozpoložení konkrétního pacienta. Někdo potřebuje komunikaci a dění, pak je dobré doprovázení jako Sterbebegleit; jiný si radši udržuje odstup a chce spíš klid, pak je vhodný Sterbebeistand.

Toto jazykové rozlišení je dle mého názoru dokladem toho, že úroveň péče o nevléčitelně nemocné se odráží i na sémantickém poli.

1.6 Závěr

V závěru první kapitoly bych chtěla podotknout, že má práce je koncipována v souvislosti s konkrétní podobou smrti, a to smrtí přirozenou. Na smrt násilnou a eutanázii jsem se úmyslně nezaměřovala, protože tato tematika by si zasloužila samostatné zpracování. Mým tématem je vyrovnání se s přirozenou smrtí jako součástí života, vyrovnání se se smrtí, která přichází v důsledku nevléčitelné nemoci nebo stáří.

Jak jsem se snažila v této kapitole ukázat, má i pochopení smrti a umírání určité vlastní dějiny. Smrt a umírání jsou svébytné fenomény, se kterými je třeba v životě počítat. Vývoj a pochopení smrti a umírání běžně přítomné ve společnosti se ubírají špatným směrem a je třeba se zamyslet nad tím, co se s tím dá dělat. Situace, kdy smrt a umírání zůstávají na okraji společnosti, je neudržitelná. V tomto směru udělalo veliký kus práce hospicové hnutí. Otázkou zůstává, jak pokračovat dál.

V této kapitole jsem se pokusila o malý a stručný úvod do tematiky. Pokusila jsem se ukázat, jak důležitá je mezilidská komunikace pro lidstvo obecně, a že právě ta často v umírání chybí. Musíme se naučit o smrti a umírání otevřeně mluvit a zase jim vrátit jejich přirozené místo v životě. Musíme usilovat o to, aby nadále nedocházelo k tomu,

že řada lidí daleko dříve prochází sociálním umíráním než tím fyzickým. Smrt a umírání nejsou dějem a událostmi, které se týkají jen těch, kteří právě teď stojí tváří v tvář smrti. Smrt a umírání se týká nás všech a my se musíme naučit tuto realitu akceptovat.

2. Kapitola

Vyrovnění se se smrtí

2.1 A Vyrovnění se se smrtí jako předpoklad

Tato kapitola se zabývá tématem toho, jak se konkrétní osoba může vypořádávat se smrtí. Je třeba předeslat, že na tom, abychom se mohli se smrtí vypořádat, je třeba pracovat dlouhodobě. Strach ze smrti, který má čas od času každý, nelze jen tak odstranit. Můžeme ale hledat způsoby, jak tento strach zmírnit. Mým záměrem je popsat modely a způsoby, které mohou být užitečné nejen pro ty, kteří jsou stíženi nevyléčitelnou chorobou, nýbrž i pro ty, kdo je v umírání mají doprovázet. Je důležité, ale bohužel ne samozřejmé, aby se o to pokoušeli lidé, kteří s umírajícími pracují a v umírání je doprovází (lékaři, zdravotní sestry, faráři, pastorační pracovníci, psychologové, blízcí a příbuzní...).

Mnohé zkušenosti, které jsme získali v životě, jsou určitými předzkušenostmi ke smrti a umírání. V celém životě se čas od času objevují přelomové krize, kde se ukazuje, že navyklé způsoby jednání a prožívání již nejsou udržitelné a je potřeba si osvojit nové. V životě prožíváme často nějaké ztráty a změny. Musíme se od předchozího odpoutat a vrhnout se do nové situace, při tomto procesu samozřejmě prožíváme nepříjemné pocity strachu, ale následovně i osvobození. V životě se postupně neustále od něčeho nebo někoho oddělujeme - nejdříve při porodu od matky, pak od rodičů, sourozenců, partnera, vlastních dětí a nakonec od života samého.⁴⁰ Franco Rest mluví o každé ztrátě, každém odtržení jako o možnosti, jak se můžeme připravovat na smrt.⁴¹ V každém odtržení je kousek smrti přítomen.

Naše současná společnost je hodně orientovaná na materiální jistoty, a tím pádem nás tlačí do závislosti na životě. Proto nechápeme ztráty, odtržení a životní krize, které nám pak přinášejí volnost, jako určitou možnost, abychom se na krizi největší, lidské umírání, mohli připravovat. Od dětství rosteme, vyvíjíme se a učíme se nové věci, fakticky se celý život smrti přibližujeme, ale místo toho, abychom si tento fakt

⁴⁰ WINKLER, Klaus. *Seelsorge*. 1.vyd. Berlin; New York: De Gruyter, 1997, s.413

⁴¹ REST, Franco. *Sterbebeistand, Sterbebegleitung, Sterbebegleit*, s.73

uvědomovali, vzdalujeme se smrti, odsouváme ji, smrt a umírání nejsou něčím, co k životu stejně jako ostatní životní krize v průběhu života patří. Smrt je pro nás v první řadě nepřítel.

2.1 B Chybný způsob, jak se vypořádat se smrtí, chybná detabuizace smrti⁴²

Ve společnosti došlo v minulém století u dvou velkých témat k pokusu o detabuizaci a u obou nebyl zvolen zrovna správný směr. Jedná se o téma plození a umírání. Sexualita byla dlouho tématem, které bylo tabu, kdežto smrt a umírání patřily v tradičních společnostech k něčemu, co bylo na denním pořádku. Se smrtí byl člověk často konfrontován již v dětství, protože medicínský a technický pokrok nebyl v žádném případě tak daleko jako dnes a to, že v rodině umíraly děti, nebylo také ničím neobvyklým. Sexualita byla oproti tomu věcí zcela intimní, věcí, která nepatřila na veřejnost.

Ve 20. století se situace postupně měnila. Plození se stalo běžným tématem všedního dne, o sexualitě se začalo veřejně hovořit, smrt se pomalu odsouvala na okraj. S konkrétní a skutečnou přirozenou smrtí se dostával člověk do kontaktu jen zřídka. Odtabuizování tématu smrti a vyrovnání se s ním pak probíhalo v podobně jednostranné formě jako u tématu sexuality. U sexuality je tabu překonáváno pornografií. V případě smrti a umírání se začalo objevovat postupem času nepřeborné množství znázornění smrti v médiích.⁴³

2.1 C Životní zkušenosti mohou sloužit jako odrazový můstek pro vypořádání se se smrtí

V otázce po hledání pozitivního postoje ke smrti hrají důležitou roli naše osobní zkušenosti. Ten, kdo se se smrtí a umíráním setkává poprvé, bývá téměř vždy zaskočen. Musíme si také uvědomit, že vztah k umírání a smrti můžeme vidět na různých rovinách. Pokud se patolog setkává s mrtvým na pitevním stole, nemá k němu osobní vztah, v tomto případě jde pouze o vztah věcný. Něco jiného je, když umře někdo blízký, přítel, ale i pacient, kterého lékař dobře znal, nebo osoba všeobecně uznávaná a známá, ke které jsme vzhlíželi. V této situaci se v nás probudí pocity, které jsme se za svůj dosavadní život naučili, pocity solidarity, pospolitosti, lítosti; a projeví se tak již

⁴² REST, Franco. *Sterbebeistand, Sterbebegleitung, Sterbebegleit*, s.66-67

⁴³ FELDMANN. Klaus. *Sterben und Tod*, s. 40

ne věčný, ale sociální postoj ke smrti. Můj osobní vnitřní postoj k vlastní smrti ve mně vyvolává otázky, jak na mou smrt bude reagovat mé okolí, jak se bude lišit reakce nějakého blízkého člověka od reakce někoho, s kým nemám dobré vztahy.

Jaké události a zkušenosti v životě prožíváme, jaké máme životní podmínky, to vše je pro postoj ke smrti důležité. Pro toho, kdo je se svým životem nespokojený, kdo žije ve špatných životních podmínkách, bude složitá realita smrti akceptovat.

Oproti tomu však ten, který sám někdy již v ohrožení života stál nebo který má zkušenosti s umíráním někoho blízkého, bývá na smrt lépe připraven, protože získá i na život jiný pohled (K tomuto se dají najít v lidských dějinách různé příklady. Já zde níže popisuji například příběh rodiny Tauschových.).

2.1 D Identita

V souvislosti s pochopením umírání je také klíčovým pojmem identita.⁴⁴ Identita jako sebeuvědomění spočívá v tom, čím se od ostatních liším (personální) a v čem se s nimi naopak shodují (sociální), sociální a personální identita by měly být v rovnováze. Moje vlastní sociální identita pak potřebuje být i od ostatních přijímána a akceptována. Aby mohlo být i umírání identické, nestačí jen vědomí, že jsem ten, který se od druhých odlišuje, ale i ten, který je okolím přijímán. Ve společnosti orientované na pokrok a výkon, ve které je symbolem krásy věčné mládí, jehož dosáhneme vyhlazováním vrásek, omlazovací a odtučňovací kúrou, pak často starý a nemocný člověk sociální identitu ztrácí.

„...Z důstojnosti, která se orientuje na zrození a sociální jednání, se stává lidská důstojnost. Pro tu platí, že absolutně přináležejí každému člověku, nehledě na okolnosti, kým člověk je, odkud kam jde a jak se chová. S důstojností je člověku přičten význam, který není spojen s žádným přirozeným významem. Jedná se o nepřirozený nebo, pozitivně formulováno, nadpřirozený význam.“⁴⁵

Tento citát uvádím jako oporu pro tezi, která vyplývá z předchozího. Je důležité vědět, že člověk má vždy za jakýchkoli okolností lidskou důstojnost, a to i člověk nemohoucí a

⁴⁴ DIETRICH, Michael; DIETRICH, Jörg. *Wörterbuch Psychologie und Seelsorge*, s. 151

⁴⁵ STRASSER, Peter. Angenommen, Jesus würde wiederkommen: Ist religiöses Denken philosophisch darstellbar?. In DETHOLFF K. (ed.). *Orte der Religion im philosophischen Diskurs der Gegenwart*. 1.vyd. Berlin: Parerga, 2004, s. 71

nemocný. Pro Strassera je lidská důstojnost, filosofickým jazykem formulováno, jedinou možností, skrze kterou máme zprostředkovan vztah s transcendentnem. Lidská důstojnost je atributem přináležícím každému člověku, bez ohledu na jeho schopnosti, zásluhy, výkon a užitečnost pro druhé, bez ohledu na to, je-li nám sympatický nebo ne.

Pro vyrovnání se se smrtí je kontakt s okolním světem nepostradatelný. Člověk potřebuje mít vědomí a jistotu, že je tím, kým je, a právě proto je pro druhého důležitým.

Člověk potřebuje společnost druhých lidí, protože jeho lidství se může uskutečňovat jen ve spolulidství, jen v kontaktu s druhými lidmi mohu skutečně důstojně nejen žít, ale i zemřít.

Identita jako sebeuvědomění prochází vlastním vývojem, má své vlastní dějiny, vlastní přítomnost a vlastní budoucnost. Proto, abychom se lépe dopracovali k vědomému přijetí vlastní smrti a smrti jako součásti života obecně, je výhodné uvědomit si svůj dosavadní život, projít si směrem od současnosti k dětství až po narození. Pokud si představíme život jako přímku, můžeme si na ní znázornit body, které byly pro náš život podstatné, kde jsme prožívali nějaký životní zlom. Život je změna, přináší stále něco nového, ale s tím novým i něco ztrácíme. Je důležité si tento fakt uvědomovat. Rainer Rehberger⁴⁶ píše, že nejlépe je s učením se zvládat stresové situace začít již v raném stadiu vývoje dítěte, tj. v prvních třech letech života. Už v tomto období je dobré děti čas od času na krátkou dobu oddělit od rodičů nebo oblíbené hračky. Děti jsou tak přirozenou cestou konfrontovány s pocitem odtrženosti, ztráty, nenaplněných očekávání. Situace, kdy děti poprvé zažívají strach, bolest, vztek, kdy poprvé dávají své pocity najevo, je dobrým předpokladem pro budoucí život, kdy se ještě dostanou do mnohých situací, kdy se budou muset něčeho vzdát, kdy něco ztratí, kdy se budou muset od někoho odloučit (samozřejmě to neznámá, že malé dítě by mělo být vystavováno neustálým pocitům strachu!).

Prvním zážitkem oddělení nebo odloučení v životě je narození. Porod je často spojován s představami stísněnosti, bolestí, nemožností popadnout dech, ztrátou bezpečí. Porod je šok a mnozí očekávají, že umírání je podobným přechodem jako narození. Smrt je v tomto pojetí jakýmsi zrozením v opačném směru.⁴⁷

⁴⁶ REHBERGER, Rainer. *Angst zu trauern: Trauerabwehr in Bindungstheorie und psychotherapeutischer Praxis*. 1. vyd. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta, 2004, s. 25

⁴⁷ REST, Franco. *Sterbebeistand, Sterbebegleitung, Sterbebegleit*, s. 74

„Umírání je porod v opačném směru se všemi jeho příznaky: Úzkým, stísněným přechodem, bolestí, osamělostí a zimou, ale i teplem na druhé straně; jistotou, bezpečím, jednotou. Malá úmrtí (tím má na mysli důležité zlomy v životě - pozn.aut.) jsou záblesky vzpomínek na narození a mateřský klín.“⁴⁸

2.2 Vybrané pohledy z hlediska psychologie a psychoterapie

Nyní bych zde chtěla představit několik modelů a teorií, jak se vyrovnávat se smrtí, se strachem z ní, se ztrátou s ní spojenou a s odloučením, které pro nás ztělesňuje.

2.2 A Elisabeth Kübler-Ross a její fáze umírání

Byla první, která se pokusila dostat téma smrti a umírání z individuální i společenské tabuizace, první, díky níž se téma smrti dostalo více do středu zájmu, prolomila období popírání smrti. Po zveřejnění její knihy "On Death and Dying" v roce 1969 se stala symbolem, protože učinila z tématu smrti znovu diskutovatelnou oblast a integrovala ho do života. Díky jejím knihám, přednáškám, seminářům a televizním vystoupením se pro milióny lidí stalo toto téma znovu přístupným.

„Psychologicky můžeme realitu vlastní smrtelnosti na čas popřít, ve svém podvědomí, jak jsme již řekli, nejsme schopni možnost smrti pochopit, a tak sami pro sebe věříme v nesmrtelnost.“⁴⁹

„Války, nepokoje a rostoucí počet vražd a jiných zločinů slouží jako spolehlivý indikátor naší upadající společnosti čelit smrti s pokorou a důstojností. Bude nejspíš třeba obrátit pozornost společnosti zpátky k jedinci, k individuální lidské bytosti a začít znovu od začátku - pokoušet se pochopit vlastní smrt a učit se na tu tragickou, leč nevyhnutelnou událost pohlížet s menší iracionalitou a menším strachem.“⁵⁰

Jak už jsem popsala v úvodní kapitole, bylo cílem Kübler-Ross naučit se právě od

⁴⁸ REST, Franco. *Sterbebegleitung statt Sterbehilfe: Damit das Leben auch im Sterben lebenswert bleibt*. 1.vyd. Freiburg im Breisgau: Herder, 1997, s.134

⁴⁹ KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti a umírání*, s.13

⁵⁰ KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti a umírání*, s.13

umírajících, jak s umírajícími pracovat a jak jim pomáhat. Za tímto účelem vedla rozhovory s nevyлéčitelně nemocnými pacienty, kde se jich přímými otázkami dotazovala na jejich pocity a myšlenky. Snažila se, aby rozhovor s pacientem neprobíhal na rovině zkoumání pacienta jako objektu, ale na rovině vzájemné důvěry a porozumění. Přestože byla především zpočátku silně kritizována (hlavně ze strany ošetřujících lékařů), byly reakce pacientů veskrze pozitivní.

Kübler-Ross definovala pět, dnes již všeobecně uznávaných, fází umírání, které chápou umírání jako proces, při němž dochází k určitému emocionálně-afektivnímu vývoji v průběhu těžké nemoci až k umírání a smrti.

První stádium - popírání a izolace

Nemoc bývá pacientem nejprve popírána. Domnívá se, že se někde stala chyba, že se lékař ve své diagnóze asi mýlil. Pokud se rodina odmítá se smrtí blízkého vyrovnat, nemůže mu v této fázi pomoci.

Následuje izolace, kdy se pacient distancuje od určitých věcí, odděluje zdánlivě neodělitelné. Reakcí okolí, které se nedokáže se smrtí svého blízkého vyrovnat, bývá přehlížení umírajícího. Člověk, který stojí stranou, může pacientovi pomoci tím, že mu nabídne porozumění a důvěru, nebo, pokud je to nutné, nebrání v negování nemoci.

Druhé stádium - zlost

Pacient cítí nenávisť vůči okolí, které může dál žít. To vede k nekontrolovatelným výbuchům vzteku zaměřeného vůči všem, kteří jeho chorobou netrpí (lékaři, sestry, pastorační pracovníci, blízcí...). Lidé pohybující se v jeho okolí mohou všechno, mají možnosti a plány do budoucna, které nemocný už nikdy nebude moci realizovat. Pomocí může být to, že pacientovi věnujeme pozornost, že mu nejdeme z cesty, naopak v nutných případech je dokonce dobré jeho zlost vyprovokovat, aby ji v sobě nedusil, ale pokusil se jí zbavit tím, že ji realizuje, že ji vyjádří. Důležité je, aby ti, kteří umírajícího doprovází, nebrali jeho vztek a zlobu osobně na sebe, protože pak tato zloba dává vzniknout nové jako reakci a dostáváme se do bludného kruhu, ze kterého se těžko propracujeme zpět.

Třetí stádium - smlouvání

Jedná se o krátkodobou fázi, která se vyznačuje smlouváním. Ve druhé fázi byl

nemocný na Boha a bližní rozezlen. Ve třetí se s Bohem snaží smlouvat. Tato reakce je typická pro malé děti, které se, pokud jim rodič něco zakáže, nejprve vztekají, a když to nezabírá, snaží se smlouvat. Je to vlastně něco za něco, pacient se snaží uzavírat "smlouvy". Například věnuje-li po smrti své tělo na vědecké účely, mohou lékaři jeho život ještě prodloužit.

Toto stádium bývá spojeno s pocity viny, že pacient v minulosti něco zanedbal a teď se mu to vrací v podobě nemoci. V takovém případě může duchovní nebo terapeut pomoci odkrýt kořeny těchto pocitů, a tak nemocnému umožnit zbavit se iracionálních pocitů viny a s tím spojené touhy po potrestání.

Čtvrté stádium - deprese

Zloba a hněv jsou vystřídány pocity zoufalství a velké ztráty. E.Kübler-Ross rozlišuje dvě formy deprese.⁵¹ První formou je tzv. reakční deprese, která se vztahuje na konkrétní právě proběhlou ztrátu (u žen např. ztráta prsu po operaci). V takovém případě může podpora ze strany pečujících osob být velmi podstatnou.

Druhá forma deprese je tou, která se týká hrozící ztráty života, blížící se smrti a s tím spojenou ztrátou blízkých osob.

„Je-li však deprese jakýmsi nástrojem, jehož prostřednictvím se nemocný připravuje na ztrátu všech milovaných, je-li cestou pro snazší dosažení konečného smíření, pak nějaká povzbuzování a ujišťování nejsou tak docela na místě. Neměli bychom pacienta nutit, aby pohlížel na světlé stránky věcí, protože to by znamenalo, že nemá o své nastávající smrti přemýšlet.“⁵²

Tento typ deprese je na rozdíl od předešlého tichý; v reakční fázi se potřebuje pacient vypovídat, ve fázi přípravné mu pomáhá společně sdílený pocit. Velice problematický bývá rozpor mezi přáním pacienta, který už se v této fázi připravuje na smíření se se smrtí, a postojem jeho blízkých, kteří se s nadcházející smrtí smířit nedokáží a nutí ho i nadále bojovat.

Páté stádium - akceptace

⁵¹ KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti a umírání*, s.78

⁵² KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti a umírání*, s.79

Po nenávisti a vzteku vůči všem zdravým očekává nemocný smrt. Tato fáze je osvobozena od pocitů, boj je u konce. Fyzickou bolest je možné zmírnit utišujícími prostředky a problémy vnějšího světa se ho už netýkají, chce mít svůj klid. Smířen se dívá smrti do očí a právě z tohoto důvodu je tato fáze pro jeho okolí tou nejtěžší. U starých lidí se tohoto stádia dosahuje lépe, protože za sebou nechávají často plně prožitý život a své děti. Mohou se ohlédnout nazpět a říci si, že to mělo smysl. Jako blízký nebo doprovázející mohu nejlépe pomoci, pokud tiše naslouchám a tím ukazuji, že zůstávám s druhým člověkem až do konce tohoto života, do jeho smrti.

Závěr, ke kterému tato autorka díky zkušenostem nabytým v rozhovorech s umírajícími došla, je, že nemáme u umírajících nikdy potlačovat jejich naději. Naděje přetrvává obvykle přes všechna stádia. Ve chvíli, kdy se jí nemocný vzdává, protože dospěl do finálního stádia smíření, už naději živit nemáme.

„Ukázalo se, že největší důvěru měli (pacienti - pozn.aut.) k těm lékařům, kteří jim jejich naději, ať reálnou či nikoliv, dovolili ponechat a velice oceňovali, když jim byla nabídnuta naděje místo špatných zpráv. To neznamená, že jim lékaři musejí lhát - to znamená jen tolik, že s nimi sdílíme jejich naději, že se stane něco neočekávaného, že třeba nastane remise, že budou žít déle, než lidé okolo předpokládají. Když pacient přestane projevovat veškerou naději, je to obvykle příznak nadcházející smrti. ...Ačkoliv jsme v nich jinak živilí jejich naději, nesnažili jsme se ji posílit v době, kdy se jí nemocní definitivně a úplně vzdali - nikoli ze zoufalství, ale při dosažení stádia finální akceptace.“⁵³

Kritika

Její rané dílo bylo a je dodnes všeobecně kladně přijímáno a model pěti stádií umírání se stal klíčovým pro změnu pohledu na tuto tematiku. Samozřejmě je třeba si uvědomit, že v konkrétních případech nemusí být všechna stádia přítomna a že tento model, který představuje určitou teoretickou nadstavbu, nelze automaticky a bez výjimky převádět na reálnou konkrétní situaci. To ovšem nebyl ani autorčin záměr, ale spíše chybná interpretace těch, kteří na tomto modelu péči o umírající stavěli.

Pozdější dílo Elizabeth Kübler-Ross už tak s nadšením přijímáno není, protože se v

⁵³ KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti a umírání*, s.123-124

něm vzdálila vědeckému přístupu a přiblížila se více esoterickým naukám. Snažila se dokázat reinkarnaci a ve svém uzavřeném semináři v Escondido v Kalifornii (Shanti Nilaya - v Sánkrtu Domov míru) pořádala spiritistická sezení. Inklinace k esoterickým naukám byla zřejmě pro Kübler-Ross možností, jak se s vlastní smrtí vypořádat.⁵⁴

“On the Death and Dying” však dodnes zůstává klíčovým dílem, které umožnilo zcela jiný a osvobozující pohled na tematiku lidského umírání a smrti.

2.2 B Richard S.Lazarus a jeho koncept překonávání stresu

S Richardem Lazarem přichází nový směr - tzv. Coping⁵⁵, který se zabývá tím, které faktory jsou určující pro to, jak někdo lépe či hůře dokáže reagovat ve stresové situaci. Tento model nahlíží stresové situace jako komplexní vzájemně působící procesy (transakční koncept). Stres je něčím, co normální zdravý průběh jednání lidí narušuje a skrze strach vede k patologickým formám adaptace (obránným mechanismům) jako je vytěsnění, potlačení, izolace, racionalizace, projekce... Na rozdíl od předchozích modelů vychází Lazarus z toho, že tyto patologické reakce nejsou primárně ovlivněny jen charakterem vnějšího podnětu nebo situace, ale rozhodující jsou i vnitřní psychologické postupy, konflikty a poruchy.

Pro zvládnutí stresové situace hraje významnou roli kognitivní zpracování. Každý člověk, ačkoliv ve stejné situaci, může reagovat různě, protože má různou míru adaptace na stres. To znamená, že vzájemně působí objektivní podmínky, subjektivní hodnocení a možnosti řešení. Lazarus mluví o transakci, nikoli interakci, protože tyto tři faktory jsou neustále ve vzájemné souhře a všechny ovlivňují reakci na stres zároveň.

„Psychologický stres záleží buď na situaci, nebo na osobě, je následkem vzájemného působení obou a závisí na tom, jak kdo onu událost posuzuje a jak se s ní vypořádá... Důležité je, jak situaci vnímá.“⁵⁶

Každý člověk posuzuje určité situace a jejich zátěžovost, a tím i míru jejich ohrožení různě.

⁵⁴ K tomuto tématu: KÜBLER- ROSS, Elisabeth. *Über den Tod und das Leben danach*. 1. vyd. Neuwied: Silberschnur, 1996

⁵⁵ DIETRICH, Michael; DIETRICH, Jörg. *Wörterbuch Psychologie und Seelsorge*, s. 61

⁵⁶ LAZARUS, Richard S. Stress und Stressbewältigung- ein Paradigma. In Fillip, S.- H. (ed). *Kritische Lebensereignisse*. München: Urban&Schwarzenberg, 1981, s.198

2.2 B.1 Primární hodnocení⁵⁷

Jedná se o obecnou orientaci v nové situaci, primární ohodnocení situace. Podněty z okolí jsou přijímány, vnímány a je posouzeno, nakolik mohou být pro dobrý stav jedince ohrožující.

První orientace v situaci a její posouzení se dělí na:

- 1) irelevantní
- 2) výhodnou/pozitivní
- 3) potenciálně ohrožující/stresovou

1) U irelevantního posouzení není třeba věnovat podnětu velkou pozornost, můžeme se od něj brzo odpoutat a často bývá záhy nahrazen podnětem jiným. Takový podnět nezasahuje do každodenního pořádku.

2) Posouzení události jako pozitivní nebo výhodné znamená, že je vše v pořádku. Tento stav je však omezený a člověk musí pro jeho udržení něco dělat, aby se neproměnil v rutinní situaci.

