POSTOJE MODERNÉHO ČLOVEKA K ZOMIERANIU A SMRTI

Standpoints of modern man concerning dying and death

Mária Homolová

11: 328–332, 2009

ISSN 1212-4117

Univerzita Komenského v Bratislave, Rímskokatolícka cyrilometodská bohoslovecká fakulta

Summary

The expert as well as lay consideration of conditions of dying is currently critical. Dying in hospitals is unsatisfactory. Appropriate possibilities have not yet been established for dying in hospice institutions and in the hospice care. Still persisting transfer of a patient into a social institution is an unpleasant variant of taking care of a dying person.

The death is a fact stressing the dying patient as well as his/her relatives. There is an association between the death and dying and successful life relationships. Man is bound to the relationships even in the process of dying. In the light of this knowledge, the position of dying people is unsatisfactory.

Imaginations and desires concerning one's own death and dying are formed based on experience of relatives with the death and dying. This experience is determined by the quality of the care provided for the dying person. It is possible to expect that a human can only accept his/her death and dying as a natural part of the life, if quality care for dying people is provided. Care for dying people must be complex and must include not only alleviation of pain but also care for psychosocial and spiritual needs of the dying person.

Key words: dying – death – relationship – hospice care – palliative care

Súhrn

V súčasnosti je kritický odborný aj laický pohľad na podmienky umierania. Umieranie v nemocnici je nevyhovujúce. Pre umieranie v hospicových zariadeniach a v mobilnej hospicovej starostlivosti nie sú ešte vytvorené primerané možnosti. Umiestnenie umierajúceho v sociálnej inštitúcii, ktoré dodnes pretrváva, je nepríjemným variantom v starostlivosti o umierajúcich.

Smrť je zatŕžujúcou skutočnosťou pre umierajúceho aj pre jeho blízkych. Existuje súvislosť medzi smrťou a umieraním a vydarenými životnými vzťahmi. Človek je viazaný na vzťahy aj v procese zomierania. Postavenie zomierajúcich je vo svetle týchto poznatkov nevyhovujúce.

Predstavy a prania o vlastnej smrti a umieraní sa formujú na základe skúseností so smrťou a umieraním blízkych. Táto skúsenosť je determinovaná kvalitou poskytovanej starostlivosti zomierajúcim. Je možné predpokladať, že až vtedy, keď bude poskytovaná kvalitná starostlivosť o umierajúcich, až potom možno očakávať, že človek vlastnú smrť a zomieranie prijíma ako prirodzenú súčasť života. Starostlivosť o zomierajúcich musí byť komplexná a musí obsahovať nie len tláenie bolesti, ale aj starostlivosť o psychosociálne a duchovné potreby umierajúceho.

Kľúčové slová: umieranie – smrť – vzťahy – hospicová starostlivosť – paliatívna starostlivosť

DNEŠNÁ SPOLOČNOSŤ A SMRŤ

V terajšej spoločnosti má ešte staršia generácia spomienky na umieranie ich príbuzných v rodine, v domácom prostredí, obklopených príbuznými a priateľmi, ktorí sa s umierajúcim do poslednej chvíle rozprávali, modlili a sprevá-

džali umierajúceho človeka na jeho poslednej etape života. Umierajúci teda nebol sám, pokiaľ si to neprial.

Zmenené spoločenské podmienky spôsobili, že prevažná väčšina ľudí v rozvinutých krajinách v súčasnosti umiera v nemocnici. Umiera-

nie v nemocnici znamená často odlúčenie človeka od svojich najbližších. Na pozadí tejto skutočnosti je možné rozpoznať súčasný kritický laický aj odborný pohľad na skutočnosť umierania a smrti.

Je to dané aj tým, že dnešná spoločnosť je charakteristická vytesnením utrpenia a vyznávaním materiálnych hodnôt. Zmysel má pre človeka len život, v ktorom niečo vybudoval, dosiahol materiálny zisk, prípadne moc alebo obdiv okolia. Podstatným je život v blahobyte, kdežto smrť a dôstojné zomieranie akoby k životu vôbec nepatrilo (Porubčanová, 2002a, 2002b).

Smrť a umieranie sa stále tabuizuje, i keď si človek uvedomuje, že smrť sa týka každého z nás osobne, môže sa kedykoľvek objaviť. Žijeme v jej stálej blízkosti.

