

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI  
CYRILOMETODĚJSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Katedra systematické teologie

Miroslav Frňka

**Smysl nemoci a utrpení z pohledu logoterapie  
v konfrontaci s názory různých společenských skupin**

Diplomová práce

Vedoucí práce: prof. MUDr. ThLic. Květoslav Šipr, Csc

OLOMOUC 2009

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně a v seznamu pramenů a literatury uvedl veškeré informační zdroje, které jsem použil.

V Olomouci dne

Děkuji profesoru MUDr. ThLic. Květoslavu Šiprovi, CSc za jeho odborné vedení práce a mnoho cenných rad a podnětů. Děkuji také P. Mgr. Piotru Wardeckému za odborné informace o psychoterapii a Mgr. Miroslavě Jančové za poskytnutí příkladů z logoterapeutické praxe.

## Obsah:

<b>ÚVOD</b> .....	5
<b>1 NEMOC A UTRPENÍ</b> .....	7
1.1 Nemoc a utrpení z laického pohledu .....	7
1.2 Nemoc a utrpení z pohledu různých filosofických a spirituálních proudů .....	15
1.3 Nemoc a utrpení z křesťanského pohledu .....	19
<b>2 LOGOTERAPIE</b> .....	32
2.1 Vznik a rozvoj logoterapie .....	32
2.2 Pojmy užívané v logoterapii .....	37
2.3 Metody psychoterapie .....	40
<b>3 NEMOC A UTRPENÍ Z POHLEDU LOGOTERAPIE</b> .....	43
3.1 Smysl nemoci a utrpení podle logoterapie .....	45
3.2 Logoterapeutické postupy .....	55
3.3 Praktické zkušenosti logoterapeutů .....	58
<b>4 POSTOJ K EUTANAZII</b> .....	63
4.1 Postoj k eutanazii jako postoj ke smyslu utrpení .....	63
4.2 Pohled na eutanazii v nauce církve .....	66
4.3 Eutanazie v některých evropských zemích .....	68
<b>5 HODNOTA A SMYSLUPLNOST ŽIVOTA V UTRPENÍ</b> .....	75
5.1 Laické odpovědi .....	75
5.2 Odpověď logoterapie .....	77
5.3. Odpověď křesťanství .....	77
5.4 Utváření postojů k hodnotě života .....	79
5.5 Příklady z katechetické praxe a praxe pastoračního asistenta .....	81
<b>6 SMYSL NEMOCI A UTRPENÍ</b> .....	86
<b>ZÁVĚR</b> .....	88
<b>BIBLIOGRAFIE</b> .....	91

## ÚVOD

V obecném povědomí převládá mínění, že „normální“ (správný) lidský život je život člověka zdravého a šťastného. Jestliže je člověk nemocný a prožívá utrpení, cítí se mnohdy zaskočen a má pocit křivdy. Může být skutečně šťastný a spokojený pouze člověk zdravý? Je život nemocného a trpícího opravdu méně hodnotný anebo dokonce nemá vůbec žádnou hodnotu? Nebo je bez jakékoliv hodnoty?

Vždy, když jsem byl konfrontován s nějakým utrpením, nemocí, s nějakou formou nespravedlnosti, byl jsem poněkud bezradný. Když jsem těžce onemocněl srdeční chorobou, byl jsem osobně postaven do situace závažně nemocného. Nepřemýšlel jsem, zda-li je nyní můj život už méně hodnotný nebo jsem-li snad nešťastný. Nešťastný jsem nebyl a o hodnotě svého života jsem nepochyboval. Měl jsem rodinu, ještě malé děti, společenství do kterého jsem patřil. Navíc mi přibyla práce, která mne bavila a kterou bych asi nikdy nedělal nebýt toho, že jsem onemocněl.

Začal jsem více uvažovat, jaký smysl má něčí nemoc a utrpení. V té době jsem však ještě nevěděl nic o Viktoru Emanuelu Franklovi a slovo „logoterapie“ nebylo pro mne nic jiného, než cizí slovo, jehož význam bych si musel objasnit pomocí slovníku.

Se jménem Viktor Emanuel Frankl jsem se poprvé setkal, když jsem zahájil studium na Cyrilometodějské teologické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Byla to nejprve jenom taková zběžná informace při přednášce religionistiky, která ve mně však utkvěla i s určitým zaměřením do budoucnosti, že se k Franklovi a k tématu smyslu utrpení snad někdy vrátím. Když jsem téma *smysl nemoci a utrpení* objevil mezi možnými náměty diplomových prací, viděl jsem zde příležitost své úvahy a zkušenosti podrobněji promyslet. A také formulovat závěry, které by snad mohly být užitečné také jiným lidem a které budu moci využít při své práci pastoračního asistenta.

Vrátím-li se k již položeným otázkám, zda-li je možné považovat život nemocného a trpícího člověka za nesprávný a méně hodnotný nebo zbytečný, nemohu ani chvíli váhat s odpovědí, ve které bude celé moje přesvědčení i mé vlastní zkušenosti a která zní, že to možné není. Nyní je zapotřebí ještě dokázat: Má nemoc a utrpení vůbec nějaký smysl? Tuto otázku řeším v rámci své diplomové práce, která má název:

„Smysl nemoci a utrpení z hlediska logoterapie v konfrontaci s názory různých společenských skupin.“

Text své diplomové práce rozdělují do šesti částí. V první se zamýšlím nad pojmy „nemoc“ a „utrpení“. A to z hlediska laického, z pohledu různých spirituálních a alternativních názorů na léčení bolesti a zmírňování utrpení a z hlediska křesťanského. Ve druhé části se zabývám logoterapií, jejím vznikem, rozvojem a hlavními pojmy, které se v logoterapii používají. Ve třetí části se věnuji pohledu logoterapie na nemoc a utrpení. Ve čtvrté části se zamýšlím nad konkrétním jednáním které demonstruje postoj k hodnotě lidského života. Za takové jednání považuji eutanazii. V páté části pojednávám o rozličných názorech na hodnotu a smysluplnost života a v šesté části pojednávám o samotném smyslu lidského utrpení a nemoci.

Zdůrazňuji, že tato práce není zamýšlená jako diplomová práce z oboru logoterapie. Píši práci posluchače teologické fakulty. Logoterapii vnímám přitom jako vědeckou disciplínu, která se v určitých chvílích dotýká i teologie, často s fenoménem víry pracuje a jejíž metody a závěry, ke kterým dochází, se v některých momentech prolínají a jsou souhlasné i s křesťanským viděním světa a člověka.

# 1 NEMOC A UTRPENÍ

Nemoc a utrpení v lidském životě, jsou skutečnosti, které lidstvo provázejí jeho dějinami. Člověk se ve všech historických obdobích zamýšlel nad jejich příčinami, kladl si otázky po důvodech trápení a bolestí, které ho navštěvovaly. Nalézal také odpovědi, které byly v souladu s jeho kulturou a jeho smýšlením.

Nejinak je tomu v současnosti. Lidé si kladou stejné otázky, a odpovídají si na ně podle své víry, svého přesvědčení a dominantních názorů své kultury. Ve společnosti různorodého smýšlení se postoje na nemoc a utrpení projevují různě. Proto se také budu v této první kapitole zamýšlet nad tím, jaké je vnímání nemoci a utrpení z laického pohledu, z pohledu různých filosofických a názorových směrů a z pohledu křesťanství.

## 1.1 Nemoc a utrpení z laického pohledu

V Ottově slovníku naučném se můžeme dočíst, že jsou nejrůznější výklady a definice pojmu nemoc. Za nejobvyklejší výklad je považováno, že „*nemoc je opakem zdraví, anebo značí alespoň jakousi úchylku od zdravého stavu těla nebo některého podstatného jeho ústroje.*“<sup>1</sup> Jak se v citované pasáži můžeme dočíst dále, „*povstala rozmanitá mínění, že nemoc je jakési zlo seslané na člověka od bytostí vyšších.*“<sup>2</sup> Ottův slovník naučný u hesla nemoc dále poznamenává, že řeční lékaři ve starověku byli toho mínění, že původ nemoci je přirozený a tvrdili, že jde o porušení přirozeného poměru tělesných součástí.

Co se týká pojmu utrpení, pak v Ottově slovníku naučném tento výraz není. Ve čtvrtém vydání z roku 1891 se však uvádí výraz bolest, který je vysvětlován takto: „*Bolest je nepříjemný pocit obecný vzniklý podrážděním různých čivů...*“<sup>3</sup> Profesor Jaro Křivohlavý je toho mínění, že dnes je přijímáno za nejpřijatelnější vysvětlení bolesti tzv. vratková teorie, kterou vypracovala dvojice Ronall Melzack a Peter Wal a která byla publikována v roce 1965: *Náš nervový systém je v neustálé činnosti. To, co se děje*

---

<sup>1</sup> *Ottův slovník naučný*, díl 18, s. 180 - 181.

<sup>2</sup> Tamtéž.

<sup>3</sup> *Ottův slovník naučný*, díl 4, s. 292.

na úrovni míchy v okamžiku bolesti rozhoduje o tom, jak ten či onen podnět bude vnímán.<sup>4</sup>

Pojem utrpení má podle profesora Jaro Křivohlavého co do činění s českým slovem trpěti, které má své kořeny v „trp“. *Utrpení je tedy stav, kdy člověka něco trápí a on by měl mít strpení. Latinské sufferre je složeno z předpony „sub“ a „ferre“, nésti. Významově jde tedy o situaci, kdy někdo nese něco, co ho tíží, zatěžuje a může být nad jeho únosnost. Anglické „suffer“ znamená být něčím nepřímým postižen a německý výraz das Leiden vyjadřuje hoře, bol, strast a bídu. Utrpení má základní dimenze: a) rozměr intenzity, tj. velikost bolu; b) rozměr daný dimenzí lidské přirozenosti, tj. tělesná bolest nebo psychická emocionální stránka. Jsou však i utrpení, která se dotýkají smysluplnosti bytí a žití. V podvědomí pacientů bývá utrpení často spojováno s bolestí. Je i utrpení duchovní. Vychází z toho, že si člověk klade cíle imanentní, kterých může dosáhnout a transcendentní, které jsou nad jeho možnosti. Těžkosti na cestě k transcendentnímu cíli pak mohou způsobit duševní těžkosti.*<sup>5</sup>

Jaká je bezprostřední reakce člověka na zjištění nemoci (utrpení)? Tyto reakce Jaro Křivohlavý člení na několik etap: nejprve je to šok, ze zjištění skutečného stavu. Po prvním šoku dojde k určitému usebrání, kdy člověk bere na vědomí realitu svého stavu. Třetí fází je určité stažení se ze hry, kdy člověk odchází do svého mentálního osamocení a zamýšlí se nad dalším postupem. Nakonec člověk dochází k vlastnímu způsobu řešení krize, která vyvedla celou jeho osobnost z rovnováhy.<sup>6</sup>

Laický pohled na bolest a utrpení je zaměřen k cíli: vysvětlit bolest a utrpení racionálně. Ale vidíme, že při této snaze proniká do objasnění pojmů tušení existence neznámé skutečnosti, která je za hranicí smyslového, rozumového jednání. Když Ottův slovník naučný objasňuje pojem nemoc, uvádí vzápětí za přísně racionálním textem, že lidé se pokoušeli nejenom tento jev, který byl podle nich v rozporu s přirozeností lidského těla, definovat, ale i vysvětlit jeho smysl a přisoudit projev nemoci bytostem vyšším.

Jaro Křivohlavý, z jehož díla *Psychologie nemoci* v této kapitole čerpám, když hovoří o vlastním řešení krize uvádí, že na prvním místě musí člověk kognitivně zvážit svoji situaci, přizpůsobit se zjištěnému a vyhodnocenému stavu situace, naučit se

---

<sup>4</sup> KŘIVOHLAVÝ J., *Psychologie nemoci*, s. 82.

<sup>5</sup> KŘIVOHLAVÝ J., *Z přednášky na dni hospiců v Litoměřicích 11. 11. 2006*, užito s laskavým svolením autora.

<sup>6</sup> Srov. KŘIVOHLAVÝ J., *Psychologie nemoci*, s. 36 - 37.



zvládat emoce, zvládat problémy<sup>7</sup> a osvojit si „*dovednosti nacházení smysluplnosti v situaci, která se pacientovi zdá chaotická*“.<sup>8</sup>

Člověk vždy bral na vědomí skutečnost nemoci a utrpení. Často se však tázal po jejich příčině a smyslu. Z řecké mytologie známe příběh o Prometheovi. Prometheus měl naučit lidi obětovat bohům. Zařídil to tak, že připravil dvě hromady. Na jednu hromadu dal maso a přikryl ji kůží a na druhou dal kosti obalené tukem, takže byla větší a lákavější. A právě tu si Zeus vybral. Lest však prohlédl a rozhodl se potrestat lidi tím, že je připravil o oheň. Prometheus však lidem z Olympu oheň přinesl. Na to reagoval Zeus tím, že vymyslel trest ještě krutější. Nechal zhotovit krásnou sochu ženy, vdechl jí život a pojmenoval Pandora. Pandoře dal do rukou skříňku, ve které byly uvězněny všechny nemoci, neduhy, bolesti a utrpení. Pandora odnesla skříňku Prometheovu bratrovi a přestože ho Prometheus varoval, aby skříňku neotvíral, on ho neposlechl, otevřel ji a celý obsah se dostal na zemi.<sup>9</sup>

Z obsahu mýtu je zřejmé, že nemoc a utrpení nejsou součástí původní přirozenosti člověka, že jsou něčím co člověku následně přibylo, aniž by si to člověk přál nebo aniž by si to zasloužil. Nemají také žádný smysl pro život člověka. Jediným smyslem, který zde můžeme pozorovat je smysl člověku se pomstít. Člověku je pak dáno žít s břemenem, které si nezaslouží a které když ho potká tak se jedná o škodolibost učiněnou na něm někým jiným. Smysl má tedy pro toho, kdo se mstí.

Může však člověk jako nalezení smyslu své nemoci a svého utrpení přijmout názor, že jde o nespravedlnost na něm učiněnou? A kdo je původcem této nespravedlnosti? Z pohledu mýtu o Pandořině skříňce by odpověď byla velmi jednoduchá, ale také by vzbudila úsměv pokud by byla míněna vážně. Já však útrpné úsměvy vyvolávat nemíním. A dokonce jsem přesvědčen, že je dobře, že tento mýtus v kulturním bohatství lidstva máme, protože svědčí o tom, jaké opravdu závažné existenciální otázky řešili lidé pradávnej minulosti. A při jejich řešení mnohdy docházeli ke zjištění, že vysvětlit smysl a důvod existence nemocí, bolestí a trápení přesahuje možnosti lidského rozumu a že řešení je za tímto viditelným světem.

Jaký je tedy laický pohled na nemoc a utrpení? Přiznává nemoci a utrpení určitý smysl, nebo se z tohoto pohledu jedná o nesmysl? Při snaze vysvětlit nemoc a utrpení pomocí rozumu je zřejmé, že samotnou nemoc a utrpení za smysluplné nelze považovat. Co smysl z laického pohledu má, je řešení, které vede ke zmírnění nebo k úplnému

---

<sup>7</sup> Srov. KŘIVOHLAVÝ J., *Psychologie nemoci*, s. 37 - 38.

<sup>8</sup> Tamtéž, s. 38.

odstranění nemoci, bolesti, strádání a utrpení. Ve všech dobách a kulturách byly snahy objasnit příčiny bolestí a odstranit je nějakou formou léčení.

Při úsilí o dosažení co nejkvalitnějších výsledků objevovali lidé nové, lepší metody a zavrhovali ty staré, horší, anebo neúčinné. Už ve starověkém Egyptě existovala náboženská sanatoria budovaná na půvabných místech u moře nebo u řek se světicemi pro nemocné. K chrámům Isidy a Serapida přicházeli nemocní, aby zde načerpali úlevu díky dobrému ovzduší a božské ochraně.<sup>10</sup> U starých Hebreů vykonávali lékařství kněží. Bojovali především proti nakažlivým chorobám a také proti užívání nejrůznějších amuletů, model a fetišů.<sup>11</sup>

Zatímco egejská civilizace považovala nemocného za přítěž a hleděla se ho zbavit, v řecké civilizaci se setkáváme se třemi formami organizované péče pro nemocné: byla to *asklepia*, malé chrámky se sloupořadími určenými pro odložení nemocných, *iatreia*, veřejné ošetrovny s chirurgickými pracovny a *domáci nemocničky*, místnosti upravené pro ošetřování rodinných příslušníků.<sup>12</sup>

V Římě se péče o nemocné soustředila kolem chrámů, užívalo se léčivých prostředků a zřizovaly se pro nemocné útulky. Za opravdovou nemocnici bylo možno považovat chrám boha Eskulapia na Tiberském ostrově. *Medikatriny* odpovídaly řeckým iatreiím a *valetudinaria* byly ošetrovny pro rodinné příslušníky.<sup>13</sup> Úlohu starat se o trpící převzalo posléze křesťanství. O křesťanské charitativní činnosti budu psát v následující kapitole.

Velké pokroky v medicíně byly učiněny v 19. století a obrovského rozmachu dosáhlo toto úsilí ve 20. století, zvláště v jeho závěru. Nebývalý rozvoj vědy vedl k tomu, že některé nemoci, považované dříve za neléčitelné, najednou léčitelné byly. Lékaři mohli započít s podáváním různých prostředků, které trpícím lidem pomáhaly tlumit a odstraňovat jejich bolesti.

Jiné možnosti, jak řešit odstranění utrpení a nemocí, spočívající v jejich úplném vyloučení z genetické výbavy člověka, nabízí vědecký obor eugenika. Vznikl v 19. století a zaměřuje se na studium metod vedoucích k dosažení co nejkvalitnějšího života pomocí germinálních manipulací. Jeho zakladatelem je Francis Galton (1822 - 1911), bratranec Charlese Darwina. Galtonovým koníčkem bylo studium geniality. Tato záliba jej přivedla k založení nové disciplíny, jejíž název „eugenika“ (složenina řeckého

---

<sup>9</sup> PETIŠKA, E., *Staré řecké báje a pověsti*, s. 9 - 14.

<sup>10</sup> Srov. MESSINA, R., *Dějiny charitativní činnosti*, s. 11.

<sup>11</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>12</sup> Srov. Tamtéž, s. 12.

slova *eu* – dobrý a *genos* – zrození) sám vymyslel a začal používat.<sup>14</sup> Impulsem pro vznik eugeniky se stalo vydání proslulého Darwinova díla *O původu druhů*. Psal se rok 1859, když toto dílo vyšlo a stejný rok uvádí Galton také jako datum, kdy se zrodila eugenika.<sup>15</sup> Přirozený výběr vede k přežití nejschopnějšího. Protože však do přirozeného výběru zasahují sociální faktory, které ochraňují slabší a méně schopné jedince, je výsledek přirozeného výběru nedostatečný. Tuto situaci měl zvrátit sociální darwinismus: „Je zapotřebí ponechat přirozenému výběru volný prostor pro jeho působení. Je nezbytné zrušit ochranný sociální štít a zásahy státu do sociální oblasti.“<sup>16</sup> Řešení sociálního darwinismu bylo, jak je vidět, nekompromisní a drastické a ani u Galtonových současníků se nesešlo s bezvýhradným přijetím. Nastoupila druhá možnost, jak řešit zkvalitnění lidské rasy (v první řadě anglosaské) a tou byla Galtonova eugenika. V této souvislosti můžeme hovořit o eugenice pozitivní, jejímž cílem bylo umožnit rozmnožování jen těm nejschopnějším jedincům a o eugenice negativní, která spočívala ve sterilizaci jedinců, nesoucích dědičné znaky, které nenaplňovaly požadavky moderní společnosti.<sup>17</sup> Negativní eugenika se rozšířila nejdříve ve Spojených státech. Eugenické kluby, které zde vznikly, udělovaly nejschopnějším rodinám ceny a do roku 1949, v souladu s legislativou přijatou výhradně pro tento účel, bylo sterilizováno na 50 tisíc osob.<sup>18</sup> Počátkem dvacátých let dvacátého století se praxe negativního eugenismu ujala i v Evropě. Na základě eugenických idejí bylo ve Francii v době druhé světové války hladem umožněno v ústavech na 30 tisíc duševně chorých osob.<sup>19</sup> Svého vrcholu dosáhlo toto počínání v nacistickém Německu. Na 400 tisíc lidí, u kterých se předpokládalo, že jejich potomstvo bude nekvalitní, bylo sterilizováno a životy 200 tisíc duševně nemocných byly z téhož důvodu zmařeny.<sup>20</sup>

Dnes se eugenikou rozumí snaha přispět vědeckými metodami k ozdravení lidstva. Mnozí za hlavní cestu eugeniky považují vytváření vyhledávacích programů, které jsou dílem zdravotnických institucí v zemích s vyspělým zdravotnictvím. Pomocí těchto programů jsou vyhledávány osoby, které nesou ve svých genetických výbavách patogenně působící alely. Pokud tito lidé očekávají narození dítěte, je jim pomocí

---

<sup>13</sup> Srov. MESSINA, R., *Dějiny charitativní činnosti* s. 15.

<sup>14</sup> Galton odlišoval pojem „eugenika“, vědecká disciplína, která se zabývala studiem dědičnosti od „eugenismu“, což bylo sociálně politické hnutí kladoucí si za cíl prosadit myšlenky eugeniky do praxe.

Srov. PETRŮ M., *Možnosti transgrese*, s. 166.

<sup>15</sup> Tamtéž.

<sup>16</sup> Tamtéž, s. 169.

<sup>17</sup> Tamtéž, s. 170.

<sup>18</sup> Tamtéž.

<sup>19</sup> Tamtéž, s. 171.

<sup>20</sup> Tamtéž.

prenatální diagnostiky tato skutečnost odhalena a je jim doporučován potrat. Nejde jen o lidi, kteří jsou dědičně nemocní. Programy se zaměřují především na lidi zdravé, protože právě z jejich genofondu mají být nežádoucí alely odstraněny. Tyto vyhledávací programy se praktikují jak v prenatálním věku, tak ve věku neonatálním a u dospělé populace. Jejich cílem je rození pouze zdravých, nehendikepovaných, silných jedinců a vůbec neřeší, že jako vedlejší efekt je tímto jednáním činěno druhým lidským bytostem utrpení, bolest a smrt.<sup>21</sup>

V článku *Umělé oplodnění a eugenika*, který vyšel v časopise *Scripta bioethica* v roce 2001 upozorňuje autor Elio Sgreccia<sup>22</sup>, že heterologní umělé oplodnění nesměřuje pouze k odstranění bezdětnosti, ale obsahuje v sobě i eugenické zájmy. Už při uplatňování požadavku na výběr dárce spermatu dochází k tiché selekci. Elio Sgreccia ji nazývá eugenikou prvního stupně. Eugenikou druhého stupně pak rozumí výběr embryí vhodných pro implantaci, protože při fertilizaci in vitro se oplodňuje více vaječných buněk a dochází k plození více embryí, která jsou pro daný účel nadbytečná. Tento druhý stupeň eugeniky lze ztotožnit s eugenikou negativní. Za třetí stupeň eugeniky (pozitivní eugenika) se považuje využití technik genové intervence.<sup>23</sup>

Současná eugenika nabízí vylepšení člověka pomocí genové manipulace, tzv. genového inženýrství. Jeho podstatou je modifikace cílových buněk pacienta vpravením genového vektoru do těla pacienta. Může se tak dít mimo organismus (*ex vivo*), na původním místě (*in situ*) a v organismu, injekcí vektoru s terapeutickým genem do krevního oběhu (*in vivo*). Tyto genové manipulace jsou známé jako somatická genová terapie. Existují však také genové manipulace germinální, které zasahují přímo do genetické výbavy zárodečných buněk – vajíček a spermií a v podstatě mění geny, které potomek zdědil od svých předků.<sup>24</sup> Ve snaze zbavit potomstvo bolestí, nemocí a vrozených vad, berou mu jeho zděděné vlastnosti a to včetně vlastnosti psychických.

Rozvoj neurovědy otevírá také možnosti napravovat v budoucnosti lidský mozek a „vyrábět“ tímto způsobem lidi s dopředu naprogramovaným způsobem myšlení. Už dnes je možné alespoň teoreticky napravovat lidský mozek a mysl jak metodami

---

<sup>21</sup> ŠMARD A, J., *Člověk v proudu dědičnosti*, s. 100 - 101; Viz též ŠMARD A J., *Vyhledávání nežádoucích alel a eugenika*, VESMÍR, 80, 2001/5, s. 291.

<sup>22</sup> Mons. Elio Sgreccia, biskup, prezident papežské akademie Pro vita.

<sup>23</sup> SGRECCIA, E., *Umělé oplodnění a eugenika*, *Scripta bioethica*, č. 1, 2001, s. 5 - 6.

<sup>24</sup> THE ARC, *Gene Therapy and Mental Retardation*, <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=776>, 15. 11. 2008.

psychoterapeutickými (psychoanalýza, hypnóza, výchova) tak metodami psychofarmakologickými a psychochirurgií.<sup>25</sup>

Proti případným námitkám obhajují zastánci eugeniky své počínání tak, že oponentům kladou otázku, zda může člověk v době, kdy mu to vědecké poznatky a metody umožňují, vůbec dopustit, aby všechny kopie genů přešly na další generace? Argumentují tím, že vědomé předávání poškozených genů se rovná týrání dětí, na které by bylo utrpení předchozích generací takto přeneseno.<sup>26</sup>

Dalším z řešení odstraňování nemoci a utrpení z lidského života je eutanazie. Hans Rotter ve své práci *Důstojnost lidského života* uvádí tyto případy, které se dají nazvat eutanazie:

1. *Pomoc při umírání bez zkrácení života; těmi, kdo pomáhají jsou lékař, který vykonává lékařskou péči u umírajícího a duchovní, který se o něj stará po duchovní stránce.*
2. *Upuštění od prostředků, které prodlužují život; jedná se o tzv. pasivní eutanazii.*
3. *Mírnění bolestí prostředky, které jako vedlejší efekt urychlují umírání.*
4. *Přímé, chtěné a aktivní zásahy navozené na zkrácení života na přání pacienta; aktivní eutanazie.*<sup>27</sup>
5. *Úmyslně navozená smrt bez svolení nebo proti vůli pacienta.*<sup>28</sup>

Zatímco první citovaný případ, kdy je nemocnému, trpícímu člověku poskytována lékařská a duchovní péče, je možno bez výhrady přijmout, v případě pasivní eutanazie a podávání utišujících léků je třeba pečlivě a odpovědně vážit co je cílem: zda-li je to zmírnění utrpení a bolesti nebo zkrácení života. V případě aktivní eutanazie na přání pacienta jde podle Rottera o eutanazii v tom smyslu, jak je všeobecně význam pojmu chápán. Obhájcí této aktivní eutanazie se zaštiťují právem člověka rozhodnout o trvání nebo ukončení svého života. Řadí možnost takového rozhodnutí mezi lidská práva a argumentují tím, že nepatří mezi povinnosti člověka snášet bolest a utrpení. Jakmile dojde k rozhodnutí tento skutek uskutečnit, objeví se dva postoje: Postoj těch, kdo žadateli pomohou eutanazii provést, kdo ho v jeho rozhodnutí podporují, případně ho motivují. Ačkoliv důvody, které budou takový postoj obhajovat

<sup>25</sup> PETRŮ M., *Možnosti transgrese*, s. 191 n.

<sup>26</sup> Tamtéž, s. 176.

<sup>27</sup> Srov. GRAUBNER, J., *Humanae vitae – odvážné slovo církve*, Bioetika, 8/1 – 2, s. 62.

<sup>28</sup> ROTTER HANS, *Důstojnost lidského života*, s. 93 - 94.

budou jejich nositelé halit do pláště humanity, nikdy nebudou moci prokázat, že v pozadí jejich konání nejsou negativní zájmy jako je například zisk nebo snaha zbavit se nepříjemných povinností. Druhý postoj bude postoj samotného žadatele. Ačkoliv i on bude argumentovat svým právem ukončit dobrovolně svůj život, nebude v silách nikoho prokázat, že v tom okamžiku jde opravdu o naprosto dokonalý projev jeho svobodné vůle, že není nikým manipulován (tuto námitku bude možno položit vždy) nebo že není pod vlivem léků a prostředků tlumících bolest. Poslední citovaný případ, v němž jde o úmyslně navozenou smrt bez souhlasu pacienta, je třeba nazvat vraždou. Takovýto čin je neslučitelný s jakýmkoliv právem.

Je vidět, že skutečnost nemocí a utrpení, byl jev, se kterým se lidé ve svých dějinách vždy museli vyrovnávat a musí se s ním vyrovnávat doposud. Laický přístup k tomuto jevu dává přednost předcházení nemocím a s nimi spojeným bolestem a strádáním před nalézáním jejich smyslu. Děje se to jejich léčbou, změnou životního stylu a v poslední době také snahou o vytvoření člověka, který by nebyl vůbec disponován narodit se s vrozenou vadou, s dědičnými vlastnostmi, které se dříve nebo později projeví formou nějakého vážného onemocnění. Jsou různá řešení nemoci a utrpení. Jsou taková, která je možno bez námitek přijmout, neboť trpícím pomohou a při jejich užití se neobjeví žádné námitky. Jsou i taková řešení, která při svém použití vyvolají řadu etických a náboženských otázek. Existují však i řešení, která jsou v naprostém rozporu s důstojností lidského života. A přesto, že nejsou kompatibilní ani s náboženskými a ani s občanskoprávními zásadami, je evidentní snaha určitých zájmových skupin o jejich legalizaci. Některá řešení mohou přivést i k cestě vedoucí k objevení smyslu nemoci a utrpení. Jsou však taková řešení, která jakýkoliv smysl nemoci a utrpení vylučují.

V České republice je vyspělá lékařská péče. Co zde však schází je péče o duše. K tomu, aby se pacientům dostalo péče zaměřené na jejich spirituální problémy by bylo zapotřebí odborníků. Ve standardizovaném západním modelu péče o duchovní dimenzi nemocných je tímto odborníkem „nemocniční kaplan“. Tuto skutečnost si v České republice již uvědomují i někteří lékaři a o zřízení takové profese usilují.<sup>29</sup>

---

<sup>29</sup> Na mezinárodním formačním vzdělávacím setkání nemocničních kaplanů a pastoračních pracovníků ve zdravotnictví 24. - 27. 9. 2008 na Velehradě vystoupil s tímto názorem prof. MUDr. Josef Marek, DrSc., ze 3. interní kliniky VFN a 1. LF UK v Praze.

## 1.2 Nemoc a utrpení z pohledu různých filosofických a spirituálních proudů

Vedle čistě laického pohledu na smysl nemoci a utrpení se setkáváme s pohledem vycházejícím z různých filosofických a názorových proudů, které se někdy přibližují náboženství, někdy jsou za něj považovány a někdy zaujímají místo ve vytěsněné náboženskosti člověka. Do této kategorie lze zařadit i ty formy, které bývají vydávány za tzv. alternativní formu medicíny.

Na prvním místě nelze při úvahách o smyslu utrpení pominout buddhismus, který je jakousi východní filosofií utrpení a obecně bývá za náboženství považován. Jeho zakladatel Siddhártha Gautáma, pocházející ze vznešeného královského rodu (narodil se kolem roku 560 před Kristem a my ho známe jako Buddhu), se za hranicemi královského paláce setkal s realitou života, když na vlastní oči viděl utrpení lidí. Rozhodl se opustit zajištěný život, svoji rodinu a oddal se askezi a soustředění. Základ jeho učení tvoří čtyři ušlechtilé pravdy: *všechno žití je strast, všechna strast má svoji příčinu v žádostivosti; odstraněním této žádostivosti dojde k odstranění utrpení a tím také k ukončení věčného koloběhu života; cestou k tomuto cíli je ušlechtilá osmidílná stezka: pravé víry, pravého myšlení, pravého mluvení, pravého jednání, pravého života, pravého snažení, pravé bdělosti a pravého soustředění.*<sup>30</sup>

Budhovo učení vyvolalo všeobecné nadšení, které kolem roku 400 př. Kr. vyústilo vznikem prvních nemocnic v Indii. Rosario Messina v *Dějínách charitativní činnosti* uvádí pravidla budhismu pro ošetřovatele nemocných: *Ošetřovatel musí být dobrotivý a obětavý vůči pacientovi, musí být čistý myslí i tělem, schopný každé služby, kterou nemocný potřebuje, musí umět míchat léky, vařit, trpělivě omývat nemocného, musí umět zvedat nemocného z lůžka a vodit ho při procházce, musí mít praxi v upravování lůžek. Musí být ochotný, trpělivý, musí poslouchat obdržené příkazy, nikdy nesmí jednat svévolně.*<sup>31</sup>

Lze říci, že podle učení buddhismu utrpení do lidského života patří a má v něm přirozené místo. To neznamená, že je dobré, naopak, člověk se ho má zbavit. Možnost k tomu má ve svých dalších životech.

