

# SBORNÍK PŘÍSPĚVKŮ

Mezinárodní odborné konference

Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče  
a Asociácie hospicovej a paliatívnej starostlivosti Slovenska.



## ROLE DUCHOVNÍ PÉČE O UMÍRAJÍCÍ V 21. STOLETÍ *Kdybych měl už jen jeden den života*

12. října 2017

palác Charitas v Praze

Akce byla akreditována  
Českou lékařskou komorou,  
Českou asociací sester  
a Ministerstvem práce a sociálních věcí.



## Věda a náboženství

*Prof. RNDr. Václav Hořejší, CSc.*

*Ústav molekulární genetiky AV ČR, v.v.i.*

*<http://people.img.cas.cz/vaclav-horejsi/>*

V diskusích o vztahu vědy a náboženství se často setkávám s názorem (někdy formulovaným i velmi razantně), že je nepochopitelné, jak může vědec být i nábožensky věřícím („poslouchat v kostele ty nesmysly“).

Takový názor je pochopitelný v případě, že by se jednalo o náboženské směry, které se fundamentalisticky domnívají, že jejich svaté texty pocházející přímo a doslova od Boha se závazně vyjadřují i k přírodovědeckým tématům – např. že popírají biologickou evoluci, zastávají ideu kreacionismu a věří tomu, že stáří Země i celého vesmíru je jen několik málo tisíc let.

Modernější formy náboženství základní vědecké poznatky akceptují a uznávají, že Bible a jiné posvátné texty neposkytují „přírodovědecký popis“ světa a že příslušné pasáže je třeba chápat alegoricky. Takové náboženství ovšem nadále operuje s pojmy pro vědu neuchopitelnými (posmrtný život, duchovní svět obydlený anděly, démony, nesmrtelnými dušemi zemřelých) a se zásadně důležitou představou všemocného „osobního Boha“, který působí jako jakýsi více či méně antropomorfní hybatel za „kulisami“ našeho světa - občas do našeho světa zasáhne nějakým zázrakem, potrestá zlo či odmění dobro.

Takové náboženství je s vědou v podstatě slučitelné – hypotetická existence duchovního světa, andělů, autonomních duší, posmrtného života atd. není ve většině případů v žádném zásadním rozporu s vědeckým zkoumáním světa hmotného, zázraky lze jakž takž přijmout jako principiálně nezkoumatelné, nereprodukovatelné singulární výjimky z normálního dění, nebo jako sice vysoce nepravděpodobné, ale v principu fyzikálně možné události. Existuje mnoho vědců, kteří podobné tradiční formy náboženství bez problémů vyznávají.

V tomto pojetí jsou věda a náboženství považovány za vzájemně mimoběžné a nekonkurenční – náboženství si nečiní nároky na přírodovědecký výklad světa a soustřeďuje se na duchovní a existenciální aspekty člověka. Nicméně určité problémy ve vztahu tohoto typu náboženství k vědě přece jen asi nastávají přinejmenším při vědeckém studiu psychiky (= duše): stěží lze uvést do souladu vědecké výsledky svědčící o plné podmíněnosti psychiky molekulárními ději v mozku s dualistickým konceptem autonomní nehmotné duše.

Existuje však ještě jedno pojetí, ve kterém neexistuje naprosto žádný rozpor mezi dnešní vědou a náboženstvím, ba naopak. Odrážejí se v něm převratné poznatky moderní fyziky a biologie ukazující na jakýsi „smysluplný vývoj“ vesmíru. Jak známo, dnes je všeobecně přijímaný kosmologický model, podle něhož vesmír počal „Velkým třeskem“, a poté se (kupodivu) postupně spontánně vytvářely různé stále složitější struktury – hvězdy, galaxie, planetární systémy. Nakonec spontánně vznikl i život, který se dále vyvíjel směrem ke stále složitějším formám obdařeným nakonec i vědomím schopným svět kolem sebe

reflektovat. Toto vše je samozřejmě založeno na tom, že základní přírodní konstanty a zákony tento vývoj od počátečního chaosu ke stále složitějším strukturám nejen umožňují, ale jakoby přímo vynucují. „Duše“ (vědomí) je v tomto pojetí „emergentním jevem“ objevujícím se na určité úrovni komplexity systému - tedy jaksi „vykvétá“ ze složitě organizovaného systému buněk a molekul v mozku. V této fázi se nepopíratelnou realitou stávají i tak subtilní věci jako je např. „krása“ a vůbec přitom nezáleží na tom, že vznikly jen a jen díky tak prozaickým a „materialistickým“ mechanismům, jako je chemie proteinů a nukleových kyselin, „sobectví genů“, přírodní výběr atd.

Není tedy snad nerozumné očekávat, že tento proces bude pokračovat, že jsme na cestě k něčemu ještě mnohem komplexnějšímu a „vědomějšímu“ a k uskutečnění onoho kýženého „království Božího“ a „života věčného“. To je určitě představa, která má velmi blízko k jakémusi esenciálnímu náboženství – Velký třesk a to, co následovalo, je procesem stvoření, tak jak je třeba básnicky popisován na úvodních stránkách bible; to, k čemu snad vše směřuje, lze dobře chápat jako postupné naplňování smyslu tohoto stvoření, kvůli němuž byly ty základní parametry vesmíru nastaveny právě tak, jak jsou. To je tedy vlastně totéž, o čem hovořil jezuitský myslitel (a významný paleontolog) Pierre Teilhard de Chardin jako o směřování k „bodů Omega“.

Lze tedy říci, že Bůh je prostě to, co způsobilo existenci a co permanentně podmiňuje trvání přírodních zákonů, které m.j. prostřednictvím zdánlivě náhodných „darwinistických“ procesů nakonec vedou k těm „inteligentním výtvorům“. Takový Bůh je cosi jako permanentní všudypřítomná prapodstata našeho světa, která mu dává smysluplný směr (ten ovšem jen nanejvýš tušíme...). Celý „design“ světa, jeho vývoje a směřování je prostě schován už ve vlastním počátku. Myslím, že je to představa mnohem důstojnější než poněkud dětinská představa jakéhosi tradičního Super-Rýbrcoula ze zákulisí našeho světa, nebo modernějšího „inteligentního designéra“, který evoluci světa řídí jakýmsi mikromanagementem typu doplňování nestabilních nukleosidů, konstrukce bakteriálních bičíků či neuronových sítí, protože nedokázal vytvořit svět tak, aby se tyhle struktury „udělaly samy“ (evolučně).

Řekl bych (ve shodě s řadou mnohem povolanejších), že křesťanství se už někdy od 16.-17. století nachází v pozoruhodné fázi zásadní a bolestné změny náboženského paradigmatu, asi ještě zásadnější, než byla ta, kterou prošlo brzy po svém vzniku v procesu absorbování řecké filosofie do judaistického základu. Nyní jde obdobně o absorbování moderní vědy.

Jsem přesvědčen, že máme dobré důvody si myslet, že jdeme po správné cestě, jejímž důležitým (i když zatím bohužel dosti přehlíženým) výsledkem je, že věda a „rozumné“ náboženství jsou zjevně zcela kompatibilní.

Leckdo může ovšem namítat, že takové „esenciální náboženství“ je pro člověka z existenciálního hlediska nějak nedostatečné, abstraktní a odtažitě. Já si to ale nemyslím – jsem přesvědčen, že nám to přináší to nejdůležitější – víru ve smysluplnost existence světa a naší existence v něm: vše směřuje

k něčemu snad až fantasticky dokonalejšímu; naší přirozenou úlohou je být tomuto pohybu s radostí nápomocni.

Myslím tedy, že rozhodně existuje velmi nadějná možnost, že se tradiční náboženství opět stanou žádoucí silnou duchovní oporou pro většinu moderního lidstva, aniž by byla v rozporu s výsledky vědeckého poznání a rozumu vůbec... Tím ale naprosto neříkám, že má jít o jakýsi „projekt racionálního náboženství“ – jde jen o to, aby se pokud možno nevyhrocovaly zbytečné a asi jen zdánlivé rozpory s rozumem (založené spíše jen na nedorozuměních a falešných výkladech).

Je ovšem nutno poznamenat, že ačkoli dosavadní vývoj a evidentní spontánní sebeorganizace světa se zdá velice sugestivně nasvědčovat tomu, že tento vývoj bude směřovat dál k nějakému grandióznímu „teilhardovskému“ vyústění, nelze samozřejmě vyloučit i skeptickou možnost, že to vše přece jen brzy bezvýhodně a nesmyslně skončí, že svět žádný budoucí smysl nemá.

To, jestli si v naší dnešní situaci (kdy toho o vesmíru víme zjevně velmi málo) vybereme optimistickou či pesimistickou variantu základního světonázoru, je evidentně pouze věcí víry a intuice; žádné příliš silné racionální podklady nemáme. Já osobně dávám přednost té optimistické variantě, která mi připadá jednak přece jen trochu pravděpodobnější, ale hlavně mnohem příjemnější.

A navíc - jsem hluboce přesvědčen, že bez nějakého náboženství se žádná společnost dlouhodobě neobejde. Nebude-li to ono „rozumné“ náboženství v přátelském vztahu k vědě (kterým dnešní křesťanství myslím více méně je), dostane příležitost pověra, omezený kult plytké zábavy nebo nějaké agresivní, velmi „nerozumné“, fundamentalistické náboženství.

A jaký je vztah tohoto mého příspěvku k ústřednímu tématu hospicové konference? Pro lidi v těžkých životních situacích, a zvláště těch na samém konci života, je náboženství důležitou oporou. Pokud si ovšem moderní člověk bude myslet, že existuje jen náboženství, které je v zásadním rozporu se závěry vědy, snadno je zavrhne a zůstane bez takové opory – vylíje, jak se říká, s vaničkou i dítě. Myslím tedy, že pro lidi racionalistického založení může být velice důležité vědomí, že existuje (a řekl bych, že neustále sílí) i varianta náboženství zcela přátelského vědeckému přírodovědeckému světonázoru.

### **Pozn.:**

O tomto tématu jsem napsal řadu článků; odkazy na většinu z nich jsou uvedeny v jednom z nich (<http://www.osel.cz/8518-osel-proti-nabozenstvi.html>).