Náš vlastný strach zo smrti je dôležitou príčinou, ktorá spôsobuje, že je pre nás tak náročné pomáhať zomierajúcim a pozostalým. Skúšame prikrášľovať, vyhýbať sa skutočnosti o smrti používaním eufemizmov a chránime sami seba veľmi často, keď nenecháme deti na pohrebných obradoch alebo pozerat' na mŕtve telo. Náš hektický štýl života spôsobuje potláčanie strachu zo smrti. Myslíme si, že rýchlo žijeme, a tak viac dostaneme od tohto krátkeho života. Aj lekári a zdravotníci vôbec, ktorí sa so smrťou profesionálne stretávajú, nie sú na umieranie svojich pacientov vnútorne pripravení, a tak sa smrť chápe ako hrozba a nepriateľ, ktorého má lekár poraziť, proti ktorému má všetkými prostriedkami bojovať. Smrť pacienta môže potom lekár chápať ako osobnú prehru alebo zlyhanie medicíny. Aj americké zdroje otvorene hovoria, že v súčasnosti pretrvávajú kríza verejného zdravotníctva a že mnohí z nás ťažko priznávajú, aké ťažké to je, keď je potrebné komunikovať o našej vlastnej smrti alebo smrti členov rodiny a priateľov. Nakoľko je to ťažké a navodzuje to veľmi pochmúrnú náladu, mnoho Američanov nekomunikuje o svojich praniach na konci života so svojimi opatrovníkmi a len 2–30 % zomierajúcich sa dozvedá o možnostiach realizovať svoje prania, napríklad o možnosti umierať dôstojne vo svojom vlastnom dome, nie v nemocnici alebo domoch opatrovateľskej služby. Umiestnenie umierajúceho človeka v sociálnej inštitúcii je len jedným z nepríjemných variantov emocionálneho prežívania v procese jeho umierania. Ďalší variant v zostave emocionálnych bolestí umierania spô-

sobujú lekári, ktorí nie sú učení povedať nepríjemné veci (www.reclaimtheend.org, 2007).

PREDSTAVY O SMRTI

Umieranie a smrť patria k najťažšej a najnamáhavejšej psychofyzickej skutočnosti ľudského života. Predstavujú psychofyzickú a psychosociálnu hraničnú a náhodnú skúsenosť z pohľadu zážitku stresu. Týka sa to nielen skutočnosti vlastného umierania, ale aj zážitku umierania a smrti iných, hlavne blízkych osôb.

Smrť v živote človeka je zaťažujúcou situáciou pravdepodobne preto, lebo predstavuje zrútenie ústredných životných vzťahov. Tieto situácie kognitívne aj emocionálne, vedome alebo nevedome nie sú iba výzvou a otázkou o zmysle nášho života a jeho hodnotových postojoch, ale ich aj spochybňujú, čím od základu ohrozujú budúcnosť života. Empirické údaje poukazujú, že transcendencia v zmysle prekročenia skutočnosti smrti a odlúčenia bezpodmienečne predpokladá dôveru – teda skutočnosť viery v ďalší život (Pompey, 2004).

Výskumy potvrdzujú, že viac ako 50 % ľudí v posledných chvíľach života nemá nábožensky zdôvodnený potenciál dôvery. Skúmané osoby preukázali, že od náboženstva očakávajú vysporiadanie sa so smrťou, útechu bolesti a napokon nádej na posmrtný život. Je teda zrejmé, že viera, najmä viera v Boha, sa prinajmenšom považuje za pomoc a tiež za základ dôvery potrebnej na uvedomelé osobne vydarené zvládanie zomierania. Výskumy A. Harrisona a M. Moora dokazujú, že existuje súvislosť medzi smrťou a umieraním a vydarenými životnými vzťahmi. Pravdepodobnosť úmrtí klesá pred oslavou narodenín a pred Vianocami, čiže v čase, keď sú intenzívne stretnutia s najbližšími rodinnými priateľmi, po týchto dňoch je naopak pravdepodobnosť úmrtí väčšia. Toto dokazujú aj výskumy Ph. Kunza a J. Summersa (Pompey, 2004).

Z hľadiska postojov moderného človeka k smrti majú tieto výskumy mimoriadnu výpoveď. Život človeka je viazaný na vzťahy. Na vzťahu k živým sa buduje túžba žiť v tomto živote. Na vzťahu k Bohu sa dá vybudovať aj nádej života po smrti. J. Dolista v tejto súvislosti hovorí o tom, že reflexia o smrti vedie k príprave na smrť a ak sa používa pojmoslovie „smrť ako úloha“, vedie to nielen k uvedomeniu si konečnosti života, ale aj k skvalitneniu život-

ného stavu hlavne v rodinných vzťahoch a k celkovej radosťi zo života (Dolista, 2007; Magyarová, 2009).

