

Listy ze semináře

Komunikace při mimořádných událostech

**Mimořádné události v kraji pětileté růže
- připravenost, podpora a spolupráce**

**(sborník ze semináře Vímě o sobě
30.10.2010 v Českých Budějovicích)**

České Budějovice
2011

Vzor citace:

Listy ze semináře Komunikace při mimořádných událostech. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2011, 35 s. ISBN 978-80-87472-18-7. ISSN 2533-6223.

Ediční rada VŠERS:

Ing. Jiří Dušek, Ph.D.; PhDr. Jan Gregor, Ph.D.; prof. JUDr. Vilém Kahoun, Ph.D.; Mgr. Magdalena Malechová, Ph.D.; doc. Karol Murdza, Ph.D.; doc. Dr. Mgr. Lubomír Pána, Ph.D. (předseda); doc. Ing. Oldřich Pekárek, CSc.; JUDr. Bohuslav Petr, Ph.D.; doc. Ing. Ladislav Skořepa, Ph.D.; prof. PaedDr. Gabriel Švejda, CSc., dr. h. c.

Anotace:

Listy ze semináře obsahují základní informace - texty k semináři Komunikace při mimořádných událostech, program semináře a cíle konference.

Listy ze semináře Komunikace při mimořádných událostech

Editor: Mgr. Štěpán Kavan, Ph.D.
Vydavatel: Vysoká škola evropských a regionálních studií. o.p.s.
Žižkova 6, 370 01 České Budějovice, www.vsiers.cz

Publikace neprošla jazykovou úpravou.

Za věcnou správnost jednotlivých příspěvků odpovídají autoři.

ISBN 978-80-87472-18-7

ISSN 2533-6223

Obsah

Obsah	3
Informace o semináři	5
Program	6
Zvládání zátěže u pomáhajících a vedoucích pracovníků (M. Mezníková)	7
Místo neštěstí v našem životě (J. Jankovský)	11
Obřady - rituály (B. Baštecká)	26
Komunikace při mimořádných událostech v rámci zabezpečení ochrany obyvatelstva (Š. Kavan)	33

Vážené kolegyně a kolegové,

dovolte abychom Vám přiblížili vznik semináře Komunikace při mimořádných událostech v Jihočeském kraji. Po loňské konferenci „Víme o sobě“ s podtitulem „Mimořádné události v kraji pětileté růže - pomáháme sami a dokážeme to i spolu?“, která se konala 30. 11. 2010 pod záštitou hejtmána Jihočeského kraje Mgr. Jiřího Zimoly, jsme s organizátory přemýšleli nad následným pokračováním, rozšířením a prohloubením konference. Při přípravných setkáních jsme vzali v úvahu poznámky a náměty účastníků konference. Tak vznikla myšlenka uspořádat seminář, který by mohl být zajímavý pro profesionální záchranáře, pracovníky a dobrovolníky nestátních neziskových organizací, pracovníky státní správy a samosprávy. Pro seminář jsme zvolili zaměření na téma komunikace při mimořádných událostech, které je klíčové pro všechny, kdo se na zvládnání mimořádných událostí podílejí.

Mimořádné události provázejí lidská společenství od nepaměti. Na místě neštěstí se zasažení občané setkávají se záchranáři, pracovníky z oblastí krizového řízení, dobrovolníky a náhodnými osobami, které se zde v danou chvíli nacházejí. Mezi zúčastněnými lidmi probíhá komunikace na různých úrovních a s různými přístupy. Předpokladem úspěšné komunikace a zvládnání dopadů události je zájem o druhého člověka, respekt k němu a porozumění jeho (i svým) potřebám. Podstatná je rovněž znalost zdrojů a strategií zvládnání mimořádné události. Tato témata jsou předmětem semináře, který svým teoretickým i praktickým zaměřením směřuje ke hledání „společné řeči“ všech zúčastněných.

Na rozdíl od konference je seminář zaměřen více monotématicky, což umožňuje zabývat se podrobněji zvolenou problematikou. Záměrem pořadatelů je nabídnout cílené proniknutí a ponoření se do daného tématu, kterým je komunikace při mimořádných událostech. Věříme, že seminář nám přinese obohacení jak náplní jednotlivých přednášek, tak možností osobních setkání.

Marie Mezníková
Štěpán Kavan

„Empatické naslouchání znamená dočasně žít životem druhého.“ (Carl Rogers)

Informace o semináři

Termín konání:

30. listopadu 2011

Pořádají:

Hasičský záchranný sbor Jihočeského kraje,
Jihočeský kraj,
Vysoká škola evropských a regionálních studií,
Centrum bezpečnostně právních studií.

Cíl semináře:

Příprava zaměstnanců a dobrovolníků NNO, záchranářů, pracovníků státní správy a samosprávy na zvládnutí mimořádných událostí v oblasti komunikace se spoluobčany.

Hledání a pochopení souvislostí, přístupu a potřeb především v nemateriální sféře řešení/zvládnutí MU.

Program

téma	časový rozvrh	lektor
Místo neštěstí v našem životě.	8.00 – 8.30	Doc. PhDr. Jiří Jankovský, Ph.D.
Bio-psychosociálně-spirituální matrice potřeb a zdrojů při MU; potřeby, hodnoty, síly, zdroje a strategie zvládnání při a po MU.	8.30 – 9.30	PhDr. Bohumila Baštecká, Ph.D.
Přestávka.	9.30 – 9.45	
Reakce lidí v silovém poli mimořádné události: různá pomoc v různém čase.	9.45 – 11.00	PhDr. Bohumila Baštecká, Ph.D.
Přestávka.	11.00 – 11.15	
Zvláštnosti komunikace s vybranými skupinami obyvatelstva (děti, senioři, osoby se zdravotním postižením).	11.15 – 12.30	Doc. PhDr. Jiří Jankovský, Ph.D.
Oběd.	12.30 – 13.30	
Přístup k lidem v silovém poli mimořádné události: uznání.	13.30 – 14.30	PhDr. Bohumila Baštecká, Ph.D.
Zvládnání zátěže u pomáhajících a vedoucích pracovníků.	14.30 – 15.15	PhDr. Marie Mezníková
Ukončení semináře.		

Zvládání zátěže u pomáhajících a vedoucích pracovníků

Marie Mezníková

Zátěž prožíváme každodenně, je to v podstatě každá změna životních podmínek, kterým se více nebo méně aktivně přizpůsobujeme. Tak jsme podněcováni k činnorodosti a tvořivosti. Do určité míry je tedy účinek zátěže pozitivní. Naše nasazení při mimořádných událostech však na nás klade velké nároky, býváme vystaveni zvýšené zátěži. Abychom obstáli, tedy smysluplně komunikovali a účinně pomáhali, potřebujeme umět takovou zátěž dobře zvládat.

Proč tedy chceme pomáhat a tím se vystavovat zvýšené zátěži? Co nám to přináší?

Cvičení - pojďme společně přemýšlet čím jsme vedeni v našem nasazení při mimořádných událostech a jaké naše potřeby tím uspokojíme...

Zabýváme se tím, jaké projevy a potřeby mají lidé zasažení mimořádnou událostí, považujeme za samozřejmou snahu porozumět jim. Známe však dobře sami sebe a své potřeby a motivy, které ovlivňují naše chování?

Naše potřeba pomáhat je vedena přirozeným smyslem pro dobro, zájmem o druhé lidi, schopností naslouchat, být trpělivý, soucitný, zodpovědný... Je však dobré si přiznat i takové motivy, jako je touha po uznání, zvědavost, nadřazenost a pocit vlastní důležitosti, vědomí povinnosti, osamělost... Tyto motivy jsou reálné a ovlivňují nás, i když si to nedokážeme přiznat, protože by tím utrpěla naše sebeúcta. Pak se můžeme dostávat do pozice těch, co se tak zvaně obětují pro druhé, co neznají hranice, co jsou, jak říká Pavel Říčan, „pyšní na svou dobrotu“ [5].

Takový přístup je velmi zátěžový, může časem vést k pocitům marnosti, bezmoci, k únavě, vyčerpání až k syndromu vyhoření.

Naproti tomu naše upřímnost a zároveň shovívavost k sobě sama povede k reálnému přemýšlení o sobě, k budování zdravého sebeobrazu a zdravé sebedůvěry. Pak můžeme mít své prožívání a chování více pod kontrolou a můžeme i lépe odolávat stresu.

Zvládání zátěže souvisí také s naším celkovým zdravým životním stylem, psychohygienou, otužováním, s dobrou fyzickou a duševní kondicí a schopností odpočívat aktivně i pasivně. Důležité je rovněž naše životní zakotvení, to znamená, že máme dobré sociální zázemí a oporu, vyvážený žebříček hodnot a smysluplný životní cíl, máme důvěru sami v sebe a ve svou kompetenci. Přitom známe své možnosti a omezení a také svá slabá místa, to znamená, že víme, které události by případně pro nás mohly být ohrožující. Významným předpokladem zvládání stresu je také zdravý optimismus, schopnost nadhledu, odstupu a smysl pro humor [2].

V situaci mimořádných událostí, kdy poskytujeme podporu a pomoc zasaženým lidem, máme vědět, že sami máme dost sil, s kterými přiměřeně hospodaříme. Dbáme na naplňování základních potřeb – pijeme, jíme, spíme a v dostatečné míře odpočíváme. Je žádoucí mít svůj způsob přeladování po skončení akce, který může mít formu drobného rituálu – např. vyvětrat, převléci se, umýt si ruce, osprchovat se, zacvičit si, pomodlit se...

Vhodné je využívat různé relaxační techniky:

- *chvilkové uvolnění celého těla se zavřenýma očima a koncentrací na dech;*
- *ukotvení v sedě: posadíme se na rozvinutou trojúhelníkovou bázi, nohy máme pevně na zemi, hlavu „na svém místě“, klidně nadechujeme a vydechujeme – rozšíříme prostor v hrudníku – ve svém srdci máme místo pro sebe i pro druhé (zdroj: Lucká Yvona, kurz Krize a tělo, Hájemství 23. – 25.6.2009).*

Uspokojování základních potřeb se zdá být něčím samozřejmým, ale jsou zkušenosti, kdy se pomáhající ve velkém nasazení postará o druhé a večer si uvědomí, že sám celý den nejedl nebo pracuje až do naprostého vyčerpání.

