

Tabuizované téma smrti

Cyril Höschl

(Upravený a doplněný přepis autorem moderované živé rozhlasové diskuse Doc. MUDr. Miloše Vojtěchovského a Prof. Dr. Heleny Haškovcové na téma „Umírání“ v pořadu Labyrint vysílaném na stanici Vltava dne 24.8.1992 ve 21:30 h).

V Evropě na konci dvacátého století se všeobecně přijímá názor, že v souvislosti s civilizačními proměnami stylu našeho života je důležité deta-
buizovat smrt a hovořit civilně a bez emocí o problematice umírání. Život nelze dost dobře smysluplně prožívat, nelze se k němu stavět odpovědně, jestliže se vytěsňuje problém smrti.

Kupodivu laická veřejnost má daleko větší zájem o problematiku smrti než lékaři a zdravotnický personál. Odborníci vědí, že nemocní přijímají diskuse o smrti celkem bez větších problémů; daleko hůře lékaři a vůbec nejhůře střední zdravotnický personál. Proto současná literatura a osvěta týkající se smrti je často mířena do řad zdravotníků a sociálních a rehabilitačních pracovníků¹.

V esejích Louise Thomase, které u nás vyšly pod názvem "Buňka, medúza a já"², se ovšem můžeme dočíst např. toto: „O umírání je teď tolik nových knih, že se pro ně v knihkupectvích vyhrazuje zvláštní police, stejně jako pro brožury 'Dietou ku zdraví' a brožury domácích kutilů a sexuální příručky. Některé z knih o umírání jsou tak nabity detailními informacemi a návody jak plnit tuto funkci krok za krokem, že to vypadá, jako by šlo o nový druh uměleckého řemesla, jemuž se teď všichni musíme učit. Nejsilnější dojem, jaký náhodný čtenář při listování knihou získá je, že správné umírání se stalo kromobyčejným, ba exotickým zážitkem, něčím, co si mohou dovolit jen speciálně trénovaní občané“.

U nás ovšem již v první polovině 20. století byli hlavními protagonisty biologicky koncipované tanatologie profesori Úlehla a Herčík.³ Smrt lze studovat v biologickém kontextu, tedy ne pouze jako fenomén reflektovaný lidmi nebo lidským pokolením, ale jako jev, který je v přírodě všudypřítomný. Právě citovaný Louis Thomas ve svých esejích upozorňuje na

¹ Elisabeth-Kübler-Ross: Odpovědi na otázky o smrti a umírání. Český překl. T.Drábek a spol., EM Reflex & Tvorba, Praha 1995, 292s.

² L.Thomas: Buňka, medúza a já. Z angl.orig. The Lives of a Cell a The Medusa and the Snail přeložil M.Holub. Mladá Fronta, ed.Kolumbus, Praha 1981, 288s.

³ Josef Úlehla, 1888-1947, č. botanik a rostl. fyziolog, prof. univ. v Brně; Ferdinand Herčík, 1905-1966, č. radiolog a biolog, prof. univ. v Brně.

to, jak probíhá umírání v přírodě. Jak nevidíme nikde lesy zaplněné mrtvolami ptáků nebo zvěře, jak každý živočich se utíká zemřít někam do ústraní, zmizet ze scény, jakoby svůj další osud v posledních okamžicích anticipoval. Vždycky se někam skryje, vždycky vyklidí místo. V té skrytosti je zárodek osamění, s jakým je umírání spojováno i v našich myslích. My vlastně jako bychom tento jev také nějakým způsobem ukřývali, inhibovali, popírali. Chováme se na vědomé úrovni podobně jako zvířata na té, řekněme, předvědomé. Tanatologie může tedy mít i fylogenetický aspekt.

Biologie umírání je podmnožinou biologie stárnutí: co to vlastně je? Je to nějaký program, který je načasovaný, a kterému se nemůžeme vyhnout? Je to proces, který je nějak zbrzditelný nebo který je dokonce vratný? Nebo máme v sobě biologické hodiny, které nám už při narození určí, jak dlouho tady budeme? Co se to vlastně s tělem děje?

