

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Diplomová práce

VNÍMÁNÍ UMÍRÁNÍ A SMRTI

Domácí hospic Tabita - případ Werichovi

Vedoucí práce: Mgr. Tomáš Veber, Th.D.

Autor práce: Bc. Kateřina Rožnovská, DiS.
Studijní obor: Etika v sociální práci
Ročník: 2.

2012

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným stanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

25.3.2012

Podpis studentky

Děkuji vedoucímu diplomové práce Mgr. Tomáši Veberovi, Th.D. za vstřícné a cenné rady, připomínky a za trpělivost po celou dobu naší spolupráce. Dále pak Domácímu hospici Tabita za příležitost denně získávat hodnotné profesní i osobní zkušenosti. Mé velké poděkování však patří zejména rodině „Werichových“, kteří mi dovolili nahlédnout do jejich soukromí, prožít nezapomenutelné chvíle a sepsat tuto práci.

„Z úcty a pro vzpomínku“

Obsah

1. Úvod.....	7
2. Stručný životopis paní Lucie.....	10
2.1 Těžké počátky.....	10
2.2 První ataka nemoci.....	11
2.3 Recidiva	12
2.4 Závěr života.....	12
3. Paliativní péče a hospicové hnutí.....	13
3.1 Paliativní péče.....	13
3.1.1 Složky paliativní péče.....	15
3.1.2 Obecná a specializovaná paliativní péče.....	16
3.1.3 Paliativní péče z hlediska časové posloupnosti.....	17
3.1.4 Formy paliativní péče.....	18
3.2 Hospic.....	18
3.2.1 Hospice ve světě.....	19
3.2.2 Hospice v České republice.....	20
3.2.3 Hospic svaté Alžběty v Brně.....	21
3.2.3.1 Domácí hospic Tabita.....	21
3.2.3.2 Terénní odlehčovací služby.....	23
4. Umírání.....	25
4.1 Vymezení pojmu umírání.....	25
4.2 Fáze umírání podle Elisabeth Kübler-Ross.....	28
4.3 Umírání – poslední životní úkol.....	36
4.4 Utrpení a bolest.....	38
4.4.1 Fyzická bolest.....	39
4.4.2 Sociální bolest.....	40
4.4.3 Psychická bolest.....	41
4.4.4 Duchovní bolest.....	42
4.5 Smysl utrpení.....	42
4.6 Modlitba.....	44
5. Smrt.....	47
5.1 Vymezení pojmu smrt.....	48
5.1.1 Tělesná smrt.....	49
5.2 Střípky z historie.....	51
5.2.1 Pravěk.....	51
5.2.2 Starý Egypt.....	52
5.2.3 Antika.....	52
5.2.4 Od starověku do středověku.....	54
5.2.5 Od 19. století po současnost.....	55
5.3 Smysl smrti.....	56
5.4 Smrt v kontextu víry.....	58
5.4.1 Křesťanství.....	58

5.4.2 Spiritistické teorie.....	61
5.4.3 Patogenní zóny.....	64
5.5 Když blízký odejde a my zůstáváme.....	65
6. A důstojnost?.....	70
7. Závěr.....	74
Seznam zdrojů.....	77
ABSTRAKT.....	81
ABSTRACT.....	82

1. Úvod

Faktem je, že umírání a smrt stále zůstávají pro většinovou společnost tabu. Bohužel. A přitom jsou to události, které v životě potkají každého člověka. Bez výjimky. Nebo možná to je příčinou, že se lidé nemohou smířit s vědomím, že nejsou pány tvorstva, že nemohou o všem beze zbytku rozhodovat a že v případě smrti musí pokorně sklonit hlavu.

Na začátku března 2012 to bude rok, co jsem začala pracovat v Domácím hospici Tabita. S nemocnými a umírajícími se tak setkávám téměř denně. A je to také rok, co se setkávám s vyděšenými a nesouhlasnými reakcemi okolí, které fakticitu smrti odmítá přijmout. Jak mohu o smrti bez ostychu hovořit? Jak se mohu ve svém mladém věku dobrovolně denně dívat na tolik bolesti a smutku? Copak jsem bezcitná, že to mohu dělat? Sílu mi dodává uvědomění si, že také já jsem smrtelná, a že mám tedy svůj život žít tak, abych na konci mohla pokojně odejít. Posilou je mi pak moje víra ve vzkříšení skrze Krista a v Boží lásku. Křesťanství však není jedinou podmínkou, která pomáhá umírajícímu a jeho blízkým tuto životní etapu usnadnit.

Domácí hospic Tabita vychází z křesťanské úcty k člověku a jeho životu. To ovšem neznamená, že by svoji paliativní péči poskytoval pouze věřícím lidem či se svoje klienty snažil v posledních dnech na víru obrátit. Ve své práci ukážu případ rodiny Werichových, kteří jsou klientem Domácího hospice Tabita, avšak její členové se za křesťany nepovažují. Chci demonstrovat, jak tato rodina vnímá umírání a smrt svojí manželky a maminky v domácím prostředí, v čem jim hospic pomáhá, jak se mohou křesťanský a nekřesťanský svět potkávat, doplňovat se a neuškodit tak jeden druhému. Moje práce se tedy bude věnovat tomu, jak umírání a smrt vnímá rodina, která je klientem domácího hospice Tabita.

Rodinu Werichových tvoří čtyři členové. Paní Lucie, pan Petr a jejich dva synové (oběma je mezi dvaceti a třiceti lety). Paní Lucie před několika lety onemocněla rakovinou, kterou se v první fázi podařilo zastavit. Ovšem za nějaký čas se znovu vrátila a metastázovala do celého těla. Já, jako zaměstnanec Domácího hospice, docházím k Werichovým asi půl roku. V práci tedy využiji techniku zúčastněného pozorování.

Celou moji práci bude provázet nestandardizovaný rozhovor s manželi Werichovými. Pan Petr o svoji ženu denně pečuje. Snad je doplní i jejich synové. Tento rozhovor nebude vznikat v jediný den, ale s Werichovými budu mluvit s různými časovými rozestupy. Předpokládám, že se situace u nich bude vyvíjet a některé názory či postoje se tak mohou měnit. Jejich přímou citací chci autenticky ukázat, jak vše vnímají. Jejich pocity a poznatky doplním jednak odbornou literaturou, ale také svými názory a zkušenostmi, získanými zúčastněným pozorováním, které jsem zažívala a i dále budu zažívat jako pracovnice Domácího hospice Tabita. Myslím si, že tím ukážu, že každá bytost, každá rodina je jedinečná a neopakovatelná a tak se k ní také musí přistupovat. Ale na druhou stranu všechny doprovází několik stejných skutečností. Každý potřebuje lásku, úctu, porozumění, empatii a vstřícnost. A to bez ohledu na to, jsou-li umírající, jeho rodina nebo pracovníci hospice členy jakékoli církve, ateisté či mají svoji specifickou víru. V literatuře se chystám opřít především o knihy Jiřího Jankovského (Etika pro pomáhající profese), Jany Kutnohorské (Etika v ošetrovatelství), Jarmily Kelnarové (Tanatologie v ošetrovatelství) a Anny Kasanové (Súvislosti medzi životom a smrťou).

Pro uvedení do kontextu začnu svoji práci stručným životopisem paní Lucie. Jsem si jistá, že z něho vyplyne několik událostí, které vtiskly osobnosti paní Lucie specifické rysy a které tak ovlivňují průběh její poslední životní etapy. Dále navážu kapitolou o paliativní péči a hospicovém hnutí, abych čtenáři osvětlila jedinečnost těchto přístupů a důvod, proč je Werichovi zvolili. Umírání je pro každého člověka jiné. Abychom o něm mohli debatovat, je třeba si nejprve ujasnit, co jím chápeme. Doktorka Elisabeth Kübler-Ross popisuje fáze umírání tak, jak je vyzozorovala během svojí mnohaleté praxe. Předpokládám, že také Werichovi jimi svým způsobem prošli.

Není pravda, že umírání a smrt musí být nesnesitelné a plné bolesti, jak se mnoho lidí domnívá. Naopak, cílem paliativní péče je pomoci odstranit bolest jak fyzickou, tak i psychickou, sociální a duchovní. Tak potom nemocný ani jeho blízcí netrpí a mohou prožít mnoho krásných společných chvil. Sama existence utrpení se však nedá zcela vymazat či přehlížet a jedním z potřeb trpících je se s ním vyrovnat a najít jeho smysl, nebo se skrze něho či navzdory jemu vyrovnat se svým životem

a nacházet smysl v něm. K tomu nám může být nápomocná modlitba vztahující se ke komukoli či k čemukoli.

Na konci umírání přichází smrt, s níž se lidé v různých kulturách vyrovnávali odlišně. Historické milníky tak daly podobu i dnešnímu pohledu na smrt. Známe-li minulost, potom můžeme snadněji pracovat se současností a pomoci lidem do budoucna chápat smysl smrti. Ta není zlem, nedá se před ní schovat a je třeba se s ní vyrovnat. Každý člověk se se smrtí vyrovnává jiným způsobem. Zpravidla ho ovlivňuje jeho vnímání světa. V jedné z kapitol tedy uvedu rozdíl ve vnímání smrti z pohledu víry. Zde se zřejmě střetne moje křesťanství, spiritistismus syna Werichových a specifický postoj pana Petra.

Vzhledem k diagnóze paní Lucie je více než jisté, že dříve či později zemře. Werichovým tedy nezbude než se s touto skutečností smířit. Co jim může pomoci a co pro ně nejspíše bude důležité, uvádím na konci kapitoly zaměřující se na smrt. Celou moji práci prolíná důraz kladený na lidskou důstojnost. Tou chci na konci podtrhnout a zdůraznit vše, co v práci uvedu.

Shrnu-li to, potom moje práce bude obsahovat stručný popis života paní Lucie, zásady a myšlenky paliativní péče a hospicového hnutí a vše, co souvisí s umíráním paní Lucie. Dále pak otázky smrti a lidské důstojnosti.

„Umírání patří k životu. Nebojme se zbytečně.“¹ Tak končí spot informační kampaně, kterou zrealizovalo občanské sdružení Cesta domů. To proto, aby si lidé znovu uvědomili, že smrt je přirozenou součástí života. Snad i moje práce ukáže, že není třeba se bát.

¹ UMÍRÁNÍ. Nebojme se zbytečně. [online] © 2011. [cit. 2012-03-20] Dostupné na WWW: <http://www.umirani.cz/?promoVideo=1>

2. Stručný životopis paní Lucie

Nejprve se sluší představit ty, o nichž bude řeč. Já jsem paní Lucii poznala asi půl roku před její smrtí. O celém jejím životě mi velmi pěkně povyprávěj její manžel, který s ní prožil plných čtyřicet let a je tedy tím nejpovolanějším.

2.1 Těžké počátky

Paní Lucie se narodila 13. srpna roku 1954 v Praze, kde ji však již od počátku stíhal jeden nelehký úkol za druhým. Neprodleně po porodu u ní byla diagnostikována závažná choroba, kdy se společně s oblečky svlékala i jemná dětská kůže. Stav byl velmi vážný, podobných případů bylo v té době popsáno jen asi šest po celém světě a není známo, že by do té doby někdo onu nemoc přežil. Díky duchapřítomnému lékaři se však našel způsob, jak s nemocí bojovat, a malý dětský život byl zachráněn. Paní Lucie také vzpomínala na vyprávění svojí matky, která jedenkrát přišla do porodnice za svojí nemocnou dcerkou předem neohlášená a našla ji nepříkrytou a přivázanou v postýlce pod otevřeným oknem. Někdo se zřejmě snažil tehdy beznadějnou chorobu řešit po svém. Zdá se, že již první okamžiky života začaly formovat osobnost, která se pak několik dalších desetiletí vyznačovala urputnou bojovností a odhodláním nikdy se nevzdávat.

První roky svého života prožívala v domácnosti společně s rodiči a prarodiči z otcovy strany. Toto soužití nebylo nikterak lehké, protože rodinné vztahy nemálo ovlivňovalo několik předsudků. V šesti letech se jí rodiče rozvedli a, jak se svěčila svému muži, to byl zásadní okamžik, kdy se rozhodla, že v budoucnu udělá vše pro to, aby její vlastní děti měly dětství idylické a spokojené. Nutno dodat, že svůj slib dodržela. Po rozvodu následovalo velmi chudobné období, které však paní Lucii naučilo obdivuhodné skromnosti.

V období puberty paní Lucie se její maminka znovu vdala a obě se tak přeci jen dočkaly milujícího a chápavého otce a manžela. V tomto šťastném období jim však

onemocněla babička a paní Lucie tak poprvé zakusila starost o starou a nemocnou osobu.

Paní Lucie vystudovala gymnázium na Slovanském náměstí v Brně, které je známé svou pečlivostí a rozmanitostí co se týče studia mnoha jazyků. Snad i to ji inspirovalo k dalšímu studiu na Filosofické fakultě Masarykovy univerzity, po jejímž ukončení se stala kantorkou českého jazyka.

Na konci studia vysoké školy se paní Lucie provdala a další léta se již odvíjela ve znamení tohoto společného šťastného života. Mladá rodina se však musela potýkat s těžkostmi při shánění zaměstnání a bytu. Notná dávka trpělivosti přispěla tomu, že i tyto problémy společně zvládli. Po několika potratech se jim podařilo na svět přivést dva chlapce a rodina již byla konečně kompletní.

Paní Lucie se po celý život snažila bezmezně a obětavě věnovat svému zaměstnání, široké rodině, svým nejbližším, všemu a všem, u nichž byla přesvědčena, že její pomoc potřebují. Ne už tak sobě. Mnohé situace tak byly fyzicky a psychicky velmi náročné. Paní Lucie se jich však vždy zhostila s pozitivním pohledem a odhodlaností sobě vlastní.

Na podzim roku 2002 zemřela po několika infarktech matka paní Lucie, což jistě nebylo snadné, ale na druhou stranu ubylo mnoho starostí s péčí a rodina si tak mohla alespoň částečně oddychnout.

2.2 První ataka nemoci

V březnu roku 2004 přišla paní Lucie o zaměstnání, což pro ni bylo velkou ranou, protože svoji práci milovala. Tento bod na životní ose, jak se zdá, se později stal důležitým milníkem. V červnu téhož roku u ní byla diagnostikována rakovina prsu, kvůli níž musela podstoupit ablaci pravého prsu. Opět díky svojí houževnatosti se zotavovala velmi rychle a hlavní náplní jejího času se stala starost o rodinu. Protože však měla vždy potřebu zaměstnávat svůj mozek složitějšími úkony, začala studovat německý jazyk, z něhož po roce úspěšně složila státnice. Stejně tak chtěla postupovat i v případě anglického jazyka. Toto přání se jí však už nesplnilo. V roce 2007 naplno

propukla Alzheimerova choroba u tchýně paní Lucie a rodinný život se tak soustřeďoval na péči o ni.

2.3 Recidiva

Na jaře 2009 přišla recidiva rakoviny a nad paní Lucií byl vynesena ortel, že jí zbývá nanejvýše několik posledních měsíců života. To by však nesměla být právě ona, aby ji taková zpráva srazila na kolena. Svou urputností mnohonásobně překonávala veškeré prognózy. Následující měsíce se nesly v duchu chvíli nahoře, chvíli dole. Nemoc se sice zhoršovala, ale se stejnou intenzitou nad ní paní Lucie měla navrch. Prozatím. I když měla být již jen ležícím pacientem, znovu se posadila, vstala a dokonce i chodila. A to bez jakékoli pomoci. V této době již byla paní Lucie v péči Domácího hospice Tabita a rodina se tak, dle vlastních slov, mohla spolehnout na pečlivou a odbornou pomoc, kterou mohla kdykoli povolát. A to jim dodávalo potřebnou jistotu.

2.4 Závěr života

Rodina společně trávila co nejvíce času, jezdili na chalupu, do divadel, na koncerty, na výlety. Semkli se ještě více dohromady. Nevěděli, kolik společného pozemského života jim ještě zbývá, ale hodlali si ho užít do posledního okamžiku. A tak se u nich dveře s návštěvami netrhly a paní Lucie rozdávala svůj optimismus a úsměvy plnými doušky.

V letních měsících roku 2011 strávila paní Lucie nějaký čas v nemocnici, ale jakmile to bylo možné, vrátila se zpět domů. Obětavá péče rodiny a každodenní návštěvy domácího hospice pomáhaly zvládat těžkosti spojené s atrofovaným svalstvem, postupnou ztrátou zraku a sluchu a tedy i omezenou možností pohybu a sebeobsluhy. Paní Lucie zemřela doma v poledne 21. září 2011 v přítomnosti milovaného manžela, syna a zdravotní sestry z Domácího hospice.

3. Paliativní péče a hospicové hnutí

Dříve bývalo běžné, že starý či nemocný člověk umíral doma. Mezi svými blízkými, ve známém prostředí. Smrt, stejně jako narození, nebylo tabu, ale přirozená součást života. „Umírání mělo sociální rozměr“², což znamená, že lidé neumírali osamoceni, ale jejich rodina, blízcí, sousedé a běžně také kněz a jejich společná víra jim pomáhali zvládnout tuto tzv. poslední hodinku. Moderní doba nepřinesla jen pokrok v pozitivním slova smyslu, ale také mnoho prvků, posunů a událostí, které mají negativní vliv. Jedním takovým příkladem je i tzv. institucionální model umírání. Lidé odcházeli a odcházejí umírat do nemocnic a podobných zařízení. Smrt je obestřena množstvím tabu. Je to zlo a žijící člověk by měl být co nejvíce uchráněn od jakékoli zmínky o ní. Od lékařů se očekává, že se s každou nemocí budou rvát do posledního dechu, mnohdy bez ohledu na přání nemocného nebo jeho skutečný stav.

Naštěstí společnost pomalu, ale jistě, začíná překonávat chladnou, bezútěšnou a odosobněnou striktně profesionální péči v institucích, kde je nemocný jen pouhým číslem a smrt selháním lékařů a jen dalším záznamem do nekonečných stohů papírů. Jakýmsi protikladem tomu všemu se stává paliativní péče.

3.1 Paliativní péče

Slovo paliativní pochází z latinského pallium, což znamená plášť či přikrývka.³ Paliativní medicína či péče je tedy ta, která zmírňuje projevy nemoci, avšak neléčí jejich příčinu. Jde o ty případy, kdy nemoc již nejde vyléčit. Světová zdravotnická organizace (WHO) paliativní péči podporuje a definuje ji následovně: „Paliativní péče je přístup, který zlepšuje kvalitu života pacientů a jejich rodin, které čelí obtížím spojeným s život ohrožujícím onemocněním, a to prostřednictvím prevence a zmírněním utrpení pomocí včasného zjištění a bezchybného hodnocení a léčby bolesti a jiných problémů

² JANKOVSKÝ, J., *Etika pro pomáhající profese*, s. 142.

³ *Nové universum. Všeobecná encyklopedie*, s. 793.

- tělesných , psychosociálních a duchovních.“⁴

WHO dále uvádí několik znaků, které jsou pro paliativní péči typické a které by měla splňovat. Tyto znaky se malinko liší, jde-li o pacienta v dospělém věku či o dítě, přičemž v případě dítěte je třeba užívat jiné metody. V našem případě uvádím verzi pro dospělé, vzhledem k zaměření mé práce.

Paliativní péče tedy:

- poskytuje úlevu od bolesti a jiných nepříjemných symptomů
- potvrzuje život a považuje umírání za normální proces
- nemá v úmyslu smrt ani přiblížit ani oddálit
- integruje psychologické a duchovní aspekty do péče o pacienta
- nabízí systém podpory, který má umožnit pacientům žít co nejaktivněji až do smrti
- nabízí systém podpory pro rodiny v průběhu nemoci jejich blízkého a pomáhá jim i nemocnému vyrovnat se s blížící se smrtí
- využívá týmový přístup v řešení potřeb pacientů a jejich rodin, a to včetně poradenství v zármutku, je-li to třeba
- zlepšuje kvalitu života a může také pozitivně ovlivnit průběh nemoci
- je použitelná již v průběhu nemoci a to ve spojení s jinými terapiemi, které jsou určeny k prodloužení života (chemoterapie či radioterapie), a zahrnuje i vyšetření potřebná pro lepší pochopení a zvládnání nepříjemných klinických komplikací⁵

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že prioritou paliativní péče je léčit bolest. A to nejen fyzickou, ale také psychickou, sociální a duchovní. „Paliativní přikrývka“ nemá za úkol skrýt nemocného před zraky ostatních a pasivně ho utěšovat, dokud nepřijde smrt. Naopak jejím cílem je zachovat co nejlepší kvalitu života člověka, po všech jeho stránkách, s ohledem na jeho důstojnost a přání, a to až do jeho přirozeného konce.

⁴ WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Definition of Palliative Care. [online] © WHO 2012. [cit. 2012-03-03] Dostupné na WWW: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

⁵ Tamtéž

3.1.1 Složky paliativní péče

Jak jsem již výše zmínila, paliativní péče se o pacienta stará komplexně. To znamená, že neřeší jen problémy týkající se zdravotní stránky, ale také psychologické, sociální a duchovní.⁶

O zdravotní stránku se logicky starají lékaři, zdravotní sestry a ošetřovatelé. Jde o to, aby pacient nestrádal po fyzické stránce, aby byla tišena jeho bolest, aby se zabráňovalo novým dekubitům a byly uspokojeny jeho fyziologické potřeby.

