

Smrt je součástí lidského života, nicméně ve většině kultur je vnímána jako negativní okamžik života. I proto se o smrti a okolnostech, které jsou se smrtí spojeny, bojíme často otevřeně mluvit a poslední okamžiky života člověka jsou odsouvány do pozadí. Konfrontaci se smrtí se bráníme, o to více však smrt blízkého člověka prožíváme. Umírání a smrt je dnes součástí nejrůznějších lékařských institucí - nemocnic, domovů důchodců, hospiců a jiných zařízení, přesto nás odchod blízkého člověka zasahuje vždy osobně. V těžké době po úmrtí blízkého člověka potřebujeme najít nové cesty, novou naději a také sílu k tomu, abychom mohli jít dále.

Kromě toho, že smrt je součástí lidského života, je také jedinečná, a to jedinečná tak, jak je jedinečný každý člověk. Cesta umírání je tedy pro každého jiná – je jeho vlastní, liší se od všech ostatních. Blízcí umírajícího člověka před sebou tedy často mají velmi náročný úkol – jsou to právě oni, kteří by měli být připraveni přijímat právě ten způsob, který si umírající pro sebe zvolí. Při doprovázení nemocného a umírajícího člověka bychom měli být vnitřně připraveni jít s ním, i když to vůbec neodpovídá našim vlastním představám.

Není to však samozřejmé a jednoduché. Člověk se v pozici pečujícího a doprovázejícího často ocitá na hranici svých psychických i fyzických sil, protože s blížící se smrtí se musí vyrovnávat nejen sám umírající, ale i jeho okolí. Tento proces vyrovnávání se smrtí probíhá obvykle v několika fázích, které popsala Elisabeth Kübler – Ross na základě své mnohaleté práce s umíráními pacienty.

1. Fáze šoku, negace, odmítání

Po sdělení diagnózy vážné nemoci se nejčastěji objevuje šok. Člověk je zmatený, není schopen přijímat informace. Někteří mohou být diagnózou zcela zrceni, jiní ji však mohou přijímat jako úlevu po dlouhém období nejistoty, kdy člověk tušil o své nemoci, ale neměl žádné informace, co se s ním děje. Častou reakcí v této fázi může být přesvědčování sebe sama, že jde o omyl, nebo obviňování z toho, že s pacientem nikdo nemluvil, nedal mu žádné informace. V této fázi je třeba nemocného vyslechnout, reagovat klidně, opakovaně vysvětlovat a odpovídat na jeho otázky, protože nemocný si často po sdělení diagnózy nepamatuje nic z toho, co mu lékař sděloval. Je důležité nelhat, ale také sdělit tolik informací, kolik nemocný sám chce slyšet a také když je chce slyšet, jinak hrozí ztráta důvěry a pocitu bezpečí. V tom případě se můžeme setkat s tzv. výběrovým přijímáním informací, kdy nemocný přijímá jen to, co chce „slyšet“. Někdy se však objevuje i sbírání informací o své nemoci z literatury, internetu apod., které je projevem snahy poznat svou nemoc, zorientovat se.

2. Fáze hněvu a vzpoury

Tato fáze je spojena s intenzivními, často negativními emocemi. Nemocný většinou vyjadřuje protest, zmatek, nechápe, proč právě on musel onemocnět. Nežádá hledat ve svém životě něco, co udělal špatně a osud ho takto krutě potrestal. Na jedné straně se smírá v pocitech viny, na druhé straně zažívá pocit křivdy, zlobí se na své okolí, i když si uvědomuje, že oni za jeho onemocnění nemohou. To pak zpětně vede k pocitům viny či zahanbení. Pomáhající pak často nevědí, jak na výpady nemocného člověka reagovat, chtějí se k němu chovat pěkně, ale na rozmrzelost, nespokojenost a vztek často sami

reagují negativními emocemi. Je to přirozené, důležité je si uvědomit, že tato fáze je zákonitá, ale také přechodná. Pokud má nemocný zájem, můžete s ním mluvit o jeho strachu, vzteku, úzkosti, bezmoci či jiných emocích, které v této fázi prožívá.