# Hodnota lidského života v jeho závěru

doc. Tomáš Machula, Ph.D., Th.D.

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta

*Jakou hodnotu má lidský život? Tato otázka se chce ve skutečnosti ptát na to, jakou hodnotu má člověk. Někdo může říci, že absolutní. Jiný zase, že relativní, což jinými slovy znamená: to záleží na okolnostech... V tomto krátkém příspěvku nebude prostor pro rozvinutí nějakých zásadnějších argumentací, nicméně pokusím se ukázat možné směry rozlišování a promyšlení celé problematiky. Začneme s přístupem druhým, kterým je *relativní hodnota člověka*.*

## 1. Relativní hodnota člověka

Na úvod je třeba zdůraznit, že nám nyní nejde o hodnotu člověka vzhledem k nějakému úkolu, ale o hodnotu člověka jako takového. Je něco jiného, když budu chtít v inzerátu na zedníka zdravého muže (pro danou práci je to docela rozumný předpoklad – osmdesátiletá žena na vozíčku asi nebude jako zedník příliš výkonná), a tedy implicitně říkat, že pro profesi zedníka má největší hodnotu takto vybavený jedinec, a něco jiného, když budu říkat, že zdravý muž má prostě a jako člověk větší hodnotu než osmdesátiletá žena na vozíčku. Relativistický přístup k hodnotě člověka však říká právě to, že hodnota člověka jako takového na určitých okolnostech závisí. Příkladem mohou být následující možnosti:

- a) schopnosti něco dělat (být užitečný pro společnost, užít se, nebýt přítěží)
- b) schopnosti něco prožívat (netrpět, vnímat, emočně se projevovat)
- c) být členem nějaké rasové či sociální skupiny (černoch, běloch, dělník, muž, apod.)

Mohli bychom jistě pokračovat dál a hledat další možné okolnosti ovlivňující hodnotu člověka, ale uvedené možnosti jsou jako příklad dostačující. Jak tento přístup charakterizovat? Pomůže v tom Immanuel Kant se svou antropologickou formulací kategorického imperativu (její odůvodnění je dosti komplikované, takže vážnějším zájemcům pouze doporučuji k dalšímu studiu Kantovu Kritiku praktického rozumu a Základy metafyziky mravů), říká:

*Jednej tak, abys lidství v osobě svého bližního bral vždy jako cíl, a nikdy jako pouhý prostředek.*

To, že je člověk cílem a nikoli prostředkem, tedy že má hodnotu sám o sobě a nikoli závislou na tom, jak je využitelný, neznamená, že se nemůžeme legitimně využívat. Doktora využívám jako prostředek k tomu, aby mě léčil, nechodím k němu kvůli jeho osobnosti. Důležité je ono slovo „pouhý“. Doktor je pro mě prostředkem k dosažení zdraví, ale nesmí být pro mě „pouhým prostředkem“; to znamená, že se jeho hodnota jako člověka nesmí odvíjet pouze od jeho schopnosti léčit. Hodnota zedníka může být různá podle jeho výkonu, ale hodnota onoho člověka, který je tím zedníkem, výkonem poměřována být

podle Kanta nemůže. Relativistické pojetí hodnoty člověka ale právě toto chce. Příkladem takového relativistického postoje může být například preferenční utilitarismus Petera Singera, který odmítá uznat vyšší hodnotu člověka ve srovnání s hodnotou zvířat, přičemž rozdíly dělá mezi konkrétními jedinci na základě toho, jak jsou schopni pociťovat slast a strast. Mladý šimpanz tak pro něj bude mít větší hodnotu než starý člověk s Alzheimerovou demencí. Nadřazování člověka jako člověka nad zvířata je podle něj specieismus (česky by se toto slovo dalo přeložit asi jako druhismus – podle vzoru rasismus), což je podle něj nepřijatelná druhová nadřazenost a tedy diskriminace určitého živočišného druhu druhem jiným, popř. legitimizování jeho vykořisťování. Člověk tedy bez dalšího upřesnění podle Singera není víc než zvíře (přínejmenším vyšší živočichové). Musíme vždy posuzovat konkrétní jedince a vážit jejich hodnotu podle jejich schopnosti vnímat strast.

Do tohoto postoje se někdy (asi nechtěně) dostávají i někteří zastánci života. Příkladem může být známá hádanka, kterou lze občas najít na různých stránkách odpůrců potratů:

*Kdybyste znali ženu, která je těhotná, která má už 8 dětí, z kterých 3 jsou hluché, 2 slepé, jedno mentálně retardované, a ona sama má syfilis, doporučili byste jí potrat?*

Pokud řeknete ano, tak se vám odpoví: *V tom případě jste zabili Beethovena.* Cíl je jasný. Ukázat, jak ošidná jsou kritéria, která často ospravedlňují potrat. Ale v zásadě se tím říká i to, že potrat je špatný, protože může být zabit génius. Co kdyby ale nešlo o Beethovena, ale o nějakého obyčejného Pepíka Nováka nebo tuctovou Mařenku Vonáskovou? Nehledě na to, že Ludwig van Beethoven byl – pokud se nemýlím – druhé ze sedmi dětí, ale prakticky nejstarší, protože jeho starší bratr (který nebyl ani hluchý, ani slepý, ani mentálně retardovaný) pravděpodobně zemřel dřív, než se Ludwig narodil. Dospělosti se dožil pouze on a jeho dva mladší bratři. A mimochodem, jeho matka syfilis neměla. Ale na tom nesejde. Důležité je to, že tento zdánlivě bohulibý argument vychází z toho, že je špatné zabít génia. Jako by vražda na géniu byla horší než vražda na obyčejném občanu.

## **2. Absolutní hodnota člověka**

Druhým na začátku zmíněným postojem je *absolutní hodnota člověka*. Absolutním zde nemyslím nějaké zbožšťování, ale pouze to, co říká citovaný Kantův imperativ: Člověk má cíl sám v sobě. Má smysl sám o sobě. Není ospravedlněn otázkou: K čemu nám ten člověk je? K jakému cíli slouží?

Tato pozice se obvykle zdůvodňuje *rozumovou přirozeností* člověka nebo jeho *stvořením k Božímu obrazu*. První je filosofické zdůvodnění, druhé zase náboženské a to konkrétně židovsko-křesťanské. Zůstaňme nyní na rovině filosofické, která je přístupná a srozumitelná všem, bez ohledu na jejich náboženskou orientaci. Člověk má v tomto kontextu hodnotu sám o sobě kvůli své rozumové přirozenosti. Rozumová přirozenost zde ovšem není pouze schopností myslet. Ta je důsledkem rozumové přirozenosti, ale není to

totéž. Rozumová přirozenost je bytostná úroveň, tedy dokonalost bytí, která umožňuje jak obecné a abstraktní myšlení, tak svobodné rozhodování a tedy i mravní odpovědnost. Takový jedinec je vždy naprosto jedinečný a není jen jedním z mnoha prakticky zaměnitelných a rovnocenných exemplářů (jako je například denní tisk, u něhož je nám lhotejně, který výtisk téhož titulu si daný den koupíme. Jsou si naprosto rovnocenné a drobné odchylky v tisku či pomačkanosti stran nejsou důležité). Každý člověk je však originál. A nadto je díky schopnosti obecného myšlení a svobody schopen sebeurčení – volí si vlastní cíle a nese za tyto volby mravní odpovědnost. Člověk si, jednoduše řečeno, volí sám, zda bude dobrým či zlým. Lidský život má tedy zásadní hodnotu, která spočívá v tomto sebeurčení a samostatné odpovědnosti. Můžeme se ho zříct?

Někdy se říká, že život je dar, takže si ho člověk nemůže sám vzít. Tento dar může být darován Bohem nebo rodiči, podle toho, zda se v našem uvažování držíme roviny náboženské či sekulární. Tato argumentace ale trpí chybou. Dar je něco, co mi bylo dáno a já s tím tudíž mohu volně nakládat. Mohu se ho tedy i zříci. Život však není pouhým darem, ale mnohem spíše uloženým úkolem. Je první a nutnou podmínkou jakékoli konkrétnější seberealizace člověka. Už v antice popisovali učenci zdařilý život jako dobře žitý a dobře završený. Někdy se setkáváme i s tvrzením, že o nikom nelze říct, že žil dobrý život, dokud ještě nezemřel, neboť smrt jeho život završuje. Sebevražda je útekem od cesty za cílem, a je tedy projevem zbabělosti, která je neřestí, postrádáním ctnosti statečnosti. Sebezabití je tedy úkon neřestný a lze ho klást na stejnou rovinu jako útek z boje. Ti, kdo mají velké zkušenosti s umírajícími, dobře vědí, že si v závěru svého života velmi často navenek dobře viditelně vybojuvávají svůj poslední boj; před Bohem či před lidmi, ale hlavně sami se sebou. Má to smysl? Není-li Boha, pak se zdá, že ne, ale nezapomínejme na to, že je člověk součástí společnosti a svým životem (včetně jeho poslední fáze) podává svědectví svým bližním a stává se jim buď příkladem ctnosti, nebo neřesti.

## **Shrnutí**

Pokud tedy člověku rozumíme relativisticky, jeho život ztrácí hodnotu tehdy, když se stane neschopným zastat ty úkoly či úkony, které podmiňují jeho hodnotu. Pokud ale hodnotu člověka pokládáme za absolutní (ve výše zmíněném významu slova), pak se dobrovolný odchod ze života stává mnohem větším problémem.