Již asi 150 let se tuší, že délka života je determinována a lze ji matematicky vyjádřit určitou rovnicí. Příznivé a nepříznivé prostředí může tuto křivku, jež probíhá exponenciálně, pouze modifikovat. Téměř vše živé - lidské je po 95 letech bytí limitováno svou smrtí. Genetici přišli s tím, že každý máme determinován určitý počet mitóz (buněčných dělení) a ten lze jen nepatrně modifikovat. I kdybychom tedy odstranili nejčastější zabíječe, tj. nádorová a cévní onemocnění, tak se odhaduje, že bychom mohli prodloužit délku lidského života maximálně o 10 let. Jde o jakýsi biologický kód. Svědčí pro to např. dědičnost délky života, pokud se nic mimořádného nepříhoda: dlouhověcí rodiče mívají dlouhověké děti. Na druhou stranu lze délku života modifikovat eliminací rizikových faktorů, které nám obvykle konec urychlují. Patří mezi ně nepochybně kouření, nadměrná konzumace alkoholu a nadbytek živočišných tuků, tedy nesprávná životospráva. Nedošlo tedy k zázračnému objevu, který by potvrdil původní entusiasmus. Nezapomeňme ovšem, že z biologického hlediska je smrt evolučně výhodná. Z hlediska homo sapiens jako druhu je nemyslitelné, abychom zde byli příliš dlouho: „Kdyby nebylo smrti, byla by smrt“, řekl kdysi krásně a jednoduše Josef Charvát. To, proč je smrt, fenomén v našich očích tak veskrze negativní, vlastně výhodný, by vydalo na samostatné téma. A je to téma, nad kterým se jistě každý v životě zamyslel: Proč se umírá, proč se generace střídají, proč tady nemůžeme být, abychom vlastně viděli, jak to všechno dopadne. Jedna z nejtriviálnějších odpovědí je, že počet jedinců, kteří planetu obývají, musí být nutně konečný, což by při nesmrtelnosti živých bytostí vedlo k rozporu s některými přírodními zákony. Nesmrtelní by například museli být zároveň nezranitelní, atd. Celý vesmír by musel být jinak zkonstruován. V tomto světě asi musí být život konečný.

Dochází-li dnes k určité inflaci témat s umíráním a se smrtí, měli bychom se ptát, čím to je. Zda je to náhoda nebo nutnost. Procházíme nyní obdobím nadějí a zklamání z velkého rozmachu biologické a technické medicíny⁴. Stejným obdobím prošly po druhé světové válce všechny země. Určitou dobu se zdálo, že zvítězíme nad smrtí, že budeme zcela běžně transplantovat, psaly se knížky na téma, jak překročit práh své smrti. Biologicky vzato, člověk by mohl někde na konci své životní a několikrát prodlužované cesty odejít do kouta a tam tiše zemřít jako umírají zvířata. Lidstvo bylo však náhle konfrontováno s tím, že jediná jistota, k níž se vztahuje, je *nebýt*. Tak se nestává fenomén smrti jenom problémem biologickým, ale problémem filozofickým, lidským, sociálním. Vlastní biologická smrt není to, co nás nejvíce trápí. Asi mají pravdu ti, kteří už od starého Řecka říkali: je-li tady smrt, pak zde nejsme my, tak proč se jí bát. Montaigne a mnozí jiní upozorňovali, že smrt nás naučí sama v minutě⁵, jak máme vlastně zemřít, tak proč se o ni zajímat. Jenže fenomen smrti vyvstává v plné naléhavosti v situaci, kdy ohrožení života je reálné. Téma smrti má tedy především dimenzi sociální, interpersonální.

Definice smrti bývá velmi často redukována na to, čemu lékaři říkají terminální stav, tj. selhání funkcí důležitých orgánů. Nezapomínejme ale, že ke smrti se kráčí v čase, ne vždy se smrt zdaří v několika minutách. Jedinec zpravidla ví, že jeho život jednou skončí. Často ví, že má nemoc, která ke konci nevyhnutelně přivádí. Smrt u člověka existuje také v psychologickém slova smyslu. Ten proces může být relativně velmi dlouhý. Může trvat měsíce, léta. Psychologie umírání se v posledních 100 letech v Evropě změnila ruku v ruce s radikální změnou věkové struktury umírajících. Ještě před sto lety skoro polovina všech pohřbů v našich oblastech byly děti do 5-15 let. Dnes je 60-70 procent všech pohřbů lidí starších 65 let. Osobní kontakt se smrtí se odsunul do stáří.

