

Terapeutický imperativ Rudolfa Steinera

Peter Selg

K lékařské etice

Rudolf Steiner řekl v dubnu 1924 anthroposofickým lékařům:

Je to tím nejhorším, když se u nějakého nemocného, i když je jakkoli těžce nemocen a chceme ho léčit, myslí na smrt. Jako lékař by si měl člověk přímo zakázat myslet na smrt pacienta jako na nějakou možnost. Imponderabilie přece působí tak silně. Je to nesmírně podporující síla, když za všech okolností posíláte myšlenku na smrt až do konce - až do konce! - pryč a myslíte jen na to, co učiním, abych z životní síly zachránil, co zachránit lze. Když se rozvíjí takové smýšlení, zachrání se mnohem více lidí, než když se rozvíjí smýšlení jiné, které nějak předpovídá z těch či oněch věcí smrt, když se tedy činí taková prognosa. To se nemá činit nikdy. A k takovým věcem se již musí velice přihlížet. Pak máme právo mít odvahu k léčení.“

Lékařsko-etické vývody Rudolfa Steinera byly „radikální“ - stály na počátku nového léčebného umění, které odporovalo terapeutickému, léčebnému „nihilismu“ tehdejší doby a metodicky se obracelo na léčivé síly. Anthroposofické lékařství jím umožněné se opírá o bezpodmínečnou odevzdanost životu a jeho silám v životopise jednotlivce. Albert Schweitzer, který byl s Rudolfem Steinerem spřátelen, mluvil o „úctě k životu“ - a Steiner řekl před lékaři, že absolutní podpora životních procesů má stát v centru lékařského vědomí a každého lékařského jednání, také v situacích zdánlivě „beznadějných“, kdy byly možnosti terapie „vyčerpány“. Dokonce když lze již konstatovat, tak řekl Rudolf Steiner, aspekty začínajícího „uvolňování“ éterického životního těla z těla fyzického, aspekty, které svědčí pro to, že je okamžik smrti blízko, má platit intencní směřování *lékařské* pozornosti životnímu a tím inkarnačnímu dění člověka, ba jeho „vyléčení“: *Nesmí se říkat, že bychom snad člověka, na němž již dny před jeho smrtí vidíme, že by také mohl zemřít, že bychom se již neměli snažit léčit; co se uvolnilo, může se opět spojit. Pokud člověk žije, musíme se vždy, za všech okolností snažit ho léčit.*

Je známo, že řeční lékaři byli nabádáni k tomu, aby neléčili pacienty smrtelně nemocné - aby nezruinovali svou vlastní pověst, když nebyly vyhlídky na úspěch, možná též z obavy před reálnou konfrontací se silami propasti a zmaru. Lékař Paracelsus, jehož Rudolf Steiner vysoce oceňuje, na začátku novověku takový postup rozhodně odmítl a byl pro bezpodmínečnou terapeutiku a pomáhání životu, v duchu křesťanství. Tři sta let po něm napsal také Christoph Wilhelm Hufeland, lékař Goethův a Schillerův „*Kdo již nedoufá, ten také již nemyslí [...], a nemocný musí nutně zemřít, protože již zemřel pomocník.*

Každý stupeň zlepšení...

Rudolf Steiner dal anthroposofickým lékařům nejen /ěňř četné kursy, kde se vyjadřoval k základním otázkám lékařského myšlení a jednání, nýbrž lékaře v jejich terapiích ze vší síly