Psychologickou péči neposkytuje pouze psycholog, jak by se na první pohled mohlo zdát. Je samozřejmé, že v určitých situacích je jeho role nezastupitelná. Ale pro psychickou pohodu nemocného a jeho blízkých je velmi důležité především to, aby byla respektována jejich důstojnost. Ve strachu z budoucího neznáma je třeba, aby se měli oč a o koho opřít, aby se posílil jejich pocit bezpečí, aby jim někdo naslouchal. A to jak verbálně tak i neverbálně. Jak říká Carl Rogers: „Empatické naslouchání znamená dočasně žít životem toho druhého.“ Je tedy důležité, aby se pracovníci pokoušeli „vžít do kůže“ nemocných a jejich blízkých, vyjadřovali jim svoje porozumění, pomáhali zvládat negativní emoce (strach, úzkost, depresi), ale také pomáhali navozovat emoce pozitivní. Zde je však třeba opatrnost, aby nic nešlo násilnou formou. Dobrou psychologickou péči o nemocného a jeho blízké zajišťuje také to, že spolu mohou trávit spoustu času (lůžkové hospice umožňují pobyt i blízké osoby nemocného). Mohou být navzájem sami sobě oporou v nelehkých chvílích života.

Sociální péče neznámá jen spojení s okolním světem, utužování sociálních vazeb a možnost prožívat vše se svými blízkými. Jde ale také o odbornou pomoc v rámci sociálního poradenství, přičemž tato pomoc přesahuje i zdi hospice. Jinými slovy pomáhá nemocnému a jeho blízkým řešit problémy, které vznikly díky nemoci (př. vyřízení dávek, seznámení s možnostmi domácí péče etc.) Tuto část zpravidla zajišťují sociální pracovníci.

Poslední částí je péče duchovní. „Po listopadu 1989 se stále více začíná uplatňovat termín péče pastýřská, od níž jsou odvozeny interdisciplinární obory

⁶ JANKOVSKÝ, J., *Etika pro pomáhající profese*, s. 144.

pastorální medicína či pastorální psychologie.“⁷ Úkolem této pastýřské péče či oněch odvozených oborů však není evangelizace či přesvědčování o dogmatech jakékoli církve či víry. Naopak jde o doprovázení, kdy pouze a jedině nemocný udává směr této cesty. Katolíci často žádají o udělení svátosti nemocných. Stává se však i to, že i nevěřící prosí o modlitbu či o četbu z Bible. Bez ohledu na víru a životní postoje hledá často umírající smysl života, smysl smrti, smysl utrpení. A právě duchovní může pomoci zodpovědět některé otázky.

3.1.2 Obecná a specializovaná paliativní péče

Paliativní péči můžeme chápat na její obecné nebo také specializované rovině. Obecná paliativní péče je ta, kterou by měl být schopen poskytnout každý zdravotník bez ohledu na svoji specializaci. To znamená, že by měl mít respekt k pacientově autonomii a snažit se vidět specifika, která mu v rámci jeho onemocnění umožní co nejlepší kvalitu života. Zdravotník by měl být schopný empaticky komunikovat nejen s pacientem, ale také s jeho rodinou, a měl by jim pomoci hledat co nejlepší řešení jejich situace. Běžný člověk se zpravidla neorientuje v síti sociálních a zdravotnických služeb, pokud je dříve již nevyužíval. Navíc v tak náročném období jako je umírání vlastní nebo někoho blízkého se myšlenky ubírají často mnoha směry, člověk může být zmatený, mít strach, obavy. Proto je zde namístě, aby byl zdravotník schopen poskytnout dostatek informací o možnostech např. domácí ošetrovatelské péče.

Specializovaná paliativní péče je však již poskytovaná interdisciplinárním týmem odborníků, kteří pomáhají pacientům a jejich rodinám a mají pro tuto paliativní péči speciální vzdělání. Na rozdíl od ostatních zdravotníků je paliativní péče hlavní náplní jejich práce.

⁷ JANKOVSKÝ, J., Etika pro pomáhající profese, s.144.

3.1.3 Paliativní péče z hlediska časové posloupnosti

Je více než jasné, že umírající člověk má v každé fázi svojí poslední životní etapy jiné potřeby. Z hlediska časové posloupnosti můžeme rozlišit tři období – pre finem, in finem a post finem.

- Pre finem – jde o péči před samotným umíráním. Za počátek tohoto období můžeme považovat chvíli, kdy si pacient uvědomí, že jeho nemoc je vážná a více či méně blízká smrt neodvratná. V tomto období je třeba dbát především na to, aby nemocný nepřišel do izolace, ale měl stále dostatek sociálních vazeb. Měl by být co nejvíce se svými blízkými, měl by mít kontakt s okolním světem a je třeba dbát také o jeho psychickou pohodu. To dokládá i tvrzení Kutnohorské: „Psychická rezignace, beznaděj a zoufalství většinou život zkracují a usnadňují vstup fyzické smrti.“⁸ To, co zpravidla prožívá nemocný v období pre finem nejlépe popsala Elisabeth Kübler-Ross ve svých knihách, kdy umírání dělí na pět fází (negace, agrese, smlouvání, deprese, smíření). Více se tomuto tématu budu věnovat později.
- In finem – zde již mluvíme o tzv. terminální fázi, tedy o bezprostředním umírání. Zpravidla je zde člověk již velmi spavý, příliš nekomunikuje, možná mu selhal zrak i sluch. V tomto období je tedy velmi potřebné, aby měl umírající nablízku někoho, kdo ho třeba jen bude držet za ruku, bude s ním prožívat poslední chvíle, bude s ním. V lepším případě je to někdo blízký, v tom horším zdravotní sestra či například dobrovolník. Několik dní nebo hodin před okamžikem smrti nastává jakási euforie či lucidní okamžik, kdy se nemocnému uleví, znovu projevuje zájem, jakoby se mu daří lépe. Poté však již přichází smrtelné kóma. Je velmi důležité, aby byli blízcí nemocného o možnosti takového období dočasného zlepšení informováni, protože jinak si ho mohou vykládat jako zázračné uzdravování a následná bolest může být opravdu zničující.
- Post finem – v období post finem nemocný již nežije. Tato fáze tedy zahrnuje

⁸ KUTNOHORSKÁ, J., Etika v ošetrovatelství, s.75.

především péči o pozůstalé, na které paliativní péče také nezapomíná, péči o mrtvé tělo a zařizování pohřbu. I mrtvé tělo si zaslouží veškerou úctu a pěkné zacházení. V různých kulturách existuje a existovalo mnoho rituálů spojených s posledním rozloučením a pohřbíváním mrtvých. O tom však bude také řeč až později.

3.1.4 Formy paliativní péče

Paliativní péče může být poskytována několika způsoby. Lůžkový hospic, domácí hospic, ambulance paliativní péče, oddělení paliativní péče v rámci nemocnice, konziliární tým paliativní péče v rámci nemocnice, denní stacionář paliativní péče, poradny a tísňové linky.

3.2 Hospic

Hospic je tedy zdravotnické, ale zároveň také sociální zařízení, které se věnuje pacientům v terminálním, tedy konečném stádiu jejich onemocnění. Zároveň však ale také rodině a blízkým nemocného. Speciální paliativní péče slibuje pomoc a podporu tam, kde klasická medicína vyčerpala již veškeré možnosti vedoucí k uzdravení.

Hospic nebyl dříve chápán jako místo pro nevléčitelně nemocné, ale toto označení se užívalo v případě útulků pro pocestné. Domníváme se, že čeština převzala toto slovo z německého „hospitz“, což znamená noclehárna spravovaná církví. Nebo také z latinského „hospitium“, což se dá přeložit jako přátelské přijetí nebo také pohostinství. Hlavní podstatu hospiců ale musíme zřejmě hledat ve slově „host“.⁹ Hospic je tedy místo, které na krátký čas hostí potřebné. Hosty jsou zde nemocní a jejich rodiny. Na všechny je zde pohlíženo s úctou a všichni jsou zde vítáni.

„Myšlenka hospice vychází z úcty k životu a z úcty k člověku jako jedinečné,

⁹ UMÍRÁNÍ. Historie slova hospic. [online] ©2012. [cit. 2012-03-02] Dostupné na WWW: <http://www.umirani.cz/historie-slova-hospic.html>

neopakovatelné bytosti.“¹⁰ Z této věty vyplývají tři zásady, jejichž dodržování hospice garantují.

- Pracovníci hospice vždy dbají na to, aby nemocný netrpěl nesnesitelnou bolestí, a to jak fyzickou, tak i psychickou, sociální a duchovní.
- Vždy a v každé situaci je respektována lidská důstojnost.
- Nemocný ani v posledních chvílích svého života nezůstane osamocen. Doprovázejí ho nejen pracovníci hospice, ale stejnou možnost mají i nejbližší umírajícího.

Jak dále Svatošová uvádí, snad každý zdravě uvažující člověk uzná, že právo na důstojnou smrt je jedním ze základních etických principů. A pokud je tedy smrt člověka důstojná, potom se myšlenka hospice dá uplatnit téměř kdekoli. Jak jsem zmiňovala již dříve, velmi důležitou kapitolou v knize umírání je kvalita života. „Jde o to, naplnit dny životem, nikoliv život naplnit dny.“¹¹ Pokud si nemocný bude každé ráno při probuzení přát, aby už byl večer a měl za sebou další den plný utrpení, potom pro něj bude cesta umírání velmi náročná. Pokud však bude moct prožívat svoje dny s tím, co je mu milé, a s těmi, co jsou mu blízcí, potom to pro všechny zúčastněné bude snadnější.

3.2.1 Hospice ve světě

Běžně je za zakladatelku hospicového hnutí považována dr. Cecilly Saundersová, která v Londýně v roce 1967 založila St. Christopher Hospice. Ale jak uvádí Kelnarová, již dříve existovalo několik hospiců na různých místech Evropy. Vůbec poprvé byl termín hospic, jakožto místo spojené s péčí o umírající, použit v souvislosti s Jeanne Garnier. Bylo tomu tak v roce 1842 v Lyonu ve Francii. Nezávisle na tom založila o několik let později (1879) sestra Mary Aikenhead hospic v Irsku.¹² Byla to však právě Saundersová, díky níž se myšlenka hospicového hnutí téměř závratnou rychlostí rozšířila do celého

¹⁰ SVATOŠOVÁ, M., Hospice a umění doprovázet, s. 115.

¹¹ SVATOŠOVÁ, M., Hospice a umění doprovázet, s. 115.

¹² KELNAROVÁ, J., Thanatologie v ošetrovatelství, s. 50.

civilizovaného světa. Dle Svatošové bychom jich dnes napočítali na 3000.¹³

Je jasné, že se formy hospiců v různých částech světa liší, ačkoli jejich myšlenka je stále stejná. Například v USA převládají domácí hospice. To je dáno především nízkou zaměstnaností žen. Ty, nejsou-li limitovány zaměstnáním, mohou o své blízké pečovat doma. I když je tato forma ve světě upřednostňována, není vždy možná.¹⁴

Ze své stáže ve Finsku vím, že je tam hospicová péče součástí téměř každé větší nemocnice. Je zde upřednostňována forma domácích hospiců a pracovníci nemocnice jsou ochotni a schopni půjčit všechny potřebné pomůcky pro to, aby domácí péče mohla probíhat s co nejmenšími obtížemi. Stejně tak sestry i lékař mohou kdykoli bez problémů dorazit až k nemocnému domů.

Svatošová dále uvádí dobrý příklad z Itálie. Zde staví kvalitu života nemocného před ekonomiku. Hospice jsou tedy dobře financovány a tím pádem může za nemocným k němu domů přijít kdykoli jakýkoli člen odborného multidisciplinárního týmu z hospice. „Zřejmě si někdo spočítal, že každý umírá jen jednou a nikoho to nemine.“¹⁵ V ideálním světě by ke stejné úvaze měla dojít každá vláda.

3.2.2 Hospice v České republice

První český hospic byl zřízen Charitou České republiky v Červeném Kostelci. Stalo se tak v roce 1996 a byl pojmenován Hospic Anežky České. Jak uvádí Svatošová, hospic byl již od počátku zavalen množstvím žádostí, a tak bylo třeba vybírat.¹⁶ To nebyl zajisté lehký úkol. Dnes už má hospic větší kapacitu a poskytuje také větší možnosti.

Dříve než vznikl tento hospic, založila právě MUDr. Marie Svatošová občanské sdružení *Ecce homo*. Bylo to roku 1993.¹⁷ To si vzalo za úkol rozšířit myšlenku hospicového hnutí po celé České republice. A to nejen z toho důvodu, aby vzniklo více hospiců, ale také proto, aby se paliativní péče stala běžnou všude tam, kde umírají lidé.

¹³ SVATOŠOVÁ, M., *Hospice a umění doprovázet*, s. 123.

¹⁴ SVATOŠOVÁ, M., *Hospice a umění doprovázet*, s. 123.

¹⁵ Tamtéž, s. 123.

¹⁶ Tamtéž, s. 125.

¹⁷ JANKOVSKÝ, J., *Etika pro pomáhající profese*, s. 146.

V současné době najdeme v naší zemi přes třicet organizací, které buď provozují lůžkový či domácí hospic, nebo se nějakým způsobem zapojují do šíření a podpory hospicového hnutí. Bohužel je to však stále málo. Dříve zmiňovaný St. Christopher Hospice považuje za optimální počet pět hospicových lůžek na sto tisíc obyvatel.¹⁸

Všechny tyto hospice jsou velmi potřebné a mají svou nezastupitelnou roli. Za větší povšimnutí ovšem zajisté stojí Nadační fond Klíček. Ten se zaměřuje na práci s vážně nemocnými dětmi a jejich rodinami. Jednou z jeho aktivit je i dětský hospic. Avšak oni sami se tomuto označení poněkud brání. Na rozdíl od běžných hospiců pro dospělé zde není hlavním těžištěm terminální, ale respitní péče. Péče o umírající děti je samozřejmě součástí, ovšem zpravidla tu tráví čas rodiny s nemocnými dětmi, aby načerpali novou sílu, a poté odcházejí zpět domů.¹⁹

3.2.3 Hospic svaté Alžběty v Brně

V prostorách Konventu sester alžbětinek do roku 2001 působil hospic, jehož zřizovatelem byl Masarykův onkologický ústav. Z několika důvodů však musel být uzavřen a zrušen. Proto se dalo dohromady několik lidí, kterým to nebylo lhostejné, a společně založili občanské sdružení Gabriela o.s. Od roku 2002 společně usilovali o znovuoobnovení a roku 2004 se jim to podařilo. Nejprve byla v provozu poradna a půjčovna pomůcek a samotný hospic nabízel deset lůžek. Dnes, díky několika přestavbám, může hospic přijmout až 20 klientů. Navíc byl roku 2008 občanským sdružením Gabriela uveden do provozu i domácí hospic Tabita.²⁰

3.2.3.1 Domácí hospic Tabita

Domácí hospic v Brně vznikl proto, aby bylo umožněno splnit přání mnoha nemocných

¹⁸ SVATOŠOVÁ, M., Hospice a umění doprovázet, s. 123.

¹⁹ NADAČNÍ FOND KLÍČEK. Dětský hospic. [online] ©2005-8 [cit. 2012-03-03] Dostupné na WWW: <http://www.klicek.org/hospic/index.html>

²⁰ HOSPIC SV. ALŽBĚTY V BRNĚ. Hospic svaté Alžběty v Brně. [online] [cit. 2012-02-01] Dostupné na WWW: <http://www.hospicbrno.cz>

v terminálním stádiu – zemřít doma. Hospic tedy nabízí nejen zdravotní péči, ale také obyčejnou lidskou pomoc umírajícím a jejich rodinám, a to v jejich přirozeném domácím prostředí. Členy týmu jsou lékaři, zdravotní sestry a sociální pracovníci. Ti jsou připraveni 24 hodin denně poskytnout potřebnou odbornou péči. Domácímu hospici nejde jen o péči v rámci fyziologických potřeb, ale o celkové zkvalitnění života umírajících i jejich rodin.

Aby mohl být nemocný přijat do péče domácího hospice, musí být splněny tři podmínky:

- je diagnostikována nevléčitelná choroba v terminálním stádiu
- v rodině, či v okruhu nejbližších, je alespoň jedna osoba připravená celodenně o nemocného pečovat
- v rámci zachování kvality péče a dostupnosti musí nemocný bydlet na území Brna nebo v jeho bezprostřední blízkosti (nezáleží na tom, kde má trvalé bydliště)²¹

Co se týče bodu dvě, neznalý člověk by se mohl obávat, že to nemá šanci zvládnout. Spoustu potřebných pomůcek si lze půjčit přímo v hospicové půjčovně, popřípadě i v jiné. Mnoho věcí se dá i snadno koupit. Rodina se také nemusí obávat, že nebude vědět, jak se o nemocného správně starat. Členové týmu ho jednotlivé úkony naučí. S těmi náročnějšími mu budou jezdit pomáhat. Protože je také nutná prevence syndromu vyhoření a naprostého vyčerpání, poskytuje Domácí hospic i terénní odlehčovací služby. O těch bude řeč za chvíli. V případě, že by se ukázalo, že péče doma již není možná, nejde o selhání nikoho ani ničeho. Takový klient může být přijat do lůžkového hospicu, popř. se po čase opět vrátit domů.

Kromě této fyzické pomoci mohou nemocní a jejich rodiny využít i odborné sociální poradenství. Spolupráce s Domácím hospicem nekončí okamžikem smrti nemocného, ale pokračuje i nadále, dokud je třeba. Hojně využívané je i poradenství pro pozůstalé.

²¹ HOSPIC SV. ALŽBĚTY V BRNĚ. Domácí hospic. [online] [cit. 2012-02-01] Dostupné na WWW: <http://hospicbrno.cz/index.php/domaci-hospic>

3.2.3.2 Terénní odlehčovací služby

Posláním terénních odlehčovacích služeb je pomoci lidem se sníženou soběstačností a odlehčit dlouhodobě pečujícím. Do domácností k nemocným dochází odborní pečovatelé, kteří pomáhají např. s hygienou, podáváním jídla a pití či dohledem nad nemocnými. Tím je pečujícím umožněno, aby si mohli odpočinout, nabrat nové síly, vyřídít potřebné pochůzky či návštěvu u lékaře.

Pečovatelé však mají ještě jednu, nezastupitelnou roli v týmu Domácího hospice. Poskytují nemocným a jejich blízkým podporu a lidskou blízkost. Často jsou pro ně také důležitou „spojkou“ s okolím. Přinášejí rozptýlení, možnost popovídat si, poradit, pomoci. V rodinách mnohdy tráví více času než ostatní členové týmu. Jsou tak i přínosem pro své spolupracovníky, protože je mohou informovat o změnách či problémech v jednotlivých rodinách a působí tak preventivně. Na tyto změny pak mohou další odborníci optimálně reagovat.

Já sama jsem částečně sociálním pracovníkem a částečně pečovatelem v rámci této služby.

„My jsme vůbec nevěděli, co to bude obnášet, když Lucie zůstane doma. Ale ona to chtěla. A když jsme vyhodnotili, že jí to pomůže, nebylo o čem mluvit. Kdybychom si mohli vybrat, tak bychom do toho šli znovu. Myslím, že celý průběh hospicové péče byl perfektní. Domácí hospic měl pro nás několik zásadních věcí. Zaprvé to byla ta odborná věc. Tomu my nerozumíme těm odborným věcem. A já jsem se toho spoustu naučil. Lucie taky. A za další ta jistota, že můžete kdykoliv zavolat. To nám podstatně pomohlo! Kdybychom to se ženou měli obráceně, že bych onemocněl já, ale Lucie byla v pořádku, tak bych také volil tuto cestu. Ale jinak ne, rozhodně bych nezatěžoval kluky (syny). Pokud bych byl schopný se o sebe částečně postarat a hospic by se za mnou jen občas podíval, aby zjistil, že žiju a podobně, potom ještě ano. Ale jakmile by se to zhoršilo, tak ne.“

Já i Lucie jsme vám (pracovníkům hospice) velmi důvěřovali. Tady působily dvě zásadní oblasti. Ta první – zdravotní, tu člověk předpokládá. A ta druhá? Sama jste si mohla všimnout, že značnou část času jste strávily hovorem. Ona byla společenská a tohle velmi potřebovala.²² Byla to pro ni vzpruha. Neustále se tu střídaly její kamarádky. I když to bylo někdy náročné, ona to prostě potřebovala. Musím ale podotknout, že my dva spolu jsme nikdy ponorkovou nemocí netrpěli. Bylo to dobře načasované, že i v té poslední fázi se střídaly sestry s pečovatelkami. Pomáhalo jí to. Pomáhalo to nám všem.²³

²² Asi tři týdny před smrtí mi dala za úkol, abych na každou další návštěvu přišla s novým vtípem.

²³ Citace z rozhovoru s panem Petrem.

4. Umírání

„Všechno má určenou chvíli a veškeré dění pod nebem svůj čas: Je čas rození i čas umírání, čas sázet i čas trhat; je čas zabíjet i čas léčit, čas bořit i čas budovat; je čas plakat i čas smát se, čas truchlit i čas poskakovat; je čas kameny rozhazovat i čas kameny sbírat, čas objímat i čas objímání zanechat; je čas hledat i čas ztrácet, čas opatrovat i čas odhazovat; je čas roztrhávat i čas sešívát, čas mlčet i čas mluvit; je čas milovat i čas nenávidět, čas boje i čas pokoje.“²⁴

4.1 Vymezení pojmu umírání

V posledních desetiletích a ještě více v posledních letech je rozvoj medicíny fenomenální. Lékaři dokážou to, co bylo dříve nemyslitelné. Dokážou zachránit životy, které by ještě před pár lety byly nenávratně ztraceny. S tímto pokrokem přichází i to, že se medicína snaží, aby byla smrt co nejvíce oddálená. Ambiciózní lékaři berou smrt každého pacienta za selhání a okamžitě začínají hledat viníka. Jistě, může se stát, že lékař pochybí. Koneckonců je to jen člověk. Ale co když je viníkem sám život? Každý, i když si to nepřipouští, přece ví, že dříve či později musí zemřít. A možná poručíme větru a dešti, ale neporučíme smrti. Jistě, můžeme ji uměle přivodit dříve, ale nemůžeme ji oddalovat do nekonečna. Smrt může být buď náhlá, to například v případě nehody, nebo očekávaná v případě vážné nemoci. Podle druhu smrti se také liší délka posledního životního úseku, který nazýváme umírání.

