

Hospic má pomáhať umierať, ale nepomáhať smrti

Koncom marca sa v aule Pazmaneum Fakulty zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity stretli účastníci 1. ročníka Medzinárodnej konferencie hospicovej a paliatívnej starostlivosti. Medzi mnohými čestnými hosťami bola s osobitnou úctou privítaná nestorka českého hospicového hnutia MUDr. Mária Svatošová, ktorej vedenie FZaSP TU slávnostne odovzdalo pamätnú medailu.

Sériu odborných prednášok prvého poldňa otvorila MUDr. Leopoldina Scheidová, CSc, ktorá so spoluautorkou MUDr. Barborou Kroftovou, DKL, predstavila činnosť piatich rakúskych a nemeckých mobilných hospicov, ako aj problémy sponzoringu a dobrovoľníctva v hospicovom hnutí všeobecne. MUDr. Alica Válkyová predniesla skúsenosti edukácie hospicového tímu Arcidiecéznej charity v Košiciach. Vzdelávanie tímu prebieha v dvoch stupňoch a to ako základný informačný seminár a ako kurz hospicovej starostlivosti. Súčasťou snahou pracovníkov v tomto zariadení je všetkými dostupnými prostriedkami šíriť pojem hospicovej starostlivosti vo verejnosti, so zameraním na vyvracanie mýtu pasívnej eutanázie v hospicoch a vysvetľovanie ďalších pojmov súvisiacich s touto činnosťou.

Hlboký zážitok poslucháčom ponúkol MUDr. Aurel Štefko, SJ, PhD. Obsahom svojej prednášky odkryl mnohé desaťročia u nás neučené, prehliadané, utajované a nepoznané aspekty neznesiteľnej ľudskej bolesti. Bolesť je pojmu človeka imanentná. Človek má tri dimenzie: somatickú, psychickú a spirituálnu. V týchto dimenziách prežíva všetko, čo sa týka života. Bolesť má svoj význam: somatická je potrebná pre rozvoj (napríklad) detských zmyslov a tiež je ochranou života. V medicínskom význame je dôležitou diagnostickou veličinou. Psychická bolesť okrem iného umožňuje zoceliť osobnosť. Bolesť duchovná sa dotýka hlbšej ontologickej úrovne, ktorá presahuje všetky ostatné. Dáva zmysel skutočného osobného povolania k niečomu. Uvedené dimenzie sa dajú graficky vyjadriť trojuholníkom, v ktorom sa v troch uhloch každá strana dotýka dvoch ďalších. Prežívanie neznesiteľnej ľudskej bolesti je individuálne akcentované. Silná negatívna emocionalita akcentuje všetky tri dimenzie bolesti. Eutanatické riešenie a suicidiálne smerovanie možno dnes zhmúť do troch prístupov:

- vyhovieť žiadosti trpiaceho je povinnosť;
- eutanáziu treba presne vymedziť legislatívou;
- eutanázia je vražda.

Vychádzať treba z faktov, že argument neznesiteľnej somatickej bolesti nie je oprávnený, pretože táto bolesť je zvládnuteľná farmakologicky. Argument konvenčnej kvality života anticipuje možnosť určiť túto kvalitu nejakou skupinou ľudí, čo hrozí skutočnosťou (ako často v minulosti) nebezpečnej determinovanej diskriminácie. Potrebné je uvedomiť si, že nie iba čin, ale aj utrpenie je cestou k slobode ducha a aj utrpenie môže byť kreatívnym podnetom. Lekár musí okrem vedomostí intenzívne spolupracovať so svojim svedomím pri riešení otázky bolesti pacienta a rozhodovania sa i tvorení postoja k eutanázii. Ved' človek s

bolesťou, bez ľudského prístupu a starostlivosti, neľahko zvláda v duchovnej osamelosti neznesiteľnosť bolesti.