To mimochodem dokládá např. četba Dvořákovy korespondence⁶. Děti přicházely jedno za druhým na svět a zhruba v polovině případů do roka, do dvou umíraly. Umírání dětí bylo v rodinách daleko častější a běžnější než dnes. To také modifikuje náš vztah ke smrti, podobně jako donedávna

⁴ To souvisí také s naléhavostí etických hádanek v souvislosti s euthanasií. Možnost resuscitovat de facto mrtvého člověka a prodlužovat tak život bez jeho kvality staví znovu do popředí otázku, zda má lékař právo ukončit pacientovi život, popř. zda má právo tak učinit na pacientovo přání. Prověření všech takto suspektních smrtí je např. v Holandsku zajištěno zákonem o povinném hlášení. Argumentace typu „aby se netrápil“ není přijatelná, protože jde často o projekci ze strany okolí, nikoli o přání nemocného skutečně nebýt. Krom toho další vývoj choroby někdy vzdoruje všem prognózám. Je proto těžké určit moment nevyhnutelnosti smrti.

⁵ "Nikdy si nedělejte starosti, že nevíte jak umírat. Příroda Vás to naučí ve chvílce, v plné a dostačující míře. Tu věc za Vás udělá přesně a sama, žádnou těžkou hlavu s tím nebudete mít."

⁶ Dvořák A.: Korespondence a dokumenty 1-3, Ed. Supraphon, Praha 1987

se zvětšující propast mezi městem a venkovem, kde je vztah ke smrti přirozenější a styk s ní díky živočišné výrobě samozřejmější. A hlavně se mění hodnota, jakou má pro nás život, protože nejsme fenoménu smrti v jeho nejbolestivějších a nejkritičtějších momentech tak příkře vystaveni, jako byli naši vrstevníci před 100 lety.

Tím, že se umíralo tak často, a umíralo se tak často v mládí, bylo velmi ctěno stáří. Dočkati se vysokého věku bylo výsadou. Dnes, kdy se tolik lidí dožívá stáří, došlo k jeho inflaci a znevážení.

Smrt jako fenomén se přesouvá do vyšších věkových kategorií. Dětská úmrtnost naštěstí velice poklesla. Rozvinulo se však něco úplně jiného, co zde na konci minulého století nebylo: každodenní inflační střetávání se se smrtí ve sdělovacích prostředcích, konkrétně v televizi. Ludvík Vaculík ve fejetonu 'Kopyrajt na život' z r. 1987⁷ píše: „Životy lidí si vždycky byly velice podobné. Přímořské životy rybářů, horské osudy pastevců, osudy žen. Ale co svět světem stojí, nechodil od chýše k chýši panský zřízenec, aby lidem v ní každý den v touž hodinu řekl toto: "Jsi jeden z miliónu. Co jsi dnes uviděl, viděli všichni. Co jsi při tom pocítil, není Tvé. Oč se vzdorně pokoušíš, nemůže se nikomu podařit. Čím se trápíš, to Tě přejde. Čemu se chceš vyhnout, do toho spadne každý, nač se Ty ještě těšíš, jiným dávno zevšednělo. Co Ti připadá tajemné, vysvětlím Ti takto. Tvá smrt je samozřejmá. Nemáme s ní žádnou starost." Tedy o takovém jednání nebylo slýcháno v žádné minulé kultuře a organizaci. Toto darebáctví vzniklo až pro nás. Dělá je stát a zřídil si na to televizi. Když se člověk prvními svými kroky rozběhne po cestě, cítí, že ji stvořil. Šťastný omyl se brzy vysvětlí, cesta zanikne v množství dalších cest, ale ten zážitek založil v člověku touhu. Když se chlapec a děvče sbližují, doufají v objevy. Ať je cokoli potom čeká, mají to ve svém životě poznat poprvé a soudit, či řešit to ze svého stupně poznání. Naděje lidstva je v tom, že v každé generaci a v každém jedinci může začít od začátku. Jináč by děti pod tíhou zkušenosti lidstva musely své rodiče zabíjet. Už to skoro dělají. Je pravda, že se lidé ve svých životních situacích nakonec mohli zachovat jen několikerým způsobem. Než ale k tomu tuctovému kroku došli, prožili svůj originál radosti či smutku, lítosti či hněvu a k nám dnes přichází jakýsi duch, který nám zlovlně věští, co nás čeká a co přitom pocítíme. Předvádí nám modely všech možných nehod, neštěstí, svodů a pastí, odměn i trestů, jež by nás většinou nepotkaly a my to prožíváme. Bez vlastního nebezpečí, jen s lehkou úzkostí, bez nutnosti rozhodovat se. Tedy na cizích životech, jen tak zkusmo. Ve čtrnácti dnech nám ten státní duch splete a rozřeší ten nejzapeklitější osud, jenž, kdyby byl náš, dělal by

