

Univerzita Pardubice

Fakulta filozofická

Katedra sociální a kulturní antropologie

Smrt z pohledu pracovníka v sociálních službách:

případová studie v domově pro seniory

DIPLOMOVÁ PRÁCE

AUTOR PRÁCE: Bc. Adéla Velebová

VEDOUCÍ PRÁCE: PhDr. Adam Horálek, Ph. D

2024

University of Pardubice

Faculty of philosophy

Department of social and cultural anthropology

Death from the perspective of a social services worker:

a case study in a retirement home

DIPLOMA THESIS

AUTHOR: Bc. Adéla Velebová

SUPERVISOR: PhDr. Adam Horálek, Ph. D

2024

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2022/2023

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Adéla Velebová**
Osobní číslo: **H22272**
Studijní program: **N0314A250014 Sociální a kulturní antropologie**
Téma práce: **Smrt z pohledu pracovníka v sociálních službách: případová studie v domově pro seniory**
Zadávací katedra: **Katedra sociální a kulturní antropologie**

Zásady pro vypracování

Cílem této diplomové práce je prozkoumat, jak nahlíží pracovník v sociálních službách v domově pro seniory na smrt uživatelů žijících v domově. Zachytit jakým způsobem je pro pracovníky smrt ritualizovaná a zda mají rituálně dané činy před a po smrti jejich uživatelů. Cílem práce je také zkoumat, jak pracovníci v tomto odvětví vnímají a zpracovávají smrt klientů, jak se s ní vyrovnávají a jaký vliv má tento aspekt na jejich pracovní prostředí a osobní život. Součástí diplomové práce je audiovizuální část. Výzkum je kvalitativního typu a využije metod zúčastněného pozorování, strukturovaných a nestrukturovaných rozhovorů s aktéry. Diplomová práce je z části autobiografická, jelikož autorka diplomové práce, ve zkoumaném prostředí taktéž figuruje, jako pracovník v sociálních službách.

Rozsah pracovní zprávy:

Rozsah grafických prací:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

Bowie, F. 2008. *Antropologie náboženství*. Praha: Portál.

CASA 2020. Etický kodex české asociace pro sociální antropologii. Dostupné z: http://www.casaonline.cz/?page_id=7 [17. 3. 2022].

Čeněk, D., T. Porybná. 2010. *Vizuální antropologie – kultura žitá a viděná*. Praha: CUNI.

Dohnalová, M., J. Malina 2006. *Slovník: Antropologie občanské společnosti*. Praha: CERM

Gabašová, K., K. Jakubovská, G. Maiello, J. Palitefka, M. Reiser, M. Soukup, V. Soukup 2016.

(De)tabuizácia smrti vo filozoficko-antropologickom diskurzu. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa.

Geringová, J. 2011. *Pomáhající profese. Tvořivé zacházení s odorácenou stranou*. Praha: Triton.

Havrdová, Z. 2011. *Organizační kultura v sociálních službách jako předmět výzkumu*. Praha: FHS UK.

Hendl, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál.

Jandourek, J. 2001. *Slovník sociologických pojmů*. Praha: GRADA.

Kopecká, I. *Psychologie 1.díl. Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada.

van Gennep, A. 1969. *Přechodové rituály, systematické studium rituálů*. Praha: Portál.

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Adam Horálek, Ph.D.

Katedra sociální a kulturní antropologie

Datum zadání diplomové práce: **30. března 2023**

Termín odevzdání diplomové práce: **30. března 2024**

doc. Mgr. Jiří Kubeš, Ph.D.

děkan

PhDr. Tomáš Boukal, Ph.D.

vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2023

Prohlašuji:

Tuto diplomovou práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny použité v práci jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 SB., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek za úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Ber na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 9/2012, bude práce zveřejněna v Univerzitní knihovně a prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne

Bc. Adéla Velebová

Tato práce se skládá z textové a audiovizuální části.

Poděkování

Chtěla bych poděkovat PhDr. Adamu Horálkovi, Ph. D za vstřícnost a pochopení při vedení mé diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat Mgr. Milanu Durňakovi, Ph.D., který mi vždy dobře poradil a nasměroval mě při tvorbě audiovizuální části diplomové práce, i přes tak těžké téma, které jsem zvolila. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat PhDr. Lívii Šavelkové, Ph. D a docentu Tomáši Petráňovi za přímou kritiku po celý zimní semestr posledního ročníku. Také bych chtěla poděkovat mým kolegyním a kolegům v domově pro seniory Dubina, díky kterým jsem měla přímý vhled do pracovního života pracovníka v domově pro seniory. V neposlední řadě patří velké poděkování i mé rodině a partnerovi, díky kterým jsem měla perfektní zázemí k psaní diplomové práce.