Z výše uvedených důvodů, jak filosofického (rozumová přirozenost dávající člověku jeho jedinečnost, neopakovatelnost a dělající ho subjektem mravního rozhodování a odpovědnosti), tak náboženského (jsem katolický křesťan a věřím, že je člověk Bohem stvořen a povolán k životu), se otevřeně hlásím k druhému, tedy absolutnímu pojetí člověka. Obě tyto roviny, filosofickou i náboženskou, můžeme nyní v kontextu pojetí života jako uloženého úkolu rozdělit do dvou rovin:



- a) *silná argumentace* (náboženské východisko): Život je úkol uložený Bohem, takže utéci z naplnění tohoto úkolu je postojem vzpoury proti Bohu. Je to rezignace na poslední velký boj, který má člověk vykonat, je složením zbraní před nepřítelem. A konečně, pošlapáním života pozemského, útekem z něj, se pošlapává a pohrdá vlastně i Bohem nabízený život věčný, neboť věci přirozené jsou předobrazem a předpokladem věcí nadpřirozených. Proto od počátku křesťané hodnotí sebevraždu jako obzvláště těžký hřích – samotný úkon totiž vylučuje následnou možnost pokání. Domnívám se, že pro člověka věřícího by tyto důvody měly být naprosto zásadní a tedy i neoddiskutovatelné.
- b) *slabá argumentace* (sekulární východisko): Život je uložený úkol ve slabším smyslu, víceméně na rovině metafory, která sice něco znamená, ale nemá tak silný mravní náboj jako je tomu v případě úvahy náboženské. Zdařilý život je naším úkolem na základě odpovědnosti, kterou máme sami před sebou (nebýt zbabělí a neutíkat z boje) i před společností (dobrý příklad, příležitost k uzdravení vztahů, odmítnutí strachu ze slabosti a zdánlivé trapnosti konce života). Významným bodem je zde také možnost zneužití. Umírající odmítající euthanasii vlastně bojuje nejen za zdařilé završení vlastního života, ale i za to, aby nezavdal příležitost otevřít Pandořinu skříňku nesnesitelné lehkosti asistovaných sebevražd, které se mohou zvrhnout v asistované předpokládané sebevraždy („už mu to nemyslí, ale určitě by si to přál“) a nakonec i v prosté vraždy („proč má zabírat místo zdravým?“).

### **Závěrečná problematizace**

Nyní na závěr je čas na možnou námitku, která se musí objevit: A co mezní případy? Můžeme opravdu vždy a s jistotou říci, že nelze nikdy urychlit umírání? Nebo přímo a tvrdě: Není někdy legitimní se zabít, nebo nechat se zabít? Příklady z reálného světa mohou být biblický Saul,<sup>1)</sup> Jan Palach, parašutisté v kryptě kostela po atentátu na Heydricha... V literatuře a filmu to mohou být mnohé rozporuplné postavy: od smrtelně raněného vojáka v Baabelově Rudé jízdě (která ale není čistou fikcí, protože vychází z autorových vzpomínek), přes Brumbála z Harryho Pottera, k Ripleyové ve Vetřelci III...). Jsou to případy, které musíme jednoznačně odsoudit? Proč dotyční umírají svou rukou, nebo na vlastní žádost? Činí tak proto, aby nedošlo k znesvěcení izraelského krále a tedy i samotného Hospodina, aby byl vyburcován lid z letargie, aby nacisté mučením nezískali další jména lidí, kteří by trpěli... Důvody zde nespočívají v útěku z boje, ale v završení boje. Ne, neodvážím se říci, že jsou to příklady hodné následování. Mám ale na paměti geniální slova Chestertonova: *Sebevrah pohrdá životem, mučedník pohrdá smrtí*. Jinak řečeno, pro sebevraha ztratil

<sup>1)</sup> 1 Par 10, 4: „Saul řekl svému zbrojnoši: *Vytas meč a probodni mě jím, než přijdou ti neobřezanci, aby mě nezneuctili*. Zbrojnoš však nechtěl, velmi se bál. Saul tedy uchopil meč a nalehl na něj.“

život hodnotu, pro mučedníka není smrt něčím, co by nad ním mělo vládu. Uvedené případy ukazují spíše na druhý případ, nicméně stojíme zde spíše v dilematu: Nemůžu čin dát za příklad, ale nemohu ho dost dobře ani jednoduše odsoudit.

Staří autoři v podobných případech, kdy sice uznávám zákon (v tomto případě přikázání Nezabíješ!), ale nejsem si jistý, zda tady a teď ho lze doslova naplnit, pak musím volit možnost, která se zdá být aspoň o něco pravděpodobnější. Jistotu nemáme, ale děláme to nejlepší, co umíme. Takové situace jsou a vždy budou možné. Když jsou zřídka, vyrovná se s nimi i společnost, aniž by se stala cynickou a aniž by sama přestala řešit mravní povahu dané věci. Zákonné umožnění euthanasie však ruší kategorii výjimečné situace, kdy si nejsme jistí, ale necháváme soud na vyšší instanci. Stává se banální každodenní realitou a přestáváme ji vnímat jako problém. Tím ovšem otevíráme dveře i k banalizaci a bezcennosti umírání, a protože umírání je součástí našeho života, tak i k banalizaci a bezcennosti života jako takového.

*doc. Tomáš Machula, Ph.D., Th.D.*

*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta*

## **Duchovní péče o nemocné bez víry**

*P. Mgr. Bogdan Stępień, OSPPE*

Téma, které mi bylo zadáno, mě přerůstá, nemám v tom oboru zkušenosti. Navíc jsem pouze náhradník, zde měl být P. Vojtěch Kodet. Nečekejte ode mě nic odborného, můžete ale ode mě očekávat Boží slovo - evangelium, to je mým úkolem.

První věc, která mě napadla, je podobenství o Samaritánovi (Lk 10, 30-37). V celém tom textu nejpodstatnější je láska. Samaritán uviděl toho, kdo padl do rukou lupičů. Měl s ním soucit. Posloužil mu tím, čím mohl. Ani my nemůžeme sloužit tím, co nemáme. Samaritán se se zraněným moc nebavil. V tom podobenství neřekl ani jedno slovo. Především jednal. Někdo řekl: „Evangelizuje se činem, slovo je jen pomoc,“ a to je tady v praxi. Neptal se, jestli je věřící nebo z jaké je denominace, viděl člověka. Viděl a postaral se.

Druhý příběh (Jan 5, 19), člověk u rybníka, leží tam 38 let. Staral se někdo z Vás o nemocného 38 let? Ježíš mu položil otázku: „Chceš být zdrav? Chceš?“ Nemocný by mohl odpovědět: „Ani nevím, co to znamená být zdrav. Už jsem to zapomněl.“ A teď to, co vyznívá velice krutě: „Nemám člověka...“ Bylo tam přece plno lidí, a přesto – „nemám člověka“. Nezlobí se, že nikdo nepomohl, že dávají před ním přednost jiným. Nikdo za 38 let. A teď to Ježíšovo krátké „Vstaň.“ Jako kdyby Ježíš řekl „podívej se na svět z jiné perspektivy“. Několikrát nemocní slyšeli od Ježíše „Vstaň.“ To slovo „vstaň“ nezaznívá jenom od Ježíše, třeba Petr, který

viděl žebráka u Krásné brány mluví: „Stříbro ani zlato nemám, ale co mám, to ti dávám. Ve jménu Ježíše Krista vstaň a chod.“ (SK 3, 6) A nemocný skutečně vyskočil. To Boží slovo vnímám jako výzvu pro nás. I my můžeme takto jednat. Možná řeknete, přeháníš, ale jsem přesvědčen, že nepřeháním. Možná nebude to slovo o uzdravení, ale vždy může být to slovo lásky, naděje, porozumění.

Když mluvím o doprovázení nemocných, napadá mě vztah mezi bohatým a chudým. Často si bohatý myslí, že on je pomocí, záchranou pro chudého. A není to náhodou opačně? Uvedu příklad.

Vyprávěl O. Kevin Scallon o návštěvě jednoho umírajícího. Ve vesnici kam ho dovedli, se setkal s chudobou, velkou nouzí. Byly tam jenom malomocní. Chtěl pak pomoci, tak dovezl jídlo, hygienické prostředky, různě – podle něho bohatou a štedrou pomoc. Náčelník vesnice mu za pomoc poděkoval, ale dost chladně, odměřeně. Potom ho někdo poprosil, aby u nich slavil mši svatou. Po mši byli všichni šťastní a děkování náčelníka bylo tentokrát opravdu vřelé. To O. Kevin je potřeboval, aby pochopil, čím skutečně může nejvíce pomoci.

Myslím, že když se budeme dívat, jakým přínosem jsou pro nás nemocní, více jim pomůžeme. Oč přesně jde?

Uvědomit si:

- Já nejsem záchrance světa.
- Já nejsem záchrance hospice.
- Já nejsem záchrance tohoto člověka.

Záchrance je JEŽÍŠ. Můj záchrance, i záchrance světa, hospice i tohoto člověka.

Před pár týdny mě pozvali do Hospice k umírající paní. Po pár dnech mi vyprávěla zdravotní sestra: Když ta paní umírala, byla u toho jiná zdravotní sestra. O sobě říká, že je nevěřící. Ale když viděla rozzářenou tvář té umírající paní, běžela ke kolegovi, aby se podíval na ten zvláštní jev. Nic takového dosud neviděla.

Když přistupujeme k nemocnému, koho v něm vidíme? Co je potřeba? Potřeba je vnímat situaci. Šalamoun, když se ujímal vlády jako mladík, prosil Boha o srdce vnímavé, srdce, které slyší. (1Král 3, 5-13) V Bibli se několikrát opakují slova: „Slyš, co Duch mluví církevním obcím.“ (Zj 2, 7. 11. 17. 29) Ježíš vyzýval: „Kdo má uši k slyšení, slyš.“ (Mk 4, 9. 23) Každý z nás potřebuje naslouchat. Každý potřebuje postoj mladého Samuela, který mluví: „Mluv, Pane, tvůj služebník slyší.“ (1 Sam 3, 10)

Nakonec co konkrétně můžu?

Můžu být s člověkem. I když papíry, povinnosti, předpisy jsou důležité, důležitější je být s člověkem.

Dále, můžu projevit lásku. Pohlázení, objetí, úsměv, dobré slovo.

Ale také se můžu modlit. Ježíš nám slíbil, že Otec dá Ducha Svatého těm, kdo ho prosí. Ježíšovi na každém záležití, každému projevuje soucit, lásku. I každého z nás k tomu uschopňuje.

Být pro člověka člověkem.

Na závěr věnuji všem posluchačům báseň P. Jana Twardowskiego, která mě vždy dojímalá.

