

ŠTYRI ÚROVNE ELEMENTÁRNEJ ADAPTÁCIE NA SMRŤ

JÁN ŠULAVÍK, Kabinet výskumu sociálnej a biologickej komunikácie SAV, Bratislava

ŠULAVÍK, J.: Four Levels of the Elementary Adaptation to Death
FILOZOFIA 52, 1997, No. 9, p. 612

The author gives an account of human being's attitude towards the phenomenon of death. He distinguishes two basic kinds of mental states concerning death: a) the so called "forgetting about death", and b) conscious acceptance of death. The paper focuses on the former and describes the mechanisms of its building up and maintenance. It is seen as an elementary form of adaptation, which has four elementary levels: physiological, psychological, social and conceptual ones, closely related to each other.

Podľa mnohých filozofov nás práve vedomie nevyhnutnosti smrti motivuje zaoberať sa filozofiou. Už Platón hovoril, že filozofi sa nezaobierajú ničím iným než umieraním a smrťou ([10], 735). Postoj k smrti nepriamo vyplýva aj z koncepcie vzťahu medzi telom a dušou, fyzickým a mentálnym. Dve etapy ontogenetického vývoja, ktoré psychológovia označujú ako obdobie "filozofovania", sú spojené s uvedomením a prežívaním vlastnej konečnosti. Ide o obdobie okolo troch, štyroch rokov a neskôr o štádium puberty, príp. adolescencie, kedy sa téma smrti dostáva do popredia spolu s otázkou zmyslu života [18]. Možno dokonca povedať, že svet kultúry je primárne komplexom foricm, ktorými sa človek vyrovnáva so svojou základnou možnosťou nebyť ([9], 30).

A. Určenie "elementárnej" adaptácie. Človek na fenomén smrti reaguje podobne ako na každé "zlo", ktorému sa nedokáže vyhnúť. Ako hovorí F. Novosád, vyrovnávanie sa s faktom smrteľnosti môže znamenať: že sa pred ním skrývame, unikáme pred ním, ale môže znamenať aj to, že sa mu postavíme zoči-voči. Obidva spôsoby patria k sebe, sú tieňom jeden druhého ([9], 30). Tieto reakcie sú spojené s procesom kontroly a regulácie pozornosti. M. Csikszentmihalyi je presvedčený, že predovšetkým pozornosť určuje, čo sa bude alebo nebude odohrávať v našom vedomí. Podľa neho pozornosť určuje celkový obsah vedomia, ktorý budeme prežívať ([2], 55-59). Z tohto hľadiska by regulácia našej pozornosti bola aj základom mechanizmu kontroly prežívania fenoménu smrti. Kritérium pozornosti nám umožňuje rozlíšiť aj spomínané dva základné typy adaptácie na smrť: (A) človek sa snaží - pokiaľ je to možné - na smrť "nemyslieť", alebo (B) nejakým spôsobom na ňu "myslí" a vyvíja mnohoraké a rozmanité aktivity, ktoré mu pomáhajú zvládnuť svoje pocity a situáciu.

I keď tieto dve reakcie sú vzájomne späté, možno ich s cieľom bližšieho poznania oddeliť. V štúdiu sa zameriavam na prvý typ reakcie - "nemyslieť na smrť", ktorý možno označiť ako "elementárnu" formu mentálnej adaptácie. Vyhybanie sa myšlienke na smrť či jej popieranie sa vo filozofickej a psychologickej literatúre hodnotí ako jeden z prejavov nerozvinutej osobnosti. Antropologicky zameraní filozofi, ako hovorí aj M. Palenčár, považujú "vedomie konečnosti" za jedno z ľudských antropín, podstatných znakov, ktoré odlišujú človeka od ostatných živých bytostí [11]. S týmto

názorom sa stretneme aj medzi psychológmi. Napríklad známa tanatologička E. Kübler-Rossová [8] sa domnieva, že smrť je súčasťou ľudskej existencie, ľudského zrenia a vývoja. Stav "nemyslenia na smrť" vníma ako negatívnu vlastnosť, ktorú by mal človek čo najskôr prekonať. Vyzdvihuje naopak tzv. zrelý postoj človeka, ktorý prijíma smrť ako nevyhnutnú súčasť života.