3. Smlouvání

Tato fáze je spojena s uvědoměním si své nemoci v plném rozsahu. Nemocný svou nemoc přijímá jako fakt, ale „smlouvá o čas“. Přemýšlí o smyslu života, jak naplnit svůj zbývající čas, co by chtěl ještě prožít (maturitu vnuka, jeho svatbu, narození pravnoučete...). Důležité je zde pomoci vytvářet tyto krátkodobé cíle a těšit se z jejich dosažení.

4. Deprese

Deprese je často reakcí na zhoršování se zdravotního stavu, kdy je nemocný stále více konfrontován s tím, že smrt je nevyhnutelná. Je vyčerpaný zmařenými nadějemi, je fyzicky i psychicky zesláblý. Prožívá hluboký smutek nad ztrátou zdraví, nových možností i další budoucnosti. Přítomnost druhého člověka, který naslouchá, je v této fázi nejdůležitější. Častým tématem rozhovorů se stává vlastní smrt i vše, co je s ní spojené. Nemocný v této chvíli potřebuje pochopení, podporu a hlavně, aby mu někdo naslouchal, aby mohl někomu své obavy a smutek sdělit.

5. Smíření

Pokud umírající člověk dosáhne smíření, obvykle se dostává vnitřní klid, vyrovnanost. Umírající akceptuje plně svůj stav, ve kterém se nachází. Do tohoto stavu se však nemusí dostat každý, někdy je patrná naopak rezignace, apatie, beznadě. V každém případě je důležité projevat umírajícímu svou účast.

Přestože jsou fáze seřazeny tak, jak obvykle přicházejí, nemusí vždy nutně zachovávat toto pořadí. Naopak, často se stává, že se některé fáze vracejí, různě se prolínají a střídají, třeba i v jednom dni. Někteří nemocní mohou být v několika fázích zároveň, nebo se mohou vracet k těm předchozím. Některé mohou zase úplně chybět. Podobnými fázemi jako umírající procházejí též jejich blízcí, jejich rytmus vyrovnávání se s nemocí, ale nebývá obvykle stejný. Nemocný i pečující se mohou nacházet v různých fázích, i proto může být někdy vzájemná komunikace obtížná. Pro péči a doprovázení je však důležité rozoznat fázi smíření. Neboť časový posun může způsobit to, že nemocný už je se svou situací smířen, ale jeho okolí stále ještě bojuje a smlouvá. Je to pak sám nemocný, který mnohdy podporuje své okolí, dává mu naději a sílu.

Doprovázení blízkého člověka a vlastní podpora

V péči o nemocného a umírajícího se často u doprovázejících objevují pocity viny, že nedokáží poskytnout svému blízkému vše, co by měli, nebo co potřebuje. Někdy na to nemají dostatek svých vlastních sil. Myslete na to, že aby člověk mohl skutečně pomoci a dát ze sebe to nejlepší, měl by myslet i na své potřeby. Velmi úlevné může být sdílet své starosti, často i pocity bezmoci, s těmi, kteří mají podobnou zkušenost. Tak zvané svépomocné skupiny mohou být nejen místem odpočinku, vzájemného pochopení, podpory, ale výměna zkušeností

a vzájemné sdílení Vám mohou také dodat novou sílu pro další doprovázení a péči.

Důležité je také vědět, že ne každý může poskytovat vždy veškerou péči. Někdo se může více starat o praktické věci a zdravotní záležitosti, jiný si s nemocným bude spíše povídat a další člen rodiny třeba vyplňuje volný čas nemocného četbou knihy. Všechny druhy péče jsou žádoucí, je na Vás, abyste si našli tu formu pomoci, která bude vyhovovat právě Vám. Mějte na paměti, že nejistota, strach ze smrti nebo naopak klid a smíření závisí do značné míry i na postoji okolí.