Víme, že proces umírání končí smrtí. Kdy ale začíná, to s jistotou říct nelze. „Umírání je nepřesně ohraničený proces, který směřuje ke smrti. Z klinického hlediska se poslední fáze umírání označuje jako terminální stav. Vyznačuje se postupným nezvratným selháváním životně důležitých funkcí.“²⁵ Dle mého názoru začíná skutečný proces umírání ve chvíli, kdy si to uvědomí nemocný člověk. Ať už se s tím smíří či nikoli, ať to přizná nebo také ne, dříve nebo později nastane chvíle, kdy nemocný pochopí, že smrt je neodvratná. Já sama jsem se v několika případech setkala s tím, že

²⁴ Kaz 3,1-8

²⁵ HEGYI, L., Vybrané kapitoly zo sociálnem gerontologie a geriatric, s. 72.

nemocný sám vycítil, že konec se blíží. A jakkoli mu to lékaři či blízcí rozmlouvali, jakkoli to jeho zdravotní stav neukazoval, měl pravdu. V těchto chvílích se skutečně ukáže, jak kvalitní je prostředí nemocného. Je pochopitelné, že uvědomit si blízkost smrti není snadné. A pokud je člověk po celý život zvyklý plánovat a snít, pokud se těší na každý nový den a chce ještě něco v životě dokázat, někam se podívat, potom je pro něj holý fakt, že nic z toho už nebude, drastický. Může ho to zlomit, může se uzavřít, propadnout depresi, ztratit jakýkoli zájem a motivaci k boji. To vše u něj může vyvolat další problémy (fyzické, psychické, sociální i duchovní), působit bolest jemu i ostatním a příchod smrti uspišit. A právě zde je místo pro paliativní péči.

Z literatury se můžeme dočíst, že ani odborníci se ve vymezení pojmu umírání neshodují. Haškovcová například uvádí, že: „Umírání je především proces. Vývoj smrti je podmiňován životem a život je umožňován smrtí.“²⁶ Tím jakoby souhlasí se Senecou. „Hominis tota vita nihil aliud quam ad mortem iter est.“²⁷ (Celý lidský život není ničím jiným než putováním ke smrti.) Jistě, můžeme říct, že narozením vlastně začínáme umírat. A také, že smrt je to, co nás motivuje k životu. Protože kdybychom na obzoru neviděli konec, nic by nás nemotivovalo konat teď a tady. Neustále bychom všechno odkládali, až bychom po čase zjistili, že jsme vlastně nic nevykonali. V tomto smyslu bych se Senecou také souhlasila. Na druhou stranu nás takové prohlášení může vést přesně opačným směrem. Proč se snažit? Proč něco budovat? Proč dodržovat nějaké zákony? Stejně všichni umíráme. Pojdme si tedy tady a teď užívat života. Carpe diem. Takoví lidé jsou. Pak jsou tu ale ti, kteří vidí smysl svého jednání v tom, co přijde po smrti. Tomu se budu věnovat později. Z mého pohledu je žít celý život s tím, že vlastně umírám, s tím, že přivedu-li na tento svět děti, způsobím tak dříve či později jejich smrt, poněkud depresivní, beznadějně. Ale žít s tím, že smrt je přirozená součást života, a umírání to, co jí bezprostředně předchází, je něco jiného. Stejně jako narození předchází těhotenství, tak i smrti předchází umírání. Jako je před Vánoce čas adventu a před Velikonocemi doba postní. Po celý rok věřím v Kristovo narození a celý rok vyznávám jeho ukřižování a zmrtvýchvstání. Ale právě doba postní a adventní jsou dny, kdy se na to více soustředím a mohu se lépe připravit. A tak je vlastně umírání „darem“,

²⁶ HAŠKOVCOVÁ, H., Lékařská etika, s. 272.

²⁷ ČERMÁK, J., ČERMÁKOVÁ, K., Slovník latinských citátů, s. 175.

kdy nastává čas připravit se na smrt. Tento dar však může mít velmi hořkou příchut', pokud jej nemocný prožívá v osamělosti. „Pro blízké může znamenat prověření trpělivosti, síly, lásky a naděje.“²⁸

Švýcarská lékařská akademie vydala Pokyny pro péči o umírající, které vycházejí z Gsellovy definice.²⁹ „Umírající je nemocný nebo raněný, u něhož lékař dojde na základě klinických známek k přesvědčení, že nemoc není zvratná nebo poškození úrazem probíhá nepříznivě a smrt nastane v krátké době.“³⁰ To je chvíle, kdy by progresivní medicína měla přejít v paliativní.

Pokrok civilizovaného světa způsobil, že se průměrná délka lidského života prodlužuje. To s sebou nese tu daň, že člověk se sice dožije vyššího věku, ale málokdo má to štěstí, že by zemřel zdravý. Nedojde-li k smrti při nehodě. To znamená, že stále více lidí se potýká s mnoha civilizačními nemocemi a období umírání může být jednak delší, ale také náročnější. Může s sebou přinést více strachu a úzkostí. Je ale třeba vždy pamatovat, že: „I umírající člověk zůstává mravně odpovědný. Proto bychom s ním nikdy neměli jednat jako s nesvéprávnou infantilní bytostí.“³¹ Právě období umírání je čas, kdy se člověk může smířit se svým životem, může ho zhodnotit a nalézt svůj vlastní smysl. K tomu je třeba dostatečný čas a prostor. Jak Virt dodává: „Bylo by neetické člověka o tento čas připravit a ukrátit mu jej.“³² Člověk touží vše porazit, vše prozkoumat, určit, definovat. Ale umírání je vždy individuální zkušenost, kterou plně nepochopí ten, který ji neprožije. Ale zatímco umírání můžeme sdílet s ostatními, smrt podstoupí každý sám.

Paní Lucie měla to štěstí, že svoje umírání prožívala doma uprostřed svojí milované rodiny. Společně s manželem se rozhodli svěřit se do rukou Domáčího hospice Tabita, přijmout tak paliativní péči a zamezit všemu negativnímu, co by je mohlo jakkoli ohrožovat.

²⁸ KELNAROVÁ, J., Tanatologie v ošetřovatelství, s. 11.

²⁹ Tamtéž, s. 11

³⁰ BLUMENTHAL-BARBY, K., Kapitoly z thanatologie, s. 149.

³¹ VIRT, G., Žít až do konce, s. 55.

³² Tamtéž, s. 55

4.2 Fáze umírání podle Elisabeth Kübler-Ross

Elisabeth Kübler-Ross (1926 - 2004) je americká lékařka švýcarského původu, která se rozhodla zasvětit svůj profesní život práci s umírajícími. Napsala přes dvacet knih na toto téma, které byly přeloženy do 30 jazyků, a jejích kurzů se zúčastnilo asi 125 000 studentů. V roce 2007 byla uvedena do National Women's Hall of Fame.³³ Kromě toho získala na 50 dalších ocenění a vyznamenání a 20 čestných titulů.³⁴ To vše svědčí o tom, jak obdivuhodná to byla žena.

To, čím se však proslavila nejvíce, je vypracování tzv. pěti fází umírání. Během svojí praxe vypořizovala, že každý nemocný či jeho blízký si během náročného období smutku projde v různém rozsahu a pořadí pěti stádií. Vědomí o těchto stádiích a schopnost rozeznat je má pomoci jeho blízkým, ale i pečujícím pochopit, proč jedná právě tak, jak jedná, a správně mu pomoci.

Těmito stádií jsou šok, agrese, smlouvání, deprese a akceptace.

- Šok, popírání a izolace

„Tak šok, samozřejmě jsme ho prožili. Věděli jsme, že to možné je, protože to prostě bylo. Samozřejmě v podtextu bylo – a proč zrovna my? To je klasika. Ale jinak přes to přese všechno – ano, je to nemoc, je po operaci, musíme dělat vše pro to, abychom se zvetili, abychom fungovali normálně. Víme, že to nebude úplně normální. Stalo se nám například to, že jsme byli na chalupě a žena po operaci nemohla používat levou ruku. Proto vzala srp do pravé ruky a pustila se na trávu. Nutno podotknout, že nikdy neuměla žnout. To se mi samozřejmě nelíbilo. Co jsem udělal? Koupil jsem jí elektrické nůžky.

³³ Národní síň slavy pro ženy – americká instituce založená v roce 1969. Jejím posláním je garantovat ženská práva a vzdát hold na věčné časy těm ženám USA, jejichž příspěvky do umění, atletiky, podnikání, vzdělávání, státní správy, humanitních oborů, filantropie a vědy přinesly největší hodnoty pro rozvoj jejich země.

³⁴ ELISABETH KÜBLER-ROSS FOUNDATION. Biography. [online] ©2012 [cit. 2012-03-10] Dostupné na WWW: <http://www.ekrfoundation.org/bio/>

A spokojené byly obě strany. Takových hloupostí bylo dost. Vždycky byla houževnatá a nehodlala se vzdát. Po tom prvotním šoku se celkem rychle zotavovala. Teď už víme, že to neznamenal, že by se uzdravovala. Výsledky testů byly dobré, a tak jsme nabyli nové naděje.“

Snad zcela přirozenou reakcí člověka, jemuž je sdělena nepříznivá diagnóza nevyléčitelné nemoci, je šok či odmítání této skutečnosti. Koho by nenapadlo, že to musí být omyl? Člověk je v té chvíli zpravidla ještě plný síly. Toto popírání může být vědomé nebo taky nevědomé. Je to naprosto přirozený obranný mechanismus. Může se stát, že člověk v této fázi ustne. To ovšem smrt nijak neoddláží a realitu nezmění.³⁵

V případě paní Lucie tomu nebylo jinak. Ona i její rodina reagovali šokem. Na takovou zprávu nemůže být nikdo nikdy dostatečně připravený. Jí ale velmi pomohla její charakterová vlastnost nikdy se nevzdávat. Byla velmi houževnatá a navíc vše mohla prožívat společně se svou milující rodinou. „Láska, přítomnost důvěryhodné osoby, naslouchání, držení za ruce, ale i sklenička dobrého vína nebo podání oblíbeného jídla v domácím prostředí, je často více než infúze nebo utišující léky na bolest.“³⁶

- Agrese, zlost

„Žena nikdy nedala najevo, že by cítila zlost nebo nespravedlnost, že je nemocná právě ona. Říkali jsme si, že jsme si představovali důchod jinak, to je pravda, ale nebyla v tom žádná agresivní zlost. A já? To víte, že jsem byl naštvaný. Nebo ani ne naštvaný, spíš mi to bylo líto. Říkal jsem si – proč zrovna my? Ale protože jsem pragmatik, tak jsem si řekl – dobře, tak teď s tím něco musíme udělat. Jsme to sice my, ale nedáme se. Také se tu odráží jedna důležitá skutečnost. Já jsem se tu špatnou zprávu od roku 2004 (první operace, začátek boje s rakovinou) dozvěděl několikrát. Ale když se dozvíte po čtvrté, že

³⁵ ELISABETH KÜBLER-ROSS FOUNDATION. Five Stages of Grief. [online] ©2012 [cit. 2012-03-10] Dostupné na WWW: <http://www.ekrfoundation.org/five-stages-of-grief/>

³⁶ KELNAROVÁ, J., Tanatologie v ošetrovatelství, s. 29.

žena má tak týden, tak už tomu nevěříte. To vám to může říkat super světová kapacita, ale když víte, že před tím vám taky říkali, že to bude čtrnáct dní a ono to bylo čtrnáct měsíců, je to jiné. Kdyby to bylo hned poprvé nebo jen jednou, tak by to bylo blbý, strašně blbý. Ale teď už jsme byli tak otřískaní, že jsme si řekli no dobře. A když nám doktor dal léky jen na týden, to bychom ho nejráděj zabili. Protože místo předpovídaného týdne vydržela 14 měsíců.“

Jak pan Petr správně uvedl, pro toto období je charakteristická věta: Proč zrovna my? Člověk nechápe, za co si to zasloužil, kdo ho zač trestá a proč to není někdo jiný. A tak se může snadno stát, že se naštve na své blízké i na ty, kteří mu pomáhají. Člověk potřebuje najít viníka, který je za všechno zodpovědný. A to v něm přirozeně vyvolá vztek. Lékaři mu nejsou schopni pomoci, sestry se mu dostatečně nevěnují, rodina si ani nedokáže představit, jak mu je. Je vidět, že toto období je nejnáročnější právě pro okolí nemocného. Musí snášet výčitky a nadávky a nemohou se proti tomu ohradit. To může být velmi vysilující. A také to může způsobit to, že ho rodina a blízcí začnou navštěvovat čím dál méně, až je člověk nakonec zcela osamoceny. A to v něm vyvolává novou bolest, zlost a zášť. A někdy i mylnou představu, že si všichni přejí, aby zemřel co nejdříve a už se o něj nemuseli starat. A tak se svým křikem, výčitkami a nadávkami může pokoušet vykřičet do světa, že ještě žije a že na něj jen tak nezapomenou. „Začne zvyšovat hlas, vznášet požadavky, začne si stěžovat a vyžadovat větší pozornost, je to možná jeho poslední zvolání: Jsem ještě živý, nezapomínejte na to!“³⁷ Tady by měl někdo blízkým vysvětlit, že ta zloba je možná volání o pomoc. Že je třeba nemocného respektovat, že jim nechce ublížit. A pokud se nevzdají, situace se zlepší.

Dá se předpokládat, že v hospici pracují lidé, kteří jsou vyrovnaní se svou vlastní konečností. Jinak by svoji práci nezvládali. V nemocnici to ale není pravidlem. Pokud tedy personál neuzná možnou smrt jako přirozenou součást života, potom se bude vyhýbat tomu, kdo umírá. A nemocný se tak bude moci cítit ještě více osamělý.

Pan Petr uvádí, že v jejich případech žádná výrazná fáze agrese či zlosti nepřišla.

³⁷ KÜBLER-ROSS, E., O smrti a umírání, s. 47.

On sám byl našťvaný a bylo mu to líto, ale byl to znovu jeho charakterový rys, který mu nedovolil tomu podlehnout. Stejně tak u paní Lucie. Bylo to nespravedlivé, ale nehodlali se tomu poddat. Dokázali, jak je nezbytné být si navzájem oporou.

Navíc u nich zapůsobil i fakt, že si díky houževnatosti paní Lucie zprávu o blízkém konci vyslechli několikrát. To jim dávalo novou naději. A zároveň tomu příliš nevěřili. Zajímalo mě, zda to pro ně pak nebyla o to větší bolest, když skutečně zemřela. Ale opak byl pravdou. Díky delšímu období měli větší šanci se s tím vyrovnat a rozloučit se.

- Kompromisy a smlouvání

„U nás bylo dodržování léčebných postupů bez problémů. Až poslední dva měsíce ji to velmi unavovalo. To jsem musel smlouvat spíš já s ní, hlavně večer, aby si vzala určené léky. Ale ta víra, že když budu dodržovat ty postupy a brát všechny léky, tak že mi to pomůže, tak ta tu, naštěstí, byla. V to ona věřila. Ale jiné smlouvání ne.“

Známe to od dětí. Pokud něco chtějí a rodiče jim nehodlají vyhovět, začnou se vztekat. Pokud ani potom rodiče nepovolí, pochopí, že tudy cesta nevede. Najdou si novou strategii. A tím je právě smlouvání. Naslibují hory, doly, zlatý les, jen aby mohly na pár hodin ven s kamarády. Podobně to může být i u nemocného. Když odezní prvotní šok i následný vztek, rozhodne se jít na to jinak. Je přesvědčený, že pokud svému lékaři slíbí, že bude velmi důkladně dodržovat předepsanou léčbu, uzdraví se.

Mnoho lidí uzavře nějakou podobu smlouvy s Bohem. „Sliby pacientů bývají často spojeny s utajeným pocitem viny... Je třeba, aby se pacient zbavil strachů a přání být za své viny potrestán.“³⁸ V naší zemi má křesťanství dlouhou tradici, proto se velkou měrou podílelo na utváření naší kultury. Běžnému člověku je blíže než třeba hinduismus či buddhismus. Proto není žádnou výjimkou, že vnitřní smlouvu s Bohem uzavírá i ten, který o sobě po celý život tvrdil, že v něj nevěří. Může mít pocit, že to je důvod, proč ho

³⁸ KELNAROVÁ, J., Tanatologie v ošetrovatelství, s. 30.

Bůh trestá. Nemocný slíbí, že se obrátí, bude se více modlit, více postit, zasvětit svůj život církvi. Bůh je pro něj v tu chvíli uchopitelnější než abstraktní pojmy jako osud či vesmírný řád. Může se stát, že podobná smlouva smrt oddálí. Je to v tom případě, kdy se člověk upne k nějakému reálnému cíli. Například když se matka chce dožít chystané synovy svatby. Je to jakási vnitřní síla, odhodlání, které ji drží při životě. Pokud se však nemocný trápí tím, že ho Bůh trestá, přichází na řadu psycholog či pastorační pracovník, popř. kněz, aby člověk pochopil, že tomu tak není.

Pokud se člověk rozhodne uzavřít s Bohem smlouvu o délce svého života, volí pro to často modlitbu. Je úkolem pastoračního pracovníka, aby mu pomohl pochopit, že i kdyby se modlil dvacet čtyři hodin denně, tak ho to jeho nevléčitelné nemoci nezabaví. Síla modlitby, ať už probíhá jakoukoli formou, nespočívá v tom, že čím více se budu modlit, tím spíše Bůh moje modlitby vyslyší a stane se zázrak. O to se mohl pokusit Andy Dufresne. Ten z vězení několik měsíců denně posílal žádost na ministerstvo, aby jim poskytlo dotaci na renovaci a vybavení vězeňské knihovny. Úředníky to nakonec přestalo bavit, a tak Andy svojí neodbytností dosáhl svého.³⁹ Bůh ale není unaveným úředníkem, kterého by po čase přestalo bavit poslouchat stále stejnou prosbu. Modlitba je vnitřní rozhovor s Bohem, jímž mohu opravdu mnohé pochopit. A tento rozhovor mi může dodat sílu a upevnit víru, že se Bůh o mě postará. „Abba, Otče, tobě je všechno možné; odejmi ode mne tento kalich, ale ne, co já chci, nýbrž co ty chceš.“⁴⁰ I Kristus v Getsemanech nejprve Boha, svého otce, požádal, aby ho ušetřil kruté smrti na kříži. Ale hned také dodal ujištění, že z lásky k němu a z lásky k lidem to podstoupí. Věděl, že ho Bůh neopustí. Měl sice lidský strach z utrpení, ale božské odhodlání porazit zlo.

Paní Lucie také věřila, že pokud bude dodržovat pokyny svého lékaře, vše dobře dopadne. Možná uzavřela svou vlastní vnitřní smlouvu s Bohem či někým jiným. Ale je běžné, že s tím se nemocní nikomu nesvěří. Tak ani pan Petr nic podobného nezaznamenal. Možná, že kdyby nevěřila, že jí léčba pomůže, a nedodržovala by postupy, odešla by mnohem dříve.

³⁹ Andy Dufresne je hlavní postavou filmu *The Shawshank Redemption* (Vykoupení z věznice Shawshank). Je to výjimečný a vzdělaný muž, který je na dlouhá léta neprávem odsouzen za vraždu, kterou nespáchal.

⁴⁰ Mt 26,39

- Deprese

„Řekl bych, že pokud byla zklamaná či v depresi z toho, že ačkoli všechno dodržuje, jak má, tak se nemoc vrací a zhoršuje, tak to stejně nedávala najevo. Navíc vzhledem k jejímu bojovnému srdci tohle nikdy nedělala. Ale ta deprese v akutní formě ve vztahu vzdání se nějakých těch možných dalších kladných věcí byla vlastně až poslední den. Přestal jí těsnit katetr, musel se tedy měnit a to ji velmi iritovalo, to bylo vidět. A to už bylo vidět i na tom těle, byla daleko bezvládnější. Už byla taková odevzdaná.“

Pokud se člověku nedaří, nevidí před sebou žádnou perspektivu, má pocit, že je zcela sám, potom prožívá smutek a upadá do deprese. Bez ohledu na to, zda je nemocný či nikoli. Takovému člověku lze pomoci uvědomit si, že zase bude lépe. Představíme-li si ale umírajícího, pak může být podobné utěšování spíše na úkor věci. Je unavený svojí nemocí, tělo mu přestává fungovat, je nesoběstačný, přišel o práci a brzy přijde o všechno, co má rád. Kübler-Ross uvádí, že existují dva druhy deprese. Reakční a přípravná.⁴¹

Reakční je právě ta, kdy si člověk uvědomí, že smrt je již opravdu blízko a že brzy nejspíš skončí jeho život. Už nestihne to, co by chtěl. Už není moc, o čem by rozhodoval. Nevidí svoje děti a vnoučata, jak dospívají a podobně. Může se cítit provinilý za něco, co v životě spáchal. Touží po smíření, urovnání sporů, ale dost možná chybí ochota z druhé znesvářené strany. Člověk v takovéto depresi potřebuje potěšit, ujistit, že není sám, že je milován, že není důvod, aby se cítil vinen.

Přípravná deprese je jakýsi hluboký smutek, který umírající prožívá. „Na co však spíše zapomínáme, a co máme tendenci opomíjet, to je jakýsi hluboký přípravný smutek, který musí nevyhlášeně nemocný člověk prožít, aby se připravil na konečné rozloučení s tímto světem.“⁴² Člověku s touto bolestí je třeba poskytnout především

⁴¹ KÜBLER-ROSS, E., O smrti a umírání, s. 78.

⁴² KÜBLER-ROSS, E. O smrti a umírání, s. 78.

sdílené ticho. Být s ním, držet ho za ruku, nedovolit, aby se cítil opuštěně. Tato deprese pomáhá k tomu, aby se nemocný dokázal smířit se ztrátou milovaných a blízkou smrtí.

Je velmi důležité, aby okolí dokázalo tyto dvě deprese rozlišit a přizpůsobit tomu svoji péči. Nesmíme zapomínat ani na to, že tato fáze se velmi pravděpodobně bude týkat i blízkých umírajícího. Prožijí-li si obě strany tento sice bolestný, ale velmi pomáhající smutek, potom pro ně okamžik smrti bude jednodušší.

