

Péče o existenciální a spirituální potřeby pacienta (Aleš Opatrný)

[Aleš Opatrný](#)

Obecná představa příbuzných těžce nemocného bývá: nemocný potřebuje především lékařskou péči - a to i v situacích, kdy už léčit prakticky nelze (postava lékaře v bílém plášti je i dnes mnohdy vnímána téměř kulticky). Dále buď rozptýlení ("aby na to všechno nemyslel"), nebo klid až izolaci. Okolí nemocného zpravidla nevnímá, že by nemocný měl v závěru svého života ještě nějaké úkoly, které má naplnit.

Ti, kdo nemocného ošetřují, jsou v několikerém ohni: jednak v profesionálním - musí stačit svou práci, často komplikovanou mnohým administrativními úkoly. Dále jsou vystaveni očekáváním, zklamáním i agresím nemocného. Jsou vystaveni i očekáváním, zklamáním a agresím příbuzných nemocného. A konečně jsou stavěni před otázku vlastního života a smrti, které se týkají každého a které situace nemocného mohou až neúprosně připomínat. Mají ovšem možnost "profesionálního úniku" do oblasti své odbornosti. Je to ostatně jejich úkol, obstát především ve své vlastní oblasti, ale může se stát, že dnes všeobecně deklarovaná čtveřice potřeb nemocného (biologické, psychologické, sociální a spirituální) bude jen zčásti naplněna. Nejde o to dělat z lékařů, sester, psychologů a psychoterapeutů duchovní - amatéry. Je však užitečné ujasnit si, jaké existenciální a spirituální otázky a potřeby nemocný může mít, chápat je a počítat s tím, že mají být naplněny.

SPIRITUÁLNÍ HODNOTY

Mluvíme-li o spirituálních hodnotách v souvislosti s těžkou nemocí, nemluvíme ani jen o různých náboženských úkonech ani o čemsi, co nemocnému přisoudíme jako možnou útěchu, když je jeho zdravotní stav bez nadějí na podstatné zlepšení. Spirituální hodnoty jsou širším pojmem než náboženské úkony, které lze celkem přesně definovat. Pokusme se tedy alespoň náčrt, který není definicí, nemůže si tedy dělat nárok na úplnost, ale je naznačením směru našich úvah.

Spirituální hodnoty jsou obtížně sdělitelné a druhému do značné míry nepřístupné hloubky bytí a životních jistot člověka, které během života hledá a opírá se o ně. Tyto hodnoty mají tendenci přesahovat vše, co běžný lidský život obsahuje. Proto jsou mnohdy nazývány hodnotami transcendentními. Pro někoho jsou tyto hlubiny spíš "něčím" (hlubiny duše, osud, apod.), pro jiného jsou místem setkání s "někým" (s tím, koho tuší, ale neumí ho nazvat; s nejhlubším tajemstvím; s Bohem). Zcela obecnou spirituální hodnotou, která otevírá cestu k hodnotám dalším, je skutečná láska, ve které člověk vychází sám ze sebe za hranice svého egoismu a nezištně se otevírá a dává druhým.

Zvlášť v situaci těžké nemoci nebo blízkosti smrti jsou tyto hloubky více či méně odkrývány a zaměstnávají myšlení člověka. Schopnost o nich mluvit se u jednotlivých lidí velmi liší. U někoho je tato schopnost téměř nezatelná, což ovšem neznamená, že by tyto hodnoty nebyly v jeho životě přítomny. V každém případě se ale spirituální a existenciální otázky týkají celku života, nejen stavu těžké nemoci, a bývají spojeny s jeho posuzováním.

VÝZNAM MINULOSTI, PŘÍTOMNOSTI A BUDOUCNOSTI V PERSPEKTIVĚ NEMOCNÉHO

Při posuzování průběhu života hrají roli tři časové oblasti: minulost, přítomnost a budoucnost. Z těchto tří perspektiv se může kvalita života jevit nemocnému a těm, kdo se o něho starají, poněkud odlišně.