3) ohrožující/stresová:

3.a poškození, ztráta

ztráta sociálního postavení, ztráta části těla jako následek operace, ztráta některé tělesné funkce

3.b ohrožení

poškození nebo ztráta, které jsou teprve očekávány

3.c situace jako výzva

liší se od předcházejících dvou tím, že dotyčný dokáže i ve stresové situaci obstát, a to na základě pozitivních vnějších podmínek a vlastní schopnosti zvládnutí stresové situace, vlastní adaptability. V některých případech se stává, že stejný impuls z vnějšího světa působí na jednoho jako ohrožení a hrozba, na druhého jako výzva.

2.2B.2 Sekundární hodnocení

Jedná se o hodnocení možností, jak danou stresovou situaci zvládnout, jaké prostředky máme, abychom toho dosáhli. Strategie zvládnutí stresové situace je závislá na vnějších podmínkách a danostech a na osobnosti a jejích kognitivních strukturách. Tento komplexní proces probíhá částečně vědomě a cíleně a částečně nevědomě

⁵⁷ LAZARUS, Richard S. Stress und Stressbewältigung- ein Paradigma, s. 212

a automaticky. Primární a sekundární hodnocení jsou neodlučitelná a působí vždy vzájemně a vedle sebe.

Možností je buď útěk, nebo útok. Člověk se snaží o znovunabytí ztracené rovnováhy za vynaložení pokud možno nepříliš mnoho sil a energie. Snaží se za co nejvýhodnějších podmínek s problémem vypořádat. Na jedné straně může být cílem změnit situaci nebo z ní něco pozitivního vytěžit, na druhé straně může být rovněž cílem dosáhnout vnitřního klidu. Pokud má být ovládací funkce efektivní, je dobrá přítomnost obou aspektů.

Tyto dvě základní funkce mohou být podle Lazara dosaženy ve vzájemné transakci ve čtyřech principiálních formách:⁵⁸

1) Hledání informací

Hledání informací, které mohou na situaci něco změnit na základě toho, co o ní vím. I zde se však může objevit obranný mechanismus, který některé negativní informace zastírá a zmírňuje. Tento mechanismus hraje pozitivní úlohu u pacientů v terminálním stádiu, protože jim pomáhá udržovat naději, životní rovnováhu a pocit, že i za těchto podmínek se mohou zajímat o život a nejen přežívat ke smrti.

2) Přímé aktivity

Obsahují všechny konkrétní pokusy nějak aktivně změnit situaci, se situací nějak naložit. Mohou mít různé podoby - výbuch vzteku, hledání odplaty, útěk před reálnými nebo nereálnými požadavky, pokus o sebevraždu nebo pokus o získání nového partnera. Na druhé straně se jedná ale také o protiútok, kde se lidé snaží stresovým situacím bránit a vzít situaci do svých rukou.

3) Bránění v aktivitě

Nezdá se na první pohled jako příliš výhodná forma. Díky ní je však člověk schopen rozpoznat, že ne vždy je dobré prožívat otevřeně zlobu a vztek, zajišťuje určitou zdravou míru sebeovládání.

4) Vnitřní psychické zpracování

Všechno to, co si osoba o problému sama pro sebe stanovila, o čem přesvědčila sama sebe, to znamená všechny kognitivní procesy. Patří sem veškeré pokusy se od situace distancovat, odvrátit pozornost jinam, získat a udržet si nad situací kontrolu. Vnitřní psychické formy zvládání stresu obsahují i všechny obranné mechanismy.

⁵⁸ LAZARUS, Richard S. Stress und Stressbewältigung, s.218

5) Obrat k ostatním

Tím je míněno, jak právě v nemoci potřebují lidé nutně sociální kontakty, které umožňují i v nemoci neztratit smysl vlastního života, které umožňují si i nadále uvědomovat vlastní hodnotu.⁵⁹

Lazarus vztahuje to, jakou formu si daná osoba zvolí, na čtyři různé faktory:

1) Nevědomost a mnohoznačnost

Vede spíš k hledání informací než k přímým aktivitám, když je hledání informací neúspěšné, dochází k popírání a potlačování; pokud ne, je alternativou chronický, stagnující strach.

2) Zvyšující se ohrožení

V tomto případě se jedná především o primitivní a zoufalé formy zvládnání situace, jako jsou výbuch vzteku, panika nebo obranné mechanismy, i když by realistické a flexibilní formy byly užitečnější.

3) Konflikty

Konfliktní situace se vyznačují tím, že se řešení většinou nedá dosáhnout beze škod. Jeden jedná z vlastního impulsu a zabraňuje tak druhému, aby tak činil. Z tohoto důvodu jsou zde přímé aktivity téměř nemožné a formy ovládnání stresu se proto opět zužují na obranné mechanismy.

4) Bezmocnost

Přichází, když proběhne nějaká ztráta nebo škoda. Tyto ztráty nebo škody nelze zvrátit nebo jim zabránit skrze aktivity, je třeba je akceptovat, tolerovat a nově intepretovat. Je možné si říci, co mohu udělat pro to, aby se podobná situace neopakovala, nebo jak mohu situaci, která je nezvratitelná, akceptovat a nově vyložit. Pokud však bezmocnost přeroste v beznaděj, dostávají se depresivní pocity.

Kritika

Pozitivní na celém konceptu je komplexní pohled na zvládnání stresu jako procesu, který se děje za neustále se měnících podmínek. Nevytváří zkosnatělý teoretický model, nýbž pružný koncept, který se snaží co nejvíc přiblížit mnohovrstevnatosti reálné praxe.

⁵⁹ Popis významu v nemoci nalezneme u Schweidtmanna - SCHWEIDTMANN, Werner. *Sterbebegleitung*, s.106

Na základě Lazarova konceptu je možné pochopit, že ne každý je schopen stejnou situaci za stejných vnějších podmínek zvládnout.

Pokud jde o to, jak je možno tento koncept využít v praxi doprovázení nemocných, je samozřejmě třeba dosáhnout jisté úrovně znalosti a orientace v něm, a pak je uskutečnitelné díky němu některé reakce pacientů lépe pochopit. Právě jen tehdy, pokud nemocného vnímáme, nasloucháme mu a především chápeme, co nám chce sdělit, můžeme být užiteční a vyvarovat se hrubých chyb způsobených neporozuměním. Na základě tohoto konceptu si nesmíme na pacientovy reakce činit přemrštěné nároky. Nejde o to za každou cenu násilně něco změnit, nýbrž o to nejprve pochopit, proč pacient reaguje, jak reaguje, a pak se teprve spolu s ním snažit dostat nějaké změny, vylepšení a někdy, když už nic změnit nejde, vyrovnání se s touto situací.

2.2 C Logoterapie

V logoterapii je základem naplnění smyslu. Vůle ke smyslu je tu primární otázkou lidské existence a otázka po smyslu základním tématem logoterapie. Člověk je vůlí po smyslu nejhluběji proniknut.⁶⁰

„Člověk je utvořen a nasměrován k něčemu, co je více než on sám, ať už tím myslíme poslání, které naplňuje, nebo jiné lidské bytosti, s nimiž se setkává. Tak či onak, lidství míří vždy nad sebe samo, a tak transcendentno samo o sobě je podstatou lidské existence.“⁶¹

Ptát se po smyslu neznamena ptát se po smyslu existence jako takové nebo světa jako takového, nýbrž vždy se jedná o konkrétního člověka v konkrétní situaci, v konkrétní úloze.

„Smysl nemůže být dán, nýbrž musí být hledán... Smysl se musí hledat, nemůže být vypracován. Co se dá vytvořit, je buď subjektivní smysl, pouhý pocit smyslu nebo nesmysl.“⁶²

⁶⁰ FRANKL, Viktor. *Logoterapie pro laiky*. Přel. V. Smékal. 1 vyd. Brno: Cesta, 1998, s. 31

⁶¹ FRANKL, Viktor. *Logoterapie pro laiky*, s. 11

⁶² FRANKL, Viktor. *Logoterapie pro laiky*, s. 17-18

Člověk je duševní, fyzická a duchovní jednota, přičemž tělo a duše jsou dimenze, které stojí ve vzájemném psychofyzickém paralelismu a mohou také onemocnět, teprve duchovní (noetická) dimenze je může pozvednout a pomoci unést a překonat subjektivní zátěž i objektivní komplikace a těžkosti. „Čím více je člověk v tělesném a duševním prostoru omezen, tím více nabývá na významu duchovní život, který může být aktivní až do vysokého stáří.“⁶³

Frankl rozlišuje dvě základní danosti člověka - sebetranscendenci a sebedistancování. Člověk hledá smysl života pro sebe samého, je otevřený světu a hledá hodnoty a úlohy, které platí v jeho konkrétním případě, a nejenom, že tento smysl přijímá, nýbrž také na základě vlastní svobody a odpovědnosti naplňuje. Člověk, nehledě na genetické, psychické a sociální danosti, má vždy vůli po hledání smyslu.

„A jen oddáme-li se nějaké věci, utváříme svou vlastní osobnost. Ne sebezpozorováním a nahlížením do zrcadla, ne nekonečným přemýšlením o svém strachu se od něho osvobodíme, nýbrž jen tehdy, když se od něj distancujeme, když se cele věnujeme věci, která za něco stojí... Jinými slovy řečeno, lidská existence je nejhluběji charakterizována svou vlastní transcendencí. Co tím chci naznačit, je skutečnost, že lidské bytí ukazuje vždy nad sebe, na něco, co je mimo...“⁶⁴

Jak se ale dá tento smysl najít? Každá osoba je jedinečná, a proto není hledání smyslu objektivně zachytitelné. To znamená, že smysl se nedá pomocí psychoterapie nařídít, jeho nalezení je vždy úkolem toho, kdo jej hledá. Frankl rozlišuje tři hodnotové kategorie, podle kterých se můžeme dobrat smyslu:⁶⁵

1) tvůrčí kategorie

schopnost pracovat a tomu odpovídající zvládnutí této práce může dát životu smysl, přičemž není rozhodující o jakou práci se jedná, nýbrž jak ji zvládáme.

2) prožitky

To, že můžeme prožívat hezké věci kolem nás (v přírodě, umění..), může dávat našemu životu smysl

⁶³ LUKAS, Elisabeth. *I tvoje utrpení má smysl: Logoterapeutická útěcha v krizi*. Přel. J. Vašíčková. 1. vyd. Brno: Cesta, 1998, s.83

⁶⁴ FRANKL, Viktor. *Logoterapie pro laiky*, s. 64

⁶⁵ DIETRICH, Michael; DIETRICH, Jörg. *Wörterbuch Psychologie und Seelsorge*, s 210

3) postojové hodnoty

Člověk, který je nemocný a v životě zažívá především utrpení, se nemůže skrze první dvě kategorie dobrat smyslu, ale právě on může dosáhnout nejvyššího stupně nalezení smyslu tím, že se od svého utrpení nejdříve distancuje a pak k němu nalezne odpovídající smysluplný postoj.

Už bylo řečeno, jak obtížné je nalézt smysl tam, kde už člověk sám aktivně nemůže vyvíjet žádnou činnost. Moderní člověk je zcela oddán pokroku a situace, ve které najednou není schopen vykonávat činnosti, které doposud mohl, ho zákonitě za těchto podmínek odsouvá na okraj společnosti. Stává se nepotřebným.

Musí to tak zůstat? Podle logoterapie je třeba u starých a nemocných lidí otevřít nový hodnotový horizont. Člověk se musí ke stáří a nemoci vnitřně i zvenčí postavit a umět se rozloučit s předcházející fází života a pochopit, že se nachází v jiné a nové. Je to těžké, protože je třeba se spousty věcí vzdát a spoustu věcí opustit. A právě ono "opustit" (los-lassen) prožívá často starý a nemocný člověk jako něco, co musí, jako trpkou a nevyhnutelnou zkušenost. Cílem logoterapie je umět si najít jiný úhel pohledu než ten, který se vzhledem k situaci ve společnosti orientované na nekončící pokrok nabízí. Pokud se podaří tohoto obratu v myšlení dosáhnout a pokud je dosaženo toho, že nemocný dokáže ono los-lassen pochopit, tak je možné dosáhnout vnitřní svobody.

Když není nadále možné, aby člověk hledal smysl v tvůrčích hodnotách, když není nadále možné, aby vykonával svou profesi, je třeba, aby dotyčný tento fakt akceptoval a pochopil, že zde již nelze smysl najít. Pak je dobré umožnit mu, aby se podíval zpět na to, co ve své profesi dokázal a učinil pozitivní bilanci. Psychoterapeut má dotyčného dovést k tomu, aby si uvědomil, že ve svém oboru udělal vše pro sebe i ostatní.

Ve druhé fázi je dobré člověku otevřít nové perspektivy tím, že ho dovedeme k tomu, že vykonávání zaměstnání je důležitou fází v životě, ale ne jedinou hodnotou, ve které můžeme hledat smysl. V této fázi jde o snahu ukázat, že existují i jiné možnosti, jiné lidské hodnoty.

Pak je možné se oprostit od předchozí identifikace s prací a otevřít se novým zkušenostem, které doposud nebyly na prvním místě hodnotového žebříčku. Člověk, který je nemocný a starý, nemůže sice nadále vykonávat svou profesi, ale může například ještě relativně dlouho číst a prožívat hezké věci ve svém okolí.

To, co je z logoterapie Viktora Frankla pro téma mé práce stěžejní, je především pojem

"Ärztliche Seelsorge". Tento pojem se týká situace, ve které stojí člověk před nepřekonatelným a nezměnitelným utrpením a ve které je třeba nalézt takový postoj, aby se dotyčný i přes extrémní podmínky nevzdal, nýbrž aby se pokusil i přes všechny těžkosti dosáhnout smyslu.⁶⁶ Nejedná se v žádném případě o Seelsorge v teologickém smyslu, nýbrž o to dosáhnout jednoty tří lidských dimenzí (tělesné, duševní a duchovní), protože utrpení jako takové se týká jen některé z nich. Život se zdá pro člověka v této situaci nadále beze smyslu, proto je třeba změnit myšlení z kategorií "Úspěch-neúspěch na Naplnění smyslu a Zoufalství".⁶⁷ Naplněný život je dosažen tehdy, naplníme-li smysl, dosáhneme-li svobody a zodpovědnosti a jsme-li schopni je realizovat. Tuto možnost můžeme využít i v extrémní situaci nezmírnitelného a nezvratitelného utrpení. Když už není možné nic aktivně vykonávat ani prožívat, je stále ještě možné se utrpení zcela nepoddát a oprostít se od něj a na základě změněného horizontu hodnot dosáhnout 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 - to je odpověď, kterou jsme dlužni našim pacientům, kteří nám byli svěřeni.

Logoterapie nás učí: 'Přesto říkám životu ano' a to také budeme my, její žáci, dělat pro nás samotné i pro naše pacienty."⁶⁸

Kritika

Logoterapeutický přístup se jeví jako dobrá cesta pro řešení a zvládnutí situace v umírání a v konkrétních lidských případech je naděje, že můj život má i přes všechny okolnosti smysl a že mohu z každé situace vytěžit to dobré, nepopíratelný a pozitivní význam. Síla, s jakou nesl Viktor Frankl zážitky z koncentračního tábora, a to, že i přes všechno zlo dokázal najít pozitivní postoj k životu a říci mu ano, je také obdivuhodná. Domnívám se ovšem, že ne každý je toho schopen, ne každý je schopen v extrémní situaci reagovat tak, že přehodnotí svůj postoj a nalezne nový smysl. Bohužel je nutno říci, že lidstvo jako takové obecně nedochází ve svém vývoji k nalezení smyslu. Také se mi zdá, že je v tomto konceptu přeceňována role jednoty tří dimenzí, přičemž duchovní

⁶⁶ FRANKL, Viktor. *Ärztliche Seelsorge: Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse*. 8. vyd. Wien: Deuticke, 1971, s.185

⁶⁷ LUKAS, Elisabeth. *I tvoje utrpení má smysl*, s.67-68

⁶⁸ LUKAS, Elisabeth. *I tvoje utrpení má smysl*, s. 85

noetická dimenze především. Celostní pochopení člověka jako diferenciované jednoty je principiálně správné, avšak hranice lidských možností se ani na základě tohoto poznatku nestávají neomezenými a člověk bohužel nezmůže vždy každou situaci silou vlastní zodpovědnosti.

Na rozdíl od zvířat jsme obdařeni rozumem, který nám dává schopnost rozlišit dobré a zlé, schopnost tvořit a ovládat, ale i schopnost uvědomit si svou konečnost. Problém ale vyvstává se skutečností, že, přestože mezi dobrem a zlem dokážeme rozlišovat, nedokážeme se rozhodovat tak, abychom činili jen to dobré. Proto jsem trochu skeptická, a víra v člověka a možnost jeho pozitivního vývoje na cestě v hledání smyslu mi nestačí. Jak se opakovaně v lidských dějinách ukázalo, nereaguje každý v extrémní situaci tak, že změní postoj a snaží se vytěžit ze situace to dobré.

2.2 D Z pohledu humanistické psychologie v návaznosti na Anne-Marie Tausch a Reinharda Tausche

V návaznosti na logoterapii bych chtěla představit práci manželské dvojice hamburských psychologů Anne-Marie a Reinharda Tauschových, která se nejvíce projevila ve společné publikaci "Sanftes Sterben"⁶⁹. Během své nemoci se snažila Anne-Marie za pomoci svého muže nastřádat své zkušenosti s vyrovnáváním se se smrtí. Po smrti své ženy na následky nevléčitelného rakovinového onemocnění v roce 1983 dokončil práci na publikaci profesor Tausch sám.

Anne-Marie se rozhodla podělit se o své zkušenosti s nemocí a dát tak i ostatním lidem šanci umět žít s nemocí a pravděpodobností smrti relativně beze strachu. Chtěla ukázat cestu, jak člověk přes realitu postupující nemoci, může zůstat psychicky zdravý. Na nemoc a smrt nahlížela jako na příležitost k osobnímu rozvoji.

V tomto směru není práce manželů Tauschových samostatným konceptem, ale spíše praktickou ukázkou, jak se se smrtí vypořádat.

„ Jí i mně se velmi objasnilo: Jak na těžkou nemoc a umírání reagujeme a co přitom prožíváme, závisí rozhodně na našich postojích, myšlenkách a získaných obranných

⁶⁹ TAUSCH, Anne- Marie; TAUSCH, Reinhard. *Sanftes Sterben: Was der Tod für das Leben bedeutet*. 1.vyd. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt, 1985

mechanismech."⁷⁰

„Kvůli své nemoci jsem byla stále více a více odkázána na pomoc druhých. Co pro mě bylo velmi těžké, byla moje bezmocnost, musím požádat o něco prosit a jen prosit. Vlastně celý život jsem byla člověkem, který druhým pomáhal. Teď jsem najednou v situaci, že pomoc vyžaduji. Pak jsem si uvědomila: ‘Anne-Marie, ty už jsi přece poznala, co je to pomáhat druhým. Teď dej i jim možnost, aby ti pomohli’.”⁷¹

Práce manželů Tauschových byla pokusem prakticky ukázat, že je člověk schopen se na základě hledání nových možností i se situací ve smrti a umírání vypořádat. Jejich mottem bylo právě a především využít zkušeností jiných a na základě určitých technik a cvičení dojít k tomu, že na místo obranných mechanismů jako je popírání a vytěšňování smrti začlením smrt do svého života a dokážu se jí jako realitě, která k životu patří, podívat do očí.

„S přijetím konečnosti vlastního života můžeme vědomě pohlédnout na ohraničenost života našeho i druhých s méně rostoucím strachem. Tak zároveň souhlasíme, když naši blízcí nebo my sami stojíme blízko smrti. Jedná se o pomalé přibližování se realitě.”⁷²

Reinhard Tausch navrhuje na základě svých zkušeností možnosti, jak se se smrtí vypořádat:

Osobní vyrovnání se se smrtí

Znamená naučit se s realitou smrti v osobním životě žít. Znamená také dokázat si představit, že i já a moji blízcí jednou zemřeme. Znamená uvědomit si, že v situaci, kdy já nebo někdo z mého okolí umírá, strach, který ze smrti mám, nikomu z nás nepomůže. „Když přemýšlíš o smrti, začínáš také smrt akceptovat.”⁷³

V situaci umírání se objevují často velmi nepříjemné pocity a myšlenky, jejichž zátěž se dá částečně zmírnit tím, že jsou verbálně nebo nonverbálně vyjádřeny. Proto je dobré

⁷⁰ TAUSCH, Anne-Marie; TAUSCH, Reinhard. *Sanftes Sterben*, s.12

⁷¹ TAUSCH, Anne-Marie; TAUSCH, Reinhard. *Sanftes Sterben*, s. 28

⁷² TAUSCH, Reinhard. Wie können wir angstfrei mit Sterben und Tod umgehen? In BEUTEL, H.; TAUSCH, D.: *Sterben - eine Zeit des Lebens: Ein Handbuch der Hospizbewegung*. 1. vyd. Stuttgart: Quell, 1989, s.31

⁷³ TAUSCH, Anne-Marie; TAUSCH, Reinhard. *Sanftes Sterben*, s. 83

naučit se dát svým strachům, úzkostem a zlosti určitou konkrétní podobu, která může jejich negativní působení zmírnit.

Další možností, jak dosáhnout osobního vyrovnání se se smrtí je četba, semináře nebo sledování této tematiky v médiích⁷⁴.

Dalším krokem může být to, že s ostatními o otázkách smrti hovořím, že se jim nevyhýbám, že dokážu z rozhovoru s umírajícím získat nové zkušenosti a perspektivy, které mohou můj vlastní postoj ke smrti pozitivně ovlivnit. K tomu, abych se však mohl se smrtí na praktické rovině vypořádat, je ale většinou třeba právě předchozích teoretických zkušeností. Přinejmenším se tak alespoň částečně minimalizuje prvotní šok, který přichází ve chvíli, kdy jsme s konkrétní blížící se nebo již přítomnou smrtí konfrontováni.

Náboženská víra

Životní postoj ukotvený ve víře může velice pomoci při vypořádávání se se smrtí. S tématem smrti a umírání přichází oblast, která se nedá tak docela vědecky vysvětlit, kam a odkud směřujeme. Na tyto otázky náboženská víra dává odpověď a může mírnit náš strach ze smrti.⁷⁵

Někdy může mít víra však překroucenou podobu, kdy strach ze smrti ještě znásobuje představou hroící odplaty za spáchané hříchy, nebo představou, že nemoc a utrpení s ní spojené je důsledkem špatného předchozího života.

Snaha o realistické myšlení, smrt jako důsledek vývoje

Chápání sebe sama jako součásti Univerza může pomoci ve zdůvodnění si smrti jako součásti života.

„Nemohu pochopit nějakého osobního Boha, jenž by přímo ovlivňoval činy jednotlivců, nebo přímo soudil tvory svého vlastního stvoření. Nemohu to pochopit navzdory skutečnosti, že mechanistická kauzalita byla do jisté míry nahrazena moderní vědou. Moje religiozita se sestává z pokorného obdivu nad nekonečně nadřazeným duchem, který se odhaluje v tom málu, co my s naším slabým a přechodným porozuměním

⁷⁴ TAUSCH, Anne- Marie; TAUSCH, Reinhard. *Sanftes Sterben*, s. 78

⁷⁵ TAUSCH, Reinhard. *Wie können wir angstfreier mit Sterben und Tod umgehen?*, s. 31-32

můžeme pochopit ze skutečnosti." ⁷⁶

Tím, že se někteří lidé pokouší zasadit smrt do logických souvislostí reálného světa, mohou také zmenšit míru působení strachu. Do této oblasti je možné zahrnout i popsané zkušenosti a zážitky klinické smrti, které jsou u různých lidí obdobným způsobem popisovány. I zde máme možnost se s touto tematikou do jisté míry na základě lidské logiky vypořádat.

Zkušenosti v doprovázení umírajících

V doprovázení umírajících neposkytujeme jen my péči druhému, ale i druhý nám. Můžeme částečně spoluprožívat, jak nemocný sám pracuje na svém vypořádání se se smrtí. Ten, kdo nemá zkušenosti s doprovázením v umírání, bude pravděpodobně také méně schopen s umírajícím bez zábran a strachu o některých věcech hovořit. Rozhovory s umírajícími mohou pomoci nám samým změnit vlastní postoj k této tématice.

„Mezi umírajícím a doprovázejícím se vytváří úzký a láskyplný vztah. Oba přijímají i dávají lásku. Věnují si navzájem čas. To je podporováno vědomím, že čas tohoto setkávání bude dohledným koncem omezen.“⁷⁷

Dokázat si představit vlastní smrt

Tento způsob využívala Anne-Marie Tausch ve svých seminářích a meditacích.⁷⁸ Seminářů se zúčastnila věková skupina od 18 do 72 let. Úkolem semináře bylo dokázat se s tématem smrti vypořádat. Účastníci byli vystaveni představě vlastního umírání a smrti a s nimi spojenými pocity a myšlenkami. Po meditaci následoval rozhovor, ve kterém byly vzájemně konfrontovány různé zkušenosti, různé představy a pocity, které každý konkrétní jednotlivec při meditaci prožil. Na jejich základě bylo pak možno přinejmenším o tomto tématu s větší otevřeností diskutovat a vidět jej nejen z vlastní perspektivy, nýbrž i jiných, nových horizontů, které zůstaly doposud neodhaleny. Účelem bylo vyzkoušet si stát na prahu života. Když se zúčastněný vrátil do reality, měl možnost na základě této zkušenosti lépe a zodpovědněji přistupovat k životu, uvědomovat si, že je jednodušší opustit život a blízké, pokud mnou prožitý život byl opravdu naplněný.

⁷⁶ EINSTEIN, Albert. *Briefe*. 1.vyd. Zürich: Diogenes, 1981, s.108

⁷⁷ TAUSCH, Anne-Marie; TAUSCH, Reinhard. *Sanftes Sterben*, s.119

⁷⁸ TAUSCH, Anne-Marie; TAUSCH, Reinhard. *Sanftes Sterben*, s.231-355

Změna přístupu ke smrti a umírání není otázkou krátkého časového úseku, rozhodneme-li se na sobě samých pracovat, trvá to většinou i několik let. Pro nemocné a umírající je velice těžké se se smrtí vyrovnat, pokud nebyli v předcházejícím životě nuceni se touto tematikou zabývat. Najednou se ocitají v situaci, kdy jsou vystaveni bolesti a kdy jim dochází síly. Pokud se boj se smrtí nedaří a člověk se nedokáže s její realitou srovnat, může dojít k drastickým následkům, kdy člověk jako jedinou možnost vnímá smrt ve smyslu aktivní pomoci k umírání. V tomto směru znamená úsilí manželů Tauschových určitou prevenci.