Anotace

Cílem této diplomové práce je prozkoumat, jak nahlíží pracovník v sociálních službách v domově pro seniory na smrt uživatelů žijících v domově, zachytit, jakým způsobem je pro pracovníky smrt ritualizovaná a zda mají rituálně dané činy před a po smrti svých uživatelů. Cílem práce je také zkoumat, jak pracovníci v tomto odvětví vnímají a zpracovávají smrt klientů, jak se s ní vyrovnávají a jaký vliv má tento aspekt na jejich pracovní prostředí a osobní život. Součástí diplomové práce je audiovizuální část. Výzkum je kvalitativního typu a využívá metod zúčastněného pozorování, strukturovaných a nestrukturovaných rozhovorů s aktéry. Diplomová práce je z části autobiografická, jelikož autorka diplomové práce, ve zkoumaném prostředí taktéž figuruje, jako pracovník v sociálních službách.

Klíčová slova

Smrt, přechodový rituál, pracovník v sociálních službách, domov pro seniory, uživatel

Annotation

The aim of this diploma thesis is to investigate how a worker in social services in a home for the elderly views the death of users living in the home, to capture how death is ritualized for the workers and whether they have ritually given actions before and after the death of their users. The aim of the work is also to investigate how workers in this industry perceive and process the death of clients, how they deal with it and what effect this aspect has on their work environment and personal life. An audiovisual part is part of the diploma thesis. The research is of a qualitative type and uses the methods of participant observation, structured and unstructured interviews with actors. The diploma thesis is partly autobiographical, since the author of the diploma thesis also figures in the researched environment as a worker in social services.

Keywords

Death, rite of passage, social worker, home for the elderly, client

Obsah

Seznam zkratk a značek.....	9
Úvod.....	10
1 Cíle výzkumu	12
1.1 Výzkumné otázky.....	12
2 Metodologie	14
2.1 Metody sběru dat	14
2.1.1 Metoda zúčastněného pozorování	15
2.1.2 Rozhovory	15
2.1.3 Audiovizuální část výzkumu	16
2.2 Informanti	17
2.3 Vstup do terénu.....	17
2.4 Etika výzkumu.....	19
2.4.1 Sebereflexe	20
3. Základní terminologie	22
3.1 Smrt	22
3.2. Rozdělení smrti.....	23
3.2.1 Fáze smrti	24
3.3 Pracovník v sociálních službách.....	26
3.3. Uživatel domova.....	27
3.4 Domov pro seniory	28
4. Thanatologie.....	30
4.1 Eutanázie	30
4.2 Institucionalizace smrti.....	31
5. Rituál	33
5.1 Ritualizace smrti	33
5.1 Činnosti PSS po úmrtí uživatele	34
5.1.1 Poslípce smrti	35
5.2 První setkání se smrtí.....	35
5.2.1 Setkání se smrtí mění pohled na život	36
5.3. Vztah člověka k umírání.....	37
5.3.1 Smrt jako přirozená část života	38
6. Smrt jako přechodový rituál.....	40
6.1 Smrt jako přechod do jiné formy bytí (tady a tam)	40
6.2 Přechodový rituál Arnolda van Gennepa.....	41

6.2.1 Odloučení, pomezí a přijetí	42
7. Závěr.....	44
Použitá literatura:	47
Seznam příloh.....	50
Příloha č. 1 – Seznam otázek pro pracovníky v sociálních službách	51
Příloha č. 2 – Ukázka rozhovoru	53
Příloha č. 3 – Informanti	57

Seznam zkratk a značek

SZ – zdravotní sestra

PSS – pracovník v sociálních službách

Aj. – a jiné

Tzv.- takzvaně

LDN – léčebna dlouhodobě nemocných

DPS – domov pro seniory

Úvod

„Smrt starých lidí s sebou často nese smíšené pocity smutku a úlevy. Je to jako takové uzavření knihy, která vyprávěla příběh dlouhého a bohatého života. Ve stáří se lidé stávají stromy s hlubokými kořeny, které přinesly bohatou úrodu zkušeností a moudrosti. A my jako pečovatelé zůstáváme jen vděční a plní lásky k tomu, že jsme tyto lidi mohli poznat a načerpat jejich zkušenosti“ (rozhovor s L. 28.12.2023).