Při ošetřování nebo lidském doprovázení těžce nemocného vnímá jeho okolí zpravidla silně přítomnost a budoucnost - zda se uzdraví, jaká je prognóza průběhu nemoci. Minulost je většinou příliš nezajímá. Na rozdíl od přítomnosti je nepřístupná a aktivitou okolí nemocného není měnitelná. Úhel pohledu těžce nemocného je jiný. Pro něho není mnohdy tak důležitý objektivní stav, důležitější je subjektivní prožívání. Těžká nemoc zvýrazňuje oblast prožívání a mnohdy vede k větší introspekci, takže se nemocný dívá více do sebe sama než kolem sebe. Není to způsobeno jen tím, že má víc času na to, aby vnímal jak se cítí a věnoval se svému prožívání. V perspektivě trvalé nemoci nebo blízké smrti mívá člověk pro stav svého nitra víc pochopení a přikládá mu více důležitosti, než tomu bylo ve fázi zdraví. Bylo by tedy nerozumné a necitlivé mu v tom bránit nebo jeho prožívání bagatelizovat. Mnohem lepší je snažit se mu porozumět. Pokud se zdá, že se nemocný až příliš "propadá" do svého nitra, může mu pomoci spíše citlivé uvedení dalších témat k přemýšlení a k upoutání zájmu, než snaha odvracet ho od pohledu do nitra.

MINULOST

Pohled do minulosti může být pro nemocného zdrojem uspokojení z naplnění života, pokud ho hodnotí převážně kladně. Těší se tím co prožil a vykonal, uplynulý život vnímá jako bohatý a někdy jako klidně se uzavírající.

Na opačném pólu stojí takový pohled do minulosti, který je zdrojem úzkostí a výčitek pro selhání a viny, které ve svém životě nemocný vidí. Toto hodnocení a prožívání je velkou výzvou ke smíření s tím, že život byl takový a ne jiný, ke smíření se sebou samotným, s vlastní nedokonalostí a ohraničeností, s bližními, případně s Bohem, pokud k němu má nemocný vztah, cítí se mu být dlužen, nebo ho obviňuje za nedovršený či nenaplněný život.

Určitá "uzavřenost" minulosti, do které už nelze aktivně vstupovat a něco v ní měnit, a odstup od řady událostí a prožitků otevírá pole, v němž se mohou výrazněji rýsovat spirituální hodnoty. Od akutních starostí a povrchních hodnocení se nemocný dostává k hloubce významu a smyslu toho, co prožil, objevuje vazby a souvislosti, kterých si v "běhu života" všiml málo nebo vůbec ne. Minulost tedy být zpracovávána, může být objevena jako prostor, kde jsou ukryty a odrývají se cenné spirituální hodnoty a její vliv na přítomnost může být proměňován odpuštěním a smířením.

PŘÍTOMNOST

Ta je většinou naplňována především bojem s nemocí a jejími důsledky a úsilím snášet nebo překonávat těžkosti, způsobené jak nemocí, tak léčbou. Zejména tam, kde jsou síly člověka velmi omezeny, je přítomnost místem, kde je spíš hledán smysl prožívaného, než velký životní výkon. Hledání a objevování smyslu toho, co nemocný prožívá, a to i ve stavu se

špatnou zdravotní prognózou, je opět cestou k odkrývání, přijímání a nacházení spirituálních hodnot. Smysl prožívaného a spirituální hodnoty musí ovšem nacházet osobně, nemůžeme mu je jen zvnějšku "doporučit", natož vnutit. To neznamena, že mu nemůže nikdo pomoci. Pomoc ale nemá být indoktrinací, přesvědčováním o smyslu toho, co sám prožívá jako obtížné, zdánlivým spiritualizováním bolestných elementů života. Spočívá spíš ve věrném doprovázení nemocného na cestě, kde se mu smysl i hodnoty objevují a on je rozpoznává. Tak lze také prožít základní spirituální hodnotu, která otevírá cestu k hodnotám dalším, totiž lásku.

BUDOUCNOST

Těžce nemocnému se budoucnost může jevit jako nebezpečná nebo nepříjemně tajemná oblast. Anulování budoucnosti, jakýsi stav "bez pohledu kupředu" může snadno vést k popření smyslu a hodnoty dosavadního života případně k propadnutí skepsi. Všechna křesťanská vyznání počítají se životem za hranicí smrti. Spojují ho se vzkříšením Ježíše Krista, ale nepopisují konkrétními obrazy. Většinou se má zato, že věřící křesťan hledí na smrt bez obav, protože počítá s budoucností u Boha, kdežto ten, kdo tuto víru nemá, se propadá do temnoty. Je to ale nevhodné zjednodušení. Je pravdou, že řada těžce nemocných věřících se dívá za hranici smrti s důvěrou a opravdu se těší k Bohu, ale jsou i jiní, kteří prožívají před smrtí krize, časy temnoty, a o svou víru musí úporně bojovat.