Nepřišel jsem vás obracet  
stejně se mi všechna kázání vykourila z hlavy  
už dávno nikoho nenaplňuji úžasem jak hrdina ve zpomaleném tempu  
nehodlám vás trápit otázkou co si myslíte o Mertonovi  
nebudu vyskakovat v diskusi jako krocan  
nedojmu vás k slzám  
nezačnu vám do ucha nalévat posvátnou teologii  
pouze si k vám přisednu  
a svěřím své tajemství  
že já, kněz  
věřím Pánu Bohu jako dítě.

## **Chodí Pešek okolo nedívej se na něho, aneb popření a vytěsnění strachu ze smrti**

*PhDr. Mgr. Jeroným Klimeš, Ph.D.*

*12.10.2017*

*<http://www.klimes.us>*

Všeobecně známe staré české přísloví říká: „Jak si kdo ustele, tak si lehne.“ Je proto udivující, jak moje generace se chová, jako by ho nikdy v životě neslyšela, a vůbec se nepřipravuje na své stáří a umírání. Když jsem navštívil svou babičku v Kroměříži na psychiatrii, našel jsem ji přikurtovanou - prý neklidný pacient. Tak mi ji před mými zraky odvázali a já jsem se s ní prošel. Prošli jsme chodbou tam a zpět a babička povídá: Jerome, jsem unavená, potřebuji si sednout. Tak jsem si řekl: „Aha, tak to je ta definice neklidného pacienta. To je člověk, který se chce jednou za dvě hodiny projít po chodbě, nebo se občas postavit a protáhnout!“ Na to holt česká psychiatrie není připravena.

Jestliže české lékařství není připraveno na to, že člověk se chce občas projít a protáhnout, tak my - především moje generace v tzv. nejlepších letech, musíme být připraveni na stávající stav péče o starého pacienta. Babička šla světem o nějakých 37 let přede mnou. Moje máma jde dvacet let přede mnou. Takže po rodičích jsem na radě já - další generace neklidných pacientů. Zkrátka už se vidím, jak jsem přikurtovaný, pač asi taky nevydržím se neprotáhnout celý den. Moji kamarádi, spolužáci budou taky přikurtovaní. Ptáte se, co moje první lásky? Proč by měly mít výjimku? Jejich odpor taky zvládne něžnou rukou vyhořelé sestřičky utážený letitý řemen...

Toto není filosofie, kvůli které bych potřeboval vystudovat vysokou školu. Na to stačí jeden pohled na úroveň dnešních LDN, domovů pro seniory, gerontologií, psychiatrií atd. Na co je ale třeba vysoká škola je pochopení, co brání mé generaci, aby tento prostý fakt nahlédla a zařídila se podle něho. To je krize středního věku a s ní jdoucí popřený strach ze smrti čili věta: „Na to raději nemyslet.“ „Problémy budu řešit, až přijdou.“ Ano, moje generace žije s praporem - všechny problémy se stářím a umíráním zvládne euthanasie, takže v lepším případě uslyšíme větu: „Neotravuj dědku se zbytečnými problémy. Od čeho je euthanasie...“ V horším nás bez ptání pošlou do hrobu. Jak to je možné? Morálka tomu říká předjímaný souhlas, čili poprava na základě úvahy: „Kdyby ten dementní dědek věděl, jak je ten jeho život hnusný a bezcenný, tak by jistě taky o euthanasii neodkladně zažádal.“

Když jdeme na výlet, je třeba počítat s tím, že možná bude pršet, a preventivně si vzít s sebou pláštěnku. Když stárneme, je třeba preventivně myslet na to, že jenom s důchodovými pilíři jistě nevystačíme. Proto píši a dělám přednášky, abychom měli lepší stáří a smrt než moje babička.

#### Literatura

<http://www.klimes.us>

<http://umirani.klimes.us>

<http://nemocapsychika.klimes.us>

<http://krizestrednihoveku.klimes.us>

## Existenciálne súvislosti v starostlivosti o ťažko chorých a zomierajúcich pacientov

*Doc. PhDr. Mgr. Patricia Dobříková, PhD. et PhD.<sup>1)</sup>*

*Mgr. Zlatica Dorková, PhD.<sup>2)</sup>*

### Abstrakt

V príspevku sa zaoberáme existenciálnymi súvislosťami v paliatívnej starostlivosti, pričom podrobne popisujeme hľadanie zmyslu v kontexte postojových, zážitkových a tvorivých hodnôt pri vymedzení holistického pohľadu na človeka chápaného ako bio-psycho-sociálno-spirituálnu entitu. Nemenej dôležitým je vymedzenie potreby ľudskej dôstojnosti, pravdivosti a autonómie, ktoré patria aj v posledných chvíľach života človeka ku kľúčovým. Tento príspevok bol uskutočnený v rámci projektu „Identita sociálnej práce v kontexte Slovenska [APVV-0524-12]“.

---

<sup>1)</sup> Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Trnavská Univerzita v Trnave

<sup>2)</sup> Fakulta humanitných štúdií, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

## Úvod

Žijeme v dobe, pre ktorú je príznačná rýchlosť, výkonnosť a z toho prameniaca časový stres. Človek musí zvládať množstvo náročných úloh, ktoré vyplývajú z neustále sa zvyšujúceho tlaku na pracovnú, ale i súkromnú sféru. Nemáme čas a niekedy ani odvahu zastaviť sa a usporiadať si svoje myšlienky, prípadne len tak pobudnúť v tichu, ktoré je veľmi prínosné pre naše celkové zdravie. Nestíhame si vychutnávať krásu obyčajných, malých, ale pritom tak úžasných vecí.

Často krát je to práve ťažká choroba, ktorá človeka zastaví a prinúti ho uvažovať o skutočnostiach, na ktoré v tom svojom uponáhľanom živote ani nestíhal a možno radšej ani nechcel myslieť. Práve vo chvíľach, kedy sme konfrontovaní so svojou vlastnou krehkosťou sa do popredia dostávajú spirituálne otázky ľudskej existencie a človek sa začína pýtať na zmysel svojho života, rieši otázku utrpenia, smrti, prípadne viny a z toho vyplývajúcej potreby odpustenia.

## Prístup k človeku

Frankl (2005) poukazuje na to, že osobnosť je telesno-duševno-duchovný celok. Treba zdôrazniť, že iba táto viacdimeziálna jednota vystihuje celého človeka. K celému človeku patrí zároveň aj to, čo je duchovné, dokonca môžeme povedať ako niečo, čo mu je najvlastnejšie. Pokiaľ hovoríme len o tele a duši, nemôžeme zároveň hovoriť o celku.

Prínosom trojdimeziálnej koncepcie osobnosti nie je len to, že sa k dimenzii somatiky a psychiky pridáva tretia dimenzia, ale osobitne to, že touto treťou dimenziou je spiritualita, ktorá býva často i v súčasnosti úplne ignorovaná. Jej akceptovaním zo strany vedeckej psychológie sa totiž prijíma za najvlastnejšiu človeku, jemu imanentná schopnosť transcencie, ako aj ľudskej osobe ako takej osobnostné vlastnosti – moralita a religiozita (Košč, 1999, 2003).

Popielski (In: Košč, 2003) vypracoval výstižný model trojdimeziálnej štruktúry osobnosti. Model sa skladá z troch do seba vkladných a do podoby trojuholníka usporiadaných kruhov, izolovane predstavujúcich jednotlivé dimenzie osobnosti - noetickú, psychickú a somatickú - a spolu osobnosť ako trojdimeziálnu jednotu. Znovuobjavenie spirituality, nielen ako jednej zo zložiek, ale ako dimenzie osobnosti, ako jednotného celku, je významným pokrokom.

Tri základné dimenzie existencie človeka popisuje aj Wong a to dimenziu telesnú, psychickú a duchovnú, čiže spirituálnu. Noetický rozmer leží podľa neho v oblasti prelínania psychickej a spirituálnej dimenzie, pričom jeho hlavným obsahom je vôľa k zmyslu, duchovné hodnoty, morálne usudzovanie a taktiež aj pozitívne postoje v utrpení (In: Halama, 2003).

## Potreba zmysluplnosti a postoje hodnoty

Potrebu zmysluplnosti môžeme vymedziť zo psychologického, sociálneho a samozrejme aj zo spirituálneho aspektu. Okrem toho, že nachádzanie zmyslu je dôležité pre pacienta, je esenciálne aj pre jeho blízkych a aj pre odborníkov,

ktorí mu poskytujú starostlivosť. Ak totiž chceme pomôcť človeku objaviť zmysel určitej situácie, prípadne zmysel života alebo utrpenia, nedá sa to bez toho, aby sme videli zmyslupnosť vlastnej existencie. Terapia zameraná na zmysel - logoterapia je v hospicioch veľmi často využívaná. Veľký význam má najmä u tých pacientov, ktorí nechcú o viere a náboženstve nič počuť, ale súčasne ich trápia otázky utrpenia, života po smrti a podobne. Je veľmi žiadúce, ak sa veriaci človek so svojimi psychickými problémami obráti na veriaceho psychológa alebo psychiatra (Dobříková, 2015).

Zmysluplne žiť znamená, prevedené do jednoduchého spoločného menovateľa, plniť tú úlohu, ktorý pred nami práve stojí. Zmysluplne žiť znamená rozpoznať najvyššiu hodnotu danej situácie a vykonať ju (Länge, 2002). V prípade situácie nevyliciteľnej choroby ide o splnenie úlohy vzdávať sa postupne vecí a ľudí z tohto pozemského života.

Frankl (2005, s.70) píše: „Videl som zomierať presvedčených ateistov, ktorí po celý život tvrdo odmietali vieru vo „vyššiu bytosť“ alebo čosi podobné, vo vyšší zmysel života, a predsa na smrteľnom lôžku dosiahli to, čo počas celých desaťročí nikdy neboli schopní zažiť. V „hodine smrti“ dosiahli istotu, ktorú nemožno podrobiť ani intelektualizácii ani racionalizácii. Čosi sa prediera „de profundis“ (z hĺbky), vynára sa niečo, nádej, o ktorej človek nevie, komu ju má prejať, ani čoho sa týka, nádej, napriek poznaniu neľútostnej prognózy“ (2005, s.70).