Paní Lucie byla vždy velkou bojovnicí. A i přes všechny bolesti a překážky, které ji v životě potkávaly, jí byla deprese cizí. Tak o ní mluví její blízcí a tak jsem ji také poznala já sama. Vždy se svým způsobem uměla vypořádat s právě nastalou situací. Poslední hodiny jejího života, které pan Petr popisuje, chápu jako její vlastní vnitřní vypořádání se s tím, co právě nastává. Pochopila, že na to už jí fyzické síly nestačí. Na chvíli se ponořila do hlubokého smutku. Nevzdala se, jen se dokázala uklonit před majestátem smrti. Paul Claudel⁴³ kdysi pronesl známou modlitbu: „Pane, prosím, dej mi odvahu změnit, co změnit lze. Dej mi sílu unést, co změnit nelze. A dej mi moudrost, abych rozeznal jedno od druhého.“ Paní Lucie byla moudrá, a dle mého názoru a pozorování soustředila veškeré své poslední síly právě do toho, aby dokázala se vztyčenou hlavou unést úděl vlastní smrti.

- Přijetí

„Smíření a akceptace u ní probíhali až poslední den, před tím ne. Jak se u ní postupně vršily všechny problémy, kdy už se nemohla ani pořádně vyjádřit, to u ní způsobilo to smíření se. Když to vezmu pozpátku, tak při poslední návštěvě v nemocnici (asi dva měsíce před smrtí) to bylo jasné, tam už si uvědomovala, že už asi nikdy nevstane. Ale ona se prostě rozhodla, že bude co nejméně na obtíž. Když nám řekli o rok dříve, že už nevstane, tak to nevzdala, vykřesala se z toho a dopracovala to až tak daleko, že dokázala chodit sama i bez podpěry. A já? Já jsem si nemohl dělat velké iluze, že to vydrží navěky.

⁴³ Paul Claudel (1868 – 1955) byl francouzský básník, dramatik a diplomat, jehož hry se často vyznačovaly křesťanským bojem o duši a tělo.

Jen jsem nemohl říct, jestli to bude za rok, za měsíc nebo za deset let. Známí mi říkali, že jejich babička to měla taky a žila třicet let bez prsu. Ale to nejde, to bych se z toho zbláznil. Já jsem si musel nachystat varianty. Věděli jsme to já i kluci (synové), že konec přijde. Jsou věci, kdy člověk musí jednat hned, musí být připravený. Nejde to jinak. Když je průšvih, tak musím jednat. Věděl jsem, co a jak. Po roce 2009 už příliš naděje nebylo. Byl jsem tedy připravený.“

Probíhá-li vše, jak má, potom umírající dojde momentu, kdy se smíří se svým údělem. Může se stát, že se osamělý člověk „zasekne“ ve fázi popírání či zlosti. To je typické v nemocnicích, nikoli však v hospicích. Ačkoli může se stát výjimka.

Pokud si nemocný a jeho blízcí větší či menší měrou projdou všemi fázemi, tak logicky na závěr přichází akceptace. Umírající už většinou na sklonku života nemůže verbálně komunikovat. Je spavý, neslouží mu zrak, sluch, nemá sílu, aby otevřel oči. A v tomto je ta jedinečnost možnosti být se svými blízkými a být ve známém prostředí. Když je nemocný zmatený, tak ví, co to znamená být doma. Ví, jak to tam vypadá. Dodává mu to pocit bezpečí. Navíc blízkost a držení za ruku od milované osoby je nezastupitelné. „Naše blízkost mu pomáhá v důstojném a klidném odchodu ze světa. Stisk ruky ubezpečí nemocného, že nezůstává ani v této těžké chvíli sám.“⁴⁴ Samozřejmě nemůžeme tušit, jak se umírající cítí nebo co prožívá. Ale i z vnějšího pozorování lze poznat, že je klidný.

Z toho, co jsem psala už ve fázi deprese vyplývá, že paní Lucie odešla smířená. Díky domácímu hospicích také doma a v přítomnosti svých nejbližších. Kdybych řekla, že byla šťastná, byla by to jen moje domněnka. A nevím, zda člověk může být v takové chvíli šťastný. Ale byla jistě spokojená s vývojem situace tak, jak byla.

U pana Petra smíření probíhalo jiným způsobem. Racionálně si uvědomoval, že musí být připravený na každou variantu. Odchod milované ženy ho hluboce zasáhl. Ale věděl, že přijde. Věděl, že udělal vše pro to, aby kvalita života jejich rodiny byla co nejlepší. Aby se jeho žena mohla rozloučit důstojně, tak, jak si ona sama přála. Věděl,

⁴⁴ KELNAROVÁ, J., Tanatologie v ošetrovatelství, s. 31.

že když to bude potřeba, může se spolehnout na své dva syny a na odbornou pomoc pracovníků hospice.

4.3 Umírání – poslední životní úkol

Každý člověk má během života několik úkolů. Některé splnit musí, některé by splnit měl a některé záleží čistě a pouze na něm. Ty, které splnit musí, jsou narodit se a zemřít. Jak už jsem zmiňovala dříve, smrti předchází různě dlouhá doba umírání. V našem případě mluvíme o umírání pozvolném, které způsobuje rakovina v pokročilém stádiu.

Paní Lucii se rozhodli její blízcí doprovázet v této její poslední životní etapě doma, a to za pomoci Domácího hospice. Doprovázení umírajícího není snadný úkol. Ani pro jeho blízké, ani pro odborníky. Je k tomu třeba mnoho vnitřní síly a vyrovnávání se s vlastní konečností. Každé životní období je něčím specifické. Jedinečnost umírání je mimo jiné v posledních a možná také nejdůležitějších úkolech, které je třeba ještě splnit.

Je třeba si uvědomit, že i umírající člověk je stále eticky či mravně odpovědný. Je odpovědný za své činy a myšlenky. Ani na sklonku svého života tedy nemá právo konat zlo, které pro něj bylo dříve nepřipustné. A zároveň je to on, kdo má právo rozhodovat o věcech týkajících se jeho osoby. Pár dní před smrtí mě paní Lucie požádala, abych při každé svojí další návštěvě přinesla nový vtíp. Milovala smích a nikomu nepřišlo nevhodné se i v tak těžkých chvílích zasmát. Já i její rodina jsme se vždy pokoušeli vycházet jí vstříc a plnit přání. Vždy si přála, aby její intimní hygiena probíhala bez přítomnosti mužů. A to včetně manžela a synů. I když to někdy bylo fyzicky náročnější, plně jsme její přání respektovali.

Doprovázející musí pamatovat na to, že je třeba až do poslední chvíle jednat s umírajícím jako se svéprávnou osobou. Je možné, že už bude zmatený a některá jeho přání tak budou nesmyslná. Tady je třeba zapojit zdravý selský rozum. Pokud by například žádal, abyste dům zbavili oken, protože a něj svítí slunce, jistě mu nevyhovíte. Ale nechte jej rozhodovat i třeba jen o drobnostech. Na to má plné právo a bude to pro něj důstojnější. Pokud má chuť na trochu dobrého vína, proč by jej neměl

dostat? Že to ničí játra? Na tom teď už přece nezáleží. Raději prožít spokojeně jeden den než ve stresu a strachu dny dva.

Umírání je také období, kdy člověk rekapituluje svůj život a snaží se najít jeho smysl. Vyrovnává se s tím, co kdy udělal či neudělal. S tím, co dokázal. S tím, jaký odkaz po něm zůstane. Takové hledání smyslu si žádá dostatečný čas. Nikdo nemá právo ho o tento čas připravit. „Život je dar, o který jsme nežádali, a není nekonečným úsilím o seberealizaci a výkon, jimiž bychom museli ospravedlňovat smysl své existence.“⁴⁵ Pokud jsme nevybudovali prosperující společnost, nevydali knihu, nezískali Nobelovu cenu, nezachránili dítě z hořícího domu či nevymysleli lék na AIDS, pak ani potom to neznamená, že náš život neměl smysl. Naše bytí přece není honba za tím, kdo bude nejlepší, kdo nejvíc získá či nejvíc dokáže. „Často a hodně se smát; vydobýt si respekt inteligentních lidí a náklonnost dětí, získat si ocenění čestných kritiků a přečkat zradu přátel. Oceňovat krásu, najít v druhých to nejlepší, zanechat svět o něco lepší, ať o zdravé děcko, záhonek na zahradě nebo o vylepšené sociální podmínky, i vědět, že alespoň jednomu životu se dýchalo snáze, protože jsi žil. Tohle znamená uspět.“⁴⁶ Každý má právo najít smysl svého života v něčem jiném. A nikdo nemá právo toho druhého soudit. Z mého pohledu byl život paní Lucie velmi smysluplný. Učitelství se pro ni stalo posláním. Pro svou rodinu a kamarády vykonala mnoho dobrého a den za dnem procházela s úsměvem. Ať už byla její rekapitulace jakákoli, zvnějšku je na ni mnoho lidí hrdých.

Umírání je také vhodnou, a dost možná poslední možností usmířit se s blízkými. Požádat o odpuštění a také sám odpustit. Podobně jako Alvin Straight, který se pod pohrůžkou smrti rozhodne vydat na dlouhou cestu za bratrem, s nímž kvůli hádce deset let nepromluvil.⁴⁷

Velmi často je pro mnoho lidí také důležité urovnat svůj vztah k Bohu. Někdo v tom má jasno a jen žádá vyzpovídat se a přijmout svátost nemocných. Je však mnoho

⁴⁵ VIRT, G., Žít až do konce, s. 55.

⁴⁶ EMERSON, R. W., Slova o moudrosti.

⁴⁷ Alvin Straight je hlavní postavou filmu natočeného podle skutečné události (The Straight Story). Aby se usmířil s bratrem, kterého postihne rozsáhlá mozková mrtvice, rozhodne se i přes své stáří a zdravotní těžkosti vydat na cestu. Nemá už řidičský průkaz, nemá mnoho peněz, a myslí si, že nemá jinou možnost. Cestu do sousedního státu dlouhou přes 500 km podnikne na upravené sekačce na trávu.

lidí, kteří tápou. A musejí si sami uvnitř sebe najít vlastní cestu.

Na konci našeho života je nutné přijmout ho i se všemi jeho nedokonalostmi. V tu chvíli už nemáme sílu ani prostředky něco zásadně změnit. Svůj život jsme nějakým způsobem prožili a nezbývá než jej opustit. Ať už následuje cokoli. Je velmi důležité, abychom v těchto chvílích nebyli sami, abychom se měli o koho opřít, aby nás někdo držel za ruku.

4.4 Utrpení a bolest

„Ani jeden z nás (Lucie a já) jsme nikdy necítili potřebu ukazovat na veřejnosti, jaký máme bol. V našem souznění stačilo jen málo, abychom se pochopili a přitom zbytečně netrápili partnera. V ohleduplnosti byla Lucie mistr. I přes občasné události, které zvrásňovaly jinak uhlazovanou cestu dětem, jsme je učili, že život není procházka růžovým sadem a i oni si musí zvykat na občasné boly.

Lucie mistrným způsobem kamuflovala bolesti, nedával jsem znát, že o jejích problémech vím. S postupující nemocí, hlavně tak poslední dva měsíce občas i kamufláž byla překryta bolestí, přesto však nebyly žádné hysterické scény. Poslední týden už toho bylo na ni mnoho, stávala se apatická a více spala. Poslední noc, když se k bolestem přidaly i problémy a katetrem, došly jí životní síly.“

Každý člověk se ve svém životě potkal s nějakou bolestí. Bolest je více či méně nepříjemný smyslový vjem, který má za úkol upozornit na nebezpečí, které již vzniklo nebo teprve hrozí. Vnímání bolesti je člověku vrozené a působí jako obranný mechanismus. Stejnou bolest však může každý člověk vnímat jinak. Záleží na povahových vlastnostech, genetickém vybavení, okolnostech a podobně. Jde o záležitost čistě subjektivní. Má-li tedy člověk bolesti, prochází různou měrou utrpení.

Pacienti v domácím hospici se setkávají s bolestí, kterou jim způsobuje jejich onemocnění. Medicína si klade za úkol zbavovat nemocné jejich bolesti. „Už

Hippokrates (největší lékař starověku) pojímal medicínu především jako odstraňování utrpení nemocných a mírnění prudkosti jejich chorob.⁴⁸ Paliativní péče ale pamatuje na to, že bolest, která umírajícího může trápit, nemusí mít pouze povahu fyzickou.

Vnímáme-li člověka v jeho komplexnosti, potom na něj lze nahlédnout ze čtyř různých úhlů. Fyzického, psychického, sociálního a duchovního. A v každé této dimenzi může nemocný pociťovat bolest a utrpení. My ovšem víme, že všechny tyto oblasti se navzájem ovlivňují. „Psychosomatická medicína zdůrazňuje, že při tělesných poruchách nejde o něco náhodného a čistě vnějšího, nýbrž že jsou výpovědí o stavu člověka, o jeho nevědomých přáních a potřebách a jejich vytěšňování a potlačování. Tělo bývá často poctivější než naše myšlení.“⁴⁹

4.4.1 Fyzická bolest

V současné době umí moderní medicína celkem úspěšně léčit fyzickou bolest. Díky rychlému rozvoji dokáže odhalit mnoho příčin a bolest pak tišit cíleně. MUDr. Ondřej Sláma ve své přednášce uvádí, že při dnešních farmakologických možnostech nemusí žádný onkologický ani jiný pacient trpět nesnesitelnou bolestí. V 90% lze bolest usměrňovat běžným podáním tablet či injekcí, v 8% je třeba použít invazivnější postup a pouze 2% pacientů je třeba ve snaze o utišení bolesti uspat.⁵⁰ Pokud tedy člověk trpí fyzickými bolestmi, potom stačí pouze upravit léčbu.

Paní Lucie trpěla bolestmi, od kterých jí pomáhaly léky a tzv. náplasti proti bolesti. S rozšiřující se nemocí se bolest měnila a bylo třeba měnit i léčbu. Nikdy se však ani této překážce nepoddávala. Dokázala říct co a jakým způsobem ji bolí. A my pečující jsme se jí pokoušeli vycházet vstříc, abychom jí od bolesti co nejvíce ulevili.

⁴⁸ MUNZAROVÁ, M., Proč ne eutanazii, s. 10.

⁴⁹ ZANDLER, M., Křesťan a zdraví, s. 20.

⁵⁰ SLÁMA, O. Několik čísel a myšlenek o péči o terminálně nemocné v ČR. [online] ©1999-2001, poslední revize 12.1.1999. [cit. 2012-01-21] Dostupné na WWW: <http://www.hospice.cz>

4.4.2 Sociální bolest

Sociální bolest způsobuje ztráta vazeb s rodinou či okolím a ztráta sociální role. Umírající v nemocnici nemá dostatečné spojení se světem. Neví, co se kde děje, co právě dělají jeho blízcí, co se změnilo na místech, které má rád. A ani každodenní návštěvy mu od toho příliš nepomohou. Když se podívá z okna, vidí cizí prostředí a cizí lidi. A ne místa, která pro něj dřív něco znamenala. Navíc on sám dřív něco znamenal. Byl hlavou rodiny, otcem či matkou, rodinným smíškem, profesorem, přítelem. Teď je od něj vše vzdálené a on bojuje s myšlenkou, kdy je již pouze pacientem.

Hospic je jiný v tom, že nemůže-li být umírající s rodinou, může být rodina s ním. Kdokoli a kdykoli ho může navštívit, přinést mu co má rád, vyzdobit pokoj známými fotografiemi, pouštět oblíbenou hudbu nebo společně s ním i přenocovat. Navíc, pokud to zdravotní stav dovoluje, může třeba i na víkend odjet na návštěvu domů. Existuje také zásada, podle níž jsou nemocní oslovováni titulem, jehož v životě dosáhli (paní magistra, pan docent, pan inženýr). Personál se tak snaží povzbuzovat v něm myšlenku, že ani nemoc a připoutání na lůžko ho nezbavili jeho zásluh, postavení, důstojnosti, či prostě lidskosti.

Domácí hospic, pokud funguje tak, jak má, je dokonalý v tom, že v něm není sociální bolest takřka možná. Nemocný je ve svém domově, kde to zná, se svými blízkými, ve dne i v noci. Je součástí každodenních činností, má kolem sebe milované i ve chvílích, kdy je nejvíce potřebuje. Stále může zastávat svoji předchozí roli, protože je mu umožněno rozhodovat o věcech týkajících se domova. Kdy se budou prát záclony, nač se podívají v televizi, co dnes bude k obědu. I tyto zdánlivé drobnosti mohou znamenat mnoho.

Paní Lucie zajisté sociální bolestí netrpěla. Měla přehled o tom, co se u nich doma děje. Manžel i synové se s ní chodili radit. S přáteli se dveře takřka netrhly. Navíc byla velmi zvědavá, takže z každého příchozího doslova dolovala nové a nové informace. Ovšem velmi milým způsobem. Pan Petr se mi zmínil o tom, že pro ně byla velmi důležitá možnost mít dál svoje rituály. Milovali společné snídaně, rozhovory nad knihami, dívání se na filmy. To jim domácí hospic umožnil, za což byli velmi vděční.

4.4.3 Psychická bolest

Není člověk, pokud netrpí poruchou, který by neprožíval emoce. Období umírání jsou chvíle emocemi nabitě. Na jiném místě mojí práce popisují fáze umírání podle Kübler-Ross, v nichž je patrné, o jaké emoce a z jakého důvodu může jít.

MUDr. Sláma uvádí, že asi 40% pacientů s pokročilým onkologickým onemocněním trpí depresemi. „Mnoho lékařů (i onkologů) vychází z přesvědčení, že deprese k pokročilému nádoru patří a že oni sami by v takové situaci také jistě byli depresivní.“⁵¹ To je ovšem velká chyba. Víme, že pokud se zvolí vhodná paliativní péče, potom tomu tak být nemusí. Odborníci i blízcí mohou pomoci zbavit se deprese a vyrovnat se se situací. Problém, o kterém se MUDr. Sláma zmiňuje, je třeba řešit už během studia na medicíně. Studenti jsou málo seznamováni s paliativní péčí a výuka je koncipována spíše tak, že smrt je zklamáním medicíny. To koneckonců uvádí i Svatošová ve svém článku Mylné představy nejen mediků.⁵²

Paní Lucie měla se svými blízkými krásné vztahy. Byla vždy pozitivní, optimistická a usměvavá. Na ni jakoby smutek a beznaděj nemohli dosáhnout. Už dříve jsem se zmiňovala o tom, jak dle pana Petra jeho žena deprese prožívala. Možná právě proto, že se všichni tak velmi milovali, mohla prožívat hlubokou vnitřní bolest, že to všechno má opustit. Že nepozná svoje snachy, nebude chovat vnoučata, způsobí svým odchodem bolest. Ale na druhou stranu mohla odejít s čistým svědomím, že dobře vychovala dva syny a že si všichni tři muži jejího života budou navzájem oporou. Mohli spolu sice prožít dalších dvacet let, ale není jim to dopřáno, a s tím bylo a je třeba se smířit. Důležité je umět vidět to, co spolu prožili, a ne to, co již neprožijí. Dle slov všech zúčastněných to byla krásná léta, za která mohou být vděční, protože ne každý má takové štěstí.

Pracovníci hospice jim umožnili prožít společně čas až do poslední chvíle.

⁵¹ SLÁMA, O. Několik čísel a myšlenek o péči o terminálně nemocné v ČR. [online] ©1999-2001, poslední revize 12.1.1999. [cit. 2012-01-21] Dostupné na WWW: <http://www.hospice.cz>

⁵² SVATOŠOVÁ, M. Společenská poptávka po hospicích roste. Zdravotnické noviny, 19. února 1999 číslo 7, ročník XLVIII.

4.4.4 Duchovní bolest

Bylo by velkou chybou domnívat se, že duchovní bolest či duchovní otázky se týkají pouze věřících lidí, či ještě absurdněji praktikujících křesťanů. „Lze snad souhlasit s tím, že je to utrpení, spojené s odcizením od svého nejhlubšího já, které je často prožívané jako strach z neznáma a jako pocit ztráty smyslu.“⁵³ V konečné fázi člověk hodnotí to, co je, to, co bylo, co být mohlo či mělo a co již nebude. Takové hodnocení může být nelehké a může způsobovat velkou bolest. Zvláště pokud dosud zůstalo něco nevyřešeno či nevyřešeno. Člověk možná ztrácí schopnost vidět smysl čehokoli. Života, nemoci, jakékoli snahy, jakéhokoli cíle. Je-li v tomto tápání člověk osamělý, potom takový smysl těžko najde.

Vím, že paní Lucie viděla smysl svého bytí ve své rodině. Útěchou jí mohlo být to, že ani po její smrti tato rodina nezanikne. Nikdo z nás nemůže vědět, co v tomto směru prožívala. Jak si zodpovídala vnitřní otázky, jaký smysl dávala věcem, událostem a lidem okolo. Nutno podotknout, že vše zvládala s nadhledem, odvahou a grácií sobě vlastní.

4.5 Smysl utrpení

Současná společnost je orientovaná na prožitky. Čím víc prožiješ, tím víc jsi člověkem. A tak se snažíme bolest a utrpení co nejvíce vytěsnit. Spousta lidí při sebemenším píchnutí okamžitě sahá po analgetických.⁵⁴ Máme sice hmotné statky, o kterých se našim předkům ani nezdálo, ale zároveň máme vnitřní prázdnotu, která by byla dříve nepochopitelná. Tu mnoho lidí řeší alkoholem, drogami či přímo sebevraždami. Lidé neumějí prožívat bolest, utrpení a těžké chvíle. „Odmítání reality utrpení v životě současného člověka vede nakonec ke slepotě vůči skutečnosti, v níž lidský život a vztahy ztrácejí svou charakteristickou hloubku.“⁵⁵ Postihne-li někoho nemoc, je to často jediný důvod, jak někoho donutit, aby se zastavil. Ne nadarmo se říká, že nemoc

⁵³ MUNZAROVÁ, M., Proč ne eutanazii, s. 12.