Značnou snahu o zapojení se do procesu ovlivňování průběhu nemoci a utrpení vyvíjejí různé spirituální názorové proudy. Nabízejí celou škálu služeb od úspěšné léčby

---

<sup>30</sup> Srov. STÖRIG H. J., *Malé dějiny filozofie*, s. 43 - 44.

až po odhalení příčin stavů těžkosti a nalezení řešení, jak se utrpení zbavit. Nabídka tohoto sortimentu je na duchovním trhu nesmírně pestrá. Propagátoři a hlasatelé těchto názorů využívají často přirozené náboženskosti člověka a jeho bezmoci v čase těžkého životního období. V našem prostředí je možné se například setkat s okultismem, homeopatií, magií, reiki, alternativní psychoterapií, eneagramem, etikoterapií, hlubinnou reflexní terapií, Silvovou metodou, New Age, ale také s klasickým kartářstvím, astrologií a duchovním léčitelstvím. Jen stručně zmíním charakter a princip pouze některých těchto metod, které mají podle svých stoupenců léčit bolesti a zmírňovat utrpení a začnu okultismem.

Širokospektrální pohled na okultismus může být od ultrakonzervativního, kdy lze za vším vidět zlo, až po ultraliberální, jenž se vyznačuje určitým koketováním a kdy jde víceméně o známky pověrčivosti. Název okultismus je odvozen od latinského slova *occultus*, t.j. „skrytý“. Náplní okultismu je tedy „něco skrytého“.<sup>32</sup> Okultistická praxe se projevuje vírou v léčivou moc předmětů (stromy, kyvadla, amulety). V podstatě jde o oživované pozůstatky pohanské víry.

Magie vychází z pohledu na svět, který vidí existenci tajných sil, jež mág může ovládat. Magie nepřipouští nad sebou vyšší moc. U pacienta, který je křesťan, může tím pádem vzniknout blok bránící osobnímu vztahu s Ježíšem Kristem. Kdo se utíká k magii nemyslí na Boha, ale na tajné síly, které ovládají jeho osud. Pacient tak může vnímat náboženství a magii jako dva světy, které jdou naprosto souběžně vedle sebe a navzájem se neprotínají. Příčina praktikování magie může být v autosugesci, může to být obranná zvrácená reakce na Boží prozřetelnost a nakonec může docela dobře jít o žádostivost člověka po moci. Rozlišujeme dva směry magie: bílou, což mohou být různá neškodná vystoupení kouzelníků a není ji třeba démonizovat a magii černou, která je zaměřena na zločinné cíle, jako je vyvolávání chorob anebo přivolávání smrti. V takovém případě se jedná o skutečnou formu antikultury zaměřené na službu satanovi.<sup>33</sup>

Metoda přírodního léčení „reiki“ předpokládá existenci vše pronikající životodárné síly, kterou však toto učení konkrétně nedefinuje. Působení této síly má pozitivní účinek v místech energetické nerovnováhy. Pokud se tato nerovnováha vyskytuje v těle člověka, je příčinou onemocnění. Energetická centra v lidském těle jsou

---

<sup>31</sup> Srov. MESSINA, R., *Dějiny charitativní činnosti*, s. 11.

<sup>32</sup> VOJTÍŠEK, Z., *Encyklopedie náboženských směrů v České republice*, s. 145.

<sup>33</sup> Přednáška P.Mgr.Juraje Jendrejovského, Ph.D., nemocničního kaplana FN Martin, na mezinárodním setkání nemocničních kaplanů a pastoračních pracovníků ve zdravotnictví, Velehrad 24. - 27. 9. 2008.



nazývána *čakry* a dráhami – *meridiány*. Jsou-li čakry vyrovnané a v meridiánech proudí energie, je člověk zdravý a vitální. V opačném případě je člověk nemocný a trpí. Energie reiky má taková místa harmonizovat a tím i léčit. Reiki mohou vykonávat pouze zasvěcenci. Nejvyšším stupněm zasvěcení je mistr. Mistr sám není léčitelem. On pouze léčení zprostředkovává. Metoda reiky patří do kategorie západního ezoterismu.<sup>34</sup>

V případě alternativní psychoterapie může jít o autogenní trénink nebo o autogenní sugesci. Autogenní trénink je terapií, která může být někdy skutečně účinná a může napomáhat například při léčbě nespavosti. Autosugesce vychází z předpokladu, že představivost člověka je vždy silnější nežli jeho vůle a ocitne-li se s vůlí v konfliktu, pak vítězí.

Terapie, která je syntézou několika spirituálních tradic se západní typologií, je eneagram. Představuje devět typů osobností a nabízí pochopení vlastního chování i chování jiných a umožňuje milovat a být milován. Přestože o vědeckosti této metody lze s úspěchem pochybovat, je tato terapie financována z Evropského sociálního fondu.<sup>35</sup>

Dosti razantně se v nabídce tzv. alternativních léčebných metod prosazuje etikoterapie. Za zakladatele etikoterapie je považován MUDr. Ctibor Bezděk (1872 - 1956). Neviděl příčinu nemocí v tělesnosti člověka, ale v jeho duši. Zdeněk Vojtíšek uvádí v *Encyklopedii náboženských směrů* etikoterapii pod hlavičkou západního ezoterismu.<sup>36</sup>

Metodu etikoterapie popsala a z odborného lékařského hlediska se k ní vyjádřila ve dvou článcích v *Časopise lékařů českých* MUDr. Marie Opatrná z Onkologické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze. Již svým názvem navozuje etikoterapie dojem, že se jedná o etickou disciplínu, kde bude při terapii kladen důraz na etické principy. Pro nezasvěceného člověka může být matoucí, že se touto metodou zabývají i někteří lékaři.<sup>37</sup> Příkladem může být MUDr. Vladimír Vogeltanz, který patnáct let pracoval jako lékař v nemocnici. Od roku 1990 zkoušel i alternativní metody léčby. Sám na svých stránkách uvádí, že se zabýval homeopatií, čínskou medicínou, makrobiotikou, jógou, reflexní terapií, holotropním dýcháním, dianetikou, numerologií, dynamickou

---

<sup>34</sup> VOJTÍŠEK, Z., *Encyklopedie náboženských směrů v České republice*, Portál 2004, s. 201; Viz též Encyklopedie.seznam.cz, *Reiki*, <http://encyklopedie.seznam.cz/heslo/192103-reiki>, 11. 10. 2008; MELZEROVÁ, E., *Reiki* <http://www.reiki-melzerova.cz/> 11. 10. 2008, <http://www.reiki-cz.com>, 11. 10. 2008; MÁLEK, J., *Reiki mistr*, <http://www.reiki-mistr.cz/> 11. 10. 2008.

<sup>35</sup> Přednáška Mgr. Markéty Čermákové, Jednotka klinické pastorační péče VFN a 1 LF UK, Velehrad 24. - 27. 9. 2008.

<sup>36</sup> VOJTÍŠEK, Z., *Encyklopedie náboženských směrů v České republice*, s. 191 a 291.

<sup>37</sup> Srov. OPATRná, M., *Lékařská etika a etikoterapie*, *Časopis lékařů českých*, 147/5, s. 259 - 260.

meditací, ale hlavně se věnoval senzibilní diagnostice a práci s léčebnou bioenergií, t.j. léčení rukama. Tyto metody podle svých slov intenzivně studoval, postupně opouštěl esenci poznání a intenzivně studoval ezoterní prameny. V roce 1993 odešel z oficiální medicíny. Za léta své lékařské praxe dospěl k tomu, že z nemravných příběhů dokázal „předvídat“ diagnózu a z diagnózy nemravnost vztahů.<sup>38</sup> Podle V. Vogeltanze si *nemocný sám nalézá místo, kde se odklonil od zákona lásky a jednoty. Je-li nalezeno a odstraněno nemocné přesvědčení v nitru a nemocný sám změni životní způsob, může teprve dojít ke skutečnému uzdravení v duši a tím i k vymizení hmotných příznaků v těle.*<sup>39</sup> Marie Opatrná ve svém článku upozorňuje, že nelze přijmout názor, podle kterého například nádorové onemocnění je výsledkem nemravných vztahů.<sup>40</sup> Ve své knize *Etické problémy v onkologii* uvádí kazuistiku případů, kdy byl pacient „lčen“ alternativními metodami. Mimo jiné zde upozorňuje na činnost Společnosti pro alternativní léčení onkologických a civilizačních chorob SALOCO. V uváděné kazuistice vysokoškolsky vzdělaná žena odmítla navrhovanou chemoterapii. Lékař ve společnosti SALOCO na základě vyšetření nějakým přístrojem zjistil, že nemá metastázy. Zanedlouho tato žena musela kvůli výrazně zhoršenému zdravotnímu stavu sama vyhledat pomoc na onkologické klinice.<sup>41</sup> Opatrná se v uvedené knize pokusila shrnout příčiny značného zájmu o alternativní metody léčení. Na prvním místě uvádí, že paliativní péče je poskytována jen malému počtu pacientů. Na další místa klade nepřítomnost vědecké literatury, která by se zabývala problematikou alternativní medicíny, jednostranný vliv a tlak, kterému jsou občané dlouhodobě vystavováni zveřejňováním nepravdivých a zkreslených informací, skutečnost, že alternativní medicínu neprovozují pouze laičtí léčitelé, ale také lékaři, neoprávněné naděje, které do vědecké medicíny lidé mnohdy vkládají a po jejichž nenaplnění dochází ke zklamání. Lidem se zdá současná medicína často přetechnizovaná a přechemizovaná. Léčitelé nabízejí snadná, jednoduchá a slibná řešení a člověk, který nehodlá snést utrpení, rád po nich sahá. Nezanedbatelnou příčinou obliby alternativních metod je nabídka uzdravení duše a tím i těla. Člověk, který zažívá absenci duševního života ve společnosti, lačně

---

<sup>38</sup> Srov. VOGELTANZ, V., *Etikoterapie*, <http://www.etikoterapie.com/index.php?show=uvod>, 11.10.2008.

<sup>39</sup> Srov. VOGELTANZ, V., *Jak uzdravit duši, která ztratila víru*, <http://www.e-stranka.cz/regenerace/2002/05/etikoterapie.htm> 12.10.2008.

<sup>40</sup> Srov. OPATRŇÁ, M., *Lékařská etika a etikoterapie*, Časopis lékařů českých, 147/5, 2008.

<sup>41</sup> OPATRŇÁ, M., *Etické problémy v onkologii*, s. 87 - 88.

přijímá postupy, které jsou kryptoreligiózní nebo jsou podány v pseudokřesťanském pojetí všeobjímající lásky.<sup>42</sup>

Předpokládám, že pro vytvoření obrazu o těchto metodách mohou uvedené příklady stačit. Na první pohled je všechny spojuje deklarovaný zájem pomoci člověku, který strádá nemocí nebo jinou formou utrpení. Tak jako je metod celá řada, je pestrý i seznam příčin nemocí a utrpení. Jednou to jsou tajemné magické síly nebo kosmická energie, jindy je příčinou nemravné jednání člověka samého nebo lidí v jeho okolí. Rostoucí zájem o ně je vyvoláván jednak na jedné straně tím, že jde často o mediálně atraktivní produkt, na druhé straně je zde zřejmá i poptávka po zboží tohoto typu. Ta poptávka je poměrně často zapříčiněna uvolněním prostoru, který v člověku zaujímá odjakživa náboženství. To je vidět i na charakteru mnoha těchto metod. Patrně ani není možné očekávat od jejich zastánců a hlasatelů nějakou hlubší úvahu o tom, jaký má utrpení a nemoc smysl. Neboť jejich nabídka je formulovaná tak, že je v silách a v moci určité metody utrpení a nemoc odstranit. Z toho by se dalo usuzovat, že ani trpící sami nejsou motivováni k tomu, aby svému utrpení nějaký smysl dali nebo aby jej alespoň začali hledat. V čem je možné se ztotožnit s Marií Opatrnou je názor, že takové jednání je v rozporu se zájmem nemocného a trpícího pacienta, že je nerozumné a může ohrožovat i jeho život. A proto je, ač haleno do patetických projevů, i neetické.

### **1.3 Nemoc a utrpení z křesťanského pohledu**

Základním kamenem křesťanství, na kterém celá stavba tohoto náboženství stojí, je Ježíš Kristus. On vtiskl křesťanskému způsobu života, křesťanskému učení a křesťanským postojům specifický jedinečný charakter. Proto je třeba, aby část věnovaná křesťanskému pohledu na nemoc a utrpení vyšla právě od osobnosti božského zakladatele křesťanství.

Z obsahu evangelií je vidět, že Ježíš se s utrpením setkával nejdříve bezprostředně při svém pozemském působení, kdy potkával a za ním přicházeli nemocní a trpící a nakonec sám na sobě. Tento dvojí kontakt Ježíše s utrpením u něho vedl ke dvojí reakci.

---

<sup>42</sup> OPATRná, M., *Etické problémy v onkologii*, s. 101 - 102.

Když šlo o utrpení lidí, kteří potřebovali okamžitou pomoc nebo útěchu, pak neváhal ani okamžik a pomoc poskytl. Nemocné a trpící uzdravoval a ne v jednom, ale v mnoha případech rozpoznával za tělesnými utrpeními i utrpení duše, kterou potom rovněž léčil a uzdravoval. K podobnému jednání vybízel i své učedníky a posluchače. V příběhu o milosrdném Samaritánovi ukázal různé modely jednání při setkání s utrpením. Oloupeného, zbitého a polomrtvého člověka našli tři lidé: kněz, levita a Samaritán, se kterým se z hlediska veřejného mínění, nesměl onen přepadený vůbec stýkat. A právě tento člověk, na rozdíl od dvou předchozích, mu poskytl účinnou pomoc, ošetřil ho a zachránil jeho zdraví i život.<sup>43</sup> Ježíš, který dělal zázraky a často zázračně léčil, vyprávěním tohoto příběhu dal najevo, že každý člověk je povinen poskytnout pomoc v takové míře a s takovou účinností jaké má k tomu přirozené schopnosti a při použití přirozených možností, které má k dispozici.

Ježíš se neztotožňoval s názorem, že každé utrpení má svůj původ v tom, že by dotyčný trpící člověk zhřešil, nebo že by zhřešili jeho rodiče. Tento názor, který byl v jeho době obecně přijímán za platný, vyvrátil uzdravením člověka slepého od narození. Prohlásil, že onen postižený nezhřešil a nezhřešili ani jeho rodiče a následně slepce uzdravil.<sup>44</sup> V tomto případě vidíme, že kromě toho, že pomohl trpícímu dal jeho předchozímu utrpení také smysl: „*je slepý, aby se na něm zjevily skutky Boží.*“<sup>45</sup>

Ježíš se tedy při hlásání Božího království potkával s utrpením a nemocemi. Jeho reakce na ně byla aktivní. Vůči bolestem projevoval soucit, nemoci léčil, bolesti a trápení odstraňoval a ke stejnému jednání vybízel i své následovníky. Ukázal, že utrpení a bolest není pomsta, ale lze za ním vidět smysl, který nemusí být zřejmý na první pohled a může přesahovat smysly člověka a často je přesahuje.

Jinou reakci Ježíše Krista k utrpení vidíme, když potkalo jej samého. Byl zatčen, křivě obviněn, ponižován ve své osobní důstojnosti, mučen a potom zabit. Na všechnu bolest, kterou snášel, reagoval tím způsobem, že ji přijal. Přijal ji poslušně a pokorně proto, aby vyplnil vůli svého nebeského Otce.<sup>46</sup>

Křesťanství má v sobě zafixovány oba postoje Ježíše Krista k utrpení. Postoj aktivní, uplatňovaný formou aktivní pomoci strádajícím a postoj, který nevnímá utrpení jako nesmysl provázející lidstvo jeho dějinami, ale jako jev, který je smysluplný ve svém transcendentálním pojetí. Oba tyto postoje se projevovaly v praxi církve od jejího

---

<sup>43</sup> Lk 10, 25-36.

<sup>44</sup> J 9, 1-7.

<sup>45</sup> J 9, 3.

<sup>46</sup> Lk 22, 42.

počátku. Kristovi učedníci následovali svého Mistra. Dívali se na nemoc a utrpení jako on, projevovali soucit s trpícími a uzdravovali je.<sup>47</sup> Ve Skutcích apoštolů se můžeme dočíst o uzdravení chromého u chrámové brány<sup>48</sup> i o tom, jak obyvatelé Jeruzaléma vynášeli své nemocné a kladli je na lehátka a nosítka, aby na ně padl alespoň Petrův stín, až půjde kolem<sup>49</sup> a o řadě dalších případů uzdravení.

Úlohou každého jednotlivého věřícího je láska k bližnímu, která je zakotvena v lásce k Bohu. Je to i úloha pro celou církevní komunitu, protože církve svou lásku musí uplatňovat jako komunita. Aby tato služba lásky mohla fungovat, bylo zapotřebí jejího organizovaného uspořádání.<sup>50</sup> Ve Skutcích apoštolů se můžeme dočíst o pořádání sbírek a o odevzdávání majetku ve prospěch nuzných a potřebných.<sup>51</sup> Když při rozdělování potřeb vdovám vznikla určitá nerovnováha mezi poskytováním pomoci mezi částí hebrejskou a řeckou, řešili apoštolové tuto situaci volbou sedmi mužů - diakonů: Štěpána, Filipa, Prochora, Nikánora, Timóna, Parména a proselytu Mikuláše z Antiochie, kterým byla svěřena služba při stole, což byl počátek jáhenského úřadu. Prostřednictvím tohoto úřadu se „diakonie“ jako služba lásky bližnímu vykonávaná ve jménu komunity natrvalo začlenila do církevní struktury.<sup>52</sup> Ve stejném trendu pokračovali i nástupci apoštolů. Stejně jako apoštolové se o chudé, potřebné a trpící starali biskupové. Za otce trpících byl považován biskup a jeho prostřednictvím se jim dostávalo potřebné pomoci. V církevním řádu Didaskalia ze 3.století se dokonce uvádí, že *soukromou almužnou by se biskupovi činilo bezpráví*, protože by to vypadalo, jako by se o potřebné nestaral. Biskup měl jednat tak, aby bylo zřejmé, že nedává ze svého.

V organizaci charitativní činnosti se uplatňovali jáhni. O prvních jáhnech ustanovených přímo apoštoly již byla řeč. Apoštol Pavel nazývá jáhny své čtyři spolupracovníky: Timoteje, Epafrase, Tychika a Fobiu. V případě Timoteje by mohlo jít o výraz ve smyslu služebník, protože to byl biskup. U Fobii vzniká problém ženského jáhenství. Bezpečné zprávy o těchto „jáhenkách“ máme jen u Východní církve. Jmenoval je biskup za tím účelem, aby zastupovaly jáhny ve všech charitativních úkonech, jež se týkaly ošetřování žen, aby nedocházelo k pohoršení.<sup>53</sup> Nelze tedy tvrdit, že by šlo o skutečně plnou jáhenskou službu žen. Úkolem jáhnů bylo sbírat během mše svaté dary, spravovat církevní pokladnu, museli znát všechny věřící, aby mohli hlásit

---

<sup>47</sup> Srov. KKC, c. 1506.

<sup>48</sup> Srov. Sk 3, 3 - 8

<sup>49</sup> Srov. Sk 5, 15.

<sup>50</sup> Srov. BENEDIKT XVI, *Deus caritas est*, čl. 20, 21.

<sup>51</sup> Srov. Sk 4, 34 - 37.

<sup>52</sup> Srov. Sk 6, 1-6; BENEDIKT XVI, *Deus caritas est*, čl. 21.

biskupovi, kdo potřebuje pomoc, bděli nad vdovami a sirotky, navštěvovali, podporovali a umývali nemocné a staré lidi, za pronásledování přicházeli do vězení utěšovat a pomáhat uvězněným křesťanům, museli pomazávat, umývat a pochovávat mrtvé, bývali pověřeni hostit cizince. Církev se starala jak o ty, kteří přímo trpěli, tak o jejich vdovy a sirotky.<sup>54</sup> Křesťané, kteří potřebovali pomoc se nazývali matrikulární chudí a pro ně se budovaly domy. V roce 251 obhospodařovala církev na 1500 takových matrikulárních domů. Církevní pomoc trpícím se neorientovala pouze na křesťany. Při rozdělování pomoci církev nedělala rozdíl mezi křesťany a nekřesťany. S určitou dávkou ironie odpovídá církevní spisovatel Tertullián pohanským kněžím, kteří si stěžovali na stále klesající příjmy ve prospěch pohanských kultů, že není možné, aby církev živila jejich bohy, když už živí jejich chudé. Z toho je zřejmé, že už v té době musela církev disponovat rozpočtem, který by se dal vyjádřit v dnešní měně částkou v řádu několika miliónů. Pramenem těchto finančních prostředků byly především sbírky. Tertullián uvádí, že každý „jednou za měsíc nebo kdy chce přispěje, jestliže vůbec chce a jestliže může; neboť nikdo není k tomu nucen“.<sup>55</sup>

Že prokazování lásky bližnímu je součástí křesťanského života dokládají i Otcové, například svatý Cyprián a svatý Jan Zlatoústý, ve svých kázáních. „Není pomýšlení na přijetí křtu,“ píše svatý Jan Zlatoústý, „jestliže se člověk nedokáže nejdříve přirozeně zbavit svého majetku a dát z něho část chudým nebo když nedokáže odpustit svému nepříteli.“<sup>56</sup> Podobně se vyjadřuje i svatý Cyprián, podle něhož má almužna očišťující sílu, stejnou, jako by šlo o druhý křest.<sup>57</sup>

Organizované charitativní dílo bylo v prvních staletích pro církev velmi důležité. Benedikt XVI. v encyklice *Deus caritas est* připomíná v této souvislosti císaře Juliána Apostatu,<sup>58</sup> na jehož příkladu se tato skutečnost zřetelně ukazuje. Julián Apostata byl přítomen zavraždění svého otce, bratra a dalších příbuzných v císařském paláci. Tento zločin potom připisoval císaři Konstantinovi, který vystupoval jako velký křesťan. To Juliána vedlo k tomu, že křesťanská víra se pro něho stala nevěrohodnou. Po dobu své vlády se snažil o nahrazení křesťanství restaurací zaniklého antického pohanství. Zároveň však toto pohanství chtěl reorganizovat tak, aby v něm zůstala zachována

---

<sup>53</sup> Srov. MESSINA, R., *Dějiny charitativní činnosti*, s. 46, 48.

<sup>54</sup> Srov. Tamtéž, s. 45 - 46.

<sup>55</sup> Srov. KADLEC, J., *Dějiny katolické církve I.*, s. 102 - 104.

<sup>56</sup> MESSINA, R., *Dějiny charitativní činnosti*, s. 38.

<sup>57</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>58</sup> Zemřel r. 363.

charitativní činnost, k čemuž ho inspirovalo právě křesťanství. Takto vlastně potvrdil, že charita byla vždy rozhodující charakteristikou církve.<sup>59</sup>

Ve středověku se ošetřování nemocných věnovaly špitální řády. Na příklad to byl řád antonitů neboli špitálních bratří sv. Antonína, který založil r. 1095 francouzský šlechtic Gaston. Špitální bratři Svatého Ducha byli založeni ve 12.století Quidonem z Montpellieru a měli zásadu, že chudí jsou jejich pány a oni jejich sluhy. Starali se o nemocné, šestinedělky, pocestné sirotky a o odložené děti. Řád servitů založilo roku 1233 sedm zbožných obchodníků ve Florencii ke cti Panny Marie. Tento řád působil také v Čechách, kde jej uvedl Karel IV. Servité se zabývali ošetřováním nemocných a kláštery měli v Praze, v Jižních Čechách a na Moravě.<sup>60</sup>

Dnes křesťané pomáhají nemocným a trpícím prostřednictvím charitativních organizací. V České republice je největší z nich Charita Česká republika. Je právnickou osobou ve smyslu Kodexu kanonického práva.<sup>61</sup> Provozuje denní stacionáře pro seniory, kteří jsou odkázáni na pomoc druhé osoby a trpí nedostatkem sociálních kontaktů. Poskytuje služby v domovech pro seniory a občany s postižením. Poskytuje charitativní a pečovatelskou službu o nemocné formou domácí péče. Provozuje centra pro bezdomovce, centra pro lidi ohrožené drogami, pro ohrožené skupiny dětí a mládeže, azylové domy pro matky s dětmi, domy na půl cesty pro ty, kdo se ocitli v obtížných životních situacích, hospice pro nevléčitelně těžce nemocné a umírající. Provozuje též různá speciální sociální zařízení. Charita Česká republika uskutečňuje humanitární pomoc i v zahraničí. Je členem národních charit sdružených do Caritas Internationalis.<sup>62</sup>

Jako projev uskutečňování křesťanské víry provozují pomoc trpícím lidem i jiné křesťanské církve. V České republice je to především Diakonie Českobratrské církve evangelické. Svou péči směřuje k seniorům, lidem s postižením, lidem v obtížné životní situaci, umírajícím a provozuje různé speciální školy.<sup>63</sup> Na křesťanských principech pomoci bližnímu jsou založeny i humanitární organizace Armáda spásy a ADRA, které obě působí v ČR.

V celkovém pohledu na utrpení je fyzická bolest spolu s dalšími příznaky nemoci navzájem propojena s psychosociálními a existenciálními těžkostmi. Všechny potíže se navzájem ovlivňují a je zapotřebí, věnovat jim náležitou pozornost. V kapitole 1.1

<sup>59</sup> Srov. BENEDIKT XVI., *Deus caritas est*, čl. 24.

<sup>60</sup> Srov. KADLEC, J., *Dějiny katolické církve II.*, s. 199.

<sup>61</sup> KKC, c. 312, 313.

<sup>62</sup> *Charita Česká republika*, <http://www.charita.cz>, 11. 6. 2008.

o laickém pohledu na smysl utrpení jsem se již zmínil o profesi nemocničního kaplana, který se v tomto směru věnuje nemocným a je k dispozici i nejbližším příbuzným nesoucím spolu s ním jeho díl utrpení. Profese nemocničního kaplana má křesťanské kořeny a je založena na ekumenických vztazích a mezináboženském dialogu. Kaplan je zakotven v určitém religiózním systému, ale je otevřený i ostatním náboženským směrům, které se v oblasti území zdravotního zařízení vyskytují. Jde převážně o některého člena církve, který nemusí být nutně duchovní. Jeho úkolem je respektovat a chránit hodnotu a důstojnost každé lidské osoby. Pracovní nástroj, kterého používá je především empatické naslouchání. Na přání pacienta mu zařizuje kontakt s knězem nebo duchovním jeho církve či vyznávaného náboženství. V České republice je již od roku 1997 ve VFN, především na Onkologické klinice, poskytována klinická pastorační péče.<sup>64</sup> Jednotka klinické pastorační péče vznikla ve VFN a 1. LF UK v roce 2006 a od roku 2008 při 1. interní klinice hematoonkologie. Ředitel VFN a kolegium děkana 1. LF UK schválili a potvrdili její vznik v roce 2006. Jednotka klinické pastorační péče je také aktivním členem Evropské sítě nemocničních kaplanů. Rovněž v Ústřední vojenské nemocnici v Praze vykonává jeden z vojenských kaplanů<sup>65</sup> činnost nemocničního kaplana.<sup>66</sup>

Křesťané při kontaktu s bolestí, nemocí a utrpením uskutečňují svou víru v Ježíše Krista prakticky tím, že dělají to, co dělal v takových případech Ježíš: účinně pomáhají a to všem lidem bez ohledu na jejich náboženské, rasové, národnostní a sociální zařazení. Benedikt XVI. říká, že i v té nejspravedlivější společnosti bude vždy zapotřebí lásky – caritas. Nikdy nebude existovat takové společenské zřízení, kterému by se podařilo to, aby služba lásky byla zbytečná. Je tomu tak proto, že vždy bude existovat utrpení a osamocení. Vždy se naskytnou situace materiálního nedostatku, ve kterých bude zapotřebí projevů lásky k bližnímu. Církev je takovou živou silou, ve které pulzuje dynamika lásky, vzbuzená Kristovým Duchem.<sup>67</sup>

Zatímco první Ježíšův postoj a jeho reakci při kontaktu s utrpením a nemocí je snadné pochopit, láska k bližnímu je akceptovatelný požadavek křesťanství, pak ztotožnit se s jeho druhým postojem není lehké. Potíž působí už samotná existence utrpení.

---

<sup>63</sup> *O diakonii ČCE*, www.diakoniecce.cz, 11. 6. 2008.

<sup>64</sup> Vykonávají ji: MUDr. Mgr. Marie Opatrná, PhD, Církev římskokatolická, Mgr. Markéta Čermáková, Církev československá husitská a Mgr. Daniel Došek, Církev československá husitská.

<sup>65</sup> V roce 2008 to byl Mjr. Mgr. Pavel Ruml.

<sup>66</sup> Srov. WILDOVÁ, O., *Jednotka klinické pastorační péče*, [http://nova.medicina.cz/odborne/clanek.dss?s\\_id=7708](http://nova.medicina.cz/odborne/clanek.dss?s_id=7708), 3.2.2009.



Zkušenost lidského rodu je taková, že utrpení, bolest a smrt k němu nerozlučně patří.<sup>68</sup> Jazyk Starého zákona nedělá rozdílu mezi utrpením a zlem a užívá stejného výrazu pro obojí.<sup>69</sup> V první kapitole knihy Genesis ale čteme, že Bůh všechno, co stvořil, stvořil jako dobré.<sup>70</sup> Všechno, čemu Bůh dává bytí je tudíž dobré. K narušení dobrého stavu došlo v okamžiku, kdy člověk neudržel svou svobodu v obsahu Bohem učiněného dobra a svým rozhodnutím uskutečnil čin, který byl v příkrém rozporu s přirozeným stvořeným řádem věcí.<sup>71</sup> Tento lidský skutek nazýváme prvotní hřích. Skutečností hříchu se zlo neboli utrpení stalo součástí lidské existence. Protože příčinou utrpení je člověk, nelze žádat objasnění existence utrpení od člověka, ale je třeba hledat odpověď u Boha,<sup>72</sup> který nám ji předává prostřednictvím svého slova v Písmu svatém.

Utrpení je opravdu důsledkem hříchu. Ze skutečnosti, že někde v hlubokém podvědomí lidstva je skryto spojení „hřích – utrpení“ je možné pochopit, proč je lidské přirozenosti vlastní spojovat si utrpení s trestem za spáchaný hřích. Bible uvádí značné množství příkladů lidského utrpení. Abraham zažívá bolest z toho, že zemře bez potomstva.<sup>73</sup> Stejnou bolest z bezdětnosti prožívala Chana, žena Elkánova.<sup>74</sup> Židé v babylonském zajetí prožívali bolest z touhy po vlasti.<sup>75</sup> Jeremiáš prožíval bolest z pronásledování a nepřátelství.<sup>76</sup> Bolest zažívá trpící služebník Boží u Izaiáše.<sup>77</sup> O bolesti z osamělosti a opuštěnosti čteme ve dvacátém druhém žalmu.<sup>78</sup> Nejobširněji se vyjadřuje k utrpení kniha Job, ve které se řeší otázka utrpení jako možného trestu za spáchaný hřích.<sup>79</sup>

Job, muž opravdu spravedlivý, je trnem v oku satanovi, který si ho vyžádá ke zkoušce. Job je stížen několikerými pohromami: přijde o majetek, o děti, jeho samotného postihne nemoc a bolest. Jeho tři přátelé se ho snaží přesvědčit, že všechna strádání, která ho zastihla, jsou důsledkem spáchaného hříchu. Job si však žádného hříchu vědomý není. Bůh dává za pravdu Jobovi, jehož utrpení je utrpení nevinného a má povahu zkoušky. Důvod utrpení je tudíž tajemstvím, které není uchopitelné rozumem.

---

<sup>67</sup> Srov. BENEDIKT XVI., čl. 28 b).

<sup>68</sup> Srov. JAN PAVEL II., *Salvifici doloris*, čl. 2.

<sup>69</sup> Srov. tamtéž, čl. 7.

<sup>70</sup> Gn 1, 31.

<sup>71</sup> Gn 3, 1-6.

<sup>72</sup> Srov. JAN PAVEL II., *Salvifici doloris*, čl. 9.

<sup>73</sup> Gn 15,2.

<sup>74</sup> 1Sam 1, 6-10.