Z toho vyplýva, že aj zdanlivo negatívne stránky ľudskej existencie, osobitne takú tragickú trojicu, ktorú tvorí utrpenie, vina a smrť, možno pretvoriť na niečo pozitívne, na výsledok, keď k nim človek zaujme správny postoj. Zmysel ľudskej existencie sa zakladá na jej irreverzibilnom charaktere. To teda znamená, že ľudský život sa môže naplniť nielen v tvorbe radosti, ale dokonca tiež v utrpení. Ide tu o napĺňanie postojevých hodnôt. Nič na svete, dokonca ani prípad smútku alebo tragického ľudského poklesku, nedáva podnet k beznádeji a zúfalstvu, pretože pri všetkej tragédii zostáva nádej, že z toho vyrastie niečo zmysluplné (Frankl, 1996, 2005; Lukášová, 2003).

K problematike utrpenia sa vyjadrujú mnohí odborníci, ale zvyčajne zostávajú v rovine všeobecného konštatovania, že utrpenie má zmysel, pretože umožňuje osobný rast a osobnostné dozrievanie človeka. Prezentovať konkretizovaný obsah zmyslu utrpenia je však pravdepodobne možné len v jednotlivých konkrétnych prípadoch. Vo všeobecnej rovine možno zodpovedne povedať len to, že zmysel mu môže dať len ten, kto práve trpí a kto k svojmu utrpeniu pristúpil aktívne (Haškovcová, 2000).

Psycho-spirituálny stres, ktorý vyplýva z utrpenia môže predstavovať výrazný psychický problém, pričom práve existenciálny distress, zúfalstvo, bezmocnosť, strach zo straty dôstojnosti pri nedostatočnej sociálnej opore v kontexte život ohrozujúcej choroby sú hlavné determinanty vplývajúce na vznik demoralizačného syndrómu. S demoralizačným syndrómom sa v paliatívnej starostlivosti stretávame pomerne často a veľkým rizikom je, že ak je toto existenciálne utrpenie refraktérne, tak môže viesť až k indikovaniu paliatívnej sedácie (podrobne pozri Dobříková a kol., 2015).

## **Uskutočňovanie tvorivých a zážitkových hodnôt**

Tak ako sa mení nazeranie človeka na život v priebehu ochorenia, mení sa zvyčajne aj jeho hodnotový rebríček. Kým predtým mal často kráť ako svoju primárnu hodnotu prácu, moc, peniaze alebo úspech, v čase prežívania nevyliciteľnej choroby sa obvykle jeho prioritou stávajú hodnoty zamerané na ľudské vzťahy, na zmysel života a spirituálnu rovinu vlastnej existencie. Napriek tomu sa v praxi so zomierajúcimi stretávame i s takými ľuďmi, ktorí ešte potrebujú dokončiť svoje životné dielo v zmysle hodnôt tvorivých, ktoré je veľmi potrebné podporiť, aby človek prežíval kontinuitu svojho životného snaženia zavŕšenú úspešným ukončením, alebo aspoň pokusom o jeho dokončenie (Dobříková, 2013a). Jedným z príkladov je aj pán, ktorý sa snažil naplniť svoj cieľ a dokončiť významné odborné jazykové dielo v posledných dňoch svojho života, hoci jeho schopnosť pohybu a koncentrácie boli už veľmi oslabené. Frankl (2010), ktorý sa zaoberal otázkou zmyslu života hovorí o hodnotách tvorivých, ktoré sme vyššie popísali, ale aj o hodnotách zážitkových, s ktorými sa v paliatívnej starostlivosti stretávame oveľa častejšie a môžu byť iniciované od nás – zdravotníckych pracovníkov, od príbuzných alebo od samotného pacienta.

Najväčšou hodnotou z tohto spektra je hodnota lásky, ktorá naplňa človeka radosťou, pokojom a upevňuje vzťahy s blízkymi, prípadne vzťah s Bohom. Do tejto kategórie môžeme zaradiť aj hodnotu krásy, pričom obdivovať krásu prírody alebo umeleckého diela je možné aj vo veľmi vážnom zdravotnom stave, čo napríklad neplatí pre väčšinu tvorivých hodnôt. Tu by som chcela poukázať na výstavbu hospicov uprostred zelene, prírody a v ideálnom prípade uprostred lúk, čo pôsobí na pacientov, ale i na samotný hospicový personál terapeuticky. Taktiež príklad nekomunikujúceho pacienta – husľového virtuóza, ktorý začal po dlhšej dobe opäť komunikovať (hoci len zvukmi a neverbalitou) po tom, ako sme mu pustili nahrávky klasickej hudby – svedčí o potrebe naplňovania zážitkových hodnôt. Ako sme už uviedli, v utrpení však majú svoj jedinečný význam najmä hodnoty postojové, ktoré radíme v hierarchii najvyššie a ich uskutočňovanie je veľmi náročné (Dobříková, 2013a).

## **Ďalšie potreby súvisiace s existenciálnymi otázkami**

Aby človek dokázal reflektovať zmysluplnosť svojho života a danej situácie, je potrebné, aby mal vedomie pozitívneho sebahodnotenia. Z toho vyplýva potreba rešpektovania ľudskej dôstojnosti, s ktorou je neoddeliteľne spätá potreba autonómie a z nej vyplývajúca nevyhnutnosť pravdivosti. Mohli by sme si myslieť, že pia fraus alebo zatajenie diagnózy sú už na Slovensku minulosťou, ale opak je pravdou. Vo svojej praxi so zomierajúcimi sa stále stretávame s pacientmi, ktorí do zariadenia poskytujúceho paliatívnu starostlivosť prichádzajú nie len že neinformovaní o svojej diagnóze a infaustnej prognóze, ale mnoho krát predchádzajúcimi lekármi podporovaní v ich nereálnych očakávaniach o úplnom vyliečení sa. Tým je narušená potreba bezpečia chorého a naštrbená



dôveryhodnosť zdravotníkov, lebo človek aj z neverbality dokáže odčítať, že sa k nemu neprístupuje pravdivo a kongruentne.

Čo sa týka potreby autonómie, tak tá nám hovorí o práve človeka rozhodovať sám za seba. Ide o to, že pacient má povedať, čo si praje, ale samozrejme vyslovené prania je nevyhnutné v niektorých prípadoch odborne korigovať. Určite nemôžeme chápať autonómiu ako nezávislosť, pretože aj človek, ktorý je závislý na ošetrovaní od iných, môže byť a aj by mal byť autonómny. Zdravotnícki pracovníci by teda mali verbalizovať pravdivé informácie o jeho zdravotnom stave, čím prispievajú k možnosti pacienta spolurozhodovať o ďalších medicínskych postupoch a posilnia v ňom jeho autonómiu, z čoho logicky vyplynie aj zvýšenie sebaocenenia, sebaaprijatia a kompetencie riadiť svoj život v tak náročných podmienkach, ktoré súvisia s jeho ochorením. Výhody rešpektovania potreby zachovania autonómie chorého môžu byť teda pre pacienta nasledovné:

- Zachovanie ľudskej dôstojnosti (nedegradovať zachované schopnosti, zručnosti a vedomosti kvôli nevyliciteľnej chorobe)
- Pocit spoluzodpovednosti za svoj stav, pretože keď rozumie svojej chorobe má možnosť aktívne sa podieľať na liečbe
- Možnosť uplatňovať slobodu výberu
- Zachovanie vlastnej identity
- Má možnosť zaoberať sa prioritnými hodnotami vyplývajúcimi zo situácie – hľadá zmysel danej situácie a možno aj celého svojho života
- Nastáva zlepšenie vzťahu zdravotník-pacient
- Zlepšenie psychického stavu
- Lepšia adaptácia na chorobu a zmierenie sa s ňou
- Lepšia adaptácia na prostredie, v ktorom sa nachádza
- Vyššia dôvera vo svoje schopnosti a kompetencie
- Podpora sebavedomia
- Lepší a otvorenejší vzťah s príbuznými
- Dostáva len tie informácie, ktoré si želá, keďže autonómia pacienta sa môže prejaviť aj v tom, že môže odmietnuť nechať sa poučiť lekárom (Dobříková, 2013b).

## **Záver**

Na Slovensku k 1.3.2017 existuje 11 hospicov resp. zariadení s hospicovými lôžkami, ktoré majú uzatvorenú zmluvu s najväčšou Všeobecnou zdravotnou poisťovňou. Náklady na hospicovú starostlivosť sa pohybujú okolo sumy 80 - 90 eur na lôžkodenň, pričom poisťovne priplácajú zhruba čiastkou okolo 50 eur a pacient cca 20 eur (v závislosti od hospicu). Zvyšné financie hospic získava prostredníctvom darov. Môžeme si všimnúť, že existenciálne otázky sa dotýkajú aj samotných zariadení, ktoré sa snažia zabezpečiť maximálnu mieru kvality života pacientovi, aby strávil posledné chvíle svojho života v prostredí a s ľuďmi, ktorí rešpektujú jeho ľudskú dôstojnosť, autonómiu a vnímajú ho

ako bio-psycho-sociálno-spirituálnu bytosť. Podobný stav je aj v mobilných hospicioch, kde poisťovne hradia zhruba jednu tretinu nákladov na pacienta. Je to alarmujúca situácia, lebo práve zomieranie v domácom prostredí je z hľadiska možností sociálnej opory i ostatných činiteľov veľmi žiadúce. Veríme, že situácia sa v tejto oblasti zmení tak, aby jedinou starosťou tímu hospicových profesionálov bolo čo najväčšie blaho pacienta a jeho blízkych.

## **Literatúra**

**Dobriková, P.:** Zmysluplnosť života a hodnoty v čase zomierania. In. Hodnota života a krehkosť človeka. Bratislava, SILOE, 2013a. s.112-119. ISBN 978-80-970992-1-3.

**Dobriková, P.:** Hospicový tím a jeho úlohy z hľadiska ľudských potrieb. In: András, I. a kol. Spirituálne potreby pacientov v paliatívnej starostlivosti. Martin, Osveta 2015. s.70-89. ISBN 978-80-8063-441-4.