Nebezpečí vyčerpání hrozí zejména u vedoucích pracovníků (např. starostové obcí), kteří vnímají velkou zodpovědnost za chod událostí ve svěřené oblasti, za zasažené občany i za své spolupracovníky. Pro ně je důležité umět pracovat s týmem lidí, kteří mají svěřené konkrétní úkoly, za něž nesou zodpovědnost. I pro vedoucího pracovníka platí, že po určité době nasazení potřebuje odpočívat a spát, proto je nezbytné, aby měl někoho, kdo ho ve vedoucí pozici vystřídá (včetně přenechání pracovního telefonu). Toto předání rolí musí být pro okolí průhledné a srozumitelné. Při událostech většího rozsahu či delšího trvání, jako jsou povodně, bývají pro pracovníky krizového řízení velkou pomocí dobrovolníci, kteří jsou organizovaní a mají svého koordinátora. Dá se říci, že to se v našich podmínkách již stalo samozřejmostí.

Poskytování psychosociální pomoci je týmovou aktivitou. Opora týmu, do kterého patříme, je pro zvládání zátěže velmi důležitá. Víme, že na to nejsme sami, že se můžeme poradit o postupu, že se navzájem pohlídáme, když jsme událostí příliš zahlceni, že sdílíme zkušenosti, máme se komu vypovídat a postaráme se o sebe navzájem (stačí např. druhému uvařit čaj nebo za něj vyřídit telefon...). Můžeme však sdílet i pocit výjimečnosti, který nás odděluje od těch „venku“ a který může být jistou komplikací návratu a zapojení do běžného života po události. Pomáhá o těchto pocitech mluvit, připustit si je, tím jim ubrat na jejich síle. Tak, jako je přirozená naše radost z toho, že jsme někomu pomohli, tak je přirozená i jistá pýcha, jak je uvedeno výše. Ale když o ní víme, můžeme ji mít lépe pod kontrolou. Dobrou prevencí je také během naší práce v terénu udržovat vztahy s rodinou a dalšími blízkými lidmi.

Týmová práce předpokládá jasné určení rolí a jednoznačné stanovení úkolů. Ze strany vedoucích a koordinátorů je třeba zajistit přiměřené podmínky pro práci a vhodné materiální zázemí – místnost, kde se tým schází, doprava, komunikační prostředky (mobily, vysílačky) a pomůcky (papíry, psací potřeby, letáky, úklidové prostředky...). Dále zprostředkovat důležité informace, hlídat pracovní nasazení jednotlivých členů týmu i jejich případné projevy stresu. Významné je organizovat průběžně krátké koordinační porady, zajistit supervizi (odborná podpora) a po skončení akce pamatovat na zakončovací (začišťovací) setkání všech členů týmu, kde se akce uzavírá, vyhodnocuje a dochází k přeladění do „obyčejného života“.

Při dobrém zvládání i zvýšené zátěže můžeme naplnit ideu že „pomáhající práce člověka odměňuje a je pro něj výzvou“ [6]. Přináší nám uspokojení, je to jedna z životních radostí. Je užitečné přemýšlet i o dalších radostech, jak těch velkých, významných, tak i úplně obyčejných.

Můžeme si sami pro sebe vést jakýsi „inventář radostí“ kam se dá každý den něco připsat. Takový seznam nám pomůže přeladit se, když to budeme potřebovat a kdykoli nám připomene, z čeho se můžeme radovat, co oceňujeme, za co jsme vděční [3].

Literatura:

1. Baštecká, B. a kol.: Terénní krizová práce. Grada, Praha, 2005.
2. Křivohlavý, J.: Psychologie zdraví. Portál, Praha, 2001.
3. McKenna, P.: Stres pod kontrolou. Eastone Books, Bratislava, 2010.
4. Paulík, K.: Psychologie lidské odolnosti. Grada, Praha, 2010.

5. Říčan, P.: Kdo chce porozumět druhým, měl by rozumět sám sobě, in: Porozumění. Občanské sdružení porozumění se Sborem zástupců zdravotně postižených, Praha, 1993.
6. De Wolfe, D.J.: Terénní příručka pro pracovníky psychosociálních a humanitárních služeb, kteří se angažují při hromadných neštěstích většího rozsahu. Vydáno: MV – oddělení psychologie Ope MV a ADRA ČR, Praha,, 2002.
7. De Wolfe, D.J.: Terénní průvodce Psychosociální odpověď na kolektivní násilí a terorismus. České vydání: MV –GŘ HZS ČR – psychologické pracoviště ve spolupráci s B. Bašteckou, Praha, 2010.

Místo neštěstí v našem životě

Jiří Jankovský

Neštěstí v dnešním světě (v postmoderní době)

Smysl života

- soubor funkcí
- tajemství

Také dnes platí, velmi pravděpodobně ještě naléhavěji než v dobách minulých, že **lidské být je především být odpovědným**, a to ve všech rovinách! Tedy být odpovědný k sobě samému, k okolnímu světu a zejména pak k druhým lidem, popřípadě i k řádu bytí, který nás přesahuje. Všechny těchto rovin se zcela přirozeně dotýká i činnost v rámci pomáhajících povolání. Zde mám na mysli zejména **nejrůznější profese vyznačující se „prací s lidmi“**, ať již je to **v oblasti zdravotnické, výchovně-vzdělávací či sociální**, i když bychom samozřejmě mohli o pomáhajících profesích hovořit v ještě širším kontextu. U lidí činných v rámci takových povolání totiž očekáváme zcela **spontánní prosociální jednání**. Míníme jím jednání, jež respektuje prospěch jiných osob; ochotu pomoci druhému, empatické chování, schopnost sdílet problémy druhých, prosazování pozitivních společenských cílů atp. Z uvedených příkladů je zřejmé, že jde o samu podstatu pomáhajících profesí, jinými slovy o základní profesionální dispozice, či dokonce povinnosti. Přirozeně by bylo optimální, pokud by člověk tímto způsobem jednal jen pro dobro samé a ne z jiných důvodů – ať už se jedná o důvody profesionální, nebo dokonce snad i zjištěné.

Každý člověk, ať chce či nechce, se v každodenním životě, tedy i ve zcela obecné rovině, setkává s množstvím etických otázek a problémů. Rozmanitost života a zejména pak jeho značná dynamika v hektické současnosti, označované jako **doba postmoderní**, popřípadě **první globální revoluce**, kdy si člověk uvědomuje ošidnost tzv. jednoduchých řešení, jej nutí, aby se čas od času zastavil a pokusil se situaci odpovědně zhodnotit a zaujmout své stanovisko, postoj. Rozhodně však přitom nemá snadnou úlohu, neboť se i v běžném životě setkáváme s mnoha kontrasty a rozpory. Jedním z příznaků postmoderní doby je určité existenciální vakuum, vykořenění, nezakotvenost, liberalismus a odcizení člověka. Nejsou to však jevy, jež by byly typické až pro naši současnost. Naopak, tyto problémy jsou patrné již od 19. století a zejména pak ve století dvacátém. Dokladem toho mohou být, v současnosti velmi populární, romány F. Kafky, v nichž se **člověk stává cizincem ve svém vlastním životě**. Je to jeden z příznačných rysů vlivného směru filozofie dvacátého století,

existencialismu (K. Jaspers, G. Marcel, J. P. Sartre, ale také některé myšlenky S. Kierkegaarda, M. Heideggera aj.).

Někdy bývá **člověk vnímán jenom jako soubor funkcí** (vitálních a sociálních). Ovšem život zakotvený pouze do funkcí ústí mnohdy do beznaděje, do pocitu prázdnoty, a to i uprostřed plného života. **Svět funkcí je světem problémů**, jež je nutné řešit. **Protikladem** těchto problémů pak může být **tajemství**, jež je schopno naplnit náš život **úžasem nad řádem bytí**. Ano, právě tím údivem, který vede člověka od pradávna k úvahám o smyslu našeho bytí, tedy k filozofii.

Životní krize (J. Mrkvička - „Knížka o radosti“) **tranzitorní** **zlomové (katastrofické)**

Lidský život je lemován většími či menšími krizemi, společně s utrpením a nemocemi jsou jeho důležitým katalyzátorem a dokáží zakotvit náš život ve smyslu. Člověk touží po naplnění smyslu svého života, po tom, aby byl jeho život celistvý, měl kontinuitu (stejně jako by ji mělo mít naše Já – viz výše). V lidském životě totiž dochází k mnoha změnám. Vznikají nové skutečnosti, vazby, vztahy atp. Ovšem na straně druhé něco uprostřed všech těchto změn zůstává, trvá. Právě to, co trvá, nám dodává pocit jistoty, zakotvení (máme pocit kontroly nad situací) a jsme schopni si uvědomit kontinuitu naší životní cesty.

Jak již bylo řečeno, životní krize jsou přirozenou součástí našeho života. **Jiří Mrkvička** uvádí: „Opakuji znovu, že životní krize jsou nutné a že se jim nevyhneme. Musíme s nimi počítat, můžeme dokonce jejich nástup předvídat. Alespoň u těch, kterým se říkává krize zraní...“ Pro tyto „prognosticky nadějně krize“ užívá označení **krize tranzitorní**, tedy přechodné (1984, s. 40). Mohou jimi být např. různé kritické uzly v naší ontogenezi. V raném dětství narození, v období batolete krize jáství, později vstup do školy, v období dospívání pubescentní a adolescentní krize, v dospělosti krize manželské, pracovní, v pozdní dospělosti pak krize související se „syndromem druhého břehu“ (tedy vědomí, že větší kus života máme již za sebou a že je již na dohled druhý břeh našeho života, smrt), dále pak se syndromem prázdného hnízda (kdy dospělé děti odejdou z rodiny) a konečně krize stáří (pocit nenaplnění života, prázdnoty, ono smutné: „býti bez role“).