<sup>75</sup> Ž 137

<sup>76</sup> Jer 18, 18.

<sup>77</sup> Iz 53,3.

<sup>78</sup> Mt 27, 46; Mk 15, 34; Ž 22, 2-3.

Papež Benedikt XVI. v encyklice *Deus caritas est* spravedlivého Joba, jenž si Bohu stěžoval na utrpení, které je ve světě přítomno a které je na první pohled neospravedlnitelné, připomíná. Uvádí Jobova slova: „*Chtěl bych vědět, jakými slovy by odpověděl, porozumět tomu, co mi řekne. Ukáže svou velkou moc, až povede spor se mnou?*“.<sup>80</sup> Nevíme, proč Bůh vůči očividně neospravedlnitelnému utrpení nezasahuje, ale, jak Benedikt XVI. uvádí, to nám nebrání v tom, abychom společně s Kristem nevolali jako Ježíš na kříži: „*Bože můj, Bože můj, proč jsi mne opustil?*“<sup>81</sup> Papež dále připomíná, že to je svatý Augustin, kdo na tuto otázku dává odpověď víry: „*Kdybys to chápal, pak by to nebyl Bůh.*“<sup>82</sup> Naše úzkostlivé volání nemá nabudit dojem, jakoby Bůh spal a my ho chtěli probudit. Naopak platí, že v tomto případě jde o nejhlubší projev stvrzení naší víry v Boží svrchovanou moc.<sup>83</sup>

Božím záměrem není existence zla a utrpení. Jeho stvořitelským záměrem je existence dobra. To, že Bůh utrpení trpí, že nechává projít utrpením i svého Syna, kterého miluje, naznačuje, že ke smyslu utrpení lze dojít pomocí kříže Ježíše Krista.

Harmonický stav stvoření byl hříchem přivedený do stavu disharmonického a to je počátek působení Kristova kříže, který překrývá lidské dějiny.<sup>84</sup> O křesťanském smyslu lidského utrpení pojednává papež Jan Pavel II. v apoštolském listu *Salvifici doloris* z 11. února 1984. Na začátku listu obrací svou pozornost k radosti apoštola Pavla, která čitelně vystupuje v listu Kolosanům, když píše o vlastním utrpení: „*Doplňuji to, co zbývá vytrpět do plné míry Kristových útrap.*“<sup>85</sup> Pavlova radost má svůj původ v pochopení smyslu utrpení.<sup>86</sup> Pavel má svým utrpením podíl na Kristově kříži. Tím lze vysvětlit, proč je možné přijetím vlastního utrpení zaujmout druhý postoj Kristův: pokorné a poslušné přijetí. Křesťan je z titulu svého křesťanství povolán k tomu, aby jako Kristus trpěl, aby utrpení přijal a hlásal tak konstruktivní moc kříže.<sup>87</sup>

K objasnění smyslu utrpení vede v listu *Salvifici doloris* zvláště článek 27. Jan Pavel II. zde upozorňuje na to, že v utrpení je někdy zakořeněn pocit neužitečnosti. Dalo by se snad říci až nesmyslnosti. Avšak překonáním tohoto pocitu člověk naopak dosáhne pramene radosti. Změnou vedoucí k překonání skličujícího pocitu je objev

---

<sup>79</sup> Srov. JAN PAVEL II., *Salvifici doloris*, čl.10.

<sup>80</sup> Job 23, 5-6.

<sup>81</sup> Ž 22, 2.

<sup>82</sup> „Si comprehendis, non est Deus.“, *Sermo*, 52, 16; PL 38, 360; *Deus caritas est*, poznámka k čl. 35, s. 54.

<sup>83</sup> Srov. BENEDIKT XVI., *Deus caritas est*, č. 38.

<sup>84</sup> „Čím víc je člověk ohrožen hříchem a čím víc ho svazují provinění, která s sebou nese dnešní svět, tím větší je i význam lidského utrpení.“ JAN PAVEL II., *Salvifici doloris*, čl. 27.

<sup>85</sup> Kol 1, 24.

<sup>86</sup> JAN PAVEL II., *Salvifici doloris*, čl. 1.

<sup>87</sup> Srov. JAN PAVEL II., *Poselství ke světovému dni nemocných 11.2.1995*, čl. 3.

spásného smyslu utrpení ve spojení s Kristem. Tím, že člověk přijímá utrpení *doplňuje to, co zbývá vytrpět do plné míry Kristových útrap*. Přijetím utrpení je pro druhé užitečný, protože tak přispívá k dílu vykoupení. *V těle Kristově, které neustále roste z kříže Vykupitele, je právě utrpení, proniknuté silou Kristovy oběti, nenahraditelným prostředníkem a pramenem dobra nevyhnutelným pro spásu světa*. Je to utrpení, které v dějinách oživuje moc vykoupení. Lidské útrapy ve spojení s utrpením Kristovým *jsou zvláštní podporou silám dobra, protože napomáhají vítězství těchto sil přinášejících spásu*.<sup>88</sup> Člověk se připojuje k utrpení Krista a v tom tkví vlastní smysl utrpení.

Sám Jan Pavel II. šel v závěru svého života příkladem v přijetí utrpení. Tím jak snášel svoji nemoc a nemohoucnost ukazoval na jistou vznešenost lidské bolesti, která je spojena s křížem Krista Pána. Jan Pavel II. věnoval v době svého pontifikátu velkou pozornost lidem, kteří tak jako on a tak jako svatý Pavel, byli svým utrpením na Ježíšově kříži účastni. Příkladem toho jsou právě jeho každoroční poselství nemocným, které se připomíná vždy 11. února, ve výroční den zjevení P. Marie v Lurdách od roku 1992. Jan Pavel II. napsal celkem třináct poselství nemocným, ve kterých povzbuzuje nemocné a trpící k přijímání utrpení ve světle Kristova kříže.

Zdrojem smyslu utrpení podle Jana Pavla II. je Láska. Samotné utrpení však má zůstat a zůstane provždy tajemstvím.<sup>89</sup> „*Kristus nás uvádí do tajemství a nechává nás nalézat důvody utrpení podle toho, jak jsme schopni pochopit velikost Boží slávy*.“<sup>90</sup>

Papež Benedikt XVI. v živém zájmu o smysl nemoci a o význam utrpení na svého předchůdce navazuje. Již jsem uvedl některé myšlenky z jeho encykliky *Deus caritas est*, které se tématu smyslu utrpení dotýkají. Tento papež také pokračuje v tradici poselství k nemocným u příležitosti Světových dnů nemocných. V poselství k XV. dni nemocných 11. února 2007 v Korejském Soulu připomíná, že „*církev vždy stojí nablízku trpícím a umírajícím a snaží se zachovat v tak důležitých momentech jejich života lidskou důstojnost*“. Dále obrací pozornost ke smyslu utrpení a pokračuje: „*Povzbuzuji vás nazírat na utrpení ukřižovaného Krista a ve spojení s ním se obracet k Otci v naprosté důvěře, že veškerý život, a zvláště ten váš, je v jeho rukou. Uvědomte si, že všechna vaše utrpení ve spojení s Kristem se ukáží jako plodná pro potřeby církve a světa*.“<sup>91</sup> V poselství nemocným 11. února 2008 se přímo odvolává na Jana Pavla II., když cituje z jeho apoštolského listu *Salvifici doloris*: *Čím více je člověk ohrožen*

---

<sup>88</sup> JAN PAVEL II., *Salvifici doloris*, čl. 27.

<sup>89</sup> Srov. tamtéž, čl. 13.

<sup>90</sup> Tamtéž.

<sup>91</sup> BENEDIKT XVI., *Poselství ke světovému dni nemocných 11.2.2007*.

*hříchem a čím více ho svazují provinění, která s sebou nese dnešní svět, tím větší je i význam lidského utrpení.*<sup>92</sup>

Druhá encyklika Benedikta XVI. *Spe salvi*, kterou papež podepsal 30. listopadu 2007, nemá hlavní téma utrpení, ale naděje. Ve třetí části však naděje a utrpení spojuje. Utrpení označuje jako místo, na kterém je možné naději najít. Ve světě, ve kterém se redukuje náš život velmi rychle na existenci postrádající naděje je důležité vědět, že *smím vždy znovu doufat, i když od svého života nebo od svého dějinného okamžiku zjevně už nic očekávat nemohu.*<sup>93</sup> Může to být jenom naděje, která přechází v jistotu, že všechno co dělám, ať to dělám třeba i nedokonale nebo občas i nesprávně, stejně jako celé lidské dějiny mají smysl. Taková naděje dává člověku odvahu a ukazuje nám jak jednat. A jako jednání je i utrpení součástí lidské existence. Utrpení je z jedné strany odvozeno z lidské konečnosti a z druhé strany z viny, která se v průběhu lidských dějin nahromadila a stále roste. Je samozřejmě správné snažit se o zmenšení utrpení a o zabránění, je-li to možné, utrpení nevinných a pomáhat s překonáváním psychických utrpení. Toto vše se dá dokonce označit jako křesťanská povinnost. Zatímco v oblasti léčení nemocných se dosáhlo v posledních letech velikého pokroku, tak v oblasti utrpení nevinných lidí a v oblasti psychického utrpení můžeme pozorovat spíše nárůst. Je naší povinností učinit vše pro překonání utrpení, zároveň však musíme vzít na vědomí, že utrpení naprosto úplně ze světa odstranit nelze prostě proto, že nemůžeme odstranit naší konečnost. To může pouze Bůh! A to tak, že On osobně vstoupí do lidských dějin, stane se člověkem a trpí v nich jako kterýkoliv jiný člověk.<sup>94</sup> Jedině Bůh je schopen být všude, je tedy přítomen i v utrpení.<sup>95</sup> Tento všemocný Bůh je schopen sejmout hříchy světa.<sup>96</sup>

Utrpení nelze ze světa naprosto odstranit. Když se lidé snaží vyhnout se každému utrpení a nepřipustit, aby se jich dotkla jakákoliv bolest, když si chtějí usnadnit život tím, že budou odmítat situace, které jsou spjaty s bolestí pravdy, lásky a dobra, tam sklouzávají do prázdného bezsmyslného způsobu života. Úkolem člověka ale není pěstovat prázdný způsob života. Naopak za smysluplný lze považovat ten způsob

---

<sup>92</sup> JAN PAVEL II., *Salvifici doloris*, čl. 27; BENEDIKT XVI., *Poselství ke světovému dni nemocných*, 11. 2. 2007.

<sup>93</sup> BENEDIKT XVI., *Spe salvi*, čl. 35.

<sup>94</sup> Tamtéž, *Spe salvi*, čl. 35 a 36.

<sup>95</sup> Ž 139, 8.

<sup>96</sup> J 1, 29; BENEDIKT XVI., *Spe salvi*, čl. 36.

života, kdy člověk před utrpením neutíká, ale přijímá jej, zraje v něm a nalézá jeho smysl tím, že se v něm spojuje s Kristem.<sup>97</sup>

Jaký má jednatel a společnost vztah k utrpení, to je určující pro stanovení jejich charakteru. Za krutou a nelidskou společnost lze považovat tu, která není schopna soucitu a nepřijímá utrpení. Aby toho společnost schopna byla, musí být toho nejprve schopni jednotlivci, kteří ji tvoří. Aby byl někdo schopen soucitu a aby byl schopen přijímat utrpení druhých, musí si být jistý, že v utrpení je smysl. Protože přijmout utrpení druhého znamená, vzít ho cele i s jeho utrpením. Cizí utrpení se musí stát vlastním, musí se sdílet. *Latinské slovo con-solatio, útěcha, výslovně poukazuje na společenství v samotě, která pak už není osamělostí.*<sup>98</sup>

Benedikt XVI. si dále klade otázku, zda-li je člověk vůbec schopen z lásky přijímat utrpení druhého? A na to následně odpovídá, že křesťanská víra dokázala v člověku probudit schopnost spoluutrpení, které je rozhodujícím faktorem pro utváření lidství. Křesťanství ukázalo, že Bůh, který sám je Pravda a Láska, chtěl trpět s námi. Papež odkazuje na výrok Bernarda z Clairvaux a cituje jeho výrok: *Impassibilis est Deus, sed non impassibilis – Bůh nemůže trpět, ale může soucítit.* Člověk má pro Boha tak velikou cenu, že se On sám stává člověkem, aby mohl spolu s ním trpět. Tak se od Boha do světa šíří prostřednictvím sdílení utrpení Láska a z ní pramenící naděje.<sup>99</sup>

Srovnáme-li postoje Jana Pavla II. a Benedikta XVI. k utrpení a jeho vztahu ke Kristu, můžeme pozorovat jistý rozdílný přístup. Jan Pavel II. dochází k tomu, že se člověk spojuje s Kristem v jeho utrpení. Tímto spojením je také utrpení dáván smysl. Ve vysvětlení utrpení vychází tedy od člověka. Naproti tomu Benedikt XVI. má opačný přístup. Je to Bůh sám, který jako první sestupuje k člověku, aby přijal lidské utrpení a tím činí utrpení smysluplným.<sup>100</sup>

Tento opačný pohled na smysl utrpení však v sobě nezakládá rozpor. Naopak, v obou případech je člověk Bohem veden k jistotě, že v utrpení nebude stát sám, ale bude tam spojen se svým Bohem, který svou spoluúčastí s člověkem poskytuje lidskému utrpení záruku smysluplnosti.

---

<sup>97</sup> Srov. BENEDIKT XVI., *Spe salvi*, čl. 37.

<sup>98</sup> Srov. tamtéž, čl. 38.

<sup>99</sup> Srov. tamtéž, čl. 39.

<sup>100</sup> Toto srovnání postoje obou papežů, Jana Pavla II. a Benedikta XVI., k utrpení přednesl Mgr. Michal Opatrný, Th.D., odborný asistent TF JU České Budějovice na 4. mezinárodním ekumenickém a formačním setkání nemocničních kaplanů a pastoračních pracovníků ve zdravotnictví, které se konalo 24. - 27. 9. 2008 na Velehradě pod záštitou Onkologické kliniky a 1. interní kliniky hemaonkologie 1. LF UK a VFN Praha.

## **Shrnutí.**

Z laického pohledu je nemoc považovaná za opak zdraví. Bolest pak je podrážděním určitých čidel. Utrpením se rozumí nést něco těžkého po stránce tělesné nebo duševní. Rozumem nelze vysvětlit existenci strádání. Jak utrpení a nemoc odstranit řeší lidé především využíváním výsledků vědy hlavně rozvojem a zvyšováním možností medicíny. Často při tomto úsilí dochází vědomě k překračování přirozeného mravního zákona. V současné době se rozvíjí vědní obor eugenika, který se zabývá zvyšováním kvality lidského života. Jednou z metod eugeniky jsou vyhledávací programy, jejichž pomocí se vyhledávají nositelé patogenních alel. Pokud tito lidé očekávají narození dítěte, jsou vybízeni k tomu, aby souhlasili s ukončením těhotenství potratem. Za jinou možnost řešení utrpení nebo jeho úplného odstranění je považována eutanazie, která vede k ukončení života na přání pacienta.

Zřetelně je vidět, že ty formy řešení utrpení, které jsou na hranici nebo za hranicí etiky, neberou v úvahu možnost objevit v utrpení smysl. Naopak u těch forem, které dávají možnost uvažovat o smyslu lidské existence nebo o smyslu utrpení nebo k těmto úvahám přímo vybízejí, nemají s etickými zásadami problém.

Mnozí lidé nepovažují buddhismus za náboženství, ale spíše za filosofický názor nebo postoj. Lze jej označit za východní filosofii utrpení. Zakladatel Siddhártha Gautáma formuloval jeho postoj ve čtyřech ušlechtilých pravdách: všechno žití je strast, její příčinou je žádostivost, odstraněním žádostivosti dojde k odstranění utrpení, cestou k tomu je osmidílná stezka pravé víry, myšlení, mluvení, jednání, života, snažení, bdělosti a soustředění. Podle buddhismu utrpení do lidského života patří.

Z různých spirituálních proudů, které se orientují na léčení nemoci a zmírňování utrpení jinými než vědeckými metodami a snaží se nahradit náboženské postoje člověka, jmenují okultismus, magii, reiki, alternativní psychoterapii, eneagram a etikoterapii. Tyto metody často nahrazují vytěsněnou náboženskost člověka a v podstatě neřeší smysl nemoci a utrpení.

Křesťanství stojí na svém zakladateli Ježíši Kristu a z jeho postojů k různým formám utrpení čerpá i inspiraci. Ježíš Kristus při kontaktu s utrpením projevoval dvojí přístup: jednak se snažil je mírnit a léčit a jednak je přijal, když dolehlo na něho samého. Oba tyto postoje se také v praxi křesťanství projevují již od jeho prvopočátků. Už prvotní církve provozovala charitativní činnost, jak o tom svědčí Skutky apoštolů a další dochované historické prameny. Charitativní činnost je součástí projevu

křesťanského života. Charitativní činností se církev zabývala i v době, kdy byla pronásledována. Ve středověku se církev prostřednictvím různých špitálních bratrstev věnovala ošetřování nemocných a mírnění jejich utrpení. V dnešní době jsou křesťané nápomocni trpícím a nemocným prostřednictvím charitativních organizací.

Někdy je v utrpení zakořeněn pocit nesmyslnosti. Avšak překonáním tohoto pocitu lze dospět k pramenům radosti. Důvodem této radosti je, že člověk svou spoluúčastí na Kristově utrpení přispívá k dílu vykoupení. Zdrojem smyslu utrpení je podle Jana Pavla II. Láska. Samotné utrpení však je a zůstává tajemstvím.

Podle Benedikta XVI. je utrpení ohraničeno na jedné straně konečností lidské existence a na druhé straně lidskou vinou, která se v dějinách nahromadila. Je správné, aby utrpení byla zmenšováno, nelze však předpokládat, že utrpení bude někdy ze života člověka úplně vymazáno. Správná společnost je taková, která nejenom že se snaží o mírnění utrpení, ale také dokáže s trpícími soucítit. Společnost to může dokázat tehdy, když spoluúčast na utrpení budou mít jednotlivci, kteří ji tvoří. Vzor pro toto jednání lze najít v jednání Božím. Křesťanství ukázalo, že Bůh, který je Pravda a Láska chtěl trpět s námi.

Zatímco Jan Pavel II. vidí smysl utrpení v tom, že člověk se spojuje s Kristem v jeho utrpení, Benedikt XVI. dochází ke smyslu utrpení opačně: je to Bůh, kdo sestupuje k člověku, aby přijal jeho utrpení. V obou případech není člověk se svým utrpením sám, ale je v něm se svým Bohem, který je všude.

## 2 LOGOTERAPIE

Logoterapie je také nazývána *třetí vídeňskou školou psychoterapie*<sup>101</sup> vedle psychoanalýzy Sigmunda Freuda a individuální psychologie Alfreda Adlera. Jejím zakladatelem je vídeňský neurolog, psychiatr, psycholog a filosof Viktor Emanuel Frankl.

Význam slova „logos“ v souvislosti s logoterapií znamená „smysl“. Zatímco Freudova psychoanalýza se orientuje na „vůli ke slasti“, a Adlerova individuální psychologie na „vůli k moci“, je logoterapie zaměřena na „vůli ke smyslu“. To, co logoterapii odlišuje od jiných terapií je její „přesažnost“. Znamená to, že nezůstává v rovině neurózy, ale přesahuje ji tak, že proniká do roviny specificky lidských jevů. Jde přitom o dva základní znaky lidské existence: o její sebezpřesah (sebetranscendenci) a o schopnost sebeodstupu (sebedistance)<sup>102</sup>. Nelze to však chápat tak, jako kdyby logoterapie stála proti jiným terapiím. Je pouze jednou z těchto terapií. Svým zaměřením na vůli ke smyslu se však dotýká i nejvyššího smyslu<sup>103</sup> a je proto logické ptát se i na pohled logoterapie ve vztahu ke smyslu nemoci a utrpení.

### 2.1 Vznik a rozvoj logoterapie

Zakladatel logoterapie Viktor Emanuel Frankl se narodil v roce 1905 ve Vídni v židovské rodině. V jeho životopise je pozoruhodná jedna událost ze studentského období: Jeden z jeho spolužáků spáchal sebevraždu. U sebe měl přitom Nietzscheho knihu. To vedlo Frankla k přesvědčení o veliké síle filosofických myšlenek.

Už v mládí navázal kontakty se Sigmundem Freudem. Když se s ním však v roce 1924 osobně setkal, měl na něj už větší vliv Alfred Adler. Na konci středoškolských studií publikoval své první články v přílohách deníků. Jako student lékařství byl členem skupiny Adlerových stoupců. S tímto hnutím se však rozešel a dá se říci, že byl z něho zklamán. V roce 1926 při svých přednáškách v Düsseldorfu, Frankfurtu

---

<sup>101</sup> DRAPELA V., J., *Přehled teorií osobností*, s. 145.

<sup>102</sup> FRANKL V., E., *Teorie a terapie neuróz*, s. 7.

<sup>103</sup> FRANKL, V., E., *Psychoterapie a náboženství*, s. 78.



a Berlíně poprvé použil pojem „*logoterapie*“. Koncem dvacátých a počátkem třicátých let minulého století zakládal a vedl poradny pro mládež v duševní tísní. Po absolvování lékařské fakulty se věnoval psychiatrii. Pracoval na neuropsychiatrické klinice Vídeňské university v době velké hospodářské krize. Přitom objevil, že zoufalí mladí lidé, kteří přišli o práci se začali cítit lépe, pokud dostali jakékoliv zaměstnání, třeba i neplacené. V článku *Hospodářská krize a duševní život z hlediska poradce pro mládež*<sup>104</sup> popisoval neurózu z nezaměstnanosti a dokazoval, že život s pocitem nenaplnění je pro mnohé horší, než pracovat zdarma. V té době také poprvé užíval termínu „*existenciální analýza*“. Právě do dvacátých a třicátých let dvacátého století lze klást počátky logoterapie a její následný rozvoj.

Po obsazení Rakouska nacistickým Německem v roce 1938 přijal místo vedoucího na neurologickém oddělení Rotschildské nemocnice, kde byli ošetřováni pouze Židé. Zachránil mnoho duševně nemocných lidí, kteří by museli podstoupit eutanazii tak, že „upravoval“ jejich diagnózy. Začal také psát svoji první knihu „*Lékařská péče o duši*“.

Když v listopadu 1941 nabídl americký konzulát Franklovi výjezdní vízum bylo pouze pro něho a nevztahovalo se na členy rodiny. Frankl přemýšlel, zda-li má nabídku přijmout nebo odmítnout a čekal na nějaké vnuknutí. Doma na stole uviděl kousek mramoru, který tam položil jeho otec. Byl to úlomek s malým kouskem desky Desatera ze zničené vídeňské synagogy. Byl na něm napsán pouze text čtvrtého přikázání: „Cti svého otce i matku svou...“ Frankl nechal potom výjezdní vízum propadnout.

Na počátku roku 1942 se Frankl oženil. Franklův sňatek se staniční sestrou Tilly Grosserovou byl poslední z mála židovských manželství, která mohli Židé ještě uzavřít. Dítě, které čekali, musela Tilly potratit, neboť Židům bylo zakázáno mít děti, i když byli manželé. Tomuto nenarozenému dítěti Frankl potom věnoval jednu ze svých knih.<sup>105</sup>

V září 1942 byl zatčen a s celou svojí rodinou (kromě sestry Stelly, která emigrovala do Austrálie) byl deportován do Terezína. Odtud byl i se svou ženou poslán do Osvětimi. Jako vězně koncentračního tábora číslo 119104 jej potom čekal kontakt s utrpením nejkřutějšího ražení. To, co si doposud ověřoval na pacientech jako lékař, zakoušel nyní na sobě samém. V drsném prostředí koncentračního tábora si ověřil správnost svých představ o sebedistanci a sebetranscendenci. V prostředí zaměřeném na průmyslovou likvidaci lidských bytostí se opět přesvědčoval, že i v tak patologickém

---

<sup>104</sup> V časopise Sozialärztliche Rundschau, *Wirtschaftskrise und Seelenleben von Standpunkt des Jugendberaters*.

<sup>105</sup> FRANKL, V., E.,: *The Unheard Cry For Meaning*, 1977.

prostředí, v jakém se nacházel, je možno přežít, má-li člověk pro co žít. O tom se mu podařilo přesvědčit i své spoluvězně v lágru. Organizoval proto přednášky o duševním zdraví a dokonce založil kroužek alpských horolezeckých nadšenců<sup>106</sup>

Nedlouho předtím než musel nastoupit do transportu dokončil první verzi knihy *Lékařská péče o duši*, ve které popsal svoji vědeckou metodu logoterapii. Vědecké poznámky si vezl s sebou v domnění, že se mu je podaří nějakým způsobem zachránit a zachovat. V Osvětimi mu však odebrali všechny jeho věci včetně rukopisu. V kapse kabátu, který následně dostal, našel hebrejskou modlitbu Šemá Israel, která je židovským vyznáním víry v jediného Boha<sup>107</sup>. Během pobytu v táboře se mu podařilo rekonstruovat ztracený vědecký rukopis a když se mu ho podařilo zachránit, tak nakonec při osvobozování tábora lístek s modlitbou Šemá Israel ztratil.<sup>108</sup>

Franklův otec zemřel hladu v Terezíně, matka i bratr zahynuli v Osvětimi. Manželka Tilly byla transportována do Bergen-Belsenu. Zahynula krátce po osvobození tábora anglickými vojáky na skvrnitý tyfus spolu s dalšími 17 000 vězeňkyněmi.

Po návratu z koncentračního tábora pokračoval ve své práci. Přesto, že byl jednou z obětí a prošel velkým strádáním a utrpením odmítal se ztotožnit s pojetím kolektivní viny a dokonce pomáhal těm kolegům, kteří spolupracovali s nacionálně socialistickým režimem a měli v nové situaci se svými dřívějšími postoji potíže.

Po válce nastalo pro Frankla období, kdy napsal většinu ze svého celoživotního díla, přednášel na 209 zahraničních univerzitách a stal se světově známým. Brzy po návratu z koncentračního tábora za pouhých devět dnů nadiktoval knihu *Psycholog prožívá koncentrační tábor* a následně na to během několika hodin nadiktoval drama *Synchronizace v Březince*.<sup>109</sup>

V roce 1947 se podruhé oženil s Eleonorou Katharinou Schwindtovou, se kterou se dožil i zlaté svatby.<sup>110</sup> Viktor Emanuel Frankl zemřel ve Vídni v roce 1997, když mu bylo devadesát dva let. Během svého života napsal velký počet knih, které byly přeloženy do mnoha jazyků včetně češtiny.

---

<sup>106</sup> Frankl byl vášnivým horolezcem a až do svých osmdesáti let měl odznak horského průvodce „Alpského spolku dunajských zemí.“ Jsou po něm také pojmenovány tři obtížné výstupy v rakouských Alpách; Srov. *Dokumenty SLEA*, [www.volny.cz/slea/slealtea.htm](http://www.volny.cz/slea/slealtea.htm), 11. 8. 2008.

<sup>107</sup> Dt 6, 4 - 7, „Slyš, Izraeli, Hospodin je náš Bůh, Hospodin je jediný. Budeš milovat Hospodina svého Boha celým svým srdcem a celou svou duší a celou svou silou. A tato slova, která ti dnes přikazují, budeš mít v srdci. Budeš je vštěpovat svým synům a budeš o nich rozmlouvat, když budeš sedět doma nebo půjdeš cestou, když budeš uléhat nebo vstávat.“

<sup>108</sup> Srov. FRANKL, V., E., *A přesto říci životu ano*; *Dokumenty SLEA*, [www.volny.cz/slea/slealtea.htm](http://www.volny.cz/slea/slealtea.htm), 12. 8. 2008.

<sup>109</sup> V češtině vyšlo pod společným názvem: *A přesto říci životu ano. Psycholog prožívá koncentrační tábor*, Karmelitánské nakladatelství 2006.

*Dokumenty SLEA, Životopis V.E. Frankla*, [www.volny.cz/slea/slealtea.htm](http://www.volny.cz/slea/slealtea.htm) 12.8.2008;

<sup>110</sup> *Dokumenty SLEA, Životopis V.E. Frankla*, [www.volny.cz/slea/slealtea.htm](http://www.volny.cz/slea/slealtea.htm), 12. 8. 2008.

Původně vnímal Frankl logoterapii jako doplnění psychoanalýzy a individuální psychologie se specifickým zaměřením na léčbu noogenních neuróz, tj. neuróz ze ztráty smyslu. Později ji už považoval za způsob péče o duši. Logoterapie vnesla do psychologie témata, která byla doposud doménou filosofie a teologie: témata lidské existence, osobní odpovědnosti, svobody a smyslu utrpení. Základem logoterapie, kterou Frankl nazýval také existenciální analýza, je „*optimistická antropologie*“<sup>111</sup>, která spočívá na prvním místě v přesvědčení, že život má za všech okolností smysl. Na druhém místě je to chápání člověka ve třech různých dimenzích lidského bytí: dimenze somatické, psychické a noetické – duchovní.

K nejvýznačnějším pokračovatelům Viktora E. Frankla patří jeho žáci Elisabeth Lukasová a Alfred Längle. Koncem osmdesátých let minulého století došlo mezi nimi k názorovému rozchodu, který znamenal i rozdělení do té doby jednotné Franklovy logoterapie na dva směry. Směr, kterým se ubírá Elisabeth Lukasová vidí existenciální analýzu ve smyslu logoterapeutické antropologie. Druhý směr, jehož představitelem je Alfred Längle, vytvořil z existenciální analýzy samostatný psychoterapeutický obor, jehož součástí je logoterapeutické poradenství. Längleho existenciální analýza se již nesoustřeďuje na tematiku smyslu, ale na vyhledávání podmínek, které mají za cíl naplnění života.

Rakouská klinická psycholožka Elisabeth Lukasová se narodila v roce 1942 ve Vídni. Již během svých studií se seznámila s Viktorem E. Franklem. Jako psycholožka a psychoterapeutka potom uplatňovala logoterapii ve své odborné praxi.<sup>112</sup> Ve vztahu k původnímu pojetí Franklovy logoterapie jde Lukasové o zachování tradice logoterapie jako péče o duši. Je pozoruhodné, že samotný Frankl zůstal na straně koncepce Elisabeth Lukasové.

Alfred Längle se narodil v roce 1951. Vystudoval medicínu a psychologii. Absolvoval výcvik u Viktora E. Frankla a stal se jeho přednáškovým asistentem. Jeho spolupráce s Franklem končila v roce 1991, když Längle rozpracoval své pojetí logoterapie.

Na Lukasovou a Längela navazují i další vědecké osobnosti a vědecké instituce na celém světě. Z nich je u nás činná Mezinárodní společnost pro logoterapii

---

<sup>111</sup> Dokumenty SLEA, *Životopis V.E. Frankla*, [www.volny.cz/slea/slealtea.htm](http://www.volny.cz/slea/slealtea.htm), 12. 8. 2008.

<sup>112</sup> Z díla E. Lukasové je třeba jmenovat především knihu *I tvoje utrpení má smysl*, která vyšla česky v nakladatelství Cesta v roce 1998 a knihu *Logoterapie ve výchově*, Portál 1997.

a existenciální analýzu ISEAP.<sup>113</sup> Byla založena ve Vídni v roce 2002 a jejím členem je i česká Společnost pro logoterapii a existenciální analýzu (SLEA).

Vznik logoterapie a její vývoj není náhodný. Její kořeny si nelze odmyslet od samotného počátku existence člověka, kterého logoterapie pojímá v celistvosti všech jeho stránek: tělesné, duševní i duchovní. Jelikož takovéto chápání člověka v jeho komplexnosti je pro logoterapii typické, je zřejmé, že se bude úzce dotýkat všeho, co je s dějinami člověka úzce spojeno. A to je především náboženství a filosofie. Přitom ale logoterapie, jako lékařská věda nemá ambice náboženství a filosofii nahrazovat nebo činit svoji součástí. Existenciální témata, témata nemoci, utrpení a smrti, které vždy řešili náboženští mystici a filosofové, však řeší i logoterapeuté. Samozřejmě v hranicích svého vědeckého oboru a svého lékařského poslání.

To, že s otázkami po objasnění smyslu přišel Viktor E. Frankl, byla skutečnost, o které se také těžko uvěřit, že byla náhodná. Vědec, který si své hypotézy mohl prakticky ověřit v nejstrašnější laboratoři, jakou kdy člověk vymyslel, měl od počátku předpoklady, které ho uschopňovaly k činnosti, kterou vykonal. Jeho myšlenkové propojení s náboženstvím a filosofií bylo činitelem, který nové vědecké disciplíně vtiskl její charakteristický hábit. Nezavrhnout při vědeckém bádání přirozené složky lidství vyžadovalo jistě značnou dávku odvahy a statečnosti. Obojí však Frankl naštěstí nepostrádal.