Řada nemocných si vytváří obrazy toho, co je čeká za hranicí smrti. Ty někdy počítají s tématy křesťanské víry, jindy se týkají jen setkání se zesnulými příbuznými. Jde o pokusy vyjádřit to, co těžce nemocný tuší, ale pro vyjádření nemá odpovídající nástroje. Není dobré se pozastavovat nad někdy až dětinskou naivitou těchto konstrukcí, je lépe v nich vidět spirituální jádro: nemocný je více a více přesvědčen o tom, že celek života a světa není omezen jen na to, co zde na zemi dělá a co poznává. Zdá se, jakoby viděl dál a začínal chápat to, co mu v aktivní části života unikalo.

POMOC VE SPIRITUÁLNÍ OBLASTI

Chceme-li těžce nemocnému skutečně pomoci, musíme vzít vždy v úvahu reálnost potřeb, úzkostí, bolestí, útěch a nadějí, které se v tomto prostoru života vyskytují. Pomáhat může účinně ten, kdo je nemocnému blízký, má pro něho pochopení a nemocný sám si ho pro tuto roli zvolí nebo k nabízené pomoci svobodně přivolí. Není dobré ihned přesouvat tuto pomoc na "odborníky" (kněze, pastoračního pracovníka, psychologa). Setkání s nimi má být sice nemocnému na jeho žádost vždy umožněno případně nabídnuto, je-li se být pro něho akceptovatelné, ale to neznamena, že nemá poskytnout určitou pomoc kdokoliv z okolí nemocného, kdo je toho schopen a od něhož nemocný pomoc žádá nebo očekává.

Lze říci, že pro poskytnutí základní pomoci ve spirituální oblasti je do jisté míry vybaven každý zralý člověk. Především může téměř každý poskytnout příležitost k chápajícímu rozhovoru. V něm se nemusí nemocný dozvědět nové informace, ale ujasňuje si v něm své otázky, pochyby a zkušenosti ze spirituální oblasti a aktivuje jejich přítomnost ve svých úvahách i ve svém prožívání.

Dále je třeba poskytnout nemocnému ve vzájemném vztahu "prostor" pro introspekci, pro různé fáze prožívání a pro jiné postoje a názory, než jsou naše vlastní. Je mu tedy třeba

dovolit, aby byl sám sebou a připustit změny a zvraty v jeho náladách a také třeba v náboženských postojích. Nemůžeme mu vnucovat naše vlastní rozpoložení, prožívání a hodnocení situace. Nikdy mu nemáme bránit v cestě do větších hloubek jeho nitra i vztahů, i když změny jeho nálad mnohdy komplikují a znepříjemňují už tak náročnou situaci.

V řadě situací může intervence psychiatria nebo psychologa nemocnému umožnit, aby se mohl se svými existenciálními a spirituálními tématy účinně zabývat a vypořádat, aby mohl i tuto oblast života užívat a tak lépe zvládal svou životní situaci.

A konečně může pomoc spočívat ve zprostředkování výslovné a kvalifikované duchovní pomoci knězem, jáhnem, kazatelem nebo jinými souvěrci. Pro ty, kteří o tuto pomoc žádají a chtějí jí využít, případně těm, kdo sice nežadají, ale k takovéto pomoci přivolí, to znamená zpravidla značný přínos a oporu.

SMYSL POMOCI

Spirituální hodnoty, jejich podpora a komunikace o nich, umožňují mnoha lidem prožít smysluplně, užitečně a někdy i výslovně šťastně ty fáze života, které jsou jinak bolestné a mnozí pochybují vůbec o jejich smyslu. Proto pro ně mějme pochopení a to i tehdy, když je vůbec nesdílíme nebo je nesdílíme v podobě, ve které je chápe a prožívá nemocný. V oslabení nemocí potřebuje většina lidí pomoc a podporu buď proto, že se ocitají v nové a pro ně neznámé situaci, nebo proto, že je jim najednou zatěžko opírat se o ty spirituální hodnoty, které doposud hrály v jejich životě velkou roli a jejichž užívání bylo bezproblémové. Žádný těžce nemocný by neměl být ponechán jen svým vlastním myšlenkám, pochybnostem a obavám bez možnosti mluvit o nich s někým, komu důvěřuje. Právě tak by neměl být bez posily víry, naděje a odhodlání život dobře dokončit a dovršit, kterou mu mohou ve větší nebo menší míře zajistit druzí lidé.