Požiadavka na zaujatie zrelého postoja sa týka toho, čo "má byť" - čo máme cítiť, alebo čo by sme mali robiť. Ide teda o formuláciu určitého ideálneho modelu nášho chápania, cítenia a konania, ku ktorému by sme sa mali približovať pri kontakte so smrťou. Vo vzťahu k tomuto modelu sa fenomén "nemyslieť na smrť" javí ako nežiaduca skutočnosť, ktorú treba zmeniť. Akcentovanie nevyhnutnosti zrelého postoja nám však nesmie zabrániť pochopiť závažnosť daného fenoménu a jeho "vrastenosť" do života človeka a spoločnosti. Na koncepciu významu zrelého postoja sa môžu nabaľiť príliš veľké očakávania, ktorých by sme sa mali vyvarovať.

B. Štyri úrovne elementárnej adaptácie. Mechanizmus kontroly pozornosti, ktorý navodzuje mentálny stav "nemyslenia", nemožno zúžiť iba na vedomú vrstvu, funguje na viacerých úrovniach. Kladiem si otázku, aké aspekty sa dajú v ňom vyčleniť. S týmto mentálnym stavom sa možno stretnúť v mnohých oblastiach, preto hlavným motívom tohto pokusu je nájsť členenie vhodné pre sumarizáciu názorov, ktoré vznikli v jednotlivých odboroch nezávisle od seba. Domnievam sa, že v tomto mechanizme adaptácie možno identifikovať štyri úrovne (štyri formy): fyziologickú, psychickú (vedomú a nevedomú), sociálnu a konceptuálnu. Ich konečným cieľom je navodenie mentálneho stavu "nemyslieť na smrť". Prostredníctvom neho sa človek vyhýba negatívnym emóciám a uchováva si psychickú rovnováhu, preto tieto procesy možno pochopiť aj ako obranné mechanizmy. Jednotlivé úrovne úzko spolu súvisia, vzájomne sa ovplyvňujú, ich rozlíšenie je relatívne.

B. 1. Fyziologický aspekt. Tu vystupuje do popredia možnosť navodiť mentálny stav "nemyslenia na smrť" ovplyvňovaním neurochemických a neurofyziologických procesov mozgu. Ovplyvňovanie mechanizmov fyziologickej úrovne môže byť priame i nepriame. Nepriamy vplyv sa uskutočňuje prostredníctvom ostatných úrovní. Človek môže cieľavedome použiť napríklad psychoaktívne látky či špeciálne fyzické, prípadne dychové cvičenia (transpersonálna psychoterapia), aby ovplyvnil fyziologické mechanizmy. Nepriama forma ovplyvňovania neurochemických procesov mozgu má vedomú psychickú motiváciu formulovanú aj v konceptuálnej rovine. Ide o "sekundárny" výsledok vzájomného pôsobenia medzi jednotlivými vrstvami. Od tohto prípadu treba odlišiť priame pôsobenie cez autonómny mechanizmus fyziologickej úrovne, ktorý pôsobí bez vonkajších zásahov pochádzajúcich z vedomej reflexie.

Český psychiater V. Smitka ukazuje, že relatívne autonómnym mechanizmom by mohla byť Alzheimerova choroba [14]. Vo svojom článku *Demencia a jej múdrosť* sa pokúša odhaliť tzv. "adaptačný zmysel" tejto demencie. Príčiny tohto ochorenia sú zatiaľ neznáme. Počas choroby sa postupne späťne redukujú psychické schopnosti jedince a človek sa vracia k pôvodnej mentalite dieťaťa s jeho zvláštnym "nečasovým" vnímaním sveta. V. Smitka okrem iného uvádza, že niektorí pacienti sa postupne podobajú na akúsi "oduševnenú prírodninu" a prestávajú byť nešťastní. Na ich tvári, v mimike a vo výraze očí nevidno úzkosť zo zániku a smrti. Prípadný strach sa orientuje na