V našem životě však mohou přijít také **krize zlomové**, resp. **katastrofické**. Člověk intenzivně cítí, resp. má jistotu, že je všechno ztraceno. Osobní odpověď na takové neštěstí je pak zoufalství. Bolest v zoufalství je ostrá a nesnesitelná a velmi rychle vyčerpává. Vyhaslé zoufalství ústí do deprese, emoce již odezněly, dostavuje se apatie. Depresivní člověk není schopen truchlit. Zůstávají stísněnost, výčitky, sebeobviňování a agrese vůči své osobě (včetně suicidálního

jednání). Pomoc v takové situaci je velmi nesnadná. Těžkou depresi se jen stěží podaří zvládnout bez lékařské pomoci. Nicméně i v takto beznadějně situaci, kdy člověk pocítí naprostou marnost všeho, kdy je přesvědčen, že je všechno ztraceno a není tedy ani proč žít, právě tehdy musí být toto zoufalství a bezvýchodnost přetaveny v otázku: **Co všechno je vlastně ztraceno?** Je zapotřebí, aby postižený našel uprostřed trosek to, co se zachovalo a na čem je možné znova začít. Potřebuje přitom naši pomoc, ale v žádném případě nemůžeme hledat za něj. Ztišené zoufalství je vlastně smutkem, a i když smutek bolí, je to bolest již snesitelná. Díky ní totiž cítíme, že žijeme. Nařikání se mění v pláč. V našich očích se znova objeví slzy a přes ně hledíme na svět, v němž plyne život, bez ohledu na naše neštěstí, spokojeně dál. A o to právě jde, **abychom zůstali naživu uprostřed trosek, které za sebou zanechalo neštěstí** (J. Mrkvička, 1984, s. 45-47).

Staré přísloví říká: „Žít se musí“. Hlubokou pravdivost tohoto zdánlivě banálního rčení si totiž opravdu uvědomíme až tváří v tvář svému neštěstí. Člověku opravdu nakonec nezbývá nic jiného, než aby šel po vzoru biblického Joba zase svou cestou dál. Tak se vlastně i onen nešťastný kruh uzavírá. Nejedná se však o pohyb v kruhu, což je cesta, která nikam nevede, ale po jakési spirále, jež stoupá. Každá krize (bolest, utrpení) má svůj význam a představuje nezaměnitelný, i když mnohdy velmi bolestný **přínos pro kvalitu našeho života**. Díky těmto překonaným krizím člověk roste, dotváří svůj hodnotový systém a naučí se lépe rozlišovat mezi věcmi podstatnými a nepodstatnými.

Problém lidského utrpení, bolesti a životních krizí bývá nosným tématem u mnohých umělců, spisovatelů a filozofů. Znamé je např. mínění Stefana Zweiga (vynikajícího rakouského spisovatele), že jen ten, kdo zakusil jas a temnotu, válku a mír, vzestup a pád, jen ten opravdu žil. Podobně říká také S. Kierkegaard (dánský iracionální filozof), že teprve v krizích začíná člověk vlastně opravdu existovat. Ústředními pojmy jeho filozofie jsou úzkost, osamělost, tragika lidství, odcizenost aj. To vše pak přetrvává jako leitmotiv v existenciální filozofii 20. stol. (např. M. Heidegger, G. Marcel, J. P. Sartre aj.), ale i v současných myšlenkových proudech postmoderní filozofie.

Neštěstí – utrpení

Nemoc (výzva ke změně způsobu života)

infaustní, letální

Nemoc přirozeně souvisí velmi úzce se zdravím. Proto také nemůžeme hovořit o nemoci, aniž bychom opomněli definovat, co je zdraví, resp. co v našem životě znamená. V mládí vnímáme zdraví většinou jako samozřejmost, která k životu prostě patří. Jeho skutečnou hodnotu jsme si totiž schopni většinou

uvědomit, až když ho ztratíme. Chceme-li hovořit o zdraví, nemůžeme je vnímat jen jako pouhý stav bez nemoci, ale vždy je zapotřebí přistupovat k člověku jako k bio-psycho-socio-spirituální bytosti. Z tohoto pohledu je pak zdraví definováno Světovou zdravotnickou organizací (WHO) následovně: „**Zdraví je stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody (blaha), nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo tělesné chyby.**“ Z toho pak vyplývá, že je za **nemoc** považován stav, **kdy je člověk omezován** (krácen) v některé oblasti lidské pohody (blaha).

Mezi zdravím a nemocí lze vést jen velmi obtížně ostrou hranici. Přechod ze (stavu) zdraví do (stavu) nemoci může být buď velmi pozvolný, anebo náhlý (kritický). Změna, kterou nemoc představuje, nám signalizuje, jak velmi můžeme být zranitelní. Jak bylo již výše naznačeno, mnohdy si teprve tváří v tvář onemocnění uvědomujeme, jak velkým darem a štěstím bylo zdraví. Staré přísloví ostatně říká: „*Zdravý člověk má tisíc přání, nemocný jen jedno...*“ Při nemoci se cítíme být ohroženi, dostavuje se strach, který tím, že má definovaný předmět, resp. obsah, není až tak nebezpečný a vysilující jako úzkost, jejíž předmět či obsah naopak hledáme jen velmi obtížně. Úzkost proto dokáže člověka mimořádně zatížit a vyčerpat...

Nemoc však může být vnímána také **jako výzva ke změně způsobu našeho života**, popřípadě k rekonstrukci naší hodnotové orientace. Pak ji ovšem můžeme chápat dokonce jako příležitost, kterou jsme dostali na naší životní cestě. Umožní nám jiný (často naprosto neočekávaný) úhel pohledu na mnohé z toho, co nás obklopuje a co je součástí našeho každodenního života. Záleží jen na nás, jak dokážeme onu příležitost využít. Může to být v náš prospěch, popřípadě i v prospěch ostatních lidí, ale samozřejmě můžeme též takovou příležitost promarnit. V životě se totiž objevují chvíle pravé i nepravé, jejich rozlišení je však velmi nesnadné a vyžaduje životní zkušenost, moudrost i pokoru.

Hovoříme-li o nemoci, jež má nepříznivý průběh, resp. nepříznivou prognózu, jedná se o **onemocnění infaustní**. Je-li tento průběh natolik nepříznivý, že je onemocnění smrtelné, pak hovoříme o **nemoci letální**. Vyrovnaní se člověka s takto závažným onemocněním je vždy velmi složitým procesem, který má individuální charakter. Postihnout jeho průběh není proto nikterak snadné a jakékoliv zobecňování je tudíž poměrně ošidné. Je zřejmé, že se mnohé odvíjí od osobnosti nemocného člověka. Velmi záleží na tom, jaký má temperament, charakter a v neposlední řadě i věk. Důležité je také jeho rodinné zázemí, přijatý hodnotový systém, zakotvenost v životě (resp. ve víře) a mnoho dalších skutečností. Přesto však lze vysledovat v jednání vážně nemocných lidí některé společné rysy, popřípadě i zákonitosti. Autoři, kteří se touto problematikou zabývají (H. Haškovcová, 1994, J. Křivohlavý, 1989, M. Svatošová, 1995 aj.)

vycházejí v podstatě ze zásadního díla Elisabeth Kübler-Rossové (1969, 1975, 1992, 1995), která jako první popsala jednotlivé etapy (fáze) psychické odezvy, jimiž vážně nemocný v průběhu onemocnění prochází. Protože se jedná o závažnou problematiku, budeme se jí zabývat v následující samostatné kapitole.

Přírodní katastrofa

Nehoda

Smrt jako „cesta k pravdě“

thanatologie, eschatologie

institucionální model umírání

Problematiku finality života řeší **thanatologie**, což je nauka zabývající se umíráním a smrtí (Thanatos byl zobrazován jako okřídlený a spící jinoch s uhasínající pochodní).

Thanatologie je **interdisciplinárním oborem**, neboť se jí zabývají nejen medicína, ale také filozofie, teologie, psychologie, sociologie a popřípadě ještě další vědní disciplíny.

Je velmi pravděpodobné, že je **člověk** vlastně jediný tvor, který **ví, že musí zemřít** (mentalita smrti, dovede o smrti uvažovat). Smrt je stav, kde končí naše zkušenost, je výzvou smyslu života. Je zřejmé, že bez konce (smrti) by lidský život ztratil svůj smysl. Obrazně řečeno, život je podoben větě, které porozumíme, až když je vyřčeno poslední slovo (smrt). Přijmout fakt konečnosti lidského života je projevem zralosti a životní moudrosti. **Smrt** je tak vnímána jako **poslední a přirozená etapa života**, která k životu patří, a proto by měla být očekávána v klidu a důstojně. Hebrejščina má dvě podobná slova MET (smrt, mrtvý) a EMET (pravda), z čehož lze vyvodit, že **smrt je cesta k pravdě**.

Stále je ještě zvykem v moderní době **smrt tabuizovat** (jako by se o ní neslušelo hovořit, neboť převládá kult zdraví, úspěchu, výkonu, majetku, postavení atp.). Na straně druhé však z každodenní zkušenosti víme, že nás smrt provází téměř na každém kroku (dopravní nehody, oběti násilí, válek, terorismu atp.), a to dokonce nezřídka i v přímém televizním přenosu, kdy vše sledujeme jaksi samozřejmě (snad dokonce i bez citové odezvy, lhostejně) v klidu našich obývacích pokojů. Moderní člověk chce prostě **na smrt zapomenout**, proto ji různě maskuje, ohlupuje sebe i druhé. Směje se prostoduchým komediím, kde umírají komickým způsobem lidé, miluje detektivky a čím je v nich více mrtvol, resp. vražd, tím lépe, hlavně když mají sofistickou zápletku. O hororech snad ani nemluvě...

Jedním ze znaků moderních totalitních systémů je snaha nahnat a paralyzovat osobnosti za pomoci tzv. psychologie stáda do kolektivu. Jen v kolektivu může prý člověk budovat světlé zítřky a být „nesmrtelným“. Nemoc, utrpení, smrt, to vše jsou jen anachronismy. Proto jsou také zvláštním způsobem zastírány, překrucovány a tabuizovány. Ve skutečnosti ovšem nejde o nic jiného než o infantilní ohlupování sebe i druhých. Pochybné naděje v tzv. světlé zítřky, slibovaný „ráj na zemi“, jsou úmyslně zasazovány do budoucnosti, neboť pokud se ho nedočká jedna generace, může se slibovat generaci následující, a tak můžeme čekat do nekonečna. Velmi vtipnou poznámku můžeme nalézt na toto téma ve výjimečně svěží a hluboké knize **Rozhovory před věčností s msgre. Jiřím Reinsbergem o světě i o nás**: „*Jak prohlásil Chruščov: „Komunizmus na gorizontě.“ Znáte to? A nějaký tovaríš se ho ptá, co je to gorizont. A on říká: nemám čas, koukni se do slovníku. Tak nalistoval slovník a tam stálo, že horizont je pomyslná čára, která se od nás vzdaluje tak, jak my se k ní přibližujeme! A jsme doma: To je ta pravda“ (Z. Vyšohlíd, 1997, s. 46).*

Život člověka je ohraničen zrozením (resp. početím) a smrtí. Každý člověk je proto také za svůj život do značné míry odpovědný. Nelze se vymlouvat ani na kolektiv, ani na světlé zítřky! Život a smrt spolu velmi úzce souvisí, ať už vnímáme smrt jako absolutní konec, anebo jako počátek čehosi nového, nějaké formy posmrtného bytí či věčného života.