Pokud se nám skutečně podaří změnit postoj, můžeme se zbavit velké části našich strachů a dokázat být i reálnou oporou pro druhé, dokázat druhého v jeho umírání doprovázet. Vyrovnání se smrtí může člověka probudit do skutečného a nepředstíraného života.

Když dojdeme na této cestě tak daleko, můžeme vlastní život s vděčností přijímat jako dar, který nám byl dán.⁷⁹ Dalším a důležitým krokem je vyrovnat se s tím, jak žiju, a žít tak, abych si mohl říct, že skutečně žiji, a vyrovnat se nejen se smrtí, ale i životem. Uvědomit si, jak mohu rozlišovat, co je a co není v životě důležité, může velice pomoci. Člověk, který dosáhne změny postoje, se dokáže radovat z těch malých radostí, které ho v životě potkávají, a být za ně vděčný. Je velmi podstatné umět přijímat tzv. maličkosti jako to, z čeho se můžeme ve svém životě těšit. Tyto maličkosti dělají náš život příjemným, ať už to jsou zážitky hezké krajiny, společné chvíle s někým blízkým nebo hezké vzpomínky na dětství.

Umět žít život v jeho plnosti a s vědomím, že jeho součástí je i smrt, se děje vždy ve vztahu s druhými. Plný a smysluplný život může žít jen ten, kdo ho žije s druhými. Umírající potřebuje kontakt se světem. Intenzivní a láskyplné vztahy mohou být právě tím, co dokáže i z poslední fáze života učinit opravdu plně prožité období.

Poslední krok na cestě vyrovnání se se smrtí je právě ono umění „los-lassen“, umění opustit, umění rozloučit se. Aby mohl k této závěrečné fázi umírající dojít, je nutné, aby i okolí akceptovalo, že čas jeho života tady na tomto světě je u konce. Od blízkých je v této poslední a pro ně nejvíce náročné fázi očekáváno, že budou ve svém doprovázení stát při umírajícím, naslouchat jeho pocitům, že budou moci, ať už verbálně či nonverbálně, ukázat, že jsou v jeho blízkosti, že chtějí porozumět.

⁷⁹ TAUSCH, Anne-Marie, Tausch, Reinhard. *Sanftes Sterben*, s.323

Bohužel je nutno říci, že ne vždy se podaří dojít v umírání tak daleko, že člověk skutečně dokáže smrt akceptovat a zvládnout ono umění „los-lassen“. Především se to týká lidí, kteří se nestihli se svou smrtí vypořádat, kteří mají pocit, že nemohou teď a právě v tuto nevhodnou dobu svou rodinu opustit. Ten, kdo má pocit, že jeho život se ještě nenaplnil, že jeho život tak, jak byl prožit, není tím pravým životem, kterým měl být, také není na smrt dostatečně připraven, a někdy tuto přípravu nedostatek času ani neumožňuje. Další překážkou mohou být nevyřízené záležitosti; nevyjasněné konflikty a nevyjasněné vztahy jsou okolnostmi, které přijmout realitu smrti nijak neusnadňují. Právě kvůli těmto různým zabraňujícím faktorům se snaží manželé Tauschovi o to, aby tematika umírání byla aktuální ještě dříve, než se zdá na první pohled nutné, a dalo se tak těmto komplikujícím skutečnostem předejít, nebo jim zabránit. Ve všech případech to bohužel není možné, ale úsilí, které v tomto směru Anne-Marie Tausch vyvíjí, stojí, dle mého názoru, za to.

Sama Anne-Marie stojí jako příklad na této cestě, jako doklad toho, že to, co se snaží předat svým pacientům, není pouhá teorie, ale jí samou prožitá praxe. Svě práci se věnovala do poslední možné chvíle. Sama ukázala ostatním, že v poslední fázi života už nejde o to, co dokážu zvládnout, ale že dokážu žít. Sama si dokázala užívat a všimnout si maličností kolem sebe. Sama žila přítomností, protože tak měla možnost žít a nejen přežívat v čekání na blížící se smrt. Tím, že sama dokázala žít z okamžiku, umožnila i svým blízkým, aby si každý moment, který s ní mohli strávit, užili.

Reinhard Tausch k tomu říká: „Léta, kdy jsem ji doprovázel v její nemoci a umírání, mě k ní nejen přiblížila, ale pomohla mi i k duševnímu růstu. Jsem jí velice vděčný, že mi tyto zkušenosti skrze své postoje a osobní vývoj umožnila.“⁸⁰

Samozejmě, že i rodina Tauschových po smrti Anne-Marie zažívala smutek a bolest nad ztrátou blízké osoby, ale především jí zůstaly hezké vzpomínky.

Kritika

Pro mě osobně představuje příběh rodiny Tauschových a jejich úsilí praktický příklad, který díky tomu, že se jedná o skutečně prožitou skutečnost, může být velice oslovujícím, protože nemluví z patra teorie, ale z konkrétní lidské praxe. Velice pozitivní se mi zdá také důraz na začlenění tematiky smrti do každodenního života a postupné vyrovnávání se se smrtí, které se neděje z hodiny na hodinu ani ze dne na den.

⁸⁰ TAUSCH, Anne-Marie; TAUSCH, Reinhard. *Sanftes Sterben*, s. 66

Úsilí o komplexní vypořádání se s tématem může usnadnit práci těch, kteří umírající profesionálně doprovází, úsilí blízkých, kteří jsou náhle do situace vtaženi, i umírajících samotných. Pokud se naučíme nezavírat před realitou smrti oči, můžeme předejít mnoha pozdějším problémům.

K určité praktické části práce manželů Tauschových bych ale menší výhrady měla, především si nejsem zcela jista, zda meditační technikou můžeme za všech okolností a u všech dosáhnout pozitivního životního postoje v umírání. Stejně jako v případě logoterapie je tu poněkud přeceňován lidský faktor a opomíjeny hranice našich možností. Příklad Anne-Marie Tausch je úžasnou ukázkou lidské statečnosti, ale není vždy a ve všech případech možné takového vyrovnání se smrtí dosáhnout. Sdělení zkušenosti jiných lidí může vzít pacient jako normu a odvrátit se od ní.⁸¹

2.2 E Verena Kast⁸² a její fáze truchlení

Analytička Verena Kast upozorňuje, že stejně jako probíhá v posledních letech úspěšná snaha o odtabuizování smrti, je na čase odtabuizovat i truchlení, protože truchlit se smí a dokonce má.⁸³ Truchlení je důležitou emocí, skrze kterou je možné zpracovat ztrátu a rozloučit se se ztrátou. V tomto případě se nemusí jednat jen o ztrátu blízkého, ale i o ztrátu způsobenou nevyléčitelnou nemocí, ztráta zdraví rovněž představuje krizi ze ztráty.

Jakákoliv ztráta v našem životě působí jako aktivátor krize. Ztrátou bývá otřesena vlastní identita, což má za následek, že dotyčný přestává rozumět světu.

„Musíme najít cesty, jak vidět truchlení jako něco podstatného, ne jednoduše jako něco patologického, a musíme najít cesty, jak se naučit znovu společně truchlit. K tomu patří předně, že překonáme svůj veliký strach z truchlení, že se mu tedy budeme méně bránit, abychom zase měli před očima realitu, abychom zakusili, že jsme smrtelní, že náš život je ovlivněn mnohými odloučeními a že tato odloučení k nám bytostně patří a že to bolí. ...Musíme nalézt nové cesty ke spolutruchlení. Stěží probudíme k novému životu ty

⁸¹ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Křest'anská péče o nemocné*. 1. vyd. Praha: Advent, 1991, s.21

⁸² Verena Kast působí jako psychoanalytička ve švýcarském St. Gallenu, tamtéž přednáší i na univerzitě, na Institutu C.G. Junga; ve své práci navazuje na Jungovu hlubinnou psychologii a využívá výkladu snů.

⁸³ KAST, Verena. *Trauern: Phasen und Chancen des psychischen Prozesses*. 1.vyd. Stuttgart: Kreuz-Verl., 1982, s.7

rituály, které pro nás už neplatí. Musíme nalézt nové rituály."⁸⁴

To, co má Verena Kast novými rituály na mysli, je právě možnost spolutruchlení. Se smrtí je často spojen i strach z osamělosti, ale právě proto, že smrt hraje roli v životě každého z nás a každý se s ní podle svých možností musí nějak vypořádat, můžeme právě zde najít způsob, jak nebýt sami. Ve smrti nemusíme být sami, protože se smrt týká nás všech.

Proces truchlení rozděluje Verena Kast na čtyři fáze:

1) Fáze popření

Vyznačuje se ztrátou schopnosti vnímat, "to přece nemůže být pravda", netrvá dlouho. Projevuje se často strnulostí. Pokud chceme v této fázi pomoci, musíme dát najevo druhému blízkost, ale zároveň na něj příliš netlačit. Je tedy třeba najít polohu mezi blízkostí a určitým odstupem.

Člověk ve fázi popření má snahu žít dál, jako by se ztráta nestala. V tom případě vlastně odbourává truchlení, truchlení pro něj představuje vyjádření slabosti a zde také nastává kámen úrazu, protože ten, kdo potlačuje truchlení a emoce, se sice tváří, jako by se nic nestalo, ale nastává u něj pocit prázdnoty. U lidí, kteří nemohou a neumí truchlit, nastává prázdnota zákonitě.

2) Fáze propukání chaotických emocí

Po fázi, kdy nebyl truchlící schopen vnímat a pociťovat, přichází fáze pravého opaku, kdy propuká bolest, vztek, úzkost, strach, hněv, radost, pocity viny nebo hledání viníka. Stav dotyčného je doprovázen neklidem, poruchami spánku, zvýšenou náklonností k infekcím. V této fázi je důležité si uvědomovat, že změny nálad a emoční výbuchy je třeba vydržet a také vyjádřit, jinak nelze tuto fázi úspěšně překonat.

Pokud truchlící potlačuje své emoce, dochází k hromadění hněvu a pocitům viny. Kdo zůstane v první fázi, snaží se vyhybat truchlení jako takovému, kdo zůstává ve druhé, ten se dostane do chronického truchlení. Často je to spojeno právě s nevyjádřeným hněvem, který se váže na strach ze smrti.

⁸⁴ KAST, Verena. *Trauern*, s.21

Pocity viny

„Je tedy pozitivní, jestliže my lidé převezmeme odpovědnost rovněž za svou nemoc, jestliže ji chápeme jako výzvu vytvořit lepší rovnováhu nebo se vyrovnat se skutečností, že musíme zemřít, že musíme žít s vědomím konečnosti života, s vědomím, že každý den může být tím posledním. Rubem odpovědnosti jsou pocity viny. Ty považuji za základní vedlejší účinek paradigmatu.“⁸⁵

Paradigmatem, o kterém Verena Kast hovoří a které má na mysli, je, že se tělo, duše a prostředí nachází v rovnováze a že spolu navzájem souvisí.⁸⁶ Tato rovnováha není trvalá, vždy se může porušit a je třeba ji neustále obnovovat. Krize je pak přechodnou fází, po níž nastává nová rovnováha. Problém nastává, když se poruchám rovnováhy nepodaří zabránit a pak se dostávají pocity viny. Udělal jsem všechno proto, aby se můj život vyvíjel naprosto optimálně? Není toto nové paradigma jen prostředkem k tomu, abychom dokázali překonat na čas strach ze smrti? Pokud bychom v hledání nové rovnováhy mohli pokračovat donekonečna, kde by pak měla smrt své místo? Člověk nedokáže vše, co chce, vždy perfektně ovládat a zvládnout, přestože má neustálou tendenci si to myslet. Neplatí tu zkrátka, že všechno jde, když se chce. Naše představa všemohoucnosti musí zákonitě někde narazit, a to právě v situaci, kdy nás potkává život ohrožující onemocnění.

Výklad nemoci jako odplaty za hřích se bohužel i přesto, že je překonán, nedá jen tak snadno vymazat z mysli a stále působí kdesi v pozadí a způsobuje pocity viny. Nové paradigma, které počítá s podílem naší odpovědnosti, však také pocity viny vyvolává, přinejmenším spoluviny na našem osudu.⁸⁷ Problém našeho světa je, že jednoduše nemůžeme převzít odpovědnost za vše, a proto se vždy vina znovu dostavuje. V situaci těžké nemoci se pak jedná o skutečně existenciální pocit viny. Zásadní je otázka, jak tento pocit viny interpretujeme, buď jej proměníme v neurotický pocit viny, nebo v něm vidíme výzvu k nějaké změně.

Pokud dojde k propuknutí neurotických pocitů viny, nejedná se nadále o skutečnou

⁸⁵ KAST, Verena. *Krize a tvořivý přístup k ní: Typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence*. Přel. J.Vašková. 1.vyd. Praha: Portál, 1999, s.96

⁸⁶ KAST, Verena, *Krize a tvořivý přístup k ní*, s.94

⁸⁷ KAST, Verena. *Krize a tvořivý přístup k ní*, s.97

vinu, ale o přeceňování fantazijních, ale i reálných pochybení. Tím dochází k blokadě našeho duševního života. Místo toho, co by člověk v existenciálním pocitu viny našel nové existenciální možnosti, je neschopen cokoliv ve své situaci dělat, nemůže ze svých iracionálních představ vystoupit. V této situaci se stává člověk dítětem neschopným cokoliv zvládnout, ale zároveň autoritou, která veškerá pochybení vidí a kritizuje. Pokud se tato autorita nenachází v osobě samotné, dochází k projekci do nějaké jiné autority (Boha, otce, osudu...). Veškerá agrese, vztek a strach ze smrti se napojuje na tento iracionální neurotický pocit viny.

V takové situaci je třeba uvědomit si, že odpovědnost a pocity viny k sobě zkrátka patří. Člověk, který se snaží jednat zodpovědně, chce zároveň dělat neustále pokroky. Tyto snahy a představy stojí na pozadí fantazie o překonání smrti. Nové paradigma přináší myšlenku, že člověk, který je vážně nemocný, si může dovolit nechat věci být, hýčkat se a být hýčkán a za těchto podmínek dosáhnout volnosti a rovnováhy. Bohužel bývá nové paradigma, založené na vlastní zodpovědnosti v souvislosti s těžkým onemocněním, často mylně chápáno jako nekončící úsilí o uzdravení za všech okolností. Když uzdravení není možné, je nejjednodušší hledat, kde se stala chyba, co jsem udělal špatně. V pozadí je přirozené lidské přání přežít.

Kromě pocitů viny se dostavuje strach ze smrti, ale i ze života. V této fázi je klíčovou otázkou, jak s chaotickými emocemi naložit, a prvotní je možnost tyto pocity co možná nejlépe emocionálně prožít a vyjádřit.

3) Fáze hledání, nalézání a odpoutávání

Vyznačuje se přemítáním o tom, co bylo doposud, a souhlasem se ztrátou. Tito lidé se zabývají tím, co vše se v jejich životě událo, vzpomínají a dávají vzpomínkám ve vztahu k sobě a blízkým nový význam. Právě pocit, že významné bylo to, co již proběhlo, umožňuje nemocnému otevřít se budoucnosti: smrti nebo životu.

Pokud člověk v této fázi ustrne a zabředne v hledání sebe sama tak intenzivně, že se chce vyhnout nutnosti odpoutat se, může se těžko posunout dál a akceptovat ztrátu, pak se dostavuje bolest.

4) Nový vztah k sobě a ke světu

Znamená naučit se a pochopit, co je to žít s vědomím, že každý den může být tím posledním. Tento stav vyvolává i otázku po smyslu nemoci.

I lidé, kteří nemocného doprovázejí, musí projít procesem truchlení a překonat šok vyvolaný zprávou o nemoci, u nich však většinou trvá tento proces kratší dobu.

Problém nastává u lidí, kteří nejsou schopni opustit, "los-lassen".

„Můžeme vidět smrt jako tu moc, která nás neustále pohání, abychom se měnili. Myšlenka proměny může být fascinující myšlenkou, ale cena za proměnu je odtržení a ztráta. Když toto přehlídíme, také v psychoterapii, sotva proměna proběhne: Neboť jen emoce truchlení působí proměnu, dovolují se skutečně rozloučit a připravují lidi na nové vztahy.“⁸⁸

Kritika:

Práce Vereny Kastové je dobrým příspěvkem k tématice umírání a smrti, protože přichází s otázkou "úlohy truchlení" pro naše psychické zdraví. Truchlení je třeba stejně jako otázku smrti a umírání detabuizovat. Verena Kast hledá nové možnosti pochopení rituálu jako prostředku k vyrovnání se životní krizí obecně a s krizí spojenou se smrtí a umíráním především. Moment spolutruchlení a potřeba vyjádření zármutku je klíčovou a zároveň dle mého názoru velice potřebnou a zásadní otázkou pro to, abychom se se smrtí a umíráním mohli úspěšně vyrovnávat. Proces truchlení a zpracování negativních emocí je velice podstatnou složkou, která nebyla v předchozích příkladech tak markantně vyjádřena jako u Vereny Kast.

Druhým, pro mě velice smysluplným momentem, je uvědomění si nevyhnutelné spojitosti mezi vinou a zodpovědností, otázkou patologických pocitů viny a pochopení existenciální viny jako odrazového můstku nových existenciálních možností. Na základě tohoto pochopení musíme uznat hranice našich možností. Naše životní podmínky jsou zasazeny do konečnosti a člověk není schopen, ať už se snaží sebevíc, vždy vše svou vlastní zodpovědností zvládnout. Tento aspekt je dle mého názoru nesmírně podstatný a dotýká se už také úvah o zlu, utrpení a hříchu ve světě. Dotýká se otázky pochopení dědičného hříchu nově, v transmorálním smyslu. Právě otázka, jak to, že jsem právě já onemocněl, když jsem celý život žil zdravě, souvisí s otázkou po zlu a utrpení ve světě. Jak to, že i když se snažím, žiju odpovědně, je tu stále zlo a utrpení přítomno?

Verena Kast na rozdíl od logoterapie nepřeceňuje možnosti člověka, nýbrž staví

⁸⁸ KAST, Verena. *Trauern*, s.164

lidskou odpovědnost do stínu vždy přítomné viny. Tento fakt není snadné si uvědomit, ale pokud se o to pokusíme, můžeme lépe najít tvořivý přístup ke krizi.

2.3 Závěr:

Cílem této kapitoly nebylo podat vyčerpávající pohled na psychologické přístupy zabývající se otázkou smrti a umírání, nýbrž spíš učinit určitou sondu do tématu. Chtěla jsem ukázat na různých příkladech, jak je možné se se smrtí pokusit vypořádat, pokud se pohybujeme na rovině psychologie a psychoterapie, pokud vycházíme z konkrétního prožívání člověka jako jedince.

V první řadě nesmíme zapomínat na roli životních zkušeností, které mohou pomoci k větší otevřenosti k tomuto tématu. Musíme se sami snažit přestat se bát o některých otázkách mluvit, přestat se jim vyhýbat.

Důležité je také přispět k tomu, aby staří a nemocní lidé nemuseli přicházet dlouho před úmrtím o svou sociální identitu a nebyli nadále odsouváni jako nepotřební na okraj společnosti. Je třeba si plně uvědomit, že každý člověk má lidskou důstojnost, a to i ten starý a nemocný.

Dalším faktorem je prožívání a zvládání životních krizí, které nám může být velice užitečné, pokud se máme vypořádat s krizí největší - se smrtí.

Prvním mnou představeným modelem byl model Elizabeth Kübler-Ross, který i přesto, že je už téměř čtyřicet let starý, zůstává dodnes základem pro celou thanatopsychologii.

Druhou variantou je pak koncept amerického klinického psychologa Richarda Lazara. V tomto konceptu je třeba vyzvednout především jeho dynamičnost, se kterou chápe zvládání stresu jako proces za neustále se měnících podmínek a odlišných lidských reakcí.

Logoterapii jsem se snažila představit především proto, že poukazuje na možnost hledání smyslu i v situaci umírání, nemoci a utrpení. Její slabinou je však přeceňování našich možností a opomíjení faktu, že lidská odpovědnost má vždy omezené pole působnosti.

V návaznosti na logoterapii a humanistickou psychologii jsem popsala jeden praktický a konkrétní příklad, a to práci rodiny Tauschových. Především statečnost Anne-Marie Tausch, s jakou se s vlastní smrtí sama vypořádala a jak toto poselství předávala dál, je obdivuhodná. I zde se však musíme držet teze, že každý konkrétní příklad je zcela

odlišný. Co je v jednom konkrétním případě možné, může být ve druhém nedosažitelné. Příklad Anne-Marie Tausch je bezesporu následováníhodný, ale v případě, že umírající není schopen ho dosáhnout, může (stejně jako každý morální příklad) vyvolat negativní reakce (vztek nebo pocit viny a frustrace z vlastního selhání).

Poslední koncept je konceptem zpracování zármutku Vereny Kast. Zde se otevírají dva nové aspekty - nutnost truchlení a spolutruchlení a souvislost odpovědnosti a viny. Tyto aspekty se v předchozích příkladech neobjevují buď vůbec nebo se objevují jen okrajově.

Jak bylo řečeno, mým cílem není napsat erudovanou práci v oblasti psychologie, nýbrž spíše poukázat na to, jak významnou roli má dnes spolupráce psychologie a teologie pro pastorační práci. Bez spolupráce teologie s psychologií není nadále smysluplné doprovázení umírajících možné.

Abychom mohli druhému zprostředkovat Kristovu zvěst i v situaci tváří v tvář smrti, musíme se nejprve snažit pochopit psychické stavy a procesy, které se v něm dějí. Pokud se o to pokusíme a pokud se sami pokusíme s otázkou smrti vyrovnat, otevře se nám prostor, ve kterém je možné klást si otázky po smyslu života a utrpení, opravdovosti a pravdě. Teprve pokud druhému porozumíme, můžeme mu v rozhovoru skutečně pomoci. Psychologie a psychoterapie není sama o sobě smyslem pastorační práce, ale rozhodně a nevyhnutelně jejím prostředkem a pomocníkem.

3. Kapitola

Duchovní doprovázení v umírání

Teologické aspekty na hranici lidských možností: Smrt a umírání jako významná oblast pastýřské péče

3.1 Úvod:

Smyslem a cílem této kapitoly je podat nejprve základní přehled nejvýznamnějších směrů pastýřské péče ve 20. století až po současnost. Tento základní přehled se pokouším učinit v návaznosti právě na své téma smrti a umírání v lidském životě a pokouším se hledat odpovědi na otázku po cíli a smyslu pastýřské péče v tomto období lidského života.

Dále se zabývám tím, jak je možné vůbec vymezit pastýřskou péči oproti jiným druhům péče o umírajícího, jaké přináší, a přináší-li vůbec, specifické kompetence do doprovázení umírajících.

Samostatně se pak věnuji tématu lidské důstojnosti, jak chápeme lidskou důstojnost v sekulárním a jak v křesťanském pojetí a proč je pro mě právě pojem lidské důstojnosti klíčový.

Důležitým pojmem, pro pastýřskou péči takřka nepostradatelným, je i pojem naděje. Pokouším se vymezit tento pojem v křesťanském pojetí s ohledem na některá vybraná novozákonní místa. V čem je specifikum křesťanské naděje oproti naději v běžném jazykovém úzu. Podstatné je pak dodržovat hranice a striktně rozlišovat naději od utopie.

3.2 Pastýřská péče a její hlavní směry ve 20.století

3.2 A Definice a vymezení pastýřské péče pro mé téma

Pastýřskou péči můžeme chápat a definovat různě podle toho, na jakém konceptu ji zakládáme, jakého paradigmatu se držíme. Já se zde pokouším o možnou definici a vymezení, které však není jediné možné.

Pastýřská péče jako poimenika stojí vedle homiletiky, liturgiky a katechetiky jako jedna ze základních dimenzí praktické teologie. Pastýřská péče nabízí jednání za účelem pomoci druhému, bližnímu. Na rozdíl od diakonie se děje pastýřská péče jako interaktivní interpretace, jejíž základním prostředkem je řeč a komunikace, verbální i

nonverbální. K tomu, aby se mohla interakce uskutečňovat, potřebuje pastýřská péče hermeneutiku, která jako její prostředek umožňuje interpretaci biblické zvěsti v konkrétním kontaktu s druhým člověkem.

Pastýřská péče se snaží z biblické zvěsti a na základě křesťanské víry pomoci druhému člověku, který se nachází v složité životní situaci, v životní krizi, orientovat se nejprve v jeho pocitech strachu a zoufalství a následně mu ukázat cestu k naději, kterou máme v kříži a zmrtvýchvstání. Sama biblická zvěst jako obsah pastýřské péče musí být relevantně interpretována s ohledem na konkrétní individuální přístup (nesmí být přitom však krácena o svůj význam a Kristova zvěst nijak tendenčně měněna). Aby se tak mohlo dít s ohledem na potřeby konkrétního člověka, musí být pastorační péče orientovaná na psychoterapii, s jejíž pomocí je možné protestanskou nauku o ospravedlnění učinit znovu relevantní.

V pastorační péči o umírající je možné využít různé způsoby přístupu k druhému, k bližnímu, stojícímu na konci života, v závislosti na tom, který z těchto přístupů je nejvhodnější v konkrétním případě a situaci, podle toho lze také prostředky duchovního doprovázení různě kombinovat. Člověk, ke kterému pastorační péče směřuje a který ji přijímá, nemusí splňovat žádné předpoklady a podmínkou není ani dosažení cíle. Duchovní péči zprostředkovává v mezilidském kontaktu skrze pastýřský rozhovor, ve kterém je předpokladem vnímání a přijímání druhého jako rovnocenného partnera, jako svého bližního, pro kterého stejně jako pro mne zemřel Kristus na kříži. K tomu, abychom mohli druhému umět správně naslouchat a porozumět mu, musíme se pokusit nejprve orientovat v jeho prožívání, k čemuž je také třeba psychoterapie. Komunikace s druhým může probíhat na rovině verbální (rozhovor, diskuze, kde se můžeme pokusit interpretovat obsahy víry), můžeme se s nevyлéčitelně nemocným zabývat otázkami víry a smyslu života či smrti, které ho v jeho bezvýhodné situaci trápí, a pokusit se na základě vyjádření jeho pochybností o víře pravou víru hledat a nalézat.