⁷ Vaculík L.: Jaro je tady (1981-1987). MF, Index, Praha 1990, 262 s.

z nás jiné lidi. S námi však nehne. Ale přece: Neproživše nic, jsme jaksi víc upraveni k tomu jednat předvedeným způsobem, kdyby na to došlo. A co dělala velká literatura, slavná dramata, řeknete si teď. Myslím, že slušně čekala, až k nim my přijdeme. Podle svého vyspění, vkusu, zájmu, či podle svého problému. Ten ďábel však bez výběru leje do nás do všech jedno své. Každá školačka u nás dlouho před svou první menstruací řeší ze státního podnětu otázku, zda si to dá vzít, či nedá. Řeší to zatím nanečisto. Až bude na řadě, bude klidnější. Dávno před svatbou dovídají se mladí lidé, proč se nejspíše rozvedou. Dnešní studentka zná víc skandálních afér a víc manželských tragédií než dospělé ženy z celého města v normálním, tedy beztelevizním světě. Ty znaly tak svou, sestřinu a snad ještě kamarádčinu tragédii. A pak se ovšem ještě vždycky něco povídalo o někom. Snažil jsem se vzpomenout, kdy jsem se poprvé dozvěděl o nějaké vraždě. Bylo to ve škole od našeho katechety. Jak Kain zabil Ábela. Jestli krom toho někdo v okolí někoho zabil, mluvílo se o tom s hrůzou, pološeptem a stranou od dětí. Šestiletý člověk dnes ví, že zabít člověka je zásadně možné a důvody budou vyloženy příště. Neviděli jsme už ve filmech o Slovenském národním povstání víc mrtvol, než kolik jich viděli skuteční účastníci té krátké historické události? Pachatelé televize a její zastánci ovšem řeknou, že vyjadřují skutečný svět. Připravují nás na něj, orientují nás. Ale kdo se takto nad užitek a vkus zabývá ošklivou skutečností, nerozmnožuje ji spíš? Nepouští nás do světa, pouští svět do nás. Ve filmech proti drogám vtáhly k nám drogy dřív, než tu byly. Také o nich pořád slyším. Dejte mi už sakra nějakou a někdy se už i rozhlížím koho zabít.“

Vliv televize však nelze zřejmě přeceňovat, a to ze dvou důvodů. Něco jiného je tzv. megasmrt a něco jiného je individuální smrt. Když se dnes mnozí dívají na nešťastnou Jugoslaviu, tak skutečně mají pocit, že se jich tamní tragédie netýká. Když ale zemře souseď na infarkt, prožijí ztrátu zcela jinak. Jistě by bylo možné se ptát, jak se hyperinflace násilí a smrtí v televizi může změnit v zevšednění (konec konců každý občan má právo i možnost vypnout knoflík televize). Ovšem i když nebyla televize, sehrávaly roli virtuální reality pohádky. Z nich dítě v ontogenesi čerpalo povědomí o své smrtelnosti. A také z veřejných poprav na náměstí - ale těch nebylo tolik.

Nicméně r. 1991 exploze agresivity, násilí a smrtí v našich sdělovacích prostředcích narostla exponencionální řadou. Podle odborníků je tento

vliv médií zhoubný⁸, podle liberálů kolem LN⁹ jej nelze administrativně řešit.

Postoj ke smrti a její prožitek se tedy podstatně změnil jednak tím, že ubylo dětských smrtí v rodinách, jednak tím, že přibylo násilí v televizi. Rozdíly budou také jistě mezi jednotlivými kulturami na zeměkouli. Fenomén smrti je nepochybně jinak chápán, pociťován a prožíván v arabských zemích, jinak na Dálném východě, jinak v Evropě, možná jinak v Americe.

Tento problém řešila švýcarská psychiatryně, dr. Elisabeth Kübler-Rossová, která téměř po dvacetileté zkušenosti práce konsiliárního psychiatra ve všeobecných nemocnicích dospěla k názoru, že v současné době se s tanatologickou praxí - jak pomoci umírajícím pacientům - nedá prakticky nic dělat, protože ve většině států, které navštívila, je psychologická potřeba všech lidí umírat v klidu, doma a mezi nejbližšími příbuznými. To platí jak v Asii, tak v Australii, v Americe i v Evropě. Transkulturní aspekty jsou sice zabarveny různými náboženskými postoji, ale v podstatě potřeba (tak jako u zvířat) stáhnout se a být v ústraní mimo dopad společnosti je univerzální.