podporoval. První pacienti Ity Wegmanové v Curychu, kteří trpěli rakovinou a které léčila preparátem ze jmelí, doporučeným Rudolfem Steinerem, byli všichni označeni z univerzitní kliniky jako pacienti, u nichž byly terapeutické možnosti vyčerpány a kde byla „infaustní prognosa“, tedy špatná vyhlídka. Steiner se těchto léčení Ity Wegmanové účastnil radami - a zápasil o život četných ze svých vlastních spolupracovníků s úplným medicínským nasazením až do konce. Vždy zdůrazňoval, že vynaložené léčebné snahy pacientovi prospějí a musí se podnikat s absolutní vůlí vyléčit či zlepšit: *Každý stupeň zlepšení, kterého můžeme dosáhnout, je pro nemocného člověka přínosem. Nesmíme se nikdy utěšovat takto: Taková je karma a proto věci tak probíhají.* Pomoc pro životní sílu, kterou lékař poskytl, jeho léčivé smýšlení a jednání, která z toho vyplývají, praví Steiner, působí dále a uvádějí karmu *do příznivého směru.* Právě na pozadí perspektivy dalšího života po smrti, po případě reinkarnace lidské individuality, byl Rudolf Steiner pro bezpodmínečnou terapeutickou snahu lékařů.

Když mladý holandský psychiatr Willem Zeylmans van Emmichoven mohl ve velikonoční době roku 1921 konzultovat s Rudolfem Steinerem v Dornachu situaci svých nejtěžších psychotiků, obdržel pro každého ze svých nemocných přesná terapeutická doporučení, ačkoli Steiner také Zeylmansovi řekl, že ve vylíčených případech nedosáhne podle lidského posouzení žádného obratu v nemoci. Zeylmans byl překvapen - *neboť v obvyklé medicíně takový postoj neexistuje: že se snažíme léčit, i když se nemůže ničeho dosáhnout.* V „Kursu pro mladé lékaře“ z dubna 1924 slyšel Zeylmans o tři roky později Rudolfa Steinera říci: *Tato vůle [léčit] nesmí být nikdy oslabena. Musí beze zbytku stále působit do té míry, že lze říci: Činíme vše, dokonce i když jsme toho mínění, že nemocný je nevléčitelný.*

Léčebné úsilí, které bylo vynaloženo, se wpisuje do osudové linie člověka. Mimoto může v životě četných těžce nemocných lidí přes zdánlivou „beznadějnost“ přijít až do posledního dechu obrat - podle Rudolfa Steinera je úkolem lékařů přispívat k tomu, aby to zůstalo možným. Skutečné rozhodnutí o takovém obratu není přítom v rukou terapeuta, nýbrž v oblasti lidské individuality. Rudolf Steiner řekl, že medicína neléčí lidské já, nýbrž pomáhá jeho inkarnaci v pozemské oblasti, působící proti obtížím v oblasti fysična-éterična, ale také duševna, a odstraňujíc tím překážky v rozvoji já. Jako aplikované léčebné umění se také v extrémních dobách ohrožení života snaží udržovat fysiologickou situaci pro zasahování já příznivou a otevřenou a respektuje *takto chápanou svobodu* a sebeurčení já, které může uskutečnit nové začátky také z nepravděpodobných situací.

Reprezentace života

Podle Rudolfa Steinera by měl lékař vstupovat do medicínské situace jako reprezentant života, s celou svou terapeutickou vůlí, se svou „odvahou léčit“. Zastupuje tu princip života, je tu pro to, aby říkal životu *ano* a aby život *podporoval*, tím také pro existující smysluplnost /Sinngestalt/ pozemské biografie zatížené překážkami, oné biografie, jíž se jako lékař upsal, že o ni bude pečovat. Je úkolem lékaře, praví Steiner, podněcovat a budít v obtížných

situacích léčivé síly. Opírajíc se o „léčebnou vůli“ lékaře, může se pacientova zlomená vůle k životu a k uzdravení napřímit, vztyčit a nově rozvinout, nikoli působením misionářských slov, nýbrž přítomností, presencí, v dialogické sféře dvou lidských individualit.

Až dosud bývají ztroskotávající terapie, zejména v oblasti psychoterapeutické, uváděny do souvislosti s pacientovou chybějící „motivací k terapii“. Rudolf Steiner byl realistou a znal tento problém; pokládal však za stále platný primát „terapeutického imperativu“ (H. Albonico) a určoval primární terapeutickou odpovědnost nikoli v oblasti pacientovy vůle (často nemocné nebo nemocí poznamenané), nýbrž u lékaře. Ten že má účinně ztělesňovat vůli k vyléčení a princip života:

Jestliže je nemocný [...] přiveden prostě lékařovou individualitou k tomu, že cítí, jak je lékař prostoupen léčebnou vůlí, vytváří to u nemocného reflex, který je pak prostoupen vůlí uzdravit se. Jestliže takto na sebe narážejí léčebná vůle a vůle uzdravit se, hraje to v terapii nesmírně velkou úlohu ...

