

## ČLOVEK HLADAJÚCI SEBA V SITUÁCII EXISTENCIÁLNEJ NÚDZE NEVYLIEČITELNÉHO OCHORENIA

MÁRIA NEMČEKOVÁ – DUŠAN MIŠTUNA, Ústav humanistiky JLF UK, Martin

„Bohovia potrestali Sifyza tak, že musel neustále kotúľať balvan na vrch hory...Celkom na konci tohto úsilia, ktorého mierou je priestor bez nebies a čas bez hĺbky, je cieľ, ktorý práve dosiahol. No v istej chvíli Sifyfos vidí, ako sa balvan za pár okamihov skotúľa späť do nižšieho sveta...“

Albert Camus

Niet vari výstižnejšieho mýtu, ktorý by lepšie vyjadroval veľkosť ducha a biedu tela človeka v hraničnej životnej situácii nevyliciteľného ochorenia. Keď „zostupuje v ústrety trápeniu, ktorého koniec mu ostane navždy neznámy“ ([1], 89), no zároveň hľadá silu, ktorá by bola mocnejšia ako jeho balvan. Keď zužujúci sa vonkajší svet činných možností a sociálnych väzieb uvoľňuje priestor vnútorným zápasom zúfalstva a nádeje a bolestným, často po prvýkrát uvedeným dotykom s reálnou možnosťou nebytia. Vtedy, po prvom otrase z poznania rozbitého sebaobrazu, prichádza čas prehodnocovania zostávajúcich možností uchovania úcty k sebe, lebo nikto nedokáže „byť lahostajný k vlastnému JA“, pretože „... negatívny vzťah k sebe,... nech sú jeho zdroje a príčiny akékoľvek, sa vždy prežíva bolestne“ ([2], 55). Táto sebareflexia je zrejme prvým, tápavým a ťažkým krokom v úsilí o znovuvytvorenie vedomia vlastnej hodnoty a dôstojnosti. JA, ktoré podľa C. G. Junga pozostáva predovšetkým z celkového uvedomenia si svojho tela, svojej existencie a minulosti ako dát pamäti, spomienok, predstáv, že sme boli ([3], 21), sa ocitá v situácii existenciálnej núdze. Človek je zainteresovaný na pozitívnom obraze svojho JA, ale zároveň aj na pravdivom a adekvátnom hodnotení svojich možností. Svoju existenciu si uvedomuje najmä prostredníctvom bolesti a rôznych ťažkostí somatického charakteru. Sociokultúrne podmienené tabuizovanie tela a zatlačanie nahoty do sféry intímneho prehlbuje nekončiace sa útrapy spojené s telesnosťou. Niekdajšia symetria a harmónia tela v dôsledku ochorenia i vplyvom nutnej, často drastickej terapie má perspektívu premeny na ubolené, disfunkčné torzo, obmedzujúce alebo úplne znemožňujúce realizáciu činností, ktoré naplňali doterajší život zmyslom. Fyzická nečinnosť, bezmocnosť a často aj sociálna a informačná izolácia sa stávajú každodennosťou a modelujú mieru osamotenía. To je úpätie hory, začiatok cesty pacienta – Sifyza, ktorého balvan v podobe relapsu či novej komplikácie často vracia do bodu nula.

Ako ďalej žiť? Dá sa to vôbec? Strach z budúcnosti, zo smrti, zo samoty umierania zintenzívňuje potrebu nájdania zmyslu. Tlak času, v novovekej spoločnosti tak intenzívne pociťovaný v súvislosti so sebarealizáciou a potrebou úspechu v živote, je limitom pre uspokojenie čoraz skromnejších túžob a cieľov. Materiálne hodnoty sa stávajú prakticky bezcennými a „jediným skutočným prepychom zostáva prepych ľudských vzťahov“ ([4], 212). Je šťastím pre človeka odsúdeného na doživotie na jeho novú, nedobrovoľnú rolu, ak ich nájde v terapeutickom tíme či u spolupacientov, pretože títo často zostávajú jeho jedinými súputníkmi, ak zlyhajú ostatné sociálne väzby. „Môj“ lekár, ale aj „môj“ pacient, tak málo v živote pociťované, neznamená to isté ako môj dom, auto, chata, objekt vlastníctva. Je to vyjadrenie vzťahu vzájomnej dôvery a ľudskej spolupatričnosti. Nie sme si len navzájom „užitoční“

v inštrumentálnych vzťahoch v rovine sociálno-rolových väzieb, ale vstupujeme, i keď nerovnakou mierou, do vnútorného sveta toho druhého. Potrebujeme sa navzájom v zrkadlení ľudských snažení pri návratoch k sebe samým, k vedomiu svojho dôstojného JA. Človek-lekár hľadá sám seba v svojich činných možnostiach pomoci trpiacemu, inštrumentálno-terapeuticky i ľudsky odkázanému, vo chvíľach váhania, sebaspytovania i úzkosti z rozhodovania. Je to dimenzia mravnej zodpovednosti voči sebe i pacientovi, ktorej hĺbka a miera sa nedá kvantifikovať. Človek-pacient cez úzkosť z možnosti nebytia, neraz i v pokušení ukončiť svoju existenciu, zbavenú mnohých ľudských atribútov, hľadá svoju novú tvár v možnostiach duchovných, keď duša v rozrušení, nerovnováhe, v stave „in extremis“ ([5], 40) vidí svet a človeka v nových skutočnostiach. Viera, nádej a láska prežívané sakrálné či profánne, podľa osobného založenia, pomáhajú prekročiť stav osamelosti a nájsť seba v interakcii s ľudsky blízkymi bytosťami. Viera v lekára, ruka v ruke s dôverou v jeho osobu, v úspešnosť terapie, viera vo vlastné nezlyhanie, niekedy v poslednú záštitu mimo prirodzeného. Nádej, často v jedinej nadosobnej možnosti vedomia, že človek nežil márne ([6], 79), či v iracionálnej forme kreditu zajtrajšieho dňa. A napokon láska ako sebaoprekrávajúci vzťah neponižujúceho milosrdenstva, ktorú je človek schopný prijímať i dávať možno i v posledných chvíľach svojho vedomého bytia. Keď telo, „ten pochybný priateľ, produkujúci veci, ktoré nemáme radi“ ([3], 32), zradilo, zostáva z telesnosti vo vzácnych chvíľach stretnutia bytostí sebe otvorených láskavý dotyk chápaných ľudských rúk, ak slová chýbajú alebo sa stali zbytočnými. Vtedy človek, obohatený múdrosťou pretrpenej skúsenosti, môže byť zdrojom sily tým, ktorí váhajú zodvihnúť svoj balvan. Utrpenie nás môže urobiť vnímavejšími a citlivejšími na potreby iných, rovnocenných v bolesti. Môže však byť aj mementom pre tých, čo ako scarabeus vládca životom len svoju guľičku materiálnej ničoty a optikou prízemnosti nedovídiť vyššie.