Jednotlivé kultury se liší v tom, do jaké míry toto umožňují. Přece jenom trojgenerační společenství znamenají ve vztahu ke stáří a ke smrti něco jiného než třeba středoevropská současná civilizace, která naopak v nedávné době odsouvala umírání do nemocnic.

Po druhé světové válce se skutečně zdálo, že to, co potřebuje umírající, je hlavně klid, ať již kdekoli (symbolizovala jej bílá zástěna). Trvalo třicet let, než se přišlo na to, že je to omyl, že procesu umírání bylo upřeno to nejdůležitější: charakter sociálního aktu. Nejen, že u nás nejsou klasické trojgenerační rodiny, ale i tam, kde jsou, nežijí na jednom místě. Mluví se o intimitě na dálku. Mnohé rodiny by chtěly pomoci, ale nevědí jak, nebo nemají prostředky. Nemocnice má ovšem také řadu kladů. Nelze vzít a vyhodit všechny na konci životní cesty a říci jim běžte domů, protože tam to máte lepší. Je ale asi třeba otevřít nemocnice a umožnit každému rodinnému příslušníku nebo příteli, aby byl přítomen posledním hodinám blízkého člověka. Např. ve Francii na některých bohatších klinikách jsou zvláštní dvoupokojová zařízení, kde v jedné části je nemocný, takže k němu může lékař i personál, a v druhé části tráví čas rodinný příslušník. Je zajištěna jak emotivní podpora rodiny, tak zdravotnická profesionalita.

⁸ Tam, kde se veřejně a nahlas hovořilo o sebevraždách, výskyt sebevraždnosti stoupl, např. po vydání „Utrpení mladého Werthera“. Zajímavé by bylo zkoumat, jestli podobný efekt má také osvěta v oblasti sexuální a v oblasti drog.

⁹ V. Bělohradský, K. Steigerwald

V psychoanalýze se tématu smrti věnoval již Sigmund Freud. Koncipoval svou tanatologii za první světové války, kdy byl konfrontován s důsledky obrovského násilí, jež pozoroval u vojáků přicházejících na dovolenky z fronty. Jeho první práce o smrti a psychologii smrti jsou právě z této doby. Freud přišel na to, že racionálně pochopíme už v devíti letech, že musíme zemřít, ale iracionálně jsme skoro všichni přesvědčeni o své nesmrtelnosti. Je zde základní rozpor mezi naším rozumem a naším pudovým vnímáním.

To je vidět také v přístupu k neštěstím. Když vidíte umírat jiného člověka (nebo havárii na silnici), máte automaticky pocit "mně se to stát nemůže". Staří lidé někdy v nemocnici, když zemřel někdo z jejich spolupacientů, prožívali dokonce pocit vítězství, že v dané chvíli přežili právě oni a nebyli obětí smrti jako jejich spolupacienti. V následných diskusích dokonce obviňovali zesnulé spolupacienty, že si smrt sami přivodili buď tím že byli příliš tlustí, nebo že kouřili a vedli rozmařilý způsob života. Jako by vytěsnili, že sami ze stejné příčiny mohou zemřít třeba zítra.

Pak přišla bohužel Freudova vážná smrtelná choroba a právě osobní zážitky hrozící smrti - Freud se smrti strašně bál - zřejmě deformoval jeho základní psychoterapeutickou koncepci. Freudův žák, švýcarský psychiatr Carl Gustav Jung, který pocházel z rodiny protestantského duchovního, upozornil, že po dosažení vrcholu života, někdy kolem čtyřicítky, dochází k určitému zlomu a pak by veškeré úsilí člověka mělo směřovat k tomu, aby psychologicky směřoval k naplnění druhé poloviny života, jejímž cílem je smrt. Se smrtí je třeba zákonitě počítat a nebát se jí. Koncipovat závěrečný úsek života tak, aby byl prožit beze strachu, byť s jistotou, že smrt jednou přijde. Zájem o psychologii smrti prudce vzrostl po té, co známý americký psychiatr R.A. Moody dal širokému čtenářstvu do ruky knížku „Život po životě“¹⁰. Tato kniha je v naší populaci i v populaci ostatních evropských zemí velmi populární a přináší lidem, kteří ztratili nebo ztrácejí náboženské přesvědčení, určitou naději, že něco po smrti existuje. To přináší nesmírné ulehčení. Nicméně způsobem, jakým to autor tohoto bestselleru učinil, přece jenom nelze otázku posmrtného života nejenom vyřešit, ale ani uchopit. To, co je věcí víry, může být vědecky prokazováno jenom velmi chatrně a vlastně špatně. A rozhodnout spory o to, zda Lazarův syndrom¹¹ má stejný mechanismus jako rozvoj psychotických fenoménů, zda všechno, co se za nejzazší hranicí života odehrává, je snadno vysvětlitelné jako nějaké bizarerie, jež prožíváme zcela běžně ve snu, neboť umírání a usínání mají přece jenom něco společného, zda k vysvětlení leččeho, co Moody uvádí, musíme sáhnout k nadpřirozeným jevům, je samo o sobě nemožné. Proto asi nemá smysl se