Jestliže si pacient přeje smrt nebo také sebevraždu či má-li takovou vůli, je třeba v tom spatřovat - podle chápání nemoci a terapie, jak je otevřel Rudolf Steiner - část, po případě výraz a následek těžkého onemocnění. V četných situacích je možné se psychologicky vcítit do tohoto přání, je to pochopitelné z životní situace a z pacientova vědomí. Skutečné disponování životem však nebylo člověku dáno, není ani tvůrcem ani naplňovatelem. Jeho život není jeho majetkem a osobně mu nepatří, jakkoli to odporuje postmodernímu citu pro autonomii. Je to statek propůjčený a lékaři je v nejpřísnějším smyslu zapovězeno spolupracovat na zničení tohoto statku nebo jeho vydání všanc.

V druhé polovině 20. století se objevila perspektiva, sama o sobě smysluplná, že pacient artikuloval cosi jako „objednávku“ či „příkaz“ k léčení; to nás však nesmí klamat v tom směru, že lékař není ve smyslu lékařské etiky Rudolfa Steinera jen v (pouhé) službě pacientova vědomí, ale je ve službách skutečné individuality nemocného, vůči níž je zavázán. Vědomí nemocného může usilovat o smrt. Jako vědomí však samo o sobě nelze stále ztotožňovat s vlastním já člověka a s jeho bytostnou podstatou svobody, naopak, situace, v nichž je rozpoložení vědomí výrazem dočasné bědy a tísně, jsou nekonečně různorodé. Svoboda a sebeurčení individuality je cílem lidského života, není však daností, která by tu vždy byla, a právě pole medicíny je určováno situacemi, kdy člověk neutváří svůj život, nýbrž je výtvozem své bědy a tísně. V těchto situacích se v jeho vědomí často zrcadlí jeho dezolátní bytí a do pozadí ustupuje vůle k životu a k inkarnaci individuality. *Této vůli*, byť dočasně zastíněné, základní vůli k životu každé individuality, vůli, bez níž nemůže začít žádná pozemská biografie, je lékař je podle medicínské etiky Rudolfa Steinera zavázán. Tím je současně zavázán vůli onoho božsko-duchovního světa, který „nese a pořádá“ pozemský život a z níž pochází vlastní bytost já člověka. Lékařova pomoc může tedy být jen pomocí *v životě a k léčení*, jak řekl Rudolf Steiner ve svatodušní době roku 1910 ve svém kursu „Projevy karmy“ s jednoznačnou zřetelností:

Svým obyčejným vědomím se ve světě mezi narozením a smrtí musíme omezit na to, že zůstaneme stát u takových otázek. Svým vyšším vědomím ovšem můžeme zaujmout i to stanovisko, že dokonce smrt bereme jako dar vyšších duchovních mocností. Avšak toto vyšší stanovisko si nesmíme troufat zaujímat s tím vědomím, které má pomáhat a zasahovat do života, Tu bychom se mohli snadno zmýlit a zasahovat neslýchaným způsobem do něčeho, do čeho nikdy zasahovat nesmíme - do sféry lidské svobody.