Súčasnú predstavu o smrti u bežnej populácie by sa dali rozdeliť do štyroch typov:

1. Smrť ako koniec života. U ľudí s týmto postojom je smrť koniec života, čo konštatujú tŕezvo a živo. Niektorí ho označujú ako prirodzené završenie života.
2. Smrť ako vyššia moc alebo osud. Takto rezignovane sa na smrť pozerá mnoho ľudí. Prežíva sa ako moc, ktorá rozhoduje – je v tom magickosť, ale aj cudzota a temnosť, pred ktorou niet úniku.
3. Smrť ako vykúpenie. Tento postoj charakterizuje jednak pohľad na smrť ako oslobodenie od bolesti a utrpenia pozemského života a jednak ako prechod k novému životu. Tento pohľad nesie v sebe nádej za hranicu smrti.
4. Smrť ako postrach. Smrť sa považuje za krutú a hroživú (Pompey, 2004).

POSTAVENIE ZOMIERAJÚCICH

V minulosti bolo zomieranie chápané ako prirodzený ľudský akt, ktorý sa chápal ako súčasť kolobehu prírody. Smrť mala svoj rituál, odohrávala sa väčšinou doma v rodine. Bola humánna a mala svoj morálny a sociálny význam, týkala sa celej komunity (Dobříková, Porubčanová, 2005).

V industrializovanom technickom svete sa zmenili demografické charakteristiky spoločnosti. Zvýšil sa počet obyvateľov, predĺžil sa priemerný vek, rozpadla sa trojgeneračná rodina, negatívne vplývajú aj zmeny životného prostredia. Tak sa mení aj miesto a charakter smrti. Medicínske pokroky zobrali miesto smrti z domova, preniesli ho do zdravotníckych zariadení. Napomohli tomu aj oslabené rodinné tradície a vzťahy. Na narastajúci počet starnúcej populácie a na problémy, ktoré s tým súvisia, ešte nie je spoločnosť pripravená. Na dlhodobú starostlivosť o svojich rodičov nie sú pripravené ani rodiny. „Synovia a dcéry starých a umierajúcich rodičov stoja pred otázkou, či majú nechať svojho otca alebo matku doma alebo v inštitúcii“ (Dolista, 2007, s. 265).

Smrť sa inštitucionalizuje, stáva sa utajovanou, zbavenou svojej láskavosti a pokoja. Posta-

venie zomierajúcich je nelichotivé. „Zomierajúci v spoločnosti je príťažou, je neproduktívny, nekonzumuje. Zomierajúci sú zatajovaní a odmietaní, opustená menšina, ktorá obťažuje a porušuje pokrok a poriadok. Zomierajúci nemá žiadny štatút, z tohto dôvodu ani dôstojnosť, je vydaný na milosť a nemilosť. Avšak po ich smrti sa prezentuje honosnými pohrebmi a náhrobkami...“ (Dobříková, Porubčanová, 2005, s. 67).

Spoločnosť svojím postojom k zomierajúcim ovplyvňuje aj hodnotu rodiny. „Zápas o rodinu sa začína zápasom o život... Priestor rodiny pre plnenie kľúčových úloh v spoločnosti sa neustále zužuje. Po devastácii, ktorú do tejto oblasti priniesol nacizmus i komunizmus, ale i prichádzajúce pravidlá voľnej súťaže, znevýhodňujú tých, ktorí do rodiny veľa vkladajú“ (Kovář, 2005, s. 122).

Popisovaná skutočnosť smrti v industrializovanej spoločnosti vyjadruje konflikt medzi morálnym a technickým. Lekár sa zaujíma viac o chorobu ako o zomierajúceho človeka. V nemocniciach sa všeobecne konštatujú nedostatočné podmienky pre zomierajúcich. Týka sa to aj sociálnych zariadení, ale aj domácností. Stav starostlivosti o umierajúcich je neuspokojivý. Pojem dôstojné zomieranie a smrť sa historicky vyvíjal. Kedysi bolo cieľom mať čas na zomieranie, zomrieť zmierený so svetom, odpustiť a dosiahnuť odpustenie a zomierať neopustený (Dobříková, Porubčanová, 2005). Dnes prevláda názor, že pre dôstojné zomieranie je potrebné zabezpečiť najlepší možnú kvalitu života umierajúceho a smrť neodďaľovať ani neurýchľovať.

Mnohí rodinní príslušníci sa snažia zbaviť sa zodpovednosti a možno aj bolesti, ktorú im prináša pohľad na trpiaceho človeka, takže ho radšej umiestnia do inštitucionálnej starostlivosti. Je to veľmi egoistický prístup, žiaľ v dnešnej dobe pomerne častý (Dobříková, 2007).