¹⁰ Moody R.A.: Život po životě, Úvahy nad životem po životě, Světlo po životě. Čes.překl. Odeon, Praha 1991.

¹¹ Tzv. autoskopie, pohled sama na sebe zvnějšku - jeden z opakujících se fenoménů v Moodyho knize.

těmito otázkami zabývat z takového pohledu. Na Moodym mnohým čtenářům také vadí americky dokonalý bestsellerový způsob, kdy se zabalí vědecky neprodejně zboží do vědeckého hávu pro pseudovědce a úspěch je zaručen.

Moodyho knížka je něco jako fenomén Moody; vyšla v polovině sedmdesátých let a když se sem dostala, tak nebyla již zcela neznámá. Redaktor Časopisu Lékařů českých, prof. Petrášek, se tehdy pokusil vyzvat řadu našich odborníků, kteří mají teoreticky či prakticky možnost sledovat tzv. Lazarův syndrom, aby se k tomu na stránkách odborného tisku vyjádřili. Došlo ke zvláštní věci. Tehdy se nikdo z oslovených lékařů nebyl ochoten k tomu vyjádřit ani z hlediska odborného. Dílem je to pochopitelné, protože měli strach z toho, že celá záležitost bude ideologizována. Moody nepopíral, že pokládá to, co prezentuje, za důkaz existence boží. Ovšem i tehdy se našli lidé, kteří o Moodyho knížce psali (Miloš Vojtěchovský, který vůbec poprvé uvedl na scénu odborné společnosti, že něco takového existuje, druhý byl slovenský psychiatr Skačány a také Helena Haškovcová). Situace se opakovala těsně po listopadu 89, kdy něco obdobného udělal, tehdy ještě student, dnes MUDr. T. Drábek. Studenti vydali podstatnou část Moodyho textu v češtině a vyzvali řadu lidí, aby se k němu vyjádřili. Ta situace se v podstatě nezměnila, protože po r. 89 byli ochotni přispět opět v podstatě pouze uvedení tři odborníci a ještě několik málo těch, kteří před tím prokazatelně psát nemohli. Potenciální ideologické sankce pominuly a přesto mnoho lidí není schopno či ochotno k „Moodyho fenomenu“ zaujmout kritický vztah. Je to stále knížka, která je chápána hlavně emotivně. V českém kontextu Moodymu nepochybně zůstane ke cti, že obrátil pozornost k problematice života po životě.

Život po životě, to je svým způsobem zkušenost, zážitek cesty někam, do nějakého zázvěti, někam za horizont tohoto světa a zase zpátky. Tedy jedna z velmi vzácných možností ještě se vrátit z nějakého přelomu, který je jinak nezvratný. Podobné exkurze mají ještě jiný, skrytější význam zkušenosti cesty tam a zase zpět pro jakousi proměnu vlastních postojů ke světu, k sobě a k jiným lidem. Je to efekt nenápadný, protože my lidé jsme vůči vlastní změně velmi odolní, jak vědí historici, kněží, vychovatelé, rodiče a bachaři a musíme mít takových exkurzí přehršli, pohádkami počínaje a Beethovenovými kvartety konče, abychom se změnili, a to jenom malinko a jenom někdy, anebo to musí být cesta jako hrom. Takové cesty líčí vlastně Moody, i když právě on zřejmě takto neuvažoval. Individuálně může člověk uvěřit nebo naopak nevěřit, ale přijmout Moodyho verzi jako generální „vědecké“ řešení problému smrti (a to se trošku s Moodyho textem děje) je lehkomyšlné. Vždyť i tak věřící člověk jako byl Otakar Březina týden před svou smrtí řekl: „...ale co když za tou branou,

ve kterou jsem věřil, že něco je, není nic...“. Jistě to lze také interpretovat jako katarzi víry, ale také to lze nahlížet jako zpochybnění. Věřící i nevěřící se bojí smrti a bojí se jí stejně. Pouze východisko ke zmírnění té hrůzy je asi různé, a tam je funkce víry nezastupitelná. Můžeme se poučit i z jiných kultur než je naše (křesťanská). V mnohých aspektech jsou daleko pokročilejší východní náboženství. Stanislav Grof¹² propaguje syntézu moderní evroamerické filosofie s filosofií indickou v novém pojetí života i v náviku přijmout vlastní smrt ještě za živa. Je to jedna z cest, jak pro některé vymezené rizikové skupiny, které se zabývají problematikou ošetřování umírajících, odstranit iracionální strach ze smrti.