⁵⁴ Léky tiší bolest.

⁵⁵ JANKOVSKÝ, J., Etika pro pomáhající profese, s. 129.

je meditací moderního člověka. Je-li toto zastavení po dlouhé době první, ale zároveň také poslední, může to být docela kruté.

Pokud člověk umírá, pak je konfrontován s vlastní slabostí, kterou dříve nepoznal. A dotýká se tak jakýchsi pomyslných hranic svého bytí. Nemoc mu umožňuje vidět život z jiné perspektivy a uspořádat si žebříček hodnot. Se svým životem už možná nic nezmůže, ale může se pokusit předat toto své zjištění dál, třeba svým dětem. Moudrý člověk se nemocí stane pokorným vůči životu.

Jankovský uvádí, že jakýmsi prvním krokem ke zlidštění utrpení je „zápasit proti oněmění“.⁵⁶ Nemocný má plné právo plakat, naříkat, křičet, prosit, prostě vyjadřovat to, co cítí. Nezadržovat to v sobě a nestavět se do role obětního beránka. Umírající vše zvládne mnohem snáze, nebude-li sám. Pokud mu jsou oporou jeho blízcí ale i např. personál hospice, potom má komu vyjádřit svoje emoce, obavy, má s kým hovořit, má to s kým i neverbálně sdílet. Utrpení se pak stává lidštějším a nemocný má šanci ho jako člověk snést.

Křesťanský pohled na utrpení má svoje specifika. Člověk může ve svém utrpení hledat útěchu u Krista. Nebo lépe řečeno může mu být příkladem. Byl to totiž právě Kristus, který ve svém člověčenství prožil na kříži velké utrpení a také on pocítil vlastní krizi. To můžeme vyčíst z provolání: „Bože můj, Bože můj, proč jsi mě opustil?“⁵⁷ Všichni víme, že život není procházka růžovým sadem. A že nic nedostaneme zadarmo. Křesťan se tedy může se svou nemocí a utrpením lépe smířit, nesmí se však stát pasivním. Nemůže si myslet, že stačí zakleknout, pomodlit se a vše se tím vyřeší. „Křesťan může chápat hlubokou hodnotu utrpení, věří, že Ježíš ho svou bolestnou smrtí na kříži a zmrtvýchvstáním vykoupil z otroctví hříchu a daroval mu věčný život – tedy trvalou blaženost člověka spojeného s Bohem.“⁵⁸ Křesťanské snášení utrpení může být snadnější ve vidině Boží lásky. Kristus trpěl, aby nás zachránil. My, každým svým menším či větším bolem máme na jeho utrpení účast a budeme tak mít účast i na jeho vykoupení.

⁵⁶ Tamtéž, s. 129.

⁵⁷ Mt 27,46

⁵⁸ ZANDLER, M., Křesťan a zdraví, s. 21.

V konfrontaci s vírou se nabízí otázka, jak může Bůh utrpení dovolit. „Jestliže chce Bůh potlačit zlo, a nemůže to udělat, znamená to, že není všemohoucí, což je rozporuplné. Jestliže může, a nechce, znamená to, že nás nemiluje, což je také rozporuplné. Jestliže to nemůže ani nechce udělat, znamená to, že nemá moc, ani lásku, a že to tedy není Bůh.“⁵⁹ Jak tedy může zároveň existovat Bůh i utrpení? Bůh stvořil člověka jako svobodnou bytost. Dal mu možnost svobodně se rozhodovat a tím připustil možnost, že bude také svobodně jednat. Kdyby tu nebyla možnost zla, potom by si člověk nemohl vybrat dobro. Víme, že bez neštěstí by nebylo štěstí, bez sucha voda, bez nenávisti láska. Bez zla by nebylo dobro. Za takového předpokladu bychom nemohli jednat správně. Za takového předpokladu bychom pouze jednali. Byli bychom něco jako loutkové divadlo. V Bibli se dozvídáme, že původcem zla je Ďábel a Kristus ho svým zmrtvýchvstáním přemohl. Adam a Eva se stali symbolem zrady vztahu člověka s Bohem a propadli tak smrti. Kristus se stal jedním z nás, aby smrt přemohl. Pokud se člověku nedaří, má tendenci hledat viníka. V případě utrpení je velmi snadné říct, že za všechno může Bůh. Zapomíná na nás, nestará se, je mu jedno, co se s námi děje. V případě úspěchu ale čekáme ocenění vlastní osoby.

4.6 Modlitba

Modlitba (z praslovanského *mold*, což znamená snažně prosit) je úkon vlastní mnoha náboženstvím. V křesťanské tradici je modlitba dialog. Mezi člověkem a Bohem nebo člověkem a světcem, skrz kterého se obracíme k Bohu. Modlitba je vyznáním, že Bohu důvěřuji a svěřuji mu svoje prosby a díky.

Malé děti se učí modlitbu: Andělíčku, můj strážníčku, opatruj mi mou dušičku, aby přišla do nebe, mezi samé anděle. Jako by pro ně bylo samozřejmostí, že jsou v nebi andělé a že tam jednou později budou poletovat s nimi. A možná si představují obláčky a spoustu hraček a všechno, co mají rádi. Vůbec neřeší, jestli je nějaké tělo, duše či duch. Je to prosté, jsou to oni. V pozdějším věku se křesťané učí další společné modlitby. Tu, kterou svoje učedníky naučil Kristus, tedy modlitbu Páně, Zdravas Maria

⁵⁹ MORIN, D., Zlo a utrpení, s. 5.

či Crédo. Někdo je přesvědčený, že odříká-li denně ráno i večer několik modliteb, pak ho jistě bude mít Bůh rád. A tak nějak neřeší svoje konání mezi modlitbami. A přitom jakousi formou modlitby může být celý život. Skutky, vztahy s lidmi, práce, naděje, myšlenky. Ta dětská představa je možná trochu naivní, ale skrývá cosi velmi důležitého. Totiž upřímnou víru. V Boží lásku, nebeské království, v pomoc. Z toho plyne, že prosba či dík vyslovené s upřímným úmyslem, nemusí mít přesně danou formu, aby splnila svůj účel.

Modlitba může mít dvojí účinek. Pomáhat umírajícímu a pomáhat pečujícímu. „Navozuje harmonii v duši toho, kdo se modlí, spojuje ty, kteří se modlí a všechny spojuje s Kristem.“⁶⁰ Bůh vždy vlévá do srdce toho, kdo se modlí upřímně, útěchu a sílu nést strasti nemoci a utrpení. Tak jako Kristus na své křížové cestě upadl a znovu vstal, tak i my máme napnout všechny svoje síly, nevzdávat se a dojít až k vytčenému cíli. Křesťan potom může s pokorou pronést: „Otče, chceš-li, odejmi ode mne tento kalich, ale ne má, nýbrž tvá vůle se staň.“⁶¹ Abel a Kner jsou přesvědčeni, že každý, kdo se modlí, pak dříve či později pocítí, že neexistuje nicota. „Již mnoho lidí udělalo v životě tuto zkušenost: Modlitba je nejlepší a neúčinnější prostředek, jak se vypořádat s nemocí a utrpením, se smrtí a smrtelnou úzkostí.“⁶² To může vysvětlovat i velmi pragmatický přístup. Pokud se člověk vnitřně zklidní a z hloubky svého nitra vysloví svoje obavy, přání a bolesti, potom to vnímá jinak, než kdyby bylo vše zastřeno třeba úzkostí či vztekem.

Je třeba pamatovat na to, že Bůh není jukebox, kdo kterého když vhodíte minci, tak hraje podle vašeho přání. Ani když se člověk bude modlit od rána do večera, neznamená to, že se zcela jistě uzdraví. Jak správně uvádí Zandler, ani milující otec nesplní vše, co vidí na očích svých dítek.⁶³ Naše utrpení může mít nějaký smysl a my jej svými smysly možná nejsme schopni vnímat.

Jsou známa poutní místa,⁶⁴ kam se sjíždějí lidé z celého světa s vírou, že budou uzdraveni. Je zaznamenáno několik případů, kdy k takovému zázračnému uzdravení

⁶⁰ RIVOIREOVÁ, B., Naděje tváří v tvář umírání, s. 54.

⁶¹ Lk 22,42

⁶² ABELN, R., KNER, A., Umírání znamená loučení, s. 33.

⁶³ ZANDLER, M., Křesťan a zdraví, s. 59.

⁶⁴ Například Lurdy, kde se v polovině 19. století svatě Bernadettě zjevila Panna Maria.

skutečně došlo. Já to však nejsem se svými znalostmi schopna posoudit. Balling ve své knize Léčivá síla modlitby předkládá příběhy několika zázračně uzdravených lidí. Podle něj za těmito zázraky stojí modlitba. „Neboť modlitba pomáhá léčit. Rovněž mlčení, ztišení, odpuštění, pláč, smích atd. mohou pomoci při léčbě... Bez víry, naděje a lásky není pravé uzdravení. A bez modlitby není šance trvale žít ve víře, naději a lásce.“⁶⁵ S tím nelze než souhlasit. Pokud se člověk ztiší, potom lépe dokáže vnímat svůj vnitřní hlas, svoje tělo i mysl. Pokud dokáže odpustit, potom se zbaví kovadliny, která ho táhla k zemi. Pokud se dokáže zasmát nebo dát volnost slzám, potom v sobě nezadržuje emoce a může snadněji dýchat. To všechno mu pomáhá k lepší psychice. A psychické blaho umí zázraky. Ovšem i když sám varuje před mánií uzdravení za každou cenu, nabyla jsem z jeho knihy dojmu, že čím více, častěji a lépe se budeme modlit, tím spíše budeme uzdraveni. S tím souhlasit nemohu. Pokud by se nemocný, potažmo umírající upnul k myšlence, že není třeba konat nic jiného než modlitbu, potom nejenže by pro něj nesplnění této vize mohlo být velkou ranou, ale jeho zdravotní stav by se také mohl velmi zhoršit. Byl by zklamaný Bohem a snadno by mohl upadnout do hluboké deprese. Aniž bych chtěla nějak zpochybňovat sílu modlitby, mnohdy je její pomoc spíše v uzdravení duše. Člověk se s Boží pomocí snáze dokáže vyrovnat se svou vlastní pozemskou konečností. S vědomím lásky nepropadá beznaději a necítí se osamocen. Se smrtí se pak setkává vyrovnán a odchod je pro něj snazší.

Je běžné, že o modlitbu prosí věřící člověk. Buď abychom se pomodlili společně s ním nebo za něho. Stává se však i to, že o ni požádá ten, který v Boha nevěří. Buď proto, že tápe, neví, jak se modlit, nebo je přesvědčený, že jeho modlitba by nebyla vyslyšena. Může mu pomoci i vědomí, že se za něj poprosí někdo druhý.

Já z modlitby čerpám sílu doprovázet umírající. Abych své povolání konala dobře, aby oni netrpěli, abych měla dostatek sil jim pomoci.

„Svatá Maria, matko boží, pros za nás hříšné nyní i v hodinu smrti naší. Amen.“

⁶⁵ BALLING, A., L., Léčivá síla modlitby, s. 6.

5. Smrt

„Nevěřila by jste, jak málo potřebuje člověk, milující svého partnera, k udržení vlastního klidu. (např. klidný dech v noci, spánek přes den apod.)

Nevím, jaká je Vaše představa nekonečna, u mne je to tmavě modrý prostor.

Poslední dny se u Lucie prohlubovalo zahlenění. Zvýšené teploty nebyly a tak hrozba opakovaných zápalů plic zřejmě akutně nehrozila. Nicméně a zřejmě nejen vlivem zahlenění se Lucii začalo obtížněji dýchat. Předposlední den ztratila chuť ke klasickému jídlu, tento výkyv byl eliminován Nutridrinkem. Večer a v noci bylo již složitější zajistit, aby si brala příslušné léky, značně ji to obtěžovalo. Poruchy krátkodobé paměti i občasné potíže s pojmenováním předmětů byly poněkud častější, vše šlo ale eliminovat mým usilovnějším přemýšlením se směřováním minimalizace negativních dopadů na Luciiinu psychiku. Úseky spánku se zkracovaly. Nic z vyjmenovaných potíží však nepřinášelo destruktivní vykojení.

Problém, pro Lucii velmi nepříjemný, hlavně z psychického hlediska byla částečná netěsnost katetru, která se projevila v ranních hodinách.

Po příchodu sestřičky z hospice nastal obvyklý rituál s umýváním, převlečením postele (to jsme už měli dobře nacvičené, mám dojem že tentokrát nebylo potřeba ani pomoci syna, kterou jsme využívali ke zrychlení tohoto procesu). Při manipulaci s Lucií jsem zjistil, že se méně zúčastňuje tohoto procesu, je tak nějak vláčnější a méně vnímá okolí. Přičítal jsem toto únavě po předešlé noci. Proleženiny byly ošetřeny, katetr vyměněn.

Pak jsem zpozoroval fialovějící rty a takový od světa se vzdalující vzhled tváře. Sestra hned věděla, co se děje. Rty přestaly

fialověť a nabyly barvu těla – to mně svitla jiskřička naděje na návrat. Marně. To byla daň za neznalost fyziologických procesů umírání. Zavolali jsme syna (mladšího), na kterého se ještě lehce usmála a to byl její poslední úsměv.

S rukou na jejím čele jsem se s ní loučil, syn ji držel za ruku. Pak se jakoby objevila bílá zeď za Lucií, která mne dělila od nekonečna. Nyní bylo třeba touto zdí projít do nové etapy žití. Nekonečné ticho nás obklopovalo. Bylo 12:30, středa 21. září 2011.

S pomocí sestry z hospice jsme Lucií oblékli a uložili do klidné polohy na posteli. Během odpoledne jsme se šli se syny mnohokrát v tichosti rozloučit s milovanou manželkou a matkou.

Kolem 19. hodiny odvezla pohřební služba manželku na poslední cestu.“

5.1 Vymezení pojmu smrt

„Smrt je jediná fakticita, která je člověku dána už v okamžiku zrození.“⁶⁶ Ano, smrt je to, co zaručeně potká každého z nás. Je to zánik jednotlivce. Ovšem stává se, že určení okamžiku smrti není tak zcela jednoznačné. O tom ale až později.

Smrt patří k člověku a patří k životu. Je to jistota, která dříve bývala běžnou součástí lidského bytí. Ovšem s rozvojem moderního věku se ze smrti stalo tabu. Pokud se jí někdo v běžné řeči zaobíral, byl považován za morbidního. „Teď vidíš všechno jasně. Vidíš všechny ty konzervované životy. Konzervované hlasy. Všude Milli Vanilli. Díváš se na věci, které si nemůžeš koupit. Teď ani nechceš. Všechny ty věci, co tu budou, až ty tu nebudeš. Až umřeš. A pak ti dojde, že všechny ty věci v zářivých výlohách, všechny modely v katalogích, všechny barvy, všechny speciální nabídky, recepty Marty Stewartové, všechny ty hromady tučného jídla jsou tu jen proto, aby vytěsnilly smrt. A nefunguje to.“⁶⁷

⁶⁶ KUTNOHORSKÁ, J., Etika v ošetrovatelství, s. 70.

⁶⁷ COIXET, I., Můj život beze mne, 2003, 36:16.

Kelnarová uvádí, že debaty o smrti ve větším měřítku byly započaty někdy v sedmdesátých letech 20. stol.⁶⁸ Domnívám se, že spouštěči mohli být jednak rychle se šířící myšlenky hospicového hnutí, ale především prudký rozvoj transplantací a potratů. Čím větší byl počet, tím více lidí se začalo zaobírat etickou stránkou. Kdy začíná život? A je tedy potrat ukončením života? Kdy nastává smrt a mohou tedy být odebrány orgány k transplantaci? Tyto, ale i další etické diskuze dokázaly, že je třeba vnést mezi lidi potřebu o smrti uvažovat. Díky smrti si můžeme uvědomit naši konečnost a dát tak smysl vlastnímu životu. Díky vidině konce můžeme čas využít smysluplně a ne ho jen promrhat.

Součástí každé obce byl vždy hřbitov. Rozprostíral se uprostřed vesnice a tak ho měli lidé přirozeně stále na očích. Smrt byla součástí všedního dne. Lidé se doma rodili i umírali. Dnes je, díky Bohu, úmrtnost novorozenců velmi malá. Ale prodlužuje se také délka života a opravdu málokdo doma umírá. Pro dospělé je to téma velmi nepříjemné, pro děti nepřijatelné. A přitom kdyby se smrt znovu vrátila do rodin, a to v tom smyslu, že by spolu lidé nesdíleli jen štěstí a radost, ale i smutek a odchod blízké osoby, mohly by si děti už od počátku utvářet hodnoty s ohledem na pomíjivost materiálního světa. Neměly by představu smrti pouze z televize, kde se mluví zpravidla jen o obětech dopravních nehod a vražd. Kde je smrt jen násilná a oběti často znetvořené. Měly by šanci pochopit, že smrt je opravdu přirozená součást života a že odchod z tohoto světa může být důstojný.

5.1.1 Tělesná smrt

Současné empirické vědy jsou beze sporu rozvinutější než kdy dříve byly. Medicína (ta ovšem není ryze empirická), fyzika, biologie, chemie, ty všechny nám mohou velmi podrobně popsat procesy, které v lidském těle probíhají v době, kdy se z žijícího člověka stává mrtvola. Díky tomu nabízí mnoho prostředků, které mohou život prodloužit o spoustu let. Je-li toto neustálé prodlužování etické, prvotně vůbec neřeší. Nicméně i přes veškeré snahy v dějinách lidstva lidé stále umírají. A tyto vědy to

⁶⁸ KELNAROVÁ, J., Tanatologie v ošetrovatelství, s. 12.

považují za selhání.

V roce 1968 stanovila Světová zdravotnická organizace za konečnou tzv. biologickou smrt mozku. To znamená, že přestane-li mozek vykazovat jakoukoli aktivitu, potom je smrt definitivní a nezvratná. „Mozková smrt odpovídá okolnostem, kdy standardní EEG ukazuje, že nejdůležitější složky mozku již nefungují. Toto kritérium se ukázalo v posledních letech jako nejlepší stanovení smrti.“⁶⁹ K podobnému určení smrti je třeba lékaře a potřebných přístrojů. Lékař je také jediný, kdo může konstatovat smrt a kdo vystavuje List o prohlídce zemřelého. Pokud tedy pečujeme o nemocného doma a domníváme se, že zemřel, musíme v první řadě kontaktovat lékaře. A to buď jeho praktického lékaře, lékaře záchranné služby⁷⁰ nebo lékaře z lékařské služby první pomoci.

MUDr. Ondřej Sláma radí, jak běžný laik pozná, že člověk zemřel. Pokud dotyčný nereaguje na hlasové, ani bolestivé podněty, je to jeden z příznaků. Dále je třeba zjistit, zda dýchá a zda má hmatný puls alespoň na krčních tepnách. Pokud je navíc zornice oka široká a nereaguje ani na světlo, potom je velmi pravděpodobné, že jde o mrtvého člověka.⁷¹

Za zmínku stojí fakt, že i v empirických vědách existují odborníci, kteří nepovažují smrt na otázku momentu či okamžiku, ale za delší proces. A to zejména proto, že lidské tělo se skládá z miliard buněk. Každá buňka prožívá svou vlastní smrt a to v odlišeném období. A mnoho z nich je znovu obnovováno. Harrison uvádí příklad G. B. Shawa, který přednesl myšlenku, že každý zločin by měl být po sedmi letech promlčený. Podle propočtu vědců se totiž v těle člověka během sedmi let kompletně vymění všechny buňky. Člověk se tedy stává někým jiným a nenese odpovědnost za minulé hříchy. Vědci ovšem tuto domněnku zcela vyvrátili s tím, že existují buňky, které se neobnovují, pouze odumírají (např. určité neurony).⁷² I kdyby se v člověku vyměnily kompletně úplně všechny buňky, opravdu by člověk byl neodpovědný za to, co předcházelo této výměně? Copak by se z něj stal někdo jiný? Copak je osobnost jen a pouze čistě závislá na biologickém těle? Pokud by to tak bylo, tak člověk po

⁶⁹ KELNAROVÁ, J., Tanatologie v ošetrovatelství, s. 12.

⁷⁰ Lékaře záchranné služby přivoláme linkou 155.

⁷¹ SLÁMA, O., Umírání a smrt, s. 35 – 36.

⁷² HARRISON, T., Druhá strana smrti, s. 26.

transplantaci čehokoli by se automaticky musel stát někým jiným. A to je přece nesmysl. A nemusíme být přímo dualisté, abychom tohle chápali.⁷³

Z biologického hlediska byla smrt paní Lucie způsobena pokročilým stádiem rakoviny, která metastázovala do celého těla. Jak manžel zmiňuje, i on u ní vyzoroval blednoucí rty. Je velmi vděčný za to, že u něj v tu chvíli byla odborná sestra, která rozpoznala velmi blízkou smrt. I díky tomu on i syn dostali možnost ještě se s ní naposledy rozloučit.

5.2 Střípky z historie

5.2.1 Pravěk

Díky mnoha archeologickým nálezům můžeme sledovat, jak asi probíhal život prvních primitivních kmenů v daleké minulosti. Vnímání smrti a rituály s ní spojené se v průběhu času velmi měnili. Jedno mají však společné. Všichni projevovali zemřelému úctu, což je možné vyčíst ze způsobu pohřbívání.