Zcela úmyslně jsem stěžejní část stati o vzniku a vývoji logoterapie věnoval jejímu zakladateli Viktoru E. Franklovi. Při přípravě této diplomové práce jsem si totiž při studiu literatury uvědomil, jak je vědní obor logoterapie úzce spjat s osobností svého zakladatele. Tak úzce, že historie logoterapie je vlastně životním osudem jejího zakladatele. Franklovo pojetí člověka v sobě nese historické a náboženské události jeho národa včetně všech peripetií, které ho potkávaly. Jako Franklův národ je charakteristický svoji cestou za cílem, který je konečným smyslem, tak činí i Frankl se svou logoterapií, když v ní orientuje člověka k hledání a posílá ho na cestu k cíli, který dává i jeho životu smysl.

Žít smysluplný život bylo pro Frankla též otázkou převzetí odpovědnosti za tento život. Z jeho postojů a činů je zřejmé, jak si uvědomoval velikost hodnoty, kterou má člověk.

---

<sup>113</sup> International Society for Logotherapy and Existential Analysis (GLE-International).

Frankl neodsuzoval to, co jiní jeho předchůdci v oboru psychoterapie už udělali a co objevili. I když například nesouhlasil v konkrétních věcech s některými závěry Sigmunda Freuda, dokázal svůj rozdílný názor vždy formulovat s pozoruhodným respektem vůči němu.<sup>114</sup> A nakonec, i když se Franklova logoterapie ve svém vývoji rozdělila, je vidět i v pracích obou jeho hlavních pokračovatelů, Elisabeth Lukasové, a Alfrieda Längla, úctu, kterou jemu osobně i jeho dílu svorně projevují.

## 2.2 Pojmy užívané v logoterapii

Hlavním pojmem užívaným v logoterapii je slovo „smysl“, resp. „vůle ke smyslu“<sup>115</sup>. Uvedl jsem již v úvodu této kapitoly, že v souvislosti s logoterapií je třeba takto chápat i slovo „logos“. Viktor E. Frankl charakterizuje smysl jako *vždycky jen něco jedinečného, neopakovatelného, co má být teprve odkryto*.<sup>116</sup> V tom se zásadně odlišuje například od Freuda, který otázku smyslu považoval za nemoc, kterou je zapotřebí léčit<sup>117</sup> a od Adlera, pro kterého byl smysl života pouze ve vztáznosti ke kosmu.<sup>118</sup> Smysl podle Frankla existuje nezávisle na různých tradicích nebo na hodnotách. Hodnota sama o sobě není smyslem, je *smyslovou universálií*, která vystupuje v typických situacích, vyznačujících lidské potřeby, míní Frankl<sup>119</sup>. Z této skutečnosti činí Frankl dosti podstatný závěr a to takový, že *život má smysl vždycky, i kdyby všechny tradice a hodnoty zmizely*.<sup>120</sup>

K hledání a nalézání smyslu je ze své přirozené podstaty uschopněn každý člověk a má k tomu i vrozenou dispozici. Touto dispozicí je „svědomí“, které Frankl nazývá *orgánem smyslu*.

Oblast, kde se s funkcí svědomí počítá jako s nezbytným činitelem, je náboženský život praktikujícího křesťana. Považuji proto za vhodné uvést, jak na pojem svědomí pohlíží křesťanství. V dokumentech II. vatikánského koncilu je svědomí definováno

---

<sup>114</sup> „Výhrady vůči Freudově psychoanalýze se vyskytují i u jiných autorů. Například O. Kondáš charakterizuje Freudovu nauku ve třech bodech, když hovoří o tom, že psychoanalýza: 1. uznává jenom vnitřní psychické mechanismy a z nich odvozuje společenské a kulturní jevy; 2. tvrdí, že jednání jedince určují pudy a nevědomé tendence; 3. uznává dominanci sexuálních zážitků při vysvětlování abnormálních jevů a sociálně psychologických a kulturních jevů.“ Viz MAREK, OP, A.M., *Psychologie*, s. 597; Viz též TAVEL, P., *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla*, s. 164.

<sup>115</sup> Srov. Začátek této kapitoly 2. *Logoterapie*, s. 21.

<sup>116</sup> Srov. FRANKL, V., E., *Vůle ke smyslu*, s. 16.

<sup>117</sup> SKLENKA, I., *Psychoterapie objevuje ducha*, Listy, 1998, č. 2, s. 9 - 10.

<sup>118</sup> Srov. ADLER, A., *Smysl života*, s. 124-125.

<sup>119</sup> Srov. FRANKL, V., E.: *Vůle ke smyslu*, s. 16.

jako *nejtajnější střed a svatyně člověka; v ní je sám s Bohem, jehož hlas mu zaznívá v nitru.*<sup>121</sup> Papež Jan Pavel II. v encyklice *Veritatis splendor* používá o svědomí příměru svatého Bonaventury a nazývá je *hlasatelem a poslem od Boha*. Svědomí je svatým prostorem v němž člověk konzultuje s Bohem svá rozhodnutí a správnost uskutečnění svých skutků.<sup>122</sup>

V obdobích beznaděje, do nichž se člověk v poslední době často dostává, je svědomí záchranným lanem, pomocí něhož člověk nalézá smysl svého života. Svědomí je neviditelný lidský orgán, o který je třeba pečovat zrovna tak jako o každý jiný viditelný tělesný orgán. Frankl říká, že člověk nemá za úkol pouze pěstovat své svědomí.<sup>123</sup> Svědomí vede člověka k odpovědnosti. A logoterapie si klade za cíl přivést člověka k převzetí odpovědnosti za svůj život. Pouze člověk s patřičně fungujícím svědomím je schopen tuto odpovědnost převzít a uchránit se konformismu a totalitarismu, což jsou dva pojmy, o kterých budu dále pojednávat v souvislosti s dalším pojmem užívaným v logoterapii, totiž s existenciálním vakuem.

„*Existenciální vakuum*“ je jev, který zasahuje vyspělou společnost a který se projevuje pocitem bezsmyslnosti, prázdnoty a nenaplněností života. Může jím být zasažen každý člověk a to bez ohledu na svůj světový názor. Člověk se v materiálním nadbytku konzumní společnosti odpoutává od svých původních instinktů a ztrácí je. Způsob života jej odvádí i od tradic, které byly přirozenou a neodmyslitelnou součástí života jeho předků. Důsledkem potom je, že jednání člověka se bude ubírat jedním ze dvou směrů: buď bude chtít dělat to, co dělají jiní a to je „konformismus“ anebo bude člověk chtít to, co chtějí jiní a to je „totalitarismus“ Odtud je pouze malý krok k tomu, aby si člověk začal zoufat nad prázdnotou svého života, protože jeho vůle ke smyslu je zcela zničena. A tehdy se dostává ke třetímu důsledku existenciálního vakua a tím je specifický neuroticismus, který Frankl pojmenovává noogenní neurózou.<sup>124</sup>

„*Noogenní neuróza*“ není neurózou v klasickém pojetí. Jak Frankl uvádí, dala by se označit i jako „socioneuróza“<sup>125</sup>. „Noos“ znamená duch či mysl a logoterapie tímto termínem ukazuje na duchovní dimenzi člověka. Noogenní neurózy mají tudíž svůj původ v duchovních problémech a pomoc člověku, který trpí takovou neurózou, tkví v nalezení nějakého smyslu.

---

<sup>120</sup> Srov. FRANKL, V., E.: *Vůle ke smyslu*, s. 16.

<sup>121</sup> *Gaudium et spes*, čl. 16.

<sup>122</sup> Srov. JAN PAVEL II., *Veritatis splendor*.

<sup>123</sup> Srov. FRANKL, V., E.: *Vůle ke smyslu*, s. 17 n.

<sup>124</sup> FRANKL V., E.: *Vůle ke smyslu*, s. 8.

<sup>125</sup> Tamtéž.

Příčiny těchto stavů jsou na prvním místě v „*redukcionismu*“. Frankl uvádí jeden zážitek z doby svého mládí, kdy mu bylo asi třináct let. Středoškolský profesor vykládal ve své přednášce, že život není nic jiného než proces spalování a oxidace. Frankl přes své mládí bez svolení zvolal: „*Je-li tomu tak, pak jaký smysl má život!*“<sup>126</sup> Místo redukcionismus bychom zde mohli říkat oxidacionismus. V podstatě jde o to, že člověk je v redukcionismu chápán jako věc.<sup>127</sup>

Druhou příčinou je „*psychologismus*“, který se snaží z duševního vzniku nějakého aktu vyvodit závěry, které mají mít vliv na platnost předmětného aktu. Ve svém díle „*Vůle ke smyslu*“ uvádí Frankl následující příklad: 1. *Idea Boha vzniká z prastrachu primitivního člověka před přírodními silami; 2. Dnešní člověk, který přírodu ovládá, nemusí žádný strach mít. Z toho vyplývá, že Bůh není.*<sup>128</sup> V prvním bodě se psychologista určitým způsobem snaží o vyvolání dojmu přítomnosti patologických jevů a tím je už dána méněcennost toho člověka ve druhém bodě.<sup>129</sup>

Na otázku po smyslu bytí se pokouší odpovědět „*existenciální analýza*“. Nazýváme tak metodu uvažování, která nechá na místo činnosti duševního ústrojí vystoupit samostatnou duchovní existenci. Existenciální analýza dává otázce po smyslu bytí nejprve didaktický obrat a vysvětluje, že to není člověk, který by měl takovou otázku položit, ale že to je paradoxně sám život, kdo tuto otázku pokládá a člověk na ni má odpovědět. Na takovou otázku však může odpovědět pouze za předpokladu, že převezme za svůj život odpovědnost. Musí to být odpověď aktivní a může být pouze konkrétní. Smyslem lidské existence je být odpovědným.<sup>130</sup>

V pojetí vycházejícím z pozice Alfrieda Längla je existenciální analýza fenomenologicko-osobní psychotherapeutickou metodou, která se zaměřuje na duševní problémy a poruchy, především strach, deprese, závislosti a psychosomatická onemocnění. Jejím cílem je přivést klienta s jeho souhlasem k naplnění smyslu. Děje se tak na dvou úrovních. První z nich je obecná existenciální analýza, která odpovídá na otázku co je to dobrý a naplněný život a co je k němu zapotřebí. Druhou úrovní je personální existenciální analýza, pomocí níž je v praxi uskutečňována obecná analýza.<sup>131</sup>

<sup>126</sup> FRANKL V., E.: *Vůle ke smyslu*, s. 8.

<sup>127</sup> Srov. tamtéž.

<sup>128</sup> FRANKL V., E.: *Vůle ke smyslu*, s. 30.

<sup>129</sup> Srov. tamtéž.

<sup>130</sup> Srov. FRANKL V., E., *Vůle ke smyslu*, s. 35.

<sup>131</sup> Srov. Dokumenty SLEA, [www.volny.cz/slea/slealtea.htm](http://www.volny.cz/slea/slealtea.htm), 14. 8. 2008.

## 2.3 Metody psychoterapie

V literatuře (Frankl, Lukasová) jsou uváděny tři metody psychoterapie používané v logoterapii. Jsou to: „postojová změna“, „paradoxní intence“ a „dereflexe“.

Lukasová uvádí, že zásadním prvkem Franklový logoterapie je důsledné oddělení osudových faktorů na jedné straně a svobodné zaujetí postoje na straně druhé. Oba tyto komponenty vstupují do logoterapeutické taktiky a argumentace. Logoterapeut obrací postupně pozornost pacienta k volným kapacitám a odvádí ho od toho, aby se bezcílně pohyboval v konglomerátu nezměnitelných skutečností.<sup>132</sup>

*Postojová změna* je v logoterapii nejenom technikou, ale i způsobem vedení dialogu. V logoterapii se používá forma tzv. „sokratovského dialogu“. Za pomoci otázek vede terapeut klienta k relativizaci hodnot a následně k zaujetí nového postoje. Terapeut spolu s pacientem hledá způsob, jak nově pojímat možnosti v dané situaci. Je užívána v případech s nevyhnutelným utrpením, jako je pocit viny, či smrt blízké osoby.<sup>133</sup>

*Paradoxní intence*, kterou E. Lukasová označuje jako celosvětově slavnou<sup>134</sup>, je metoda, která se používá v případech, kdy má člověk strach ze strachu. Při jevu tzv. očekávací úzkosti, kterým se rozumí úzkostné očekávání z toho, že by se nějaká situace, které se člověk obává, mohla opakovat, že by se z toho mohl zhroutit nebo dostat infarkt. Pomocí paradoxní intence je pacient veden k tomu, aby si naopak přál to, čeho se obává. Tím je očekávací úzkost odstraněna. Použití paradoxní intence je vhodné při psychosomatických příznacích strachu (jako nespavost, červenání se a tréma), při fobických a nutkavých stavech. Není vhodná při generalizovaném a psychotickém strachu a při pokusu o sebevraždu. U této metody je zjevné, že pracuje trochu s humorem a ironií a je třeba zvážit, zda-li pacient má pro tyto formy smysl.<sup>135</sup>

*Dereflexe* je metoda, kterou E. Lukasová označuje za *nejlepší možnou radu pro šťastné bytí, kterou logoterapie může dát*. Umožňuje zapomenout sám na sebe tím, že se člověk zaměří na nějaký cíl nebo se věnuje nějakému úkolu<sup>136</sup>. Pacient je veden od sebereflexe k navození sebeodstupu, sebezpřesahu, k otevřenosti vůči jiným hodnotám. Terapeut vede pacienta k tomu, aby viděl nové možnosti pojmání své situace, v čemž

<sup>132</sup> LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, s. 12.

<sup>133</sup> Dokumenty SLEA, [www.volny.cz/slea/slealtea.htm](http://www.volny.cz/slea/slealtea.htm), 15. 8. 2008.

<sup>134</sup> LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, s. 42.

<sup>135</sup> Srov. FRANKL, V. E., *Vůle ke smyslu*, s. 128 - 141; Dokumenty SLEA, [www.volny.cz/slea/slealtea.htm](http://www.volny.cz/slea/slealtea.htm) 15. 8. 2008.

<sup>136</sup> Srov. LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, s. 47.



mu doposud bránilo pozorování buď sebe sama nebo nějakého jeho symptomu. Dereflexe se používá u poruch spánku, u sexuálních dysfunkcí, nutkavých stavů a drogových závislostí.<sup>137</sup>

### **Shrnutí.**

Logoterapie je nazývána „třetí vídeňskou školou psychoterapie“ vedle psychoanalýzy a individuální psychologie. Tvůrcem a zakladatelem je vídeňský lékař a psychiatr Viktor Emanuel Frankl. Logoterapie je zaměřena na vůli ke smyslu.

Viktor E. Frankl se narodil v roce 1905. Po studiích medicíny pracoval na neurologické klinice Vídeňské university. Věnoval se pacientům, kteří se dostali do psychických problémů z důvodu ztráty smyslu, např. při ztrátě zaměstnání. V roce 1926 poprvé použil termín „logoterapie“ pro svoji metodu znovu nalézání smyslu.

V roce 1942 byl uvězněn a poslán do koncentračního tábora. Ve stísněných podmínkách se mu podařilo rekonstruovat ztracený rukopis své první knihy *Lékařská péče o duši*, který obohatil o poznatky a zkušenosti vězně koncentračního tábora.

Po osvobození odmítal princip kolektivní viny a intenzivně se věnoval své práci. Psal knihy a rozvíjel bohatou přednáškovou činnost. K jeho nejznámějším žákům a pokračovatelům patří E. Lukasová a A. Längle. Koncem osmdesátých let došlo mezi Franklem a Länglem k názorovému rozchodu a od té doby se ubírá logoterapie dvěma směry, pro které je specifický různý pohled na existenciální analýzu. Lukasová, která zůstává na původních Franklových pozicích, vidí existenciální analýzu ve smyslu logoterapeutické antropologie. Längle vytvořil z existenciální analýzy samostatný obor, jehož součástí je logoterapeutické poradenství.

Člověk je v logoterapii pojímán v komplexnosti všech svých dimenzí: somatické, psychické a nooetické. Smysluplný život podle Frankla je možný za předpokladu, že člověk za tento život převezme odpovědnost.

K pojmům používaným v logoterapii patří „vůle ke smyslu“, kde smysl je chápán jako něco jedinečného a neopakovatelného. „Hodnota“ není smyslem, ale je smyslovou universálií. Organem smyslu je „svědomí“. V křesťanství je chápáno jako svatyně, v níž je člověk sám se svým Bohem, logoterapie je chápe jako neviditelný tělesný orgán, o který je třeba pečovat. „Existenciální vakuum“ je jev, který se projevuje pocitem

---

<sup>137</sup> Srov. Dokumenty SLEA, [www.volny.cz/slea/slealte.htm](http://www.volny.cz/slea/slealte.htm) 14. 8. 2008.

bezsmyslnosti a nenaplněnosti života. „Noogenní neuróza“ má svůj původ v duchovních problémech člověka. Pomoc spočívá v nalezení smyslu. „Redukcionismus“ chápe člověka jako věc. „Psychologismus“ se snaží z duševního aktu vyvodit závěry na platnost tohoto aktu. „Existenciální analýza“ se pokouší odpovědět na otázky po smyslu bytí. K metodám psychoterapie užívaným v logoterapii patří: postojová změna, paradoxní intence a dereflexe.

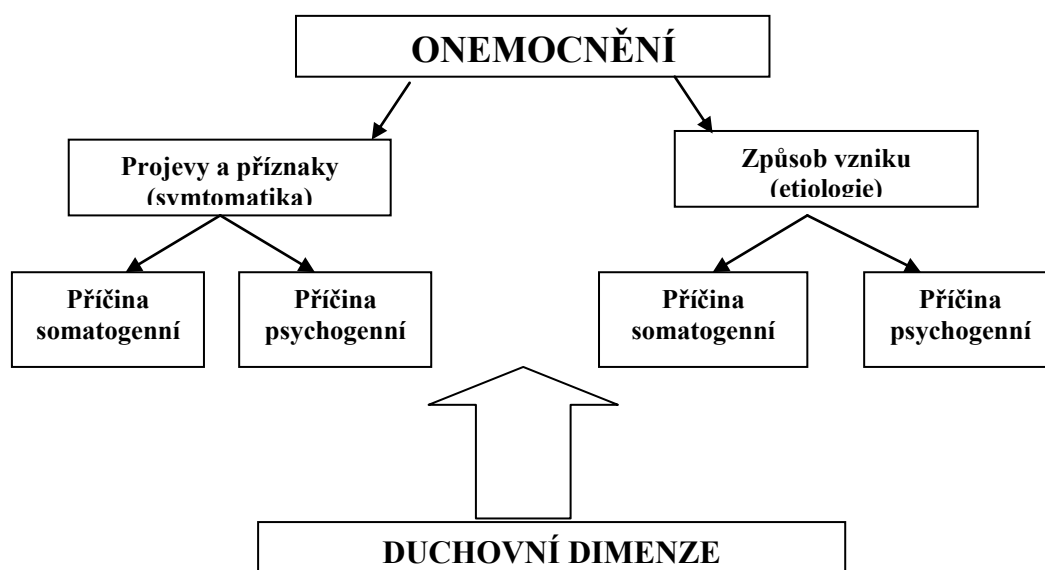
### 3 NEMOC A UTRPENÍ Z POHLEDU LOGOTERAPIE

Srozumitelně a uceleně vysvětluje onemocnění a jiné problémy z pohledu logoterapie Peter Tavel v knize *Smysl života podle Viktora Frankla*. Při psaní této kapitoly budu nejprve vycházet z obsahu jeho knihy.

Tavel s odvoláním na Frankla uvádí, že onemocnění se člení podle dvou kritérií. Podle toho jak se choroby projevují, jaké mají projevy a příznaky (symptomatika neboli fenomenologie) a podle toho, jak vznikají (etiologie). Oba typy onemocnění mohou mít přítom příčinu jak somatogenní, tak i psychogenní.<sup>138</sup>

Člověk je bytost, která má složku tělesnou i duševní a také složku duchovní. A přestože složka somatická a psychická tvoří psychosomatickou jednotu, jde v zásadě o dva způsoby bytí. Každá nemoc proto vykazuje obě složky, jejichž poměr je proměnlivý. Do procesu onemocnění vstupuje i třetí dimenze, tj. dimenze duchovní.<sup>139</sup>

#### KRITERIA ONEMOCNĚNÍ:



Jak Tavel uvádí, v tělesné stránce člověka tkví příčina nemocí v běžném smyslu a příčina psychózy. Nejdůležitější formy psychózy jsou dvě: maniodepresivita

<sup>138</sup> TAVEL, P., *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla*, s. 138.

<sup>139</sup> Srov. tamtéž, s. 139; LÄNGLE, A., *Nalézt přítakání k životu*, PROPSY, čís. 2/1997, s. 9 - 11.

a schizofrenie. Maniodepresivita je stav, ve kterém je nemocný člověk střídavě ve stavech manie, stavu, který se projevuje přehnanou radostí, tvořivostí a chorobného přeceňování a na druhé straně stavu deprese, melancholie, stavu, který se dá charakterizovat, jako smutné rozpoložení. Schizofrenie je rozštěpení mysli a vědomí, nikoliv ale rozštěpení osobnosti. Jsou tři typy schizofrenie: hebefrenie a katatonie, které rychle přicházejí a rychle odcházejí. Pacient se při nich nemůže pohnout, leží nebo sedí úplně ztuhlý. Třetí typ - paranoidní schizofrenie je nejdůležitější. Projevuje se tvořením bludu vztahovačnosti a bludu pronásledování, objevují se halucinace, především sluchové.

V duševní stránce člověka mají svoji příčinu právě neurózy, neurózy psychogenní. Vznik psychogenních neuróz neznamená, že určitá neuróza se projevila jako následek psychického traumatu. To, jestli prožitek z tíživého zážitku způsobí člověku trvalé poškození, záleží na samotném člověku a jeho povaze a na tom, jaký postoj ke vzniklé situaci zaujme.

Ve třetí, duchovní dimenzi člověka mají svůj původ neurózy noogenní. Jsou to neurózy, které vznikají pod tlakem svědomí nebo nějakého duchovního problému.<sup>140</sup>

K neurózám v přeneseném slova smyslu, tzv. kvazineurózám, patří kolektivní neurózy, které se vyznačují provizorním postojem k existenci, fatalistickým postojem k životu, kolektivistickým myšlením a fanatismem.<sup>141</sup>

Zatímco pojem „onemocnění“, resp. „nemoc“ lze takto čitelně vysvětlit, v případě pojmu „utrpení“ to nebude snadné. Frankl uvádí tři životní hodnotové kategorie: tvůrčí hodnoty, zážitkové hodnoty a hodnoty postoje. Tvůrčí hodnoty se uskutečňují činností, zážitkové hodnoty se uskutečňují pasivním přijímáním světa a hodnoty postoje se uskutečňují tam, kde je něco osudového (nemoc, tragédie) nutno přijmout jako nezměnitelnou skutečnost. To znamená, že život se neuskutečňuje pouze radostným tvořením a přijímáním krásna světa do Já, ale také v utrpení.<sup>142</sup>

Utrpení je součástí života člověka. Logoterapie je vědou, která chápe člověka v celé jeho komplexnosti. A stejně jako neexistuje věda, která by byla schopna dát uspokojivou odpověď na původ vesmíru nebo na uspořádání jediné buňky, není možné ani v logoterapii dát vědeckou odpověď na původ utrpení a smrti.<sup>143</sup> To, oč logoterapii jde, je pomoci člověku orientovat se v jeho nemoci a utrpení a nalézat jeho smysl.

---

<sup>140</sup> Srov. TAVEL, P., *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla*, s. 147 - 148.

<sup>141</sup> Srov. tamtéž, s. 149; FRANKL, V., E., *Co v mých knihách není*.

<sup>142</sup> Srov. FRANKL, V. E., *Lékařská péče o duši*, s. 107; *Vůle ke smyslu*, s. 18.

<sup>143</sup> Srov. LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, 2006, s. 63.

### 3.1 Smysl nemoci a utrpení podle logoterapie

Podle Frankla je člověk jediným živým tvorem, který má vědomí své existence. Je schopen svůj život vnímat v celistvosti a současně rozlišovat jeho jednotlivé okamžiky a jejich kvalitu. Ze všech tvorů si pouze člověk uvědomuje vlastní podíl na utváření svého života. K tomu disponuje odpovědností a vlastností být na něco zacílen.<sup>144</sup> Na něco, co není on sám a co ukazuje za něj samotného. *Pokud lidská existence neukazuje za sebe samu, nemá smysl a není možné zůstat naživu.*<sup>145</sup>

Stoupenci Sigmunda Freuda mají za to, že člověk je bytost hledající pouze slast. Stoupenci Alfreda Adlera mají za to, že člověk má překonat pocit méněcennosti a uvědomit si vlastní převahu. Ani v jednom případě neberou tyto názorové systémy v úvahu transcenci člověka. Psychoanalýza a individuální psychologie jsou zaměřeny jednoznačně na hlubinnou psychologii. Je třeba si však uvědomit, že vedle hloubky lidské přirozenosti je tu též její výška a že vedle psychologie hlubinné je i psychologie výšinná, která je pro člověka důležitá při hledání smyslu. Smysl je z hlediska logoterapie vždy něco konkrétního *a sice jde o jedinečný smysl situace se kterou je vždy konfrontován jedinečný člověk.*<sup>146</sup>

Člověk obrací svou pozornost ke smyslu svého bytí, ke smysluplnosti jednotlivých životních etap, které nejsou vždy zaplněny prožitky spokojenosti, protože jeho životní zážitky nejsou vždy pozitivní. Některé může hodnotit jako úspěšné a jiné naopak jako neúspěšné.

V přirozenosti lidského hodnocení životních zážitků je, označit ty úspěšné automaticky za smysluplné. Je však možné označit ty neúspěšné za nesmyslné? Frankl uvádí příklad posouzení milostných zážitků. Sotva by se asi našel někdo, kdo je ochoten ty neúspěšné nadobro vyškrtnout ze svého života. Vždyť přece ony jsou jeho součástí. Utrpení, kterým prošel, když je prožíval nebylo pro něj nenaplněním, ale naopak v něm vyzrál. Takového utrpení si mnohdy více cení než prchavého erotického úspěchu.<sup>147</sup> A pokud je člověk schopen oželeť slast a dát jí ve svém životě menší význam nežli utrpení prožitém v nešťastné lásce, je vidět, že slast není schopna dát životu člověka nějaký smysl. A není-li toho schopna, pak ani nemůže nedostatek slasti životu smysl

---

<sup>144</sup> Srov. FRANKL, V. E., *Lékařská péče o duši*, s. 25

<sup>145</sup> FRANKL, V. E., *Vůle ke smyslu*, s. 21.

<sup>146</sup> FRANKL, V. E., *Psychoterapie a náboženství, hledání nejvyššího smyslu*, s. 66 - 68.

<sup>147</sup> FRANKL, V. E., *Lékařská péče o duši*, s. 107 - 108.

vzít.<sup>148</sup> Samotné bezproblémové „užívání si“ života, které by se také dalo snad nazvat „přežíváním“, není zhodnocením života. Hodnotným životem lze nazvat pouze život, který má smysl. A ten obsahuje obojí: to úspěšné i to neúspěšné, co v něm člověk prožije.

K nalezení smyslu vedou tři cesty. Ta první je cesta činu, tvorby nebo práce. Druhá cesta hledání smyslu je pomocí prožitku buď individuálně nebo s jinými. A třetí cestou je cesta změny životního postoje. Kdykoliv je člověk konfrontován se situací, kterou nemůže změnit, může ještě změnit svůj postoj k ní.<sup>149</sup>

Hodnoty, které jsou tvůrčí, zážitkové a postojové uskutečňuje člověk svým životem. Tvůrčí hodnoty uskutečňuje v tvorbě, zážitkové v prožívání a postojové v utrpení.<sup>150</sup> Ze samotného slova „utrpení“ vyplývá, že něco nechceme strpět a chceme se s tím nějakým způsobem vypořádat. Člověk mezi sebou a předmětem utrpení sám vytváří odstup. To, co je mu na počátku osudově dáno ho směřuje k tomu, aby se s tím vypořádal. Pokud byl první kontakt s utrpením příčinou, že si začal zoufat sám nad sebou, *pak skutečnost jeho zoufalství již nemá pro toto zoufalství důvod.*<sup>151</sup> Už ví, že si zoufá, že tedy jedná a zaujal určitý postoj. Svobodně může tento postoj změnit. Je to v jeho moci i kdyby v tu chvíli byl vězněm.

Frankl dále uvádí dvojí pohled na smysl utrpení na příkladu vězňů koncentračního tábora. Většina z nich se ptala: „Přežiji? Jestliže ne, pak celé toto utrpení nemá smysl.“ Těch, co takto uvažovali byla většina. Menšina pokládala ale jinou otázku: „Má toto utrpení, toto umírání nějaký smysl? Pokud nemá smysl ono, pak vůbec nemá smysl přežít a pokud přežít smysl má, pak je i v utrpení smysl.“ Tak se ukazuje, že za veškerou nesmyslnost utrpení a obětí v koncentračních táborech byla bezpodmínečná smysluplnost, která obsahovala smysl utrpení, obětí a dokonce i smrti.<sup>152</sup>

Je zásadním nepochopením svobody činit ji zcela závislou na vnějších okolnostech. Jistěže, vnější okolnosti mohou vytvářet svobodné prostředí. Ale co dělá jedince plně svobodným, je jeho svoboda vnitřní.<sup>153</sup> Člověk má vnitřní svobodu a to i navzdory tomu, pokud jsou vnější okolnosti nositeli nesvobody a i tehdy, když žije v prostředí, které ho za svobodného nepovažuje a kde je jeho osobní svoboda popírána.

<sup>148</sup> FRANKL, V., E., *Lékařská péče o duši*, s. 108.

<sup>149</sup> FRANKL, V. E., *Psychoterapie a náboženství, hledání nejvyššího smyslu*, s. 69.

<sup>150</sup> FRANKL, V., E., *Lékařská péče o duši*, s. 108.

<sup>151</sup> Tamtéž.

<sup>152</sup> FRANKL, V., E., *Vůle ke smyslu*, s. 65.

<sup>153</sup> Srov. PHILIPPE, J., *Vnitřní svoboda*, s. 10 n.

Vnitřní svoboda mu umožňuje mít vědomí lidské důstojnosti. Umožňuje mu věřit, doufat a milovat. Může zaujímat ke své situaci postoj, který je rozhodnutím jeho vůle.

Dialektickým protikladem svobody je osudovost.<sup>154</sup> Proti svobodě člověka se staví něco osudového ve smyslu jeho osudu a osudu jeho okolí. Osud Frankl typově rozděluje na sociologický, biologický a psychologický.

Osudem ve smyslu sociologickém můžeme chápat vše, co je osudem kolem člověka. Jde o materiální sféru v ekonomickém smyslu, resp. o ekonomickou situaci člověka ve smyslu jeho sociální situace. V chápání sociologismu je sociální situace míněna jako to, co jedině určuje kvalitu lidské existence. To je názor historického materialismu. Podle něho jsou to právě sociální vztahy a vazby, které výlučně určují vědomí člověka. Pokud by to byla pravda, pak by to znamenalo, že sociální okolí má na člověka takový vliv, že jednoznačně ovládá charakter jeho jednání. Ne pouze ovlivňuje, což samozřejmě činí, ale ovládá a to tak, že celá existence člověka je na něm zcela závislá. Zkušenosti vězňů v koncentračním táboře nebo v gulagu, stejně jako zkušenosti lidí žijících celý život v totalitním systému však svědčí o tom, že tomu tak není a že i v těchto podmínkách má člověk vnitřní svobodu a může čelit i zdánlivě nutným a z vnějšku podmíněným charakterovým deformacím.<sup>155</sup>

Biologický osud člověka ovlivňují jeho biologické vlohy. Jsou to biologické dispozice, které jsou každému dány ve formě rodinných nebo národnostních dispozic. Tyto vlohy jsou skutečně osudové a člověk na ně nemá z pohledu své osobní svobodné volby a odpovědnosti žádný vliv. Samy o sobě však tyto vlohy jsou jenom možnostmi, pro které se člověk může v aktu svobodné volby rozhodnout. Na prvním místě stojí odpovědné a svobodné rozhodnutí a až na jeho základě dochází buď k uskutečnění nebo neuskutečnění činností podmíněných biologickými vlohami.<sup>156</sup>

Psychologickým osudem nazývá Sigmund Freud „Ono“, které se staví proti „Já“ a jeho svobodě. Ono Já pohání a Já je nakonec samo myšleno jakoby bylo vybudováno z pudů.<sup>157</sup> Proti této koncepci zaujímá Frankl jiný postoj. A sice postoj „být odpovědný“ na základě zásadní svobody člověka. Svobodu přitom nechápe jako „svobodu od něčeho“, ale jako „svobodu k něčemu“. Tím rozumí svobodu k převzetí odpovědnosti. Naproti Freudově psychoanalýze stojí Franklova analýza „být člověkem“ ve smyslu

---

<sup>154</sup> FRANKL, V., E., *Vůle ke smyslu*, s. 66.