V dnešním uspěchaném světě, kdy se každý z nás snaží nějakým způsobem nezapomínat na svůj vlastní život a své vlastní zdraví, často zapomínáme na naše nejstarší, o které se starají povětšinou pracovníci v sociálních službách v domovech pro seniory, hospicích či léčebnách dlouhodobě nemocných (LDN). Tito zmiňovaní pracovníci v sociálních službách se často setkávají s různými rozmanitostmi lidských životů a musejí také čelit nevyhnutelným koncům, zejména smrti uživatelů, o které se každý den starají.

Již po několik let se pohybuji v oblasti sociálních služeb a zejména v domovech pro seniory a vždy jsem si pokládala otázku, jak je možné, že na smrt nahlížíme s kolegy s takovou lehkostí, jako by to bylo něco běžného a lehkého pro naše životy. Začala jsem se o toto téma zajímat a postupně jsem přicházela na různé debaty, které pro nás jako pracovníky v sociálních službách (PSS) byli naprosto běžné a pro laika absolutně nepochopitelné. V průběhu směn jsme se kolikrát bavili o tom, jak se někdo blíží ke svému konci a jakým způsobem to každý z nás pozná, bavili jsme se celé hodiny o tom, jak danému člověku poslední chvíle zpříjemnit a jaký vlastně onen člověk ve svých posledních chvílích je jak fyzicky, tak mentálně aniž by to sám vnímal. Postupem času a postupem výzkumu jsem zjišťovala, jak je pro pracovníky v sociálních službách smrt viditelná a rituální od jejího zpozorování až po úplný konec.

Smrt, jako jedno z nejintenzivnějších životních zážitků, ovlivňuje nejen samotnou osobu konfrontovanou s tímto nevyhnutelným procesem, ale také její rodinu, blízké a širší sociální prostředí a také lidi, kteří se o umírající starají. Téma smrti z pohledu sociálního pracovníka představuje hlubokou a komplexní oblast, která vyžaduje citlivý a profesionální přístup k podpoře jednotlivců a skupin v období ztráty a smutku.

Pracovníci v sociálních službách hrají klíčovou roli při poskytování emocionální a praktické podpory v těžkých situacích spojených se smrtí. Jejich práce se zaměřuje na udržení důstojnosti jednotlivce v posledních chvílích života, podporu truchlících v procesu smířování se ztrátou, a napomáhat s bolestí, která se vynořuje v souvislosti se smrtí a smutkem.

V této práci se snažím reflektovat pocity, které tuto práci doprovází, a jak na koloběh života nahlíží pracovníci v sociálních službách. Nedílnou součástí této práce je audiovizuální výstup, kdy se navzájem vhodně doplňují potřebnými informacemi. V této písemné práci odkazuji na stopáž filmu (f.min), kde jsou například dovysvětlené nebo vizuálně ukázané některé informace, které vám mohou lépe pomoci pochopit celý výzkum.

1 Cíle výzkumu

Jak jsem se již zmiňovala, sociální práce se starými lidmi je náročná. Náročnost vidím hned v několika aspektech, především v tom, že s klientem neřešíte pouze jeden problém a tím situace končí, ale u seniorů v pobytových zařízeních jste jejich každodenní z odpovědnice, řešitel problémů, kamarád a občas i nejbližší člověk na jeho poslední cestě životem.

Nikdy jsem vlastně nepřemýšlela nad tím, jakým způsobem se uvolňují místa v domovech pro seniory, dokud jsem zde nezačala pracovat. Ano, další volné místo je jen v případech, pokud někdo zemře. Pracovníci v sociálních službách, tj. pečovatelky, jsou na tuto skutečnost zvyklé. Starají se o desítky klientů až do doby, kdy naposledy vydechnou, pečují o zesnulé tělo do doby, než je odvezeno pohřební službou.

Mým úkolem je zjistit, jak PSS vnímají smrt klientů a zda se jejich pohled na smrt po těchto zkušenostech, jakkoliv změnil v osobním životě. Ve výzkumu je důležité pohlédnout do samotné práce pečovatelek v domově pro seniory, které pracují se seniory od jejich příchodu do domova až po odchod na druhý břeh. Zdokumentovat situace, které musejí řešit, jakým způsobem jsou připraveni na příchod možné smrti klienta a jaké úkony rituálně dělají po posledním výdechu klienta.

Před začátkem samotného výzkumu Vám představím metodologii výzkumu, která bude využita. Zároveň představím téma výzkumu a způsob jeho realizace. Poté uvedu téma diplomové práce a vysvětlím základní pojmy, které jsou nedílnou součástí celé práce. Hendl nazývá cíle výzkumu jako určitý účel, kvůli kterému celý výzkum realizujeme a tvrdí, že se rozhodujeme, čeho chceme dosáhnout a co je zapotřebí (Hendl 2005: 145).