**Dobriková, P. a kol. :** Depresívny syndróm a syndróm demoralizácie v paliatívnej starostlivosti. Proceedings from the 7th International Conference of Hospice and Palliative Care, 2015,s.14-27. ISBN 978-80-7471-118-3

**Dobriková, P.:** Príčiny a dôsledky nerešpektovania autonómie pacienta zdravotníkmi. Zborník z Medzinárodnej vedeckej konferencie „Aké princípy vládnu zdravotníctvu?“ Bratislava, Eurokódex, 2013b. s.269-282, ISBN 978-80-8155-007-2.

**Frankl, V.E.:** Neuvedomený Boh – Psychoterapia a náboženstvo, Bratislava, Lúč 2005. ISBN 80-7114-469-X.

**Frankl, V.E.:** Vôľa k zmyslu. Bratislava, Lúč, 2010. ISBN 978-80-7114-799-2.

**Halama, P.:** Zmysel života – psychologický fenomén aj náboženský fenomén. In: Stríženec, M. a kol.: Kresťanstvo & psychológia. Trnava, SSV, 2003, s. 68 - 86. ISBN 80-7162-411-X

**Haškovcová, H.:** Thanatologie. Náuka o umírání a smrti. Praha, Galén, 2000. ISBN 80-7262-034-7

**Košč, L.:** Osobnosť ako somato-psycho-spirituálna jednota: teória a pokusy o jej modelovanie. In: Stríženec, M. a kol.: Kresťanstvo & psychológia. Trnava, SSV, 2003, s. 31 – 67. ISBN 80-7162-411-X

**Košč, L.:** Osobnosť ako regulátor mravného konania a prežívania. In: Psychická regulácia a edukácia mravného správania. Acta Psychologica Tyrnaviensia 3 - 1999, Trnava, Katedra psychológie Fakulty humanistiky Trnavskej univerzity 1999, s. 109 - 113.

## V okamžiku smrti potřebujeme blízkost druhého člověka

*Jana Sieberová*

Někdy v roce 1985 si jedna má pacientka s pokročilou rakovinou přála jít domů. Opakovaně mi prosbu říkala při nočních službách. Po celou dobu její nemoci jí nebyla pravdivě sdělena diagnóza a při každodenní návštěvě jí lékař ujišťoval, že se vyléčí. Zdravotní stav se prudce zhoršoval. Napsala roztrfesenou rukou lékaři pár řádků, protože už nemohla mluvit: „Prosím, pusťte mne domů.“ Lékař se od ní otočil a řekl: „Doufám, že už to brzo skončí“. Umírala opuštěná, na jednotce intenzivní péče, za plentou, ve velkém neklidu. Nikdy na tento obraz utrpení nezapomenu. Je to jedna z mých nejbolestivějších vzpomínek. Bylo mi 20 let a kladla jsem si otázky, jak je možné, že se běžně umírajícím lidem lže. Že nikoho nezajímají jejich pocity, bolesti, smutek. Či to byla chyba? Nemocnice? Vlády? Společnosti? Kdo byl za utrpení lidí zodpovědný? Chtěla jsem všechny překážky odstranit nebo prostě z tohoto prostředí utéct. Zároveň jsem rozpoznávala, že utrpení umírajících lidí mi není lhostejné.

V mých 26 letech umírala má babička s nádorem tlustého střeva. Byla jsem s ní v době sdělení diagnózy, při operaci, v pooperační péči, a v době rekonvalescence jsem si jí vzala domů. Věděla jsem, že si přeje vrátit se do svého rodiště. Odešla v lásce svých blízkých a zesnula v náručí své nejmladší dcery za devět měsíců od zjištění diagnózy. Rodina se v tomto období silně semkla, pomáhala si vzájemně a také se s babičkou dokázala rozloučit. Rakev s jejím tělem byla vystavená doma celý den, přicházeli přátelé, sousedi. Z domu vycházel smuteční průvod celou vesnicí do místního kostela, kde po mši svaté byla babička uložena do rodinného hrobu. Rozloučení pokračovalo doma, kde vyhrávala kapela a vzpomínalo se na dobré i zlé časy. V tom smutku a loučení bylo i kus štěstí.

Stále nově poznávám, že v domácím hospici si musíme ujasnit cíle. Dále je nutné pochopit a popsat naše povolání. Učit se ho dobře žít. Vrůst do něho. Nejde jen o založení hospice, ale o poctivou službu, o naslouchání životních příběhů našich pacientů, o vnitřní práci, která se nevejde do žádné kolonky zdravotní pojišťovny a sociální péče. Musíme se ale také učit žít realitu každodennosti mezi sebou. Bude trvat ještě mnoho let než dokážeme dobře představit toto naše povolání ve společnosti, která je nastavená na výkon a honosí se kritériem úspěchu. Žijeme v době, která má problém integrovat domácí hospice do systému zdravotních a sociálních služeb. Hospicové sdružení Duha prožila své početí, zrod hospice a růst. Prožila a prožívá ohromnou radost z hospicové služby, ale také zažívá své krize a pády. V těchto obtížích se ale zrodil týmový duch, rozpoznávají se dary jednotlivých zaměstnanců, kteří přebírají stále více kompetencí. Zakladatel musí nastavit strukturu a zajistit chod organizace, ale především v určitém období se musí stáhnout do pozadí. Musí dát prostor zaměstnancům rozvíjet dary přirozené a duchovní. Dalším úkolem je poctivou službou dostat se k pochopení v církvi, Charitě, kraji, městech, obcích,

nemocnicích a sociálních službách. Ale k tomu potřebujeme dostatek svobody, pokory a řád, jak říkával kněz Ladislav Kubiček, který byl jedním z duchovních otců hospicového hnutí.

Mnoho let jsem měla na nástěnce v Duze pro své vlastní povzbuzení jednu větu zakladatelky hospiců v ČR MUDr. Marie Svatošové z roku 2008: „Jsme někde v půlce cesty. V ČR máme 15 lůžkových hospiců a je třeba jí doplnit hustou sítí domácích hospiců. Je to jako být bez jedné pŕlky plic, jedna bez druhé totiž nedýchá. A v této době se rodila právě Duha... Nemůžeme tedy hovořit o výhodě domácích hospiců, ale o nutnosti spolupráce s hospici lůžkovými. Jistě si většina pacientů přeje zemřít doma, ale někdy nejsou podmínky domácí péče vhodné, např.: nemocný nemá rodinu nebo je rodina péčí dlouhodobě vyčerpaná. K tomu je třeba navázat dobrou spoluprací s nemocnicemi všech typů, praktickými lékaři, sociálními službami. A to je rozhodně běh na dlouhou trať.

Inspiraci jsem tedy čerpala od MUDr. Marie Svatošové, mé milované kmotry a dalších desítek lidí z hospicového hnutí. Věděla jsem, že někdy opustím oddělení anestezie, resuscitace a intenzivní péče, kde jsem pracovala tolik let. Brala jsem si dovolenou a odjížděla na stáže do lůžkových hospiců. A od první stáže jsem se do hospiců vracela. Bylo to naprosté bláznovství. Děsila jsem své kolegy, rodinu, přátele. Ale já jsem už v této době měla jasno a věděla, že domácí hospic Duha vznikne. Nedokázala jsem ale téměř nikomu vysvětlit své vnitřní pohnutky k hospicové péči, ale potřebovala jsem prožít zkušenost hospicové péče na vlastní kůži. Nadšeně jsem o hospicové péči vyprávěla svým kolegům na operačních sálech. Bohu díky jsem nevěděla, jen matně tušila, co stojí přede mnou. Založit organizaci, zaregistrovat zdravotnické a později sociální zařízení, vybavit se kompenzačními pomůckami, léky, zdravotnickým materiálem. Od první chvíle vzniku hospice Duha jsem měla ale v péči umírající pacienty. Oni mi dodávali sílu. Umírající lidé jsou totiž, ač se to může zdát neuvěřitelné, nejkrásnějšími lidmi na celém světě. Mají oči, které se dívají do nebe, jsou opravdoví, žádné přetvářky, ale čistá láska. Ze sestry intenzivistky se postupně stávala hospicová sestra, ale také úřednice, koordinátorka rekonstrukčních prací v hospici, fundraiserka, ale i uklízečka. Během devíti let jsem se v Duze mnoho věcí naučila. Zvlášť chyby a omyly mne vedly k novým začátkům.

Často se mne posluchači přednášek ptají, jak je přijímána zdravotní péče okořeněná křesťanským přístupem. Řekla bych, že po téměř devíti letech hospicové služby položené na křesťanských základech, dobře. Jistě, v některých kruzích vzbuzujeme stále napětí, ale tím se absolutně nezneklidňuji. Vždyť v domácí hospicové péči pečujeme o celého člověka v oblasti fyzické, psychické, sociální a duchovní. Naši nemocní jsou citliví, oni velmi rychle rozpoznají, zda podstatou hospicové služby je skutečná láska. Nechceme nikomu dokazovat, že jsme služba v něčem lepší, ale zároveň se nestydíme nabídnout umírajícímu člověku duchovní péči. On sám nám klade otázky, které se týkají strachu ze smrti, ptají se například, zda se setkají se svými

blízkými, zda něco může po smrti být. Vždy jsou to otázky, které se dotýkají hloubek lidského života. Základní prostředek v duchovní péči je rozhovor, jehož předpokladem je naslouchání, společné hledání a dobírání se se odpovědí na těžké otázky. Téma rozhovoru určuje sám pacient. Není to nezávazné povídání o podivuhodných věcech, ani nějaké náboženské školení. Je to důvěrné sdílení lidského nitra. Jedna má pacientka mi velmi rázně při prvním rozhovoru řekla: „Jsem nevěřící, ke křesťanství nemám žádný vztah.“ Jednoho dne jsem jí našla v slzách. „Pomodlete se se mnou, tolik se bojím zemřít.“ Krátce před smrtí přijala svátosti, pohládila mne po tváři a řekla: „Jano, vás snad poslal Bůh.“ Ten dotek cítím dodnes.