Existují však také pocity, které jsou verbálně těžko popsateľné, ale dají se vyjádřit skrze symboly v rituálu a liturgii. Vše nelze jen rozumově uchopit a vysvětlit. Právě skrze symbol lze přesahujícím způsobem vyjádřit něco, co je jinak nevyslovitelné. Rituály (Večeře Páně, požehnání, křest, zpověď...) lze použít v případě, že o ně umírající projevuje zájem, že pro něj má rituál ukotvený ve své tradici význam na symbolické rovině, nebo když se jeví symbolická řeč rituálu jako možnost pro umírajícího (např. jako skrytá touha po odpuštění a smíření). V takovém případě si

nemusí umírající ten či onen liturgický úkon vysloveně přát, ale duchovní či pastorační pracovník na základě pokusu o porozumění a přijetí nemocného může dotyčného s jeho možností konfrontovat.

Pokud nemocný tento způsob nepřijímá, nepocituje potřebu rituálu, a přesto hledá pomoc, je třeba respektovat jeho rozhodnutí a nenutit ho.

V pastýřské péči, která by měla adekvátně dostát svému úkolu, jde o to pokusit se individuálně nově oslovit přirozený strach z osobní smrti a umírání, nově jej vyjádřit a následně se jej naučit nově snášet.⁸⁹

Z mého pohledu je možno shrnout předchozí takto: Pastýřská péče se vyznačuje určitým obsahem a formami, které musí být navzájem kompatibilní, přestože se mohou a mají metodicky odlišovat. Není udržitelné okleštit pastýřskou péči pouze na výklad křesťanského učení. Pak by nám z ní zbyla jen dogmatika. Stejně však není možné zaměřit se striktně jen na prožívání jedince a jeho psychické stavy a procesy, tak bychom setřeli rozdíly mezi pastýřskou péčí a psychoterapií a nebylo by nutné se zvlášť zabývat oblastí pastýřské péče jako samostatnou disciplínou.

Považuji dále za zcela nutné, aby pastýřská péče nabízela pomoc nemocným a umírajícím v dialogu s ostatními disciplínami, které se na tuto skupinu zaměřují. Přičemž její specifikum je právě v její bezpodmínečné solidaritě s utrpením druhého člověka, zjevené na kříži v Boží solidaritě s utrpením lidským.

3.2 B Hlavní proudy pastorační péče jako reakce na konkurenci

Ve 20. století musí pastorační péče reagovat na konkurenční prostředí, protože se začínají rozmáhat jiné možnosti rozhovoru v krizi. Na přelomu století se objevuje rozhovor nabízený v psychoanalýze. Od 20.let se rozvíjí sociální práce a od let padesátých se k rozhovoru v krizi začíná používat i masmédií.⁹⁰ V této situaci je třeba pastýřskou péči profesionálně legitimovat.

Jako reakce vznikají dva hlavní proudy, dvě paradigmaty:

- 1) Pastýřská péče jako zvěst (ca 1920-1965) - homiletické paradigma
- 2) Pastýřská péče jako „zacházení“ (ca od 1965) - terapeutické paradigma

⁸⁹ WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, str.416

⁹⁰ HAUSCHILDT, Ebehad. *Seelsorgelehre*. In MÜLLER, G. *Theologische Realenzyklopädie. Band 31.*, Seelenwanderung-Sprache/Sprachwissenschaft/Sprachphilosophie. 1.vyd. Berlin: Walter de Gruyter, 2000, s.59

Homiletické paradigma

- 1) bezpodmínečná priorita jednání Božího - ruka Boží uvádí naše jednání v činnost
- 2) pastýřská péče je pomoc k víře a je možná jen jako „vidění ve víře“
- 3) teologie a psychoterapie jsou jen tehdy kompatibilní, pokud teologie přejímá vedení
- 4) na teologickém určení propria pastýřské péče se ukazuje její profesionalita
- 5) charakteristickým rysem křesťanské teorie pastorační péče je zpracování specifického křesťanského jazyka pastorační péče

Eduard Thurneysen jako typický představitel homiletického paradigmatu a pastýřské péče jako zvěsti

Thurneysen se jako jeden z prvních zabýval tématem smrti a umírání na poli pastorační péče. Patří mezi typické představitele homiletického paradigmatu a tomu odpovídajícím způsobem se zabývá i otázkou duchovního doprovázení v umírání. Tomuto tématu věnuje celou jednu kapitolu ve své knize *Seelsorge im Vollzug*.⁹¹ Důvodem toho, že zde Thurneysena představují, je především možnost ukázat na konkrétním příkladu základní rysy homiletického paradigmatu. Přestože se může zdát jeho přístup pro dnešní dobu nepříliš funkční, je třeba ho na tomto místě zmínit.

V první řadě si klade Thurneysen otázky, které si někdy klade každý, kdo se nad tématem smrti a umírání zamýšlí, každý, kdo se se smrtí osobně setkává, buď ve svém vlastním umírání, nebo v umírání někoho blízkého.

Je smrt něco konečného, nebo nemá poslední slovo? Život má svou hranici ve smrti, existuje také něco, v čem by měla smrt svou hranici, něco, co přijde po ní? Je smrt zničením těla i duše? Co bude s duší po smrti? Pokud existuje zmrtevýchvstání po smrti, co to znamená? Kdy k němu dojde, hned po smrti nebo až po nějakém mezidobí?

„Útěcha umírajících a truchlících může být jen na základě spolehlivého poznání, které čerpá z Písma Svatého a z učení církve, a tak se těmto na nás se obracejícím otázkám nevyhýbá.“⁹²

⁹¹ THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*. 1.vyd. Zürich: EVZ-Verlag, 1968, s.212-240

⁹² THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s.213

Prvním tématickým okruhem, kterým se zabývá, je časnost a omezenost našeho bytí na zemi.

„Vědomí toho, že musíme zemřít, by nás mohlo vést k tomu, že ve svém pozemském životě místo toho, abychom od Boha odpadali, budeme se učit Bohu sloužit. Tím by dosáhl náš život svého smyslu a svého naplnění a my bychom se už nebáli smrti jako soudu.“⁹³

Smrt je pro Thurneysena zničením všech duchovních, duševních a tělesných sil.⁹⁴ Člověk od začátku porušil smlouvu s Bohem a Bůh říká hříšnému člověku „ne“. Smrt je znamením tohoto „ne“.⁹⁵ „Přirozené umírání bychom mohli přestat, ale smrt v hříchu tak, jak k nám v umírání přichází, sami od sebe neustojíme.“⁹⁶ Základní otázkou pro pastoračního pracovníka tedy v tomto smyslu je, jak utěšit umírajícího ve smrti v hříchu. Jedinou možnou odpovědí není žádná abstraktní formulace, nýbrž Kristův kříž, který ve světle zmrtvýchvstání navždy zrušil konečnou platnost smrti. Kristovo vítězství nad smrtí je Λ a Ω pastorační péče v Thurneysenově pojetí. Náš život zůstává sice stále pozemským životem, avšak s tím rozdílem, že smíme již tady a teď žít v utěšující důvěře v milost, která k nám poprvé sestoupila na kříži.

Zmrtvýchvstání je pro Thurneysena vyjádřením:⁹⁷

- 1) opravdového dění, viditelného a pochopitelného
- 2) není ale něčím ověřitelným jako je historická událost; jako kerygma, zvěst, je něco docela jiného než jen vzpomínka na nějaké konkrétní dění v dějinách, je něčím, co zcela nabourává naše pozemské dějiny
- 3) protože Ježíš vstal z mrtvých, vstanou i všichni ostatní mrtví
- 4) vzkříšení z Božího pohledu není závislé a pochopitelné na našem a v našem čase, jako pozemské datum z našeho pohledu je vzkříšení datováno na Velikonoce

⁹³ THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s.215

⁹⁴ THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s.216

⁹⁵ THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s.217

⁹⁶ THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s.217

⁹⁷ THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s.220

„Křesťanská pastýřská péče zvěstuje toto tajemství hříšníkům a umírajícím. Dešifruje tímto hádanku smrti a dává nám tvář v tvář smrti onen výhled vpřed, onu naději věčného života přesně v místě, kde je biologicky a z pohledu našeho světa každá naděje u konce. Naše umírání se tak stává znamením, které sebe samé přesahuje. Zmrtvýchvstání je tedy, odvážně řečeno, právě takto smyslem, který umírání za hřích, jemuž jsme podřízeni, v sobě nese.“⁹⁸

Tento citát, ač se zdá na první pohled příliš komplikovaný a zvláště formulovaný, v sobě nese celkem zdařilou definici křesťanské naděje a její exkluzivity oproti jakékoliv jiné pozemské naději. Tuto naději je možné u druhého vyvolat právě v situaci tak beznadějně, jako je lidské umírání spojené s bolestí a ztrátami. Vyvolávat ji a uvědomovat si ji - to je úkolem pastýřské péče.

V další části se pokouší Thurneysen hledat odpovědi na otázky, které mohou být pastoračním pracovníkům či duchovním kladeny. Předem varuje před srovnáváním zmrtvýchvstání a nesmrtnosti. V Bibli je řečeno, že Bůh má nesmrtnost, a sice jen on sám (1.Tim 6,16), člověk ji nemá. Nemáme utěšovat umírající ani nesmrtností duše. Zmrtvýchvstání je zmrtvýchvstání tělesné.

Jak je možné odpovědět na otázku po Božím soudu? „Zakusíme v umírání Boží soud. Avšak v tomto soudu je nám zaslíbena Boží milost jako poslední a konečně platné slovo.“⁹⁹ Bůh nás v soudu smrti povolává k sobě jako své milované a vyvolené děti. Thurneysen varuje stejně tak před přeceňováním milosti jako před přeceňováním soudu. Tímto dvojitým odmítnutím jednostranných extrémních pozic je také odmítnuto učení o spasení všech, ale i o zatracení a pekelných trestech.

Ke spasení všech dodává Thurneysen, že pokud by mělo existovat, pak jedině jako suverénní a svobodný akt Boha v Ježíši Kristu.¹⁰⁰

Umírání, soud, odpuštění, vzkříšení, zmrtvýchvstání a život věčný se v našem chápání jeví jako za sebou jdoucí jednotlivé stupně. Čas Boží však není s naším časem srovnatelný. Boží věčnost nezná následnost našeho času. Boží věčnost je jiná, námi nepochopitelná dimenze. V Božím dění, v jeho činech vstupuje Boží věčnost do naší časnosti. Je proto třeba opustit představu stupňů a nějakého mezidobí, které začíná

⁹⁸ THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s.224

⁹⁹ THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s.227

¹⁰⁰ THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s.228

se smrtí a trvá do chvíle, kdy přichází život věčný. Úkolem je také varovat před různými formami spiritismu a před představami říší duchů a před představou očištění.¹⁰¹

Ježíš Kristus jako jediná naděje vstoupil do našeho světa, a proto není tato naděje interpretovatelná přes nějaké zásvětno, ale skrze trojjediného Boha.

Další, hojně rozšířenou představu smrti jako spánku Thurneysen také odmítá.¹⁰² Protože jde ve smrti o skutečné setkávání se s Bohem, nemůže se tak dít ve spánku. Smrt není spánkem, ale naopak probuzením, které nemá srovnání.

Poslední otázkou zůstává shledání se po smrti, na kterou si můžeme odpovědět kladně. Nejedná se však v žádném případě o nějaké náhodné, nahodilé setkání, nýbrž setkání tam, kde na nás čeká Kristus, ve společenství svatých. Pro toto společenství svatých je na zemi předobrazem církev.¹⁰³ Toto společenství svatých bude obnoveným stvořením ve zcela očištěné, nebeské podobě.

Na závěr se zabývá tím, jak dříve formulované vztáhnout na konkrétní praxi s umírajícími. Nejde jen o to, aby kazatel k umírajícímu promlouval v duchovním rozhovoru, ale aby mu také dodával sílu k tomu situaci vydržet. V situaci, kdy však není žádná naděje na uzdravení, je třeba umírajícího na smrt, na blížící se konec připravit. I tady jsou důležité momenty, kdy druhého jen držíme za ruku, kdy ho necháváme pocítit poslední okamžiky lidské blízkosti, kdy mu dáváme najevo, že ho nenecháváme samotného na jeho těžké cestě. Zůstáváme při něm a posílíme ho např. modlitbou nebo čtením nějakého vhodného biblického textu. Je důležité mu říci, že Bůh i jemu chce odpustit a odpouští, že i jeho svou milostí zachraňuje. Pokud má umírající ještě dost síly, že je schopen myslet a mluvit, může mít potřebu sdělit, co ho tíží. Často v sobě nese nějakou vinu či strach, které ho právě v této fázi života začnou tlačit. V takové situaci můžeme rozhovor směřovat na téma odpuštění. Tím, že umírající své pocity vyjádří, že mu umožníme mluvit o tom, co ho trápí, můžeme mu zároveň pootevřít cestu k Bohu. Často člověk touží po pokání a smíření, ale brání mu v tom jeho strach a obavy, že ve svém životě neobstál, že spoustu věcí udělal špatně a nemůže je změnit. Tím, že duchovní druhého vyslechne a řekne mu o Bohu, který nás bere takové, jací jsme, a odpouští nám naše přehmaty, může umírajícímu pomoci najít cestu k smíření.

Thurneysen doporučuje rozhovory o životě, smrti, zmrtvýchvstání a věčnosti, ale zároveň poukazuje na nutnost v tomto rozhovoru cítit tajemství posledních věcí.

¹⁰¹ THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s.231-232

¹⁰² THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s.232

¹⁰³ THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s.233

V rozhovoru s ateistou nebo skeptikem odkazuje na výše vypracované teologické otázky.¹⁰⁴

Je-li řeč o tom, jak naložit s pravdou o nemoci, jak podat informaci o blížící se smrti, měl by duchovní být vždy připraven s nemocným o hrozící smrti hovořit. Nemá být řeč jen o umírání jako takovém, ale má být posilováno i vědomí o odpuštění a milosrdenství Božím. Ježíš Kristus je tím pravým pastýřem pro pastýřskou péči. Víra a zaujetí pro Krista je předpokladem u duchovního. Přičemž ani Thurneysen nepovažuje za správné upírat nevyléčitelně nemocným naději na uzdravení, pokud ji mají a uvádí příklad lékaře, který trpěl chorobou s téměř nulovou šancí na vyléčení a sám s uzdravením také nepočítal, a přesto mu operace pomohla. Sám Thurneysen, který s ním přišel do styku, s uzdravením nepočítal, ale neřekl mu to, protože by to nebylo správné. Pak se stal zázrak a operace k vyléčení pomohla. Oba za to děkovali Bohu.¹⁰⁵

V úplném závěru Thurneysen dodává: „Jak by to nemělo být naším úkolem vést dnes lidi k tomu, aby se vyrovnávali s nemocí a se smrtí.“¹⁰⁶ Smrt může člověka přepadnout kdekoliv a kdykoliv. Úkolem duchovních má pak být věrohodně dosvědčovat Slovo Boží o životě i smrti. Pro pozůstalé se musí stát smrt někoho blízkého novým začátkem. Úkol zvěstování má pak nejen farář, ale i každý člen sboru.

Thurneysen byl ve svém myšlení a činnosti ovlivněn do značné míry dialektickou teologií, stejně jako celé homiletické paradigma. Zákonitě proto vzniká vedle homiletického paradigmatu jiné, nové, které se staví proti teologickému teoretickému přístupu s přístupem více individuálním a pragmatickým - tzv. terapeutické paradigma.

Terapeutické paradigma

Vychází z centrálního příkazu lásky k bližnímu. Primární a určující musí být pro pastýřskou péči konkrétní situace a konkrétní člověk. Oproti teologizování a teoretickému přístupu staví pragmatické východisko pastýřského myšlení a jednání. Cura specialis odvislá od jedince s jeho individuálními potřebami převládá nad cura generalis.¹⁰⁷ Objevuje se orientace na psychologii a psychoterapii. Jde o vzdělávací

¹⁰⁴ THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s. 237

¹⁰⁵ THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s.239

¹⁰⁶ THURNEYSEN, Eduard. *Seelsorge im Vollzug*, s.239

¹⁰⁷ HAUSCHILDT, Eberhard. *Seelsorgelehre*, s.62

program, kde je kromě teologického nutné i terapeutické vzdělávání. Psychologie už není jen pomocnou disciplínou, ale pastorální psychologie se stává samostatným přínosem k interdisciplinárnímu vědeckému dialogu.¹⁰⁸

V této souvislosti je dobré připomenout, jaký je rozdíl mezi generálním (obecným) propriem a specifickým propriem pastýřské péče.¹⁰⁹

Jednání ve smyslu obecného propria je obecným lidským jevem v mezilidské oblasti vztahů, toto jednání tedy není specificky křesťanské. Nutnost fungování ve vztazích v našem světě je dána. Člověk, pokud žije ve světě, žije také ve vztazích. Svět komunikace ve světě má své formy: vzájemná pomoc (charakter služby), získávání si druhých stejného smýšlení (misie), napomínání (pareneze), uzdravování (terapeutický charakter). Proto se zvyšuje tlak na profesionalizaci a rozšíření vzdělávání na poli pastýřské péče.

Obecně je pastýřská péče fundamentální kategorií života, když je život uchopen vírou, dostává se do oblasti, kterou se vyznačuje specifické proprium. Specifické proprium můžeme definovat jako vyznavačskou oblast.

Vztah mezi specifickým a obecným propriem na poli pastýřské péče je vztahem ekvivalentním ke vztahu Evangelia a Zákona na poli dogmatickém. Pastýřská péče stejně jako člověk trpí dvojakým aspektem křesťanské existence (simul iustus et peccator).¹¹⁰ Z tohoto důvodu je pastýřská péče vždy zároveň jednotou psychoterapie a vyznání, indikativu a imperativu, Evangelia a Zákona, Slova Božího a náboženství a obecného a specifického propria.¹¹¹

Z Thurneysenova pohledu by nemohlo žádné obecné proprium existovat. U homiletického paradigmatu má psychoterapie jen funkci pomocné vědy. Stejně jako Zákon je možný jen v situační funkci Evangelia. Evangelium a Zákon v podstatě splývají v jedno. Veškeré pokusy člověka jsou jen hřešením na Evangelium, protože člověk je zcela bezpodmínečně odkázán na Boží milost.¹¹²

U terapeutického paradigmatu je tomu jinak, psychoterapie nezůstává jen pomocnou vědou, nýbrž spadá do oblasti obecného propria. Pastorační péče v úzkém smyslu

¹⁰⁸ WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, s.48

¹⁰⁹ WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, s.49

¹¹⁰ WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, s.53

¹¹¹ WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, s.53

¹¹² WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, s.55

církevního kontextu patří pod specifické proprium. To je rozdíl oproti homiletickému paradigmatu, kde je jediným propriem teologické určení.

Shrnutí:

- 1) Pastýřská péče je pomocí v psychických konfliktech, a proto není psychoterapie jen její částí nebo její pomocnou vědou, ale vždy vědou související se všemi jejími tématy.
- 2) Teologie a psychoterapie nejsou identické, ale kompatibilní a konkurence je pro jejich vzájemný dialog příhodná.
- 3) Pastýřská péče se stává profesionální díky terapeutické metodě.
- 4) Terapeutická praxe je předpokladem a účelem teorie pastýřské péče, pastýřská péče jako vědecký systém je sekundární.

Některé aspekty pastýřské péče ve smyslu terapeutického paradigmatu

Umírání můžeme definovat jako utrpení, ve kterém každé individuum prožívá absolutní hranici života.¹¹³ Umírání a smrt jsou prožívány různě a rozdílně v důsledku individuálních rozdílů mezi lidmi a lidskými situacemi. Jedná se však v každém případě o životní krizi. Celý život je člověk nucen prožívat ve zlomových obdobích ztráty a odtržení. Nakonec se musí odtrhnout od života samého, což je ztrátou největší.

V dnešní době je truchlení a umírání podřízeno omezenému prožívání.¹¹⁴ V tomto smyslu má Winkler dojem, že ten, kdo truchlí, by se měl podle trendu dnešní doby co nejméně vyjadřovat a ukazovat svou bolest a tuto tendenci je třeba za pomoci pastýřské péče změnit. Individuální vyjádření truchlení a zármutku je nutné za pomoci pastýřské péče umět znovu vyvolat a pomoci druhému si smutek uvědomit, aniž by pociťoval stud nebo nejistotu, tím je také možné se ho postupně zbavit. Jde o to přirozený strach ze smrti a umírání nově individuálně oslovit, nově vyjádřit a následně se ho naučit snášet.¹¹⁵

Winkler chápe pastýřskou péči obecně jako „hermeneutický princip“¹¹⁶, protože má pomoci druhému se orientovat v jeho individuálním prožívání a životní situaci.

¹¹³ WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, s.413

¹¹⁴ WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, s.415

¹¹⁵ WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, s.416

¹¹⁶ WINKLER Klaus. *Seelsorge*, s.64

Centrálním tématem pastýřské péče je umění zacházet s nepřekonatelnými bolestmi ze ztrát jako je žal, umírání a smrt - to je její *proprium*.¹¹⁷

Zpověď je jeden z možných prostředků pastýřské péče, který přináší úlevu od zátěže. Zpověď má dvojí charakter. Na jedné straně spadá do teologické oblasti a jako taková je neslučitelná s představou člověka toužícího po svobodě a odmítajícího církevní autoritu. Na straně druhé straně může právě člověku toužícím po nalezení vlastní identity dopomoci k osvobození se od pochybností.¹¹⁸ Pastorační péče musí různé prožívání zpovědi přijímat a senzibilně na něj reagovat. Tato senzibilita se může projevat v různých způsobech chování, podle toho, nakolik je druhý tomuto řešení otevřen nebo uzavřen. V případě, je-li mu zpověď jako řešení vzdálena a cizí, je třeba solidárního pochopení ze strany pastoračního pracovníka.

Biblické výroky o radikalitě smrti a totalitě jejího Božího překonání mají také svůj význam. Smrt je třeba chápat negativně a ne jako v platonismu, kde je v příkladu Sokratově návratem k Bohu.¹¹⁹ To znamená sice na jedné straně obejít se bez představ nesmrtnosti, na druhé straně však velkou možnost setřást zátěž minulosti. Představa věčného pozemského života není o nic víc snesitelná než smrt. Ve smyslu setřesení zátěže minulosti je možné použít právě i zmiňované zpovědi. Problém výroků o radikalitě smrti a totalitě jejího Božího překonání tkví ovšem v tom, že mohou být pro někoho těžko prožitelné, a pastýřská péče musí nutně počítat s různými druhy prožívání. Každý přirozený strach si vytváří iluzorní představy a pomocné psychické konstrukce, které mají přemostňující funkci, aby se tak obávaná ztráta mezilidských vztahů stala přinejmenším dočasnou.¹²⁰ Aby pastýřská péče mohla působit přesvědčivě, musí se nejprve ten, který ji nabízí, naučit se svým vlastním přirozeným lidským strachem pracovat.

Dalším důležitým prvkem při pastýřské práci je schopnost udržovat si odstup od vnitřní polohy zasaženého.¹²¹ Udržováním odstupu zde ale nemám na mysli nedostatek spoluúčasti.

¹¹⁷ WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, s.419

¹¹⁸ WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, s.421

¹¹⁹ JÜNGEL, Eberhard. *Tod*. 1.vyd. Stuttgart: Kreuz-Verlag, 1971, s. 72; stejné chápání smrti jako u Jüngela nalezneme i ve výše zmiňovaném Thurneysenově pojetí.

¹²⁰ WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, s.423

¹²¹ WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, s.426

Se všemi svými jednotlivými komponenty má být pastýřská péče pomocí orientovat se ve výjimečném psychickém stavu a pochopit ho.¹²² Musí být tedy nabízena individuálně.

Závěrem je možné říci, že toto paradigma je jistě přínosem v tom, že dává více prostoru interdisciplinárnímu dialogu a neomezuje se jen na teologii a teorii. Otázkou zůstává, zda ale terapeutické paradigma ve své radikální formě neomezuje pastýřskou péči pouze na psychoterapii. Stejně tak se můžeme ptát, zda homiletické paradigma neoklešťuje pastýřskou péči pouze na systematicko-teologické přemítání. Na tyto otázky se pokouším nalézt odpověď v další části práce.

Vzájemná kritika obou paradigmat

1) Kritika terapeutického paradigmatu ze strany homiletického paradigmatu

- a) Teologie
- b) Nauka a teologická teorie
- c) Církevnost
- d) Zajištění explicitního projevu víry v pastýřském rozhovoru

2) Kritika homiletického paradigmatu ze strany terapeutického paradigmatu

- a) Psychologie
- b) Zkušenost a praxe (psychologická)
- c) Současnost
- d) Implicitní vyjádření víry v pastýřském rozhovoru

Nakonec je možné zjistit, že kritizovatelná místa se dají najít u obou zhruba ve stejném smyslu. Nedostatky obou paradigmat se dají vystopovat u obou ve stejných oblastech:¹²³

1) Deficit rovnováhy

Přestože se u obou paradigmat zdůrazňuje, že partneři v rozhovoru jsou rovnocenní, v praxi tomu tak není. Existuje vždy asymetrie mezi tím, kdo působí jako „předávající“ zvěsti nebo jako terapeut, a mezi jeho protějškem.

¹²² WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, s.426

¹²³ HAUSCHILDT, Eberhard. *Seelsorgelehre*, s.67- 70

2) Deficit sociologie

U obou paradigmat je problém vázán na člověka jen jako na individuum (hřích nebo psychický konflikt) a jeho řešení přichází stejně tak v souvislosti s individuem. Ani jeden směr nepočítá s existencí sociálních krizí a problémů, které mohou postihnout člověka jako jedince žijícího v rámci společnosti. Například pojem strachu se nemění v závislosti na kultuře a společenském vývoji, strach je přirozenou součástí našeho života. Společenský vývoj má však vliv na objekty strachu.¹²⁴

Stejně problematickou otázkou může být i např. pastýřská péče v multikulturní společnosti. Zajímavý příklad pastýřské péče v multikulturním prostředí uvádí Kerstin Lammer.¹²⁵ Popisuje kapli v nemocnici v Honolulu, kde se střídají různí pastorační pracovníci různých církví a náboženských společností, které spojuje květinový rituál uctívání památky zesnulých.