Po tejto excelentnej prednáške vystúpila MUDr. Márie Svatošová a do praktickej roviny postavila teoretický „background“ predchádzajúceho autora. Hneď v úvode zdôraznila, že situácia v presadzovaní eutanázie je vážnejšia, ako si môžeme pripustiť. Zákon o eutanázii síce v ČR ani v SR ešte nemáme, ale politický vývoj, podporovaný masmédiami k nemu smeruje. Tento trend nazvala veľmi príhodné „kluzkým svahom“. Od čias, kedy v Holandsku zákonodarca schválil podobný zákon, všade začali rozprávať o tom, že je to vymoženosť. Existujú snahy zneužiť lekárov na výkon tejto neprijateľnej praxe. A v „hre“ nie je iba bolesť (tá sa dá ako už bolo povedané, farmakologicky a aj inými spôsobmi zvládať). Ide najmä o medziľudské vzťahy, ktoré dnes nevieme spoľahlivo riešiť. Opakom eutanázie je tzv. dystanázia, čo znamená „zadržaná smrť“. Ako prednášajúca zdôraznila, ide najmä o pýchu niektorých lekárov, ktorí chcú dokázať s technickým vybavením aj nemožné a proti vôli pacienta predlžujú jeho život. Dokonca zo strachu z dystanázie nosia ľudia (napr. v USA) so sebou kartičku so žiadosťou „v prípade ťažkého úrazu alebo choroby neresuscitovať“. Ľudia sa obávajú, boja nemohúcnosti, osamelosti, straty dôstojnosti a nechcú byť na obtiaž. Čo s týmito obavami? Odpoveďou by mal byť dobre fungujúci hospic.

Dobre fungujúci hospic

Dobrá paliatívna medicína

Uzdravovanie medziľudských vzťahov

Funkčná úloha rodiny

Základy logoterapie (nájsť zmysel v danej situácii)

Pomáhať zmeniť to, čo môžeme zmeniť v danom stave

Pomáhať rodine a blízkym

Nikdy nevynášať súdy o kvalite života postihnutého

Brať chorobu ako príležitosť pochopenia ďalších vecí v širších súvislostiach

Pracovať tímovo

Nie iba eutanázia, ale aj žiadosť o ňu od trpiaceho je zlyhanie (človeka, lekára, okolia, štátu)

Hospic má pomáhať umierať, ale nepomáhať smrti

Ďalej bola pútavá prednáška doc. PhDr. Alžbety Levickej, PhD. o umieraní v zariadeniach sociálnych služieb a alternatívach k bežnej praxi, ako aj prof. Dr. Josefa Dolista, PhD., ktorý sa vyjadril o umieraní s biografickou, sociálnou a náboženskou dimenziou. Banalizovanie smrti nie je riešením, smrť je súčasť života. Slobodná voľba smrti ako vlastného rozhodnutia k odchodu zo života sa stáva častým javom a aktívna eutanázia je diskutovaná právnikmi a ďalšou verejnosťou. Náboženská motivácia k pripravenosti na smrť a jej prijatím je veľmi rozšírená, ale predstavy ďalšieho života po tomto živote sú rôznorodé a často nevychádzajú z kresťanských kultúrnych tradícií.

Po rade ďalších prednášok sa na pódium späť vrátila MUDr. Márie Svatošová, aby auditóriu pripomenula prínos logoterapie v sprevádzaní umierajúcich. Častým problémom moderného človeka je aj život v ilúzii, že všetko sa dá korigovať, vyriešiť, kúpiť a pod. Často je to pravda, ale spirituálna bolesť (pocit straty zmyslu života) ako najbolestnejšia z bolestí, medzi to všetko nepatrí. Logoterapia vedie človeka k zodpovednosti za seba, možnosti uvedomiť si túto skutočnosť a dať si „veci“ do poriadku. Základnou otázkou je nie prečo, ale čo mi tým utrpením Pán chce povedať. Len plán, ktorý nemôžeme pochopiť je božský, (citovala Frankla) a dodala výrok matky Terezy: „Predtým som myslela, že musím ľudí obracať. Teraz viem, že ich musím milovať. Obracať si ich bude Pán“. Aj pacient v hospici má možnosť rozdávať hodnoty. A to tak zážitkové (lásku, krásu), ako aj postojové (akceptovať utrpenie - zbytočné aj osudové). Pacient v hospici môže dôjsť k „dereflexii“, k posunu od Ja ku Ty. Môže prestať dávať otázky „osudu“ a uvedomiť si slobodu v konaní. Tiež môže zmeniť postoje a relativizovať dovtedajšie hodnoty. A napokon má možnosť rozmnožovať dobro. Novovytvorená Katedra dobrovoľníctva FZaSP TU s vedúcou katedry a jej realizačným tímom sa svojej prvej veľkej úlohy zhostila dobre a užitočne. Pozvaním mimoriadnych hostí s bohatými teoretickými vedomosťami i praktickými schopnosťami rozsvietili nové horizonty poznania a posunuli hospicové hnutie v slovenských podmienkach zase o kúsok ďalej.

doc. MUDr. Katarína Adamicová, Phd.,
MUDr. Anna Jurečková,
doc. MUDr. Želmíra Fetisovová, Phd.,

pracoviská JLF UK Martin, Hospice o.z. Martin