Když jsem v před deseti lety sama s myšlenkou realizace domácího hospice v Hořicích začínala, absolutně jsem nevěděla, co přede mnou stojí. Byla jsem ve službě dva roky sama. Až v průběhu let, kdy přicházeli zaměstnanci, jsem pochopila, jak důležitá je týmová podpora a doprovázení jeden druhého. Přichází-li nový zaměstnanec do domácího hospice, může mít osobní dobré i špatné zkušenosti se smrtí. Tyto podněty probouzejí touhu odpovědět. Mohou přijít Ti, kteří při pohledu na tým v hospici zjistí, že i pro ně je to povolání. Potkala jsem velké množství lidí, kteří do Duhy během let přijeli a cítili, že je to styl jejich života a služby. Může to být Boží výzva, ale je třeba, aby jí prověřil čas. Zajímám se, jakou mají přicházející zaměstnanci motivaci pro službu umírajícím pacientům. Naslouchám jim, rozumím jejich obavám, zda službu zvládnou, nedivím se, když je od povolání jejich rodiny či přátel zrazují. Sloužit umírajícím, pracovat s maximálním nasazením v neziskové organizaci s nejistými finančními prostředky, to chce kus pořádné odvahy. Je třeba být jim nablízku v době rozlišování. Nic tedy neuspěchat, ale doprovázet je na cestě hledání. Oceňuji upřímnost a pravdu. Do zaměstnaneckého poměru jsem přijala zdravotní sestru až po třech letech společného hledání, zda je služba v hospici její místo. Dnes obě víme, že ty tři roky měly svůj smysl. I já se musím tyto skutečnosti neustále učit. Je to pro mě osobně velká výzva, jsem totiž ve své podstatě netrpělivá a často bych chtěla vše vyřešit okamžitě.

Každý vedoucí se musí snažit o dobré vedení hospicového týmu, o vytváření atmosféry neuspěchanosti a pohody, přátelských a neformálních rozhovorů, které jsou založené na osobní důvěře. Snažím se, aby časem zaměstnanci pochopili, že služba v domácím hospici má zcela jiný styl služby než v nemocnicích, kde je kladen velký důraz na maximální výkon, výhody sociální a ekonomické. Odkrývám jim postupně naše bohatství – a to je dostatek času, který můžeme věnovat umírajícím pacientům a jejich rodinám. Někteří zaměstnanci ale mohou mít časem velké potíže s přijetím skutečnosti, že počet pacientů domácího hospice si nikdy dopředu nenaplánujeme a situace, které v rodinách zažíváme, nikdy nebudou stejné. Mám je velmi ráda. Nejsou to pouze zaměstnanci, ale mí bratři a sestry. A já sama se snažím do svého náročného dne zařadit sport, který mi pomáhá „čistit“ si hlavu.

Myšlím si, že za téměř deset let, co jsem opustila nemocnici, se domácí

hospicová péče posunula. Vždyť poslední roky, kdy cestuji s přednáškami po celé ČR, se ve společnosti velmi hovoří o hospicové péči. Víím, že mým dalším úkolem, ke kterému jsem pozvána, je předávání svědectví o doprovázení všem, kteří by jakýmkoliv způsobem mohli změnit těžké podmínky umírajících lidí. Bylo mi zcela jasné, že je třeba budovat mosty nejen v celém hospicovém hnutí, s Charitou, ale také mezi nemocnicemi, sociálními službami a širokou laickou veřejností.

Nejednota a nepochopení celé filozofie domácí hospicové péče škodí především všem těžce nemocným a umírajícím lidem. Těžce vnímám, že uprostřed všech častých jednáních je prosazování pouze jednoho názoru na poskytování domácí hospicové péče, který se nás snaží vměstnat do již existujících struktur. Někdy mám pocit, že jsem stále na začátku, na poli plném kamenů.

Nicméně na svých cestách stále častěji setkávám další odhodlané zdravotní sestry a bratry, lékaře, sociální pracovníky a laiky, kteří se řídí svým srdcem a nehledí na obtíže se zajištěním hospicové služby. Opouštějí své dosavadní jistoty a dávají se do služeb umírajícím. Fascinovaně přihlížím, jak se svědectví služby šíří dál, ale hlavně s jakou odvahou se realizuje v praxi a vznikají další a další týmy domácích hospiců.

Neustále mne překvapuje, že tato služba pro umírající pacienty, vnitřní práce v týmu, zajišťování finančních prostředků, je podivuhodná cesta mého osobního růstu. Jistě, je to velká zodpovědnost, určitá samota, žádná prestiž, žádné výhody. Přitom jsem člověk toužící po společenství, chci být s druhými lidmi, ale stále více během těchto let potřebuji samotu. Potřebuji být sama s Bohem, abych odpočinula, načerpala a dostala světlo ke všem dalším rozhodnutím. Jsem služebnicem našeho týmu a velmi silně cítím duchovní mateřství se všemi ostatními týmy, které převzaly inspiraci v Duze. Překvapují mne ale stále více mí spolupracovníci, jejich osobnostní růst, lidské kvality, míra nasazení. Při jedné poradě naše sociální pracovnice dokázala omýt nohy své spolusestře při jedné velmi náročné personální situaci. Byla jsem jejím gestem tak překvapena! Spatřila jsem totiž Ježíšova ducha v našem společenství. Dnes víím, že právě spolupracovníci mi dokážou dát velmi výchovné lekce.

Už deset let je můj život naplněný hospicovou péčí. Na svět se dívám očima svých pacientů a jejich rodin. Vstupuji do životních příběhů lidí, snažím se s naším týmem zajistit účinnou pomoc fyzickou, duševní a duchovní. Láska a naděje jsou tím, co nejvíce potřebují. Umírající pacienti jsou naším trvalým darem. Učí nás pravdivě žít realitu života. Často jsem přizvána do bolestí umírání mimo náš region. To znamená, že se na mě obracejí lidé s prosbou pomoci na mnoha místech naší země, kde stále tato služba chybí. Bolí mě jejich utrpení. Rodinní příslušníci mi vyprávějí o jejich zbledovaném stavu, o fyzickém utrpení, o nemožnosti mít své umírající doma. Někdy se mnou hovoří o euthanasii, ve které spatřují jediné možné řešení. Díky zkušenosti 33 let ve zdravotnictví, jsem ale schopná vyburcovat náš zdravotně sociální systém a zajistit jim laskavou péči. Často tedy doprovázím umírající pacienty a jejich rodiny po telefonu.

A jaký mám před sebou cíl? Chtěla bych vytvořit v týmech domácích hospiců, které již slouží, pracovní prostředí kvalitních přátelských vztahů. Jedině ve vhodném prostředí totiž vydržíme vykonávat tuto službu dlouhodobě. Velkým mým učitelem byl pan kardinál Miloslav Vlk. Učil mne, že je velmi potřebné zdůrazňovat v týmu spoluzodpovědnost a věrnost povolání. Neviset jen na vedoucí (co on řekne a jak on rozhodne), ale mít jednotu, tzn., aby každý poznával sám v Bohu, co je třeba. Být si navzájem empatičtí, umět se vcítit do potřeb druhého, propojit duchovní život a profesionalitu. Teprve tímto stylem jsme schopni vykonat mnoho dobrého pro dobro světa. Je tedy potřebné vytvořit „služící společenství“, protože domácí hospic není jen o profesionální pomoci, ale o mimořádném Božím povolání ke službě umírajícím. V našich pracovních týmech jde o dvě věci, o prohloubení své víry a prohlubování vzájemných vztahů mezi sebou. A já bych tuto ideu chtěla předávat i dál.

Přála bych všem umírajícím lidem zažít lásku, respektovat důstojnost do posledního okamžiku jejich života a zabránit samotě. Být umírajícím nablízku. V našich nemocnicích umírá stále velké procento lidí, bez naděje a v osamělosti. A Bůh stále hledá odhodlané lidi, aby přinášeli lásku tomuto světu a zvláště v okamžiku smrti. Proto se snažím všemi prostředky zajistit dostupnost tohoto druhu péče pro všechny umírající.

Nemám k tomu žádnou jasně vytyčenou cestu, ale ptám se Boha, kam mám jít. Často jsem nucena dělat kroky do neznáma. Například přijímám nové zaměstnance a nejsem si jistá, zda zajistím provozní náklady na chod hospice pro další rok. Někdy sama procházím různě dlouhým obdobím vnitřních zmatků, nejistoty, chybí mi důvěra, ztrácím naději. Jsou to duchovní boje proti vlastnímu poslání, úkolu. Najednou nemám chuť a sílu snášet tolik nepochopení, samotu, útoky, zvláště od lidí, od kterých to velmi bolí. Někdy mám pocit, že boj trvá už dlouho. Nicméně tuším, že je to cesta mého ještě niternějšího spojení s Bohem. Že si mne právě v tom těžkém čistí a opracovává pro život s Ním. On ví, že cesta boje a pokušení, je cesta, kterou mi určil. Pokud mne tedy postaví do boje, dá mi sílu jím projít a když mu budu dávat svůj život dál, On mě povede ve všech mých temnotách do života s Ním.

*Jana Sieberová  
Domácí hospic Duha, o.p.s.*

# Neobyčejné příběhy obyčejných pacientů aneb člověčenství prožité v hospici

PhDr. et Mgr. Robert Huneš

Česká medicína ve 21. stol. je ověněna úspěchy skvělé operativy, transplantací orgánů, robotických postupů, biologické léčby, má vynikající výsledky v léčbě. Sledujeme také efektivitu výkonů, vyčíženost přístrojů, obložnost, ekonomické toky...

Ale stejně všichni jednou zemřeme. Velká většina z nás bude před tím nějaký čas umírat. Kam se v té úspěšné medicíně ztratil člověk? Dostává se umírajícím v nemocnicích něhy, úcty, laskavosti, času na pacienta na konci jeho dní? Kde je naděje a hledání smyslu života? Tam někde hospice začínají.

Začínají hledáním naděje. Absence naděje na konci života způsobuje velké bolesti. Zejména na duši. Jak řekl Václav Havel, naděje není přesvědčení, že něco dobře dopadne. Ale jistota, že něco má smysl bez ohledu na to, jak to dopadne.