<sup>155</sup> Srov. tamtéž.

<sup>156</sup> Srov. tamtéž s. 69.

<sup>157</sup> Tamtéž, s. 72.

„být odpovědný“. Tento způsob bytí nazývá Frankl „existence“.<sup>158</sup> Člověku je odpovědnost dána časovostí jeho existence. Pozemský život člověka trvá určitý čas a je charakteristický svojí konečností. Konečnost vůči nám vystupuje především jako smrtelnost, která jako první vytváří odpovědnost člověka.<sup>159</sup>

Osudovost patří k životu stejně neoddelitelně jako k němu patří smrt, utrpení a strast.<sup>160</sup> Osud nelze od života odloučit, protože on dává životu smysl. Smysl spočívá v tom, že člověk osud svým životem utváří. Až tenkrát, když je člověku osudem znemožněno, aby realizoval tvůrčí hodnoty, když už nemůže realizovat postojoyé hodnoty, teprve tehdy *má smysl vzít svůj kříž na sebe*.<sup>161</sup> Ve snášení něčeho, co nelze změnit ani jednáním, ani změnou postoje, spočívá výkon a takové snášení je opravdové a takové utrpení je nevyhnutelné. Pouze takové utrpení má potom smysl.<sup>162</sup>

Moderní společnost je ovlivňována mediálními prostředky, které působí na člověka do té míry, že nabývá přesvědčení o dosažitelnosti všeho, včetně možnosti koupění života bez utrpení. Elisabeth Lukasová si všimá situace lidí, kteří této iluzi také podlehli a které náhle postihl nenadálý osudový zvrat a přišlo na ně utrpení. Tito lidé, když byli nuceni akceptovat svůj osud, se najednou ocitli ve vnitřní krizi. V takovém případě vidí Lukasová jenom tři možnosti pomoci: *a) víra a důvěra v Boha; b) soucit a pochopení nejbližšího okolí; c) vlastní stabilní naplnění smyslu*.<sup>163</sup> Při konfrontaci s osudem jsou toto jediné jistoty: jistota, že mi pomůže Bůh, jistota, že mi pomohou ti, kteří jsou v mém nejbližším okolí a jistota, kterou najdu ve vlastním hodnotovém systému.<sup>164</sup>

Jestliže Lukasová vidí možnost řešení vnitřní krize, jejíž příčinou je nenadálý osudový zvrat, vírou a důvěrou v Boha, je vhodné položit si otázku, jaký je vztah logoterapie a náboženství?

Pacient přicházející k logoterapeutovi je buďto věřící nebo věřící není. Logoterapeut ho v každém případě přijme a bude se mu snažit pomoci. Vztah logoterapie k náboženství je tedy neutrální. Toto je zásadní pozice logoterapie vůči náboženství. Cílem náboženství je spása duše a cílem logoterapie je duševní uzdravení. Přesto se stává, že náboženské působení vykazuje jako svůj vedlejší efekt i duševní uzdravení. Stává se to proto, že náboženství umožňuje člověku zakotvení v bezpečí,

<sup>158</sup> Srov. FRANKL, V., E., *Vůle ke smyslu*, s. 72.

<sup>159</sup> Tamtéž s. 73.

<sup>160</sup> FRANKL, V., E., *Lékařská péče o duši*, s. 110.

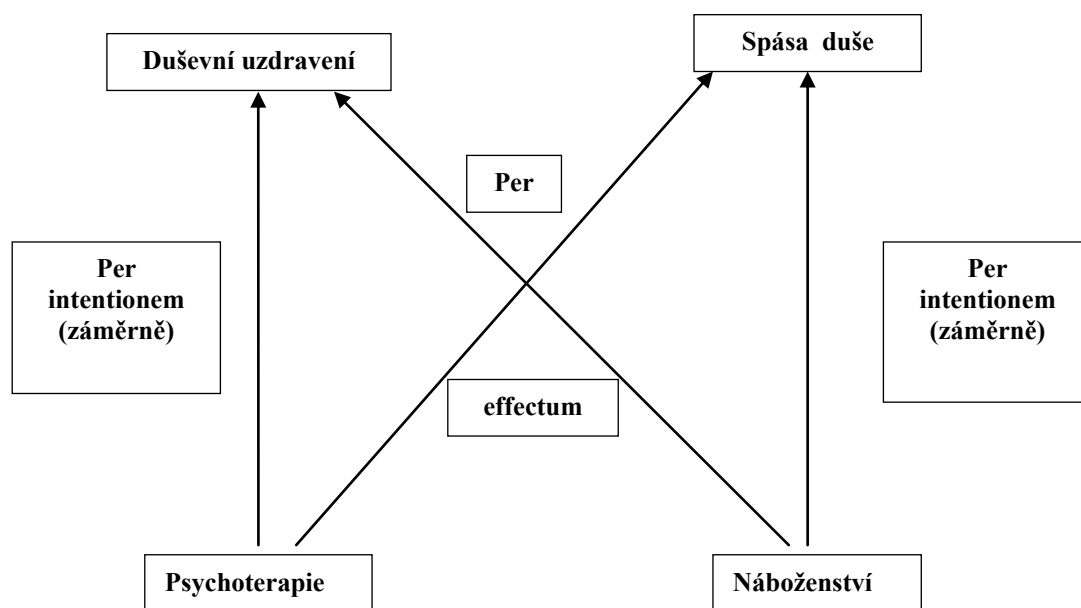
<sup>161</sup> Tamtéž s. 111.

<sup>162</sup> Srov. tamtéž.

<sup>163</sup> LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, s. 64.



v transcenci, v absolutnu. Podobný vedlejší efekt, který nebude primárním záměrem logoterapeuta, se může objevit i na straně psychoterapie, když pacient nalezne ztracené a zapomenuté dispozice k víře a znovu objeví Boha. Vzájemné postavení psychoterapie a náboženství je zřetelné z následujícího obrázku.



Převzato z knihy: Viktor E. Frankl, *Člověk hledá smysl*.

V grafickém znázornění náboženství a psychoterapie bychom však neměli vidět, že duševní uzdravení a spása duše jsou na téže úrovni. Spása duše patří do náboženské dimenze, která je vyšší než dimenze přirozeně lidská. Není v moci člověka, aby přirozenými prostředky tuto dimenzi uchopil a pochopil. A v tom tkví zásadní rozdíl mezi psychoterapií a náboženstvím. Zatímco do dimenze psychoterapie je možno proniknout pomocí vědomí, vyšší dimenze náboženské lze dosáhnout vírou. Tuto skutečnost Frankl objasňuje tak, že srovnává vztah zvířete a člověka se vztahem člověka a Boha. Uvádí příklad opice, které jsou podávány bolestivé injekce, aby získala sérum. Tato opice není schopna pochopit, proč musí trpět, protože dimenze lidského světa je pro ni nedosažitelná. Není tedy možné přijmout skutečnost, že i lidský svět je převýšen

<sup>164</sup> LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, s. 64.

světem, který lidem není přístupný? Světem, který je ve vztahu ke smyslu lidského světa nadsmyslem, jehož pomocí lze vysvětlit i smysl utrpení? Na tyto otázky lze odpovědět kladně jen z pozice věřícího.

Přestože je náboženství pro logoterapii jen předmětem, ke kterému zaujímá neutrální vztah, je zde jakási spřízněnost. Ta tkví v tom, že „logos“ znamená v souvislosti s logoterapií smysl. V logoterapii život překračuje sám sebe a poukazuje na svůj smysl. Logoterapie nepomáhá lidem dosáhnout moci nebo slasti, ale pomáhá jim dosáhnout naplnění smyslu. V logoterapii se o tomto naplnění smyslu mluví jako o vůli ke smyslu. Smysl je přirovnáván Franklem ke zdi, za kterou nelze dále ustupovat, ale je třeba ji snést a poslední smysl už člověk nevyhnutelně přijmout musí, protože se po něm už nemůže zpětně dotazovat. Jako důvod uvádí Frankl, že při pokusu o odpověď na otázku po smyslu bytí se již předpokládá bytí (existence) smyslu. Víra ve smysl je transcendentální kategorií. A protože je tomu tak, pak člověk ve smysl věří a je jedno, zda-li si to přiznává nebo nikoliv.

Ve svém příspěvku na konferenci *Osobnost' a rodina v problémové situaci* konané v Bratislavě 16. až 17. října 1996, uvedl Karel Balcar, že vše, nač spoléháme, co si přejeme a na čem jsme závislí, souvisí s vírou.<sup>165</sup> Víra, která odpovídá na otázky po počátku a smyslu života je vírou osobní. I odmítnutí víry s poukazem na to, že víra je pouze náhražkou vyplňující mezery v existujícím poznání, že je jenom jakousi nadstavbou, není nic jiného nežli víra. Karel Balcar uvedl tři příklady kdy je možné setkat se v logoterapeutické praxi s fenoménem víry.

První příklad je ten, kdy se pacient terapeutovi svěří s problémy, které s vírou přímo souvisí. Buď pochybuje sám o sobě a o své volbě v souvislosti s vírou a k terapeutovi přichází proto, že v něm vidí náhražku kněze nebo filosofa. Také může jít o symptomy „*ekleziogenní*“ či „*ekleziiformní*“ *neurózy až psychózy, kdy nutkání, deprese, úzkosti a jiné příznaky vykazují náboženský nebo světonázorový obsah.*“<sup>166</sup> Úkolem terapeuta je, osvědčit mu svoji lidskou solidaritu a vstřícnost v jeho osobním zápase.

Příklad druhý: Je to pacient sám, kdo nabízí osobní, vztahové a praktické problémy, které směřují ke světonázorovým otázkám na které je možné odpovědět pouze vírou. Když v těchto případech dospěje terapeut k otázkám osobní víry, může

---

<sup>165</sup> BALCAR, K., *Téma víry v poradenství a terapii*, <http://www.volny.cz/slea/Archiv/temaviry.htm>, 1. 10. 2008.

<sup>166</sup> Tamtéž.

pacient sám oživit cestu vlastního poznání nebo ji odmítnout pokud víra u něho schází nebo ji odmítá. Je pravidlem, že terapeut by měl stát na straně pacienta nebo zaujímat alespoň neutrální postoj. Pokud však to terapeutovi jeho svědomí nedovolí, měl by poradenský či terapeutický vztah ukončit z příčin na jeho straně.

Příklad třetí: Otázka víry se vynoří jako pomoc nebo naopak jako překážka při vyžádané pomoci v problémech pacienta. V záporném případě je ze strany pacienta vyjadřována neochota přijmout pomoc vlastní vírou. Naopak v kladném případě konfrontace poradenská nebo terapeutická přechází v konfrontaci osobní tam, kde základ víry poradce či terapeuta a pacienta je shodný. Balcar<sup>167</sup> je toho mínění, že pokud je terapeut pacientem vyzván, aby v těchto otázkách sám osvědčil svoji víru, je jeho psychologickou i lidskou odpovědností tak učinit.<sup>168</sup>

Karel Balcar ve svém příspěvku dále uvádí, že pokud člověka ztráta některé životní hodnoty nebo její nenaplnění vede k zoufalství, je to proto, že upnutím se k takovéto hodnotě nahrazoval a vytěšňoval přirozený základ životního postoje, kterým je víra a vytvářel si modlu, falešné božstvo. Přes toto tvrzení však Balcar paradoxně považuje za záslužné pokusy popřít reálnou zakotvenost víry v duchovní dimenzi člověka a redukovat je na *fylogenetické kolektivní „chyby“ nebo na náhradní řešení pudových frustrací obrannými projekcemi, identifikacemi a fantaziemi, které se vyskytují od Freudovy psychoanalýzy až po Maslowův transpersonalismus či Wilsonovu sociobiologii*.<sup>169</sup> Činí tak přesto, že tuto redukcionistickou kritiku lidské víry pokládá za mylnou. Některé příklady takto pojímané víry však mohou být platné. Jsou to případy nepravé víry, kterou Balcar nazývá vírou „funkcionální“ na rozdíl od pravé víry, kterou nazývá vírou „existenciální“. Víra funkcionální je svou povahou spíše duševní jev nežli jev duchovní a v poradenství a terapii ji lze rozeznat a odkrýt její skutečnou funkci náhražky jiného nedostatku. Zatímco existenciální víra vyplývá z rozpoznání určitého pravdivého stavu věcí, je její protějšek funkcionální víra pouze náhražkou jiné věci. Existenciální víra vyplývá ze svobodného, spontánního rozhodnutí člověka. V případě funkcionální víry však tento svobodný prvek schází. On sám, nebo někdo jiný ho k tomu nutí. Zatímco v případě existenciální víry člověk svou víru vztahuje k vnějšimu „Ty“ a jeho víra je projevem vzájemného důvěrného vztahu, pak funkcionální vírou se člověk vztahuje sám k sobě. Je to víra ve vlastní víru. Existenciální víra je realistická.

---

<sup>167</sup> BALCAR, K., *Téma víry v poradenství a terapii*, <http://www.volny.cz/slea/Archiv/temaviry.htm>, 1. 10. 2008.

<sup>168</sup> Srov. tamtéž.

<sup>169</sup> Tamtéž.

Člověk v tomto vztahu má dostatek svobody a důvěry. Pravá víra dává jeho životu smysl. Funkcionální víra ho však spoutává danostmi jeho vlastního cítění a konání. Pravá existenciální víra je víra pevná a otevřená i vůči jinak věřícím a svědčí o základní důvěře v toho, komu věří. Nepravá funkcionální víra se projevuje strnulostí, uzavřeností a bývá často spojena se souzením a odsuzováním druhých. Pravá existenciální víra je spojena se základní otázkou člověka po smyslu jeho života. Tvoří pevný životní základ jeho životní cesty, je mu světlem na této cestě a dodává mu odvahu pro tuto cestu. Funkcionální víra je jen pokusem nahradit duševní strádání a její pravou úlohou je tvořit psychologickou funkci v člověku. Zatímco existenciální víra je otevřena pro dialog, funkcionální víra se dialogu vyhýbá a zůstává u proklamací nebo mlčí. Pokud se jí při psychoterapii podaří odhalit, pak se často stává, že člověk k takto pojímané víře zlhodostejní a vzdává se jí.<sup>170</sup>

Úkolem logoterapie není napravovat nesprávné pojetí lidské víry ve prospěch víry pravé. Tento úkol je vyhrazen náboženské výchově. Je však zřejmé, že při hledání smyslu utrpení může být účinně nápomocná jenom víra existenciální. Jenom tato víra je schopna pevného uchopení jistoty, kterou věřícímu skýtá Bůh, o kterého se může ve své bolesti opřít.

Otázky po smyslu života se objevují právě v otřesných osudových zážitcích. Jsou to otázky specificky lidské. Také pochybnosti o smyslu života nejsou výrazem nějakého chorobného stavu, ale jsou specificky lidským projevem. Pozitivní odpověď na otázku, zda-li ta, či ona událost, která člověka osudově postihla je smysluplná, je vždy rezervací víry. Víra ve vyšší smysl má vždy psychotherapeutický i psychohygienický význam.<sup>171</sup> Pravá víra činí člověka silnějším, odolnějším a schopným utrpení.

Bolest a nemoc se ve spojení s utrpením uvádí tak těsně blízko sebe, že se může zdát, jako by utrpení bylo s nemocí neoddělitelně spojeno a jako by nemoc dávala člověku příležitost trpět. Tak tomu ale není! Je rozdíl mezi nemocí (i duševní) a utrpením. Člověk může být nemocen bez toho, že by přitom trpěl. Samotné utrpení ve vlastním slova smyslu však může člověk zažívat, i když bude zcela zdrav. Může to být utrpení ze ztráty blízké osoby, z toho, že se člověku zhroutí obraz světa, který si dlouhý čas budoval a který se mu zdál být neotřesitelný. Člověk může trpět tenkrát, když přijde o svoje životní jistoty. Přijde o zaměstnání, ztroskotá mu manželství

---

<sup>170</sup> BALCAR, K., *Téma víry v poradenství a terapii*, <http://www.volny.cz/slea/Archiv/temaviry.htm>, 1. 10. 2008.

<sup>171</sup> Srov. FRANKL, V., E., *Lékařská péče o duši*, s. 43 - 50.

a rozpadne se mu rodina. Mohou se stát i takové životní situace, kdy je utrpení tak velké, že je člověk už není sto nést a není ani vlastního utrpení schopen. V takovém případě se potom existenciální analýza snaží o to, aby člověka neschopného trpět učinila schopným trpět. (Na rozdíl od psychoanalýzy, která se ho snaží učinit schopným prožitků a výkonů). V průběhu života mohou člověka potkat situace, ve kterých může smysl své existence naplnit jenom tím, že přijme utrpení.<sup>172</sup> Je to potom jediná možnost, jak udělat svůj život smysluplným.

Ukazuje se, že všechno, co v sobě nese utrpení, ať je to nemoc nebo jakákoliv jiná událost, obsahuje smysl. Pokud smysl není zjevný, je žádoucí ho hledat a nacházet. Franklova logoterapie je zaměřena na přijetí utrpení, nikoliv na jeho zavržení. Není jí vlastní odmítat zásadně utrpení a přijímat řešení, která akceptují odstranění utrpení za každou cenu a pokud se zrovna nenajdou jiné možnosti, pak i za cenu, že člověk rezignuje na svůj život.

Zde má logoterapie co do činění s lidmi, kteří se v klinickém slova smyslu nemohou považovat za nemocné, kteří však přesto nevýslovně trpí. Právě v takových chvílích se objevuje otázka po samotném smyslu bytí. Frankl se táže: Jsme snad oprávněni, abychom smrtelně nemocnému vzali šanci zemřít jeho vlastní smrtí, aby svoji existenci naplňoval do posledního okamžiku smyslem? I kdyby šlo již jen o uskutečňování postojových hodnot? Odpovědí logoterapie v zásadě je, že nikoliv. Jeho umírání je součástí jeho života a neoddělitelně k němu patří.<sup>173</sup>

Frankl vidí eutanazii, ve dvojím smyslu. První pohled vidí v užším smyslu jako v pomoci při umírání. V tomto slova smyslu nebyla eutanazie pro lékaře, jak Frankl uvádí, nikdy problémem.<sup>174</sup> Mínil se tím zmírnění utrpení pomocí medikamentů, které je samozřejmé. Časový bod indikace v těchto případech je pouze otázkou taktu a není diskutabilní.<sup>175 176</sup>

Druhý pohled na eutanazii spočívá v širším slova smyslu. Jde v podstatě o nesmyslné zničení tzv. „života, který není hodný žítí“. Odpovědí logoterapie, kterou Frankl rozvádí v knize *Lékařská péče o duši*, je nejprve to, že „lékař není povolán k tomu, aby rozhodl o hodnosti nebo nehodnosti života. Lékař je ustanoven lidskou společností pouze k tomu, aby pomáhal, kde může a aby mírnil bolesti, kde musí, aby

---

<sup>172</sup> Srov. FRANKL, V., E., *Lékařská péče o duši*, s. 111 - 112.

<sup>173</sup> Srov. Tamtéž, s. 63.

<sup>174</sup> Srov. poznámku 210.

<sup>175</sup> FRANKL, V., E., *Lékařská péče o duši*, s. 63.

<sup>176</sup> Srov. Deklarace o eutanazii *Bona et iura*, čl. 9.

*léčil pokud může a pečoval o lidi, když už je nemůže léčit.*<sup>177</sup> Lékař nemá nemocnému brát jeho právo na život, ale naopak má jednat ve smyslu vůle nemocného k životu, protože je v jeho službách.<sup>178</sup> Jak se však má postavit lékař k případné vůli nemocného ukončit své utrpení. Má lékař jeho vůli respektovat? Zde Frankl namítá: „*Kdyby osudu záleželo na tom, aby dotyčný trpící zemřel, přihrál by ho do rukou lékaře pozdě. Jelikož však nemocný přišel do rukou lékaře včas, musí jednat jako lékař a ne jako soudce, který rozhoduje podle svého světonázorového mínění nebo svévolně o bytí nebo nebytí.*“<sup>179</sup>

V případě, kdy člověk trpí pocity nesmyslnosti svého života, zažívá prázdnotu a beznaděj anebo je životem unaven tak, že svůj život odmítá žít, rozhoduje se ukončit život sám. Takový postoj se nazývá bilanční sebevražda. Může však člověk udělat objektivní životní bilanci? Přesvědčení o bezcennosti vlastního života je vždy pouze subjektivním přesvědčením o bezvýchodnosti života, tvrdí Frankl.

Mohlo by se snad namítnout, že sebevražda je oprávněna tenkrát, jedná-li se o oběť. Je však známo, že i takové sebevraždy vycházejí z pocitu utrpené křivdy nebo staré nevyčleněné nenávisti a že by se i v takových případech dalo najít východisko ze zdánlivě bezvýchodné situace. Sebevražda není nikdy oprávněná! Ani jako odčinění viny.<sup>180</sup>

V těch případech, kdy je sebevražda únikem z prožívaného utrpení je východiskem naučit se, že člověk může žít bez toho, co nemůže mít. Naučit se nacházet smysl utrpení v tom, že své neštěstí vnitřně překoná a poroste na něm. V případě nemoci je třeba naučit se brát život jako hodnotu a jako něco, co má smysl tehdy, pokud tomu dáme obsah. To značí naučit se najít účel, cíl, resp. úkol.

Logoterapie chce člověku ukázat, že jeho život má jedinečný cíl, ke kterému vede jen jednou daná cesta. Prvním úkolem člověka je tuto cestu najít a postupovat po ní směrem ke smyslu života. A pokud člověka přepadnou pocity beznaděje a zoufalství vyvolané osudovými okolnostmi, naprosto nemá důvod říci, že jeho život nemá naději. Vždyť přece do budoucnosti nevidí. Nikdy nemůže vědět, co se přesně stane a zda-li se jeho utrpení vlivem stejně nenadálé a nepředvídatelné okolnosti nakonec nezmění.<sup>181</sup>

Někdo může namítnout, že nakonec všichni zemřeme a že nevyhnutelnost smrti odebírá smysl životu. Konečnost a pomíjivost pozemského života však není jenom

---

<sup>177</sup> FRANKL, V., E., *Lékařská péče o duši* s. 64.

<sup>178</sup> Srov. tamtéž.

<sup>179</sup> Tamtéž s. 65.

<sup>180</sup> Srov. tamtéž, s. 67.

podstatný znak života, je také významný konstitutivní prvek pro jeho smysl. Vytváří totiž na člověka určitý tlak, který ho vede k odpovědnému jednání za jeho život.<sup>182</sup> A převzetí odpovědnosti za život vede v důsledku k překonávání utrpení a k nalézání jeho smyslu.

### 3.2 Logoterapeutické postupy

Elisabeth Lukasová, která porovnávala různé školy psychoterapie, pracuje s různými psychoterapeutickými metodami. Podle svých slov nedává žádné zvláštní přednost. Říká však, že po dlouhém hledání dospěla k názoru, že jediný poradenský koncept, který může být orientační pomocí v každé poradě, je logoterapie Viktora E. Frankla.<sup>183</sup>

Lukasová uvádí tři fáze terapeutického procesu v logoterapii: diagnostickou, terapeutickou a posterapeutickou. Jejich délka se v průběhu doby značně proměnila. Před padesáti lety byla diagnostická fáze velmi dlouhá, fáze terapeutická v porovnání s ní nesmírně krátká a fáze posterapeutická byla nulová. V dnešní době fáze terapeutická přerostla fází diagnostickou a postupně se začíná prodlužovat a doceňovat fáze postterapeutická.

V diagnostické fázi je úkolem poradce zjistit v čem spočívá problém trpícího a proč nebyl doposud překonán. Poznává pacientovu osobnost, snaží se rozpoznat jeho slabosti a nedostatky a šetří jeho minulost až do nejranějšího dětství. Zajímají ho všechny jeho slabosti a poruchy, protože v nich může objevit nebezpečí a jenom rozpoznávanému nebezpečí je možné zabránit. Ve skutečnosti tato fáze pacientovi nijak nepomáhá. Ten, komu pomáhá, je terapeut. Jemu se totiž pacientův problém vyjasňuje a na základě toho může vytvořit terapeutický plán. Trpící pacient může být v této fázi vzájemného přibližování ve velkém napětí. Logoterapeut musí za všech okolností zabránit iatrogenním neurózám a působit proti vzniku hyperreflexe. Iatrogení neuróza je neuróza, kterou u pacienta způsobí sám poradce tím, že mu sdělí diagnózu (je jedno zda-li správnou nebo nesprávnou), která pacienta vyděsí tak, že si vsugeruje ještě další poruchy a svůj stav ještě zhorší. Vznik iatrogení neurózy vyvolá terapeutova

---

<sup>181</sup> Srov. FRANKL, V., E., *Lékařská péče o duši*, s. 71.

<sup>182</sup> Srov. tamtéž, s. 81.

<sup>183</sup> Srov. LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, s. 29 - 30.

neopatrnost a pacientova hyperreflexe. K hyperreflexi mají sklon lidé, kteří jsou labilní a nejistí. Značně přeceňují detaily, které se jich týkají a kterými se permanentně zabývají. Hyperreflexí se ze všedních problémů stávají velké těžkosti, které přerůstají v trvalé nepřekonatelné překážky.<sup>184</sup>

V terapeutické fázi je snahou terapeuta trpícímu co nejvíce pomoci svou radou. Podle Lukasové používá k tomu specifické logoterapeutické techniky v závislosti na tom, jak to vyžadují okolnosti pacientova aktuálního stavu. Vedle toho má však logoterapeut k dispozici ještě nesespecifický logoterapeutický princip použitelný vždy tehdy, když je zapotřebí změnit pacientův nezdravý a nebezpečný postoj. Jsou dvě specifické techniky: paradoxní intence a dereflexe. Třetí technikou, (označovanou jako nesespecifická), je postojová změna. Vedle toho provádí logoterapeut s pacientem nacvičování různých akcí, sděluje mu konkrétní informace a hlavně s ním rozmlouvá. V případě, že pacient vykazuje nezdravý postoj, je třeba, aby logoterapeut provedl modulaci takto požímaného postoje. Je také žádoucí, aby se pacient s jistotou orientoval mezi více hodnotami.<sup>185</sup>

Cílem logoterapeuta je, propustit pacienta jako samostatného a v dobré duševní kondici.<sup>186</sup> Pacient odchází zpět do prostředí běžného životního stylu, ve kterém se bude projevovat *napětí i uvolnění, stres i oddech, které podle logoterapeutických principů tvoří póly lidských aktivit, mezi kterými kmitá dobře dávkovaná míra zdravé noodynamiky*.<sup>187</sup> Pod pojmem noodynamika Frankl rozumí zkušenost, že lidská existence není v žádném případě zaměřena *na rovnováhu a uvolnění, ale že stojí v silovém poli napětí mezi být a mít*.<sup>188</sup> Neustálým pohybem v tomto napětí nedojde podle Frankla člověk za dobu své pozemské existence nikdy ke klidu. A kdyby k němu přece jenom došel, znamenalo by to jeho duchovní smrt. Být a mít je možné srovnat s oddechem a stresem. Mezi být, místem klidu a mít, touhou něčeho dosáhnout, je zdravé napětí. Zatímco být se vztahuje k minulosti (něčeho bylo dosaženo a člověk si žádá oddech), mít je zaměřeno na budoucnost, tedy cíl. Takový oddech je dobrý a takový stres je přijatelný. Pokud však dojde k tomu, že být (oddech) nemá žádnou minulost a mít (stres) žádnou budoucnost, dochází k potížím, protože odpočinek i veškeré snažení se náhle jeví jako nesmyslné.

---

<sup>184</sup> Srov. LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, s. 31 - 33.

<sup>185</sup> Srov. tamtéž, s. 29, 31, 42.

<sup>186</sup> Tamtéž, s. 29.

<sup>187</sup> Tamtéž, s. 54.

<sup>188</sup> Tamtéž.



Terapeut má mít na zřeteli noodynamiku léčebné fáze. Má udržovat s pacientem kontakt, třeba i telefonický. Důležité jsou pro něj všechny poznatky, které o pacientovi nashromáždil během diagnostické fáze a poznatky, které se projevily v terapeutických pohovorech a v léčebné fázi.<sup>189</sup> Tímto způsobem vytvoří spolu s pacientem cestu, která pro pacienta znamená jistotu, o kterou se může opírat a zároveň jej orientuje směrem, kterým by se měl ubírat. Směr musí být přirozeně zaměřen na cíl, který má smysl. Pokud by byl pacient uveden do života nenaplněného smyslem, bylo by veškeré předešlé úsilí zmařeno.

Logoterapeut musí ukázat na všechny možnosti smyslu, aby pacient viděl, co vše má k dispozici. Je určitým nebezpečím sázet vše na jednu jedinou hodnotu, která se může zhroutit Mezi mentálním zdravím a množstvím hodnot existuje totiž souvislost.<sup>190</sup>

Při terapii je důležité, jaký obraz si člověk udělá sám o sobě. Lukasová uvádí dva příklady zorného úhlu, pod nímž pacient vnímá sám sebe.

První příklad je obraz závislého pacienta. Terapeut jej vede k tomu, že není sám odpovědný za své činy a postoje, protože je ovládán a řízen svými neuvědomovanými pudy, emocemi, traumaty a svou minulostí. Pacient sám sebe chápe jako člověka na těchto vlivech plně závislého. Z jeho pohledu jsou ony určujícím faktorem jeho chování a není v jeho silách je odstranit. Přijetím tohoto pohledu je veškerá duchovní činnost pacienta utlumena.

Zorný úhel pohledu, který odpovídá logoterapeutickému pojetí člověka uvádí v příkladu druhém. Pacient přijme stanovisko, že není jeho povinností podřizovat se vlastním slabostem a pudům. Vidí, že jeho život je dokonale naplněn smyslem. Smysl v sobě nese cíle a úkoly, jejichž řešení na něho čeká. Člověk o ně musí usilovat navzdory překážkám a nepříznivým podmínkám. Cíle a úkoly jsou splnitelné a smysl je možné naplnit. Na rozdíl od předešlého pojmání sebe sama, které je výrazem bezradnosti, je logoterapeutický pohled na sebe schopen vyvolat v člověku potřebnou naději.<sup>191</sup>

---

<sup>189</sup> Srov. LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, s. 31, 54 - 55.

<sup>190</sup> Srov. tamtéž, s. 56 - 58.

### 3.3 Praktické zkušenosti logoterapeutů

V rámci přípravy této diplomové práce jsem navštívil logoterapeutickou poradnu. V této části uvedu poznatky z rozhovoru, který jsem uskutečnil s praktikující logoterapeutkou Miroslavou Jančovou dne 13. února 2008.

Rozhovor vycházel ze článku Karla Balcara na stránkách SLEA.<sup>192</sup> Karel Balcar považuje za základ logoterapie „vzdoromoc“ lidského ducha a jeho schopnost zaujímat samostatný aktivní postoj vůči danostem lidského jedince jako psychosomatické jednotky.<sup>193</sup>

Žádná životní situace není beze smyslu. Jde jenom o to, spolu s pacientem tento smysl objevit a překonat danosti lidského neštěstí nebo nemoci. Je to nakonec pacient sám, kdo otázky řeší. Logoterapeut mu pomáhá *tak, že mu otevírá cestu. Kritickou otázku „Co ještě mohu očekávat od života?“*, obrací v otázku *„Co ještě očekává život ode mne?“*. Pomáhá mu objevit, že *frustrující prožitek nesmyslnosti lze snáze překonat, dá-li namísto sebestředných hodnot – hledání vlastního uspokojení a štěstí – přednost hodnotám altruistickým – hledání užitečnosti vlastního života pro druhé. To vše probíhá na úrovni konkrétních situací a praktických rozhodnutí. Člověk přejímá zodpovědnost za sebe a za uskutečňování hodnot tím, že reaguje na požadavky a úkoly, které před něj staví život.*<sup>194</sup>

Logoterapeut bude v jednotlivých případech vycházet z přítomného okamžiku. Nebude zkoumat příčiny jevu v minulosti, ale bude se orientovat na přítomnost a hledání řešení do budoucnosti.