3) Deficit plurality

Obojí trpí významovým monopolem, u jednoho paradigmatu je to monopol teologie, u druhého psychologie a psychoterapie.

4) Deficit vztaženosti ke každodenní realitě

Obě paradigmata vycházejí z ideálu pastýřské péče a vzdalují se tak reálné a opravdové pastýřské péči.

Pro homiletické paradigma a zvěstovatelskou pastýřskou péči je typické explicitní teologické vyjádření v pastýřském rozhovoru, terapeutické paradigma prosazuje spíš implicitní teologii. V paradigmatu interaktivní pastýřské péče mohou oba partneři pastýřského rozhovoru v jeho průběhu rozhodnout, jestli a do jaké míry má být přítomna náboženská interpretace. S náboženstvím, teologií a církví se na poli pastýřské péče nově zachází.¹²⁶ V tomto smyslu je zajímavé zde představit členění kompetencí perimortálního duchovního doprovázení tak, jak jej prezentuje Kerstin Lammer.¹²⁷

¹²⁴ RIEMANN, Fritz. *Grundformen der Angst*, s.7-8

¹²⁵ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen: Neue Wege in der Trauerbegleitung*. 1.vyd. Neukirchener Vluyn: Neukirchener Verlag, 2003, s.257

¹²⁶ HAUSCHILDT, Eberhard. *Seelsorgelehre*, s.69

¹²⁷ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen: Neue Wege in der Trauerbegleitung*, 2003

3.2 C Kerstin Lammer jako představitelka interaktivního paradigmatu

Předně bych chtěla předeslat, že se v práci Kerstin Lammer jedná sice především o doprovázení v žalu a truchlení, tedy, jak by se mohlo zdát, až po smrti nemocného. Ona oproti tomu přichází s návrhem perimortálního doprovázení. Církev může nabídnout více než pohřeb.¹²⁸ Oblastí, na kterou by se měla církev ve své pastýřské péči zaměřit, je pastýřská péče a duchovní doprovázení v nemocnicích.

„Neboť od církve je žádáno, aby prokázala svůj přínos ke kultuře umírání a truchlení v naší společnosti. Zde (míní tím v nemocnici - pozn.aut.), kde jsou lidé tváří v tvář smrti existenciálně osloveni a oslovitelní, je dotazována po své pastorační nabídce.“¹²⁹

Na začátku své práce vymezuje Lammer pojem truchlení za pomoci anglo-amerického jazykového úzu a užívá třech základních výrazů - *breavment*, *grief*, *mourning*.¹³⁰ Toto rozdělení umožňuje čtenáři celkem jasně a zřetelně pochopit hned zpočátku systematiku a směr její práce. Přestože mluví o situaci krize v truchlení, lze tento model aplikovat i na situaci duchovního doprovázení v umírání. *Breavment* je pojem, ve kterém je obsažena obecně situace následující po proběhnutí ztráty druhého. *Grief* obsahuje všechny subjektivní prožitky strachu a zabývají se jím obory jako je psychologie, psychoterapie či medicína. V tomto případě se jedná o individuální doprovázení (preventivní, terapeutické...). *Mourning* postihuje expresivní vyjádření truchlení a zabývá se jím antropologie nebo sociologie. Projevuje se v rituální a sociokulturní oblasti. Je-li toto pojmosloví vztaženo na církevní praxi a praktickou teologii, můžeme obecně říci, že církev klade větší důraz na *mourning* než na individuální existenciální prožitek žalu a truchlení. Kerstin Lammer zde nechce tento směr obrátit zcela směrem k pojmu „*grief*“, ale spíš se chce pokusit dosáhnout jisté vyváženosti.

„Konečnost, respektive smrtelnost je proto centrálním tématem jak antropologie, tak teologie, jak života, tak víry; komunikace o tom je genuinní úkol náboženského společenství. Jestliže v moderní společnosti neexistuje již žádný konsensus ve specifických (snad křesťanských, evangelických, katolických atd.) obsahových

¹²⁸ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.22

¹²⁹ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.23

¹³⁰ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.37-38

vyjádřeních náboženských postojů ke smrti, tak musí církve (jakož i náboženské společnosti) vést o tomto náboženský dialog a své pohledy mezi sebou přijímat. Smrt je 'vážný případ' víry. Kde se objevuje, je církev žádána v centru své úlohy. Proto musí být církev v případě smrti přítomna, proto patří na stranu truchlících, proto mají církevní osoby kompetenci nejen ke vzdělávání se pro případ úmrtí a zármutku, ale skrze něj respektive v něm. Smrt má hermeneutickou funkci - je učebním mistrem života a víry. S její přítomností v případě úmrtí nebo truchlení (s přítomností této funkce-pozn.aut.) má církev prokázat službu zasaženým, společnosti a sama sobě.¹³¹

To, co Lammer kritizuje, je, že církev přichází ke slovu až příliš pozdě, teprve několik dní, někdy možná i týdnů po smrti, na půdě sboru, formou pohřbu. Účinné doprovázení umírajících a truchlících musí však probíhat již v místě umírání a smrti, tj. v tomto případě v nemocnici. Tento trend (doprovázení umírajících a truchlících v místě umírání) se objevuje již v podstatě u všech mnou popsaných psychologických konceptů (viz. 2.kapitola) a stejně tak je jedním ze základů hospicového hnutí.

Je dobré vytvářet skupinu blízkých, přátel, příbuzných okolo umírajícího, které spojuje blížící se nezvratné odloučení od blízkého člověka. Taková skupina si je nejen navzájem oporou, ale je i oporou pro umírajícího.¹³²

Nedá se říci, že Lammer jednostranně odsuzuje rituál pohřbu. Je si samozřejmě vědoma jeho smysluplnosti a potřeby této formy v doprovázení truchlících, ale pokud chce být církev i nadále průvodkyní v případech smrti, umírání a truchlení, musí se zaměřit i jiným směrem. V tomto smyslu je pro ni jednou z významných možností právě pastýřská péče v nemocničním prostředí.

Lammer se ve své práci dotýká také tématu kvalifikace specifických kompetencí pastýřské péče pro doprovázení v truchlení. Dá se říci, že její třídění můžeme v našem případě aplikovat na doprovázení v umírání. Jak bylo řečeno, pastýřská péče se v pochopení Kerstin Lammer nedá rozlišit na před a po smrti. Pastýřská péče v umírání a truchlení se prolínají, protože přípravou na smrt by neměl procházet umírající sám, ale s ním i jeho okolí. Otázkou zůstává, jaké specifické kompetence do doprovázení truchlících a umírajících přináší pastýřská péče. Z toho, co bylo řečeno o homiletickém paradigmatu, se zdá, že pastýřská péče jako zvěst, prezentovaná Thurneysenem, nebude

¹³¹ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.47

¹³² WINKLER, Klaus. *Seelsorge*, s.416

schopna oslovit většinu společnosti, která nemá pravidelný, bezprostřední kontakt s církví. Na druhou stranu však ani terapeutické paradigma není v tomto směru přesvědčivé, protože nenabízí nic, co by nemohl koneckonců nabídnout psychoterapeut. Kde tedy tyto specifické kompetence hledat?

„Nechci na tomto místě diskutovat o tom, která skupina se lépe nebo hůře hodí pro perimortální doprovázení v truchlení, nýbrž ukázat, jakým specifickým způsobem se hodí pastorační pracovníci pro tento úkol, kdy a kde jsou to oni, kteří se jím zabývají.“¹³³

Vymezením kompetencí nemá Kerstin Lammer na mysli specifické kompetence, které by vycházely z individuálních rozdílů v nadání, vzdělání či životních a pracovních zkušenostech, ale specifické kompetence, které teolog má nabýt skrze své vzdělání. Tyto kompetence dělí na tři základní kompetence:¹³⁴

- 1) poimenicko-hermeneutická kompetence (zahrnuje vnímání)
- 2) systematicko-teologická kompetence (zahrnuje význam a jeho kognitivní hledání)
- 3) liturgicko-rituální kompetence (jako prostředek, zahrnuje symbolickou rovinu)

Z metodického základu lze jasně odvodit, že tyto kompetence a jejich oblasti se od sebe liší, ale zároveň mají smysl jen v celku. Pastorační péče je komunikační systém, ve kterém se explicitní a implicitní, diskurzivní a symbolické formy komunikace vzájemně promíchávají. Duchovní a umírající mohou komunikovat explicitně teologicky, a v takovém případě jsou obsahem komunikace možné významy života, kognitivně-reflektující otázky po smyslu. V úzkém smyslu řadíme tyto obsahy pod systematicko-teologickou kompetenci. Jakmile se dostáváme na symbolickou rovinu, kde se jedná za pomoci obrazů ražených křesťanskou tradicí (četba biblických textů, modlitba, Večeře Páně...), ocitáme se v liturgicko-rituální oblasti. Obě tyto oblasti, aby mohly účinně působit, musí umět oslovit emociální prožívání, které patří do poimenicko-hermeneutické oblasti. Nejde jen o to, teologické významy reflektovat,

¹³³ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.234

¹³⁴ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.235

ale také o to, jak je zprostředkovávat. Musíme vědět nejen CO (obsah zvěsti), ale také JAK (forma) předávat. Obsahy a formy musí být pak spolu srovnatelné.

Poimenicko-hermeneutická funkce (vnímání, přijímání, porozumění a ujištění)¹³⁵

V této oblasti jde předně o doprovázení druhého v jeho krizové situaci a individuální reakci na tuto krizi. Má pomoci lidem při sebepochopení a pochopení světa. Jde tedy spíše o oblast pastorální psychologie, protože terapeutické efekty zůstávají v pastýřské péči vedlejšími efekty, i když ve smyslu křesťanské antropologie podtrhují důstojnost a určení člověka, které mu podle křesťanského chápání bez zásluhy a bez výjimky přísluší. Terapeutické efekty tedy nejsou samy o sobě smyslem a cílem pastýřské péče. Pastýřská péče se má obracet k lidem, aniž by si hledala nějaký účel. Dostatečnou motivací je pro křesťana láska Boží a láska k bližnímu. Křesťané věří v Boha, který lidi miluje a je solidární s jejich utrpením, což ukázal v Ježíši Kristu. Stejně tak se i křesťané obrací solidárně a starostlivě ke svým bližním, posílení ve vzájemné důvěře v život daný Bohem.

„To je předností pastýřské péče před každým druhem terapie, že může být lidem nabídnuta, aniž by splňovali nějaké předpoklady, nebo by museli dosáhnout nějakého cíle.“¹³⁶

Tímto tématem se zabývá podobným způsobem i Michael Klessmann, který k tomu uvádí:¹³⁷

„V této formě může být pastýřská péče u lidí v nemocnicích věrohodně prostředkována, aby se církev obracela ke všem lidem, nezávisle na jejich náboženském postoji a církevní příslušnosti. Péče Boží o člověka není spojena s určitými předpoklady a není vázána na určité cíle.“

Neznamená to ale, že neusiluje o překonání smutku a strachu v situaci umírání, ale i když se to nezdaří, je už vůbec samo o sobě smysluplné, že zprostředkovává mezilidskou vzájemnou péči a duchovní doprovázení. V tomto konkrétním smyslu může tedy pracovat bez předpokladů a cílů.

¹³⁵ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.237

¹³⁶ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.238

¹³⁷ KLESSMANN, Michael. Ausblick: Krankenhausseelsorge als Dienst der Kirche in der pluralen Gesellschaft. In Klessmann, M.: *Handbuch der Krankenhausseelsorge*. 1.vyd. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, 1996, s.273

Tomu ale nelze rozumět tak, že křesťanská pastýřská péče pracuje bez základů, naopak je založena na pavlovském výroku:¹³⁸ „Proto přijímejte jeden druhého, tak jako Kristus ve slávě Boží přijal Vás.“¹³⁹

K tomu dodává Lammer, že je nutné nejprve druhého vnímat, abychom ho mohli přijímat.¹⁴⁰ V tomto smyslu představují také schopnost vnímání a přijímání druhého základní předpoklady pastýřské péče. To znamená, že je v rozhovoru nejprve třeba dát prostor tomu druhému, v našem případě umírajícímu, aby vyjádřil své pocity, a teprve pak je možné mu ukázat pohled z jiné perspektivy. Právě v případě pastorače v nemocnici je dobrým předpokladem určitá anonymita, pacient není vázán na konkrétní sbor. Domnívám se, že právě fakt, že pacient a pastorační pracovník či duchovní se neznají z doby dřívější, může být také rozhodujícím předpokladem pro dobrý průběh pastorače. Tento faktor Lammer v této souvislosti neuvádí, ale jeho úlohu bychom neměli přehlížet, setkáme se s ním např. u Klessmanna.¹⁴¹ Tento faktor umožňuje objektivnější pohled na druhého, nezatížený nějakými předchozími zkušenostmi, sympatiemi či antipatiemi.

Dalším momentem, který souvisí s vnímáním a přijímáním druhého, je oprostít se od jakýchkoliv anticipací jednání, které by pro nás v oné situaci bylo normou nebo které bychom my z vlastní zkušenosti předpokládali. V první fázi je třeba druhého nepředpojatě a nezaujatě vyslechnout.

Po fázi vnímání a přijímání přichází fáze porozumění a ujištění. Tady už jde o to individuální zážitek smysluplně interpretovat a zařadit do křesťanských nad-individuálních souvislostí a rámců. Nemáme vnutit druhému svou vlastní představu, ale spíše za pomoci hermeneutické kompetence aktivovat jeho vlastní pochopení skutečnosti. K tomu je možné v pastorači použít biblického textu. Je dobré pomoci druhému rekonstruovat jeho krizí otřesené vědomí a pochopení sebe samého i světa.

Systematicko-teologická kompetence

Základní formou křesťanského pochopení skutečnosti u všech vyznání je apoštolské vyznání víry. Podle Kerstin Lammer je symbolická řeč Bible a křesťanských vyznání

¹³⁸ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.238

¹³⁹ Řím 15,7

¹⁴⁰ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.238

¹⁴¹ KLESSMANN, Michael. *Ausblick: Krankenhausseelsorge als Dienst der Kirche in der pluralen Gesellschaft*, s.278

mnohoznačná a dovoluje větší množství neheretických možností výkladu.¹⁴²

Na rozdíl od Thurneysena, který systematicky předkládá dogmaticky podložená témata smrti, vzkříšení, soudu a života věčného, přimlouvá se tato autorka za pojem „situačně-specifické krédo“.¹⁴³

Na základě trojjediného Boha navrhuje Lammer tři základní perspektivy pochopení života a smrti, vztažené na tři základní zkušenosti *conditio humana*:¹⁴⁴

- 1) Zkušenost kontingence
- 2) Zkušenost diference
- 3) Zkušenost transcendence

Zkušenost kontingence vychází z naší konečnosti a omezenosti. Přestože jsme koneční a omezení, máme možnost sebezpřesahu. Všechno, co je v tomto světě, včetně našeho bytí, je z pohledu zkušenosti kontingence nahodilé, z toho vyplývá, že i smrt poukazuje na kontingenci a tím zároveň na transcendenci. Naše konečnost a omezenost také poukazuje na naši odkázanost na vztah k druhým, naši existenci ve vztahu s druhými. V křesťanském smyslu pak ukazuje tato situace ke vztahu k Bohu, na kterého je člověk odkázán. Právě v situaci umírání, v konfrontaci se smrtí, kdy člověk stojí sám za sebe před Bohem, je tato situace nejzřetelnější. Z tohoto vztahu s Bohem, pro kterého je člověk chtěným a milým stvořením, vyplývá již lidské určení, lidská hodnota a důstojnost. Člověk jako obraz Boží sám sebe také přesahuje právě ve vztahu k druhým a k Bohu.

Umírající mohou skrze lidskou blízkost zprostředkovaně pocítit blízkost Boží.

Zkušenost diference vychází z naší rozpolcené situace, na jedné straně jsme rozpolceni, uvěznění sami v sobě, na straně druhé jsme ale už také svobodní. V protestantské tradici říkáme tomuto jevu ospravedlnění. Nejenom tedy, že nejsme pány nad svým životem, nedisponujeme ani svou vlastní osobou. Tragikou lidské existence je, že nedokáže být identická sama se sebou.¹⁴⁵ Člověk, který má jedinou možnost přesáhnout sebe sama ve vztahu k druhým a Bohu, jak bylo již řečeno, toto však nečiní, ale spoléhá se sám na sebe - to zůstává i nadále základní lidskou zkušeností.

¹⁴² LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.243

¹⁴³ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.243

¹⁴⁴ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.245

¹⁴⁵ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.248

Jako řešení této situace přichází Ježíš Kristus, v němž se stal Bůh člověkem, v němž se Bůh identifikoval s lidskou existencí, utrpením a odcizením, v němž na sebe vzal smrt na kříži. Skrze lásku a oběť za člověka pozvedá Bůh člověka k sobě a ve vzkříšení vítězí nad smrtí a získává nový život.

„Také po události spásy ve smrti a vzkříšení Boha, který se stal člověkem, zůstává až do konce ambivalence pozemské existence člověka. Překonání smrti leží daleko za námi samými. Život zůstane omezený a nedokonalý; každá bilance individuálního života zjistí realisticky dobré i špatné... Pointa protestantské víry v ospravedlnění není taková, že na člověku a jeho životě bude náhle všechno dobré. Mnohem víc, že Bůh člověka kvůli tomu špatnému už neodsuzuje, ale sebe i jeho tímto smiřuje.“¹⁴⁶

Pro konkrétní pastýřskou péči s umírajícím vyplývá z předchozího jeden značně ulehčující důsledek, totiž, že z křesťanského pohledu je možné realitu smrti přijmout, protože v utrpení a lidské bolesti nejsme sami, Bůh nás v nich nenechává samotné, což ukázal skrze Ježíše Krista. V křesťanské zvěsti je naděje a útěcha pro všechny, kteří se cítí být opuštěni ve svém utrpení a izolováni od okolního světa.

Druhým osvobozujícím důsledkem protestantské nauky o ospravedlnění je to, že i přesto, že se nám vše nedaří tak, jak jsme si přáli, přijímá nás Bůh takové, jací jsme. Člověk, který stojí na prahu života a smrti a činí si bilanci a lituje něčeho, co kdysi udělal a co třeba nejde vrátit, nebo už nemůže kvůli nezvratně se blížící smrti stihnout vyřídit nevyřízené záležitosti, není před Bohem odepsaný. Každý, kdo touží po smíření, má u Boha šanci. Bůh nás nehodnotí podle toho, co jsme všechno v životě zvládli, podle našich zásluh, ale podle toho, zda přesahujeme sama sebe ve vztahu k Bohu a k druhým. Právě ve spolehnutí se a důvěře můžeme najít úlevu od strachu.

Zkušenost transcendence souvisí s prožitkem našeho světa jako fragmentárního a nedokonalého, který by člověk rád vyměnil za prožitek dokonalosti.

„Podíl na plnosti života, respektive přítomnost opravdové živosti je prožit v momentech úcty, lásky a smrti. V takových momentech zažíváme již zde to, co křesťanská tradice nazývá život věčný.“¹⁴⁷

¹⁴⁶ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.250

¹⁴⁷ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.252

Ve smrti z křesťanského pohledu nemusíme už nadále prožívat strach, ale naplnění naší existence.

„Když křesťan říká 'umírám', pak tím myslí, že chce převést své povolání do jiné formy... Tady dostává požehnání nový význam, který nesmíme vůbec podceňovat: Zahaluje do Božího zaslíbení plného působení. Označuje všechny, kterým je žehnání, jako ty, kteří patří Bohu. Sami sobě si nemůžeme požehnat. Požehnání nám musí být dáno, a tak značí, že ve smrti nejsme ponecháni sami. Smrt se nám jeví jako bezvýhodná soutěska a z toho vzniká strach, strach ze smrti. A přece vede do Boží dálky.“¹⁴⁸

„Když pozemský život člověka končí, není pohlcen do 'Ničeho', ale naplněn, přičemž vstupuje do plnosti života samého, tj. obdrží podíl na věčném Božím životě.“¹⁴⁹

Kerstin Lammer k systematicko-teologické kompetenci dodává, že ji v této podobě lze použít jen zřídka, tj. ve formě vysvětlování určitých teologických pozic, v běžné každodenní pastorační praxi jde spíše o to, na základě poimenicko-hermeneutické kompetence vnímat druhého a snažit se pochopit, která varianta situačně-specifického kréda mu odpovídá, a umožnit mu tuto variantu nalézt.¹⁵⁰

Zkušenost nemoci a bolesti uvrhne mnohdy postiženého do hlubokého zoufalství, kdy se mu jeho dosavadní hodnoty či víra hrouť. Nemocný si klade nové otázky a ve zkušenosti krize se ocitá zároveň ve fázi hledání. Pastýřská péče mu může být průvodkyní, když se vzdá role vědoucího pomocníka za každou cenu, když se obejde bez toho, aby hned chtěla odpovědět na otázky a byla hned hotová a hned nabídla rychlou 'útěchu'. V doprovázení umírajících nemusíme najít za každou cenu odpověď na všechny otázky, ale být v solidaritě s druhým a být mu společníkem při jeho hledání.¹⁵¹

Také je nutné mít stále na paměti, že záleží na konkrétním umírání, na konkrétních okolnostech a mnohých jiných vedlejších faktorech. Jinak bude např. reagovat někdo,

¹⁴⁸ SAUTER, Gerhard. Sterben in Würde. *Communio Viatorum: A Theological Journal*, 2006, Vol. 48, No. 1, s.65-66

¹⁴⁹ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.254

¹⁵⁰ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.254-255

¹⁵¹ KLESSMANN, Michael. Ausblick :Krankenhausseelsorge als Dienst der Kirche in der pluralen Gesellschaft, s.279

kdo má za sebou dlouhý a naplněný život a ocitá se na jeho konci, jinak ten, komu umřelo malé dítě. Proto je třeba vždy nejprve pochopit výchozí situaci.

Liturgicko-rituální kompetence

Jde především o symbolické možnosti vyjadřování. Dá se říci, že v protestantském pojetí je tato oblast obecně méně rozšířena, ale přesto jsou i zde svátosti znamením naděje, protože jsme skrze ně jedinečným způsobem uchopeni Kristem a vtaženi do jeho života.¹⁵²

„Podoba liturgie a ritu nabízí individuální zkušenosti formu, která je nad-individuální; tím se může vlastní zkušenost vyjádřit a zároveň sebe sama překročit. Co si snad člověk individuálně nebo nezprostředkovaně netroufá říci nebo udělat, je zde v řečeno v řeči všeobecnosti, respektive v 'cizí řeči' tradice, a rituálně inscenováno v řeči symbolů.“¹⁵³

Duchovní či pastorační pracovník by měl citlivě vybírat a smysluplně volit, jaký rituál se na tu či onu konkrétní situaci a osobu nejlépe hodí. Jinými slovy je zapotřebí pastorační senzibility, o které byla řeč již výše v souvislosti s příkladem využití zpovědi. Přičemž je podle Lammer občas možné i kreativně zacházet s tradicí, pokud si to situace vyžaduje. K tomu udává příklad pastoračního pracovníka v nemocnici, kterého rodiče právě zemřelého miminka prosí se slzami v očích o to, aby pokřtil jejich dítě. On sám se nemůže ubránit slzám a není na situaci připraven. Proto stírá slzy z očí rodičů a křtí jimi jejich dítě.¹⁵⁴

Kromě této individuálně získané liturgicko-rituální kompetence má duchovní ještě jednu, která je mu dána z moci jeho úřadu. Sám duchovní je již symbolickou postavou a jeho samotná přítomnost v místnosti umírajícího má zvláštní význam.¹⁵⁵

Pokusila jsem se zde představit základní paradigmatu pastýřské péče, přičemž bych se přimlouvala za model navrhovaný Kerstin Lammer, který jasně specifikuje možnosti a kompetence pastýřské péče o truchlící (v této práci o umírající) v současné společnosti.

¹⁵² SAUTER, Gerhard. *Sterben in Würde*, s.63

¹⁵³ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.256

¹⁵⁴ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.261-262

¹⁵⁵ LAMMER, Kerstin. *Den Tod begreifen*, s.262

Toto rozdělení může být jistě dobrou inspirací k tomu, jakým směrem by se měla pastýřská péče o umírající v naší době ubírat a jak může i dnes oslovovat a přispívat k péči o umírající a truchlící.

3.3 Vybrané aspekty z pohledu Nového zákona

3.3. A Utrpení z pohledu teologie Nového zákona v návaznosti na Mk 15,35

Kristova zvěst, kterou Nový zákon přináší, je naprosto jedinečná. Hledání odpovědi na otázku po původu lidského utrpení se neobjevuje jen v křesťanství, ale zabývají se jím samozřejmě i jiná náboženství. Přesto je však křesťanství zvěstí o Kristu něčím novým a právě a jen touto zvěstí zcela odlišným od jiných náboženství. Utrpení Krista a jeho kříž ve světle zmrtvýchvstání stojí v centru křesťanské víry jako pramen spásy.

Centrální pro možnosti výkladu utrpení je pro moji práci Mk 15,35: "Bože můj, Bože můj, proč jsi mě opustil?"

Evangelista vkládá do úst Ježíše na kříži verš žalmu 22 a dává mu ve světle novozákonní zvěsti nový smysl. Tento verš vyvolává na první pohled dojem, že Ježíš umíral plný zoufalství a strachu ze smrti. Pokud chceme pochopit teologický význam Ježíšových slov v Markově evangeliu, je třeba přečíst žalm až do konce. Právě víra ve vzkříšení ukřižovaného se pak stává předpokladem toho, že Marek tato slova do úst Ježíše vkládá.