prítomnosť, týka sa skôr jednotlivých etáp vývoja samotného ochorenia, pretože sa postupne zhoršuje reč a pamäť. V kontrapozícii k tradičnej interpretácii Alzheimerovej demencie ako čohosi čisto patologického sa V. Smitka snaží pochopiť jej "múdrost" a životný význam. Pochopiť "múdrost" tejto choroby možno predovšetkým z hľadiska skutočnosti, že senium ako posledná etapa ľudského života prináša so sebou práve problém adaptácie na smrť. Alzheimerova demencia je takou formou adaptácie, ktorá zaručuje, že pacient si postupne prestáva smrť uvedomovať a nemyslí na ňu. Čím viac sa pacient približuje k svojmu koncu, tým sa viac mentálne vracia späť do veku, kedy smrť pre neho ešte neexistovala.

Smitkov postoj možno vnímať z dvoch hľadísk. V prvom prípade ide o klasický kauzálny medicínsky pohľad na chorobu, v rámci ktorého možno predpokladať, že chorobu vyvolávajú nejaké doteraz neznáme patogénne príčiny alebo genetický program. Ich následkom je aj redukcia psychických funkcií človeka, a tým aj procesu psychického prežívania smrti. Lekár, ktorý si uvedomí relatívne pozitívne aspekty choroby, aj sám sebe psychicky uľahčuje situáciu vo vzťahu k pacientovi, čo mu pomáha uniesť svoju vlastnú bezmocnosť voči chorobe, pričom jeho opatera nestráca zmysel. V tomto kontexte by Smitkova interpretácia zmyslu choroby skôr psychicky pomáhala lekárovi "zmieriť" sa s krutými následkami choroby, pričom pacientovi by pomáhala iba nepriamo.

Smitkovo chápanie však možno hypoteticky interpretovať aj z hľadiska psychosomatickej medicíny. Ide o to, že závažné životné udalosti (strata blízkej osoby, nezamestnanosť, rozvod, živelné katastrofy) sú spojené s dlhodobejšou psychickou frustráciou, vyvolávajúcou stres, negatívne emócie, vegetatívnu "búrku" a dôležité fyziologické zmeny, ktoré môžu vyústiť do ochorenia jednotlivých orgánov (žalúdok, srdce, cievny systém a podobne). V tejto súvislosti vzniká otázka, či a ako tieto fyziologické zmeny môžu priamo vplyvať aj na samotný mozog. Treba tiež pripomenúť aj ďalší aspekt. Pri psychosomatických ochoreniach pacient môže vďaka svojej somatickej chorobe uniknúť z pôvodnej stresujúcej situácie, čím sa jeho psychický stav a i životná pozícia zlepši. Somatické ochorenie tak pacientovi paradoxne vyrieši jeho situáciu, čo sa môže fixovať do reakcie známej ako "útek do choroby". Podobne paradoxne "rieši" situáciu i Alzheimerova demencia. V Smitkovej interpelácii "múdrosti" tejto choroby je obsiahnutý aj tento moment. Alzheimerova choroba by tak mohla byť výsledkom vyhodnotenia životnej situácie ako beznádejnej. Vzniká však otázka, prečo musia prebehnúť zásadné a nezvratné fyziologické zmeny. Človek totiž disponuje bohatým registrom psychických obranných reakcií (vedomých i nevedomých), ktoré tiež dokážu zabezpečiť mentálny stav "nemyslieť na smrť" aj bez patologizovania fyziológie mozgu.