Příklad 1.: Věřící žena má maminku, která je těžce nemocná. Do logoterapeutické poradny přišla proto, že řešila dilema: má se o maminku postarat sama doma, má dát maminku do ústavní péče nebo má dát maminku do hospice? Úkolem terapeuta nebylo v této situaci v žádném případě radit! Člověk si má najít pomoc sám! Žena si musela odpovědět na otázky: Co je mi hodnotou? Co je pro mne nejdůležitější? Mám Boha? Mám zázemí, manžela, rodinu – mohu počítat s jejich pomocí? Při hledání odpovědí šla do sebe a přitom řešila druhého, když věděla proč a jaký má důvod se o ni postarat.

---

<sup>191</sup> Srov. LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, s. 60 - 61.

<sup>192</sup> BALCAR, K., *Logoterapie a existenciální analýza Viktora E. Frankla*, <http://www.volny.cz/slea/archiv/taeavef.htm> 16. 9. 2008.

<sup>193</sup> Srov. tamtéž, část 2. Logoterapie.

<sup>194</sup> Tamtéž, <http://www.volny.cz/slea/archiv/taeavef.htm>, 16. 9. 2008, část 2. 1 Logoterapeutický přístup a techniky.

V tomto případě žena nechtěla, aby její maminka trpěla úzkostí. Konečné rozhodnutí bylo: Budu se o ni starat doma!

Jakmile se pro tento postup rozhodla, bylo zapotřebí pamatovat na možnosti, kdy se situace může stát nevládnutelnou a bude nutné, aby ji někdo pomohl. Stála před ní spousta otázek: Od koho bude moci pomoc očekávat? Bude to manžel? Jakým způsobem bude řešit akutní potřebu odborné zdravotnické pomoci? Nápomocnými by se mohly stát i vycházky do přírody a účast na mši. Pomoci může případně i sestra, která má zájem. Po zvážení všech pro a proti se jako správné objevilo rozhodnutí: obrátit se v kritických obdobích o pomoc na charitu nebo diakonii!

Připomínka k tomuto příkladu: Neřešila se minulost: vztah k matce, jeho vývoj, životní úskalí a podobně. Řešila se přítomná životní situace. Zvolený postup pomohl ženě, která se o pomoc obrátila a zároveň i její matce. Nooetické v člověku je osoba, která zaujímá postoj a na základě svého svobodného rozhodnutí vykonává čin.

Příklad 2.: Logoterapeutickou poradnu navštívila žena, kterou v osmi letech zneužíval otcím. Z pohledu logoterapeuta nešlo té ženě říci, že její utrpení mělo smysl. Logoterapeut mohl dát jedinou odpověď o činu, který na ni byl spáchán: Ten skutek toho člověka (otčím) byl špatný! Při logoterapeutickém doprovázení pacientka potom svoji bolest integrovala s vědomím, že ten skutek byl špatný a že nebylo nikoho, kdo by se ji v dané chvíli zastal, když ona neměla sílu se bránit. Pojmenováním, oplakáním a znovuprožitím došlo k žádané integraci. „*Lze to přirovnat ke vředu, ze kterého vytéká hnis. Nyní hnis už nevytéká, ale z nepříjemného zážitku zůstává jizva.*“

Logoterapeut ani v tomto případě neřešil minulost, protože ta změnit nejde. Změnit lze budoucnost! Léčebná metoda, kterou pracoval byla integrace bolesti při zachování a respektování svobody člověka.

Příklad 3.: Žena, která přišla do poradny vůbec nemohla vyslovit své trauma. V terapii to potom vypadalo tak, že v první fázi svá utrpení psala. Terapeutka následně všechno četla. Ve druhé fázi četla již tato utrpení žena sama. Teprve následně bylo možné něco dělat. Šlo především o to, ujasnit si postoj ke své osobě a odpovědět si na otázku, co chce ode mne život nyní a co do budoucnosti, nezávisle na minulosti.

Při rozvinutí nooetického vnímání pracuje logoterapeut s nevědomím. Může to být na základě intuice: „Něco mi říká, že to tak je!“ Intuitivní složka je spojena se svědomím. To, co ve mně mluví, je moje svědomí. Avšak orgán smyslu buď je nebo není rozvinutý. Logoterapeut má být tím prostředníkem, který se snaží svědomí rozvíjet. Činí tak pomocí otázek: „Jak to vidíte vy?“, „Co vás k tomu napadá?“, „Co říkáte na to,

co se s vámi děje?“ Takto se k člověku obrací do té tajemné místnosti, která je v něm. Řeší se to, co je v člověku svobodné.

Logoterapeut si však musí sám sobě odpovědět na otázku: „Co je mým úkolem ve vztahu k člověku, který za mnou přichází a jaký je můj úkol? Mám mu dát odpověď přímou nebo zprostředkovanou?“ Sám v sobě se nesmí nechat svést k tomu, aby dal jako logoterapeut teologické odpovědi. A pokud je teolog, měl by v sobě umět rozlišit teologa a logoterapeuta. Dávat logoterapeutické odpovědi je úkolem logoterapeuta a dávat odpovědi teologické je úkolem teologa, i když se to v podstatě jeví velmi blízko.

Logoterapeut si musí všimnout i projevů těla. Člověk, který přichází do logoterapeutické poradny je soustředěn na svůj duševní problém a často nevnímá, jak se jeho stav projevuje na jeho těle: chvěje se, je schoulený, je nevyspalý a hladový. Opět tu má logoterapeut práci s nooetickou dimenzí, protože se pracuje s člověkem. Někdy lidé utíkají do duchovního světa a přestávají vnímat svět materiální. V takových případech je zapotřebí podívat se na každý den a každý den popsát. To znamená reflektovat péči o sebe. Pečovat o sebe není totiž vůbec sobecké!

Příklad 4.: Tento příklad byl v době mé návštěvy ještě živý, nebyl ukončen. Je to případ manželů, kteří patřili k Apoštolské církvi a jsou na antidepressivech. Důvod je ten, že se pro svou církev naprosto vydali a úplně se přitom vyčerpali. Při své činnosti zcela zapoměli na své lidství a na své lidské potřeby. Následně ztratili kontakt i na své nooetické bytí a ztratili sami sebe.

Protože se už nedozvím závěr tohoto případu, váhal jsem, zda-li jej mám v této práci vůbec uvést. Nakonec jsem se rozhodl učinit tak a to kvůli tomu, že jsem si uvědomil jeho náboženský podtext, který nevyznívá příznivě vůči těmto aktivním věřícím.

Oba manželé se nakonec rozhodli vyhledat odbornou pomoc v logoterapeutické poradně a já věřím, že jim bude pomoheno. Je úkolem logoterapie člověku pomáhat objevovat a nacházet smysl. Chce však Bůh, aby se člověk v dobré víře, že pracuje pro dobrou věc, dostával do podobných situací? Tato otázka mě přivedla k poněkud jinému pohledu na evangelijní příběh o Ježíšově návštěvě v domě Marty a její sestry Marie. Zatímco Marta měla mnoho práce s tím, aby Ježíšovi posloužila, seděla její sestra u Ježíšových nohou a poslouchala jeho slovo. Když si na to Marta stěžovala a žádala Pána, aby Marii domluvil, aby ji pomohla s prací, Ježíš Martu pokáral proto, že si dělá

příliš mnoho starostí s různými věcmi. Marii však pochválil, že si volila dobře, protože o slovo, které poslouchá, nepřijde.<sup>195</sup>

Obvykle se přístup obou žen chápe tak, že přístup Marie byl více duchovní a přístup Marty byl více světský. Nebyl však ve skutečnosti cíl obou žen stejný: posloužit Ježíši? Praktická činnost je vždy záslužná, ale také vede k přirozené únavě, která se projevuje na kvalitě jeho psychosomatického stavu. Ježíšovo pokárání Marty není třeba brát jako snížení významu praktické činnosti, ale naopak, jako pokyn k odpočinku a načerpání nových sil z Božího slova. Jako výzvu k tomu, myslet v Ježíšově přítomnosti i na to, aby něco z té jeho přítomnosti pro sebe získal. Porovnáme-li to s případem obou manželů, potom jejich činnost ve prospěch Apoštolské církve byla spíše „činností Marty“ a důvod jejich vyčerpanosti tkvěl v tom, že se tak soustředili na jednu stránku věci a přitom zapomněli na tu druhou nezbytně nutnou, myslet na sebe a na své obohacení z víry.

### **Shrnutí.**

Onemocnění se člení podle toho, jak se projevují (symptomatika a fenomenologie) a jak vznikají (etiologie). Člověk je bytost tvořená třemi dimenzemi: tělesnou a duševní, které tvoří psychosomatickou jednotu a dimenzí duchovní. V tělesné stránce tkví příčina nemocí v běžném smyslu a psychózy. V duševní stránce mají příčinu neurózy pravé a psychogenní, v duchovní dimenzi mají svou příčinu neurózy noogenní. Kvazineurózy jsou kolektivními neurózami.

Jsou tři hodnotové kategorie: tvůrčí, zážitkové a postojové. Tvůrčí hodnoty se uskutečňují činností, zážitkové prožíváním a hodnotové v postojích. V postojových hodnotách člověk uskutečňuje své utrpení.

Člověka dělá svobodným jeho vnitřní svoboda. Protikladem svobody je osudovost. Osud můžeme rozdělit na sociologický, biologický a psychologický.

Osudem v sociologickém smyslu rozumíme vše, co člověka obklopuje po stránce materiální a ekonomické. Biologický osud ovlivňují biologické vlohy člověka. Z pohledu svobodné volby na ně nemá žádný vliv. Freud nazývá psychologickým osudem Ono, které se staví proti Já. Frankl proti tomu staví postoj být odpovědný na základě zásadní svobody člověka. Svoboda je přitom chápána jako svoboda k něčemu.

---

<sup>195</sup> Srov. Lk 10, 38 - 42.

Vztah logoterapie a náboženství je vzájemně neutrální. Cílem logoterapie je duševní uzdravení. Cílem náboženství je spása duše. Jako vedlejší efekt se u logoterapie může objevit znovuoživení nebo oživení víry a u náboženství duševní uzdravení.

Psychoterapie má v logoterapii tři fáze: diagnostickou, terapeutickou – léčebnou a postterapeutickou – poléčebnou. V diagnostické fázi se zjišťuje, v čem problém pacienta tkví a jaké jsou důvody, že nebyl doposud překonán. Terapeut zjišťuje jeho poruchy a slabosti a zachází přitom až do pacientovy minulosti. Rozpoznání neznámé skutečnosti napomáhá čelit možnému nebezpečí. V této fázi je pacient podroben napětí. Je proto povinností logoterapeuta zabránit iatrogenním neurózám a hyperreflexi.

V terapeutické fázi pomáhá terapeut pacientovi radou podle jeho aktuálního stavu. Využívá přitom logoterapeutické techniky paradoxní intence, dereflexe a postojové změny.

Je důležité, jaký obraz sama sebe si pacient vytvoří. První možnost je, že všechny jeho problémy mají svůj původ a jsou zcela závislé na neuvědomovaných pudech, jsou vedeny emocemi a traumaty z minulosti. Toto pojetí není vlastní logoterapeutickému postoji. Pojetí z hlediska logoterapie vede pacienta k tomu, aby nahlížel sám na sebe jako na člověka, který není povinen se podřizovat svým pudům, emocím a traumatům. Naopak je to on, kdo si určuje úkoly, staví cestu k cíli a naplňuje svůj život smyslem.

Příklady z praktické činnosti logoterapeutů jsem získal při rozhovoru s logoterapeutkou Miroslavou Jančovou. Rozhovor vycházel nejprve ze článku Karla Balcara, který považuje za základ logoterapie „vzdoromoc“ lidského ducha, který je schopen zaujímat k různým daným životním skutečnostem aktivní přístup. Logoterapeut vychází vždy z přítomného okamžiku a řešení problému orientuje směrem do budoucnosti.

Při rozhovoru byly uvedeny čtyři příklady: příklad ženy, která řešila dilema, zda-li se má sama postarat o svou maminku nebo ji dát do ústavní péče, ženy, kterou od osmi let zneužíval její otcím, ženy, která nebyla ani sama schopna vyslovit své utrpení a musela ho psát a nakonec manželů, kteří zcela vyčerpali své osobnosti ve službě Apoštolské církvi.

## 4 POSTOJ K EUTANAZII

Z hlediska logoterapie v samotném utrpení smyslu není, ale je zapotřebí smysl života, který se vytratil, opět nalézt. Nyní zde stojí dvě otázky, jaký je dnes ve společnosti, kterou tvoří různé skupiny, názor na možnost znovunalezení smyslu v případě jeho ztráty následkem utrpení a jakým způsobem lze tento názor zjistit? Nejeví se mi schůdným řešením žádat po někom, aby odpověděl na dotaz: „Myslíte si, že je v utrpení a nemoci možné najít smysl?“ Za spolehlivější formu jak získat odpověď je porovnání názorů na určitou konkrétní věc z pohledu logoterapie a z pohledu různých společenských skupin. A za takovou konkrétní věc považuji eutanazii. Na vztahu k ní je možné demonstrovat pohled na smysl utrpení a nemoci. Názory na fenomén eutanazie se dále budu zabývat.

### 4.1 Postoj k eutanazii jako postoj ke smyslu utrpení

Ve všech pohledech na smysl nemoci a utrpení, o kterých jsem zde pojednával, se setkáváme s pojmem „eutanazie“. Je to slovo řeckého původu, které je odvozeno ze slova „eu“, což znamená dobrý a slova „thanatos“, což značí smrt. Významově jde tedy o „dobrou smrt“. Pojem dobrá smrt je znám i v křesťanství a dokonce se za něj věřící mají modlit. Avšak to, jak se tento pojem chápe v případě eutanazie, není předmětem jejich modliteb. Z materiálu, který jsem v této práci nashromáždil vyplývá zřetelně jak je eutanazie chápána a jaké postoje k ní jednotlivé názorové proudy zaujímají. Píší-li zde nyní o eutanazii, pak o ni píší bez přívlastků pasivní a aktivní, ale čistě jako o způsobu, jak lze člověku, který se rozhodne ukončit z důvodu nemoci a utrpení svůj život, tento jeho záměr napomoci uskutečnit.

Z pohledu logoterapie je příčinou rozhodnutí se k takovému jednání především ztráta smyslu. Logoterapeut by mohl dodat, že v takovém případě je možné hovořit o absenci vůle ke smyslu. Podobně se na věc dívá i křesťanství. Proto v logoterapeutických a křesťanských postojích nenajdeme pro takové jednání pochopení. Tím ovšem není řečeno, že nemůže existovat křesťan nebo logoterapeut,

který by s eutanazií souhlasil. I takové případy jsou možné a určitě jsou. Je to ovšem v rozporu s principem křesťanství i logoterapie, které dotyčný svým postojem opouští. Snad proto, že mu nejsou dostačující, snad proto, že je nepovažuje za zcela dokonalé.

Ve veřejných diskusích o legalizaci eutanazie a o možnostech jejího zavedení do praxe je často vidět velmi silný tlak na media i na veřejné mínění. Na počínání organizací, které se zasazují o legalizaci eutanazie upozorňuje Květoslav Šipr v článku, ve kterém se zabývá historií eutanazie.<sup>196</sup> Znamená to, že jsou určité názorové proudy, které ztrátu životního smyslu následkem utrpení jak fyzického, tak psychického, berou jako danost, kterou je člověk oprávněn řešit nikoliv znovuobjevením smyslu, ale rozhodnutím se pro ukončení svého života.

Na mezinárodním formačním setkání nemocničních kaplanů a pastoračních pracovníků ve zdravotnictví na Velehradě v září 2008 vystoupil při diskusi o eutanazii jeden z účastníků s názorem, že je zapotřebí snažit se pochopit i ty, kteří s eutanazií souhlasí. Nezastávám stejný názor, protože si myslím, že by to svým způsobem bylo otevírání dveří pro vstup eutanazie do běžného života. Inspiroval mne však k úvaze o existenci pohledu lidí, kteří eutanazii vidí z pozice zdravého jedince a pohledu těch, kteří ji vnímají z pozice trpícího. To vnímání musí být naprosto odlišné a tak i následný postoj musí být motivován zcela rozdílně. Pohled fyzicky a psychicky zdravého nebude mít takovou zaostřenost na problém, jako pohled nevýslovně trpícího. Tento postřeh je nutné mít na paměti vždy, když se bude argumentovat proti zavedení eutanazie. Bude vždy důležité vědět, co člověka k jeho názoru na eutanazii vede: je-li to pohled pouze akademický nebo se bude jednat o vyjádření možnosti vyřešit si vlastní problém.

Reakce na zjištění nemoci bývají různé a jejich rozdělení na dílčí fáze podle Jara Křivohlavého jsem popsal v kapitole 1.1. Jedná se o šok, usebrání se a vnímání reality, stažení se do osamocení, z něhož vychází s myšlenkou vlastního řešení krize. To je klíčový moment. Možnosti řešení jsou různé a člověk sáhne po těch, o nichž ví a které jsou společensky akceptovatelné. Člověk nebude většinou řešit zlou situaci sebevraždou, ale pokud bude jednou z možností eutanazie, bude tuto možnost vyhodnocovat z pozice již dříve osvojených postojů. Důležité a snad i rozhodující budou tyto postoje.

Lidé, kteří prošli velkým utrpením vědí, že na jeho počátku se jim zhroutil celý svět, ve kterém doposud žili. Takový člověk byl naplněn pocitem prázdnoty a citelně zažíval ztrátu smyslu. V tomto rozpoložení i věřící řekne Pánu Bohu, aby si ho vzal, že



v nastalé situaci už neumí žít. A to přitom vůbec nepomýšlí na eutanazii. Tou modlitbou však spustí, byť neuvědoměle, logoterapeutický proces hledání smyslu, zachytává se Boha a začíná se změnou svého postoje. Rozhodujícím faktorem pro změnu bylo jeho přesvědčení, které dávno předtím získal a pevně ho v sobě upevnil. Jistě, pokud nebude mít víru, bude i jeho nabyté životní přesvědčení odlišné anebo nemusí být také pevné. To ovlivní zajisté formování jeho následného postoje, který může vést až k souhlasu s eutanazií.

Zdravý člověk nebude rozhodovat o sobě, ale svým souhlasem nebo nesouhlasem o jiných. Nepůjde o jeho vlastní zkušenost, ale o zkušenost zprostředkovanou přímým kontaktem s trpícími, s lidmi, kteří byli utrpení blízko, kontaktem s nositeli jednotlivých postojů a s veřejným míněním, na jehož vytváření se podílí četné množství nejrozmanitějších faktorů.

Pro vyjádření podstaty eutanazie se používá nizozemské definice. Marie Opatrná uvádí její přesné znění jak v anglickém originálu tak v češtině: „*Euthanasia is the intentional termination of the life of a person by someone other than that person at the latter's request.*“<sup>197</sup> V překladu Marty Munzarové: „*Eutanazie je úmyslné ukončení života osoby na její explicitní žádost někým jiným než osobou samotnou (lékařem).*“<sup>198</sup> Asistované suicidium se liší od eutanazie v tom, že lékař poskytne nemocnému prostředky, obvykle jedy, pomocí kterých si ukončení života způsobí nemocný sám.

V knize *Možnosti transgrese* píše Marek Petřů o Hegesiovi z Alexandrie, který kdysi hlásal, že slastí je vždy méně nežli strastí a proto může být lpění na životě posuzováno také jako hloupost. Po jeho přednáškách narostl v Alexandrii neskutečnou měrou počet sebevražd. Hegesias byl kvůli tomu z města vypovězen a dostal přezdívku Peisithanatos, což znamená k smrti přemlouvající. Jeho tehdejší názory se dost dobře kryjí s dnešními názory těch, kteří přemlouvají k eutanazii.<sup>199</sup>

Vyjádřením souhlasu s eutanazií dá dotýčný najevo i svůj postoj ke smyslu utrpení. Uskutečněním eutanazie se utrpení učiní konec a ono není. Tak to alespoň chápou ti, kteří k eutanazii přistupují pozitivně. Dá se tím najevo nadvláda člověka nad utrpením a také jeho přesvědčení o neexistenci smyslu a zbytečnosti jeho dalšího hledání. Což je ten zásadní rozpor s logoterapeutickým přístupem.

---

<sup>196</sup> ŠIPR, K., *Historický pohled na eutanázii*, Scripta bioethica, 2002/2, s. 14.

<sup>197</sup> TEN HAVE, H., WELIE, J., *Death and medical power: An Ethical Analysis of Dutch Euthanasia Practice*, s. 57.

<sup>198</sup> MUNZAROVÁ, M., *Eutanazie nebo paliativní péče?*, s. 35.

<sup>199</sup> PETŘŮ, M., *Možnosti transgrese*, s. 13.

Kdo bude přesvědčen o možnosti nalezení smyslu v utrpení, nebude mít důvod dávat souhlas k eutanazii. Ani když bude její nabídce sám vystaven, ani tenkrát půjde-li o veřejné vyjádření jeho postoje.

## 4.2 Pohled na eutanazii v nauce církve

V aktuálních bioetických textech<sup>200</sup> byl uveřejněn článek Johanese Bonelliho s názvem *Přítomnost a budoucnost paliativní medicíny*. Autor v něm uvádí slova Gonzalo Herranze, který, když hovořil o osudu medicíny, řekl, že závisí na tom, jak se lékaři vypořádají se dvěma extrémy: eutanazií na jedné straně a neúčinnou léčbou na straně druhé.<sup>201 202</sup> Proč se mnoho o eutanazii diskutuje a proč se mnoho lékařů přiklání k požadavku její legalizace? Bonelli vidí možnou příčinu v pěstování přehnaných nadějí. Světová zdravotnická organizace si vytýčila cíl: vymizení všech chorob a porážka smrti. V rozčarování nad nenaplněním takového slibu může být mnoho lidí zmateno. Eutanazie je potom vynucení takového slibu za každou cenu, míní Bonelli.<sup>203</sup>

V následujících řádcích se budu zabývat popsáním současného stavu různých stanovisek k eutanazii. Jde mi o to ukázat, jaký názor na eutanazii zní ze strany církve a jaký je názor na ni v Evropě a v České republice. Mám v úmyslu zabývat se vyhlídkami na vývoj názorů k eutanazii v České republice.

Nauka církve o eutanazii obsahuje jasné a zásadní stanovisko, které je formulováno v Deklaraci o eutanázii Bona et iura Posvátné kongregace pro nauku víry z 5. května 1980. V úvodu se připomíná Druhý vatikánský koncil, který deklaroval vznešenost a důstojnost člověka a jeho právo na život. V článku 27 pastorální konstituce *Gaudium et spes* je uvedeno: *Všechno, co je přímo proti životu, jako vraždy všeho druhu, genocidy, potraty, eutanazie i dobrovolná sebevražda; . . . všechny tyto věci a jim podobné jsou opravdu ostudné, vnášejí nákazu do lidské civilizace a poskvřňují více ty, kteří je dělají, než ty, kteří trpí bezpráví a velice zneuctívají Stvořitele.*<sup>204</sup>

<sup>200</sup> ŠIPR, MIČO, KRUMPOLC (eds.), *Aktuální bioetické texty*, 2005.

<sup>201</sup> HERRANZ G., *Euthanasie. Gebote und Verbote der Sterbehilfe*. In: THOMAS H., *Menschlichkeit in der Medizin*, s. 221 n.

<sup>202</sup> TORELLO, J., B., *Saluti et solatio aegrorum. Über die Tröstung des Kranken in der heutigen Medizin*. In: BONELLI, J., *der Mensch als Mitte und Masstab der Medizin*, s. 229 n.

<sup>203</sup> Srov. BONELLI, J., *Přítomnost a budoucnost paliativní medicíny*, Aktuální bioetické texty, s. 32.

<sup>204</sup> *Gaudium et spes*, čl. 27.

V deklaraci se dále píše, že lékařská věda, která dosáhla velikého pokroku, je schopna stále více a více prodlužovat lidský život. To vede často i k tomu, že vznikají problémy mravního charakteru a lidé se stále více dotazují po možnosti „sladké smrti“.<sup>205</sup> A dále je poukázáno na práva lidské osoby, jak byla deklarována v různých mezinárodních dokumentech.<sup>206</sup>

Deklarace se v článku 9 zabývá samotným termínem „eutanazie“. Dnes již nejde o „dobrou smrt“ v původním významu, ale *slovo eutanazie se používá v užším slova smyslu jako „usmrcení z milosti“, s cílem radikálně odstranit nadměrné utrpení nebo uchránit abnormální děti, mentálně postižené, či nevléčitelné nemocné před možná víceletým prodlužováním nešťastného života, jenž by mohl představovat příliš těžké břemeno pro jejich rodiny nebo pro společnost.*<sup>207</sup> V článku 10 je dále upřesněno, v jakém významu používá slovo eutanazie tento dokument: *Eutanazii rozumíme jednání nebo zanedbání, které samo o sobě nebo svým zaměřením způsobuje smrt, aby se tak vyloučila jakákoliv bolest. Eutanazie tedy spočívá v úmyslu a v použitých metodách.*<sup>208</sup>

Nelze v žádném případě dopustit, píše se dále v dokumentu, zabití nevinné lidské bytosti. A ve stejné rovině je uvedeno, že se tato slova týkají jak plodu nebo zárodku, dítěte, dospělého člověka, starého nebo nevléčitelně nemocného nebo umírajícího. O tento akt zabití není dovoleno žádat ani pro sebe a ani pro jiného člověka.<sup>209</sup>

Toto je zásadní stanovisko církve k problému eutanazie. Církev takto působí na ovlivňování postojů, které si člověk vytváří, protože církev je také účastníkem jeho socializace. Z hlediska konfrontace s nositeli opačných názorů jde o to, do jaké míry bude působení církve ve prospěch hodnoty a důstojnosti lidské osoby mít na ně vliv.

Projevy církevních představitelů jsou v souladu s oficiálním postojem a bývají často předmětem jejich veřejných vyhlášení. V rozhovoru pro časopis Bioetika například olomoucký arcibiskup Jan Graubner řekl:

*„Bez povšimnutí nelze nechat ani opakovaně projevované snahy o legalizaci eutanazie v České republice. Profesionální organizace našich lékařů sice prohlásily eutanazii i asistovanou sebevraždu za nepřijatelné, ale veřejnost je často matena vzbuzováním obav z „heroické“ medicíny, který bude bránit přirozenému odchodu z tohoto světa. Je potřeba rozlišovat mezi zabitím nemocného a upuštěním od*

<sup>205</sup> Srov. Deklarace o eutanázii *Bona et iura*, čl. 2.

<sup>206</sup> Srov. tamtéž, čl. 4; Viz též Aktuální bioetické texty, s. 41, odkaz na doporučení č. 739/1976 o právech nemocných a umírajících Parlamentního shromáždění Rady Evropy na jeho XXVII. řádném zasedání.

<sup>207</sup> Deklarace o eutanázii *Bona et iura*, čl. 9.

<sup>208</sup> Tamtéž, čl. 10.

<sup>209</sup> Srov. tamtéž, čl. 11.

*postupů, které by jen prodlužovaly proces umírání, který již začal. Nutno ovšem přiznat, že se nám dosud nedaří náležitě předávat některé nově promyšlené poznatky, které vyplývají například z Deklarace o eutanazii. Patří sem také zbytečně přetrvávající rozlišování mezi aktivní a pasivní eutanazií místo mezi eutanazií a upuštěním od nepřiměřené léčby. Pozorovatel mediální scény u nás ovšem získává dojem, že se pro eutanazii získávají sympatie veřejnosti vzbuzováním soucitu s velkým utrpením nevyléčitelně nemocných, ale ve skutečnosti však jde spíše o řešení ekonomické otázky, aby se mohlo ušetřit na paliativní léčbě lidí pro ekonomiku nezajímavých.*<sup>210</sup>

Slova olomouckého arcibiskupa jsou srozumitelnou interpretací nauky církve na eutanazii. Navíc, ukazují směrem na možné příčiny růstu pozitivního pohledu na eutanazii v naší společnosti.

### **4.3 Eutanazie v některých evropských zemích**

Názory na eutanazii v Evropě mají svůj historický vývoj, jejichž počátek sahá do poloviny 19. století, do období sociálního darwinismu. Vlnu požadavků žádajících zavedení eutanazie můžeme pozorovat ve Velké Británii na přelomu 19. a 20. století. Nejstarší společnost na podporu eutanazie *Euthanasia society* vznikla v roce 1873. Bylo to rovněž ve Velké Británii a je zajímavé pozorovat, že v této zemi eutanazie nikdy povolena nebyla. Naopak zde došlo k rozvoji hospicového hnutí.

V roce 1920 vyšla v Německu kniha právníka K. Bindinga a psychiatra A. Hockeho *Poskytnutí souhlasu ke zničení života, který není žití hoden*. Kniha přinesla zastáncům eutanazie teoretický základ pro jejich tvrzení a stala se oblíbenou knihou stoupenců nacismu. V roce 1935 Hitler vyhrožoval, že jakmile dojde k válce, nařídí provádění eutanazie. Její oficiální zavedení potom urychlil v roce 1938 případ postiženého dítěte usmrčeného na žádost otce. V létě roku 1939 začal v Německu „dětský program eutanazie“ a na podzim téhož roku „program eutanazie dospělých“. Hitler vydal Dekret o eutanazii, kterým rozšířil pravomoc určitých lékařů a oprávnil je přivozovat *smrt z útrpnosti*. Tzv. program T4 pokračoval potom do roku 1941, kdy (jak uvádí Opatrná) jej Hitler na základě protestů církevních představitelů, zastavil. Divoká

---

<sup>210</sup> GRAUBNER, J., *Humanae vitae – odvážné slovo církve*, Bioetika, 8/1 - 2, s. 62.

eutanazie však pokračovala dále. Potřeba uvolnění lůžek v nemocnicích pro vojáky zraněné na frontě se řešila uplatňováním teze o životě nehodným žití.<sup>211</sup> Na Norimberském procesu k tomuto jednání zaznělo: „*Křivdy, jež chceme odsoudit a potrestat, byly tak promyšlené, zlomyslné a strašné, že civilizace nemůže dovolit, aby zůstaly bez povšimnutí, neboť budou-li se opakovat, civilizace nepřežije.*“<sup>212</sup>

Jak píše Květoslav Šipr, po 2. světové válce zastánci eutanazie omezili své aktivity, zvláště v Německu, kde už samotný pojem vyvolával nepříjemné asociace a dodnes je nahrazován termínem pomoc ve smrti, *Sterbehilfe*. Různá hnutí propagující eutanazii v Evropě i v USA oživila svou činnost počátkem osmdesátých let. V roce 1980 byla v Německu založena společnost na propagaci eutanazie. V roce 1985 se národní společnosti sdružily ve Světovou federaci Společnosti práva na smrt, *World Federation of Right to Die Societies*. V roce 1985 bylo ve 21 zemích 34 společností na podporu eutanazie.<sup>213</sup>

Neúspěšný byl pokus o legalizaci eutanazie v Kalifornii v USA v roce 1991. Úspěšné naopak bylo toto snažení v Oregonu v roce 1994, kde byl přijat těsnou většinou zákon umožňující asistovanou sebevraždu, suicidium. Eutanazie samotná není v USA povolena nikde.<sup>214</sup>

V Evropě je v současné době eutanazie legalizována v Nizozemsku, Belgii a ve Švýcarsku. Nizozemsko se stalo po roce 1945 první zemí, ve které byla eutanazie zákonem povolena. Na jejím příkladu je možné ukázat, nakolik jsou důvody ospravedlňující její užití neobhajitelné.

Proces legalizace popisuje Marie Opatrná: Když v roce 1971 aplikovala jedna lékařka své matce 200 mg morfinu v jedné dávce a tak ji zabila, rozproudila se v Nizozemsku diskuse o eutanazii. Od roku 1982 byli lékaři vyzýváni, aby eutanazii uváděli jako příčinu smrti. Eutanazie sice byla pořád trestným činem, ale existovala tzv. Rotterdamská kritéria, při jejichž dodržení se netrestala. Šlo o to, že nemocný musel žádat o eutanazii opakovaně, dobrovolně, musel nesnesitelně trpět a eutanazii mohl provést jenom lékař, který svůj postup musel konzultovat s jiným kolegou. V roce 1988 zemřelo tímto způsobem asi 6000 lidí, v roce 1990 to bylo 2300 případů na vlastní žádost a 1000 případů bez jasně vyslovené žádosti. Po zveřejnění těchto údajů se

---

<sup>211</sup> Srov. OPATRná, M., *Etické problémy v onkologii*, s. 54; Srov. ŠIPR, K., *Scripta bioethica*, 2002/2, s. 10 - 11.