1.1 Výzkumné otázky

„Výzkumné otázky upřesňují výzkumný problém: jejich prostřednictvím je výzkumný problém zúžen a konkretizován na jednotlivé oblasti, které budou v procesu výzkumu reálně zkoumány“ (Novotná, Jantulová 2019: 53). Ve výzkumu tedy nepracuji s hypotézou, ale jasně určenými výzkumnými otázkami a podotázkami. Výzkumné otázky jsem se proto rozhodla sestavit tak, aby odpovědi pokryly více oblastí a odhalily, pokud možno komplexněji pohled pracovníků v sociálních službách na smrt jejich klientů v domově pro seniory. Pomocí rozhovorů a dalších potřebných metod, jako je zúčastněné pozorování, se tak budu snažit odpovědět na tuto hlavní výzkumnou otázku, a dvě navazující podotázky:

1. Co pro Vás znamená smrt?

1.1. Jak jste se cítil/a, když jste se poprvé setkal/a se smrtí ve své práci?

1.2. Změnil se Váš pohled na smrt po tom, co jste začala pracovat jako PSS?

Výzkumné otázky byly položeny tak, aby odpovídaly potřebám výzkumu a odpověděly nám tak na důležitá a řešená témata. Hendl na rozdíl od Jantulové a Novotné vysvětluje, že je důležité si určit, co je zapotřebí zodpovědět a dle toho tvořit výzkumné otázky tak, abychom dosáhli cíle (Hendl 2005: 145). Nejprve jsem si tedy položila hlavní otázku a na základě odpovědí na ni bylo možné pokračovat na vhodně položené další výzkumné podotázky. Výzkumné otázky jsem volila díky předešlým zkušenostem v pracovním procesu v domově pro seniory, kdy jsme často téma smrti probírali.

Na hlavní otázku jsem tedy navázala podotázkou, která se týkala pocitů, které doprovázely PSS při jejím prvním setkání se smrtí. Je to důležitá otázka pro můj výzkum, jelikož o pocity, při setkání se s mrtí jsou z výpovědí mých kolegů opravdu nedílnou součástí. Často jsme při volných chvílích v práci probírali témata, která se týkala změny pohledu na život po setkání se smrtí. Proto se tohoto tématu týká moje další výzkumná podotázka, jelikož si myslím, že by ve výzkumu toto téma nemělo chybět.

2 Metodologie

V této kapitole bych Vám chtěla představit jednotlivé kapitoly a podkapitoly, které jsou důležité pro metodologii výzkumu. Představím Vám, které metody jsem používala ke sběru dat, jaké typy rozhovorů jsem využívala pro sběr dat, nastíním prostředí výzkumu a účastníky mého výzkumu. Nesmím také zapomenout na to, jak samotný výzkum probíhal. V neposlední řadě představím průběh audiovizuálního výzkumu, ze kterého bude výsledkem etnografický krátkometrážní film, jenž je součástí mé závěrečné práce.

Tato diplomová práce se zaměřuje na analýzu role pracovníka v sociálních službách v kontextu smrti a zkoumá, jakým způsobem profesionálové v oblasti sociální práce přistupují k těmto nesmírně citlivým a intimním okamžikům lidského života. Dále se práce snaží reflektovat na výzvy a etická dilemata, která se v této oblasti vyskytují a nahlédnout do ritualizace smrti v pomáhajících profesích. Práce se také zaměří na ritualizaci v průběhu smrti a po smrti, jako na možnost tzv. přechodového rituálu a jak tento rituál vnímají PSS.

Výzkum a analýza provedená v rámci této diplomové práce mohou poskytnout nejen ucelený pohled na práci sociálních pracovníků v oblasti smrti, ale také přispět k dalšímu rozvoji a zdokonalení profesionálního přístupu k této zásadní a emocionálně náročné části lidského života. Diplomová práce se bude skládat ze dvou částí. První tato psaná část, kterou bude doplňovat část vizuální ve formě antropologického filmu, který zachytí okamžiky popsané v této části a bude doplněn o rozhovory s PSS.

2.1 Metody sběru dat

Před samotným zahájením mého výzkumu jsem se musela zaměřit na hledání potřebných informantů, kteří by byli ochotní se mnou spolupracovat, jak na psané formě výzkumu, tak na audiovizuální formě výzkumu. Dále jsem si musela připravit další potřebné náležitosti, jako prostudování náležité literatury týkající se tématu a podobné. Důležité bylo, stanovit si, jaké metody sběru dat budu používat po dobu svého výzkumu a dobře si promyslet, jaké metody budou nejvhodnější vzhledem k tématu.