Kelnarová uvádí, že vzhled hrobu i způsob uložení těla se vyvíjelo společně s historickým vývojem náboženských představ. Zatímco některé kmeny ukládaly své mrtvé do pohodlných hrobů společně s věcmi, které mu sloužily zaživa, a to nejspíše proto, že věřily v pokračování materiálního života i po smrti, jiné kmeny mrtvé spalovaly či pohřbívaly bez hlavy ze strachu, že by se k nim mohli vrátit. Všichni však měli společné to, že mrtvé do hrobu vybavili mnoha věcmi, které by se jim později mohly hodit.⁷⁴

Pro tyto naše prapředky znamenala smrt záhadu. I pro nás je stále opředena mnoha tajemstvími, ale my už máme více poznatků. Jejich obranným mechanismem, aby pro ně umírání nebylo plné strachu, se stalo vymyšlení mnoha mýtů a legend. Jejich primitivní myšlení jim umožnilo vyrovnávat se se smrtí po svém.

⁷³ Zastánci dualismu tvrdí, že duše a tělo, či mysl a hmota jsou dvě oddělitelné entity (Platon, Descartes).

⁷⁴ KELNAROVÁ, J., Tanatologie v ošetrovatelství, s. 16.

5.2.2 Starý Egypt

Starý Egypt je typický svým rychlým vývojem. Budování měst, obchodních stezek a vodovodních sítí posilovalo absolutní moc monarchie. Faraon se tak stal nejen člověkem, ale také bohem. Protože se představa božského těla neslučovala s možným posmrtným rozkladem, začali Egypťané kolem roku 3000 před Kristem chránit těla mrtvých balzamováním.⁷⁵ Egypťané věnovali péči o zemřelé mnoho času a úsilí. To dokládají i mohutné pyramidy, které se dochovaly několik tisíciletí. Lidé tehdy zastávali názor, že každá duše prochází koloběhem, který trvá tři tisíce let. Tak se postupně od nejprimitivnějšího živočicha dostane přetělováním až do podoby člověka. „Egypťané první vyslovili učení, že lidská duše je nesmrtelná.“⁷⁶ Navíc věřili, že člověk i po smrti má stejné postavení ve společnosti. Proto faraonům a dalším vysoce postaveným stavěli velké hrobky (pyramidy) a na posmrtnou pouť je vybavovali nejen hmotnými dary, ale také zvířaty a otroky. Faraon měl navíc tu výhodu oproti ostatním smrtelníkům, že jeho duše už se po smrti už do žádného těla nevrátila, nýbrž plula po nebesích. „Smrt v Egyptě nebyla ničím bolestným, protože následoval vstup do další blaženější existence.“⁷⁷

Zemřelí často dostávali na svoji posmrtnou pouť tzv. Knihu mrtvých, která obsahovala seznam čtyřiceti devíti hříchů. Mrtvý musel předstoupit před Usirův⁷⁸ soud a vyznat se před čtyřiceti dvěma soudci, zda se nedopustil některého z hříchů, jež ona kniha popisuje.⁷⁹

5.2.3 Antika

Starověké Řecko se od Egypta liší tím, že náboženství a státní moc nebyli tak striktně spjatí. Lidé měli větší volnost a možnost volby. Vyvrcholení svého života viděli

⁷⁵ KELNAROVÁ, J., Tanatologie v ošetrovatelství, s. 18.

⁷⁶ Tamtéž, s. 26.

⁷⁷ Tamtéž, s. 18.

⁷⁸ Usir byl dle egyptské mytologie synem bohyně nebes Nut a boha země Geba. Jako první bytost po smrti znovu obživil a stal se tak bohem mrtvých a vládcem celého podsvětí.

⁷⁹ KASANOVÁ, A., Až za hranice života, s. 26.

v hrdinské smrti. „Smrt pro blaho obce je považována za velmi záslužnou.“⁸⁰ Nezaobírali se tím, zda umřou či nikoli. Věděli, že ano. Smrt pro ně byla přirozenou součástí života. Důležité pro ně bylo, jak zemřou.

Kelnarová uvádí, že smrt pro obyvatele antiky neznamenal přerušování vazeb s živými. Tak se rozvinul poměrně složitý kult mrtvých. Umírání pro ně bylo radostí, protože duše získává možnost lepšího života. Bohům přináší oběti a očekává tak od nich odměnu. Proti takovému pojetí se postavili významní filosofové té doby.

Platón zastával dualistický názor, že duše a tělo jsou dvě samostatné jednotky. Duše je jakousi esencí těla, je nesmrtelná a tudíž se může převtělovat. Běžně přebývá u bohů, ale občas sestoupí a spojí se s tělem. Vše, co tady na zemi prožívá, je pouze odrazem ideí, na které se duše může rozpomínat díky svému předchozímu pobytu s bohy. Pokud tady jsou jen pouhé odrazy, potom duše spíše touží navrátit se tam, kde jsou skutečné ideje. Touží tedy vysvobodit se z koloběhu převtělování. Smrt pro něj není zlo.

Aristoteles zastával názor odlišný. Totiž že duše je od těla neoddělitelná, že je jeho funkcí a dává mu tak život. Z toho plyne, že duše bez těla nemůže být. Po smrti tedy zůstávají pouze mrtvé tkáně. Brabec vysvětluje Aristotela tak, že pokud je duše formou těla a Bůh čirou formou všeho – actus purus, potom Bůh je nejvyšším a posledním cílem a účelem všeho, tedy i života a smrti.⁸¹

Materialistický přístup k smrti zastával Demokritos. Podle něj je délka života omezená a neopakovatelná. Zastává názor, že svět se skládá z nestvořených a dále nedělitelných částic (atomů). Ty proudí prostorem a neustále do sebe narážejí. Stačí, aby zapůsobila nějaká vnější síla, a zlomek atomů se spojí. Tím vznikne tělo i duše. Pak ale stačí, aby zapůsobila síla jiná, a atomy se znovu rozpojí. Tak nastane smrt nejen těla, ale i duše. Nikdy už se nestane, že by se spojily ty stejné atomy. Dle něj tedy máme jednat moudře, umírněně a užívat darů filosofie.

Naprosto odlišný názor zastával Epikúros. Pokládá za zcela zbytečné se smrtí jakkoli zabírat. Jsme-li tu my, pak tu není smrt. A je-li tu smrt, pak už tu nejsme my.

Poslední, koho zmíním, je Seneca. Ten spadá do období pozdějšího stoicismu,

⁸⁰ KELNAROVÁ, J., Tanatologie v ošetřovatelství, s. 20.

⁸¹ BRABEC, L. Křesťanská thanatologie, s. 24.

keré se vyznačuje etickou filosofií. Seneca nevidí ve smrti nic tragického. Na smrt je třeba se připravovat. Ale nikoli strachem, shromažďováním materiálna či bezhlavým užíváním si. Není důležité, kdy smrt přijde a jak dlouhý život mu předchází, ale jak kvalitní ten život je. Seneca, stejně jako jiní stoikové, hlásal, že je třeba žít ctnostně. V dnešní době se společnost žene za tím, aby měla život co nejkvalitnější, ale také co nejdelší. Podle Senecy po smrti nic není. Všechno jsou jen báje a mýty, které si lidé v průběhu dějin vymysleli. Naopak, smrt je osvobozením od bolesti, znovu nás ukládá do klidu, který nám byl vlastní před narozením. „Jestliže někdo lituje mrtvé, ať lituje i nenarozené. Smrt není ani dobro, ani zlo. Jen to může být totiž dobrem nebo zlem, co je něčím, avšak co samo o sobě není ničím a všechno obrací v nic, nevystavuje nás žádnému osudu, neboť zla a dobra potřebují ke své existenci nějakou látku. Osud však nemůže držet to, co příroda propustila, a nemůže být nešťastný ten, kdo neexistuje.“⁸² Myšlenky stoiků se dodnes využívají v práci s umírajícími a pozůstalými.

5.2.4 Od starověku do středověku

Toto období bylo již silně ovlivněno křesťanstvím. V roce 313 AC vydal císař Konstantin Milánský edikt, který legalizoval křesťanství jako oficiální víru. Lidé se smrti nebáli, protože věřili, že duše neumírá a že se jí dostane odplaty podle zásluh. Hrozbou tedy pro ně bylo žít v rozporu s Bohem a jeho zákony. Při vzkříšení se tělo znovu spojí s tělem. Jak Kelnarová uvádí, sv. Augustin chápal smrt jako možnost být znovu s Bohem.⁸³

Od 5. století prudce vzrostla úloha církví, což se také projevilo na obřadech spojených s pohřbíváním. Kasanová uvádí, že až do 12. století AC se pohřbívalo anonymně, až později se začaly objevovat nápisy na náhrobcích. Smrt byla zcela přirozenou součástí života. Avšak lidé se báli smrti náhlé, protože ji považovali za boží trest. Zemřel-li někdo náhle, neměl možnost rozloučit se a smířit s Bohem. Takový

⁸² SENECA, L., Útěchy.

⁸³ KELNAROVÁ, J., Tanatologie v ošetrovatelství, s. 23.

člověk pak byl pohřbíván mimo hřbitov.⁸⁴

Křesťané se o nemocné a umírající starali i tím způsobem, že začaly vznikat útulky či nemocnice. „Amen, pravím vám, cokoli jste učinili jednomu z těchto mých nepatrných bratří, mně jste učinili.“⁸⁵ Středověk je známý také morovými pandemiemi. Ty pozabíjely tisíce a tisíce lidí. U přeživších ale smrt byla stále něčím přirozeným. Nebyla to krutá síla. „V pohádkách minulého století je Smrt postavou osudovou, nemilosrdnou, ne však zákeřnou a zlou.“⁸⁶

V období renesance a romantismu byla smrt často spojována s láskou. Nejlepší možnou variantou bylo zemřít pro milovanou osobu. Například Shakespearovo dílo je takových smrtí plné. Navíc se v té době pitva stávala méně neobvyklou. První veřejnou anatomickou pitvu u nás provedl Ján Jesenský.⁸⁷ Lidé se smrti stále neobávali. To však neznamená, že by po zemřelých netruchlili.

5.2.5 Od 19. století po současnost

Od 19. století se situace začala měnit. S rozvojem medicíny a stále lepšími životními podmínkami nejenže klesala úmrtnost, ale také se prodlužoval průměrný věk dožití. Zpočátku ještě rodiny pečovaly o umírající doma a tradicí se stalo mnoho rituálů. Ty jsou na vesnicích běžné doposud. „Děti v rodinách se učily akceptovat smrt a od malička se učily roli doprovázejících a tím i jednou roli umírajících.“⁸⁸ Pohřeb byla událost, které se zúčastnila celá obec. Každý tak měl prostor pro vyjádření svých pocitů. Pozůstali běžně chodili oblečení do černého, což vyjadřovalo období truchlení. Mimo jiné to ostatním připomínalo, že s nimi mají jednat obzvláště citlivě.

20. století s sebou přineslo dvě kruté světové války, koncentrační tábory a nové civilizační choroby. Smrt se z domovů přesouvá do nemocnic a stává se tak institucionalizovanou. Již není běžnou součástí života, sekularizovaný svět z ní má

⁸⁴ KASANOVÁ, A., Až za hranice života, s. 27.

⁸⁵ Mt 25,40

⁸⁶ KELNAROVÁ, J., Tanatologie v ošetrovatelství, s. 23.

⁸⁷ Bylo tomu 12.6.1600 v Rečkově koleji.

⁸⁸ KELNAROVÁ, J., Tanatologie v ošetrovatelství, s. 24.

strach, protože mu přináší pocity strachu, beznaděje, nejistoty a prázdnoty. A tak se snaží na ni nemyslet, vytěsnit ji. Připouští si ji snad jen ve filmech a seriálech. Spoustu lidí se na zpravodajství v televizích nedívá z toho důvodu, že jeho obsahem je buď zkažená politika nebo něčí smrt (autonehody, vraždy, sebevraždy, nemoci). Tak proč si kazit náladu? Dnešní kult mladého a krásného těla se neslučuje s představou stárnoucího člověka, či přímo tlející mrtvoly. Nemocní a umírající jsou odsouváni do zařízení, kde se o ně mají postarat odborníci. Ti však mnohdy nechtějí a ani nemohou přinést lidskost a důstojnost. A tak mnoho lidí umírá sice v blahobytu, ale osaměle. Bohu díky se situace v posledních letech mění, jak jsem již uváděla na začátku práce. „Jistotu našeho umírání nesmíme popírat.“⁸⁹

5.3 Smysl smrti

Memento mori⁹⁰ zní od věků všem lidem. Nemáme tedy zapomínat na to, že náš život je konečný. A jako takový si žádá, abychom jej skutečně prožili. Ne jím jen propluli. Oproti tělu je však duše nesmrtelná. Alespoň tak to hlásá nespočet náboženství či filosofů. Kutnohorská uvádí následující čtyři otázky:

- Co je smrt?
- Existuje pro člověka naděje za hranicemi smrti?
- Jak se máme postavit ke smrti?
- Odkud víme o smrti a jak?

Jsou to otázky takřka filosofické a máme-li je nějakým způsobem uchopit, tak se lze shodnout na tom, že všechny sahají po smyslu smrti. To, jaká bude naše smrt, záleží na tom, jaký byl a je náš život. Jaké jsou naše hodnoty, jak intenzivně žijeme. Naším životem jakoby vyjadřujeme to, jak chápeme sami sebe tváří v tvář smrti.⁹¹ Smrt dříve či později dostihne každého. Nejde-li o sebevraždu, potom bez vlastního přičinění. V tom

⁸⁹ JUNG, M., Malý princ v nás, s. 110.

⁹⁰ Pamatuj na smrt!

⁹¹ KUTNOHORSKÁ, J., Etika v ošetrovatelství, s. 70.

je spravedlivá. Ne už pak ve skutečnosti, že každého dostihne v jiném věku. Někomu je dopřáno dožít se sta let, někdo umírá velmi mladý. Tak či tak je třeba učit se se smrtí vyrovnávat, protože to je ta součást života, před kterou nikdo z nás neuteče.

Otázkami po smyslu umírání a smrti se samozřejmě zaobírají i křesťanské církve. Ty jsou součástí kultury v našich zeměpisných šířkách. Otázkami dobrého a důstojného umírání se katolická církev zabírala na 5. plenárním shromáždění Papežské akademie Pro vita v roce 1999, které proběhlo ve Vatikánu.⁹² Všichni se shodneme na tom, že je velmi důležité, aby umírající nebyl sám. Jeho doprovázení je důležité nejen pro něho samotného, ale také pro doprovázející. Vyrovnání se se smrtí blízkého pomáhá vyrovnat se i s vlastní konečností.

Na výše uvedeném shromáždění se představitelé církve shodli na čtyřech zásadách, jež stojí na křesťanských zásadách a je třeba jich dbát. Jsou to:

- láska k člověku („Miluj svého bližního jako sám sebe.“⁹³)
- respekt k životu
- smysluplnost života až do jeho konce – člověk je celistvým člověkem dokud nevydechne naposledy, proto má jeho život smysl, i když už je tělesná stránka zchátralá a fyzické síly nestačí
- radost a naděje na život věčný („Já jsem vzkříšení a život. Kdo věří ve mne, i kdyby umřel bude žít. A každý, kdo žije a věří ve mne, neumře navěky.“⁹⁴)

Domácí hospic se řídí křesťanskými zásadami. Jeho pracovníci se tedy snaží dodržovat vše výše uvedené a také podporovat blízké umírajícího, aby kříž, který na sebe vzali a který nese podobu péče o blízkého, dokázali přinést až do konce. „Snad se tedy shodneme, že smrt může být dobrá tehdy, netrpí-li nemocný po žádné stránce a je-li řádně ošetřován ve všech svých dimenzích.“⁹⁵ Pracovníci domácího hospice pomáhají tento kříž nést, protože někdy může být velmi těžký a síly jednoho člověka na něj nestačí. Podobně, jako Kristu pomáhal Šimon z Cyreny.

⁹² Tamtéž, s. 71.

⁹³ Mt 22,39

⁹⁴ Jan 11,25-26

⁹⁵ MUNZAROVÁ, M., Proč ne eutanazii, s. 17.

Na počátku jsem uvedla zvolání memento mori. Pro křesťany ho pak můžeme malinko rozvést. „Memento, homo, quia pulvis es et in pulverem reverteris.“⁹⁶ (Pomni, člověče, že prach jsi a v prach se obrátíš). Pamatujme tedy, že naše tělo je pomíjivé, ale duše může být věčná. Záleží na tom, jak život prožijeme.

5.4 Smrt v kontextu víry

5.4.1 Křesťanství

„U Lucie bych to charakterizoval tak, že předpokládala, že existuje něco, co to tady musí řídit. Odmítala jakékoliv náboženství. Ale něco tady asi musí být. K tomu tak nějak inklinovala. Myslím si, že místy jí její víra pomáhala. Nakonec vidíte tam pověšenou jednu sošku (nad postelí visí obraz Panny Marie s Jezulátkem), ten druhý obraz archanděla Gabriela už je na chalupě zase tam na jejím místě. Ale myslím si, že to byla spíše taková okrajová záležitost. Nechci urážet, ale nebylo to to zásadní.“

Domácí hospic Tabita vychází z křesťanské úcty k člověku a životu. Mnoho jeho zaměstnanců jsou praktikující věřící. To jim může pomoci zvládat nejen toto povolání, ale zároveň taky sekundárně pomáhat v rodinách umírajících. Existuje však zásada, že úkolem pracovníků není evangelizovat či přesvědčovat umírající a jejich rodiny o jakémkoli druhu víry, ale pomoci jim ukázat jiný úhel pohledu, či zodpovědět otázky, na které se ptají. Pan Petr sám prohlásil, že si velmi vážili toho, že je nikdo z nás nenutil chodit do kostela. Oproti tomu paní Lucii zajímal i můj křesťanský pohled.

Již dříve jsem uváděla, že Světová zdravotnická organizace prohlásila okamžik definitivní biologické smrti za chvíli, kdy mozek přestane vykazovat jakoukoli činnost. S tím se ztotožňuje i církev, neboť jak uvádí Zandler, pokud nefunguje mozek, který

⁹⁶ ČERMÁK, J., ČERMÁKOVÁ, K., Slovník latinských citátů, s. 233. Srov. Sir 18,25

platí za integrující orgán, potom i duše ztrácí možnost proniknout k tělu a informovat ho.⁹⁷

„O onom dni či hodině neví nikdo, ani andělé v nebi, ani Syn, jenom Otec. Mějte se tedy na pozoru, bděte, neboť nevíte, kdy ten čas přijde. Jako člověk, který je na cestách: než opustil svůj dům, dal každému služebníkovi odpovědnost za jeho práci a vrátnému nařídil, aby bděl. Bděte tedy, neboť nevíte, kdy pán domu přijde.“⁹⁸ Tak nabádá Ježíš své učedníky. Podobně jako oni máme být i my bdělí. To znamená, že máme žít tak, jakoby smrt mohla přijít každou chvíli. Ale také s tím vědomím, že nás čeká boží soud, kde každý dostane, co jeho jest. Musíme pamatovat na to, že za své činy jsme zodpovědní.

V posledních letech stále více lidí volá po možnosti rozhodnout se, kdy zemře.⁹⁹ Ale chtít zemřít dřív než nastane můj čas, je často spíše signálem, jímž nemocný volá o pomoc. Zřejmě již nemá žádnou naději, trpí různými bolestmi, je opuštěný, sám. Je prokázáno, že tam, kde probíhá kvalitní paliativní péče, tam je i naděje, a není důvod odcházet předčasně.

A stejně jako není důstojné ukončit život dříve, pak ani snaha život neustále prodlužovat není dobrou cestou. Pokud člověk umírá, potom by měl být jeho odchod důstojný. Křesťané věří, že až nastane ten správný čas, povolá je Pán k sobě. Bránit se takovému povolání může být chápáno jako výraz neúcty vůči Pánu – Stvořiteli.

Křesťané se modlí. To je o nich všeobecně známo. Harrison uvádí, že zejména v katolické církvi se věřící k Bohu obrazejí prostřednictvím světců. Světce pak vybírají buď podle jména (například jmenuji-li se Anna, pak moje modlitby budou směřovat ke sv. Anně, jako k mojí životní patronce), nebo podle věci a dějů, nad nimiž drží stráž (př. svatý Florián je patronem hasičů).¹⁰⁰ Je to snad proto, že i oni světci byli pouhými hříšnými lidmi a tím jsou nám bližší. Snad také proto by pro nás mohli mít lidštější pochopení. Paní Lucie měla nad postelí dva obrazy svatých. Možná, že i ona k nim obracela svoje vnitřní otázky, prosby a modlitby. A možná jí pomáhalo už to, že se na ně mohla obrátit.

⁹⁷ ZANDLER, M., Křesťan a zdraví, s. 22.

⁹⁸ Mk 13, 32 - 35

⁹⁹ Zde je řeč o tzv. euthanasii.

¹⁰⁰ HARRISON, T., Druhá strana smrti, s. 91.

V Bibli se se smrtí setkáváme na několika místech. Smrt se stává důsledkem neuposlechnutí lidí božího příkazu. Tak musejí Adam a Eva pykat za svoji pýchu a odejít z Edenu. Konkrétní smrt se projevuje hned u jejich dětí. Kain zabije svého bratra Ábela. Z příběhů ve Starém zákoně se zdá, že po smrti už nic nenásleduje. Jinak je tomu v Zákoně Novém. Přichází Kristus a zločinci na kříži slibuje, že ještě týž den bude spolu s ním v ráji.¹⁰¹ A je to právě Kristus, který svou smrtí Smrt přemohl. „Já vím, že můj Vykupitel je živ a jako poslední se postaví nad prachem.“¹⁰² Slíbil, že kdo v něj uvěří, bude žít navždy. „Jak bych nevěřil, že budu hledět na Hospodinovu dobrotivost v zemi živých!“¹⁰³

Kniha Moudrosti praví: „Duše spravedlivých jsou však v Boží ruce a trýzeň smrti se jich nedotkne. V očích nemoudrých vypadají jako mrtví, v jejich skonu se spatřovala záhuba, v jejich odchodu od nás jejich zánik. Oni však jsou v pokoji.“ To dokládá, že naši zemřelí jsou u Pána. Nemáme tedy plakat v zoufalství nad jejich odchodem, ale máme mít radost, že jsou tam, kde je jim dobře. A nemáme přestat doufat, že se s nimi opět sejdeme.