<sup>212</sup> DONNER, B., *Lékařská věda ve službách zločinu: Jakou cenu měl člověk v rukou nacistických lékařů*, Ministerstvo informací, květen 1948; OPATRná M., *Etické problémy v onkologii*, s. 54.

<sup>213</sup> ŠIPR, K., *Scripta bioethica*, 2002/2, s. 13.

<sup>214</sup> Srov. tamtéž.

rozproudila diskuse o umožnění eutanazie a v roce 1994 byl přijat zákon o eutanazii a asistovaném suicidii. Eutanazie i suicidium byly sice nadále trestnými činy, ale za určitých podmínek mohly být prováděny beztrestně. Tento zákon byl novelizován v roce 2001 v tom smyslu, že eutanazie přestává být trestná, zabít lze i nezletilé a eutanazii může provádět jenom lékař. Novelizace vstoupila v platnost 1. dubna 2002.

Opatrná dále uvádí, že i přes jasnost definice eutanazie nelze přesně zjistit, kolik lidí skutečně bylo usmrceno a zda-li vykonaná eutanazie byla vyžádána nebo nevyžádána. Celá řada studií se rozchází v uváděných číslech a je známo, že mnoho lékařů nepřiznává všechny provedené eutanazie, že se často provádějí eutanazie nevyžádané. Jako důvody jsou nejčastěji uváděny ztráta důstojnosti a nesmyslné utrpení. Mezi důvody se objevuje, což je výrazný posun, i slovíčko *prevence* (utrpení, ztráty důstojnosti).

Selhal argument, kterým zastánci eutanazie operovali před její legalizací, že se uzákoněním dostane eutanazie pod kontrolu. Dále, jak Opatrná dokládá, selhal předpoklad, že eutanazie je ze strany pacienta vždy chtěnou neboť mnoho lékařů prostě jen předpokládá, že pacient chce ukončit svůj život (případ dementních pacientů). Nakonec se prokazuje, že nizozemská praxe sklouzává k podobným praktikám, jaké se děly v nacistickém Německu. Tento efekt se nazývá nebezpečím kluzkého svahu (slipery slope).<sup>215</sup> Ne všichni obyvatelé Nizozemska jsou však smířeni s tímto stavem. Existuje celá řada odpůrců eutanazie, kteří prosazují rozvoj paliativní péče a hospiců.<sup>216</sup>

České trestní právo nezná pojem eutanazie. Hana Vykopalová v časopise Kriminálnístika uvádí, že za první republiky byly navrženy dvě osnovy trestního práva. V té z roku 1926 se předpokládalo snížení trestu, pokud k usmrcení došlo na žádost, či ze soucitu. V roce 1937 se objevil návrh na překvalifikování tohoto skutku a bylo požadováno jeho posuzování jako přečinu. Návrh však neprošel.<sup>217</sup> Trestní zákon České republiky v současnosti usmrcení ze soucitu nebo na přání nezná. Jednání, které by mělo charakter eutanazie by tak bylo posuzováno jako vražda a nezhledňuje se přitom, zda-li usmrcená osoba je smrtelně nemocná.<sup>218</sup>

---

<sup>215</sup> Srov. OPATRná, M., *Etické problémy v onkologii*, s. 55 - 56;

ŠÍPR, K., *Scripta bioethica*, s. 12.

<sup>216</sup> OPATRná, M. s. 56.

<sup>217</sup> VYKOPALOVÁ, H., *Eutanazie, diskutovaný problém společnosti*, Kriminálnístika, č. 3, 1999;

MIŘIČKA, A., *Usmrcení na žádost a z útrpnosti podle osnovy trestního zákona*, Praha 1929, s. 8.

<sup>218</sup> VYKOPALOVÁ, H., *Eutanazie, diskutovaný problém společnosti*, Kriminálnístika, č. 3. 1999. Uvádí v této souvislosti § 219 tr. zák. Po novelizaci půjde o § 140 v případě vraždy a o § 144 v případě účasti na sebevraždě. V únoru 2009 zákon podepsal prezident republiky.

O eutanazii se vedou diskuse na nejrůznějších úrovních. Ze 186 poslanců sněmovny, kteří se v roce 2007 v průzkumu k eutanazii vyslovili bylo proti legalizaci eutanazie 92, pro bylo 60 a jasný názor nemělo 34 poslanců.<sup>219</sup> Oficiálně se od zvolení Poslanecké sněmovny v roce 2006 hovořilo o eutanazii šestkrát a to vždy v souvislosti s projednáváním trestního zákoníku. Poprvé, když šlo při prvním projednávání o jeho zamítnutí právě z důvodu návrhu na eutanazii.<sup>220</sup> Podruhé, když poslanec Boris Šťastný, lékař a zastánce eutanazie, označil názor na eutanazii za osobní, srovnatelný s názorem na registrované partnerství.<sup>221</sup> Potřetí, když poslanec Jičínský vyčetl parlamentnímu zpravodaji, že při předkládání zákona vyjádřil svou radost nad tím, že v něm eutanazie není a přirovnal eutanazii k užívání měkkých drog.<sup>222</sup> Počtvrté, když se poslanec Grospič vyjádřil, že by otázky eutanazie otevíraly zase další otázky. Popáté, když ministr spravedlnosti oznámil, že začlenění eutanazie do návrhu zákona bylo staženo na přání jednoho koaličního partnera.<sup>223</sup> Šestá zmínka bylo užití slova eutanazie jako synonyma.

V Senátu PČR předložila 15. července 2008 návrh o eutanazii senátorka Václava Doušová. Tento návrh byl při hlasování zamítnut. Ze 49 přítomných senátorů hlasovalo 38 pro jeho zamítnutí. Jako hlavní důvod zamítnutí se uvádělo, že nad zákonem doposud neproběhla řádná diskuse.

Názory veřejnosti na eutanazii se zjišťovaly v průzkumech veřejného mínění. Při průzkumu, který pro MF Dnes v roce 2006 uskutečnila agentura SC&C byl uveden názor na legalizaci eutanazie podle věku. Pro legalizaci eutanazie se ze 3166 respondentů vyslovilo 51 procent ve věku od 18 do 29 let, 52 procent ve věku od 30 do 44 let, 51 procent ve věku od 45 do 59 let a 44 procent nad 60 let.<sup>224</sup> To znamená, že kromě nejstarší věkové kategorie byla pro zavedení eutanazie ve všech kategoriích mírná většina.

Z průzkumu, který v květnu 2008 provedla agentura CVVM vyplynulo, že počet zastánců eutanazie se zvýšil. Ze 1132 lidí starších 15 let, kteří se průzkumu zúčastnili jich s eutanazií rozhodně souhlasilo 14,6 procent, 43 procent s ní spíše souhlasilo. Rozhodně proti tomu, aby nevléčitelně nemocný člověk mohl ukončit svůj život, bylo 10 procent, spíše proti pak 17,8 procent dotázaných. Deset procent se k tomuto tématu

<sup>219</sup> OPATRŇÁ, M., s. 57; MF Dnes 20. srpna 2007, s. A1, A3.

<sup>220</sup> Cyril Svoboda, stenoprotokol 11. schůze PČR 1. 2. 2007, digitální knihovna PČR.

<sup>221</sup> Stenoprotokol 14. schůze 25. 4. 2007, digitální knihovna PČR.

<sup>222</sup> Stenoprotokol 28. schůze 14. 3. 2008, digitální knihovna PČR.

<sup>223</sup> Stenoprotokol PČR 30. 10. 2008, digitální knihovna PČR.

<sup>224</sup> MF Dnes, 16. května 2006.

nedovedlo vyjádřit. S eutanazií většinou nesouhlasili věřící a lidé, kterým je nad šedesát let.<sup>225</sup>

V roce 2003 provedl Peter Tavel výzkum na vzorku 946 respondentů z Německa, Rakouska, České republiky a ze Slovenska, při kterém zjistil rozdíl v prožívání smyslu života u různých skupin lidí. *Výzkum ukázal, že věřící prožívají svůj život smysluplněji než nevěřící. Dále výzkum ukázal, že jedinci ve věku od 30 do 39 let prožívají život smysluplněji než ostatní věkové skupiny a že nejproblematičtější skupinou je skupina důchodců, obzvláště těch, kteří žijí v domovech důchodců.*<sup>226</sup>

Jestliže zde byla vyslovena hypotéza, že vztah ke smysluplnosti života je možné vidět na vztahu k eutanazii, pak se tu vynořil problém, porovnáme-li tyto výsledky s uvedenými průzkumy. Nejvíce lidí, kteří by chtěli eutanazii by mělo být v pozdním věku. A je to naopak. Vysvětlení této nesrovnalosti může být ve vnímání ohrožení života. Zdravý člověk ve středním věku není ohrožen eutanazií jako starší člověk. Možná zde nastupuje pud sebezáchovy, který reaguje na nebezpečí už při představě možnosti uskutečnění eutanazie. Výraz nesmyslnost může v této kategorii znamenat také pocit zbytečnosti, opuštěnosti, pocit psychického strádání, což právě bývají mnohdy skutečné důvody pro eutanazii. Takovýmto stavům lze ovšem předcházet nabídkou a umožněním hospicové a paliativní péče a není nutné je řešit usmrcením člověka.

I v lékařské veřejnosti se najdou hlasy, které se vyslovují pro zavedení eutanazie. Už jsem zmínil lékaře a poslance Borise Šťastného, který za ní lobuje. Mezi její zastánce patří i profesor Pafko, který se domnívá, že společnost k ní stejně jednou dospěje a také politik a lékař doktor Rath. Naproti tomu přední český internista a onkolog profesor Klener říká: „*Nepatřím k jejím zastáncům. Jako lékař mám zachraňovat život nikoliv ho ukončovat.*“ Podobně se vyjadřuje i J. Vorlíček a další.<sup>227</sup>

### **Shrnutí.**

Z pohledu logoterapie utrpení samo smysl nemá. Smysl má život. Pokud se smysl života vytratil, pomáhá jej logoterapie svými prostředky znovu nalézt. Způsob jak logoterapeutický pohled konfrontovat s názory současníků je možné uskutečnit za

---

<sup>225</sup> Tisková zpráva CVVM Ov80610.

<sup>226</sup> TAVEL, P., *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla*, s. 98.

<sup>227</sup> Srov. OPATRŇÁ, M., *Etické problémy v onkologii*, s. 56.



pomocí srovnání s logoterapeutickým postojem k eutanazii. Eutanazie je konkrétní věc, na níž je možné demonstrovat vztah ke smyslu utrpení. Z logoterapeutického pohledu, který je shodný s křesťanským pohledem, není eutanazie řešením hledání ztráty smyslu. V případě, že by eutanazie byla společensky akceptovatelná, je nebezpečí, že by se mohl člověk ve stavu nouze k ní uchýlit. Nizozemská definice eutanazie říká, že jde o úmyslné ukončení života někým jiným než osobou samotnou (lékařem). Suicidium se od eutanazie liší v tom, že lékař podává nemocnému smrtící prostředek, aby nemocný ukončil svůj život sám.

Deklarace o eutanazii *Bona et iura* Posvátné kongregace pro nauku víry obsahuje nauku církve o eutanazii, jak ji církev předkládá. Říká se v ní, že všechno, co je přímo proti životu, vnáší nákazu do lidské civilizace a více poskvřňuje ty, kteří tyto věci dělají, než ty, kteří trpí bezpráví. Deklarace upřesňuje termín eutanazie. Nejde o „dobrou smrt“, ale o „usmrcení z milosti“, s cílem odstranit nadměrné utrpení, uchránit nevléčitelně nemocné před prodlužováním nešťastného života, který je břemenem pro jejich rodiny a společnost. Eutanazie, to je jednání nebo zanedbání, které způsobuje smrt. V dokumentu se říká, že nelze dopustit zabití nevinné lidské bytosti, ani plodu, ani zárodku, dítěte, dospělého člověka nebo nemocného a umírajícího.

O eutanazii se v Evropě hovoří od poloviny 19. století. Nejstarší společnost na její podporu vznikla v roce 1873. V roce 1920 vyšla kniha Bindinga a Hockeho *Poskytnutí souhlasu ke zničení života, který není žití hoden*. Dala teoretický základ činnosti stoupenců eutanazie. V roce 1939 se v Německu uskutečnil „dětský program eutanazie“ a „program eutanazie dospělých, tzv. T4. Hnutí, která propagují eutanazii oživila svoji činnost v 80. letech minulého století. Byly zakládány národní společnosti na podporu eutanazie. Od roku 1985 jsou sdruženy v nadnárodní společnosti *World Federation of Right to Die Societies*. V Evropě je eutanazie povolena v Nizozemsku, Belgii a ve Švýcarsku. V USA v Oregonu je povoleno suicidium. Jako důvody pro uskutečnění eutanazie se uvádějí: ztráta důstojnosti, nesmyslné utrpení a v současné době i prevence utrpení.

Český právní řád eutanazii neumožňuje. Diskuse o jejím zavedení se ale vedou. Roste přitom počet příznivců eutanazie. O eutanazii se jednalo v souvislosti s přijímáním trestního zákoníku v Parlamentu ČR. Z návrhu zákona však byla možnost legalizace eutanazie vyjmuta. V Senátu PČR podala 15. 7. 2008 návrh na její legalizaci senátorka Doušová. Návrh byl zamítnut. V průzkumu CVVM v roce 2008 se rozhodně pro zavedení eutanazie vyslovilo 14,6 procent a spíše pro bylo 43 procent respondentů.

Proti se vyslovilo 10 procent a 17,8 bylo spíše proti. S eutanazií nesouhlasí více lidé starší nad 60 let lidé věřící. I mezi lékařskou veřejností se najdou lékaři, kteří jsou zastánci eutanazie, jako například Šťastný a Rath. Proti legalizaci eutanazie se stavějí například Klener, Vorlíček a další.

## **5 HODNOTA A SMYSLUPLNOST ŽIVOTA V UTRPENÍ**

V úvodu jsem vyslovil předpoklad, že ve veřejném mínění dominuje přesvědčení o tom, že pouze život člověka šťastného a zdravého je život správný a hodnotný. To mne vedlo k předložení otázek: Znamená to, že pokud je člověk nemocný a pokud prožívá jakékoliv utrpení, ztrácí jeho život hodnotu? Je život možné považovat za smysluplný pouze tehdy, jedná-li se o život bez utrpení? Neznamenaloby takové stanovisko popření smyslu života jako takového? Zkoumal jsem, jak je vnímán smysl nemoci a utrpení z různých pohledů. Z pohledu laického, filosofických směrů, názorů stoupců alternativních léčebných metod, z pohledu křesťanství a z pohledu logoterapie. Jaký je postoj různých společenských skupin občanů ke smyslu a hodnotě života v utrpení jsem zjišťoval podle jejich postoje k eutanazii. V této kapitole chci z poznatků, které jsem doposud získal, dojít k odpovědím na položené otázky. Předpokládám, že po seřazení a vyhodnocení shromážděných argumentů budu moci učinit závěry, které mi můj záměr umožní uskutečnit.

### **5.1 Laické odpovědi**

V první kapitole jsem zkoumal laický pohled a pohled rozličných filosofických a spirituálních proudů na smysl nemoci a utrpení. Ukazuje se, že utrpení a bolesti a jejich případný smysl, řešili lidé ve všech obdobích lidského rodu. Vnímali, že jde o jev, který naruší dobrý a harmonický život, po kterém člověk ze své přirozenosti touží. Nabízely se dvě možnosti a obě byly využity. První z nich je nějak utrpení vysvětlit. Zde se ukázalo, že to nelze udělat racionálně. Pokud je nějaká odpověď, pak se nachází za hranicí přirozeného lidského rozumu.

Druhá možnost využita byla. Šlo o snahu již nastalé utrpení zmírňovat, léčit a nakonec i z lidského života úplně odstranit. Bylo zapotřebí zkoumat jak se utrpení projevuje ve smyslech člověka, jak je vnímáno a jak se s ním člověk vyrovnává. Zájem

badatelů se postupně ponejvíce soustřeďoval na rozvoj medicíny, která umí utrpení mírnit a léčit. I v charitativní oblasti působí nemálo laických aktivit. Pokud budeme pátrat po kořenech těchto pozitivních postojů v laickém prostředí, najdeme je v křesťanských hodnotách, které v naší civilizaci v minulosti převažovaly.

Často máme možnost setkat se i se snahou zajistit si nad nemocemi a utrpením pozici nadvlády. Vědecký obor eugenika se zabývá možnostmi, jak dosáhnout co nejkvalitnějšího života a jisté a nezvratné řešení, jak utrpení nadobro z trpícího člověka odstranit, nabízí eutanazie. V těchto názorových sférách můžeme snad vnímat kořeny teze o dvojitě životě. O „životě kvalitním a hodným žití“ a o „životě nekvalitním“. Tento dvojitý pohled na život vytváří živnou půdu pro vznik názorových proudů, které propagují myšlenky přípustnosti pouze „kvalitního života hodného žití“. Neznamená to, že do ryze kvalitního života nevstoupí utrpení. Ale protože tam nemá co dělat, jsou vytvářeny programy, umožňující uměle ho z lidského života vypudit. V praxi může jít o nastartování ryze kvalitního života již od početí, tím způsobem, že se jedincům, kteří by nositeli takového ryze kvalitního života nebyli, vůbec neumožní narodit se. Pokud se nositelé kvalitního života stanou osobami, u kterých kvalita působením času pominula, je nabízen druhý extrém – zřící se takového života a dobrovolně z něho odejít prostřednictvím asistované sebevraždy. To vede k domněnce, že by vedle potratu a eutanazie mohla být časem doporučována i prostá sebevražda s poukazem na právo člověka sám si rozhodovat o svém životě.

V obsahu spirituálních proudů a metod alternativní medicíny je obtížné a zdá se, že i nemožné, najít smysl nemoci a utrpení, protože tam není. Cíle, které si tato rozličná hnutí stanovují ani nevedou k nalezení smyslu utrpení, nýbrž v manipulaci s ním. Zdá se, že poctivým způsobem se o přístup k utrpení v lidském životě snaží buddhismus. Avšak ani on se neorientuje na objasnění smyslu utrpení

Lze konstatovat, že zásadní stanovisko, které by zřetelně vyslovilo, že život je smysluplný a hodnotný vždy, i v případě, jedná-li se o život trpícího člověka, není možné v těchto postojích najít. Nelze popřít, že mnohé laické názory tuto hodnotu a smysluplnost tuší nebo ji berou alespoň na vědomí. Nelze však také popřít, že existují laická stanoviska, která považují za zcela hodnotný a smysluplný život pouze život bez bolesti a utrpení. Tím je ovšem vyloučeno nalezení smyslu utrpení.

## 5.2 Odpověď logoterapie

V logoterapii se jako hlavní pojem užívá slovo „smysl“, resp. „vůle ke smyslu“. To, co člověka uschopňuje k tomu, aby se obracel ke smyslu svého bytí a všeho, co je s ním spojeno, je jeho schopnost sebetranscendence a sebedistance. Ukazuje se, že otázka přítomnosti smyslu je v logoterapii zásadní. Ztráta smyslu bývá příčinou psychického utrpení člověka.

I v logoterapii se můžeme setkat s pojmem „hodnotný život“. Tento pojem nelze chápat ve smyslu pouze „kvalitního života hodného žití“. Zde jde o život, který je naplněný smyslem. Takový život je naplněn jak štěstím, ale i trápením. Utrpení není něco nepatřičného, ale je pokládáno za součást života. Proto se v logoterapeutických postojích nesetkáme s názorem, který by pozitivně přijímal například eutanazii jako možnost řešení problému nemoci a utrpení. Naopak se v logoterapii pracuje s předpokladem, že v nejkritičtějších okamžicích je zapotřebí změnit svůj postoj k utrpení a objevit důvody, proč žít svůj život dále. Na podmínky svého života člověk vliv nemá. Ty jsou mu osudově dány. Co člověk však může udělat v rámci dané situace vždy, je svobodné rozhodnutí. Od podmínek svobodný člověk není, je ale svobodný k něčemu.<sup>228</sup>

Z pohledu logoterapie je hodnota života v jeho naplnění smyslem. Pokud v důsledku utrpení dochází ke ztrátě smyslu, ukazuje logoterapie na přítomnost možností, jak ztracený smysl opět najít. Jde o to, tyto možnosti hledat, nacházet je a svůj život následně smyslem naplňovat. Ve stati věnované logoterapii jsem uvedl dostatečné množství příkladů, kdy se takové hledání uskutečnilo a přineslo očekávané výsledky i v situacích opravdu těžkého utrpení. Z pohledu logoterapie utrpení smysl nemá. Člověk však může utrpení smysl dát, když ho hledá. Nelze tu přehlédnout blízkost postoje logoterapie a křesťanství.

## 5.3 Odpověď křesťanství

Z křesťanského pohledu na smysl nemoci vplynuly dva postoje plynoucí z příkladu Ježíše Krista: první je postoj bezprostřední pomoci trpícím lidem zde na

---

<sup>228</sup> Srov. JIRSA, L., *Miloš Raban, Duchovní smysl člověka dnes*, Universum, Revue ČKA, čís 1, 2009.

zemi. Druhý postoj je postoj přijetí utrpení, přesahuje do transcendentna a ukazuje na skutečnost smyslu utrpení, jehož plné pochopení leží za hranicí přirozeného lidského poznání.

Prvnímu postoji odpovídá dvoutisíciletá praxe křesťanů, kteří pomáhali charitativními prostředky všem, kdo trpěli. Doložit to lze historickými argumenty i doklady o pokračování této činnosti v současnosti prostřednictvím charity, péči o opuštěné lidi v těžkých životních situacích, umírající a těžce nemocné prostřednictvím hospicové a paliativní péče.

Poměrně složitější je vysvětlit druhý postoj, to značí přijetí utrpení a poukázání na jeho smysl. Zabýval jsem se v této souvislosti zkušeností lidského rodu s utrpením a především zkušeností Bible, která vysvětluje přítomnost utrpení ve světě jednáním člověka. Z toho důvodu nelze očekávat uspokojivou odpověď po smyslu utrpení od člověka, ale je třeba ji hledat u Boha. Tento názor podporují jak četné odkazy v Písmu (kniha Job), tak například i názory a postoje papežů ke skutečnosti nemoci a utrpení. Například jde o apoštolský list Jana Pavla II. *Salvifici doloris*. Nejpřesvědčivější příklad v tomto směru však předkládá sám Ježíš Kristus tím, jak on sám přijal utrpení.

V křesťanství se s takovými pojmy jako „život hodný žití“ nesetkáváme. Každý lidský život je považovaný za hodný žití a to už od svého počátku při početí až do přirozeného konce. Život člověka je za všech okolností smysluplný. V křesťanském pohledu na utrpení a nemoc se nesetkáme s názorem, který by podporoval potrat nebo eutanazii z důvodu požadavku na kvalitní život a na údajné právo žít život bez utrpení.

Co se týká utrpení, tak to do lidského života patří a má v něm své místo. Lidský život bez existence utrpení prostě není. Pro život každého člověka je však důležitá míra utrpení, která se v něm nalézá. Je žádoucí, aby utrpení v lidském životě bylo vždy přirozenými cestami v rámci schopnosti lidského rozumu a také v rámci solidarity a soucitu zmírňováno.

Dá se pokládat za prokázané, že z křesťanského pohledu je utrpení součástí lidského života. Povinností člověka je snažit se o zmírňování utrpení a to především utrpení psychického. Utrpení má však také smysl, který je dán příkladem Ježíše Krista, s nímž do utrpení vstupuje sám Bůh. Tento smysl i když není viditelný lidskému zraku, zde je! To jednoznačně ukazuje na hodnotu a smysluplnost života člověka za všech okolností, tedy i za přítomnosti utrpení.

## 5.4 Utváření postojů k hodnotě života

Adolescenti, dospívající, dospělí a staří lidé. Tyto věkové skupiny nalezneme v každém názorovém proudu. Jsou v laickém prostředí, v rozličných spirituálních skupinách a v křesťanství. Poměr mladých, dospělých a starých lidí se sekulárními názory k poměru mladých, dospělých a starých lidí křesťanů bude zajisté rozdílný, ale různé věkové skupiny přece vykazují velmi podobná názorová stanoviska. Liší se svými životními zkušenostmi, mírou touhy poznávat věci nové, tím, jak jsou progresivní ve svém myšlení nebo naopak unavení životem, ochotní překonávat stará klišé nebo snahou měnit ve svém životě co možná nejméně věcí. Mezigenerační pnutí posouvají lidský rod směrem k přijímání postojů, které nemusí být vždy slučitelné s přirozeným mravním řádem. Výsledkem jsou normy jednání odlišné od norem předchozích generací, které jsou majoritní společností obvykle akceptovány.

Tu energickou motivaci jít kupředu a měnit staré vidíme u mladé generace. Z toho by se dalo soudit, že právě mladí lidé budou více inklinovat k možnosti legalizace eutanazie. Také onkoložka Marie Opatrná si povšimla toho, že to jsou především mladí a zdraví lidé, kdo se v anketách vyslovují pro zavedení eutanazie.<sup>229</sup> Nelze zajisté popřít výsledky těchto anket, ani to nemám v úmyslu. Pokud budou prováděny další podobné průzkumy, objeví se v nich stejné výsledky. Na druhou stranu k hlavním důvodům ospravedlnování eutanazie se uvádějí, vedle údajného respektu ke svobodě nemocného rozhodovat o svém životě, též ukončení nesnesitelného utrpení.<sup>230</sup> Nesnesitelné utrpení obvykle neprovází příslušníka mladší věkové skupiny. To mne vede k úsudku, že základ vztahu k eutanazii nelze hledat v příslušnosti k věkové skupině. To by byl příliš zjednodušený pohled. Vývoj názorů směrem k pozitivnímu vnímání eutanazie bude mít hlubší kořeny. Chci obrátit pozornost k tomu, proč je například více odpůrců eutanazie mezi věřícími, jak to ostatně dokládají i výzkumy CVVM, než mezi ostatními členy společnosti.

Vzájemné sociální vazby mezi jednotlivými věkovými skupinami, v laickém i v křesťanském prostředí, jsou silou, která působí při předávání a osvojování životních postojů. Navíc se postoje názorových proudů navzájem ovlivňují. Křesťané nežijí v uzavřeném světě. I mezi ně pronikají názory, které se s křesťanstvím neshodují. A v tomto názorovém konfliktu může obstát člověk, který si ve svém sociálním

---

<sup>229</sup> OPATRná, M., *Etické problémy v onkologii*, s. 56

<sup>230</sup> Tamtéž.

prostředí zafixoval pevná stanoviska k hodnotě lidského života za všech okolností. Znamená to, že člověk nemající pochybnosti o pravdě svého přesvědčení bude snáze odolávat tlaku majoritní části společnosti. Sociálním prostředím, ve kterém je jedinec při své socializaci ovlivňován nejvíce a kde si osvojuje životní postoje a je k těmto postojům vychováván je jeho nejbližší okolí. Ludmila Muchová v knize Úvod do náboženské pedagogiky říká: „socializace není totéž co výchova. Je jí míněn celý proces uvádění a vrůstání do společnosti. V tomto procesu se projevují nejen tradiční nositelé socializace (rodina a škola), ale i průvodní jevy moderní společnosti (hromadné sdělovací prostředky, reklama, strany). . . Výchovou zde rozumíme spíše reflektivní cílené působení osobami a institucemi, v určité pravidelnosti, podle určitých cílů a norem a při použití určitých prostředků.“<sup>231</sup> Pedagožka Jana Kantorová říká: „Výchovný proces je součástí životního procesu . . . můžeme hovořit o výchovném procesu mládeži, dospělosti a stáří.“<sup>232</sup> Ač na lidskou socializaci působí všechna prostředí, ve kterých se člověk pohybuje, největší vliv na vytvoření samostatného postoje ke smyslu života v nemoci a utrpení má tradiční prostředí, ve kterém probíhá výchova, to jest prostředí rodiny a školy. Bude-li vychován k vidění smyslu i v utrpení, odrazí se to i na jeho názorech na eutanazii.

Avšak ani věk ani sociální prostředí nejsou jedinými kritérii pro získání postoje ke smyslu nemoci a utrpení. K tomu je zapotřebí ještě přidat třetí pilíř a tím je postoj člověka, pro který se on sám svobodně rozhodne. Půjde-li o člověka věřícího, bude při tvorbě svého postoje brát v úvahu Boha a jeho dějinné projevy ve směru k utrpení. Zcela svobodně se bude rozhodovat pro hodnocení života jako života smysluplného i za přítomnosti utrpení.

Pohled na smysl utrpení není jistě pouze podmíněn pouze náboženským postojem. I mezi odpůrci eutanazie jsou lidé nevěřící, zvláště ve starší generaci. Všechny věkové skupiny jsou mezi sebou provázány vzájemnými vztahy, které odolávají i vlivům věkem odpovídajících vrstevníků. A i zde se budou lidé ovlivňovat a utvářet nové postoje. Teď jde o to, kdo na koho bude mít větší vliv. Jestli to povede k opětovnému nárůstu zastánců legalizace eutanazie nebo se tento vývoj obrátí. To, co jsem popsal v předchozí kapitole z dění na politické scéně, příliš optimistickou prognózu nevytváří.

---

<sup>231</sup> MUCHOVÁ, L., *Úvod do náboženské pedagogiky*, s. 83.

<sup>232</sup> KANTOROVÁ, J., a kol., *Vybrané kapitoly z obecné pedagogiky*, s. 127.



## 5.5 Příklady z katechetické praxe a praxe pastoračního asistenta

V následujícím textu uvedu na několika příkladech osobní zkušenosti ze své praxe katechety a pastoračního asistenta, při kterých jsem se setkal s názory lidí různého věku na smysl nemoci a utrpení.

### Příklad první.

Tento příklad je z hodiny katecheze středoškolské mládeže ve věku 15 až 20 let. Katecheze se uskutečnila 9. ledna 2009 v Pastoračním centru na faře v Rožnově pod Radhoštěm. Úvodem do katecheze se stal text 8. kapitoly listu Římanům: *Utrpení tohoto času se nedají srovnat s budoucí slávou, která má být na nás zjevena.* (Řím 8, 18). Cíl, který jsem si pro katechezi stanovil, nebylo dělat průzkum o názorech těchto starších dětí, ale vést s nimi diskusi o tématu utrpení a vést je k přijetí křesťanského postoje k eutanazii. Studenti se svobodně vyjadřovali k tomu, zda-li vidí v utrpení smysl a byla jim daná možnost vybrat si z navržených odpovědí.

Ze skupiny čtrnácti starších dětí jich třináct uvedlo, že se s nějakou podobou utrpení již setkali a všichni si byli vědomi toho, že jde o utrpení. Utrpení vnímali jako osudovou životní zkoušku a jeden si vybral názor, že jde o nespravedlnost. Zajímavé bylo, že sedm z nich cítilo při kontaktu s utrpením svoji odpovědnost a čtyři si uvědomili hlas svého svědomí. Deset mělo za to, že jim při kontaktu s utrpením pomůže někdo z jejich rodiny, čtyři se spoléhali jen na sebe a všichni měli přítom důvěru v Boha. Všichni měli za to, že se dokáží s utrpením smířit a přijmout ho, přitom jeden z nich váhal a nebyl si jistý.

Potom se každý ze čtrnácti přítomných vyjádřil k výroky: „*I trpící člověk má právo na svůj život*“ a „*Člověk má právo netrpět a společnost mu to má umožnit*“. Aby neopakoval nikdo názor druhého, projevíli svůj souhlas nebo nesouhlas písemně. Mohli připojit i vlastní vyjádření k tomu, co oni sami by byli ochotni udělat pro odstranění utrpení. Kromě jednoho se všichni vyslovili pro souhlas s výroky „*I trpící člověk má právo na svůj život*“. Jeden si zvolil obě odpovědi jako možné.

Když jsem si katechezi vyhodnotil, dospěl jsem k názoru, že většinovým postojem těchto mladých lidí je vědomí smyslu života i v utrpení a že se ve skupině upevnil názor na eutanazii jako na možnost, která je v rozporu s jejich vírou.