V naší kultuře je také podceněna lidová moudrost, lidová tradice, vliv pohádek, vliv toho řekněme obyčejného, ale přitom krásného, co upravuje vztah ke smrti. Cesta sama neurčuje ani změnu ani její směr, ale záleží hodně na poutníkovi, na jeho předchozí zkušenosti. Vidíme často u našich nemocných, že pravdivá zpráva o diagnóze rakoviny změní toho, kdo se takto náhle dozví svou budoucnost, daleko víc, než všechny bestsellery světa. Změní se hierarchie hodnot a i těm, kdož se octli na prahu smrti nebo i kousek za ním, se změnila. Je to podobné. Nejde ani tak o to, jakým způsobem tu proměnu absolvujeme, ale že ji absolvujeme a že jsme té proměny schopni. Někdo tak, jiný onak.

Neodmyslitelná je ovšem tisíciletá tradice náboženská. Vzpomeňme na krásné články Jana Ámose Komenského "Příprava na smrt ve stáří". Komenský se domnívá, že tato příprava je základním úkolem všech křesťanských náboženství, alespoň ve středoevropském kontextu. V tomto aspektu plnilo náboženství úspěšně svou roli po staletí. Ovšem někdy před francouzskou revolucí se rozvolnilo či zpochybnilo náboženství a otázka existence Boží a nastalo vakuum, které mnohým ateistům přináší určité problémy. Některé psychologické školy se snaží toto vakuum nahradit.

Jednou z cest, jak dosáhnout stejných hloubek jaké popisuje Moody v rámci klinické smrti, je mystická kontemplace. V tomto ohledu mají i v naší společnosti v současné době své opodstatnění i školy řekněme meditativní.

Je mnoho lidí, kteří z nejrůznějších důvodů nevěří v Boha a přesto nemusí mít významně víc problémů, než ti, kteří jsou vychováni v bázni boží. To, že svět ztratil na nějaký čas víru, je jistě velmi významné a zřejmě to ovlivnilo poslední století. Nicméně ke smíru s tím, že tento život jednou skončí, může dojít i bez víry v Boha. I ti lidé, kteří nemají vztah k vědecké interpretaci smrti či k filosofii, přesto smrt nějak reflektují a spoléhají na

¹² Grof S.: Beyond the Brain. State Univ. of New York Press, 1985.

to, co cítí. Na obyčejnou lidskou zkušenost. Vždyť dítě si velmi brzy, dokonce v předškolním věku, uvědomuje, že zemře. Člověk ovšem smrt rád vytěšňuje, hledá vše, co mu poskytne motiv. Ostatně i Kašpárek a různé pohádkové bytosti sice v pohádkách zemřou, ale za chvíli se zase před oponou pokloní.

Další období existenciálního strachu přichází kolem 20. roku věku; protože to je však fyziologicky období vrcholu životních sil, je strach popřen, vykompenzován hazardem. K poslednímu zvratu dochází zhruba v půlce života: jedinec shledává, že už zasadil strom, porodil dítě, „postavil dům“ a že zbývá již cosi jiného.

Kübler-Rossová uvádí, že největší problémy s přijetím smrti¹³ mají lidé pochybovační, ti, kteří trochu věří, ale zároveň nevěří. Mnohem méně problémů mají „hluboce věřící ateisté“. Kübler-Rossová se domnívá, že „věřící ateisté“ je stejná forma náboženství jako hluboce věřící křesťané. Je to spíše ambivalence, která je ohrožující pro vnitřní rovnováhu, než ta či ona víra.