V hospici je dobrá paliativní medicína podmínkou nutnou, ale zdaleka ne postačující. Kvalitní medicína je „servisním základem“ pro další péči. Pro péči vedoucí k zalečení bolesti duševní, sociální a, ano, i duchovní, k usmíření s blízkými i se sebou samým, k odpuštění sobě i druhým, k nalezení smyslu života. Trefně tyto chvíle vystihl V. E. Frankl: „Jeden velký okamžik prožitý v závěru našeho života může dát zpětně smysl celému našemu životu.“

Poněkud méně poetičtěji si lze představit chvíle, kdy přemítáte o hrůze a nevratného utrpení toho, když se s někým pohádáte a pak zjistíte, že to byla jeho poslední slova.

Dnes Vám přednesu několik skutečných příběhů. Okamžiků na konci života našich pacientů, kterými byli staří i mladí, chudí i bohatí, zbožní i ateisté, vzdělaní i prostí, lumpové i lidé ušlechtilí. Pěkně se o smyslu hospice vyjádřila jedna z našich prvních pacientek, která řekla, že hospic není poslední štací, ale poslední šancí...

*Z dopisu pozůstalého... Rakovina střev. Po několika měsících progresu a neúspěšné léčby, nastává poslední fáze. Všichni to víme, ale vzájemně se přesvědčujeme, že to bude dobré. Přijíždím s otcem do okresní nemocnice. Krvácí do plen, špatně dýchá, je ve stressu. Sháním doktora, sestry si nás přehazují, telefonují, neví. Po hodině přichází našťvaná doktorka: co si myslíte?, že jste tu sami?, víte co musím vyřídit pacientů?*

*Následuje policejní výslech, konečně příjem na pokoj, kde se tísní šest starých pánů zjevně v těžkém stavu. Vlhký, močí a výkaly páchnoucí vzduch, někteří pacienti sténají, chrčí, mnozí určitě potřebují přebalit a umýt. Těla, jména, čísla diagnóz.*

*Dělá se mi špatně po několika minutách, loučím se, ještě se zastavím na sesterně s bonboniérou, dvě sestřičky u kafe, za dveřmi zaslechnu „... ten*



*novej příjem, ten dědek s rakovinou na čtyřce“. Další práce, protivná, špinavá, páchnoucí práce za pár šupů. Lítost, frustrace, bezmoc, hořkost, vztek, já, personál, pacienti.*

*Příští tři týdny denně hodinové návštěvy na kraji postele. Pocity viny (copak neumím tátovi zařídit ani důstojné umírání?). Dozvídám se o hospicu, mluvím se sestrou Anežkou a už podle hlasu vím, že jsem správně.*

*Přijíždíme do hospicu, z budovy vychází 3 nebo 4 sestřičky, pomáhají s nosítky, otevírají dveře, představují se jmény, podávají nám ruce. Říkají, že jsou rády, a když se jim podívám do očí, tak jsem si jistý, že jsou rády. Světlý, prostorný pokoj, velká koupelna, toaleta, televize, moderní polohovací postel, přistýlka pro doprovod. Vůně, květiny v oknech, obrázky na stěnách. Nevťiravý zájem a úsměvy sestřiček. Odmitám kávu a kousám se do rtu, jestli se probudím.*

*Po dvou týdnech otec zemřel. Ráno, mezi druhou a třetí lžičkou Nutridrinku. Umřel tiše a neokázale, tak jaký byl po celý život. Jsem rád, že vím, jak umřel. Má matka, která byla celou dobu pobytu s ním, ho držela za ruku. Tak jako předtím 52 let.*

*Byl to můj táta, měl jsem ho rád. A když ležel na smrtelné posteli, neviděl jsem staré, zchátralé tělo, ale člověka plného lásky a radosti, práce a zodpovědnosti, zálib i starostí. Jsem moc rád, že stejně ho viděly i sestřičky a ostatní úžasní lidé v hospicu. Jsem jim za to nevýslovně vděčný.*

Následující příběh sepsala a prožila S. M. Františka, OSFGr., ošetřovatelka v prachatickém hospici. *Pan Jiří S., nar. 1946 byl do hospice přijat s onkologickým onemocněním v závěrečné fázi života 29. 2. 2016. Ve svém životě se vždy projevoval jako asociální živel, nepřizpůsobivý svému okolí. Celkem 20 let strávil ve vězení pro různé kriminální delikty. Poslední dobu žil jako bezdomovec. Po celou dobu pobytu v hospici se projevoval depresivně, neklidně, hrubě, uzavřený, odmítavý k jakékoliv pomoci. Těžko se s ním komunikovalo. Poslední dny, kdy se jeho zdravotní stav zhoršil, byl velmi neklidný, depresivní, nesmířený a arogantní. Často vyžadoval léky na zklidnění – Lexaurin.*

*V pondělí 14. 3. 2016 jsem měla pana S. na starosti. Již od rána jsem kolem něj běhala s různými potřebami. Ten den měl střevní obtíže a tak bylo nutné ho 4 krát osprchovat a uvést vše do pořádku. Sám pán byl z této situace velmi zneklidněn. Bylo zjevné, že ho něco vnitřně velmi tíží a svazuje. Spolu s kolegyněmi Soničkou a Maruškou jsme došly k závěru, že si vyčítá svá minulá provinění. Přemýšlely jsme, jak se dostat k jeho vnitřnímu prožívání.*

*Při ranní hygieně jsem se snažila navázat kontakt pochvalou jeho dlouhých, zvlněných vlasů i obdivem k jeho tetování. Bylo vidět, že pookřál. Snažila jsem se najít, co mu dělá radost. Humorem jsem se snažila mu ukázat, že jsem normální, obyčejná žena.*

*Celý den jsem tak zaplnila drobnými, obyčejnými pozornostmi a snažila jsem se mu ukázat, že mi záleží na jeho duševní pohodě.*

*V poledne odmítal jíst oběd, ale měl chuť na pomeranč a kafičko. Obojí jsem mu splnila. Nicméně byl stále neklidný.*

*Odpoledne jsem si k němu sedla na bobek a řekla: „Chcete sušenku?“ A on, docela odtažitě: „Ano.“ Pak jsem se ho ptala: „Vám někdo ublížil?“ A on: „Život.“ Když jsem se ho ptala a projevila o něj zájem, tak kousnul do sušenky s takovým gestem a výrazem ve tváři, který napovídal jeho hnutí, jakoby chtěl říct, „Co ty, holčičko, víš o životě!“ Působil velmi uzavřeným dojmem. Bylo však vidět, že nad vším přemýšlí.*

*Odpoledne jsme s kolegyněmi přemýšlely, zda do „akce otevření se pana S.“ nezapojit Beny, která je hrubějšího ražení a myslely jsme, že by na něj mohla více zapůsobit. Dle mínění kolegyně jsem já totiž spíš na ty milé babičky a s takovým hrubiánem si neporadím. Když Beny přišla, pán sice neklidně, ale spal. Viděly jsme to jako Boží znamení, že ještě nenastal ten pravý čas. Mši sv. v 16.00 ve zdejší kapli sv. Jana Pavla II. jsme s Beny obětovaly za pana S., aby si Boží milosrdenství i k němu našlo cestu.*

*Ideální situace nastala večer, když jsem mu přinesla večeři a nabídla mu, zda nechce nakrmit, neboť bylo vidět, že sám to už nezvládne. Tuto nabídku s povděkem přijal. Při krmení jsem s ním komunikovala a ptala se: „Na koho jste nejvíc naštvaný?“ A on: „Život mě nasral!“ Já: „Nasral?“ A on zůstal s otevřenou pusou na mě zírat, jaké slovo ze mě vypadlo, a řekl: „Všechno je na hovno!“ Zeptala jsem se: „A ublížil jste vy někomu a to vás tíží?“ A on zjihnul ve tváři: „Ublížil jsem a nedokážu si odpustit.“ Přestal jíst a já mu řekla: „Víte, mě opravdu zajímá to, co vás trápí. Mám o to zájem!“ „Vy, o mě máte zájem?“ s velkým údivem a dojetím v hlase řekl on. Nato jsem mu řekla: „Víte, pane S., Bůh vás neodsuzuje. Prosím, ani vy se neodsuzujte! On jediný zná hloubku utrpení ve vaší duši!“ On se na mě zadíval a tekly mu slzy. Byly jsme v úplném tichu. Pak mě objal a pošeptal: „Sestřičko, děkuju, otevřela jste mi oči.“ Tak jsem ho držela za ruku a on mě nechtěl pustit. Lehl si do klubička, moji ruku stále držel ve své, složil si ji pod hlavu, jako dítě ruku své matky. Celou dobu jsem se snažila ho hladit po tváři a říkala: „Bůh vás chtěl mít. Jediný Bůh ví, co prožíváte.“ A on: „Myslíte, že to ví?“ Já: „Ano, On už vám vše dávno odpustil. On to vše ví a také poslal svého Syna, který za každého z nás, tedy i za vás ale i za mně, položil svůj život na kříži.“ A on: „Celý život jsem s ním zápasil a mluvil!“ A pak klidně usnul. Byl na něm vidět mír a pokoj, který se rozhostil v jeho tváři. A jak vím, spal klidně i celou noc a i druhý den tento klid z něj vyzařoval prý také. Další den pan S. Zemřel.*

Hospic je dobrá tečka za životem: [www.dobratecka.cz](http://www.dobratecka.cz)



## Upozornění

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této publikace nesmí být jakkoli reprodukována a šířena bez předchozího písemného souhlasu autorů.



# Dobrá tečka za životem

[www.dobratecka.cz](http://www.dobratecka.cz)

## Konference se konala za finanční podpory



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY

**Vydavatel:**

Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče  
[www.asociacehospicu.cz](http://www.asociacehospicu.cz)

**Grafická úprava a sazba:**

DTP studio BoD  
[www.bod.cz](http://www.bod.cz)

**Tisk:**

TYPODESIGN s.r.o.  
[www.typodesign.cz](http://www.typodesign.cz)