Spoločnosť ovplyvňuje nazeranie na smrť a zomieranie. Aj zomieranie a smrť naopak ovplyvňujú spoločnosť. „Ak spoločnosť nevytvorí prijateľné podmienky pre zomieranie, indukuje psychickú a sociálnu až duchovnú smrť, ktoré môžu nastať skôr než fyzická smrť“ (Dobříková, Porubčanová, 2005, s. 68). Civilizovaná spoločnosť v treťom tisícročí stojí pred úlohou zabezpečiť človeku dôstojné umieranie.

HOSPICOVÁ A PALIATÍVNA STAROSTLIVOSŤ

Kľúčovým sociologickým problémom európskej a slovenskej spoločnosti je spolužitie, spojené s pohľadom do minulosti a výhľadom do budúcnosti. Myšlienka hospicov a paliatívnej starostlivosti je praktickou ukážkou jednej cesty, je aj filozofiou tejto cesty (Kovář, 2005).

Paliatívnu starostlivosť vymedžila Koncepcia MZ SR (2006) tak, ako ju definovala Svetová zdravotnícka organizácia v roku 2002: „Prístup, ktorý zlepšuje kvalitu života pacientov a ich rodín zoči-voči ohrozujúcemu ochoreniu tak, že včas identifikuje a neodkladne diagnostikuje a lieči bolesť a iné fyzické, psychosociálne a duchovné problémy, a tým predchádza a zmiernuje utrpenie.“

V tomto kontexte sa umieranie chápe ako prirodzený proces a potvrdzuje, že život je plným životom človeka aj v tejto fáze. Integruje fyzické, psychologické a duchovné aspekty starostlivosti o pacienta. Ponúka pacientovi žit' aktívne až do smrti.

Koncepcia určuje aj úlohy paliatívnej starostlivosti, ktorými sú:

- zlepšenie kvality života pacienta až do smrti,
- poskytnutie úľavy od bolesti,
- poskytovanie komplexnej liečby,
- poskytovanie podporného systému pre aktívny život pacienta až do smrti,
- pomoc príbuzným pacienta počas jeho choroby a aj v čase smútenia.

Taktiež sa v Koncepcii upozorňuje, že paliatívna starostlivosť ani neurýchl'uje ani neodďaľuje smrť a integruje psychologické a spirituálne aspekty starostlivosti o pacienta. Ide vlastne o osobitný druh zdravotnej starostlivosti.

National Hospice Organization hovorí o paliatívnej starostlivosti v rámci hospicového programu a chápe ho ako koordinovaný program paliatívnych a podporných služieb vykonávaných doma alebo v zdravotníckych zariadeniach, ktorý poskytuje liečbu a starostlivosť somatickú, psychologickú, sociálnu a spirituálnu pre umierajúce osoby a ich rodiny (Dobříková, Porubčanová, 2005).

„Kľúčové princípy paliatívnej starostlivosti vnášajú svetlo k novým možnostiam a výzvam

pre vylepšenie starostlivosti o pacientov a rodinnú podporu v rozhodujúcich chvíľach. Rôznorodý tím sprístupňuje pacientovi komfort a rodinnú pohodu, koordináciu a kontinuitu starostlivosti, komunikáciu ako etickú a terapeutickú formu, asistenciu v emocionálnych, sociálnych a duchovných zážitkoch, zahrňajúc tiež otázky o konci života. Podpora rodine po strate blízkeho a pozornosť personálu sú základným cieľom pre budúci klinický a programový rozvoj a výskum“ (www.dyingwell.org, 2007).

ZÁVER

Život je najkrajší a najväčší dar. Je hodný ochrany, úcty, rešpektu, ale aj obdivu a pokory. Naša spoločnosť preferuje úspech ako synonymum života radosti, prostriedok získania spoločenskej akceptácie, spokojnosti, šťastia. Neúspech sa prijíma ako neistota, ako pochybnosť, strach, starosti a takto je prijímaná aj choroba.