Některé názory, které byly při katechezi vysloveny:

*„Kdybych se setkala s utrpením, požádala bych o pomoc kněze a potom psychiatra.“*

*„Pro odstranění utrpení bych byl ochoten udělat všechno, co by nebylo v rozporu s křesťanskou vírou a nezpůsobilo by to ještě větší utrpení.“*

*„Snažil bych se více porozumět trpícímu.“*

*„Pro odstranění utrpení bych neudělal asi nic. Utrpení asi nejde odstranit.“*

*„Nu, utrpení by se nemělo odstraňovat, neboť bez utrpení by církevní obce ztratily mnoho věřících. Protože v utrpení se člověk obrací k Bohu.“*

*„Byl bych ochoten obětovat svůj volný čas pro trpícího člověka. Věnoval bych mu i finanční prostředky. Byl-li bych o to požádán, pomáhal bych mu vést jeho kroky.“*

#### Příklad druhý.

Druhý případ byla příprava manželského páru na manželství. Probíhala v říjnu a v listopadu 2008 v pěti setkáních. Snoubenci bylo 29 a jeho snoubence 26 let. Oba byli věřící, ale náboženský život praktikovali jen příležitostně. Mladá žena, na rozdíl od mladého muže, chodila v dětství do náboženství. Při probírání pátého přikázání „nezabiješ!“ se ukázalo, že oba mladé lidi zajímá problém eutanazie. Důvodem bylo, že starší příbuzná mladého muže před svou smrtí nevýslovně trpěla. Mladík se přikláněl k názoru, že by eutanazie v takovém případě byla pro jeho tetičku prokázaným milosrdenstvím a tetičky mu bylo líto. Dívka naopak tetičku obdivovala pro její statečnost, v pohledu na eutanazii však váhala. Přiznala, že její původní stanovisko bylo vůči eutanazii zcela odmítavé a nejistotu u ní způsobil názor jejího snoubence. Ukázala se však ještě další věc, že totiž ani mladík, ovlivněný zpětně nastávající ženou nebyl již o správnosti svého názoru přesvědčen zcela pevně. Byl ochoten naslouchat i opačným názorům a uvažoval o nich. Nemohu říci, že by svůj názor náhle změnil, ale jeho původní přesvědčení znejistělo.

#### Příklad třetí.

I v tomto případě šlo o pár snoubenců a jejich přípravu na manželství. Probíhala paralelně s předchozí přípravou. Zatímco v předešlém příkladu šlo o dva věřící, tady byla věřící jen snoubenka. Muž se projevoval jako výrazně antiklerikální, k církvi měl odmítavý postoj a na církevní sňatek přistoupil pouze kvůli snoubence. Byl mezi nimi větší věkový rozdíl. Muži bylo 36 let, dívce 24 let. Otázku eutanazie nastolil sám

snoubenec. Byl jejím zásadním zastáncem a svůj názor opíral o osobní zkušenost s umírajícím člověkem. Naopak, opačný názor považoval za projev bezcitnosti. Dívka, která měla za sebou i školní vyučování náboženství a pocházela z prostředí, ve kterém se praktikoval náboženský život, naprosto s ním souhlasila.

#### Příklad čtvrtý.

Jednalo se o návštěvu s eucharistií v domově důchodců. Šlo o člověka, velmi trpícího, kterému bylo přes osmdesát let a který byl více jak půl roku upoután na lůžko. Zde nešlo hovořit o utrpení a vyptávat se na jeho smysl. To, co jsem však viděl, bylo výpovědí samo o sobě. Už při příchodu, jsem zpozoroval, že má ve své ruce růženec. Když hovořil, vybíral si ze svého života témata, která popisovala situace, kdy strádal, (za komunistického režimu byl politicky pronásledovaný). Hovořil však o nich s humorem. Ve svém vyprávění ustal, když ho přepadla bolest, jakmile ustoupila dále s humorem pokračoval. Svůj současný stav vnímal jako plnění povinnosti. Říkal, že by už rád odešel k Pánu Bohu, ale pokud je zde, musí dělat to, co Bůh chce: snášet bolesti.

První příklad měl za cíl ukázat na upevňování postojů ke smyslu života v prostředí katolické mládeže. Další dva příklady měly ukázat, že postoje na eutanazii jsou ovlivňovány prostředím, ve kterém se formuje osobnost člověka a že velmi s věkem nesouvisí. Projevil se v nich i nepopíratelně významný vliv víry na přijetí názoru o smysluplnosti života v utrpení. Čtvrtý příklad měl jenom doložit, že je možné nalézt smysl nemoci a utrpení.

Z prvního příkladu je zřejmé, že mladí lidé v období adolescence a mladšího věku vnímají utrpení a že se s ním někde poznali. Tvoří si názory na jeho řešení a budují si své postoje i k takovým jevům jako je eutanazie. Přitom hraje svou roli i charakter prostředí v jakém se to děje.

U druhého a třetího případu je možné vidět, jaký význam, dalece převyšující příslušnost k věkové kategorii, má pro vytvoření názoru na eutanazii okolí člověka. Jako důležitá se zde ukázala i pevnost osvojených názorů. Zatímco ve druhém případě názory ženy, která chodila do náboženství, jevíly známky vlivu prostředí ve kterém byla vychovávána, ve třetím případě se zbortily. I když zde to asi bylo i vlivem toho, že tlak na její postoj byl velmi intenzivní.

Potvrdila se zde i správnost názoru Marty Munzarové, uveřejněném v časopise Bioetika. Munzarová píše, že *dominuje představa, že veškeré umírání je takřka synonymem s nesnesitelnou a nepředstavitelnou bolestí a že je mnohem lepší člověka zabít než ho nechat trpět.* Nebere se v úvahu řada možností, jimiž současná medicína

disponuje, které dokáží bolestem ulevit.<sup>233</sup> Bolesti nejsou hlavním důvodem žádostí o eutanazii. Těmi jsou pocity opuštěnosti, osamělosti a představa nemocného, že je obtížný svému okolí.<sup>234</sup> Ti, kdo doprovázejí druhé při jejich umírání by si měli uvědomovat, že i umírání patří k životu. Heinrich Pera uvádí několik zásad doprovázejícím: *Jednat vždy opravdově a neskryvat svou nejistotu a bolest. Nic nepřehánět. Vnímat a respektovat přání nemocného. Udělat si čas, naslouchat, chápat i mlčet s nadějí a nechávat promlouvat symboly.*<sup>235</sup> Čtvrtý popsaný případ asi nepotřebuje komentáře. Snad jenom takového, že existují světcí.

Zdá se, že důležitá věc zde vyšla najevo. Že proces vytváření názoru na eutanazii není podmíněn věkem, ale prostředím, ve kterém se člověk pohybuje a jak pevně si své postoje dokáže zafixovat a že tam, kde jsou dispozice k víře, je i názor na eutanazii touto skutečností ovlivněn. Lze to však říci jenom v těch případech, ve kterých jde o víru existenciální, pevnou a živou. Co to může znamenat pro další vývoj v názorech na eutanazii je zřejmé. Na společenské atmosféře ve vztahu k eutanazii bude záviset i možnost nebo nemožnost její legalizace. Veřejné mínění je odrazem postoje jednotlivců, proto je možné očekávat, že ze strany příznivců eutanazie bude tvořena taková nálada ve společnosti, která bude příznivě nakloněna eutanazii. Na jedné straně zastánci nedotknutelnosti života od jeho početí do přirozeného konce nebudou mít mnoho možností své postoje prezentovat vzhledem k nedosažitelnosti mediální sféry. Mohou však působit na jeho upevnování v jednotlivcích a stavět tak pevnou hráz pevného názoru, což do jisté míry může veřejné mínění zachytit a zpracovat. Na druhé straně mohou veřejné mínění ovlivňovat stoupenci legalizace eutanazie. Pomocí médií mohou nahlodávat a vyvracet protichůdné postoje, a vytvářet atmosféru, kde bude eutanazie vnímána jako lék proti utrpení. Zástupci jednotlivých věkových kategorií se budou nacházet v obou skupinách a budou těmito snahami zasaženi. Pro odpůrce eutanazie bude důležité, jak pevně budou o správnosti svého postoje přesvědčeni. Kolik jim přitom bude let, bude podružné.

---

<sup>233</sup> MUNZAROVÁ, M., *Média a zmatený pluralismus: cesta k zatemnění pravdy*, BIOETIKA, ročník 8, čís. 1 - 2, s. 57.

<sup>234</sup> Srov. tamtéž, s. 58.

<sup>235</sup> Srov. PERA, H., *Nemocným nablízku*, s. 133 - 142.

## **Shrnutí.**

Na otázku, zda-li je život člověka nemocného a trpícího možné považovat za méně hodnotný ve srovnání se životem zdravého a spokojeného jedince a je-li možné, aby byl život smysluplný pouze jedná-li se o život bez utrpení, jsem nahlížel ze tří pohledů.

V laických názorech lze objevit povědomí o smysluplnosti a hodnotě lidského života i v případě utrpení. Setkáváme se často i se stanovisky, které považují za zcela hodnotný a smysluplný život pouze život bez utrpení a bez bolesti. Z logoterapeutického pohledu je hodnota života dána v jeho naplnění smyslem. Takový život je i životem hodnotným a je uskutečnitelný nejenom ve štěstí, ale i v utrpení. Jelikož utrpení je vnímáno jako součást života, je i život s ním pokládán za smysluplný. Ke krizi dochází při ztrátě smyslu. V takových případech nabízí logoterapie pomoc formou hledání a znovuobjevení smyslu. Při zkoumání křesťanského postoje se ukázala hodnota a smysluplnost života za všech okolností, tedy i v případě, kdy jde o život trpícího. Utrpení je vnímáno jako jev, který k životu patří.

V nejrůznějších anketách se většinou mladí lidé vyslovují pro legalizaci eutanazie. Postoje k eutanazii se formují v prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá a v jakém se uskutečňuje jeho socializace. Prostor má vytvoření názoru na eutanazii větší vliv nežli věk člověka. Přítomnost víry zásadně ovlivňuje názor na eutanazii ve prospěch života.

Uvedl jsem čtyři příklady, ve kterých se odráží vliv prostředí a vzájemné ovlivňování blízkých lidí navzájem na postoj ke smyslu nemoci a utrpení vyjádřeném v jejich postoji k eutanazii. První příklad se týkal katecheze středoškolské mládeže. Ukázalo se, že v prostředí katolické mládeže existuje vědomí smyslu života i v případě utrpení. Druhý a třetí příklad z předmanželské přípravy ukázaly, jak na názor na eutanazii působí vliv jednoho z partnerů. Čtvrtý příklad přiblížil člověka, který dokázal své utrpení přijmout, stalo se součástí jeho života. Bolest, kterou zažíval jej přiváděla k Bohu.

## 6 SMYSL NEMOCI A UTRPENÍ

Ukazuje se, že život samotný hodnotu má a je smysluplný. Jsou ale jevy, které ho provázejí, jako je utrpení a nemoc, projevy nesmyslné? Jestliže se lidé ve svých dějinách snažili nemoci a bolesti mírnit, jestliže vzniklo léčení, pak by to mohlo vést ke shodě s míněním, že nemoci a bolest jsou skutečně něco nepatřičného, co lidský život komplikuje a co je zapotřebí odstraňovat.

Je jisté, že s touto komplikací lidé na Zemi žili, žijí a žít budou. Ukazuje se, že pouze laický pohled na nepopíratelnou skutečnost ji není schopen vysvětlit a objasnit příčinu existence nemoci a utrpení, anebo jejich pravděpodobný smysl, pokud nezabředneme do bájí a neskutečných předpokladů. V laickém přístupu k nemocím bolestem a utrpením se skrývá i nebezpečí, že život nemocného a trpícího se může sám o sobě jevit jako nepatřičný a zbytečně komplikující životní poměry jak tomu, kdo trpí, tak i ostatním lidem v jeho okolí.

Laický pohled lze korigovat křesťanským postojem. Křesťanský pohled pojmy *nemoc*, *bolest* a *utrpení* nesměšuje, ale činí mezi nimi rozdíl. Nemoc je nepřitelem. Nemá účast na lidské důstojnosti. To zakládá možnost s ní bojovat. Smysl nemá nemoc jako taková, ta je beze smyslu. To, co smysl má, je boj s ní. Lékařská věda je schopna rozpoznat v oblasti utrpení pouze to, co je možno léčit.<sup>236</sup> Takto lze ovšem postihnout pouze část lidského utrpení. Snadněji to lze pochopit, když bolest rozdělíme na duševní a tělesnou.<sup>237</sup> Fyzickou bolest lze tišit, duševní bolest se zhodnocuje.

Skutečnost utrpení posvěcuje sám Bůh tím, že v průběhu dějin do něj vstupuje. Ozřejmuje se tak tajemný smysl utrpení. Utrpení lze zmírňovat. Základní reakce člověka na lidské utrpení je jeho účast na něm a doprovázení trpících. Papež Jan Pavel II. v apoštolském listu *Salvifici doloris* připomíná spravedlivého Joba. Jobovi přátelé se snažili<sup>238</sup> přesvědčit ho, že původ jeho utrpení spočívá v hříchu. Měli přitom na mysli jeho osobní hřích. Zlo však je na světě na základě dědičného hříchu. Smysl utrpení přesahuje kategorii pozemského vnímání a přechází do kategorie transcendentální. S jistotou můžeme říci, že má smysl vlastní utrpení přijímat a do utrpení druhých vstupovat svou účastí.

---

<sup>236</sup> Srov.: JAN PAVEL II., *Salvifici doloris*, č. 5.

<sup>237</sup> Tamtéž.

<sup>238</sup> Srov.: Tamtéž, č. 6.

Z pohledu logoterapie má všechno nějaký smysl. Tedy i každá nemoc, bolest a utrpení má smysl. Tento smysl však není možné nalézt tam, kde ho hledá psychoanalytický výzkum (věda).<sup>239</sup> Smysl dává nemoci nemocný sám a utrpení sám trpící. To tenkrát, když se s nimi vyrovnává jako s osudovou záležitostí. Smysl nemoci, bolesti a utrpení nespočívá v tom, že člověk trpí, ale v tom, jak trpí.

Na první pohled se logoterapeutický přístup k nemoci a utrpení od křesťanského liší ve vnímání smysluplnosti nemoci. V praktické rovině jde o hledání vyrovnání se s nemocí. Lze se tázat, zda-li může křesťan, vyrovnávající se s nemocí, učinit ji smysluplnou tak, že ji přijme za osudovou záležitost, aniž by ji přitom přestal považovat za nepřítele beze smyslu? Zdá se, že může. Jeho křesťanský postoj mu dává možnost boje s nemocí. A tento boj smysl má. Křesťan může přijmout logoterapeutický postoj a s nemocí se vyrovnat. Přijetí vlastního utrpení, vstoupení do utrpení bližních a doprovázení je svou účastí, jak k tomu nabádá jeho přesvědčení, je srovnatelné s logoterapeutickým přístupem. Logoterapie zase nezavírá dveře před možnou odpovědí na otázku po smyslu utrpení v transcendentální sféře, čímž se její pohled křesťanskému pojetí blíží.

### **Shrnutí.**

Pro křesťanství i pro logoterapii platí, že život je vždy hodnotný a smysluplný. Křesťanství vidí v nemoci nepřítele, s nímž je žádoucí bojovat. Na rozdíl od utrpení, které lze zmírňovat tím, že člověk do něj vstupuje. Utrpení je tajemstvím. Jen ty věci, které se dají léčit, může lékařská věda z utrpení eliminovat. Neléčitelné věci jsou dále utrpením a lze je mírnit sdílenou účastí. Logoterapie spatřuje smysl ve všem, i v bolesti a utrpení. Utrpení, které by jinak, z pohledu logoterapie, samo o sobě smysl nemělo, dává člověk smysl tím, jaký postoj k němu zaujímá.

---

<sup>239</sup> TAVEL, P., *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla*, s. 144.

## ZÁVĚR

Názory na smysl nemoci a utrpení se velmi různí. Ucelený pohled nabízí logoterapie. Laický přístup se zase orientuje na odstraňování nemoci a utrpení. Různé spirituální proudy využívají přirozené náboženskosti člověka k návodům na úplné odstranění utrpení a nemoci. Křesťanství vidí smysl utrpení v tom, že i v utrpení je přítomen Bůh.

Spolu s existencí utrpení a nemoci v dějinách lidského rodu se objevovaly i pokusy vysvětlit, jde-li o jev, který má smysl nebo je-li beze smyslu. To se zdálo možné objasněním a zjištěním jeho příčiny. Při úsilí o explikaci původu nemoci a utrpení se ukazuje, že je zapotřebí překročit hranici smyslového vnímání a hledat ji v transcendentálním prostoru. Pokud je po ní pátráno jen ve smyslově vnímatelném světě, nalézt ji nelze a potom se zdá skutečnost nemoci a utrpení bezsmyslnou. Jediným lékem proti ní je v takovém případě její odstranění.

Při konfrontaci stály vedle sebe názory na smysl nemoci a utrpení na jedné straně a postoje a metody logoterapie na druhé straně. K prvnímu srovnávání názorů došlo v okamžiku představení křesťanského pohledu na nemoc a utrpení. Ukázalo se, že v našem společenském prostředí jde o jediný soubor zkoumaných názorů, který je ucelený a disponuje stabilními pravidly. Hodnocení zkoumané skutečnosti z křesťanské názorové pozice se projevuje schopností k průniku i mezi laická názorová stanoviska a k vytváření a podněcování různých názorů, souhlasných či nesouhlasných. Křesťanský pohled bývá obvykle tím hlavním kriteriem, s nímž se laický názor porovnává.

Shromážděná a popsaná mínění společenských skupin byla porovnávána s názory na stejný předmět tentokrát z hlediska logoterapie. V případě logoterapie nejde o názorový proud. Její postupy lze uplatňovat v jakémkoliv názorovém prostředí. Jde o metodu, která na základě vědeckých poznatků řeší pomoc obětem nemoci a utrpení. Nejprve bylo důležité logoterapii představit a popsat její vznik a vývoj až po současnost. Popsat pojmy, které se v logoterapii užívají a metody, jakými se v logoterapii pracuje a doplnit je příklady z logoterapeutické praxe.

Ukázalo se, že otázkou hledání smyslu v utrpení se systematicky zabývá křesťanský postoj k tomuto jevu. Také se ukázalo, že využitím metod logoterapie lze dosáhnout znovunalezení smyslu. V konfrontaci křesťanského postoje s logoterapií se



potom zřetelně obnažila jeho blízkost k logoterapeutické praxi a možnost použitelnosti logoterapeutických postupů z hlediska křesťanského vnímání života.

Při porovnávání různých pohledů na nemoc a utrpení vyvstala též otázka, jakým způsobem by bylo možné zjistit postoj různých společenských skupin na smysl nemoci a utrpení? Jako schůdné řešení se jevílo posoudit názorové postoje na možnost odstranění utrpení za pomoci eutanazie. To proto, že eutanazie je mnohými vnímána jako lék na utrpení. Lze-li na pohled nesmyslnou bolest a trápení takovým způsobem vyléčit, pak v utrpení není smyslu. Postoje jednotlivých názorových proudů k eutanazii pak byly představeny. I zde se ukázala blízkost logoterapeutického pohledu na eutanazii s naukou, jakou k tomuto jevu předkládá církev. V obou případech je eutanazie vnímána jako řešení, které odporuje důstojnosti lidského života a je z principu nepřijatelná. Byla-li položena otázka po přípustnosti eutanazie vnímána tak, že souhlasný postoj s ní bude znamenat potvrzení utrpení jako jevu postrádajícího smysl, pak se ukazuje, že v křesťanském postoji a v pohledu z pozice logoterapie má smysl utrpení přijímat a že přijetím utrpení se život člověka zhodnocuje.

Všechny probrané pohledy na smysl utrpení byly vedle sebe postaveny. Pokud se z laických názorů na zkoumaný fenomén smyslu utrpení vyčlení ty, které se svým charakterem blíží křesťanskému postoji a akceptují pohled logoterapeutický, zůstanou názory, které v přijetí utrpení smyslu nevidí. Jejich nositelé spatřují v utrpení jev snižující důstojnost lidského života a jsou proto ochotni akceptovat i eutanazii, jako způsob řešení stavu pro člověka tak zvaně „nehodného“. V tom tkví zásadní rozdíl mezi stoupcem smysluplnosti utrpení a mezi jeho odpůrci. Přirozené je žít svůj život i v utrpení a vnímat jej přitom jako hodnotný a důstojný. Vnitřní svoboda, kterou člověk má při pocitu své důstojnosti v situaci, kdy je jeho utrpení veliké, je pošlapaná, když se mu vnucuje vnímat své utrpení jako jev, který jeho důstojnost snižuje.

Dále se ukázalo se, že postoje k hodnotě a smysluplnosti života za všech okolností, tedy i za přítomnosti utrpení v životě, nejsou podmíněny příslušností k věkové skupině, ale jsou ovlivňovány prostředím, ve kterém je člověk názorově formován. To bylo doloženo i několika příklady z vlastní praxe katechety a pastoračního asistenta. Vliv na výsledek formace osobnosti má postoj okolí k hodnotě a smysluplnosti života jako takového v každé životní situaci. Nepřehlédnutelným činitelem, který zásadním způsobem ovlivňuje přesvědčení člověka o hodnotě života, má víra v existenci „nadsmyslu“, překračujícího smyslové vnímání, v Boha jako

Nejvyššího smyslu, který je zárukou smyslu v bolesti, v nemoci a i v utrpení. Tato víra musí být vírou pravou, existenciální.

V diplomové práci jsem neřešil otázku, zda-li nemoc a utrpení mají smysl, ale snažil jsem se postavit vedle sebe odlišná stanoviska k tomuto tématu a porovnat je. Společenské skupiny zastávající názory, ve kterých se nepochybuje o smyslu života, jsou nakloněny i k přijetí smyslu utrpení. Život má smysl za všech okolností, i když ho některé jevy, jako je bolest a utrpení, komplikují. Jsou ale jeho součástí. Bez těchto komplikací by život nebyl bohatý. Křesťanský názorový proud vidí v přijetí utrpení možnost zhodnocení života. Viktor Frankl a jeho logoterapie umožňuje pochopit smysl nemoci a utrpení také těm, kterým se nedostalo daru víry. Pro věřícího je však pochopení smyslu nemoci a utrpení snadnější.

## **BIBLIOGRAFIE:**

### **Prameny:**

BENEDIKT XVI., *Deus caritas est*, Paulínky, Praha 2006.

BENEDIKT XVI., *Poselství ke světovému dni nemocných 11. 2. 2007*, tiskové středisko ČBK, 2006.

BENEDIKT XVI., *Poselství ke světovému dni nemocných 11. 2. 2008*, tiskové středisko ČBK, 2008.

BENEDIKT XVI., *Spe salvi*, Paulínky, Praha 2008.

BIBLE, Písmo svaté Starého a Nového zákona včetně deutrokanonických knih, druhé katolické vydání, Zvon Praha, 1991.

DOKUMENTY 2. VATIKÁNSKÉHO KONCILU, Zvon Praha, 1995.

JAN PAVEL II., *Poselství ke světovému dni nemocných 11. 2. 1995*, tiskové středisko ČBK, 1994.

JAN PAVEL II., *Salvifici doloris*, Zvon, Praha 1995.

JAN PAVEL II., *Veritatis splendor*, Zvon, Praha 1994.

KATECHISMUS KATOLICKÉ CÍRKVE, Zvon, Praha 1995.

Kongregace pro nauku víry, Deklarace o eutanazii *Bona et iura*, Karmelitánské nakladatelství, Kostelní Vydří 2009.

### **Literatura:**

ADLER, A., *Smysl života*, Práh, Praha 1995, ISBN 80-858009-34-6.

BONELLI, J., *Der Mensch als Mitte und Masstab der Medizin*, Wien – New York, Springer Verlag, 1992.

DONNER, B., *Lékařská věda ve službách zločinu: Jakou cenu měl člověk v rukou nacistických lékařů*, Ministerstvo informací, květen 1948.

DRAPELA, V., J., *Přehled teorií osobností*, Portál, Praha 2003, ISBN 80- 7178-766-3.

FRANKL, V. E., *A přesto říci životu ano. Psycholog prožívá koncentrační tábor*, Karmelitánské nakladatelství, Kostelní Vydří 2006, ISBN 807192-848-8.

- FRANKL, V. E., *Co v mých knihách není*, Cesta, Brno 1997, ISBN 8085319667.
- FRANKL, V. E., *Lékařská péče o duši*, Cesta, Brno 2006, ISBN 80-7295-085-1.
- FRANKL, V. E., *Psychoterapie a náboženství, hledání nejvyššího smyslu*, Cesta, Brno 2006, ISBN 80-7295-088-6.
- FRANKL, V. E., *Teorie a terapie neuróz. Úvod do logoterapie a existenciální analýzy*, Grada Publishing, Praha 1999, ISBN 80-7169-779-6.
- FRANKL, V. E., *Člověk hledá smysl*, Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek, Praha 1994, ISBN 80-901601-4-X.
- FRANKL, V. E., *Psychoterapie pro laiky*, Cesta, Brno 1998, ISBN 80-85319-80-2.
- FRANKL, V. E., *Vůle ke smyslu*, Cesta, Brno 2006, ISBN 80-7295-084-3.
- GRAUBNER, J., *Humanae vitae – odvážné slovo církve*, Bioetika, ročník 8, č. 1 - 2.
- HERRANZ G., *Euthanasie. Gebote und Verbote der Sterbehilfe*. In: THOMAS H. (ed.): *Menschlichkeit in der Medizin*, Herford: Verlag Busse Seewald, 1993.
- JIRSA, L., *Miloš Raban, Duchovní mysl člověka dnes*, Universum, ročník 19, ČKA, čís. 1, 2009.
- KADLEC, J., skripta *Dějiny katolické církve I.*, Vydavatelství Univerzity Palackého v Olomouci, 1993.
- KADLEC, J., skripta *Dějiny katolické církve II.*, Vydavatelství Univerzity Palackého v Olomouci, 1993.
- KANTOROVÁ, J., a kol., *Vybrané kapitoly z obecné pedagogiky*, Hanex, Olomouc 2008, ISBN 978-80-7409-024-0.
- KŘIVOHLAVÝ, J., *Psychologie nemoci*, Grada Publishing, Praha 2002, ISBN 80-247-0179-0.
- LÄNGLE, A., *Nalézt přitakání životu*, PROPSY, č. 2/1997.
- LUKASOVÁ, E., *I tvoje utrpení má smysl*, Cesta, Brno 2006, ISBN 80-85319-79-9.
- MAREK, OP, A. M., *Psychologie*, Matice cyrilometodějská, Olomouc 2000, ISBN 80-967980-4-9.
- MESSINA, R., *Dějiny charitativní činnosti*, Karmelitánské nakladatelství, Kostelní Vydří 2005, ISBN 80-7192-859-3.
- MÍŘIČKA, A., *Usmrcení na žádost a z útrpnosti podle osnovy tr. zák.*, Praha 1929.
- MUCHOVÁ, L., *Úvod do náboženské pedagogiky*, Matice cyrilometodějská, Olomouc 2000, ISBN není uvedeno.
- MUNZAROVÁ, M., *Eutanázie nebo paliativní péče?*, Grada Publishing, Praha 2005, ISBN 8024710250.

- MUNZAROVÁ, M., *Média a zmatený pluralismus: cesta k zatemnění pravdy*, Bioetika, ročník 8, č. 1-2.
- OPATRná, M., *Etické problémy v onkologii*, Mladá fronta, Praha 2008, ISBN 978-80-204-1876-0.
- OPATRná, M., *Lékařská etika a etikoterapie*, Časopis lékařů českých, Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, ročník 147, 2008, č. 5.
- Ottův slovník naučný*, díl 18, J. Otto, Praha 1902.
- Ottův slovník naučný*, díl 4, J. Otto, Praha 1891.
- PERA, H., *Nemocným nablízku*, Vyšehrad, Praha 1996, ISBN 80-7021-152-0.
- PETIŠKA, E., *Staré řecké báje a pověsti*, Albatros, Praha 1986. ISBN není uvedeno.
- PETRŮ M., *Možnosti transgrese, je třeba vylepšovat člověka?*, Triton, Praha 2005, ISBN 80-7254-610-4.
- PHILIPPE, J., *Vnitřní svoboda*, Karmelitánské nakladatelství Kostelní Vydří 2004, ISBN 80-7192-807-0.
- ROTTER H., *Důstojnost lidského života*, Vyšehrad, Praha 1999, ISBN 8070213027.
- SKLENKA, I., *Psychoterapie objevuje ducha*, Listy, 1998, ročník 11, č. 2.
- STÖRIG, H. J., *Malé dějiny filosofie*, Zvon, Praha 1992, ISBN 80-7113-058-3.
- ŠIPR, K., MIČO, M., KRUMPOLC, E., (eds.), *Aktuální bioetické texty*, Universita Palackého, Olomouc 2005, ISBN 80-244-1278-0.
- ŠIPR, K., *Scripta bioethica*, 2002/2.
- ŠMARDA J., *Vyhledávání nežádoucích alel a eugenika*, časopis VESMÍR, ročník 80, 2001/5.
- ŠMARDA, J., *Člověk v proudu dědičnosti. Geny v lidském zdraví a nemoci*, Praha, Grada Publishing, ISBN 8071697680.
- TAVEL, P., *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla*, Triton Praha/Kroměříž 2007, ISBN 80-7254-915-4.
- TEN HAVE, H, WELIE, J., *Death and medical power: An Ethical Analysis of Dutch Euthanasia Practice*, Open University Press, 2005.
- TORRELLI, J., B., *Saluti et solatio aegrorum. Über die Tröstung des Kranken in der heutigen Medizin*; In: BONELLI, J., (vyd.), *Der Mensch als Mitte und Masstab der Medizin*, Wien – New York, Springer Verlag, 1992.
- VOJTIŠEK, Zdeněk, *Encyklopedie náboženských směrů v České republice*, Portál 2004, ISBN 80-7178-798-1.

VYKOPALOVÁ, H., *Eutanázie, diskutovaný problém společnosti*, Kriminalistika, č. 3 rok 1999.

### **Ostatní zdroje:**

Doporučení č. 739/1976 o právech nemocných a umírajících Parlamentního shromáždění Rady Evropy na jeho XXVII. řádném zasedání.

KŘIVOHLAVÝ J., *Přednáška na dni hospicu v Litoměřicích 11.11.2006*, užito s laskavým svolením autora.

MF Dnes, 16. května 2006.

MF Dnes, 20. srpna 2007.

Stenoprotokol 11. schůze PČR 1.2.2007, digitální knihovna PČR.

Stenoprotokol 14. schůze 25.4.2007, digitální knihovna PČR.

Stenoprotokol 28. schůze 14.3.2008, digitální knihovna PČR.

Stenoprotokol PČR 30. 10. 2008, digitální knihovna PČR.

Tisková zpráva CVVM Ov80610.

### **Internetové zdroje:**

BALCAR, K., *Logoterapie a existenciální analýza V.E.Frankla*,

[htm://www.volny.cz.slea/Archiv/taevf.htm](http://www.volny.cz.slea/Archiv/taevf.htm), 1. 10. 2008.

BALCAR, K., *Téma víry v poradenství a terapii*,

[htm://www.volny.cz.slea/Archiv/temaviry.htm](http://www.volny.cz.slea/Archiv/temaviry.htm), 1. 10. 2008.

BALCAR, K., *Jakou hodnotu mají hodnoty*,

[htm://www.volny.cz.slea/Archiv/hodnoty.htm](http://www.volny.cz.slea/Archiv/hodnoty.htm), 1. 10. 2008.

Dokumenty SLEA, *Životopis V. E. Frankla*,

[htm://www.volny.cz/skal/Archiv/viktor.htm](http://www.volny.cz/skal/Archiv/viktor.htm) 1. 10. 2008.

Dokumenty SLEA, *Životopis A. Längla*,

[htm://www.volny.cz/skal/Archiv/alfried.htm](http://www.volny.cz/skal/Archiv/alfried.htm) 1. 10. 2008.

## **Internetové odkazy:**

<http://www.charita.cz>, 11. 6. 2008.

<http://www.diakoniecce.cz>, 11. 6. 2008.

<http://www.volny.cz/slea/slealtea.htm>, 11. 8. 2008.

<http://www.volny.cz/slea/slealtea.htm>, 14. 8. 2008.

<http://www.volny.cz/slea/slealtea.htm>, 12. 8. 2008.

<http://volny.cz/slea/archiv/temaviry.htm>, 12. 8. 2008.

<http://www.volny.cz/slea/archiv/taeavef.htm>, 16. 9. 2008.

<http://www.volny.cz/slea/archiv/taeavef.htm>, 16. 9. 2008.

<http://www.encyklopedie.seznam.cz/heslo/192103-reiki>, 11. 10. 2008.

<http://www.reiki-melzerova.cz/>, 11. 10. 2008.

<http://www.reiki-cz.com>, 11. 10. 2008.

<http://www.reiki-mistr.cz>, 11. 8. 2008.

<http://www.etikoterapie.com/index.php?show=uvod>, 11. 10. 2008.

<http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=776>, 15. 11. 2008.