Náboženský přístup (bez ohledu na to, zda se jedná o křesťanství, islám, hinduismus nebo buddhismus, popřípadě o staré Egypťany, Asyřany, Babylóňany, Řeky či Římany) **nechápe smrt jako definitivní konec člověka**. Ať mluvíme o životě záhrobním, reinkarnaci (kdy je existence všech živých bytostí nazírána jako nekončící řetězec delších či kratších životních fází přerušovaných smrtí a následným posmrtným mezistavem, a to v závislosti na naplnění zákona karmy) anebo o dalším trvání duše, ačkoliv tělesný život člověka ustal, vždy máme v konečné instanci na mysli **život v plnosti**, který překračuje všechny hranice, tedy i smrt. Z křesťanského pohledu je to jedinečné vědomí, že **jsme v paměti Boží**. Takové vědomí ovšem **vyvěrá z pevného zakotvení ve víře**. Jsme-li schopni vnímat posmrtný život právě pod tímto zorným úhlem, pak neshledáváme zásadní problémy ani v tak obtížně pochopitelných kategoriích, jako je peklo, nebe, popřípadě očistec. Nejedná se totiž o problém nějakého místa, ale spíše o stavy duše.

Naznačená problematika finality života, umírání a smrti v nás tedy může na jedné straně budit až nevyslovitelnou **úzkost**, ale na straně druhé je též spojena se samotnou podstatou lidského bytí a má v sobě jakýsi zvláštní **majestát**. Je proto zřejmé, že ten, jenž hodlá doprovázet umírajícího, by měl být nejprve schopen vypořádat se sám s nejhlubšími otázkami života a smrti. Měl by být člověkem zralým, moudrým a dobře připraveným. Takto je také zapotřebí

rozumět Hippokratovým slovům, že jen ten lékař, jenž je zároveň filozofem, se vyrovná bohům.

Problematika smrti je významným tématem jak v **období mýtickém** (viz např. starobabylónský epos o Gilgamešovi nebo Homérova Iliada a Odyssea), tak i v celých **dějínách filozofie** (příkladem může být filozofie existence, popřípadě M. Heidegger, resp. jeho dílo Bytí a čas – lidské bytí je pobytem „Dasein“, základní lidskou zkušeností je úzkost, díky ní se setkává s vlastní smrtí, tváří v tvář smrti musíme realizovat vlastní a nezaměnitelný život...).

Pozoruhodným dílem je také **Tibetská kniha mrtvých** (1991), jež věnuje značnou pozornost **posmrtnému mezistavu** – tzv. **bardo**. Tento stav však nepředstavuje ústřední bod celé knihy, ale vše je nasměrováno k vysvobození (osvícení) od muk a strastí sansárové existence (tedy k nirváně). Tibetská kniha mrtvých ukazuje, jak zcela mimořádný význam má v tomto snažení smrt a posmrtný mezistav i jak nezastupitelnou roli zaujímá v celém procesu **guru** (láma), jenž je přítomen u lože umírajícího. Jeho úkolem je **osobně doprovázet** (v osobním kontaktu) **umírajícího tímto stavem a naplnit tak zákon karmy**.

Co říci závěrem kapitoly o finalitě života? Každého z nás se problematika umírání a smrti nějak dotýká a každý z nás se v nějaké souvislosti pravděpodobně zabýval také otázkou, zda po smrti „něco“ existuje, či nikoli. Tajemství smrti přitahuje a inspirovalo mnohé tvůrce. Některá díla mohou být ovšem vnímána také jako **kontroverzní**, např. kniha **R. A. Moodyho Život po životě**, jež vyšla v mnoha jazycích (v češtině v r. 1991). Je věcí každého čtenáře, jaké k ní zaujme stanovisko. Tvrzení zde uvedená se stala natolik populárními, že o nich hovoří kdekdo (cesta tunelem, světelná bytost, pocit nesmírného štěstí, klidu a vyrovnanosti atp.), proto lze jen velmi obtížně rozlišit, co je autentický zážitek a co fikce. Medicína hovoří v této souvislosti o tzv. **Lazarově syndromu** (pocitu být mimo vlastní tělo). Jak bylo již upozorněno, není naším cílem zaujímat stanoviska, ale spíše naznačit možné souvislosti. Z hlediska výkonu pomáhajících profesí jednoznačně platí, že je zapotřebí plně respektovat životní orientaci a přesvědčení letálně nemocného. Jinými slovy, věřícímu nelze úkony spojené s jeho vírou upírat a na straně druhé nelze vnucovat víru tomu, kdo ji není ochoten a schopen přijmout. Koneckonců víra je Boží dar (gratia gratis data).

Aniž bychom chtěli celý problém dramatizovat, je zřejmé, že letálně nemocný zpravidla očekává, že nezůstane při umírání sám a že jej tedy na posledním úseku jeho životní cesty bude někdo **doprovázet**. H. Haškovcová (2000) hovoří o tzv. **domácím modelu umírání**, kdy zpravidla mívala tzv. „poslední hodinka“ svůj řád a daný rituál. Samozřejmostí byla účast všech členů rodiny, kdy každému příslušela určitá role. Umírající vyslovil poslední přání, přijal svátost

nemocných (lidově „poslední pomazání“) a v optimálním případě zemřel uprostřed svých blízkých. Nejde o glorifikaci tohoto modelu umírání, neboť jistě ne vždy byly podmínky tak ideální, ale smrt (stejně jako narození) byla součástí života, odehrávala se doma a lidé ji vnímali jako víceméně samozřejmost. **Umírání mělo sociální rozměr**, lidé neumírali opuštěni, oporou jim byla nejenom rodina, ale také sousedé, kněz a přirozeně i víra.

Dnes se však téměř výhradně setkáváme s tzv. **institucionálním modelem umírání**, jenž se vyvíjel postupně a souvisel též s rozvojem ošetrovatelství. Přirozeně má tento model svůj vývoj. Pokoje pro umírající (kam byli umírající převezeni, aby neobtěžovali ostatní nemocné) jsou již díkybohu spíše minulostí. Podobně začíná odeznívat i praxe stavění bílých zástěn (plent) k lůžku umírajícího. Vážně nemocní jsou dnes zcela samozřejmě v nemocnicích a se stejnou samozřejmostí je očekáváno, že se jim dostane odborné profesionální pomoci, resp. péče. Možnosti medicíny jsou dnes bezpochyby značné, ovšem smrti nelze ve stavech, kdy je neodvratná, zabránit. Pokud se tak děje, hovoříme o tzv. **dystanázii** neboli **zadržené smrti**. I když není rozhodně snadné nalézt míru mezi opodstatněným oddalováním smrti na jedné straně a vědomím konečnosti lidského osudu na straně druhé, je zapotřebí jednat vždy velmi rozvážně a empaticky. Stinnou stránkou institucionálního modelu je totiž právě chladná až odosobněná profesionální péče. Její velmi nadějnou i účinnou alternativou však může být tzv. **paliativní péče** (útěšná péče), jež je součástí paliativní neboli útěšné medicíny. Týká se nemocných, jejichž nemoc nereaguje na kurativní léčbu. WHO podporuje paliativní medicínu a konstatuje, že **paliativní péče**:

- podporuje život a považuje umírání za normální proces,
- ani neurychluje, ani neoddaluje smrt,
- poskytuje úlevu od bolesti a jiných svízelných symptomů,
- začleňuje do péče o pacienta psychické a duchovní aspekty,
- vytváří podpůrný systém, který pomáhá pacientům žít co nejefektivnější život až do smrti,
- vytváří podpůrný systém, který pomáhá rodině vyrovnat se s pacientovou nemocí a zármutkem po jeho smrti (viz H. Haškovcová, 2000, s. 35).

Principy paliativní medicíny maximálně odpovídají potřebám umírajících, neboť sledují následující cíle: „**symptomatickou léčbu, péči vedoucí ke zmírnění obtíží, efektivní terapii somatické a psychické bolesti, emotivní podporu, spirituální pomoc, sociální zázemí, aktivní nebo aktivizační individuální program pro umírající a doprovodnou odbornou pomoc rodině umírajícího**“ (H. Haškovcová, 2000, s. 38-39).

Potřeby umírajícího člověka (pacienta) je nutno saturovat ve čtyřech základních oblastech, a to v **biologické, psychologické, sociální a spirituální**. Priority,

resp. pořadí jednotlivých potřeb, se mohou v průběhu onemocnění měnit. Většinou mají na počátku prioritu potřeby biologické, ovšem s blížícím se koncem mohou začít postupně dominovat potřeby spirituální.

Péče o umírající pacienty je pro zdravotnický personál velmi náročným úkolem a lze ji rozdělit na:

a) péči zdravotní (jedná se o fyziologické potřeby, jako je přijímání potravy – pozor zejména na dehydrataci, dýchání, vyměšování, ale také udržení aktivity pacienta, prevenci dekubitů, zajištění bezpečnosti pacienta, nejrůznější lékařské zákroky, tišení bolesti atp.),

b) péči psychologickou, jež má zajistit respektování lidské důstojnosti, posílení pocitu bezpečí, verbální i neverbální komunikaci (velmi důležitá je především schopnost naslouchat, a to zejména srdcem, viz A. de Saint Exupéry „*co je důležité, je očím neviditelné*“ (Malý princ, 1996), porozumění, empatii, zvládnutí negativních emocí (strachu, zlosti, úzkosti, pocitů viny atp.). Psychologická péče zahrnuje také nenásilné navození pozitivních emocí (lásky, radosti, klidu a víry). Dále se do ní promítají fáze popsané Elisabeth Kübler-Rossovou,

c) péči sociální, jež by měla zahrnovat především silnou oporu v rodině, mezi blízkými, tedy doprovázení těmi nejbližšími lidmi,

d) péči spirituální, tedy duchovní. Po listopadu 1989 se stále více začíná uplatňovat termín **péče pastýřská**, od níž jsou odvozeny interdisciplinární obory **pastorální medicína** či **pastorální psychologie**. Nejedná se pouze o udělení svátosti nemocných („poslední pomazání“, resp. „zaopatření“), ta by měla být jakýmsi přirozeným vyvrcholením této péče. Při pastýřské péči je zapotřebí velkého taktu, neboť je postavena na vzájemné důvěře, otevření se, sdílení a sblížení (např. modlitbou). Měla by být prostá jakéhokoliv dogmatismu, **nejde o přesvědčování, ale o doprovázení**, je cestou na hlubinu k samé podstatě smyslu života a smrti (J. Křivohlavý, S. Kaczmarczyk, 1994).