Ke svému výzkumu jsem zvolila metodu zúčastněného pozorování, jelikož jsem součástí PSS v domově a mám tak přímý vhléd do situace na výzkumném místě. Volím tedy kvalitativní výzkum s méně informanty, z jednoho určitého oddělení domova pro seniory Dubina. Novotná o kvalitativním výzkumu říká: „Kvalitativní výzkum se děje přímo v prostředí a kontextech, kde se zkoumané fenomény nacházejí, nikoli v prostředí uměle vytvořeném“ (Novotná 2019: 286). Díky zvolenému kvalitativnímu výzkumu jsem byla

v přímém kontaktu s centrem dění a získala jsem tak podrobnější odpovědi na své výzkumné otázky.

2.1.1 Metoda zúčastněného pozorování

Jak jsem již zmiňovala v kapitole výše, zvolila jsem ke svému tématu metodu zúčastněného pozorování, jelikož jsem součástí týmu PSS v daném domově. Soukup zúčastněné pozorování popisuje takto: „Spočívá v přímé nezprostředkované účasti antropologa na životě studované komunity, kdy probíhá informální sběr etnografických dat při osobní účasti na přirozeně probíhajících kulturních jevech a sociálních situacích a procesech“ (Soukup 2014:93). Musím s tezí Soukupa jediné souhlasit, jelikož moje účast v domově mi byla po celou dobu výzkumu jediné přínosná.

Mé zúčastněné pozorování probíhalo vždy 12 hodin v kuse, od příchodu PSS do práce tj. 7:00 hodin ráno do večera 19:00 hodin večer, kdy jejich směna končila. Díky celodennímu působení v domově jsem byla přítomna všem úkonům, které PSS musejí za celou svou pracovní dobu vykonat. Byla jsem díky své celodenní přítomnosti u hodně pro mne důležitých rozhovorů, kdy například při příchodu do práce na ranním předávání směny, probíhaly rozhovory o klientech, kteří se měnili fyzicky i psychicky před očima pečovatelek a hovořili o nich jako o umírajících.

Během mého zúčastněného pozorování probíhal také audiovizuální záznam, kdy jsem zaznamenávala jejich činnosti, rozhovory, ale také péči o umírající uživatele, kdy jejich identita byla zcela ponechána. Díky tomuto záznamu výzkumu jsem se vždy mohla vrátit k určitému momentu, který jsem zaznamenala a mohla jsem tak vytvořit kvalitnější výstup z výzkumu.

2.1.2 Rozhovory

Rozhovory byly důležitou součástí mého výzkumu, kdy jsem se skrze ně dozvíдалa užitečné informace k mému výzkumu. Rozhovory jsem vedla polostrukturované a poté i nestrukturované, jelikož ohledně tak citlivého tématu se mi osvědčilo, že lidé byli více otevření, když mohli sami mluvit bez zbytečného dotazování. Nejdříve jsem svým informantům představila schéma celého výzkumu, aby věděli, co mne primárně zajímá ohledně tohoto tématu. K otevřeným rozhovorům docházelo vždy nahodile, když byla vhodná příležitost, tudíž rozhovor nebyl nijak napjatý, ale zcela přirozený ze strany informanta.

Rozhovory vždy probíhaly v soukromí, kde nebyl přítomen nikdo jiný než já a informant se kterým byl rozhovor veden. Snažila jsem se rozhovory vést v prostředí, které bylo mým informantům přirozené a příjemné, jelikož nemluvili o úplně příjemném tématu.

Každý rozhovor, který jsem vedla, jsem také audiovizuálně dokumentovala, samozřejmě po schválení mými informanty. Součástí souhlasu o nahrávce bylo podepsání informovaného souhlasu. Rozhovory jsem vedla od června 2022 do února 2024 a tuto celou dobu jsem měla možnost se případně doptávat na otázky, které mne napadaly během výzkumu. S každým informantem jsem měla zhruba tři sezení, ale nespočet strávených dní při výzkumu v prostorách s mými informanty, kde jsem se každou chvíli dozvíдалa detailnější informace potřebné k výzkumu.

Otázka: Co pro tebe znamená smrt?

Podotázka: Jak dlouho pracuješ jako pracovník v sociálních službách?