B. 2. Psychický aspekt. Z psychologického hľadiska sú tieto reakcie už známe a zrozumiteľné. Prebiehajú na rôznej mentálnej úrovni, môže ísť o "povrchový" prejav psychickej obrany, založený na vedomom ovládaní pozornosti. Ako je známe, často odvraciamy pozornosť od toho, čo je nám nepríjemné, čo nás ohrozuje, alebo čo nás bolí. Tento jav - nemyslieť na smrť - môžeme pochopiť aj ako fenomén, ktorý súvisí s procesmi nevedomia a ktorý zabezpečujú psychické obranné mechanizmy. Ich

výsledkom môže byť deformácia kognitívneho procesu. Funkciu obranných mechanizmov objavil S. Freud, systematicky ich prvýkrát opísala jeho dcéra A. Freudová [5]. Freud preskúmal hlavne potlačenie (vytesnenie), jeho nasledovníci rozšírili chápanie obrany ega a identifikovali rad ďalších mechanizmov. A. Freudová hovorí o desiatich, dnes ich poznáme viac ako štyridsať. Experimentálne je potvrdená predovšetkým obrana vo vnímaní. Napríklad pri tzv. "skotonizácii" subjekt na vedomej úrovni nevníma určitú ohraničenú oblasť svojho prostredia alebo seba samého, a to oblasť, ktorá je pre neho nepríjemná, je zdrojom úzkosti a pod. (Názov je odvodený od slova "scotoma", čo znamená prázdne zrakové pole.) [13]. Ako príklad skotomizácie možno uviesť lekára, ktorý si prezerá spolu s kolegami röntgenový snímok svojich pľúc a na rozdiel od nich vôbec nevidí jasné obrysy zhubného nádoru. Skotomizácia je dôvodom, prečo lekár v závažných prípadoch nemôže liečiť sám seba. Niektorí autori v súvislosti s fenoménom smrti hovoria dokonca, čo však vyznieva až príliš špekulatívne, o "primárnej traume" a "archaickom strachu", ktorý prežíval praveký človek, keď si prvýkrát uvedomil svoju konečnosť ([12], 39). Zároveň zdôrazňujú, že v snahe prispôbiť sa realite smrti sme nekonečne vynaliezaví vo vymýšľaní spôsobov, ako ju poprieť alebo jej uniknúť. S. Freud sa domnieval, že motív týchto obranných reakcií spočíva v tom, že v nevedomí je každý z nás presvedčený o svojej nesmrteľnosti a nikto z nás v podstate neverí vo vlastnú smrť. Podľa neho svoju vlastnú smrť si ani nedokážeme predstaviť. Keď si predstavujeme vlastnú smrť, zistíme, že v tejto predstave máme vždy funkciu pozorovateľa ([6], 188).

B. 3. Sociálny aspekt. Mentálny stav "nemyslieť na smrť" si našiel svojho spojenca aj v štruktúrach spoločnosti. Keď hovorím o sociálnej úrovni regulácie prežívania smrti, myslím tým sociálneho nositeľa a sociálny mechanizmus, ktorý zabezpečuje a umožňuje, že človek nemusí na smrť myslieť. V tejto súvislosti vystupuje do popredia predovšetkým šoubiznis, t.j. priemysel na výrobu snov, produkciu sveta ilúzií, ktoré spoločne vsugerujú vysokú hodnotu aktuálneho prežívania. Prítomný okamih má rozmer či hodnotu nekonečnosti. Treba sa plne ponoriť do prítomného bytia [17]. K motívu "dobré sa zabaviť" patrí aj mentálny stav "nemyslieť na smrť". Manažéri zábavy s ním vo svojej práci vedomo alebo nevedomo počítajú, a preto ho neustále vyvolávajú k životu. Štruktúrovaním nášho zmyslového prostredia a organizovaním našich zážitkov pomáhajú našim psychickým procesom ovládať pozornosť a odpútať ju od nepríjemných stránok života, a tým aj od fenoménu smrti. V. E. Frankl v tejto súvislosti hovorí o nedel'ňajšej neuróze, ktorá cez víkend ženie mnohých ľudí bez zmyslu života za zábavou a zabudnutím ([7], 163). Sociálny mechanizmus navodzuje mentálny stav "nemyslenia na smrť" sprostredkované cez psychické mechanizmy. Sociálna úroveň vystupuje ako podporná aj vo vzťahu k fyziologickej úrovni, napríklad prostredníctvom distribúcie psychoaktívnych látok. V súvislosti s výskumom pôsobenia filmových a televíznych médií na prežívanie a správanie divákov možno povedať, že mentálny stav "nemyslieť na smrť" paradoxne navodzujú nielen zábavné a erotické programy, ale aj dobrodružné a násilné filmy, kde hlavný hrdina, s ktorým sa divák stotožní, zničí všetkých svojich nepriateľov. Podobne ako v rozprávkach pre kľúčovú postavu príbehu všetko dobre dopadne. Na rozdiel od nich sa však fixuje stereotyp, že keď je človek násilný, smrť sa týka iba tých "druhých". Sociologický výskum