Při formování života hraje důležitou roli ritualizace smrti. Jak je důležité to martyrium, které na vesnici při pravém katolickém pohřbu musí všichni pozůstalí absolvovat, ta muka ukazování nebožtíka, někdy i mnohahodinové stání bez možnosti odpočinku! Je to někdy fyzicky i psychicky náročná tortura a je to zkušenost, kterou rituál hněte nás, jež jsme v tu chvíli zde zůstali. Z tohoto hlediska se dnes možná uplatňuje vliv upadání pohřebního ritu. Kremace ve Strašnicích probíhá jako na běžícím páse. Říká se tomu komercializace smrti. Ostatně upadají víceméně všechny rituály, včetně svatebních. Moderní společnost tak dává najevo svoji neúctu k základním danostem života. Úlohou rituálů je snižovat úzkost. Nemáme-li potřebný rituál, jsme velmi nejistí. Rituál nás bezmyšlenkovitě vede a umožňuje nám tak zvládat vysoce emočně vypjaté situace. Na jedné straně nějakým způsobem odvádí či kanalizuje úzkost, na druhé straně vytváří novou zkušenost. (I v tomto je dnes rozdíl mezi městem a venkovem, byť ne už tak velký, jako býval). Od úmrtí musí uplynout určitá doba, než je postižený schopen akceptovat, že smrt opravdu přišla, že to neštěstí, které bylo i třeba avízováno dlouhou nemocí, se prostě stalo realitou. To je důvod, proč většina pohřbů se koná za tři až čtyři dny po

¹³ Podle Elizabeth Kübler-Rossově probíhá reakce nemocného na umírání v 5 stadiích:

1. Šok a popření.
2. Hněv, podrážděnost, výčitky ("proč zrovna já?").
3. Smlouvání (že bude dodržovat léčebná nařízení, smlouvání s Bohem, že dá na charitu nebo na kostel, bude-li uzdraven, atd.)
4. Deprese. Stažení se, zpomalení, poruchy spánku, beznaděj, sebevražedné myšlenky.
5. Přijetí. Dotyčný přijme skutečnost, že smrt je nevyhnutelná a akceptuje její bezvýjimečnost.

ztrátě, kdy teprve vlastně může dojít k akceptaci smrti, kdy rodina přijme, co se stalo, a přijme také kondolenci jiných lidí¹⁴. S tím souvisí i to, že příbuzní nejsou schopni přijmout kondolenci lékaře, jestliže zemřel jejich blízký náhle na pohotovostní službě nebo při výjezdu záchranky: ta situace není ještě zralá. Pohřeb tedy hraje roli rituálu s mnoha významy: je poctou zesnulému, vybízí k posledním zamyšlení nad zesnulým, ale hlavní význam má především pro ty, kteří zůstávají. Nahlédnou na cestu, z níž oni ještě mohou dočasně zpět.

Otázka bytí a nebytí není pouhou otázkou individuální. Každý tvor je také nějak reprezentován v ostatních bytostech, každý člověk žije v jiných lidech a oni žijí v něm. Tato reprezentace zdaleka nekončí fyzickým zánikem jedince, on žije dál v tom, co po sobě zanechal, žije v myslích jiných lidí, žije ve vzpomínkách, ať už láskyplných nebo nenávistných, žije i v hmotné podobě genů, které putují generacemi ať již prostřednictvím dětí nebo jiných příbuzných. Vše je ve všem reprezentováno, vše se ve všem nějak rozprostírá. V každé buňce je zakódováno celé tělo a v každém jedinci je zakódován celý svět. A protože jedinec je také zastoupen ve světě, nemůže vlastně nikdy zcela zemřít, dokud svět bude světem.

¹⁴ Žármutek probíhá zhruba ve 4 základních stádiích:

1. Stav šoku, ohromení, zoufalství, někdy i paniky. Trvá minuty až měsíce.
2. Vybudování sebeobrany. Dostavují se racionalizace, identifikace, vytěsnění. Při přetrvávajícím zármutku se v této fázi ovšem může svět zdát prázdný, bez smyslu života, stále se vrací zesnulá osoba, postižený se s její nepřítomností postupně vypořádává. Trvá měsíce až roky.
3. Deprese. Postižený se cítí opuštěn, nenachází životní smysl, stahuje se od rodiny a od přátel. V tomto stadiu je zármutek nejpodobnější depresi.
4. Úprava. Vytvoří se nové vazby, nové vztahy, nové cíle, zármutek odezní a je nahrazen hezkými vzpomínkami. Dojde ke zdravé identifikaci se zesnulým resp. s hodnotami, které představoval.

Jednotlivá stadia nemusí probíhat vždy jednoznačně v sekvenci (např. deprese se může pod vlivem různých okolností vracet). Trvání zármutku je individuální (týdny až měsíce, někdy i roky).