2.1.3 Audiovizuální část výzkumu

Film s názvem Smrt: druhé dějství je nedílnou součástí mého výzkumu, který plynule navazuje na tuto písemnou část. Ve filmu je hned několik rozhovorů s mými informantkami, které souhlasily s natáčením jejich osoby a záznamu jejich zvuku a využití v mém etnografickém filmu. Jedná se tedy o PSS Elišku Pittnerovou a Moniku Kohoutovou, kterou můžete ve filmu, jak vidět, tak i slyšet. Ve filmu se objevuje ještě jeden rozhovor, a to s vedoucí domova pro seniory Štěpánkou Hrdinovou, která souhlasila pouze se zvukovým záznamem, který mi umožnila využít do filmu.

Dovolím použít menší úryvek z knihy docenta Tomáše Petráně ECCE HOMO Esej o vizuální antropologii, který dokonale vystihuje mou situaci. „Film je tedy jedinečným prostředkem, autoreferenčním systémem, který do značné míry umožňuje oběh reprezentací a symbolů mezi civilizacemi a ukazuje, re-representuje a předkládá k percepci a interpretaci svůj objekt, vyjádřený tomuto objektu příslušným aparátem: ukazuje kulturu, ze sebe“, jejími vlastními mody reprezentace a její vlastní symbolickou strukturou“ (Petráň 2011:38).

Má diplomová práce má tedy dvě části, první částí je tato psaná a druhou částí je audiovizuální výstup, v tomto případě 20minutový krátkometrážní etnografický film odpovídající tématu diplomové práce. „Vizualita se využívá především jako prezentace teoretických schémat a dat nebo také jako ilustrace těžko uchopitelných pocitových nebo emociálních vjemů“ (Vizuální antropologie 2015). Před každým natáčením jsem požádala

aktéry o podepsání informovaného souhlasu. Součástí filmu nejsou jen již zmiňované rozhovory, ale také detailní zachycení jejich práce, činností pro uživatele. Ve filmu se objevují záběry prostor domova pro seniory (DPS) a pokoj PSS, který je přístupný pouze jim. „Studium kultury objektivem fotoaparátu nebo filmové kamery, jejichž prostřednictvím se získává vizuální materiál, představuje druhý způsob vizuálního studia kultury“ (Čeněk, Porybná 2010:21). Ve filmu se objevuje více aktérů, nejen ti, se kterými jsem uskutečnila rozhovory. Ve filmu jsou PSS zachyceni při denní činnostech, které v domově provádějí běžně.

2.2 Informanti

Před zahájením celého výzkumu jsem musela oslovit několik svých kolegů, zda budou ochotni mluvit o tomto těžkém tématu. Vůbec mě nepřekvapilo, že tolik mých kolegů včetně vedoucí samotného domova hned bez okolků souhlasili. Těší je, že taková témata se mohou skrz mou diplomovou práci dostat více mezi širokou veřejnost.

Informantů bylo nakonec sedm, a to samé ženy. Není divu, že samé ženy, jelikož v domově pro seniory je 90 % zaměstnanců ženského pohlaví. Jednalo se tedy o informantku z řad PSS Elišku Pittnerovou (f.min. 2:07), která zde pracuje již 6 let a pochází ze zdravotnické rodiny. Dalšími informantkami byly také PSS, a to Monika Kohoutová (f.min. 2:41), Ludmila Líbalová, Hanka Belíčková, Adéla Kútníková, Alice Procházková a Lenka Žáková. Mou informantkou se stala také samotná vedoucí celého domova pro seniory Dubina Štěpánka Hrdinová. Dobrým informantem jsem si byla i já sama, jelikož mám několikaletou praxi v tomto oboru a mohla jsem do toho přidat svůj vlastní vhled.

Některé informantky jsou zdokumentované pouze zvukovou stopou a jejich odpovědi mám přepsané, jiné souhlasily s audiovizuálním zaznamenáním a použitím záznamu do audiovizuálního výstupu mého výzkumu. Nicméně, každá z nich mi odpověděla na sbírku otázek, které jsem měla připravené a zároveň mi povykládaly své osobní zážitky, které se jim při práci se smrtí přihodily.

2.3 Vstup do terénu

Výzkum byl prováděn především v prostorách domova pro seniory Dubina Pardubice, zejména na oddělení D. Místo výzkumu jsem vybírala dle citlivosti tématu tak, abych měla dobrý přístup k informacím a mohla využít částečně vlastní zkušenost a využila tak metodu zúčastněného pozorování.