V těchto slovech, ve kterých je primárně přítomna rovina opuštěnosti a strachu, můžeme vyčíst ještě druhou rovinu. Obdobně jako Jób se i zde žalmista ocitá ve skutečné situaci opuštěnosti Bohem, ale paradoxně právě v této chvíli se na Boha obrací, protože jedině On může pomoci. I v případě Ježíšovy smrti dochází k paradoxní situaci, protože bez paradoxu kříže by neměla smrt na kříži smysl. Moltmann popisuje tuto dimenzi smrti Ježíše na kříži jako tu, která teprve odlišuje Ježíšův kříž od všech ostatních, protože na kříži umírá Bůh opuštěn Bohem.¹⁵⁶ To, co Ježíš na kříži prožívá, není jen fyzické utrpení, zavržení a nenávisť nepřátel, ale i nepřítomnost Boha. To, že umírá v této osamělosti není znakem slabé víry, ale pravého opaku, že je sám Bohem.

„V opuštěnosti Ježíše Bohem netrpí sám Syn, ale i Otec. Oba berou toto utrpení na sebe ve vzájemné shodě, aby tak překonali nesmiřitelnost světa skrze Ducha bezpodmínečné

¹⁵⁶ MOLTSMANN, Jürgen. *Der gekreuzigte Gott*. 2.vyd. München: Chr.Kaiser, 1973 , s.138-147

lásky. Potud je ale nepřítomnost Boha výrazem jeho nejtěsnější přítomnosti. A právě tato paradoxní přítomnost ve formě Jeho nepřítomnosti je vyjádřena tím, že ukřižovaný podle zprávy prvních dvou evangelií formou nářku trvá na onom Bohu, který ho opustil."¹⁵⁷

Právě v paradoxu opuštěnosti a zároveň přítomnosti Boha na kříži můžeme hledat odpověď na lidské utrpení a jeho smysl. Podle Kor 1,18 je Slovo o kříži rozhodujícím obsahem křesťanské zvěsti. Nový zákon se liší svým poselstvím o Kristu od jiných náboženství naprosto radikálně, protože nevykládá utrpení jako nevysvětlitelnou ránu osudu, kterou nezbyvá než rezignovaně akceptovat, ani jako prostředek Boží výchovy nebo způsob, jakým Bůh trestá naše hříchy. „...tak je utrpení pro křesťany místem, na kterém se Bůh skrze svého Syna chce setkat se svým trpícím a zoufalým stvořením.”¹⁵⁸

3.3.B "V ukřižovaném je přítomen konec dějin uprostřed vztahů v dějinách. Proto se v něm nachází smíření uprostřed sporu a naděje, že tento spor bude překonán." ¹⁵⁹

Kristus stojí i u Pavla jako ukřižovaný v centru veškeré teologie (1.Kor. 1,18-25; 2,2). Z toho vyplývá, že v tomto našem světě, v našem čase a v našich dějinách Kristovo společenství zůstává a existuje skrze společenství utrpení. V současnosti jsme v utrpení a smrti rovni Kristu (Ř 6,3) a máme naději, že v budoucnu budeme mít účast nejen na jeho smrti, ale i zmrtvýchvstání (Ř 6,5). Boží moc nezakoušíme skrze zázraky a mocné činy, ale právě v tom, že se zjevuje v Boží slabosti, která je silnější než lidé (1.Kor 1,22-25). Boží moc se manifestuje v bezmoci na kříži. Stejně jako se u Krista projevuje na kříži Boží moc, je i pro nás jedině možné najít sílu ve slabosti. Tato zkušenost se zdá na první pohled hořká, na druhou stranu je ale také osvobozující. „Vždyť právě když jsem sláb, jsem silný." (2. Kor 12,10).

Toto pochopení utrpení se odráží i v Pavlově postoji k utrpení druhých:

„Pochválen buď Bůh a Otec našeho Pána, Ježíše Krista, Otec milosrdenství a Bůh veškeré útěchy! On nás potěšuje v každém soužení, abychom i my mohli těšit ty, kteří

¹⁵⁷ KÖRTNER, Ulrich. *Wie lange noch, wie lange?: Über das Böse, Leid und Tod*. 1.vyd. Neukirchen-Vluyn: Neukirchner Verlag, 1998, s.39

¹⁵⁸ MERKEL, Helmut. *Krankheit und Leid in der Sicht des Neuen Testaments*. In Oeming, M. *Krankheit und Leid in der Sicht der Religionen*. 1.vyd. Osnabrück: Universität Osnabrück, 1994, s. 33

¹⁵⁹ MOLTSMANN, Jürgen. *Der gekreuzigte Gott*, s. 173

jsou v jakékoliv tísní, tou útěchou, jaké se nám dostává od Boha. Jako na nás v hojnosti přicházejí utrpení Kristova, tak na nás skrze Krista přichází v hojnosti i útěcha. Máme-li soužení, je to k vašemu povzbuzení a spáse; docházíme-li útěchy, je to zase k vašemu povzbuzení; to vám dá sílu, abyste vydrželi stejné utrpení, v jakém jsme my. Máme pevnou naději a jsme si jisti, že jako jste účastni utrpení, tak budete účastni také útěchy."¹⁶⁰

To, co trvá, je láska Boží zjevená v ukřižovaném Ježíši: „Jsem si jist, že ani smrt, ani život, ani andělé ani mocnosti, ani přítomnost ani budoucnost, ani žádná moc, ani výšiny ani hlubiny, ani co jiného v celém tvorstvu nedokáže nás odloučit od lásky Boží, která je v Kristu Ježíši, našem Pánu."¹⁶¹

3.3.C Exkurz: Zjevení na cestě do Emaus L 24, 13-35 jako Ježíšem daný příklad, který máme v pastoračním rozhovoru následovat¹⁶²

V emauské perikopě máme možnost nahlédnout, jak je možné naložit se zármutkem v těžké životní situaci. V hlavní roli jsou tu dva učedníci z nejužšího okruhu Ježíšova, kteří po trpké zkušenosti ukřižování opouští Jeruzalém a vydávají se do Emaus, snad utíkají před svými zážitky, utíkají z místa, ke kterému se celá ta smutná událost váže. Na své cestě se pokouší zapomenout a nechat celou tu hroznou věc za sebou. Znenadání se k nim ale na této cestě připojuje třetí osoba, která se k nim připojí zcela přirozeně. Doprovází je nejprve na jejich cestě útěku před špatnými zážitky. Zcela cíleně pokládá otázku, kterou chce vyvolat právě to, co je pohnulo k útěku, kterou je chce dovést k tomu, aby formulovali své pocity zklamání. Reakcí byl trochu rozložený údiv, jak to, že to tenhle náhodně kolem jdoucí poutník neví, to je snad jediný z celého Jeruzaléma, který o tom celém ještě neslyšel. Náhodný poutník ale zůstává trpělivý. Dává jim čas, protože je pro ně těžké pochopit, že smrt bez zmrtvýchvstání nemá smysl a že zmrtvýchvstání by bez této smrti nebylo možné. I oni možná patřili k těm, kteří neunesli poslední hodiny svého učitele, a proto utíkají pryč. I oni jsou možná mezi těmi, kteří se do té doby nikdy otázkou smrti a umírání nezabývali, a tak se teď při setkání s ní nedokáží s její realitou vypořádat. Teprve po určitém zpracování svého zármutku se mohou smrti jejich Pána přiblížit a lépe se s ní vyrovnat. Potřebují se vyrovnat s tím, co

¹⁶⁰ 2. Kor 1,3-7

¹⁶¹ Ř 8, 38-39

¹⁶² SCHWEIDTMANN, Werner. *Sterbebegleitung*, s.186-190

se stalo s Ježíšem, ale nejen s ním, nýbrž i s jejich vlastními nadějemi, které jsou najednou pryč. V takové situaci pomáhá právě vzkříšený Pán, který jim jakoby náhodou a nenásilně vstoupí do jejich putování, přichází Ježíš, jejich učitel, který je vyslechne, který se jim snaží porozumět a přijmout je. To ale neznamená, že se s nimi identifikuje. Po tom, co nechá učedníky s jejich zármutkem jako by samostatně pracovat, teprve pak je konfrontuje se svým vlastním pohledem na věc. „Což neměl Mesiáš to vše vytrpět a tak vejít do své slávy? Potom začal od Mojžíše a všech proroků a vykládal jim to, co se na něho vztahovalo po všech částech Písma.“¹⁶³

Po prostoru, který jim na počátku rozhovoru Ježíš ponechává, vstupuje do rozhovoru s vlastní koncepcí, kterou se snaží učedníkům rozšířit pohled na celou událost, snaží se jim ukázat, jak jinak mohou celou věc nahlížet, ukazuje jim na základě výkladu Písma nový horizont. Tradici a pochopení Písma dává do souvislosti s konkrétní lidskou situací.

Nebezpečí v chápání učedníků spočívá v tom, že své momentální prožívání nahlížejí jako jediné měřítko reality a opravdovosti.¹⁶⁴ Mesiáš nemůže být ten, který trpí a pak umře na kříži, kdyby byl opravdu mesiáš, tak by se to bývalo nemohlo stát. zorného

V momentě, ve kterém pochopí, že je možné situaci vidět i z jiného zorného úhlu, navíc z toho, který jim není neznámý, byli přece již dlouho předtím Ježíšovými učedníky a znalost Písma jim proto nebyla zcela cizí. V tu chvíli pozvou poutníka, ať s nimi zůstane, pozvou ho nejen formálně, ale i do svého srdce.

Při společném jídle jim pak tento náhodný poutník přestává být cizincem a poznávají v něm svého Pána. Ježíš je nechal, aby sami na vlastní zodpovědnost něco změnili, pomohl jim překonat strach, smutek a bázeň, kterou měli v srdci. Pomohl jim vypořádat se se smrtí a truchlením. Tento biblický příběh je dodnes pro nás dobrým příkladem, jak se vnitřně vypořádat se smrtí, umíráním, nemocí a utrpením.

Důsledky, které z tohoto biblického příběhu vyplývají pro doprovázení umírajících, můžeme shrnout do dvou hlavních tezí:

1) Stejně jako učedníci potřebuje umírající ve své těžké situaci, ve stavu vnitřního i

¹⁶³ L 24, 25-26

¹⁶⁴ Vážou své naděje na iluzi své omezené reality; po takové iluzi následuje zklamání, skutečná naděje vždy subjektivní pochopení naší reality přesahuje. Zklamání ze všech iluzorních nadějí může osvobodit k naději skutečné, která se vymyká naší realitě. Viz. PLÜGGE, Herbert. O naději. In von Gebattel, V.E. et. al. *Bolest a naděje: Deset esejů o osobním zrání*. Přel. M. Černý et al. 1.vyd. Praha:Vyšehrad, 1992, s.246-250

vnějšího ohrožení někoho, kdo bude při něm stát, naslouchat a pomůže mu projít si pocity strachu.¹⁶⁵ Ten, který v umírání doprovází, by ale měl mít také tolik síly, aby se sám nepříjemným tématům nevyhýbal, aby od nich v rozhovoru neutíkal.

2) Na druhé straně však vždy musí zůstat průvodce v umírání sám sebou a udržet si vlastní identitu, aby mohl úspěšně otevřít druhému možnosti, které se v jeho situaci naskýtají, aby mohl udělat další potřebný krok. Pokud se podaří při pastoračním rozhovoru dojít až sem, dostaví se moment, kdy do procesu vstupuje něco pro nás nepochopitelného a neuchopitelného. Toto nepochopitelné a neuchopitelné je pro křesťana Boží milost, která umožní nový pohled na věc.¹⁶⁶ Tady je právě smysl pastýřské péče, která nemá tomuto procesu zabraňovat, ale naopak se pokusit vytvořit pro něj dobré předpoklady. Proto je třeba, aby ten, kdo rozhovor vede, „viděl v Božím světle“.¹⁶⁷

Je zde nutné znovu připomenout, že k tomu, aby se celý proces zdařil, je třeba určité vnitřní zralosti toho, kdo pastorační rozhovor vede. Takový člověk musí sám pracovat se svým strachem. Tento předpoklad se mi zdá nutný i při zprostředkovávání svátostí. Rovina komunikace prostředníka a nemocného je vždy i při těchto úkonech nesmírně důležitá. I v tomto případě je nutné vytvořit si nejprve určitou atmosféru důvěry a porozumění, která pak umožňuje posunout se dál.

3.3.D Důsledky pro pastorační péči

1) Ježíšovi nebylo naše utrpení lhostejné, nebyla mu lhostejná ani smrt a veškeré lidské nemoci. Iz 53, 4; Mat 8, 17.

2) Skrze utrpení a smrt Ježíše na kříži ukázal Bůh, že to není to poslední, a skrze zmrtvýchvstání dává naději, že už teď u něj máme budoucnost. Smrt na kříži je nadějí nejen pro některé, ale pro všechny, protože ve smrti jsme si všichni rovni.

3) V našem světě není ještě utrpení pryč, ale k jeho překonávání a snášení nám pomáhá naděje a přítomnost lásky Boží zjevené v Ježíši Kristu. Na jedné straně je tedy zkušenost utrpení hořkou realitou našeho světa, na druhé straně v něm nejsme sami, protože právě v trpícím Bohu na kříži máme naději na překonání utrpení. Tato naděje

¹⁶⁵ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Křest'anská péče o nemocné*, s. 31

¹⁶⁶ SCHWEIDTMANN, Werner. *Sterbebegleitung*, s.190

¹⁶⁷ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Křest'anská péče o nemocné*, s.42

může činit těžké dny snesitelnějšími.¹⁶⁸

4) Stejně jako nás Bůh nenechává v našem utrpení samotné, máme i my stát při trpícím a pomoci mu snášet jeho bolesti, strach a utrpení.

5) Křesťanská identifikace s ukřižovaným znamená solidaritu s nemocnými a trpícími.¹⁶⁹

6) Protože ve smrti nejsme sami, ale jsme v ní sjednoceni v kříži a jsme si tudíž ve smrti a utrpení všichni rovni, neplatí nadále pochopení utrpení a nemoci jako Božího trestu nebo prostředku Boží výchovy.

7) Není v našich lidských silách najít odpověď na otázku po smyslu utrpení obecně, protože naše lidské možnosti jsou značně omezené. Máme ale naději v Boží lásce zjevené na kříži, že smrt nemá poslední slovo.

3.3 E Otázka po smyslu utrpení a pokus o mou vlastní odpověď

Veškeré teoretické a tradiční pokusy o výklad utrpení mohou začít v praxi, u lůžka nemocného, pokulhávat. Konkrétní utrpení není teorie a veškerá ač brilantně vykonstruovaná vysvětlení utrpení musíme v momentě konkrétního osobního kontaktu s umírajícím nechat stranou, protože prostě nepomohou a mohou situaci ještě zhoršit. Je třeba vždy nejprve zvážit, co a jak můžeme v konkrétním případě v rozhovoru použít a vyjádřit. Zde bych se přimlouvala za přístup prezentovaný Kerstin Lammmer a její pojem situačně-specifické krédo (viz výše).

Utrpení není něco, co si Bůh přeje nebo v čem si libuje. Nemoc a utrpení v konkrétním případě nejsou důsledkem hříchu. Bohužel je utrpení, nemoc a bolest součástí našeho života, součástí našeho světa. Neporozumění biblickým pojmům, které staví do přímých souvislostí hřích, utrpení a nemoc, napáchalo už dost škody. Představa, že utrpení je něco, co máme s nadšením přijímat, by pro nás měla být jednou pro vždy tabu. Metody teologického sadismu a masochismu¹⁷⁰ nejsou nadále udržitelné. V první řadě nesmíme vycházet z toho, že se snažíme nahlížet utrpení jako teoretický problém. Utrpení je vždy konkrétní situace, která v naší společnosti a lidské praxi stále trvá.

Bůh nám poslal svého Syna, aby na sebe vzal hříchy a skrze cestu utrpení jednou provždy zrušil konečnou platnost smrti a utrpení. Poslal nám Ježíše Krista, aby

¹⁶⁸ JANUSZEWICZ, Marie-Luise. *Leben bis zuletzt - Sterben im Würde: Erfahrungen und Verhalten einer Krankenhaus-Seelsorgerin*. In BAUMGARTNER, K. *Für ein Sterben in Würde: Erfahrungen unter medizinisch-therapeutischen und theologisch-pastoralen Aspekten*. München: Don Bosco, 1997, s.52

¹⁶⁹ MOLTSMANN, Jürgen. *Der gekreuzigte Gott*, s.29

¹⁷⁰ SÖLLE, Dorothee. *Leiden*. 2.vyd. Freiburg im Breisgau: Kreuz, 1993, s.17-44

nalomené a od Boha odvrácené stvoření vrátil zpátky k Bohu, a my skrze tuto Kristovu zvěst smíme již zde a teď doufat, že jednou společně s ním budeme novým stvořením, již zde na tomto světě, kde neustále dobré a zlé v člověku bojuje a kde často to zlé vítězí. Už zde můžeme žít s vědomím této budoucnosti a ve svém jednání ji zprostředkovávat dál.

Další dezinterpretace nastává např. při slovním spojení "nést svůj kříž". V tomto vyjádření se skrývá jakýsi samostatný význam utrpení. Utrpení ale samo o sobě není ničím, co by přinášelo užitek. Stejně jako ukřižování bez zmrtvýchvstání nemá smysl. Utrpení bez zmrtvýchvstání není tím, na čem bychom mohli naši víru zakládat. Tělesné utrpení Krista bylo jistě strašlivé, ale příkladů strašlivého fyzického utrpení najdeme v lidské historii mnoho. Fyzické utrpení je v tomto případě pak jen faktum, které bez významové roviny zmrtvýchvstání pozbývá hodnotový horizont, který je základem křesťanské víry.

Dalším krokem, který musíme podstoupit na této cestě, je oprostít se od hlubokomyslného filosofování o smyslu utrpení. Jedinou možnou cestou následování Krista není již teologizování a teorie, ale praxe a přístupy orientované na jednání¹⁷¹ (nemám ovšem na mysli nadšenecké úsilí skočit do praxe bez jakýchkoliv předchozích teoretických znalostí, pouhá dobrá vůle a nadšení také nestačí). Může se ale stát, že ten, kdo vede pastorační rozhovor, se díky určitému vlastnímu strachu a nevyrovnanosti s tématem smrti a umírání snaží za každou cenu udržet svůj teoreticky usilovně vybudovaný obraz Boha. V takovém případě není dotyčný dobrým partnerem pro rozhovor s nemocným, protože povyšuje své vlastní zájmy nad zájmy umírajícího. Často se tak děje nevědomě a s nejlepšími úmysly, protože se vedoucí rozhovoru cítí ohrožen, jeho teologické, propracované odpovědi a teze najednou nefungují tak, jak by měly.¹⁷² Takový přístup je špatný, ať by byl proveden se sebelepšími úmysly. Pacient nepotřebuje v první řadě slyšet teologickou argumentaci, to, co potřebuje, je, aby ho někdo přijal. Není tak zlé, že nemůžeme vše vysvětlit, že některé otázky zůstanou také pro jednu nezodpovězeny. Důležité je, že je možné si takové otázky klást a nebát se je položit, vyčerpávající odpověď se na ně ale samozřejmě očekávat nedá. Život není teoretický systém, ve kterém by striktně platil nějaký must, nějaká pravidla, která bychom pak jen jednoduše na tu či onu situaci aplikovali. Lepší je nedat žádnou

¹⁷¹ SCHWEIDTMANN, Werner. *Sterbebegleitung*, s.183

¹⁷² KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Křesťanská péče o nemocné*, s.43

odpověď než tu, která pacienta zraňuje. Není v našich silách utrpení vysvětlit, o to se pokouší lidé od nepaměti, v našich silách je ale stát při trpícím v solidaritě.

3.4 Lidská důstojnost

3.4.A Iluze o neomezenosti lidských možností

V první kapitole jsem se věnovala otázce pochopení smrti a umírání v moderní společnosti, kde je vyvíjen velký tlak na jedince a jeho výkon, tento vývoj pak s sebou nese nové negativní důsledky spojené s umíráním a smrtí. Dalším charakteristickým znakem naší současné společnosti je pokrok. Prostřednictvím rychlého vývoje vědy a techniky nabývá člověk pocitu, že jeho možnosti jsou bez hranic a že může zcela neomezeně nakládat se svým osudem.

„Pokrok k Boží říši, ke ‘spáse’ není ale žádný lidmi ve světě ovlivnitelný pokrok. Je a zůstane Božím tajemstvím. Žádné morální úsilí nemůže zanechat hříchy za sebou a žádné vědecko-technické úsilí nemůže přemoci smrt. Smrt a její předchůdci, nemoci, zůstávají nezrušitelnými znameními našeho pozemského života.“¹⁷³

Úmyslem a záměrem pokroku je zabránit nemocem a utrpení ve světě, zvítězit nad nimi. Jak jsem zmínila v první kapitole, nazývá Feldmann toto období už ne jako popírání smrti, ale „epochou kontroly a úspěšného boje s umíráním“.¹⁷⁴ Tato myšlenka boje proti nemocem je sama o sobě bezesporu dobrá, ale její realizace s sebou nese řadu problémů, které se stávají neřešitelnými. Život je prodlužován, ale s ním je prodlužováno často i lidské utrpení. Dříve těžko vyléčitelné nemoci jsou dnes už překonatelné díky nově objeveným medikamentům, ale objevují se nové. Díky úspěchům medicíny roste neustále počet starých a dlouhodobě nemocných lidí, kteří se o sebe nemohou sami postarat. Zdraví jako nejvyšší dobro člověka není nadále udržitelnou prioritou, protože na zdraví se neumírá a ani v budoucnu umírat nebude.¹⁷⁵ Smrt, nemoc a utrpení tedy v našem světě zůstávají i přes veškeré úsilí člověka, a naděje na jejich překonání lidskými silami je nemožná, protože umírání je hranicí lidského života. Právě v tomto momentě se konečně dostává ke slovu teologie, která byla

¹⁷³ EIBACH, Ulrich. Ist der biomedizinischer Fortschritt „automatisch“ ein moralischer und humaner Fortschritt?[online]. Marburg: Institut für Glaube und Wissenschaft.c. 2002-2004 [cit.2006-04-15]. Dostupný z WWW: <<http://www.iguw.de/index.html>>

¹⁷⁴ FELDMANN, Klaus. *Sterben und Tod*, s. 39-40

¹⁷⁵ EIBACH, Ulrich. Ist de biomedizinische Fortschritt. ...

moderní vědou vytlačena na okraj. Zkušenosti dnešního člověka však ukazují zcela jasně, že empirické poznání je značně omezené a bez interdisciplinárního dialogu není ani tematika smrti a umírání řešitelná. Je nutné opustit iluzi, že všechny nemoci a smrt je možné díky medicínskému pokroku překonat. Právě křesťanská víra je místem, kde je přítomno vědomí, že utrpení, nemoc a smrt k našemu světu patří, a smyslem a osvědčováním lásky k bližnímu a diakonie je právě péče o nevléčitelně nemocné.¹⁷⁶

"Teologicky řečeno, trpí všechno živé, také to zdravé, onou vnitřní rozervaností, která se v biblickém jazykovém užití nazývá hřích a která nemůže být skrze žádné sebespásné síly překonána. To, že lidský život je vždy fragment, platí ale také natolik, že se vlastní identita může vytvářet jen vzájemně a společně se spolučlověkem (Mitmensch)."¹⁷⁷

Stejnou utopií jako je snaha o definitivní překonání nemocí a bolestí na poli vědeckého, technického a medicínskému pokroku se pak jeví i celostní přístup k člověku, psychosomatické nazírání na člověka. Toto celostní, komplexní nazírání na člověka je ovlivněno třemi faktory - duševním, tělesným a sociálním. Pokud se udržuje jedinec v rovnováze, může dosáhnout zdraví. Nahlížení skutečnosti z různých úhlů je principiálně správné, avšak celostní medicína přehlíží fakt, že člověk je bytostně fragmentární (omezenost lidských možností), a proto nemůže být cílem uzdravení překonání této neúplnosti.¹⁷⁸

Veškeré lidské pokusy člověka být sám sobě stvořitelem selhávají a jsou iluzí, kterou je třeba opustit. Člověk není ani schopen být sám sobě spasitelem, uzdravit svět a dosáhnout plnosti. Kdyby to tak bylo, neměli by staří a nemocní v tomto světě žádné místo. Je třeba změnit myšlení a odvrátit se jednou pro vždy od myšlenky, že člověk sám dokáže nemožné, že lidskou odpovědností všechno dokáže zdolat. Pokud se jí nevzdáme, budeme i nadále vystavováni stále novým a novým frustrujícím pocitům. Na první pohled se jeví pomýšlení na to, že některé věci nemůžeme prostě změnit, jako rezignace, ale pokud jej pochopíme správně, objevíme jeho druhou dimenzi, která je velmi ulehčující a osvobozující. Tato dimenze otevírá nové perspektivy a možnosti chápání. Především pak pomáhá správně pochopit klíčový pojem - důstojnost lidského

¹⁷⁶ EIBACH, Ulrich. Gesundheit - das höchste Gut? [online]. Marburg: Institut für Glaube und Wissenschaft. c. 2002-2004 [2006-04-22] Dostupný z WWW<<http://www.iguw.de/index.html>>

¹⁷⁷ KÖRTNER, Ulrich. *Wie lange noch, wie lange?: Über das Böse, Leid und Tod*, s.65

¹⁷⁸ KÖRTNER, Ulrich. *Wie lange noch, wie lange?: Über das Böse, Leid und Tod*, s..65

života.

3.4 B Lidská důstojnost

Vymezení pojmu lidské důstojnosti

Z lidské důstojnosti jako takové pak vyplývají základní lidská práva a svobody. Mělo by být úkolem každého státu lidskou důstojnost a její nedotknutelnost chránit a dbát na to, aby byla dodržována práva z ní vyplývající.

V antice bylo pojmu rozuměno buď jako zvláštnímu stavu nebo postavení ve společnosti (diferenční), nebo jako rozdílu, který odlišuje lidstvo od zbytku živých tvorů (egalizující -vyrovnávací).¹⁷⁹ Toto rozdělení můžeme držet v podstatě dodnes. Nejlépe je uvést k němu příklady. Pokud řekneme, že profesor na vysoké škole má vyšší důstojnost než drogově závislý, který žije na ulici, mluvíme o diferenční důstojnosti. Pokud mluvíme o egalizující důstojnosti, pak máme na mysli takovou, která bez rozdílu náleží každému člověku, bez ohledu na sociální postavení, inteligenci, vzdělání či smýšlení. Tato forma lidské důstojnosti je tou, která je vymezena dnes i v sekulárním pojetí na základě ústav jednotlivých států i všeobecné deklarace lidských práv z roku 1948.