Situaci zpravidla usnadňuje, je-li nemocný zakotven v nějakém náboženském systému, ve kterém může potom snáze svá spirituální témata chápat a komunikovat o nich - najde-li ovšem partnera k rozhovoru, se kterým má "stejnou řeč". Nicméně je třeba zdůraznit, že spirituální (duchovní) témata můžeme a máme předpokládat u každého člověka, že jde o širší oblast, než je oblast výslovně náboženské praxe a běžných náboženských projevů.

ÚKOLY NEMOCNÉHO

I těžce nemocný potřebuje mnohdy naplnit řadu úkolů, které k životu patří. Uvedme je v několika bodech, které se pokusí vystihnout aspoň nejpodstatnější věci:

- zorientovat se v situaci, která je pro něho nová (prostředí nemocnice, odkázanost na druhé, nemohoucnost, vědomí blízkosti smrti) - nejde o zvyknutí si, ale vlastně o přijetí více či méně nové životní role;
- uvést do souvislosti dosavadní život s tímto "okleštěným" nebo pomalu hasnoucím - překonat nešťastné "rozpadnutí" života na dvě části: na aktivní, vydávanou za šťastnou a pasivní (nemoc a umírání), která se jeví jako bezcenná nebo velmi ve své ceně okleštěná a integrovat nynější stav do celku života;

- najít smysl života i v nové situaci, a také (zejména v blízkosti smrti) docenit smysl života dosud žitého;
- vyrovnat se se strachy jak o sebe (jak zvládne bezmocnost, bolesti, samotnou smrt) tak o bližní (životní partner, děti, kdokoliv, kdo je na nemocného nějak odkázán);
- vyrovnat se s bilancí vlastního života (přijetí vlastního životního příběhu a role nemocného v něm) s jeho úspěchy a neúspěchy;
- vyrovnat se s domnělými nebo skutečnými utrpěnými křivdami a neúspěchy - odpustit;
- vyrovnat se s manky vlastní odpovědnosti vůči těm, kterým se nemocný cítí být odpovědný: životní partner, děti, podřízení, "osud", Bůh - tedy dojít odpuštění;

Zatím jsme zcela záměrně pojednávali o zásadních existenciálních otázkách, které nemocný více či méně nutně bude řešit. Doplňme, že v určité (nemalé!) míře platí toto všechno i pro blízké okolí nemocného. Ze zkušenosti se dá říci, že do té míry, do jaké blízcí nemocného úspěšně "spoluřeší" (byť jen sami ve své mysli) existenciální otázky nemocného a do té míry, do jaké přijímají jeho reálný stav a prognózu, byť by byla sebehorší, do té míry mu mohou být pomocí a oporou. A naopak: "vyřazováním" těchto otázek a úkolů vyřazují sebe z okruhu chápajících, pomáhajících a tedy nemocnému blízkých.

SHRNUTÍ :

- dívejme se na těžce nemocné a na jejich prožívání s velkou úctou, nemějme vše měřítky našeho "života ve zdraví";
- připusťme, že pro nemocného mohou být spirituální hodnoty (vztahy lásky a důvěry k bližním, záležitosti nitra, vztah k Bohu, náboženské úkony) důležitější, než skutečnosti, které sleduje léčba;
- uvažme, že těžce nemocný zpravidla potřebuje pomoc v těchto spirituálních tématech:
osobní víra
odpuštění (odpustit a přijímat odpuštění)
zpracování minulosti, které souvisí se stavem naděje v přítomnosti;
- setkávání s těžce nemocnými prověřuje a obohacuje spirituální oblast toho, kdo se mu věnuje, je výzvou k ochotě vyrovnávat se s těmito otázkami ve vlastním životě. Ten, kdo je nevytěšňuje a neuhýbá jím, bude nemocnému užitečný a sám bude obohacen.

Ing. ThLic. Aleš Opatrný