Nie každý vie, že môže byť Sisyfom, nie každý sa odváži vymeniť guľičku za balvan, keď príde čas jeho skúšok.

„Jasné vedomie, ktoré je zdrojom jeho utrpenia, je súčasne aj vyvrcholením jeho víťazstva. Niet osudu, nad ktorý by sa nebolo možné s opovrhnutím povzniesť. ...Dobýjať vrcholky – už to stačí naplniť srdce človeka. Sisyfa si treba predstavovať šťastného.“ (Albert Camus).

Na záver:

Kauzistika – jedna z mnohých:

46-ročná pacientka sa lieči 22 rokov na cukrovku. Ochorela krátko po narodení dieťaťa. Musí dodržiavať prísne diietické obmedzenia, napriek tomu má neustále problémy s nadváhou. 3-krát denne si pichá inzulín. Pre zhoršenie zdravotného stavu bola prijatá na vystabilizovanie cukrovky. Počas hospitalizácie sa zvyrazňovali bolesti v nohe. Popri objektívne rozvíjajúcom sa procese zápalu aj nedostatočne citlivý prístup zo strany ošetrovateľského personálu a určitá nedôvera v pacientkine sťažnosti spôsobili, že konzultácia na chirurgii sa uskutočnila až po dvoch týždňoch. Konziliár zhodnotil stav ako zápalovonekrotické poškodenie na prstoch nohy a doporučil preloženie pacientky za účelom urgentnej operačnej liečby. Pacientka, ktorú za dve desaťročia nikto neupozornil na možné neurologické a cievne komplikácie sprevádzajúce ochorenie na cukrovku, bola zrazu postavená pred nevyhnutnosť amputácie. Išlo len o určenie rozsahu zákroku, v ktorom názory lekárov neboli jednotné. S rizikom ďalších možných operácií jej boli v lokálnom znečítlivení amputované prsty na nohe, keďže nebol možný cievny rekonštrukčný výkon. Pooperačný stav sa skomplikoval spomaleným hojením z dôvodu nedostatočného prekrvenia, ktoré je možné iba čiastočne zlepšiť pomocou bloku sympatického nervstva pre nohu, pod CT kontrolou v miestnom znečítlivení. Komplexnou medikamentóznou liečbou a precíznym niekoľkomesačným ošetrovaním v ambulancijnej starostlivosti, postupne dochádza k zhojeniu. Úspešnosť liečby je priamo závislá na disciplinovanosti pacientky. Zostáva naďalej v evidencii cievneho chirurga a diabetológa. Medzičasom pre retinopatiu prekonala operáciu očnéh pozadia s rizikom straty zraku. Z ďalších komplikácií hrozí zlyhanie obličiek. Trpí tiež na dvanástnikový vred, kde zhoršenia zdravotného stavu sú výrazne psychogénne podmienené. Zachováva si určitú mieru sebaobsluhy, po byte sa

pohybuje na invalidnom vozíku, čoraz menej môže čítať, prípadne sledovať televíziu. Stav jej uľahčuje sústavná a obetavá pomoc manžela. Určitú sebarealizáciu a zmiernenie sociálnej izolácie by videla v možnosti komunikovania s podobne postihnutými v svojpomocnom združení pacientov.

#### LITERATÚRA

- [1] CAMUS, A.: Mýtus o Sifyzovi, Pád, Caligula. Bratislava, Slovenský spisovateľ 1993.
- [2] KON, I. S.: Utváranie JA. Bratislava, Pravda 1980.
- [3] JUNG, C. G.: Analytická psychologie, její teorie a praxe. Praha, Academia 1992.
- [4] SAINT-EXUPÉRY, A.: Zem ľudí. Bratislava, Tatran 1987.
- [5] STARÝ, R.: Potíže s hlubinnou psychologíí. Praha, Prostor 1990.
- [6] KŘIVOHLAVÝ, J.: Vážně nemocný mezi námi. Praha, Avicenum 1989.

---

PhDr. Mária Nemčeková, CSc.  
Ústav humanistiky  
Jeseniova Lekárska fakulta UK  
P.O.box 34  
Sklabisná ul. 26  
036 45 Martin  
SR

## **PREDĽŽENIE UZÁVIERKY SÚŤAŽE**

Redakcia FILOZOFIE oznamuje záujemcom – prispievateľom do súťaže mladých autorov (oznam bol uverejnený vo FILOZOFII 1995, č. 1 a č. 4), že predlžuje uzávierku súťaže do

**31. VIII. 1995**

Príspevky posielajte aj naďalej na adresu redakcie.