Narození postiženého dítěte

Proces vyrovnávání se rodičů s narozením dítěte s těžkým zdravotním postižením

Význam zásadních prací Elisabeth Kübler-Ross

nulitní fáze = očekávání,

iniciální šok = silná emocionální a iracionální reakce, deziluze, pocit ztráty, krize,

popření = vytěsňování reality, „jedná se o omyl“, „poptávání se kolem“, stížnosti na absenci informací, hledání viníků,

zloba (agrese) = eliminace tenze a frustrace atakováním domnělých viníků (zbavení se „nespravedlnosti“),

deprese = hluboký smutek, „trest za pochybení“, neschopnost se vyplakat, syndrom. vyhoření, zápas proti oněmění, „co všechno je opravdu ztraceno?“,

smlouvání = kompenzační mechanismy (alternativní medicína, léčitelství, příklon k esoterickým, popřípadě náboženským postupům, atp.),

vyrovnání se = akceptace dítěte takového, jaké je, reorganizace života, ne úděl, ale úkol - V. E. Frankl (logoterapie, existenciální analýza).

Fáze psychické odezvy na závažné onemocnění podle Elisabeth Kübler-Rossové

Autorce se podařilo velmi přehledně a zejména přesvědčivě charakterizovat jednotlivé fáze, jimiž zpravidla prochází vážně nemocný člověk (např. s maligním onemocněním). Vymezením jednotlivých etap zobecnila jeho pocity a psychickou odezvu na závažné onemocnění. **Nemocného však nevnímá izolovaně, ale v jeho sociálních vztazích.** Závažné onemocnění totiž většinou zasáhne nejen samotného nemocného, ale také jeho rodinu, resp. její nejbližší členy (životního partnera, děti). Ti všichni zpravidla nesou tíhu onemocnění společně s nemocným.

H. Haškovcová (1994, s. 151), vycházející ve své práci z výše uvedené autorky, doplňuje nad rámec fází popsaných E. Kübler-Rossovou ještě tzv. **nulitní (nulovou) fázi.** Jedná se o období, kdy si člověk na základě různých signálů začíná uvědomovat, že není něco v pořádku. V tomto stavu se většinou rozhoduje, zda má navštívit lékaře, nebo zda je rozumnější ještě počkat, protože např. obtíže, které aktuálně pociťuje, podle svého mínění již opakovaně zažil v souvislosti s různými banálními onemocněními, která nakonec bez problémů odezněla. V důsledku takového přístupu pak může ovšem dojít k zanedbání možnosti včasné diagnostiky a terapie např. závažných maligních onemocnění.

Další fáze mají již charakteristický průběh popsaný Elisabeth Kübler-Rossovou (1992). Prvním stadiem je vlastní příchod nemoci. Pacient reaguje šokem, resp. jedná se o **šok iniciální** (počáteční). Ten je odezvou na nástup nemoci a je přirozeně spojen s obavou a strachem z bolesti, resp. ze smrti. Dostavuje se tíseň. Pacient může např. reagovat slovy: „Proč se to stalo zrovna mně?“ „Proč právě teď?“ atp.

Na šok navazuje **popření** faktu nemoci a stažení se do izolace. Nemocný soudí, že se jedná patrně o omyl a že se vše nakonec nějak vysvětlí. V tomto případě se můžeme setkat s následujícími soudy: „Určitě se to nějak vysvětlí, vždyť jsem byl dosud zdrav.“ „Lékaři se jistě mýlí.“ atp.

Pak přichází podle Elisabeth Kübler-Rossové nepřehlédnutelné **období hněvu**, zloby či **agrese**, které směřují proti bezprostřednímu okolí pacienta. Terčem invektiv pacienta se stávají jednak jeho nejbližší příbuzní a pak přirozeně také ošetřující personál. Typické je sekýrování, že to či ono není dobré (studený čaj, nechutné jídlo atp.). Objevují se též výčitky: „Vám se to mluví, vám nic není, vy jste zdraví“ atp. Verbální agrese vůči personálu je orientována zejména na empatický a úslužný personál (obdobné je to i vůči členům rodiny). Zde je zapotřebí mnoho trpělivosti a porozumění. Pacient vnímá zpravidla své onemocnění úkorně, jako velikou nespravedlnost, a tak nepřekvapuje, že se při svých výpadech vůči svému okolí dopouští jiných nespravedlností. Jeho zlobu i ubližování okolí je tedy zapotřebí vidět pod tímto zorným úhlem, rozumět jim a reagovat na ně v dobrém slova smyslu profesionálně. Je to jistě jeden ze základních předpokladů pro výkon pomáhajících profesí právě v této velmi obtížné oblasti péče.

Po období hněvu nastupuje podle Elisabeth Kübler-Rossové **fáze smlouvání**. Je to přirozená reakce na tušení, že „jde do tuhého“. Pacient začne upravovat svůj žebříček hodnot. Do popředí se dostává zcela přirozeně touha po uzdravení. Je schopen mnoha obětí, aby nepříznivou situaci zvrátil. Shání drahé zahraniční léky, utíká se k alternativní medicíně, vyhledává léčitele atp. Nakonec smlouvá i sám se sebou, stanovuje si individuální cíle, k nimž napřimuje své úsilí. Ve vztahu ke stanoveným cílům je schopen učinit i velké sliby: „Pokud se uzdravím, pak udělám to a to.“ Popřípadě se setkáváme s velmi lidskými přáními: „Kéž bych se dožil alespoň svatby své dcery, narození svých vnoučat.“ atp.

Na období smlouvání navazuje **deprese**. Je zcela přirozenou reakcí na zátěž. Její průběh u vážně somaticky nemocných pacientů nebývá tak intenzivní jako u pacientů psychiatrických (např. u psychotiků). Paradoxně může být vystřídána elevací nálady na základě zdánlivých maličkostí, které naplní pacienta novou nadějí. Na straně druhé strach z nových skutečností (z bolesti, ze smrti, z problémů existenčního zajištění rodiny atp.), smutek i úzkost ze ztráty, z neznáma, to vše nemocného velmi vyčerpává a vyžaduje ze strany jeho okolí mnoho trpělivosti a porozumění.

Závěrečnou fází celé křivky vyrovnávání se se závažným onemocněním je **akceptace pravdy**. Přijetí pravdy může probíhat dvojím způsobem. Jednak **může mít podobu smíření** a nastolení důstojného (stoického) klidu, nebo má naopak **podobu rezignace a zoufalství**. Z obecně lidského hlediska je zřejmé, že vážně nemocní mívají častěji sklony k rezignaci než ke smíření a vyrovnání se s celou problematikou důstojně a klidně. V této fázi může být člověku velkou pomocí zakotvení ve **víře**, jež mu umožňuje nahlížet na celou problematiku pod zorným úhlem vlastního smyslu utrpení. Zároveň zde však může vzniknout

nebezpečí, na něž upozorňuje A. Grün (1995), když se zmiňuje o cestě tzv. „**duchovní zkratkou**“, „spiritual bypassing“, při níž dochází k náboženskému přeskočení reality. Realita je totiž taková, že u daného problému nemůže duchovní dimenze přeskočit rovinu psychologickou. Žádná duchovní zkratka tedy nemůže ignorovat psychickou realitu našeho života. Jinak řečeno, cesta k Bohu nemůže vést podle A. Grüna mimo naši psychickou realitu.

Úkolem všech, kteří jsou v této závěrečné fázi nemocným nablízku, je udělat maximum pro to, aby proces vyrovnávání se se závažným onemocněním nakonec vyústil do fáze smíření a nikoliv rezignace. Ta je totiž zpravidla výrazem osobní prohry, a to jak nemocného, tak i jeho okolí, které mu nebylo schopno v této situaci pomoci.

Podle M. Svatošové (1995) je zapotřebí si uvědomit, že výše uvedenými fázemi neprochází jen nemocný, ale **také jeho nejbližší**, kteří mohou vyžadovat v některých momentálních situacích více pozornosti i faktické pomoci než sám nemocný.

Dále je důležité si uvědomit, že **průběh vyrovnávání** se nemocného se závažným onemocněním **není lineární**. Jednotlivé fáze mohou mít různou délku trvání, mohou se opakovat nebo naopak chybět, být variabilní v závislosti na průběhu a závažnosti onemocnění atp. Celkový obraz tohoto procesu má též význam diagnostický i prognostický. H. Haškovcová (1994, s. 155) proto doporučuje, aby byl průběh výše popsané křivky vyrovnávání se s onemocněním, počínaje fází zloby až po fázi vnitřního přijetí pravdy, označován jako **období tápání**. Toto období je velmi náročné nejen pro nemocného, ale také pro jeho okolí. V závěru období tápání by měl být vážně nemocný člověk psychicky připraven akceptovat pravdivou informaci ze strany lékaře a spolupracovat s ním. Tak se dostáváme k dalšímu velmi závažnému tématu, totiž ke sdělování a míře informací poskytovaných nemocnému.

Závažné onemocnění (postižení) dítěte

Je zřejmé, že se jedná o mimořádně složitý a velmi citlivý problém. V zásadě může jít o situaci, kdy se dítě se závažným zdravotním postižením buď **narodí**, anebo těžce **onemocní** až v průběhu dětství. Závažnost celého problému spočívá především v tom, že se jedná o dítě, čili jeho onemocněním velmi **trpí zejména jeho rodiče**.

V případě narození dítěte s postižením prožívají rodiče těžkou deziluzi, neboť přirozeně očekávali narození zdravého a krásného dítěte, které bude naplněním jejich vztahu, všech jejich očekávání a snů. To vše se zhroutilo a rodiče procházejí obdobnými fázemi, jak je popsala Elisabeth Kübler-Rossová. Je to

velmi bolestná a nesmírně zatěžující pouť, na níž by měli nacházet lidi ochotné a schopné účinně pomoci (odborníky pomáhajících profesí vykazující při své práci vedle vysoké odbornosti i potřebný lidský rozměr). Jejich posláním je především pomoci rodičům vyrovnat se s narozením postiženého dítěte, a to do té míry, aby byli schopni přijmout daný problém **ne jako úděl, ale úkol, který je zapotřebí splnit**, a nabyli tak postupně přesvědčení, že i tato tíživá situace může mít určitý smysl. Uvědomuji si však, že tváří v tvář narození dítěte s postižením může znít takovéto zhodnocení daného problému poněkud zjednodušeně či dokonce jako prázdná fráze. Na základě své praxe v zařízení pro děti s tělesným a kombinovaným postižením jsem měl totiž možnost poznat, jak lze poměrně snadno takový úkol proklamovat, ale jak je nesmírně obtížné jej naplnit. Přesto jsem dospěl k subjektivnímu přesvědčení, že právě tímto směrem (tedy vidět problém spíše jako úkol) vede cesta k účinnému řešení takové situace, blíže viz J. Jankovský (2001, 2006).