V křesťanské tradici byla lidská důstojnost odvozována od Gen 1,26. K správnému pochopení dopomůže i pavlovská citace z Nového zákona Gal 3,26-28.

Díky luterské reformační tradici se dostalo lidské důstojnosti a její definici významu, který je základem i pro její novověkou koncepci. Podle nauky o ospravedlnění není člověk definován skrze své výkony, nýbrž skrze svůj vztah k Bohu, tedy skrze něco, co je vzdáleno jeho vlastní moci. Důstojnost není něco, čím se může člověk sám za sebe prokazovat, ale něco, co je mu skrze ospravedlňující milost Boží přirčeno. Věta, že je člověk ospravedlněn milostí, tvoří tedy v reformační teologii definici člověka. Odpovědí na tuto Boží milost je akt víry, který musí být ale svobodný, aby se mohl stát skutečnou odpovědí na Boží milost. Ospravedlnění z milosti tedy v tomto smyslu koresponduje se svobodou víry a smýšlení.¹⁸⁰ Již pro reformaci je tedy náboženská svoboda a svoboda smýšlení jedním ze základních lidských práv.

K důležitému posunu došlo s příchodem osvícenství a vůbec antropologickým obratem (centrem se stává člověk, ne Bůh). K zásadním posunům v chápání člověka patří i

¹⁷⁹ HUBER, Wolfgang. Menschenrechte/Menschenwürde. In MÜLLER, G. *Theologische Realenzyklopädie. Band 22.*, Malaysia-Minne. 1.vyd. Berlin: Walter de Gruyter, 1992, s. 578

¹⁸⁰ HUBER, Wolfgang. Menschenrechte/Menschenwürde, s.581

pochopení lidské důstojnosti, která již není chápána nezprostředkovaně z pojetí člověka jako obrazu Božího, nýbrž z jeho obdařenosti rozumem.¹⁸¹ Charakteristickým pro tuto antropologickou změnu paradigmatu v osvícenství, která přichází v Evropě v 18. století, je především, že pro všechny stejná lidská důstojnost je založena na autonomii člověka, která mu přináleží jako rozumové bytosti. Dá se říci, že podstatnou měrou ovlivnil a udal tento směr Kant.¹⁸² Pojem lidské důstojnosti má v tomto pochopení antropocentrický charakter. Podle tohoto chápání není člověk odlišný od zbylé části tvorů a přírody jen zvláštní, rozumem nadanou důstojností, ale o důstojnosti můžeme mluvit právě jen u člověka. Člověk je účelem sám o sobě a nesmí se nikdy stát prostředkem, příroda prostředkem být může. Tím je nepřímo přiřčena člověku naprostá nadvláda nad přírodou, která má za důsledek ekologické problémy.

Já bych se zde raději držela lidské důstojnosti a jejího transcendentního charakteru. Důstojnost je něco, co spojuje člověka s celým stvořením, protože celé stvoření ukazuje na svého stvořitele a tím se mu také odvděčuje. Lidská důstojnost se od důstojnosti jiných tvorů ale liší tím, že člověk se ke své sebetranscendenci může chovat reflexivně. Může se k ní jí odpovídajícím způsobem chovat nebo se proti ní provinovat. Zároveň nemá žádná lidská instance právo člověku jeho důstojnost odepírat. Ani z nedůstojného jednání druhého, nemáme právo odvozovat nedůstojnost jeho osoby.¹⁸³

Další otázkou spojenou s pojmem lidské důstojnosti je otázka, nakolik souvisí pojmy „důstojnost a hodnota“. Mluvíme-li o hodnotě, potřebujeme někoho, kdo bude subjektem hodnocení objektu. Hodnotu člověka může hodnotit buď sám člověk nebo Bůh. Za kritérium hodnocení můžeme mít hodnotu jednotlivých lidí (diferenční důstojnost) nebo hodnotu lidstva obecně (egalizující důstojnost).

Bůh hodnotí lidi jako své stvoření, které chtěl a které miluje a které chce zachránit. Chce dát člověku podíl na Božím království.

Člověk sám sebe a svou hodnotu chápe jako autonomii založenou na svém sebeurčení. Vlastní rozhodování a sebeurčování je ale možné jen do té chvíle, do které o věci, o níž se rozhodují, dostatečně vím. Pokud by však autonomie a sebeurčení byly dostatečným základem pro lidskou důstojnost, kde by se nacházela důstojnost embryí, malých dětí, mentálně postižených nebo starých, nemohoucích a umírajících?

¹⁸¹ HUBER, Wolfgang. Menschenrechte/Menschenwürde, s.580

¹⁸² HUBER, Wolfgang. Menschenrechte/Menschenwürde, s.581

¹⁸³ HUBER, Wolfgang. Menschenrechte/Menschenwürde, s.581-582

Náš život, jak bylo v této práci již mnohokrát řečeno, se sestává z radostí i utrpení. Radostí je pro člověka vztah s druhým, radostí je být od okolí přijímán, být akceptován, mít pocit, že nejsem druhému lhostejný. Také jsem zde již mnohokrát zmínila, že pro to, abychom mohli v našem světě existovat, musíme existovat ve spolulidství, ve vztahu ke světu a lidem. Toto není žádná teologická formulace, ale obecně platná podmínka lidského života. V tomto smyslu je tedy nejvyšší pozitivní hodnotou lidského života láska.

Pro křesťana je láska Boží zjevná a zjevená na kříži. Samozřejmě ne proto, že by Bůh Otec nechal na kříži zemřít Syna Božího, ale proto, že na něm Bůh, který se stal člověkem, v lásce umírá za všechny lidi, i za ty, kteří ho křížují. Umírá za jednoho každého z nás, protože jeden každý z nás má pro něj v jeho lásce svou hodnotu a svou důstojnost. Proto je i hodnota lidského života a lidská důstojnost ukotvena ve schopnosti milovat. U umírajícího, který již není schopen se aktivně zapojovat do mezilidských vztahů, jeho důstojnost čerpá z lásky, kterou mu dává jeho okolí, které se také pokouší zmírňovat jeho utrpení. Utrpení samo však není tím, co by bralo člověku jeho důstojnost.

S tématem utrpení a umírání souvisí otázka „důstojného umírání“.

„Nejdůležitějším prvkem důstojného umírání a důstojné smrti je osobní blízkost druhého člověka. Nikdo se nerodí sám a nikdo by neměl umírat sám. Přítomnost druhých lidí činí z procesu zrodu i skonu sociální akt. Ten, spolu se znalostmi základního rituálu laskavého doprovodu, pak skutečně může vytvořit reálný předpoklad pro důstojný rámec umírání a smrti.“¹⁸⁴

Poněkud jinak se zabývá tématem důstojného umírání Walter Jens a Hans Küng: „Lidský život je dar Boží lásky, je Boží dar, a proto není k dispozici. To je správné a zůstane pravdivé. Ale pravdou je také: Život je podle vůle Boží zároveň úkol člověka a tak je dán do našeho (ne cizího!) zodpovědného užívání: Autonomie, která se zakládá na teonomii.“¹⁸⁵

Podle Künga má člověk právo právě proto, že je i jako smrtelně nemocný člověkem,

¹⁸⁴ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: Nauka o smrti a umírání*. 1.vyd. Praha: Galén, 2000, s.129-130

¹⁸⁵ JENS, Walter; KÜNG, Hans. *Menschwürdig sterben: Ein Pläyder für Selbstverantwortung*. 2.vyd. München: Piper, 1998, s.53

na důstojné umírání.¹⁸⁶ Následování Ježíše Krista pro něj spočívá v etice důstojného udržování života.¹⁸⁷ Zodpovědnost je podle něj dána Bohem i umírajícímu člověku, který může rozhodnout o způsobu a čase své smrti. Sebeurčení člověka nemá být podle Künga chápáno jako odvrát od Boha, ale jako sebeurčení ve vztahu k druhým. Nikdo nemůže druhého nutit k prodlužování života, ale ani k jeho ukončení.

Podle mého názoru spojuje Küng dohromady několik věcí, které slučitelné nejsou. Jako křesťan nebudu a nemůžu posuzovat osobu druhého člověka, který se v nesnesitelném trápení rozhodl ukončit život. Zároveň však nemohu přitakat aktivní pomoci v umírání jako potvrzení „samostatné lidské zodpovědnosti“. Mohu ale odmítnout prodlužování života za každou cenu.

V této souvislosti bych chtěla zmínit pojem „plný informovaný souhlas“, který má možnost pacient podepsat ve chvíli, kdy je zpraven o nezvratnosti svého zdravotního stavu, kdy mu lékař sdělí veškeré možné informace. Pokud jsou veškeré možnosti medicíny vyčerpány a není šance na zlepšení a pokud by další léčba byla jen zdrojem nepříjemných účinků, ale život by prodloužit nemohla, může se pacient rozhodnout raději umírat za přítomnosti svých blízkých, i za cenu, že bude poslední fáze života bez medicínských prostředků o něco kratší. Toto právo má každý člověk a je i v souladu s křesťanským chápáním smrti a umírání. Plný informovaný souhlas je novou možností oproti neúnosnému prodlužování života na jedné straně a aktivní pomoci k umírání na straně druhé.

„Od 60. let se uskutečňuje v západních industrializovaných národech proměna představ o životě. Jejich jádro tvoří úsilí o sebeprosažení, autonomii a osobní štěstí. Přičemž zdraví a schopnost patří k autonomní podobě života jako podmínka a možnost dosažení životního štěstí. Zároveň se v rozrůstajícím se sekularizovaném světě předpokládá, že štěstí musí být zásadně dosažitelné již na tomto pozemském světě. Člověk musí svůj kus štěstí tady a teď sám vytvořit. Život už není chápán jako život od Boha a k Bohu, nýbrž jako beztranscendentní, bez Boha. Člověk má žít ze sebe, skrze sebe sama a k sobě samému, takže jako autonomní bytí, které je v každém případě ještě ve stádiu nezletilosti fundamentálně odkázáno na druhé. Tímto je život chápán individuálně a štěstí jako čistě osobní štěstí, už ne jako šťastný a zdařilý život ve společnosti, která

¹⁸⁶ JENS, Walter; KÜNG, Hans. *Menschwürdig sterben*, s.55

¹⁸⁷ JENS, Walter; KÜNG, Hans. *Menschwürdig sterben*, s.57

zahrnuje všechny členy a která uchopuje i vzájemný vztah generací a nemocných a zdravých, mladých a starých, postižených a "normálních".¹⁸⁸

Tímto citátem se snažím podložit svou tezi, že je třeba v naší společnosti změnit směr a opustit myšlenku empiricky dosažitelné sebespásy. Tím, že si uvědomíme svou omezenost, můžeme zároveň pochopit, kde se nachází dimenze, která tuto omezenost přesahuje.

Lidská důstojnost je něčím, co není vázáno na konkrétní situaci, je něčím nadpřirozeným, co každému bez rozdílu náleží.¹⁸⁹ Jinými slovy: I kdyby člověku nezbylo vůbec nic, lidská důstojnost a od ní se odvíjející lidská práva mu přináležejí vždy a za všech okolností, protože člověk jedinečným způsobem stojí před Bohem ve svém zvláštním určení a zaslíbení. Tato lidská důstojnost postihuje osobnost člověka jako obraz Boží. Člověk sice ještě není a nemůže na tomto světě dosáhnout plnosti, plného obrazu Božího, tím je jen Kristus. Člověk je v pozemském světě vždy více méně pouze fragmentem tohoto obrazu, ale už zde a v tomto světě je mu vlastní zaslíbení v Kristu na budoucnost u Boha.

Lidská důstojnost je neztratitelný dar od Boha, který nám zůstává po celý život. Lidskou důstojnost mají všichni lidé bez rozdílu a podle toho máme také jednat. Jednání pod záštitou lidské důstojnosti je ovlivněno dvěma kritérii - schopností výkonu a potřebností.¹⁹⁰ Z tohoto pohledu je křesťanská etika následováním Krista, etikou milosrdenství a solidarity se slabými.

Lidská autonomie a víra ve vlastní sebezprosažení nemůže fungovat jako měřítko pro člověka. Hodnota člověka není důsledkem lidského samostatného rozhodnutí. Člověk je vržen do světa a je schopen svobodně jednat a rozhodovat, ale není ve světě sám, nýbrž vždy ve vztahu s druhými a ve vztahu k Bohu. Člověk je schopen se vyvíjet a skutečně existovat jen ve vztazích. Člověk je vždy závislý na vztahu, protože skutečný život se uskutečňuje jen ve vztahu, a proto také musí být jednou provždy individualistické pojetí člověka jako autonomní bytosti nahrazeno neměnnou hodnotou každého lidského života. Lidská důstojnost je pravým měřítkem možností našeho pozemského jednání.

¹⁸⁸ EIBACH, Ulrich. Menschenwürde, Menschenrechte und Lebensqualität...

¹⁸⁹ STRASSER, Peter. Angenommen, Jesus würde wiederkommen: Ist religiöses Denken philosophisch darstellbar?. In DETHOLFF K. (ed.). *Orte der Religion im philosophischen Diskurs der Gegenwart*.

1. vyd. Berlin: Parerga, 2004, s. 71

¹⁹⁰ EIBACH, Ulrich. Menschenwürde, Menschenrechte, Lebensqualität....

„Odkázanost na druhé, na lásku a solidaritu druhých, je základní dimenzí lidského bytí, která ho teprve umožňuje, která zůstává jako základní po celý život a která nemůže člověka ponížit. Bez ní nemůže být život zdařilý. Jen v lásce je druhý skutečně ve své důstojnosti respektován. Právo sice nemůže tuto lásku a solidaritu přikázat, ale může se postarat o to, že budou pro ni dosaženy a posíleny vnější rámcové podmínky.“¹⁹¹

3.4 C Lidská důstojnost jako místo, kde se psychologie, psychoterapie a teologie setkávají

Hranice interdisciplinárního dialogu

Pokud chceme najít nějaký společný bod, kde se teologie a psychologie setkávají, musíme dle mého názoru vycházet z pojmu lidské důstojnosti. V tomto ohledu je právě dimenze lidské důstojnosti jedinou možnou cestou interdisciplinárního dialogu a jeho jediným kritériem. Důvodem pro opodstatněnost této teze je na jedné straně právě její antropologická uchopitelnost a na druhé straně však také její transcendentní přesah.

Pokud bychom zůstali stát pouze na poli psychologie a psychoterapie, narazíme záhy na jejich hranice. Psychologie a psychoterapie nemohou být ani se nikdy stát náhradou transcendentální dimenze, kterou je možné naleznout pouze ve víře. Psychologie, která sama sebe chápe jako nástupce náboženství ve světě, přeceňuje své možnosti, protože na místo Boží nastupuje člověk. Psychologie a psychoterapie nemá nárok na absolutno a v tomto smyslu také vždy zůstává omezeným lidským konceptem. Na půdě psychologie a psychoterapie také není možné najít odpovědi na existenciální otázky a tato skutečnost je právě v umírání, na hranici lidského života, rozpoznatelná.

Na druhou stranu je však psychologie a psychoterapie nevyhnutelným antropologickým předpokladem pro pastorační péči. V tomto smyslu je třeba rozpoznat hranice obou disciplín.

Úkolem církve je pokusit se nově interpretovat zvěst a nalézt k druhému cestu a umožnit mu správně pochopit Kristovo poselství. Naděje ve víře v Boha, který se v Ježíši Kristu snížil k nám lidem, aby dosáhl smíření se svým stvořením, je jedinečnou

¹⁹¹ EIBACH, Ulrich. Patientenautonomie angesichts schwerster Krankheit und des Todes?: Eine empirisch kritische Betrachtung eines philosophisch-juristischen Postulats [online]. Marburg: Institut für Glaube und Wissenschaft.c.2002-2004 [2006-30-04] Dostupný z [WWW.<http://www.iguw.de/index.html>](http://www.iguw.de/index.html)

a dává nám sílu snášet utrpení ve světě. Na základě vědomí o lidské důstojnosti každého lidského života nám pak není utrpení druhých lhostejné. Bůh není k našemu utrpení lhostejný a ani my nemůžeme být nadále lhostejní k utrpení druhých.

Pokud chceme druhému pomoci se orientovat v těžké situaci umírání, je užitečné umět správně pochopit jeho reakce, jeho jednání a prožívání. V tomto směru je psychologie a psychoterapie nutným předpokladem, který je ale sám o sobě nedostatečný.

3.5 Konkrétní přínos a hranice popsaných psychologických konceptů pro duchovní doprovázení v umírání

Elisabeth Kübler Ross

Přínosem pro pastorační péči je v tomto případě především pohled na umírajícího jako na subjekt, ne objekt. Umírající jako subjekt zůstává v křesťanském pojetí vždy nositelem lidské důstojnosti, která mu bezvýhradně přináleží. Dalším pozitivním faktorem je pochopení umírání jako procesu, při němž dochází k určitému emocionálně-afektivnímu vývoji. Na základě jejího rozdělení fází umírání je také možné lépe porozumět některým reakcím pacienta a uvědomit si, že k normálnímu procesu umírání patří i negativní emoce jako je pocit izolace či vztek a zlost, smlouvání a deprese. Duchovní může pomoci odkrýt iracionální pocity viny a připravit tak půdu pro vyrovnání se a smíření se se smrtí. Celým procesem umírání se jako nit vine naděje, po které přichází smíření. Tyto dva motivy jsou i pro duchovní doprovázení klíčové. Úkolem pastýřské péče je pokusit pomoci druhému v jeho poslední fázi dosáhnout smíření ve světle naděje v Kristově zvěsti. Naděje v konceptu Kübler-Ross musí být nemocnému ponechána až do chvíle smíření, do chvíle dosažení finální akceptace. V křesťanském pojetí právě ve smíření přichází naděje velikonoční víry.

Richard S. Lazarus

V tomto konceptu je užitečné pochopení reakcí umírajících v umírání jako stresové situaci. Dalším motivem je uvědomění si vlastních hranic, umírání je situace, kterou nemůžeme změnit, kdy jsme bezmocní, a proto je třeba ji nově interpretovat a akceptovat. Kromě toho počítá ve svém konceptu pro zvládnutí stresové situace s potřebou pomoci ze strany druhých. Právě vztah k druhým je místem, kde si člověk může i ve stádiu bezmocnosti uvědomovat hodnotu svého života. Pokud už umírající

není schopen vnímat své okolí, pokud není při vědomí, i tak neztrácí svou lidskou důstojnost a hodnotu, ta se odráží právě v péči druhých. I zde se tedy místem setkání stává právě dimenze lidské důstojnosti.

Logoterapie

V logoterapii zůstávají člověku vždy postojoyé hodnoty jako možnost nalezení smyslu. To znamená, že člověk má vždy a za každých okolností možnost se zodpovědně postavit ke své situaci a nalézt smysl. V tomto bodě se ale podle mého názoru nalézá největší slabina konceptu, protože přeceňuje možnosti lidské zodpovědnosti. Pozitivní je jistě myšlenka možnosti hledání smyslu i v těžké životní situaci, ale je třeba vždy počítat s hranicemi našich možností. Nebezpečí této myšlenky se skrývá právě v situaci, kdy se smysl nalézt nedaří. Tento koncept nemá a nemůže mít nárok na absolutní platnost, protože je pouze lidským konceptem. Viktor Frankl byl svým životním osudem dokladem obrovské statečnosti, ale bohužel ne každý je toho schopen. V jednom konkrétním případě může logoterapie fungovat, v jiném ale ne. Koncept logoterapie je pak v tomto smyslu stejně jako ostatní lidské koncepty pouze jedním ze subjektivních pohledů na skutečnost. Kdyby měl logoterapeutický koncept absolutní platnost, byl by jedinec schopen všechno ve svém životě ovlivnit, to ale v našem omezeném světě nejde. V tomto smyslu odporuje logoterapie transmorálnímu pochopení hříchu¹⁹² ve světě.

Anne-Marie Tausch a Reinhard Tausch

Tento koncept je důležitý především proto, že se snaží poukázat na fakt, že smrt je největší jistotou v našem životě, a přesto jsme na ni nejméně připraveni. Chce ukázat, jak je možné beze strachu přistupovat k smrti a umírání a jak se tomu postupně krok po kroku přibližovat. Důležitou roli přitom hraje i náboženská víra a schopnost opustit "los-lassen". I zde je ovšem patrná omezenost konceptu, protože zbavit se strachu ze smrti jednou provždy není možné. Je možné tento strach zmírňovat a ve chvíli, kdy přichází, při druhém v porozumění stát. I v případě Anne-Marie Tausch jsme schopni pozorovat obrovskou statečnost, se kterou dokázala své umírání zvládnout, ale nelze ji dávat každému umírajícímu za příklad, protože každý nereaguje stejně a každý nemá

¹⁹² HÄRLE, Wilfred. *Dogmatik*. 2.vyd. Berlin: De Gruyter, 2000, s.456-492

schopnost nalézt v sobě tolik sil. Na základě tohoto konceptu může také vznikat dojem, že meditační techniky a péče o vlastní tělo umožní za každých okolností a jen na základě vlastního úsilí překonání strachu. Strach je ale dimenzí našeho života, kterou sami o sobě jednou provždy překonat nemůžeme, ale můžeme ho v pastoračním rozhovoru pomoci zmírňovat. Na základě smíření a akceptace smrti je možné naučit se opustit život. „Mnoho lidí, jak se domnívám, nejde klidně vstříc smrti, protože vědí, co přijde potom, nýbrž proto, že se naučili opustit život.“¹⁹³ Je dobré, když se podaří umírajícímu naučit se opustit život, k tomu pomáhá smíření se s vlastním životem. Dalším momentem podstatným pro pastorační péči je moment pochopení života jako daru, pochopení, že k plnému životu potřebuji vztahy s druhými. I zde se opět objevuje motiv lidské důstojnosti jako pojítka mezi psychoterapií a teologií.

Verena Kast

V jejím konceptu jsou především dva momenty pro pastorační práci podstatné: Nutnost truchlení a omezenost lidské zodpovědnosti. Uvědomění si omezenosti lidských možností je ulehčující předpoklad pro umírajícího, na jehož základě je možné druhého zodpovědně doprovázet v umírání a pomoci ho zbavit iracionálních pocitů viny spojených s nemocí. Jedině na základě uvědomění si vlastních hranic je možné stavět skutečně zodpovědné doprovázení v umírání.

Motiv truchlení a zpracování zármutku se objevuje i v emauské perikopě. Zmrtvýchvstalý Kristus tu také nejprve nechává učedníky, aby vyjádřili své pocity smutku a zklamání nad smrtí svého učitele.

3.6 Exkurz: Fenomén naděje

V této práci se často používá slovo naděje a mohla by vzniknout námitka, že tento pojem, který je pro pastorační práci v umírání klíčový, nebyl dostatečně osvětlen. Proto se k němu zde zvlášť ještě jednou vrátím.

Haškovcová popisuje pojem naděje jako doufání a víru, že i v beznadějně situaci bude „lépe“.¹⁹⁴ Otázkou je, jaký obsah ono „lépe“ má. Pro jednoho může být toto slovo výrazem pro vyléčení nebo zlepšení zdravotního stavu, pro druhého osvobození

¹⁹³ ATZINGER, Anton. Der Tod, den ich will, hat mein Gesicht (Oktavio Paz): Menschwürdiges Sterben aus ärztlichen Sicht. In BAUMGARTNER, K. *Für ein Sterben in Würde: Erfahrungen unter medizinisch-therapeutischen und theologisch-pastoralen Aspekten*. München: Don Bosco, 1997, s.27

¹⁹⁴ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie*, s. 71

od bolestí a útrap. Často se navíc u jednoho pacienta tyto dva postoje střídají.