zaregistroval na jednej strane 93-percentný nárast vrážd spáchaných belochmi po zavedení televízie v USA v priebehu dvadsiatich rokov (v Kanade to bolo 92%), na strane druhej toto televízne násilie vôbec neovplyvnilo počet samovrážd [1].

B. 4. Konceptuálny aspekt. Postoj, že najlepšou reakciou na smrť je nebrať ju na vedomie, nájdeme aj vo filozofii. Už staroveký mysliteľ Epikuros nás presviedča, aby sme na smrť nemysleli a aby sme sa jej nebáli. Podľa neho smrť sa nás netýka, lebo keď sme tu my, nie je tu smrť, a keď je tu smrť, nie sme tu my ([4], 54). Aj B. Spinoza sa domnieva, že "slobodný človek premýšľa zo všetkého najmenej o smrti a jeho múdrosť spočíva v premýšľaní o živote" ([15], 325). Podobne J. d' Alembert v *Encyklopédii* píše, že smrť je "neprijemnou, avšak nevyhnutnou nehodou, na ktorú je najlepšie nemyslieť" ([16], 95).

Treba zdôrazniť, že títo myslitelia prezentujú konceptuálnu schému, ktorej funkciou je aktivizovať iba vedomú rovinu psychickej kontroly pozornosti. Predpokladajú, že človek dokáže voliť a svoju pozornosť ovplyvniť tak, aby na smrť nemyslel. Ich konceptuálny aspekt adaptácie axiologicky orientuje človeka tak, aby situáciu riešil vedomým zameraním pozornosti na aktivity orientované na jeho život a rozvoj. Ich radu, aby človek na smrť nemyslel, nemožno interpretovať ako koncepciu, ktorá sa zameriava na techniky a metódy vyvolávania silných emócií a zážitkov umožňujúcich zabudnúť na negatívne stránky života. Vtedy by išlo o konceptuálnu schému, ktorá sa navádza predovšetkým na využívanie mechanizmov na sociálnej a fyziologickej úrovni. Jednou z foriem takejto konceptuálnej schémy je napríklad hedonistický náhľad na život. Jeho základom môže byť istá neschopnosť vedome ovládať a kontrolovať vlastnú pozornosť. V tejto súvislosti treba však zohľadniť aj intenzitu samotných podnetov, ktoré vyvolávajú negatívne emócie, bolesť, strach a utrpenie. Prikladom môže byť grécky filozof Dionýsos ([3], 319), ktorý sa zapísal do dejín filozofie svojím osobným problémom a spôsobom jeho riešenia. Pôvodne bol stoikom a uznával ideál duševnej vyrovnanosti nezávislej od vonkajších podmienok a fyzického stavu. Neskôr, keď dostal očnú chorobu a vytrpel veľké bolesti, odmietol chápať svoju bolesť ako nepodstatnú vec, prehlásil za cieľ života rozkoš a začal sa oddávať svojim vášňam. Rozkošou, ktorú hľadal aj po nevestíncoch, chcel prehlásiť svoju bolesť. Dionýsos teda vo vzťahu k bolesti používal konceptuálnu schému, ktorá ho axiologicky a prakticky orientovala aj na využívanie mechanizmov sociálnej a fyziologickej úrovne. Jeho bývalí kolegovia zo stoickej školy ho možno neprávom nazývali Odpadlík.