Onemocní-li dítě závažnou (letální) nemocí v průběhu svého života, jedná se opět, a to zejména pro rodiče, o zlomovou (katastrofickou) krizi představující zcela mimořádnou zátěž. Průběh vyrovnávání se s touto skutečností je opět zpravidla charakteristický, tedy iniciálním šokem počínaje a případnou akceptací konče. Neznamena to ovšem, že musí být návaznost jednotlivých fází (období) lineární. Některé fáze se mohou opakovat, jiné naopak chybět. Složitost celé situace je dána tím, že se jedná o dítě, které by mělo mít celý život před sebou. Faktická bezmocnost (co se týče zvrácení nepříznivé prognózy) v některých závažných případech extrémně zatěžuje nejen rodinné příslušníky, ale také odborný personál. Reálným nebezpečím se stává **syndrom vyhoření**, neboť v takto složité situaci nelze jednat bez osobního zaangažování, bez toho, že bychom nebyli ochotni **dát k dispozici svou vlastní sféru prožívání**. A takový přístup je přirozeně velice vyčerpávající.

Důsledky nepřiměřeného přístupu tápání

trvalá frustrace (stres)

ambivalence

odmítnutí

útěk

zraňování okolí

Smysl utrpení

formativní funkce utrpení

utrpení jako „rychlý kůň na cestě poznání“

má opravdu každé utrpení smysl?!

Jedno ze starých přísloví říká, že „*Utrpení je rychlý kuň na cestě poznání.*“ Pravdivost tohoto přísloví se jeví jako nesporná, neboť ji lze potvrdit na základě zkušenosti. Nicméně na straně druhé má jistě také pravdu H. Haškovcová (2000, s. 134) citující německou autorku Dorothe Sölleovou, když říká, že úporná snaha přisuzovat každému utrpení správný smysl je vlastně jistým druhem masochismu.

I v případě katastrofické krize není moudré reagovat pasivitou, rezignací, podrobením se zlému, resp. „zatnutím zubů a podřízením se vůli Všemohoucího“. To by bylo až příliš jednoduché a paradoxně dokonce i v jistém slova smyslu pohodlné.

Utrpení je událostí v životě člověka, ze které lze těžit lidskost, pokoru a životní moudrost. Pokud se jedná o křesťanské stanovisko k danému problému, víra vidí v utrpení prostředek spojení člověka s Kristem (viz Kristova oběť na kříži spojená s krizí: „*Bože můj, Bože můj, proč jsi mě opustil?*“ Mt 27,46). Neznamená to však, že by měl být křesťan pasivním. Bolest a utrpení činí člověka zpravidla mnohem vnímavějším pro Boha (viz další staré přísloví: „*Skrze kříž k Bohu blíž*“). Člověk tak může postupně získávat jistotu, která jej nakonec zakotvuje ve smyslu.

Jsme-li v současné době obklopeni apatií, resp. nechutí a neschopností moderního člověka trpět, popřípadě být na blízku trpícímu (doprovázet ho), je to důsledek pragmatismu lidí, všeobecně sdílené touhy po klidu a snahy každé utrpení a bolest co nejrychleji odstranit, popřípadě nějak „rozumně“ vyřešit. Vzniká tak mylný dojem, jako by utrpení do současné doby ani nepatřilo. V atmosféře současnosti působí totiž jako dokonalý anachronismus, a to i přesto, že ho paradoxně kolem sebe vidíme tolik. **Odmítání reality utrpení** v životě současného člověka vede nakonec ke slepotě vůči skutečnosti, v níž lidský život a vztahy ztrácejí svou charakteristickou hloubku. Podle V. E. Frankla v utrpení „*uskutečňuje člověk postojevé hodnoty*“. Posledním úkolem a vlastním cílem utrpení je vypořádat se s tím, co je osudově dáno (1995, s. 108).

Na základě výše uvedených skutečností se naskýtá otázka, jak učinit utrpení snesitelnějším. Prvním krokem ke **zlidštění utrpení** je „**zápas proti oněmění**“. Člověk má plné právo dosáhnout úlevy pláčem, nářkem, prosbou i obžalobou. Dále je zapotřebí **být trpícímu nablízku**, pomoci mu zvládnout nepřízeň osudu. Předpokladem pro spolupráci je otevřený dialog. Komunikace, přirozeně verbální i neverbální (haptikou někdy vyjádříme mnohem více než přívalem slov), dává prostor pro vypovídání se, postěžování si, napomáhá přijetí utrpení i rozvoji solidarity s trpícím. **Utrpení** tak postupně získává lidskou dimenzi, jinými slovy: zlidštuje náš život, **má formativní funkci**, stává se fenoménem

lidského zraní. A i když může nakonec utrpení pominout, skutečnost, že jsme trpěli, trvá navždy a umožňuje člověku osobní růst.

Pierre Teilhard de Chardin ve své eseji „Smysl a pozitivní hodnota utrpení“ užívá mimořádně působivé paralely. Život a svět přirovnává k rozkvetlému stromu, který nás při pohledu z dálky překvapí svou krásou. Přijdeme-li ovšem blíže, vidíme, že má i suché a polámané větve, a přesto mu to na jeho kráse nic neubírá, naopak, je ještě přesvědčivější, krásnější. Nikoho to nepřekvapí, neboť strom musel zápasit ve svém růstu se všemi vnitřními i vnějšími překážkami svého vývoje (nehodami, nečasem, bouřemi). Vše je svědectvím podmínek, za nichž strom rostl, vše má svůj čas, své místo, tak jak to vyžadoval celek. To pouze v uměle sestavené kytici působí suchý anebo zvadlý (jinými slovy trpící) květ nepřírozně a nečekaně... Ale život se nepodobá uměle vázané kytici! Život je tápání a hledání. Každý pokrok, k němuž ve světě dochází, je možný jen za cenu mnoha neúspěchů a mnoha zranění. Všichni trpící jsou výrazem této tvrdé, ale vznešené podmínky. Nejsou to proto bezcenné a umenšené prvky, ale jsou to ti, kteří platí za postup a vítězství všech. Jsou to padlí na „poli cti“. Svět potřebuje lidi kontemplace a oranty (ty, kteří se modlí), ale také nemocné a ty, kteří trpí. Trpícím lidem přísluší, aby výslovněji a čistěji než ostatní mířili k tomu, co je božské. A tak právě těm, kteří ve svém oslabeném těle nesou váhu světa v pohybu, dává prozřetelnost jako odměnu být nejaktivnějšími činiteli tohoto pokroku, který je zdánlivě obětoval a drtil (1971, s. 255-258).

charakter – svědomí
vědomí člověka (odpovědnost)
proces „hledání“ vlastní osobnosti

V informačním materiálu jsou použity výňatky z monografie autora.
Jankovský, J.: Etika pro pomáhající profese, TRITON, Praha, 2003.

Obřady - rituály¹

Bohumila Baštecká

Zkušenost s událostmi kolem Z. mě utvrdila v přesvědčení o důležitosti rituálů a o tom, že jejich uskutečnění je přirozenou potřebou. Proběhlo jich víc, něco bylo jen ve třídě, něco na úrovni školy, něco ve farnosti. Také vymyšlení rituálů se odehrávalo na různých úrovních.

Silný byl pro mě moment, jak děti samy spontánně vymyslely a vyrobily obraz se vzkazy, kde byla uprostřed Z. fotka. Obkreslily tam svoje ruce a do nich, kdo chtěl, něco Z. napsal. - Jedna holčička ten den chyběla a její ruka na obraze nebyla. Ona tím strádala, toužila spolu s ostatními na obrázku být, ale nějak si o to nedokázala říct. Její úleva, když jsme to zjistili a dodatečně mohla svou ruku dodat, byla až dojemná. Děti měly ten obraz pověšený ve třídě a některým rodičům časem přišlo, že už by tam viset nemusel. Děti ho hodně bránily a měly obavy, jak s tímto jejich cenným dílem bude dál naloženo.

Alice Derfllová, předsedkyně školní rady, in Baštecká, Fořtová, Vodáčková, 2011

Chceme-li stručně pojmenovat psychosociální pomoc po neštěstích a katastrofách, stačí nám dvě slova: **uznání a rituály**. Tuto větu říkáme jako bonmot a myslíme ji vážně. Rituál je jednou z možných podob uznání.

Filozofie rituály nepřináší, zakotveny jsou v náboženství a mýtech. K čemu se má dnes obracet (český) člověk, který vyměnil křest za vítání občánků a jemuž byl nálepkou „ateista“² upřen duchovní rozměr, přičemž on sám se pravděpodobně jen bránil další ideologii? Jeho život si přitom nadále žádá obřadů a obyčejů, v situacích neštěstí ještě naléhavěji, protože neštěstí samo o sobě představuje vychýlení z řádu, je to neřád, jde o „mimořádnou“ událost.

Vymezení rituálu

Rituál je činění, které aktualizuje mýtus; jde o „souhrn symbolických činů, předmětů a jazykových projevů, který se opakuje více méně stálým způsobem za specifickým účelem, zahrnujícím sdílení“ (cit. in Post, Grimes, Nugteren,

¹ obřad, z lat. *ritualis* – náboženských obřadů se týkající, *ritus* – obřad, obyčej

² Naše země se svými 32,2% lidí hlásících se ke křesťanské víře (sčítání lidu 2001) je považována za ateistickou.

Pettersson, Zondag, 2003), o společenstvím sdílené a předem připravené schéma, jak jednat.

V latině i češtině tvoří slovní základ rituálu (obřadu) slovo "řád" (= "náležitý, urovnaný sled nebo soustava věcí", podle Machka, 1971), které se váže i ke slovu **rytmus** (= pravidelné střídání). Každé společenství vytváří rituály a rituály vytvářejí společenství. Aby se "sled činností nebo úkonů" stal rituálem, musí se vázat k **silám**, které působí ve společenství nebo na společenství.