Pro Werichovy pak může být útěchou jiný verš z knihy Moudrosti. „Umře-li spravedlivý třeba předčasně, dojde k odpočinutí, neboť ctihodné stáří nezáleží na dlouhém věku. Protože se líbil Bohu, Bůh jej miloval, a protože žil mezi hříšníky, byl přenesen.“¹⁰⁴ Paní Lucie byla krásná bytost. A je-li Bůh, potom zajisté za odměnu odpočívá v obětí jeho lásky.

„Jestliže jsme však s Kristem umřeli, jsme přesvědčeni, že spolu s ním také budeme žít. Víme totiž, že Kristus vzkříšený z mrtvých už neumírá, smrt nad ním už nemá vládu.“¹⁰⁵

¹⁰¹ Lk 23,43

¹⁰² Jb 19,25

¹⁰³ Ž 27,13

¹⁰⁴ Mdr 4,7.10

¹⁰⁵ Řím 6,8 - 9

5.4.2 Spiritistické teorie

„V uplynulém roce jsem tady s mamkou několikrát seděl a ona mi položila otázku: Jak ty vlastně chápeš ten konec? Co je pro tebe konec? A já se přiznám k jedné věci. Já prostě nejsem typický věřící, já nejdu v neděli do kostela, ale zastávám nějaké své hodnoty a nějaké své ideály, které prostě nehodlám překročit. A věřím v to, že tady jsou určité zákony, které tady fungují. Nemohl jsem se ztotožnit s tím, že by tady byla určitá osoba či osobnost, která to všechno řídí. A na základě fyzikálně, chemicko-biologických procesů jsou tady zákony, které se nedají popřít a jdou hodně daleko. Tak jsem se o tom právě bavili. A já si myslím, že je to pouze forma transformace. Můžeme se bavit o určitém kontaktu, i když tu dotyčný nebude fyzicky přítomen. Ale prostě ten kontakt se nevylučuje. A měl jsem v poslední době zážitky, které mě v tom utvrzují. Možná, že jsou to taky velice silné emoce, které v člověku stále ještě probíhají. Ale když mamka odešla, tak rozdíl mezi tím, když mi třeba odešla babička a já jsem neměl možnost u ní v nejtěžším okamžiku sedět a rozloučit, tak to byl velký, protože já jsem si tady mohl sednout a v klidu s ní pobýt. Měl jsem pocit, jako kdybych ji mohl ještě chvíličku doprovodit. Nebo jí být nějakým způsobem na blízku, i když už to nebylo úplně snadné. Večer po pohřbu jsem šel vyvenčit našeho psa. A v místě, kde nebyl žádný strom, tak na mě nemohlo spadnout babí léto ani list, tak jsem měl velmi silný dojem, že na mě spadla síť nebo pavučina. Taková hrozně zvláštní, která jakoby hladila. Snažil jsem se to nějak pochopit. A napadlo mě podívat se na to ještě z druhé strany. S mamkou jsme se bavili o tom, jestli tady může být nějaká forma kontaktu. A já si myslím, že to byla ona, kdo mě hladil. Od té doby jsem se několikrát pokoušel sednout si v klidu sám do místnosti, zavřít oči a uvnitř sebe ji s láskou zavolat. A opravdu několikrát se mi stalo, že jsem najednou

začal mít pocit silného brnění na levé tváři. Jakmile jsem na ni přestal v duchu mluvit, okamžitě to ustalo. Tak člověka napadá, jaké to má spojitosti. Jestli jsou to silné emoce, urputná představa nebo jestli je tu možnost určitého spojení. Dočetl jsem se, že nejen biologicky je člověk živ, ale že také existuje nějaké elektromagnetické vlnění. Možná na tom něco je.“

Starší syn Werichových věří, že smrtí vše nekončí. Je tu nějaké transcendentno, které nás přesahuje. Trochu v tom tápe, ale uvádí konkrétní situace, které se mu od smrti maminky přihodily. Dalo by se říci, že vědomě či nevědomě inklinuje ke spiritistickým teoriím.

Spiritisté věří v nesmrtelnost duše v rámci neviditelného světa. Podle nich se lidská bytost skládá ze tří složek. Těmi jsou nesmrtelná duše, duchovní tělo a materiální tělo, přičemž právě duše je ta nejdůležitější. Je to nehmotný útvar, který zahrnuje myšlenky, idee, smysly a dojmy. V ní se kumuluje energie pohánějící materiální tělo, názory na skutečnost a pocity. Z toho všeho duše dle aktuální potřeby čerpá.

Problém takové duše je ten, že nemůže žít sama. K tomu jí slouží duchovní tělo, které je jejím ochranným pláštěm. Toto tělo je éterické a nepodobá se žádné látce známé z našeho materiálního světa. Charakteristickou vlastností takového duchovního těla je vysílání energie nasycené myšlenkou. Díky tomu působí nejen na vlastní duši, ale také na okolí. Důvodem, proč se některá místa stávají centrem vyzařování konkrétních idejí, je právě vysílání energie duše do okolí. Díky tomu se mohou shromažďovat bytosti s podobným smýšlením a společně něco vykonat.

Cílem duše je přiblížit se k Bohu. Toho může dosáhnout pouze skládáním různých zkoušek v tělesném životě. „Cesta k dokonalosti není záležitost jednoho vtělení, ale je nutné, aby duch prošel řadou životů, než se poučí.“¹⁰⁶ Pojem duch je nutné chápat jako spojení duše a duchovního těla.

Duch je nejprve zrozen v duchovním světě. Tam se později obaluje hmotou, aby

¹⁰⁶ ŠKORPÍKOVÁ, Nora. *Moderní český spiritismus: diplomová práce*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta pedagogická, Katedra občanské výchovy, 2010. 50 l., 2 l. příl. Vedoucí diplomové práce PhDr. Petr Jemelka, Dr.

se mohl zrodit v některém ze stvořených světů. Spiritisté se domnívají, že lidská existence není nejvyšší formou zrození. Duch je s materiálním tělem propojen lesklou nití (perispirit). Duch se tedy vtělí do nějakého těla a sám si volí zkoušky, které chce překonat, aby se tak mohl znovu vrátit do duchovního světa, odkud poputuje dále. Až na vrcholu skončí u Boha.

Pro spiritisty je důkazem už to, že během spánku se duch může od materiálního těla odpoutat a tzv. astrálně cestovat. Protože je však spojen s tělem již zmiňovanou nití, vždy se vrátí zpět. V člověku však může zůstat mlhavá vzpomínka, kterou lze chápat například jako předtuchu. Během smrti dochází k přerušení této nitě a duch se od materiálního těla odpoutá navždy. Spiritisté chápou smrt jako přirozenou součást života. Snaží se tedy nelpět na materiálním světě.

Stává se, že si duch zachová plné vědomí, a může tak pozorovat svoje tělo i plačící rodinu. Aby je utišil, snaží se jim dát najevo, že je v pořádku. Tomu říkáme mediální jevy. Může jít například o zvukové jevy, praskání předmětů, pohyby a podobně. Starší syn Werichových uvádí, že slyšel prasknutí parket. Nejčastěji se duch po smrti materiálního těla bezprostředně setkává s duchy svých zemřelých příbuzných, kteří ho mají za úkol přivítat a vysvětlit nastalou situaci.

Je běžné, že se duch vrací do míst, kde prožíval poslední roky svého materiálního života. Tam se projevuje buď aktivně (snaží se na sebe upozornit) nebo pasivně (lidé cítí jeho přítomnost). Důvodem tohoto návratu může být buď touha dál kontrolovat svoje materiální, nebo je jeho záměr altruistický. Chce totiž doprovázet a ochraňovat svoje milované. Zde se setkáváme s tím, co výše popisoval syn Werichových. Je tedy možné, že duše paní Lucie bdí nad svými blízkými, s nimiž měla vždy krásné vztahy. A možná jim tak pomáhá vyrovnat se s odchodem jejího materiálního těla. Duše ani po smrti neztrácí svoje vzpomínky, pocity či charakterové vlastnosti.

Čas a místo další reinkarnace je poté určeno tak, aby tam byly ty osoby, s nimiž se měl nebo chtěl setkat. Zpravidla jde o duše, které měly nějaký vztah již při dřívější reinkarnaci. Spiritisté nevěří v nesmyslnou náhodu. Vše, co se děje, má smysl v konečném celku. Může se stát, že se duše setkají, aby urovnaly předchozí svár nebo

aby pokračovaly v láskyplném vztahu. Tak někdy může být vysvětlována tzv. láska na první pohled nebo spřízněnost duší. Dle spiritistů tedy lze předpokládat, že se duše pani Lucie, pana Petra a jejich synů později znovu nějakým způsobem setkají.¹⁰⁷

5.4.3 Patogenní zóny

„Já jsem spíše asi moc racionální. Ano. Možná tady něco je, ale v podstatě já jsem si vybral asi horší cestu. Ale já se řídím svými zásadami. Nespolehat se na nikoho, řídit se svými zásadami. Myslím si, že jakýkoli fanatismus jakéhokoliv typu je škodlivý. Já jsem zjistil, že v mém vzdělání chybí řecké učení, proto jsem se snažil s ním seznámit. A to mě docela dost zformovalo. Vydal jsem se na tuto svoji cestu, kde jsem se nehodlal omezovat nějakými příkázáními nebo něčím takovým. Ale já i kluci se snažíme prostě nepáchat zlo. Hranice dobra a zla je mnohdy velmi relativní. A záleží na tom, jak je člověk vychovaný... Ono to možná vypadá, že jsme příliš materiální, ale sama víte, že jsme se nějakým způsobem snažili pochopit systém patogenních zón a léčitelství.“

Pan Petr o sobě říká, že je příliš racionální. Z toho by mohlo snadno vyplynout, že zastává názor, že smrtí končí veškerý život. Tedy duše i těla. Zároveň však uvádí, že to bylo řecké učení, které ho zformovalo. Může tedy souhlasit s Platonovým dualismem či Aristotelovou neoddělitelnou duší.¹⁰⁸ Snad až na Epikúra všichni zastávají názor, že duše je součástí transcendentna. A není-li právě v nějakém vztahu s tělem, pak stejně někde v nějaké formě existuje.

I když máme všichni tři jinou víru a jiné představy, spojuje nás naděje, že duše spolu s tělem neumírá. Že nějakým způsobem existuje dál, nic ji netrápí a my budeme

¹⁰⁷ POSMRTNÝ ŽIVOT. Spiritistické teorie. [online] ©2012. [cit. 2012-03-10] Dostupné na WWW: http://www.posmrtnyzivot.net/?page_id=42

¹⁰⁸ Antický pohled na smrt podrobněji popisují v kapitole historie.

mít znovu možnost se s ní setkat. Nikdo z nás nemůže s jistotou říct, která cesta je nejlepší. Každý jsme si vybrali tu, která nám pomáhá. A důležité je, abychom všichni dodržovali tzv. zlaté pravidlo – jednej s druhými tak, jak chceš, aby oni jednali s tebou. To je základem všech světových náboženství, mnoha ústav, filosofických názorů i zdravého selského rozumu. Budeme-li žít podle svého svědomí, potom nás po smrti jistě nečeká nic zlého.

5.5 Když blízký odejde a my zůstáváme

„Vždy, když šlo o intimní hygienu, odcházel jsem do vedlejšího pokoje, aby to Lucii nebylo nepříjemné. Tentokrát jsem ale zůstal, abych pomohl. Zdálo se mi, že už není ve své kůži. A pak jsem říkal: 'Sestři, ale jí je asi zima, podívejte se, fialoví jí rty.' Ale ono to bylo jiné... Nejprve jsme zavolali syna, který byl v tu dobu ve vedlejším pokoji. Starší syn byl v práci. Rozloučili jsme se s ní. Pak jsme ji převlékli. To bylo neskutečné, když právě v tu dobu tu s námi ta sestra mohla být. Byl jsem nesmírně vděčný. Já bych nevěděl, co mám dělat. Já bych to asi ani nepoznal. Chvilí jsme s ní pobýli. Pak jsme zavolali lékaře ze záchranky a sestra odešla. Bylo nepříjemné, že to trvalo tak dlouho, než přijeli (asi pět hodin). Myslím si, že i pro syna bylo velmi důležité, že se s Lucií mohl taky rozloučit.“

Počínaje dnem, kdy ztratíme někoho velmi blízkého, stane se bolest a smutek součástí našeho bytí. Tento žal je zcela normální a je to právě on, který nám pomůže vyrovnat se s tím, co nás potkalo. Smrt může být očekávaná, stejně jako v případě paní Lucie, ale stejně je to vždy bolestivé. Každý člověk se v takovou chvíli může cítit jinak, může mít jiné pocity. Smutek, úleva, prázdnota, vztek, beznaděj, láska, sebelítost, osamělost... Každý může tyto své pocity vyjadřovat po svém. Na to má plné právo. Někdo pláče a potřebuje to vykřičet do světa. Jiný si tiše sedne do kouta, schoulí se do klubíčka.

Pan Petr zmiňuje, že pro něj byla pomoc sestry z hospice nevyčísitelná. A to jak po stránce praktické, tak i lidské. Kelnarová nabízí pár rad, které mohou pozůstalým pomoci. Je dobré, aby nespíchali. Nemusejí být hned aktivní. Zármutek přináší i tělesné změny (zpomalení reakcí, nechutenství, krátkodečnost, etc.) a i s těmi je třeba se vypořádat. Je známo, že zemře-li člověk, otevírá se okno. Má to sice i hygienický význam, ale ten hlavní je, že dle tradice tak duše může odlétnout. Velmi cenné je, pokud se pozůstalý může se svým blízkým v klidu rozloučit. Není třeba dělat ani říkat nic speciálního, prostě jen být. Pro někoho může být těžké zůstat sám. Je dobré tedy požádat někoho, aby se k vám přidal.¹⁰⁹ Pro pana Petra byla touto oporou sestra z hospice. Nechte plynout to, co se ve vás odehrává. Ať jsou to vzpomínky na společné chvíle či potřeba plakat. Jednou se mi známá svěřila, že ve chvíli, kdy umírala její sestra, ji držela za ruku a zpívala. A zpívala tak i když už zemřela. Společný zpěv bylo to, co po celý život milovaly. A tak je hudba doprovázela i v tak těžké chvíli. Moje známá měla obavu, zda to nebylo nevhodné. Ne, skutečně ne.

„Žena zemřela ve středu a pohřeb byl za týden v pátek. Řekl bych, že těch deset dní mezi tím jsem se cítil líp než někdy teď. V tom začátku je člověk jakoby tvrdý, pokud tedy není hysterický. Ale pak se to horší. Den pohřbu už nebyl tak zlý, protože já jsem kluky zaměstnal. Měli za úkol napsat proslov, přichystat zasedací pořádek do hospody, rozesílat maily a tak. Já jsem to s nimi jen konzultoval. S mladším synem jsem chodil na pohřební službu. Kluci byli výborní. Uvědomoval jsem si jednu věc. Nesmíte nechat člověka hledět a přemýšlet.“

Pohřeb je prvním úsekem cesty po úmrtí blízké osoby. Je to rituál, který je dle odborníků velmi důležitý pro prožívání smutku i smíření se s nastalou situací. „Pohřeb je rituál, který nám umožňuje vyjádřit i vnějším způsobem něco z toho, co prožíváme a neseme ve svém nitru.“¹¹⁰ Je pro nás možností zastavit se, zavzpomínat, poděkovat za

¹⁰⁹ KELNAROVÁ, J., Tanatologie v ošetrovatelství, s. 76.

¹¹⁰ PLÁTOVÁ, L., Období smutku, s. 41.

život zemřelého, poprosit o odpuštění, prožít to společně s těmi, kterým byl zemřelý blízký. Zatímco ve dnech mezi smrtí a pohřbem může převládat velký bol a prázdnota, po pohřbu jakoby nastává prostor pro skutečné prožití si smutku. S blízkým jsme se již naposledy rozloučili, už nikdy nevidíme jeho tělo, už se ho nikdy nedotkneme. Toto uvědomění si může být velice bolestné. Avšak je třeba naučit se žít život bez jeho fyzické přítomnosti. Žít se vzpomínkou.

Pan Petr uvádí, že sebe i syny zaměstnal, aby to pro ně bylo snadnější. Toto je jistě dobrá volba. Ne pro každého je však toto vhodné řešení. Pro okolí pozůstalých je tedy důležité, aby empaticky naslouchali tomu, co si oni opravdu přejí. Nejbližší jsou nejvíce zasaženi, a proto mají plné právo rozhodovat, jak další chvíle prožijí. Paní Lucie byla na vlastní přání zpopelněna a urna s jejími ostatky bude uložena na milované chalupě.

„Starší syn byl už odstěhovaný, tak se nastěhoval zpátky, abychom byli všichni tři spolu. To je fajn. A teď? Byli jsme na sebe s Lucií čtyřicet roků zvyklí, měli jsme se rádi a najednou není. Dokážu pochopit pocity lidí, kteří zůstanou skutečně sami. Já mám kliku, že mám ty kluky.“

Asi dva a půl měsíce po pohřbu je doba, kdy se blízcí teprve učí žít život bez zemřelého. Jak pan Petr sám uvádí, je to teď pro něj mnohdy náročnější než bezprostředně po úmrtí manželky. Ztráta manželky velmi ovlivňuje vnímání vlastní identity. Werichovi spolu prožili čtyřicet let, z toho třicet pět v manželství. Smrtí paní Lucie se z pana Petra stává vdovec a nikoli již manžel, jak tomu po dlouhá léta bylo. Navíc je z něj teď osamělý rodič. Někomu by se mohlo zdát, že je to pouhé slovíčkaření. Ale změnou tohoto statusu nastává období změny vnímání vlastní identity. Proces zármutku mu pomáhá opustit identitu starou, jejímž základem byl vztah s manželkou, a přijmout novou, kde již paní Lucie nemůže být fyzicky aktivní. To ale neznamená, že by ji měl přestat milovat či zcela vytěsnit ze svého života. Naopak, vést vnitřní rozhovor se zemřelým partnerem je zcela přirozené. Stále se s ní může dělit

o radosti a starosti, žádat ji o odpuštění, děkovat za společné chvíle, radit se a podobně. Je dobré mít poblíž fotografii, povídat si o ní se syny i přáteli, zkoušet dělat to, co bylo spíše její doménou, a takovým způsobem, který jí byl vlastní (vaření, žehlení, četba knih). To všechno s sebou ale také přináší bolestné vzpomínky. Je tedy třeba zvážit, kdy je na co vhodná chvíle. A je také třeba nebát se upozornit blízké, že vám jejich konkrétní pomoc právě není příjemná. Měli by to pochopit.

„Mým novým smyslem života je udržovat chod rodiny v pohodě a rukou jemnou, ale pevnou ji řídit k cílům, které jsme si s manželkou v průběhu společných let určili. Chci také pokračovat v téměř charitativní činnosti manželky, která podporovala po psychické stránce své nejbližší tři kamarádky. Ostatně jí tuto pomoc nevědomky vracely posledních 7 let. K mým radostem mimo jiné patří zahradničení. Ono to taky poněkud fyzicky unaví a to zřejmě potřebuji. Kvetoucí zahrada je velice uklidňující, ale ze všeho nejraději mám předjaří. To umožňuje nádherné snění jak zvelebit zahradu, kam směřovat její využití. Zeleninu u mne nenajdete, nemohu jí věnovat péči, jakou by potřebovala. Časem jsem dospěl k zajímavému závěru, který odporuje zažitým moudrům o léčivém účinku času. V prvních týdnech bylo prázdno. Asi vzhledem k tomu, že jsem se měl možnost na tuto situaci připravit a to několikrát. Čím je však doba vzdálenější, tím víc mi chybí a pocity jsou vybuzovány mnohdy drobnostmi, o kterých bych to dříve nepředpokládal. Stojí mně to hodně psychických sil, abych před kluky udržel rovnovážný stav. Ono je nutno si též uvědomit, že to dubisko, které jsem celý život pro rodinu představoval, občas se musí napít životodárné síly, kterou mu dodá tu příroda, tu dobří přátelé. Nedávno jsem se dostal k nádherné moudrosti, která vyjadřuje i mé pocity: 'Obejmi svůj žal a duše ti poroste.' “

Odborná literatura popisuje několik fází zármutku. Stejně jako fáze umírání podle Kübler-Ross prožívá každý člověk v jiné intenzitě a délce, tak je také období zármutku velmi individuální. Pravidlem ovšem je, že čím bližší člověk byl, tím intenzivnější bolest prožíváme. Důležité je, aby dal pozůstalý volnost svému prožívání a aby ho jeho okolí respektovalo. Je třeba jednat s ním citlivě, vlídně a empaticky. On si zvyká na nový život a dost možná má úplně jiný žebříček hodnot než dříve. Nezlobme se proto na něj, že vnímá věci jinak. Cesta časem zármutku může být velmi dlouhá a těžká a je na ní třeba velké trpělivosti a vytrvalosti. Vše má svůj čas. Je třeba poslouchat svůj vnitřní hlas a ten nám napoví. Někdy se může zdát, že už to přebolelo a najednou se vrátí velký smutek. Nejpalčivější doba zármutku trvá několik měsíců a dokonce až dva roky. To je zcela normální a není třeba v tom hledat patologii.