Domov pro seniory je pro svou velkou rozlohu rozdělen do čtyř samostatně fungujících oddělení pojmenovaných podle abecedy tedy oddělení A,B,C a D. Na každém oddělení se nachází jiný počet uživatelů. Na oddělení A je zhruba třicet klientů, taktéž na oddělení B a C. Jediné oddělení, kde je uživatelů poměrně více je oddělení D, na kterém probíhal tento výzkum. Na každém oddělení je kvůli danému počtu uživatelů i upravený počet zaměstnanců. Na odděleních, kde je třicet uživatelů je na jednu denní směnu pět zaměstnanců PSS, kterým začíná směna v sedm hodin ráno a končí v sedm hodin večer.

Na oddělení s větším počtem uživatelů, tedy na oddělení D je počet PSS na jedné denní směně větší, tedy osm. Pracovní dobu mají stejnou, tedy také od sedmi ráno do sedmi večer. Na každém oddělení je jedna zdravotní sestra, staniční sestra a jedna aktivizační pracovnice, která se stará o aktivizaci seniorů. Na noční směny chodí na každé oddělení jedna pracovnice PSS a jedna sestra na všechny čtyři oddělení. Nikdo jiný při nočních službách v domově pro seniory není.

Náplň práce je na všech odděleních naprosto stejná. Ráno po příchodu všech pracovníků přímé péče (PSS, ZS, aktivizační PSS a staniční sestry) je na každém oddělení tzv. ranní hlášení, kde se přebírá směna od noční PSS, kde se dozvídáme, co se v noci dělo, a co následuje za zvláštní úkony v daný den. Může se jednat například o výjezd k lékaři s některým z uživatelů domova. Poté se PSS rozejdou a do dvou pater, ve kterých je oddělení vždy rozloženo a začínají s ranními hygienami. Mezitím aktivizační PSS roznáší snídaně po pokojích uživatelů, vždy dle příslušné diety, kterou má uživatel předepsanou od svého lékaře na základě jeho zdravotního stavu.

Po ukončení ranních hygien se přechází na koupání na velké hromadné koupelně, kam jsou dovezeni postupně uživatelé, kteří se v daný den mají koupat. Koupání probíhá vždy v dopoledních hodinách, kdy se denně vykoupe zhruba osm uživatelů, to znamená, že se každý uživatel dostane na koupelnu jedenkrát týdně. Při koupání se vymění ložní prádlo v pokojích, proběhne celkový úklid pokojů uživatelů. Všem seniorům se šetrně ostříhají nehty, mužům se oholí vousy, pokud to tedy chtějí a ženám se foukají vlasy. Hned po koupání zhruba v 11:15 přichází na řadu roznášení obědů. To znamená, že PSS, roznesou po pokojích obědové dózy a potřebné uživatele nakrmí. Celá jejich práce spočívá v obstarání běžných činností člověka, který si to již bohužel není schopen obstarat sám.

Odpoledne se dle harmonogramu starají PSS o aktivity jejich uživatelů, kontrolují pitný režim, pomáhají jim s úklidem jejich vypraného oblečení a mezi tím jim donášejí jejich

svačinu. Mezi běžné aktivity PSS patří také přebalování uživatelů několikrát denně. Kolem páté hodiny odpoledne již následuje večere a ukládání méně schopných uživatelů do postelí.

Rozhovory, které byly provedeny se uskutečnily především na uzavřených místech v soukromí na tzv. denní místnosti pracovníků v sociálních službách, aby se moji informanti cítili dobře při našich rozhovorech. Výzkum byl ale prováděn také v terénu v prostorách domova, kdy jsou natáčeny a sledovány činnosti, které se dějí před smrtí uživatele. Tím myšleno různé aktivity, rozhovory mezi pracovníky, či loučení rodiny s umírajícím. Rozhovory s mými informanty probíhaly v prostředí celého oddělení domova.

2.4 Etika výzkumu

Provádění výzkumu v oblasti, která se dotýká citlivých témat, jako je smrt z pohledu pracovníků v sociálních službách, vyžaduje zvláštní pozornost k etickým záležitostem. „Každý výzkum má svá specifika v závislosti na zkoumaném problému, od přípravné fáze, přes práci s respondenty, až po formulované závěry“ (Pavlásek 2013:94). Je několik nezbytných kroků, které jsem musela splnit před začátkem výzkumu. Jelikož se jedná o téma citlivé a součástí mého výzkumu je i audiovizuální záznam, tak bylo nezbytné získat informovaný souhlas od všech účastníků výzkumu. Pracovníci v sociálních službách by měli být jasně informováni o účelu výzkumu, jeho průběhu a očekávaných výsledcích. Musí mít možnost dobrovolně souhlasit s jejich účastí. Jedná se o pravidla zacházení se zkoumanými osobami a také s výsledky výzkumu. Jak píše britský sociolog Anthony Giddens, „všechny výzkumy týkající se lidí, a to nejen v 16 sociologii, mohou přinášet etická dilemata“(Giddens 1999:522).