Haškovcová nabízí trojí dělení naděje:¹⁹⁵

- 1) reálnou (tam, kde existuje reálné naplnění, u kurativních případů)
- 2) částečně reálnou (tam, kde je možno dosáhnout dočasného zlepšení, remise; radost z maličkostí)
- 3) iracionální (ve finální části, snění; vhodné je umírajícímu naslouchat)

Dalším, kdo se tématem naděje zabývá z individuálního, existenciálního pohledu, je již jednou zmiňovaný lékař Herbert Plüge.¹⁹⁶ Pro něj se pravá naděje projevuje konkrétně v nouzi a zoufalství.¹⁹⁷ Zklamání všech obyčejných nadějí skrývá možnost osvobození od všech iluzí směřujících k věcem světa. Úplným zhroucením lze paradoxně získat naději, jejímž zvláštním znakem je, že její cíl zůstává mlhavý.¹⁹⁸ Nemocný dochází díky této naději k vyššímu životnímu stupni. Vnitrosvětská oblast je pravou nadějí transcendována.¹⁹⁹ Pravá naděje patří k základu naší existence, i všední naděje mohou vzniknout teprve tam, kde je i s osobním bytím přítomna pravá naděje. Naděje je pro Plügeho antropologickou skutečností, rozhodující strukturní složkou života vůbec.²⁰⁰ Naděje je očekávání vysvobození na jedné straně, ale kromě této budoucnostní složky nese člověka i jako opravdová složka přítomnosti. „Budoucnost je v naději zároveň něčím, co se zvláštním způsobem projevuje a uplatňuje již v přítomnosti.“²⁰¹ Z naděje žije každý, neboť právě ona je základním určením osoby. Z naděje tedy nežije jen křesťan. Plüge ji sice nepovažuje za křesťanskou ctnost, ale chápe ji jako její předstupeň a formuluje to takto:

„Jak velice si odpovídají základní struktury přirozeného předstupně naděje a vlastní křesťanská ctnost naděje, lze doložit místem z listu Římanům (8, 24-25), kde čteme: ‚Neboť v naději jsme byli spaseni. Vidět však to, čeho se týká naděje, není naděje. Jak přece může mít kdo naději v to, co vidí? Ale doufáme-li v to, co nevidíme, očekáváme s trpělivostí.‘ V tom však je, byť jen náznakem, vyjádřen cíl křesťanské ctnosti naděje:

¹⁹⁵ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie*, s. 71

¹⁹⁶ PLÜGE, Herbert. O naději

¹⁹⁷ PLÜGE, Herbert. O naději, s.240

¹⁹⁸ PLÜGE, Herbert. O naději, s. 245-246

¹⁹⁹ PLÜGE, Herbert O naději, s. 248

²⁰⁰ PLÜGE, Herbert. O naději, s.249

²⁰¹ PLÜGE, Herbert. O naději, s. 249-250

křesťanská naděje je vždy nadějí ve vzkříšení. Co bylo možno v přirozeném předobrazu naděje označit jako nadějí na záchranu osoby, její trvání, rozvoj či obnovu, je tu křesťansky precizováno jako vzkříšení.²⁰²

Jak se tedy liší křesťanské pojetí naděje od pojetí sekulárního? To se pokusím zjistit v tomto následujícím odstavci. Gerhard Sauter definuje křesťanskou teologii naděje takto: „Křesťanská teologie naděje spočívá bytostně na třech biblicko-teologických skupinách výroků: Naděje se zakládá na velikonoční události, obrací se sama na živoucího Boha, tvoří spolu s vírou a láskou jednotu lidské existence.“²⁰³ Naděje je zázrak, ale přitom nic nepřirozeného, ale dar Boží, bez nějž se nedá skutečně existovat. Je to doufání, které vzniká skrze Boží povolání a které má zároveň svůj základ v Bohu. Co naděje znamená a jak se projevuje je určeno zcela z Božího zaslíbení. Člení se na očekávání spravedlnosti, míru, pokoje, nezprostředkovaného poznání Boha a život věčný. Bez těchto zaslíbení by byla naděje slepá a prázdná.²⁰⁴

Nadějí rozumíme jako dění v trojjediném Bohu. Bůh nás v naději již teď přijímá. Pavlovská citace, která zde již jednou padla, je toho dokladem. „Jsme spaseni v naději.“²⁰⁵ Mluví zde v perfektu, které se zároveň vlamuje do univerzálního očekávání. Vztah člověka k Bohu je určen jako naděje. Doufat v Boha znamená důvěřovat v Boha, který přijde. Očekávat v budoucnosti příchod Boží však neznamená v žádném případě, že je Bůh tady a teď nepřítomen. Naděje neznamená jednostranný vztah člověka k Bohu, ale vzájemnost v tomto vztahu, protože naděje, jak bylo již řečeno, od Boha vychází a také k němu vede. Je třeba také říci, že čistá naděje nám není zjevná a vždy jsme zatíženi našimi subjektivními lidskými představami a hodnotami. Dobrou definici k tomu najdeme v mém oblíbeném biblickém citátu: „Věřit Bohu znamená spolehnout se na to, v co doufáme, a být si jist tím, co nevidíme.“²⁰⁶

Naděje tedy znamená důvěru v Boha a naděje víry je důvěrou, že můžeme obstát před Božím soudem. Ne díky našim činům a sebeprosazování máme naději v budoucnosti u Boha, naopak obстоjíme jen tehdy, když odhlédneme od toho, co je v nás, a budeme se držet milosrdenství Božího v Ježíši Kristu. Tím se nemění jen naše

²⁰² PLÜGE, Herbert. O naději, s. 251

²⁰³ SAUTER, Gerhard. Hoffnung III. In MÜLLER, G. *Theologische Realenzyklopädie. Band 15.*, Heinrich II.-Ibsen. 1. vyd. Berlin: Walter de Gruyter, 2000, s.491

²⁰⁴ SAUTER, Gerhard. Hoffnung III., s. 492

²⁰⁵ Řím 8, 24

²⁰⁶ Žd 11,1

myšlení, ale i naše jednání. Víra je tedy odpovědným osobním rozhodnutím. Naděje ve spasení je víra v eschatologické dovršení a odhalení toho, co je již dáno v přítomném ospravedlnění a smíření.

Na závěr bych chtěla shrnout na základě zde předložených definicí, čím se liší sekulární a křesťanské pojetí naděje.

- 1) U Plügeho se vyznačuje pravá naděje mlhavým cílem.²⁰⁷ V křesťanském pojetí je důvěrou a zaslíbením jako skrytou přítomností kvalitativně nové vykupující budoucnosti ve zkušenostech všedního dne.
- 2) Naděje není v křesťanském pojetí jednostranným očekáváním budoucích věcí, ale vztahem, který vychází od Boha a vede k Bohu.
- 3) Oproti dějinné budoucnosti přichází křesťanské pojetí s eschatologickou budoucností. Dějinná budoucnost je jen transcendováním bez transcendence. Naděje v dějinnou budoucnost je utopií, eschatologická naděje je pak pravou nadějí v naplnění zaslíbení.
- 4) Metafora „Království Božího“ vyjadřuje budoucnost ve smyslu cíle a naplnění; budoucnost, která není prodloužením přítomných možností a představ, ale otvírá se jako to, co lidskému životu a dějinám dává smysl.

3.7 Závěrem - hlavní úkoly a možnosti v duchovním doprovázení

3.7.A V umírání je třeba umožnit umírajícímu hovořit o otázkách smyslu víry a utrpení. Přestože nemůžeme utrpení vysvětlit a nemáme se o to u lůžka umírajícího ani pokoušet, můžeme u nemocného budit naději ve světle kříže a zmrtvýchvstání.

3.7.B Církev si musí znovu najít cestu k člověku, musí křesťanskou zvěst nově a srozumitelně dnešnímu člověku interpretovat, to ale v žádném případě neznamena tuto zvěst upravovat na základě doby. Zmrtvýchvstalý Kristus zůstává měřítkem.

3.7.C V doprovázení v umírání je nutné vyjít z hlediska individuálního přístupu, proto je pro pastorační péči nutná spolupráce s psychologii a psychoterapií, které umožňují pochopit procesy prožívání a jednání umírajícího.

3.7.D Místem, kde se teologie, psychologie a psychoterapie setkávají, je lidská důstojnost, která je nejen antropologicky uchopitelná, ale má i transcendentální přesah.

3.7.E Je třeba odmítnout nároky vědy a pokroku na absolutní platnost. Měřítkem naší

²⁰⁷ PLÜGE, Herbert. O naději, s.246

skutečnosti je lidská důstojnost, která nám bezvýhradně a bez našich zásluh náleží, tuto lidskou důstojnost musíme hledat i u druhých a podle toho a nimi zacházet.

3.7.F Musíme pochopit hranice svých možností a pochopit také, že smrt, utrpení a nemoc k našemu životu patří. Smyslem a osvědčováním lásky k bližnímu a diakonie je pak právě péče o nevléčitelně nemocné.

Závěr:

Na začátku této práce bylo řečeno, že neprocházíme jen biologickým, ale i psychickým a sociálním umíráním. Proto jsem se zde také věnovala sociálnímu a psychologickému hledisku, které mohou pomoci pochopit výchozí podmínky při doprovázení umírajících nejen na poli psychoterapie či pastorační péče, ale i medicíny a jakéhokoliv laického doprovázení nevyléčitelně nemocných a umírajících. Od počátku jsem se zde také držela pohledu na umírajícího jako na subjekt a v žádném případě ne jako na objekt. K nemocnému je třeba stát ve vzájemné otevřenosti a přijímat jeho zkušenosti.

Prvním klíčovým pojmem, který jsem se na začátku pokusila definovat a který celé téma doprovází, je pojem strachu, v našem případě strachu ze smrti. Strach k umírání patří, stejně jako patří ke každé přelomové situaci v našem životě, ke každé nové zkušenosti, se kterou jsme se předtím nesetkali. Strach nelze jen jednoduše vymazat z našeho života, ale lze s ním pracovat. Pokud tak činíme, můžeme pochopit, že strach nemá jen negativní funkci, která nám brání v aktivitě, ale i pozitivní funkci, která nás k aktivitě popohání. Rozdělení strachu podle Riemanna na čtyři základní formy dobře popisuje *conditio humana*. Člověk na jedné straně potřebuje druhého, potřebuje se vztahovat, na straně druhé má stále touhu po vlastním sebeprosazení. Člověk také touží jít v životě stále dopředu a vyvíjet se a dosahovat pokroku, na straně druhé potřebuje zakotvenost a jistotu. Mezi těmito antinomiemi svádíme neustálý boj a snažíme se o dynamickou rovnováhu mezi nimi. Přičemž v případě umírajícího, který se již aktivně nemůže podílet na síti sociálních vztahů, ani nemůže aktivně působit na sebeprosazení se samozřejmě objevuje strach ve větší intenzitě. Zároveň umírající nemůže nadále hledět vpřed k dalšímu vývoji a těžko si sám hledá i své zakotvení. Z této situace v této práci vycházím, tato situace je předpokladem pro pomoc ze strany okolí, pro jakékoliv doprovázení v umírání. Nesmíme nechat druhého, aby dlouho před smrtí biologickou procházel umíráním sociálním.

Problémy a strachy, které byly dříve spojené s umíráním, dnes nemáme, ale na jejich místo nastopily nové. Díky pokroku v medicíně je dnes možné prodlužovat život a snižovat riziko předčasného úmrtí. Umíme vyléčit řadu nemocí, se kterými si lidé dříve nevěděli rady.

V první kapitole jsem také zmínila směr, kterým se naše společnost ubírá. Tímto směrem je celková individualizace společnosti, která je nutně spojena s její

byrokratizací a vytváří nový problém - tzv. sociální umírání. Toto sociální umírání je charakteristické pocitem osamělosti, bezvýchodnosti, nepotřebnosti. V své práci jsem se snažila ukázat, jak je možné se pokoušet z různých pozic tomuto sociálnímu umírání jako specifickému problému naší doby zabraňovat; přičemž jádrem bylo ukázat, jaký přínos může mít v tomto směru právě teologie, konkrétně pastýřská péče. Na všech rovinách doprovázení umírajících je třeba respektovat jejich potřeby, přistupovat k umírajícímu jako k subjektu, nabídnout mu osobní přístup a porozumění.

Ve druhé kapitole jsem se pokusila nabídnout některé aspekty z psychologického hlediska. Vycházela jsem zde z předpokladu, že celý život procházíme nějakými změnami, často krizemi, ve kterých naše osvojené způsoby jednání nelze aplikovat a je třeba hledat nové. Tyto situace jsou nutně spojeny s pocitem strachu, ale následně i osvobození (v tomto smyslu se jedná o již zmiňovanou dvojí funkci strachu). V úzkém významu jsou všechny tyto životní krize přípravou a odrazovým můstkem pro krizi největší, kterou je umírání a smrt.

Z jednotlivých mnou nabídnutých pohledů z hlediska psychologie a psychoterapie je možné si vybrat některé aspekty, které nám mohou být pomocí při pokusu vyznat se v prožívání druhého. Není samozřejmě možné klást na tyto koncepty nějaké absolutní nároky, ale rozhodně mohou usnadnit pochopení druhého. Obecně lze říci, že ve všech směrech se počítá s negativními emocemi, které jsou ve většině případů přechodným průvodním jevem v situaci, kdy je člověk nucen vyrovnávat se s blížící se smrtí. Ze strany pečujícího je nutné nevztahovat si tyto projevy na vlastní osobu, ale pokusit se je tím, že je necháme druhého vyjádřit, překonávat. Každý umírající pak reaguje jinak a vždy musíme mít na mysli konkrétního člověka v konkrétní situaci. Na procesu vyrovnávání se se smrtí v různém poměru podílí kognitivní funkce, obranné mechanismy a vliv prostředí. V některých případech může být pomocí hledání smyslu, avšak toto neplatí všeobecně a je třeba s touto metodou „pozitivního vývoje“ člověka zacházet obezřetně, abychom druhému nechtěně neublížili. Další přístup nabízí pomocí postupného vypořádávání se se smrtí dosažení možnosti „los-lassen“, schopnosti opustit, v křesťanské terminologii mluvíme o smíření. Proto abychom mohli druhého doprovázet na cestě umírání, je z psychologického hlediska nepostradatelný aspekt truchlení jako nového očišťujícího rituálu. Nezanedbatelným momentem je i moment lidské zodpovědnosti a s ní spojenými pocity viny. V současnosti populární pojetí psychosomatické medicíny má za cíl rovnováhu těla, duše a prostředí, pokud je tato

rovnováha nemocí nezvratně narušena, vznikají pocity viny, že dotyčný udělal něco špatně, že něco zanedbal. Jistě jsou choroby, které jsou způsobené předchozím způsobem života, ale obecně platné toto hledisko není a zdá se mi v tomto smyslu se svým přeceňováním podílu člověka i velmi nebezpečné. I zde stejně jako u negativních emocí platí, že je prospěšné pocity viny emociálně prožít a vyjádřit. Pokud se posuneme opět na pole teologické terminologie, je vyjádření a formulování iracionálních pocitů viny možností k pochopení skutečné viny (pokání) a možnosti odpuštění.

Pro všechny koncepty psychologie a psychoterapie je společné úsilí o dosažení nějakého cíle – vyrovnání se se smrtí, akceptace, los-lassen... Tento cíl už vyplývá ze samotného kořene slova psychoterapie. Terapii můžeme přeložit jako léčbu, léčebný postup. V tomto bodě je také hlavní odlišnost v pochopení psychoterapie a pastýřské péče v této práci. Jak zde bylo řečeno, nejsou terapeutické efekty samy o sobě cílem pastýřské péče. Křesťanská péče o nemocné se obrací k druhému, aniž by hledala nějaký účel, dostatečnou motivací je jí láska Boží a láska k bližnímu. Abychom však mohli druhého vnímat a přijímat, je dobré se naučit orientovat v jeho prožívání. K tomu pastýřská péče zkušenosti psychoterapie potřebuje. Nestačí zakládat proprium pastýřské péče na křesťanské zvěsti ve smyslu homiletického paradigmatu nebo jen na psychoterapii ve smyslu terapeutického paradigmatu. Tak se stane z pastýřského rozhovoru buď čistě systematicko-teologická záležitost či psychoterapeutický rozhovor. Obojí by mělo být v pastýřské péči sice do jisté míry přítomno, ale pokud je zde zastoupeno jen jednotlivě, ztrácí pastýřská péče svou specifickou roli v doprovázení umírajících. Představila jsem zde jako možnost homiletické paradigma, které je však třeba kriticky zhodnotit. Jeho velkou kvalitou je, že chce zůstat věrno teologii a neubírá se tendenčně. Tento moment je však zároveň jeho slabinou, protože bez jisté hermeneutické funkce není křesťanská zvěst dnes ve většině případů srozumitelná. U Thurneysena nalezneme detailně propracovanou eschatologii, avšak málo propojenou s praktickou rovinou pastýřské péče. Oproti tomu nastupuje terapeutické paradigma, které se snaží vše podchytit především z psychoterapeutického hlediska. Terapeutická praxe je zde předpokladem a účelem pastýřské péče. I tento směr je však třeba kriticky posoudit a následně se i od něj distancovat. I tento směr totiž nabízí příliš jednostranný pohled a činí z pastýřské péče jen jakousi variantu psychoterapie. I zde těžko můžeme hledat specifika, která by tento model do doprovázení mohl přinášet. I zde těžko hledat odpověď na otázku, proč právě duchovní může u lůžka umírajícího být oporou ještě

v jiném smyslu než lékař či psychoterapeut.

Proto je třeba nabídnout takový model, který by respektoval určitou rovnováhu mezi oběma směry, který by taky nevytvářel primárně asymetrii mezi umírajícím a jeho protějškem (to hrozí u obou případů), zároveň respektoval sociální a kulturní vývoj společnosti, pokoušel se o vztah ke každodenní realitě a zároveň zůstal věrný křesťanské zvěsti.

Jako příklad udávám ve své práci model tří specifických kompetencí pastýřské péče prezentovaný Kerstin Lammer. Předpokladem je zde porozumění a vnímání druhého (poimenicko-hermeneutická kompetence), na jehož základě mohu přejít k systematicko-teologické kompetenci, která nenabízí jeden jediný pohled na skutečnost, ale více možných neheretických výkladů situace (situačně-specifické krédo). Každé umírání je jiné a na základě předchozího vnímání a pastorační senzibility je možné druhému ukázat směr, ne mu vnutit vlastní teologickou pozici. Nesmí být opomíjena ani poslední liturgicko-rituální kompetence, která uchopuje v řeči symbolů to, co je jazykem neuchopitelné. Rituály a svátosti jsou zároveň znamením naděje, že již zde jsme uchopeni V Kristu. I v případě rituálu je třeba využít jisté pastorační senzibility a kreativity s ohledem na situaci a podmínky.

V další části své práce jsem se pokusila zpracovat téma opuštěnosti a zároveň přítomnosti Boha na kříži. Skrze utrpení se chce setkat Bůh se svým trpícím stvořením. V tomto aspektu nalezneme dle mého názoru radikální odlišnost od ostatních náboženství, specifikum křesťanské naděje. Tímto specifikem není neosobní Bůh oddělený od světa, ale Bůh, který trpí se svým stvořením. Křesťanské pojetí se nesnaží smrt nějak idealizovat, ani smrt na kříži není v Bibli popsána jako příjemný zážitek. V utrpení a smrti jsme již teď rovni Kristu a máme naději, že v budoucnu budeme mít i plnou účast na jeho zmrtvýchvstání.

Úkolem křesťanské péče o umírající není nalézt odpovědi na každou otázku, ale stát při druhém, když si tyto otázky klade. Úkolem je nabídnout mu útěchu vyplývající z křesťanské naděje (oproti všem lidským konceptům), která je dle mého názoru jedinou skutečnou odpovědí na lidské utrpení. Jediným a dostačujícím podnětem veškeré péče o umírající (nejen pastorační péče) zůstává bezpodmínečná lidská důstojnost, která je ukotvena ve schopnosti milovat. Utrpení ani neschopnost aktivního podílu na vztahu k druhému není důvodem její ztráty. Taková důstojnost čerpá z lásky, kterou dává umírajícímu jeho okolí. Takto je možno chápat důstojnost obecně, křesťanská

důstojnost je zakotvena a zjevná v lásce Boží, kdy Boží syn umírá v lásce za jednoho každého člověka na tomto světě. Z tohoto pohledu už nemůžeme být v umírání nikdy sami.

Seznam použité literatury:

- BAUMGARTNER, Konrad. Für ein Sterben in Würde: Erfahrungen unter medizinischen- therapeutischen und theologisch-pastoralen Aspekten. 1.vyd. München: Don Bosco, 1997
- BEUTEL, Helmut; TAUSCH, Daniela: Sterben- eine Zeit des Lebens: Ein Handbuch der Hospizbewegung. 1.vyd. Stuttgart: Quell, 1989
- BRANTSCHEN; Johannes, B. Warum lässt der gute Gott uns leiden? 1.vyd. Freiburg im Breisgau: Herder, 1999
- DETHOLFF, Klaus et al. Orte der Religion im philosophischen Diskurs der Gegenwart. 1.vyd. Berlin: Parerga, 2004
- DIETRICH; Michael; DIETRICH, Jörg. Wörterbuch Psychologie und Seelsorge. 1.vyd. Wuppertal: Brockhaus, 1989
- EINSTEIN, Albert. Briefe. 1.vyd. Zürich:Diogenes, 1981
- FELDMANN, Klaus. Sterben und Tod: Sozialwissenschaftliche Theorien und Forschungsergebnisse. 1.vyd. Opladen. Leske+Budrich, 1997
- FRANKL, Viktor. Logoterapie pro laiky. Přel. V. Smékal. 1. vyd. Brno: Cesta, 1998
- FRANKL, Viktor. Ärztliche Seelsorge: Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse. 8. vyd. Wien: Deuticke, 1971
- FREUD, Sigmud. Sebranné spisy Sigmunda Freuda. 1. vyd. Přel. M. Kopal, J. Pechar. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1999. 13. kniha, Mimo princip slasti a jiné práce z let 1920-1924
- GEBSATTEL v., Emil, Viktor et al. Bolest a naděje: Deset esejů o osobním zraní. Přel. M. Černý et.al. 1.vyd. Praha:Vyšehrad, 1992
- GOFFMANN, Erwing. Asyle: Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Přel. N. Lindquist. 1.vyd. Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1973
- HÄRLE, Wilfred. Dogmatik. 2.vyd. Berlin: De Gruyter, 2000
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. Thanatologie: Nauka o smrti a umírání. 1.vyd. Praha: Galén, 2000
- HAUSCHILDT, Ebehard. Seelsorgelehre. In MÜLLER,G. Theologische Realenzyklopädie. Band 31., Seelenwanderung-Sprache/Sprachwissenschaft/Sprachphilosophie. 1.vyd. Berlin: Walter de Gruyter, 2000, s.54-74

- HUBER, Wolfgang. Menschenrechte/Menschenwürde. In MÜLLER, G. Theologische Realenzyklopädie. Band 22., Malaysia-Minne. 1.vyd. Berlin: Walter de Gruyter, 1992, s. 577-602
- JENS, Walter; KÜNG, Hans. Menschwürdig sterben: Ein Pläyder für Selbstverantwortung. 2.vyd. München: Piper, 1998
- JÜNGEL, Eberhard. Tod. 1.vyd. Stuttgart: Kreuz-Verlag, 1971
- KAST, Verena. Krize a tvořivý přístup k ní: Typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence. Přel. J.Vašková. 1.vyd. Praha: Portál, 1999
- KAST, Verena. Trauern: Phasen und Chancen des psychischen Prozesses. 1.vyd. Stuttgart: Kreuz-Verl., 1982
- KLESSMANN, Michael. Ausblick:Krankenhausseelsorge als Dienst der Kirche in der pluralen Gesellschaft. In Klessmann, M.: Handbuch der Krankenhausseelsorge. 1.vyd. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, 1996
- KÖRTNER, Ulrich. Wie lange noch, wie lange?: Über das Böse, Leid und Tod. 1.vyd. Neukirchen Vluyn: Neukirchner Verlag, 1998
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Křesťanská péče o nemocné. 1.vyd. Praha: Advent, 1991
- KÜBLER-ROSS, Elisabeth. O smrti a umírání. Přel. J. Královec a agentura Lingua. 1.vyd. Turnov: Arica, 1993
- KÜBLER-ROSS, Elisabeth. Über den Tod und das Leben danach. 1.vyd. Neuwied: Silberschnur, 1996
- LAMMER, Kerstin. Den Tod begreifen: Neue Wege in der Trauerbegleitung. 1.vyd. Neukirchen-Vluyn, 2003
- LAZARUS, Richard S. Stress und Stressbewältigung- ein Paradigma. In Phillip, S.- H. (ed). Kritische Lebensereignisse. München: Urban&Schwarzenberg, 1981, s.198-232
- LUKAS, Elisabeth. I tvoje utrpení má smysl: Logoterapeutická útěcha v krizi. Přel. J. Vašíčková. 1. vyd. Brno: Cesta, 1998
- MOLTMANN, Jürgen. Der gekreuzigte Gott. 2. vyd. München: Chr.Kaiser, 1973
- OEMING, Manfred. Krankheit und Leid in der Sicht der Religionen. 1.vyd. Osnabrück: Universität Osnabrück, 1994
- REHBERGER, Rainer. Angst zu trauern: Trauerabwehr in Bindungstheorie und psychotherapeutischer Praxis. 1.vyd. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta, 2004
- REST, Franco. Sterbebeistand, Sterbebegleitung, Sterbebegleit: Studienbuch für Krankenpflege, Altenpflege und andere. 1.vyd. Stuttgart: Kohlhammer,1989

- REST, Franco. Sterbebegleitung statt Sterbehilfe: Damit das Leben auch im Sterben lebenswert bleibt. 1.vyd. Freiburg im Breisgau: Herder, 1997
- RIEMANN, Fritz. Grundformen der Angst: Eine tiefenpsychologische Studie. 12.vyd. München; Basel: Ernst Reinhard Verlag, 1977
- SAUTER, Gerhard. Hoffnung III. In MÜLLER, G. Theologische Realenzyklopädie. Band 15., Heinrich II.-Ibsen. 1.vyd. Berlin: Walter de Gruyter, 2000, s.491-498
- SAUTER, Gerhard. Sterben in Würde. *Communio Viatorum: A Theological Journal*, 2006, Vol. 48, No. 1, s. 56-67
- SCHWEIDTMANN, Werner. Sterbebegleitung: Menschliche Nähe am Krankenbett. 1.vyd. Stuttgart: Kreuz-Verl., 1991
- SÖLLE, Dorothee. Leiden. 2.vyd. Freiburg im Breisgau: Kreuz, 1993
- TAUSCH, Anne- Marie; TAUSCH, Reinhard. Sanftes Sterben: Was der Tod für das Leben bedeutet. 1.vyd. Reinbeck bei Hanburg: Rowohlt, 1985
- TAUSCH-FLAMMER, Daniela; BICKEL, Lis. Spiritualität der Sterbebegleitung. 1.vyd. Freiburg im Breisgau: Herder, 1997
- THURNEYSSEN, Eduard. Seelsorge im Vollzug. 1.vyd. Zürich: EVZ-Verlag, 1968
- VONDRÁČEK, Vladimír; HOLUB, František. Fantastické a magické z hlediska psychiatrie. 3.vyd. Bratislava: Columbus, 1993
- WINKLER, Klaus. Seelsorge. 1.vyd. Berlin; New York: De Gruyter, 1997
- WITTKOWSKI, Joachim. Psychologie des Todes. 1.vyd. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1990

Internetové zdroje:

FELDMANN, Klaus. Sterben und Tod: Soziologische Betrachtungen [online]. Hannover: Universität Hannover; Fachbereich Erziehungswissenschaften. c.2005 [2006-03-11]. Dostupný z WWW: http://www.erz.uni-hannover.de/-feldmann/sterben_und_tod.htm

EIBACH, Ulrich. Menschenwürde, Menschenrechte und Lebensqualität [online]. Marburg: Institut für Glaube und Wissenschaft. c.2002 [cit. 2006-03-11]. Dostupný z WWW: <http://www.iguw.de/index.html>

EIBACH, Ulrich. Ist der biomedizinischer Fortschritt „automatisch“ ein moralischer und humaner Fortschritt? [online]. Marburg: Institut für Glaube und Wissenschaft. c.2002-2004 [cit. 2006-04-15]. Dostupný z WWW: <http://www.iguw.de/index.html>

EIBACH, Ulrich. Patientenautonomie angesichts schwerster Krankheit und des Todes?: Eine empirisch kritische Betrachtung eines philosophisch-juristischen Postulats [online]. Marburg: Institut für Glaube und Wissenschaft. c.2002-2004 [2006-30-04] Dostupný z [WWW.<http://www.iguw.de/index.html>](http://www.iguw.de/index.html)