* * *

Ako som už spomenul, mnohí filozofi či psychológovia zdôrazňujú potrebu tzv. zrelého postoja k fenoménu smrti. V štúdiu som sa snažil upozorniť na zložitú jeho osvojenia a na "odolnosť" mentálneho stavu "nemyslieť na smrť". Určite existujú jedinci, ktorí tento zrelý postoj dosiahli, prípadne nemajú problém si ho osvojiť. V bežnom živote sa však skôr stretáme s dvoma krajnými reakciami: na jednej strane je to bezstarostné a ľahkomyselné ignorovanie možnosti smrti a na strane druhej prehnaná bojazlivosť, strach a panika pri bezprostrednom kontakte s ňou. Dokonca aj v jednom a tom istom človeku sa môže vnútorné emocionálne kyvadlo neustále

vychýľovať raz na jednu, raz na druhú stranu, pričom sa "zrelý" mentálny postoj vôbec nemusí sformovať. Chcel som poukázať na mechanizmy, ktoré mentálny stav "nemyslieť na smrť" navodzujú a udržujú. S týmto mentálnym stavom sa možno stretnúť vo viacerých oblastiach; v článku som sa pokúsil sumarizovať názory, ktoré objasňujú závažnosť tejto formy adaptácie.

LITERATÚRA

- [1] CENTERWALL, B. S.: Television and Violence. The scale of the problem and where to go from here. In: JAMA (The Journal of the American Medical Association), 1992, 267, s. 3059-3069.
- [2] CSIKSZENTMIHALYI, M.: O štěstí a smyslu života. Praha 1996.
- [3] DIOGENĚS LAERTIOS: Životy, názory a výroky proslulých filosofů. Praha 1964.
- [4] EPIKUROSOV: O šťastnom živote. Bratislava 1989.
- [5] FREUD, A.: Das Ich und Abwehrmechanismen. München 1980.
- [6] FREUD, S.: Časové poznámky o válce a smrti. In: O člověku a kultuře. Praha 1990.
- [7] FRANKL, V. E.: Ärztliche Seelsorge. Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse. Frankfurt am Main 1987.
- [8] KÜBLER-ROSS, E.: Was können wir noch tun? Mohn, Gütersloher Verlagshaus 1983.
- [9] NOVOSÁD, F.: Vysvetľovanie rukami. Bratislava, Iris 1994.
- [10] PLATÓN: Faidon. In: Dialógy. Zv. I, Bratislava 1990.
- [11] PALENČÁR, M.: "Cogito" a skúsenosť smrti. - Vystúpenie na konferencii "Myslím (a žijem), aby sme boli", ktorú usporiadal 21.- 22. mája 1996 KSV FEE TU Zvolen (nepublikované).
- [12] ROLO, V.: Emocionalita a racionalita anebo jak ďábel na svět přišel. Praha 1993.
- [13] RYCROFT, CH.: Kritický slovník psychoanalýzy. Praha 1993.
- [14] SMITKA, V.: Demencia a její moudrost. In: Geriatria. II. ročník, č. 3-4, 1996.
- [15] SPINOZA, B.: Etika. Praha 1977.
- [16] Podľa STEINDL, R.: Kontinuita života. Praha 1987.
- [17] VIŠŇOVSKÝ, E.: Bohém medzi životom a smrťou: prípad Freddieho Mercuryho. In: Človek medzi životom a smrťou. Martin 1996.
- [18] YALOM, I. D.: Existentielle Psychotherapie. Köln 1989.

Príspevok vznikol v Kabinete výskumu biologickej a sociálnej komunikácie SAV ako súčasť grantového projektu č. 2/4037/97.

PhDr. Ján Šulavík
Kabinet výskumu sociálnej
a biologickej komunikácie SAV
Dúbravská cesta 9
813 64 Bratislava
SR