Rovněž je důležité vědět, že u nemocného, který je v ohrožení života nabývá na důležitosti potřeba bezpečí, která se může projevit i tím, že nemocný touží po pohlázení, objetí, tělesném kontaktu obecně. Nepodceňujte vnímavost umírajícího člověka, pokud sám chce, mluvíte s ním otevřeně o jeho pocitech marnosti, odcizení, strachu. Pro vyrovnání se s těmito pocity někdy sami nemocní užívají širokou škálu tak zvaných obranných mechanismů, které mohou mít i aktivní nebo pasivní podobu. Často se objevuje agresivita vůči svému okolí nebo zvýšená aktivita nemocného, které mu pomáhají „zapomenout“ na svou situaci. Z pasivních obranných mechanismů se pak často objevuje popření aktuální situace, její vytěsnění pomocí fantazie, ale i rezignace nebo regrese. Umírající často vnímá své okolí, sobě vlastním specifickým způsobem, komunikuje jinak, než jsme byli zvyklí a pro nás je velmi obtížné porozumět jeho potřebám, signálům a podnětům, neboť obvykle nemůže mluvit a nemůže se ani hýbat. Volí to, co mu zbývá a tak chce třeba důležité informace sdělit jen chrčením, sotva postřehnutelným pohybem ruky, změnou výrazu ve tváři, či pohledem očí, pakliže prochází tzv. bdělým komatem. Jestliže umírající nenalezne zpětnou vazbu ve svém okolí na to, co chce sdělit, nebo jsou vnější reakce okolí nepřiměřené nebo rušivé, není pak schopen dokončit co potřebuje a nebo se mu to daří jen s velkými obtížemi. I pak může být reakcí podrážděnost, agresivita nebo naopak stažení se.

Pokud má umírající člověk bolesti, je jistě na místě poradit se s lékařem o možnosti jejich tlášení. Současná tzv. paliativní péče nebo medicína, která se zaměřuje právě na léčbu bolesti a dalších symptomů, stejně jako řešení psychologických, sociálních a duchovních problémů nemocných, toto umožňuje. Cílem je přitom dosažení co nejlepší kvality života nemocných i jejich rodin. V České republice působí řada institucí, organizací a společností zabývajících se paliativní a hospicovou péčí, které jsou ochotny v jakékoliv nouzi pomoci.

Nejistota

Pečující a doprovázející blízcí často cítí, že jsou pro umírajícího nesmírně důležití, musí „vydržet“. Na druhou stranu všechny, kteří pečují o nemocného, nebo i ti, co jsou mu jen nablízku jako jeho přátelé, často napadá otázka, za kterou se i mnohdy sami stydí: „Jak dlouho ještě? Jak dlouho mohu vydržet? Jak dlouho bude muset můj blízký snášet utrpení? Snad by i bylo lepší, kdyby už byl všeho konec.“ Tyto myšlenky, které Vás možná děsí, jsou však zcela pochopitelné a normální. Když někoho doprovázíme v době umírání, pečujeme o něho a věnujeme mu svůj čas a energii, často se sami dostáváme na hranici svých sil. Mohou Vás tedy napadat

tyto myšlenky, i šířat pochybnosti, zda děláte dostatek a zda to děláte dobře. I když většinou zjistíme, že máme více sil, než jsme si kdy dokázali představit, je to pro nás velmi těžké. Doléhá na nás mnoho nejistot nejen ohledně praktických otázek a vlastní péče, ale i nejistota, jak a jestli to půjde dál, můžeme mít obavu, zda vystačíme se silami, a konečně i strach před vlastním okamžikem smrti. A stejně jako náš blízký zažíváme nejrůznější pocity strachu, zlosti, bezmoci.