Můžeme-li nějakému člověku pomoci, aby mohl rozvinout samoléčivé síly, nebo když

pomůžeme přírodě samé, aby nastalo vyléčení, musíme to učinit. A máli padnout rozhodnutí o tom, zda člověk má dále žít nebo zda mu více prospěje, když nastane smrt, pak takové rozhodnutí nemůže nikdy padnout jinak než tak, že naše pomoc může být pomocí v léčení, je-li taková, pak do vlastní individuality toho člověka vkládáme, aby použil svých sil, a lékařská pomoc může být přitom jen ta, že ho v tom podporuje. Pak nepůsobí do lidské individuality. Úplně jinak by tomu bylo, kdybychom nevyběhli- telnost nějakého člověka podporovali tím způsobem, aby hledal svou budoucnost, svůj další vývoj a pokrok /Fortkommen/ v jiném světě. Tu bychom zasahovali do jeho individuality a předávali bychom jeho individualitu jiné sféře působení. Potom bychom jiné individualitě vnutili svou vůli. Toto rozhodnutí musíme přenechat té individualitě samé. To jinými slovy znamená: Musíme učinit, co je možné, aby nastalo vyléčení. Neboť všechny úvahy, které vedou k léčení či k vyléčení, přicházejí z vědomí, které je oprávněné pro naši Zemi; všechna jiná opatření by přesahovala naši zemskou sféru; tu musí zasahovat jiné síly než ty, které spadají do našeho obyčejného vědomí.

Terapeutický imperativ

Medicínská situace současnosti je mimořádně komplexní - rozepjatá mezi snahami o léčení a mnohotvárnými „formami smrti“. Otevřenou otázkou je a zůstane, v kterých situacích a do jaké míry je třeba přijmout technologické pomůcky moderní medicíny. Mohou v jednotlivém případě (jako v přechodném stavu komatu po apoplexii) udržet otevřenu fyziologickou situaci pro návrat lidské individuality a v tomto směru účinně posloužit, ve spojení se snahami terapeutickými, které posilují životní síly organismu a zachovávají důstojnost člověka; za jiných okolností se ale technika (nebo agresivní potenciál četných forem ošetření) stává určující - a výhradně určující - mocí a stojí proti vývojovým podmínkám té individuality jako překážka. Všeobecně platná řešení těchto těžkých otázek nelze nalézt - medicína je a zůstane oblastí, která potřebuje v nejpřísnějším smyslu individualisaci.

Uprostřed těžkých diskusí by se ale nemělo zřetele, jaký druh léčebného umění založil na počátku 20 století iniciační vědou Rudolf Steiner, jaká lékařská etika je tomuto léčebnému umění imanentní a či to byl Duch, v němž toto léčebné umění nastoupilo. Rosikrucianskou větu *In Christo morimur* přeložil Rudolf Steiner slovy: *V Kristu se v život mění smrt*. Léčebné umění usilující v tomto směru zápasí o to, aby mohly do oblastí nemoci a smrti vstoupit procesy života, utváření a zmrtvýchvstání. V křesťanských hospicích se od prvních křesťanských století poskytovala oddaná péče, umírající byli důstojně doprovázeni a vědělo se o posmrtném životě lidské individuality, že pozemská smrt je průchozím bodem - nikoli absolutním koncem (*V Kristu umíráme*). Rudolf Steiner si toho vysoce vážil. Současně však nelze přehlédnout, že anthroposofické léčebné umění, které uvedl do chodu svými kursy pro lékaře jakožto nově založenou křesťanskou medicínu, nebralo a nebere svou primární orientaci z procesů péče a doprovázení umírajících, nýbrž z příběhů uzdravení evangelia, uzdravení úspěšných často v beznadějných případech („*V Kristu se v život mění smrt*“). Oba děje, oddaná péče o umírající a uchovávaný léčebný úmysl lékařova jednání, nejsou mezi sebou v rozporu, nýbrž jsou komplementární, pokud jsou s to respektovat každý své pole působnosti a své hranice.

Musíme mít stále na zřeteli, že kurzy Rudolfa Steinera pro lékaře pojednávaly vesměs o terapeutických procesech, o četných možnostech podporování života a záchranu života, které popisoval jako specifický a výhradní úkol této profesní skupiny. O Itě Wegmanové, jejíž zvláštní „odvahu k léčení“ vždy vyzdvihoval, napsala Madeleine van Deventer: „*Neznala žádnou resignaci, a častěji dokázala přemoci smrt, a i když se to nezdařilo, bylo možno cítit, jak byla vynaložená léčebná síla důležitá také pro další život zemřelého.*“