V poslední době – pravděpodobně v souvislosti s rozvolňováním společenských vazeb – se zdůrazňuje význam rituálů pro jejich posílení. Slovo "rituál" se stává módním. Někteří autoři jím pak označují obyčej - jakoukoli pravidelně se opakující činnost, která se dá vysledovat třeba v životě rodiny. Pojem se tak rozměňuje.

Základním členěním a popisem rituálů z tohoto pohledu se zabývá francouzský etnograf a antropolog Arnold van Gennep (1873 – 1957) v knize *Přechodové rituály* z roku 1909 (Gennep, 1996).

V roce 1923 sir Julian Sorell Huxley zavádí pojem "rituál" do výzkumu a popisu chování živočichů. Zjistil, "že řada pohybů v průběhu fylogeneze ztrácí svou původní funkci a stává se ryze „symbolickým“ ceremoniálem" (Hanzlíček, 1977–1984). Myšlenku rozpracovával rakouský etolog Konrad Lorenz; poukázal na obdobu mezi **ritualizovaným chováním živočichů a společenskými obřady lidí**. Účelem obou druhů chování je:

- umožňovat a podporovat komunikaci,
- udržovat pohromadě sociální skupiny,
- zaměřit útok neškodným způsobem.

Ritualizací vzniká nové chování, jehož smysl a cíl může být zcela odlišný od původního chování, které napodobuje. (podle Hanzlíček, 1977–1984). Důraz na udržení skupiny (například jasným vyjádřením hierarchie a hranic) máme společný s říší živočišnou; pro lidská společenství a lidské obřady zůstává stejně zásadním rozměr mytický. „/Rituály/ posilují svazky mezi členy skupiny a kolektivní vůli. Udržují lidi v poslušnosti vůči společně odsouhlasené společenské smlouvě a představují tak důležitý psychologický mechanismus pro kontrolu parazitujících jedinců. Rituály jsou samozřejmě spojeny také s náboženskými a metafyzickými koncepcemi, které členům komunity poskytují sdílené představy o světě a jejich vlastním původu.“ (Barrett, Dunbar, Lycett, 2007).

Rituály měly (a mají) co dělat s životem člověka v širším společenství a s jeho zkušeností se silami, které ho přesahují (ať to jsou duchové nebo Duch). Je třeba si mocné síly připomínat, v podobě vyprávění opakovat, kdo díky nim jsme a kde jsme se tu vzali, mocným silám něco obětovat (např. něco udělat, nebo naopak neudělat), a příznivě si tak naklonit mocnosti přející nebo zažehnat působení mocností nepřejících.

Funkce rituálů

Rituály nás lidi hluboce spojují a uklidňují. Víme, co máme kdy dělat, a víme, že něco můžeme dělat i tváří v tvář silnějšímu – například vzdát mu čest a projevit vděčnost či semknout se v odporu. (Komunitní) rituály slouží společnému nesení žalu, u/smíření, pokání, obnově důvěry, vzpomínce a připomínce, podpoře solidarity, poděkování, hledání smyslu.

Holandští autoři (Post, Grimes, Nugteren, Pettersson, Zondag, 2003) uvádějí tři rozměry či funkce rituálu po neštěstích: **porovnávací**, která nás nutí postavit se vůči neštěstí čelem, neboť rituál přináší jeho znovuprožití; **společenskou**, kde už jen počet lidí a jejich složení (například přítomnost představitelů státu) přináší uznání a zážitek solidarity, ono potřebné „nejsme na to a v tom sami a společně to překonáme“; a **mytologickou** – prostřednictvím metafor, podobenství či básní, užitých v rituálu, se připomínají, posilují a vytvářejí způsoby, jak obnovit řád, splétá se příběh daného neštěstí a vplétá se do zkušenosti lidstva s neštěstími.

Uvedené funkce rituálu představují rozměr duševní, společenský a duchovní. Ráda bych dodala (a zdůraznila) rozměr **tělesný**, který v původních rituálech možná převládá a jehož vnímání v současnosti slábne spolu se zdůrazněním duševních (psychických) kvalit prožitku; každý cit, pocit, prožitek je původně a zároveň prožitkem těla. Už slovo „cítit“ znamená cítit nosem, čichat; rituály jako by převáděly bolest duševní na bolest těla a činily ji tak více ohraničenou, zvladatelnou (dnes si podobně na individuální rovině pomáhají lidé, kteří cítí tak zaplavující úzkost a zmatek, že pořezání - sebepoškození těla – proti tomu představuje úlevu). Připomeňme si bolestivé iniciační rituály původních kultur (= být dospělým znamená se odtrhnout od dětství a závislosti), stříhání vlasů vojákům v nedávné minulosti u nás (= a teď ti přistříhneme křídélka), stříhání vlasů kajícnic v minulosti i současnosti u nás (= nechci pro teď být sexuální bytost, teď musím být v meziprostoru, chci být nikdo), uctívání vrháním se do prachu cesty, pouť po kolenou atp.

Rituály pomáhají vyvažovat **vztah světského a duchovního prostoru**. Přenášejí nás zpět do míst, kde se děly věci špatně, a „chrání nás před tím, abychom

redukovali neštěstí a nehody na otázku chybného managementu“ (Post, Grimes, Nugteren, Pettersson, Zondag, 2003).

Rituály po katastrofách

Katastrofy jsou výrazné svým **celospolečenským rozměrem**, který získávají (především anebo mimo jiné) **působením médií**. Typicky se proto u nich objevují **rituály zdvojené** – osobní a kolektivní - jak na úrovni obřadů, tak materiálních připomínek. Rodina se rozloučí se zemřelým s vyloučením veřejnosti a médií a zároveň se drží státní smutek nebo se koná velká ekumenická bohoslužba, kterou přenášejí – třeba v případě dopravních katastrof, kde rozměr bývá mezinárodní – média do řady zemí světa. Podobně rodiny pohřbí mrtvé do svých hrobů, a veřejnost vybuduje pomník, ke kterému se vztahují výroční rituály. Média sehrávají několikerou úlohu: jsou veřejným zastáncem práv, když udržují pozornost vůči události, na kterou by lidé už zapomněli, a působí nespravedlnost, když udržují pozornost vůči jedné události, nikoli však vůči druhé, ačkoli způsobila stejné škody (na životech, zdraví, majetku atp.).

Snáze se vytvářejí komunitní rituály ve vztahu ke katastrofám, které mají jasné umístění: dopravní neštěstí, teroristické útoky atp. Místo a typ události se promítají do použitých symbolů, liturgických důrazů, jazykových metafor, mlčenlivých činů. Přírodní katastrofy – jako jsou například naše povodně – nejsou mnohdy vyjádřeny umístěním, nýbrž symboly, „ikonami“: pro rok 2002 by to byl například tuleň Gaston a jeho osud. V době, kdy jsme povodněmi byli ohromováni, se ponejvíce sloužily ekumenické bohoslužby. Se zvykáním si na povodně se rituálový repertoár – zdá se - ustavuje na rytimizaci roku: tři měsíce po události poděkování záchranářům a hrdinům, půl roku po události díky za „přežili jsme“, podpora „vydržíme do jara“ a sdílení „vánoce mohou být krásné i ve vlhku“ (povodně bývají v létě). Rok po události výroční připomenutí, které má mnohdy podobu slavnosti s děkováním, vzpomínám a nácvikem – například prostřednictvím dětských her.

Rituály přechodové a krizové: náhlá smrt

V západních kulturách je možné sledovat oživení zájmu o rituály - především o rituály přechodové a krizové – již čtyřicet let. Oba proudy se protínají v rituálech **kolem smrti**, jejichž nejvýraznějším představitelem je **přechodový rituál pohřbu**. V současnosti se pohřební obřady proměňují, jsou méně osobní a prožívané, více „profesionální“, avšak nadále staví na třech pilířích a odkazují tak na vztah rituálu a liturgie: ve hře jsou hodnoty, účel (který je zvláště u tragických smrtí zvýrazněn, neboť na umírání, rozloučení atp. nebyl čas) a

emoce (krizové rituály jsou především zaměřeny na pocity a prožitky) (Post, Grimes, Nugteren, Pettersson, Zondag, 2003).

Obřad pohřbu je veřejnou tečkou za úmrtím („již není mezi námi“); slouží k překonání smutku (pomocí obřadu se individuální pocit smutku přenáší do smutku kolektivního) a k odstranění (zneškodnění) těla – pomocí obřadu přechází zemřelý z tělesného stavu „mrtvoly“ do stavu duchovního. U řady národů mají pohřební a smuteční rituály a čas přechodu („pomezí období“) za cíl mj. umožnit duši, která by mohla škodit, stát se pomáhající duší uctívaného předka (viz např. van Genep, 1997).

Obřady pomáhají obnovit řád, funkčně přeskupit (pozůstalé) společenství a (v případě smrti) najít v něm zemřelému nové místo. Rámují cestu společenství od bolesti ztráty (člověka či jistot a starých pořádků) a loučení přes změnu života těch, kteří zůstali, k návratu (zemřelého/ho jako) vzpomínkové opory. V původních společenstvích jsou téměř všechny postupy při ztrátě ritualizovány, tedy předem všem do jisté míry známy. Je jasné, jaký bude osud vdovy a jak se má chovat např. vdovec. V současných západních společnostech musí tyto cesty lidé složitě objevovat; platí tak daň za individuální svobodu, které si velmi považujeme. Někdy na to doplácují, například tím, že zrovna pro ně uznání nebo rituál chybí. Lidé spontánně dávají přednost těm, kteří dle společenského uspořádání mají „přednostní právo“ truchlit: děti v rodině dají při úmrtí sourozence „přednost“ truchlení rodičů, pohřební hosté uznávají bolest manželky, a s přítomností dlouholeté milenky si nevědí rady, spolupracovníci zemřelého/ho si dělají starost o jeho/její rodinu atp. Přitom všichni – děti, milenka, spolupracovníci – jsou pozůstalými a potřebují v různé míře to, co ostatní.

Rizika a výzvy při tvorbě rituálů

Individuální různost a rozmanitost (způsobů, jak pomáhat pozůstalým, atp.) **ve společenství** představuje v současné době výzvu pro naši kulturu³. Znamená to (opět a ještě mnohokrát) posílit svou odolnost vůči nejednoznačnosti reality a hodnotovým odlišnostem a vnímat například vynořující se a ustalující se rituálový „repertoár“ a „scénář“. Pomoci nám může detailní nehodnotící antropologické pozorování a zachycování jevů, které rituál předchází, provázejí a které po něm následují, tedy výzkumně zpracovávat rituály po neštěstích podobně, jako se zpracovávají samotná neštěstí: kvalitativně a kazuisticky.