Zármutek

Možná jste se nedávno dozvěděli, že Váš blízký nenadále zemřel. Možná jste byli právě Vy, kdo pečoval o nemocného příbuzného a doprovázel jej při jeho umírání. Možná od doby, co došlo k úmrtí Vašeho blízkého, uplynula jen krátká doba a Vy hluboce prožíváte ztrátu tohoto člověka a doléhají na Vás nedávné zážitky – dlouhotrvající péče, smrt, pohřeb. Možná se Vám zdálo, že to nejtěžší máte už za sebou, ale najednou Vám v nastalém tichu začíná teprve nyní plně docházet, co se stalo, a dopadá na Vás bezmocnost, vyčerpání, beznaděj a nevýslovně hluboký smutek. A je také možné, že od ztráty uplynuly už týdny či měsíce, první velké bolesti pominuly, ale stále znovu se vracejí návaly smutku, možná i vzteku a zoufalství, někdy zcela náhle a neočekávaně, a Vy se ptáte, jestli je to normální a zda to někdy skončí.

Každá ztráta blízkého člověka je spojena s hlubokými emocemi, které se derou ven. Může se objevit strach, zlost, zoufalství, bolest, ale i nenávisť, vina nebo naopak vděčnost a pocit vysvobození, stejně jako bezradnost a lhostejnost. Člověk může být vyčerpaný fyzicky i duševně. Je unavený, nemůže spát, nemůže se soustředit, rozhodovat. Jindy se může objevit zvýšená aktivita nebo naopak otupělost. Člověk se ocitá jakoby v jiném světě. Doléhají na něho nejrůznější myšlenky, které zpětně vyvolávají nejrůznější pocity.

*Ne, to nemůže být pravda!
Proč to jen lékaři nezjistili dříve?
Jak jsi mi to jen mohl udělat?
Můj život už nemá smysl.
Proč jen musel tak trpět?
Měl jsem si více vážit toho, když jsme mohli být spolu.
Konečně je tomu trápení konec.
Jak to mohl Bůh dopustit?*

Co bude dál?

Všechny myšlenky, pocity i chování jsou normální. Jsou součástí vyrovnávání se se ztrátou blízkého člověka. Potřebujeme čas, abychom se dokázali s touto ztrátou vyrovnat. Ztráta milovaného člověka představuje výrazný zásah do celého našeho života, do našeho sebepojetí i identity.

Cesta časem zármutku může být nesmírně dlouhá a těžká. A tím, co na této cestě budeme takřka nejvíce potřebovat, je trpělivost, vytrvalost a umění všemu dopřát náležitý čas.

Zármutek často trvá déle, že většina lidí předpokládá, ale doba vyrovnávání se se smrtí blízkého člověka je velmi individuální a rozdílná. Může trvat rok, ale i dva roky. A může se znovu objevovat

v souvislosti s událostmi, které jsme měli spojeny s naším blízkým – svátky, narozeniny, výročí. Stejně tak způsob vyrovnávání může být odlišný. Někdo se potřebuje ihned vrhnout do práce, jiný toho není schopen. Rozdíly v prožívání zármutku a žalu se týkají zejména toho, zda daný člověk:

- *připouští emoce a dává jim průchod*
- *pocituje potřebu blízkých kontaktů*
- *chce mluvit o zemřelém*

Neporozumění a zranění se mohou zmenšit, když dokážeme dát najevo, co v současné době potřebujeme. Pro některé může být úlevou vypovídat se, vyjádřit své pocity a obavy. K tomu nám mohou posloužit naši blízcí ale i lidé, kteří mají podobnou zkušenost jako my sami. Naopak jiní chtějí svůj žal prožívat sami, v tichosti.

V pořádku je také zůstat se zemřelým „v kontaktu“. Můžeme vést se zemřelým člověkem vnitřní rozhovor, stejně jako si prohlížet jeho fotografie. Stejně tak můžeme procházet místy, které měl zemřelý blízký rád. Všechno toto nám pomáhá vyrovnávat se s bolestnou ztrátou.