Bude sa nám treba pripraviť na dlhodobé úsilie humanizovať umieranie našich pacientov a akceptovať prirodzenú smrť ako poslednú, nevyhnutnú etapu života. Treba veľa vykonať v zmene zmýšľania lekárov a sestier, aby umierajúceho pacienta považovali za dôstojnú ľudskú bytosť, pre ktorú je agresívna kauzálna liečba zbytočnou a traumatizujúcou, ale ktorá veľmi potrebuje liečbu paliatívnu. V boji proti bolesti, strachu, úzkosti a najmä osamelosti pacient potrebuje predovšetkým blízkeho sprevádzajúceho človeka. Je potrebné i v našich podmienkach aplikovať filozofiu hospicov v podmienkach umierania aj v nemocnici alebo v domácom prostredí. Umierajúci pacient by mal byť posledné chvíle tam, kde mu najlepšie môžu pomôcť v zmiernení jeho utrpenia. V starostlivosti o umierajúceho by sa mala paliatívne minimalizovať bolesť a utrpenie umierajúceho, umierajúci pacient by nikdy nemal byť opustený alebo zanedbávaný. Starostlivosť o tých, ktorí prežívajú smútok, strach, úzkosť z blížiacej sa straty svojho blízkeho umierajúceho, sa musí považovať za rovnako dôležitú ako starostlivosť o tých, ktorí zomierajú. Kresťanská viera predstavuje pre zomierajúcich i pozostalých významnú pomoc.

Názory na umieranie a potrebu kvalitnej hospicovej starostlivosti a iniciatívy na budovanie nových hospicových zariadení spolu priamo súvisia. Ak bude v spoločnosti v pozornosti

téma zomierania a potreba zabezpečenia dôstojného terminálneho štádia človeka v umieraní, tak to následne vyvolá potrebu budovania kvalitných hospicových zariadení. Na druhej strane budú skúsenosti s kvalitnou starostlivosťou poskytovanou v hospici následne ovplyvňovať názory na dôstojnú smrť a potrebu kvalitnej starostlivosti o umierajúceho. Slovensko čaká ešte fáza obnovy domácej hospicovej starostlivosti s kvalitným materiálnym zabezpečením, čo môže byť veľmi dobrým medzistupňom medzi formovaním názorov na starostlivosť o terminálne chorého a medzi budovaním ďalších hospicových zariadení.

Je paradoxom, že smrť je záležitosťou všetkých, a napriek tomu sa ju snažíme vylúčiť zo života, alebo jej aspoň nevenujeme pozornosť. Ako pôrod je začiatkom života, tak by aj smrť mala mať svoje dôstojné miesto v živote človeka. Ako sa pôrod oslavuje v ľudskej spoločnosti, tak by aj umieranie malo mať svoje dôstojné miesto v spoločnosti. Smrť človeka je nielen individuálny akt jednotlivca, ale je to súčasť udalosti spoločenstva, ktoré tohto umierajúceho človeka obklopuje. Smrť jednotlivca sa dotýka všetkých ostatných.

LITERATURA

- DOBRÍKOVÁ, P., PORUBČANOVÁ, P.: *Nevyliečiteľne chorí v súčasnosti*. Trnava: SSV, 2005. s. 67.
- DOBRÍKOVÁ, P.: Kvalita života v procese zomierania so zreteľom na odkaz Jána Pavla II., In: *Zborník z konferencie Ochrana života VII.*, Trnava, 2007. s. 89–93.
- DOLISTA, J.: Problematika péče o staré a umírající rodiče. In: *Kontakt*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2/2007. s. 264.
- Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore paliatívna medicína vrátane hospicovej starostlivosti. Bratislava: MZ SR, 2006.
- KOVÁŘ, M.: Paliatívna a pastoračná starostlivosť ako súčasť prarodinnnej politiky. In: *Zborník príspevkov z 3. ročníka Medzinárodnej konferencie hospicovej a paliatívnej starostlivosti*. Trnava: Trnavská univerzita, 2005. s. 122.
- MAGYAROVÁ G.: Podpora rodičov pri úmrtí novorodenca – naše skúsenosti s aplikáciou štandardu. In: *Prevenca úrazů otrav a násilí*, 2009. Vol. 5, no 2.
- POMPEY, H.: *Zomieranie*. Trnava: Dobrá kniha, 2004.
- PORUBČANOVÁ, P.: Dôstojné zomieranie. Ochrana života III., in: *Zborník z konferencie s medzinárodnou účasťou*. Žakovce, 2002 a), s. 191–196.
- PORUBČANOVÁ, P.: Nachádzanie zmyslu života cez utrpenie. Problémy a perspektívy filozofických, sociálnych a humanitných vied. In: *Vedecká konferencia s medzinárodnou účasťou*. Trnavská univerzita, Modra Harmónia, 29.–30.4.2002 b).
- <http://www.dyingwell.org/downloads>, 26.12.2007.
- <http://reclaimtheend.org/pdfs/LaconiaCitizen032107.pdf>, 16.12.2007.

Mária Homolová
homolovamaria@mail.t-com.sk