³ Asi nás nepřekvapí, že ne každý člověk (komunitní) rituál vítá, lidé se mohou cítit tlakem společenství k rituálu nuceni, a někteří chtějí tlaku odolat.

Pro pomáhající je výzvou respektovat ritualitu daného společenství (viz kulturní analýzu) a spoluvytvářet a inspirovat přiměřené obřady, slavnosti a památky, které by vyvažovaly intimní potřeby přímých zasažených s touhou veřejnosti vyjádřit spoluúčast. Souvisí to mj. s novým promyšlením spolupráce s médii a též se všímavostí vůči **individuálním neštěstím** a vůči **časování** důsledků ztráty.

Máme tendenci dělat rituály po neštěstích „včas“, než lidi zapomenou, chceme se trefit do nálady, přizpůsobujeme se rychlému vyrovnávání (nebo touze po rychlém vyrovnávání) západních lidí. Rituál ve zjitřené náladě brzy po neštěstí - v případě Zondagem⁴ popisovaného novoročního volendamského požáru, při němž zahynulo čtrnáct mladých lidí a více než dvě stě bylo zraněno, šlo o rituál tichého procesí dvanáct dní po události – znamená pro řadu lidí prožitkovou „tečku“ za událostí, její „uzavření“; přitom v této konkrétní situaci bylo padesát lidí ještě v nemocnicích, a někteří z nich umírali.

Jiným rizikem je idealizace rituálů: lidé mají médii zprostředkované zážitky z „velkých“ obřadů (pohřeb princezny Diany); obdobný rituál, který připraví ve svém městě, může proběhnout bez zájmu sdělovacích prostředků a přinést zklamání.

Komunitní pracovníci musí proto promýšlet, jak učinit komunitu vnímavou vůči dopadům neštěstí alespoň v průběhu prvního roku a jak podporovat vnímavost a její odstupňování (nejen) rituály. Napomoci by jim mohlo určení (a průběžné určování) **cílů a hodnot**, v jejichž jménu postupují. Např. uvědomění, že důležité je, aby se město mohlo s událostí vyrovnávat a nebylo u toho rušeno, vedlo v případě Volendamu ke zrušení tradičního únorového festivalu.

Rituály a církve

Rituály se nadále spontánně spojují s náboženstvím či spiritualitou; za odborníky na ně⁵ jsou tudíž považováni duchovní a zraky veřejnosti se občas obracejí k církvi, která má prostor, budovu, rituálový repertoár a (duchovní a rituálové) vůdce. Citovaní holandské autoři upozorňují, jak ale (v Holandsku) křesťanská liturgie téměř zmizela z veřejného prostoru a pokud se tam dostane,

⁴ in POST, GRIMES, NUGTEREN, PETTERSSON, ZONDAG (2003)

⁵ „Odbornost“ roste zkušeností. Duchovní všech církví musí umět „slavit“ = vzdávat čest a slávu směrem „nahoru“, což není totéž jako vnímat vyváženě potřeby přítomných „dole“, v pekle neštěstí. „Umění slavit“ současnosti klade například otázku, zda – a nejvíce JAK a ČÍM - může „bohoslužba“ po neštěstích oslovit nevěřící společnost. Znamená to učit se zkušeností a vyhodnocováním zkušenosti.

působí mnohdy muzeálně a teatrálně; (v rituálech) po neštěstích v zasažené komunitě se daleko více a „nablízko“ musí angažovat místní kněz než nějaký oficiální duchovní představitel „z ústředí“.

Shrnutí kapitolky o rituálech

Západní společnosti svědčí v současnosti „vynořujícím se rituálům“ a „občanskému náboženství“. Nově se vymezuje blízkost a angažovanost, a zdá se nutné (i vzhledem k virtuálním společenstvím vytvářeným novými médii) poznovu uchopit starobylý a zásadní přínos rituálu, což znamená skutečný - téměř „**hmatatelný**“ **zážitek (duchovního) společenství, aktivní účast** na jeho dění; proti slově, slově, slově to znamená (liturgický) důraz na čin, gesto, symbolické propojení se světem a zásvětím.

U nás se kolektivním komunitním rituálům v jejich rozmanitosti a přiléhavosti teprve (avšak rychle) učíme. Lidé se spontánně vyjadřují bezprostředně po „úderu“ – na místo nešťastné události kladou kytky, svíčky, případně plyšáky. V akutní podobě se vyjadřuje i stát a obec – zřízení pietního místa, spuštění vlajek na půl žerdi, vystavení kondolenčních seznamů, držení minuty ticha, státní smutek. Zkušenost máme s ekumenickými bohoslužbami ve významných obdobích prvního roku po události, se vzpomínkovým řetězcem, s pomníky. Víme už, jak spojující, smiřující a euforizující rituály jsou, víme, že jsme jimi schopni oslovit zasažené lidi, přímé oběti i pozůstalé po obětech přímých, doručit péči a povzbudit spolupráci. Učíme se v zahraničí: čteme o důležitosti tichého procesí, rituálu, který se vynořuje v souvislosti s protestem proti zvlí, bezpráví a bezmoci; čteme též, že v současnosti vzrůstá při rituálech po neštěstích účast dětí (in Post, Grimes, Nugteren, Pettersson, Zondag, 2003).

Jako společenské bytosti potřebujeme zažívat sounáležitost s ostatními; v době stěhování národů potřebujeme **patřit**. „Společenská většina lidí bez domova hledá přiměřené formy společného sdílení smyslu či bezesmyslnosti nepatřičné smrti nebo katastrofy, zármutku a přervaného řádu.“ (Post, Grimes, Nugteren, Pettersson, Zondag, 2003)

Jako lidé hledáme **smysl**, ač se nedostává sdílených mýtů a vyprávění, z nichž bychom se učili, že osud znovu udeří a že to dává smysl. Hledání a nalézání smyslu neštěstí (a smrti v souvislosti s ním) zůstává v naší kultuře úkolem individuálním, společným a společenským.

V informačním materiálu jsou použity výňatky z připravované monografie autorky.

BAŠTECKÁ, Bohumila a kol. Psychosociální krizová spolupráce. 2012.

Komunikace při mimořádných událostech v rámci zabezpečení ochrany obyvatelstva

Štěpán Kavan

Bezpečnou společnost ve vztahu k mimořádným událostem a krizovým situacím lze charakterizovat, v souladu s „Koncepcí ochrany obyvatelstva do roku 2013 s výhledem do roku 2020“, jako společnost, která má přijatý soubor právních, technických, organizačních, finančních, vzdělávacích a dalších ochranných opatření k minimalizaci, resp. k překonání následků mimořádných událostí a krizových situací a v praxi ho úspěšně realizuje. Vytváří ji veřejná správa, která zabezpečí podmínky pro přístup občanů k informacím o rizicích vzniku mimořádné události, možných následcích a zároveň o přijatých opatřeních k ochraně jejich životů, zdraví, majetku a životního prostředí.

Nezbytné je řešit a zabezpečit připravenost obyvatelstva pro ochranu, obranu a zvládnutí krizových situací, koordinaci přípravy obyvatelstva, a to jak dospělých tak i dětí a mládeže, která by zahrnovala přípravu na možné situace (mimořádné události, vnitřní bezpečnost, obrana státu, zdravotnická připravenost v širším slova smyslu než jen zranění, ale např. i chování při epidemiích, narušení objektů kritické infrastruktury apod.). Je nezbytné řešit hlubší i širší zapojení občanů a občanských sdružení do zajišťování bezpečnosti a to jak ve standardních podmínkách, za krizových situací, při pomoci v zahraničí). Tato témata je potřeba začlenit do vytvářených programů (v rámci programů EU, v souvislosti s ochranou kritické infrastruktury). **Občané mají právo na pomoc státu, ale mají i povinnosti a spoluodpovědnost za svoji ochranu.**

Varování a tísňové informování obyvatelstva je nedílnou součástí všech opatření na ochranu obyvatelstva. Zabezpečení varování a tísňového informování má zásadní vliv na redukci vlivu mimořádných událostí na zdraví a životy obyvatelstva, jeho majetek, ale i další hodnoty. Je proto úkolem všech zainteresovaných orgánů a institucí podporovat realizaci organizačních, technických a provozních zásad varování a tísňového informování obyvatelstva a perspektivně řešit jejich zdokonalování. Důležitou roli má i příprava obyvatelstva pro činnost po vyhlášení varovného signálu při reálně hrozících nebo již vzniklých mimořádných událostech. Klíčové místo v celém systému má Hasičský záchranný sbor České republiky.

Základní a společnou podstatou varování, tísňového informování a vyrozumění jsou informace. Celý obor je tedy možno chápat jako otázky vzniku, toku a zpracování informací. Toto pojetí oboru sjednocuje podstatu jednotlivých jevů a

činností, výrazně zjednodušuje jeho pochopení u osob, které se s ním začínají seznamovat a překonává určité terminologické a systémové nejasnosti na vyšší odborné úrovni.

Jestliže reálně hrozí, nebo již nastala mimořádná událost, musí (měla by) o tom vzniknou informace, která se od místa vzniku šíří k řídicím orgánům složek IZS, orgánům územní samosprávy, státní správy a dalším orgánům a organizacím podílejícím se na řešení situace a mezi nimi navzájem. Takto předávané informace se nazývají vyrozumění. Příslušný orgán informaci přijme, zpracuje a vyhodnotí. Pokud rozhodne, že situace vyžaduje realizaci opatření na ochranu obyvatelstva, informaci přepracuje do vhodné formy a předá ji obyvatelstvu. Takto zpracované a předávané informace se nazývají varování, případně varování a tísňové informování. V praxi o tom bude rozhodovat komplexnost obsahu předávaných informací.

Poznámka:

V informačním materiálu jsou použity výňatky ze studijních textů autora.
Kavan, Š.: Ochrana obyvatelstva I. VŠERS, České Budějovice, 2011.

Název: Listy ze semináře Komunikace při mimořádných událostech
Rozsah: 35 stran
Náklad: 100 ks
Účel: Pracovní listy
Rok vydání: 2011
Vydavatel: Vysoká škola evropských a regionálních studií, o.p.s.
Žižkova 6, 370 01 České Budějovice, www.vsers.cz

ISBN 978-80-87472-18-7

ISSN 2533-6223