Budoucnost

Mnohdy ani nemůžeme myslet na to, co bude. Budoucnost vnímáme jako hrozivou a nesnesitelnou, protože od nás odešel člověk, který dával naší budoucnosti smysl. Mohou nás napadat otázky:

- *Jak to bez něj dokážu? Co teď ze mě bude?*
- *Tolik věcí se budu muset naučit dělat sám.*

V takových chvílích pomáhá mluvit o svých obavách, uvědomit si, že potřebujeme čas, abychom se se ztrátou vyrovnali, pocítit, že zemřelý je nám i nadále blízko. Přetrvávají naše vzpomínky a vnitřní vztah k zemřelému. Tím, že byl součástí našeho života, nám dal mnohé a toto mnohé v nás nadále zůstává. A naopak my můžeme pocítovat vděčnost, že součástí našeho života byl.

Jak si můžete pomoci sami

- Dovolte si prožívat bolest z truchlení. Mnoho lidí potřebuje vyjádřit své pocity, aby se cítili lépe.
- Najděte si člověka, se kterým budete sdílet svůj smutek. Může to být kdokoliv, blízký přítel, duchovní, ale i odborník (např. psycholog). Bývá velmi přínosné, jestliže se můžete svěřit se svými pocity a problémy někomu jinému.
- Dělejte to, co vám pomáhá vrátit se ke každodennímu normálnímu životu. Pokud vás určité aktivity (jako třeba čtení, cvičení nebo plavání) dříve uklidňovaly a bavily vás, pokuste se jim věnovat i nyní. Uvidíte, zda vám pomohou, abyste se mohli vrátit k normálnímu životnímu stylu. Pro někoho je ale ztráta milovaného člověka natolik zdrcující, že v těchto aktivitách nemůže pokračovat, dokud jeho smutek do určité míry neopadne.
- Přečtěte si knihy nebo poezii na dané téma. Můžete zde najít pocit spojení s někým, kdo má obdobnou zkušenost.
- Pište si deník. Některým lidem pomáhá zapisovat si své myšlenky a pocity tak, jak je během truchlení napadají, do deníku. Můžete také napsat své pocity do dopisů člověku,

který zemřel. Vložte do nich všechny svůj smutek, bolest a utrpení. Napište mu všechno, co jste si už nestačili říci.

- Vyzvěte ostatní, aby mluvili o zemřelém. Přátelé a rodina se často vyhýbají hovorům o zemřelém z obavy, aby vás nezarmoutili. Pokud chcete o zemřelém mluvit, měl byste ostatní ujistit, že vám to nevadí.
- Mluvte nahlas k zemřelému. Tak jako u výše zmiňovaného dopisu, není nesmyslné snažit se dořešit problémy, které byly mezi vámi a zemřelým, hlasitého hovoru se zemřelým. Pokud vám to pomůže cítit se lépe, klidně to udělejte.
- Je čas truchlit i přestat truchlit. Stejně jako jste si na počátku procesu truchlení dovolil truchlit, dovolte si v jeho závěru přestat truchlit.

Pustit se znovu do života potřebuje čas, mnoho času. Dopřejme si jej. **A jestli máme pocit, že jsme nikdy netruchlili právě popsáním způsobem, i to je zcela v pořádku.** Jdeme svou cestou, svým způsobem a ve svůj čas.

Další informace naleznete:

Křivohlavý, J., Kaczmaryk, S. Poslední úsek cesty.

Kübler-Ross, E. Hovory s umírajícími, Signum unitatis.

Kübler-Ross, E. Odpovědi na otázky o smrti a umírání. Praha, Tvorba pro EM Reflex.

Kübler-Ross, E. O smrti a umírání. Arica Turnov a Nadace Klíček.

Svatošová, M. Hospice a umění doprovázet, Praha, ECCE HOMO.

www.cestadomu.cz; www.umirani.cz, kde naleznete i seznam hospiců a svépomocných skupin těch, kteří se vyrovnávají se ztrátou blízkého člověka