Panu Petrovi půl roku po smrti manželky pomáhá jeho záliba v zahradničení k tomu, aby se zabavil, načerpal energii z přírody a neutápěl se v hluboké sebelítosti sedě tiše a nečinně v koutě. Posteskl si, že v jeho případě čas není dobrým lékařem. Ale dle mého názoru platí, že čas je nejlepší lékař. Je zcela normální, že zpočátku člověk díky šoku cítí prázdno. I když byl na situaci připravený, tak změna mít partnera a nemít ho, je šoková. Potom jej držela nějaká touha, odhodlání nebo bojovnost, díky nimž chtěl, aby byl dopad na syny co nejmenší. Čas je nejlepší lékař v tom, že postupně pochopíte, že nemá smysl svoji bolest a ztrátu přehnaně skrývat. Synové jsou již velcí, a i když pro ně byl vždy nosným kamenem, pilířem, prostě pevným bodem, tak si ho velmi váží. A nepřestanou ani ve chvíli, kdy zjistí, že není "robot". Pokud povolí průchodu tomu svému žalu, potom se s celou situací dokáže lépe vyrovnat. Žena mu bude stále chybět, 40 let není jen tak. Teď mu chybí víc a víc, ale čas hrany opravdu obrousí. Když někdo blízký odjede na dovolenou, tak nám bude chybět o to víc, o č déle tam bude. Časem se to srovná, protože se naučí žít s tou vzpomínkou. A bude prožívat to, čemu byla dřív fyzicky přítomná, i bez ní. Mozek i srdce si to srovnají.

6. A důstojnost?

„Všichni lidé rodí se svobodní a sobě rovni co do důstojnosti a práv. Jsou nadáni rozumem a svědomím a mají spolu jednat v duchu bratrství.“¹¹¹

Proč vlastně máme chovat k lidem úctu? Proč se máme starat o ty, kterým už nestačí síly, aby se o sebe postarali sami? Proč si máme vážit jeden druhého? Proč by bylo dobré, aby se vnímání umírání a smrti posunulo do roviny, kterou popisují ve své práci? Pokud někoho milujeme, potom je pro nás přirozené, že o něj máme starost, chceme mu pomáhat, být nablízku, stát se mu oporou. Pokud ale náš vztah není založený na čisté lásce ke konkrétnímu člověku, potom potřebujeme mít nějakou jistotu, o kterou bychom svůj altruismus, svoji ochotu, svoji profesionalitu, své konání či své smýšlení opřeli. Kristus vyslovil toto přikázání či doporučení: „Miluj svého bližního jako sám sebe.“¹¹² A jak jsem již dříve zmínila, z tohoto výroku vychází nejedno právní ustanovení. Někteří lidé k tomu mohou přistupovat tak, že je-li to přání Kristovo, potom není důvod se nad ním pozastavovat a je třeba jej prostě dodržovat. Ale ani v Bibli není nic jen tak. Bůh to po nás může žádat proto, že jsme si všichni rovni. A v této rovnosti máme všichni svoji vlastní a stejnou důstojnost, která vyjadřuje lidskou hodnotu.

Všichni jsme si rovni, protože všichni jsme byli stvořeni Bohem. „Bůh stvořil člověka, aby byl jeho obrazem, stvořil ho, aby byl obrazem Božím, jako muže a ženu je stvořil.“¹¹³ To, že jsme stvořeni jako Boží obraz lze vykládat několika způsoby. Můžeme mu být podobni fyzickým vzezřením. To je ovšem odvážné tvrzení, zvláště vezmeme-li v potaz, že Bůh fyzické tělo nejspíš vůbec nemá. Můžeme mu také být podobni v nadvládě nad zemí. V Genezi 1,28 se dočteme o úkolu, který dal Bůh člověku. Totiž aby panoval nad vším stvořením na Zemi. Podobni mu můžeme být také ve své lidské svobodě. Každý člověk byl stvořen se svobodnou vůlí a tu mu nikdy nikdo nemůže vzít. Dalším, a ne posledním, výkladem této podobnosti může být také schopnost rozumného uvažování. Na tom, že lidé jsou si rovni tím, že jsou rozumovými bytostmi, se s teologi

¹¹¹ Všeobecná deklarace lidských práv, článek 1. Dostupné na WWW: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf>

¹¹² Mt 22,39

¹¹³ Gn 1,27

shodnou i filosofové. Člověk má svoje fysis i logos. Svoji tělesnou podstatu i rozumovost. A díky tomu je hoden úcty. Žádný stát ani právní celek není schopen vysvětlit lidská práva a lidskou důstojnost, aniž by použil myšlenky křesťanství a filosofie. Tyto myšlenky jsou nepopíratelné a každý člověk přinejmenším vnitřně lidskou důstojnost vnímá. Státy a nadnárodní organizace tyto práva pouze vyslovují a deklarují. Důstojnost života tedy spočívá v jeho hodnotě jako lidské bytosti.

Mluvíme-li o umírání a smrti, potom by důstojnost měla být právě zde tou nejpřirozenější součástí každé chvíle. Ale paradoxně často právě zde se poněkud ztrácí a musí být připomínána. Důstojnost jako úcta člověka k člověku, k sobě samotnému, k existenci jako takové. A to vždy a bezvýhradně bez ohledu na věku, postavení, bohatství či zdravotní stavu. Stejnou důstojnost měl nedávno zesnulý Václav Havel, ale i nejmenovaná, bezdětná a nemajetná žena, která možná právě v tuhle chvíli zemřela kdesi v nejchudší části Indie.

Na důstojnost lze nahlížet ze tří základních úhlů. Jde o zásluhy, mravní sílu a osobní identitu.

- Každý člověk ve svém životě něčeho dosáhne a má tedy nějaké zásluhy. Zaujal nějaké postavení a sociální statut. Bez ohledu na dosažené výsledky je třeba mít úctu ke všemu, čeho umírající člověk v životě dosáhl. Člověk něčím byl, pro někoho něco znamenal. Je třeba projevovat umírajícímu člověku na lůžku takovou úctu, aby ani on nepocíťoval ztrátu své důstojnosti. Neboť ani závislost na pomoci druhých není nic, co by důstojnost snižovalo. Je tedy opravdu nepřijatelné, aby pečující oslovovali umírajícího babi nebo dědo. Je velmi dobré oslovovat nemocné nejen příjmením, ale také titulem. Sám nemocný se může rozhodnout nabídnout tykání, oslovování jménem či přání neužívat titul. Je to jen a pouze na něm.
- Je-li tedy člověk bytostí rozumovou, potom má svoji mravní autonomii a je schopen žít v rámci mravních zásad. Umírající mohou svoji mravní sílu a mravní hodnoty dokázat, stejně jako paní Lucie, ve vztahu ke své bolesti, utrpení, smrti. Tato síla může být vyjádřením vnitřní svobody. Člověk se sám rozhodne, jak se ke svému umírání postaví. To mu může pomoci ještě více duchovně narůst.

Chováme-li se k umírajícím s despektem, neúctou, přehlížením a sobectvím, potom nejspíš naše vlastní umírání bude velmi těžké. Nebudeme totiž schopni vidět důstojnost ani sami v sobě.

- Dokázat si uvědomit vlastní já, které patří do rodiny, společnosti, společenství lidí, vlastní já, které je jedinečné, nenahraditelné, cenné. Dokázat to znamená najít podstatu smyslu svého života. Umírající člověk potřebuje pomoc i ve velmi osobních a intimních záležitostech. Není možné, abychom hygienu, ošetřování intimních partií či převlékání dělali se zavřenýma očima. Ale každým pohledem i každým dotekem můžeme vyjadřovat respekt a úctu k člověku. A to i ve chvílích, kdy už nás vědomě nevnímá či již zemřel.

Aby ošetřující dokázal jednat s umírajícím s úctou, je také třeba, aby si dokázal uvědomit vlastní sebeúctu. Svoji vlastní hodnotu. Tak si totiž dokáže vážit člověka. Zároveň pokud si umírající uvědomuje svoji sebeúctu, potom má silnou zbraň vůči pohrdavému okolí.

V péči o umírající je velmi důležité, abychom vždy pamatovali na jeho právo rozhodovat se. To on má jedinečné a svrchované právo rozhodnout, co skutečně chce. Co se bude dít s jeho tělem i duší. Může péči odmítnout, může si to přát, je to na něm, jak se cítí, jak co vnímá, je autonomní. Proto je také velmi důležité mu tuto výsadu nebrat. Často už mu nezbyvá mnoho, o čem by ještě mohl rozhodnout. A ta moc moci se ještě alespoň jednou a možná naposledy rozhodnout, velmi posiluje právě důstojnost. Důstojný život, důstojné umírání, důstojnou smrt.

Úctu je třeba projevovat nejen k umírajícímu, ale také k jeho blízkým. Pro ně je to velmi náročné období. Musí se dívat, jak jejich milovaný chřadne, je bezmocnější a odchází. Zároveň mají tu vnitřní sílu a odhodlání, díky němuž se rozhodli pečovat. Být až do konce. Mohou se cítit zmatení, jsou smutní, najednou mají jiný žebříček hodnot a spoustu problémů jim připadá jako žabomyší války. Buďme tedy oporou i jim, projevujme jim úctu, pomáhejme jim, buďme s nimi. Velmi brzy můžeme být v jejich situaci. Můžeme pečovat, ale také umírat. To už k životu patří.

„Život je jen náhoda, jednou jsi dole, jednou nahoře. Život plyne jak voda a smrt

je jako moře. Každý k moři dopluje, někdo dříve a někdo později. Kdo v životě miluje, ať neztrácí naději.¹¹⁴

¹¹⁴ JEŽEK, J., VOSKOVEC, J., WERICH, J., Život je jen náhoda.

7. Závěr

Na začátku práce jsem si dala za cíl popsat, jak umírání a smrt vnímá rodina Werichových (klient Domácího hospice Tabita). Uvedla jsem, že povedu rozhovor s oběma manželi, popřípadě je doplním názory jejich synů. Paní Lucie však v počátcích zpracovávání mojí diplomové práce zemřela. Proto jsem mohla citovat pouze pana Petra a jeho syny. Bohužel se tak změnil můj úvodní úmysl. Totiž srovnat, jak umírání a smrt vnímá nemocný a jak pečující. Na druhou stranu jsem však získala cenné poznatky o tom, co prožíval pan Petr bezprostředně po smrti svojí ženy a dále pak několik měsíců poté. Část týkající se smrti tak není pouze teoretická a hypotetická, jak tomu původně mělo být. Cíl srovnat dva protější názory se tak poněkud změnil. Nakonec popisuji vnímání umírání a smrti z pohledu pana Petra, tedy toho, kdo pečoval, ale také toho, který ztratil životní partnerku. Manželé Werichovi spolu prožili čtyřicet let, z toho třicet pět v manželském svazku. Pan Petr uvedl zvláštní hru čísel a času. Zatímco na první rande šli 30. září, na to poslední šli také 30. září, ale přesně o čtyřicet let později. V tento den se konalo poslední rozloučení s paní Lucií.

Také moje zúčastněné pozorování probíhalo nejen v průběhu umírání paní Lucie, ale také po její smrti. Celkově jsem tedy rodinu Werichových navštěvovala s větší či menší pravidelností po dobu dvanácti měsíců.

Během mojí práce vyplynulo najevo to, co jsem se zpočátku domnívala. Totiž že křesťanské základy Domácího hospice Tabita nijak nepřekážely v kvalitní péči o paní Lucii. Pracovníci hospice respektovali postoje a názory Werichových. A stejně tak Werichovým nikterak nevadily zmínky o Bohu či víře. Paní Lucie byla velmi zvědavá a ráda vedla rozhovory na jakékoli téma. Pro pracovníky hospice může být toto zjištění podnětem k tomu, aby se vzdělávali v otázkách umírání a smrti i v jiných kulturách. Tedy aby s umírajícím a jeho blízkými dokázali pohovořit nejen z pohledu křesťanů, ale také jiných náboženství či filosofických směrů. Nabídku kurzů a seminářů pro pracovníky hospice, které by se touto problematikou zabírali, však poněkud postrádám.

Svou prací jsem také dokázala, že to, co Werichovi prožívali a prožívají, lze

doložit odbornou literaturou. V mém případě to byla především Tanatologie v ošetrovatelství od Jarmily Kelnarové a Jankovského Etika pro pomáhající profese. Paní Lucie prožila fáze umírání tak, jak je popisuje Kübler-Rossová, ale velmi specifickým způsobem. Z toho vyplývá, že i její umírání vykazuje obecné rysy, avšak směr mu udávají specifické charakterové vlastnosti paní Lucie a její rodiny. Tak se můžeme o odborníky a jejich literaturu opřít a inspirovat se jimi, avšak vždy je třeba k jednotlivým klientům přistupovat individuálně, s úctou a respektem.

Práci jsem rozdělila do pěti hlavních kapitol. V první jsem stručně popsala život paní Lucie tak, jak mi o něm povyprávěl její manžel. Na to navázala již obsáhlejší kapitola týkající se paliativní péče a hospicového hnutí. Obecně lze říct, že tyto dvě otázky jsou stále spíše v počátcích. Tedy především v naší zemi. S potěchou mohu říci, že pokrok jde dopředu i v tomto směru. Je tedy podporován nejen vznik nových hospiců, ale také stálé rozšiřování paliativní péče, a to především do nemocnic a domácností.

Za jednu z důležitějších kapitol považuji tu, ve které se věnuji umírání. Paní Lucie byla velkou bojovnicí, a tak byla její poslední životní etapa nabitá pozitivní energií. V této části práce jsem přiblížila nejen fáze umírání podle Kübler-Rossové, ale také otázky utrpení. A to jak z pohledu literatury, tak i rodiny Werichových.

Druhá obsáhlejší kapitola se věnuje samotné smrti. Zprvu bylo třeba upřesnit, co chápeme pod pojmem smrt a jak se s ní lidé v dějinách vyrovnávali. Již na začátku práce jsem uvedla, že Domácí hospic Tabita stojí na křesťanských základech, ale Werichovi nejsou praktikující křesťané. Proto jsem se věnovala také tomu, jak lze smrt chápat v kontextu víry. Zde se střetla moje křesťanská víra, spiritistické teorie synů a racionalita pana Petra. Je však třeba zdůraznit, že naše pohledy si nikterak neubližují, spíše se doplňují. Každému z nás pomáhá jeho víra k tomu, aby se s danou situací vyrovnal podle svého. Toto právo mu nemůže nikdo odejmout. Je však vždy dobré tomu druhému empaticky naslouchat a respektovat ho.

Ve své práci jsem užila především techniky nestandardizovaného rozhovoru, dále pak srovnávání získaných poznatků s odbornou literaturou a nakonec také zúčastněné pozorování. Tyto tři techniky se navzájem doplňovaly a díky tomu jsem

mohla téma vnímání umírání a smrti uchopit nejen teoreticky, ale také zakomponovat praktické zkušenosti. Tím jsem mohla téma pojmout komplexněji.

Moje práce popisuje jeden konkrétní příběh. Navrhuji, aby bylo zmapováno více případů. Tak by se snad dalo nalézt několik obecných znaků, díky nimž by se mohla zkvalitnit domácí hospicové péče. Nebo alespoň ukázat širší veřejnosti, že smrt k životu patří a není třeba obávat se péče o umírající blízké.

Každý si zaslouží úctu a respekt, protože každý člověk má svoji důstojnost. Proč tomu tak je a co z toho pro nás lidi vyplývá, rozebírám v kapitole poslední.

Paní Lucie byla obdivuhodná žena, na kterou bude mnoho lidí v dobrém vzpomínat. Pevně věřím, že se pan Petr po čase dokáže smířit s jejím odchodem a většina jeho dní bude naplněna štěstím a smíchem tak, jako tomu bylo po dobu jejich společného soužití. K tomu mu dozajista pomohou jeho synové, v nichž dál žije odkaz paní Lucie.

Seznam zdrojů

ABELN, R., KNER, A., *Umírání znamená loučení*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1993. ISBN 80-85527-35-9

BALLING, A.,L. *Léčivá síla modlitby*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1996. ISBN 80-7192-162-9

Bible. Písmo svaté Starého a Nového zákona. Praha: Česká biblická společnost, 2007. ISBN 978-80-85810-55-4

BLUMENTHAL-BARBY, K. *Kapitoly z thanatologie*. Praha: Avicenum, 1987. ISBN neuvedeno.

BRABEC, L. *Křesťanská thanatologie*. Praha: Gemma, 1991. ISBN 80-85206-06-4
COIXET, I., *Můj život beze mne*. Kanada, Španělsko: 2003, 106 minut.

ČERMÁK, J., ČERMÁKOVÁ, K. *Slovník latinských citátů*. Praha: Euromedia Group, 2005. ISBN 80-2421372-9

Elisabeth Kübler-Ross Foundation. *Five Stages of Grief*. [online] ©2012 [cit. 2012-03-10] Dostupné na WWW: <http://www.ekrfoundation.org/five-stages-of-grief/>

EMERSON, R., W. *Slova o moudrosti*. Praha: Slovart, 2005. ISBN 80-7209-709-1

HARRISON, T. *Druhá strana smrti*. Praha: Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-035-7

HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 3. rozšířené vyd. Praha: Galén, 2002. 271s. ISBN 80-7262-132-7.

HEGYI, L. *Vybrané kapitoly zo sociálnej gerontológie a geriatricie*. Bratislava: IVZ, 1996, str. 72. ISBN 80-7163-005-5

HOSPIC SV. ALŽBĚTY V BRNĚ. Hospic svaté Alžběty v Brně. [online] [cit. 2012-02-01] Dostupné na WWW: <http://www.hospicbrno.cz>

JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6

JEŽEK, J., VOSKOVEC, J., WERICH, J., *Život je jen náhoda*.
JUNG, M. *Malý princ v nás*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-412-0

KASANOVÁ, A. *Až za hranice smrti – Súvislosti medzi životom a smrťou*. 1. diel. Bratislava: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2009. ISBN 978-80-8094-525-1

KELNAROVÁ, J. *Tanatologie v ošetrovatelství*. Brno: Littera, 2007. ISBN 978-80-85763-36-2

KÜBLER-ROSS, E. *O smrti a umírání*. Turnov: Arica, 1993. ISBN 80-900134-6-5

KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2069-2

MORIN, D. *Zlo a utrpení*. 1. vyd. Praha: Paulínky, 2000. ISBN 80-86025-20-9

MUNZAROVÁ, M. a kol. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-304-3

NADAČNÍ FOND KLÍČEK. Dětský hospic. [online] ©2005-8 [cit. 2012-03-03] Dostupné na WWW: <http://www.klicek.org/hospic/index.html>

Nové universum. Všeobecná encyklopedie. Praha: Euromedia Group, 2003. ISBN 80-242-1069-X

POSMRTNÝ ŽIVOT. *Spiritistické teorie*. [online] ©2012. [cit. 2012-03-10] Dostupné na WWW: http://www.posmrtnyzivot.net/?page_id=42

RIVOIEROVÁ, B. *Naděje tváří v tvář umírání*. Praha: Paulínky, 2007. ISBN 978-80-86949-27-7

SENECA, L., A. *Útěchy*. Praha: Odeon, 1977. ISBN neuvedeno.

SLÁMA, O. *Několik čísel a myšlenek o péči o terminálně nemocné v ČR*. [online] ©1999-2001, poslední revize 12.1.1999. [cit. 2012-01-21] Dostupné na WWW: <http://www.hospice.cz>

SLÁMA, O., DRBAL, J., PLÁTOVÁ, L. *Dožít doma*. Brno: Moravskoslezský kruh, 2009. ISBN neuvedeno.

SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 6. doplněné vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-307-4

SVATOŠOVÁ, M., *Společenská poptávka po hospicích roste*. Zdravotnické noviny, 19. února 1999 číslo 7, ročník XLVIII.

ŠKORPÍKOVÁ, N. *Moderní český spiritismus: diplomová práce*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta pedagogická, Katedra občanské výchovy, 2010. 50 l., 2 l. příl. Vedoucí diplomové práce PhDr. Petr Jemelka, Dr.

UMÍRÁNÍ. Historie slova hospic. [online] ©2012. [cit. 2012-03-02] Dostupné na WWW: <http://www.umirani.cz/historie-slova-hospic.html>

UMÍRÁNÍ. Nebojme se zbytečně. [online] ©2011. [cit. 2012-03-20] Dostupné na WWW: <http://www.umirani.cz/?promoVideo=1>

VIRT, G. *Žít až do konce – Etika umírání, smrti a eutanazie*. Praha: Vyšehrad, 2000. ISBN 80-7021-330-2

Všeobecná deklarace lidských práv, článek 1. Dostupné na WWW: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Definition of Palliative Care. [online] © WHO 2012. [cit. 2012-03-03] Dostupné na WWW: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

ZANDLER, M. *Křesťan a zdraví*. Svitavy: Trinitas, 2004. ISBN 80-86036-93-6

ABSTRAKT

ROŽNOVSKÁ, K. *Vnímání umírání a smrti. Domácí hospic Tabita – případ Werichovi*. České Budějovice 2012. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr. Tomáš Veber, PhD.

Klíčová slova: umírání, smrt, domácí hospic, paliativní péče, utrpení, bolest, fáze umírání podle Kübler-Rossové, důstojnost

Práce popisuje vnímání umírání a smrti v rodině Werichových, která byla klientem Domácího hospice Tabita. Je provázena rozhovorem s panem Werichem, který pečoval o svoji umírající manželku. Fakta získaná z rozhovoru jsou doložena odbornou literaturou a mým zúčastněným pozorováním. Toto pozorování jsem prováděla jako zaměstnanec Domácího hospice Tabita.

Práce dokládá, co mají rodiny umírajících společné, ale také jaká jsou specifika jednotlivých případů. Také však to, že i když je Domácí hospic Tabita založen na křesťanských základech, může velmi dobře a profesionálně spolupracovat s rodinami, jejichž členové nejsou zastánci křesťanské víry.

ABSTRACT

The perception of dying and death Home Hospice Tabitha - the case of Werichs

Key words: dying, death, home hospice, palliative care, suffering, pain, dying phase by Kübler-Ross, dignity

The thesis describes the perception of dying and death among Werich family members, who were clients of Home hospice Tabitha. The study is accompanied by an interview with Mr. Werich that took care of his dying wife. The observation has been performed by myself as an employee of Home Hospice Tabitha.

Facts obtained from the interview are supported by expert literature and my own participant observation. The study demonstrates what the dying families have in common, but also shows the specifics of individual cases. Although the hospice is based on Christian principles, it may professionally and effectively work with non-Christian family members as well.