Po celou dobu výzkumu jsem se řídila dle etického kodexu české asociace pro sociální antropologii (CASA 2020). Dalším nezbytným bodem při etických pravidlech výzkumu je určité zajištění důvěrnosti údajů, pro mne je toto klíčový etický bod. Po celou dobu výzkumu i po dokončení výzkumu jsem dbala na zajištění, aby získané informace poskytnuté účastníky byly chráněny a že žádná identifikovatelná data nebudou zveřejněna bez jejich souhlasu. „Jedním z důležitých bodů při vyjednávání informovaného souhlasu je také již zmiňovaná problematika anonymity dat: zda data, která výzkumník získává za účelem výzkumu a se kterými dále bude pracovat při analýze, při publikaci závěrů, případně v rámci archivace či sekundární analýzy, budou anonymní či budou anonymizována“ (Novotná 2020:75). Je důležité respektovat emocionální zranitelnost účastníků, zejména při těchto citlivých tématech.

Po celou dobu jsem musela k situacím, které nastaly v průběhu výzkumu přistupovat profesionálně, citlivě a empaticky, abych neranila city nikoho ze zúčastněných. Otázky jsem kladla tak, abych se těmito nepříjemným situacím taktně vyhnula, a umožňovala jsem neodpovědět, pokud jim byli otázky nepříjemné. Ke každému jednomu účastníkovi mého výzkumu jsem přistupovala individuálně, dle toho, jak k tomuto tématu přistupoval, vždy jsem dbala na to, abych své informanty nedostávala do nepříjemných momentů a neptala se na otázky zcela nevkusné.

2.4.1 Sebereflexe

Během výzkumu se mi často stávali situace, kdy jsem se musela postavit za roli, kterou jsem v daný den zastávala v domově pro seniory. Pro uživatele bylo častokrát těžké pochopit proč nejsem v bílém pracovním oděvu, proč nemohu pomoci někomu, kdo o mou pomoc žádá. Několikrát jsem se dostala do nepříjemných situací, kdy jsem při natáčení byla oslovena „sestří“ a žádána o pomoc, ale bohužel jsem musela zavolat svou kolegyni, aby přišla pomoci. Nechtěla jsem narušovat svou roli výzkumníka.

Sebereflexe je důležitá nejen ve výzkumech, ale i v běžném životě. Častokrát přemýšlíme o svých myšlenkách, emocích, motivacích, zkušenostech a akcích, aniž bychom hned mluvili o sebereflexi. Když se snažím o svou sebereflexi při výzkumu tak docházím k závěru, že je to určitá schopnost kriticky zvažovat vlastní postoje, hodnoty a chování s cílem lépe porozumět sobě samému a svému jednání vůči druhým lidem. V tomto výzkumu jsem svou sebereflexi využívala celkem často.

Ve výzkumu byla určitá sebereflexe pro mne nesmírně důležitá, protože téma, které jsem si vybrala bylo těžké a citlivé. Pokaždé když se s někým bavíte o smrti, ještě o smrti někoho, koho jste oba znali je to těžké. Zajímám se pohled na smrt očima sociálních pracovníků, kdy já sama jsem jedna z nich, což znamená, že výzkum provádím v domácím prostředí s lidmi, kteří jsou pro mne také kolegové. Nebudu lhát, toto téma je pro nás na denním pořádku ale o nic méně citlivé než pro někoho, kdo se smrtí v životě nepracoval. Musela jsem do svého výzkumu zahrnout fakt, že pracovníci v sociálních službách jsou ke vztahu se smrtí trochu cyničtí. Nedělají to, protože by neměli úctu ke smrti nebo stáří, ale aby chránili jakýmsi způsobem sebe (f.min¹. 11:58).

Ke své sebereflexi ve výzkumu jsem používala svůj terénní deník, do kterého jsem si po celou dobu zapisovala své myšlenky a pocity z výzkumu. Musela jsem samozřejmě dbát

¹ Odkaz na stopáž ve filmu → (f. min.)

také na nejmenší detaily, které mne jako člověka, který v tomto prostředí pracuje mohou přijít jasné, ale outsiderovi zcela úplně ne.

3. Základní terminologie

Základní terminologie napomůže k upřesnění některých termínů a odborných tezí, které nemusí být běžně známé pro člověka, který nepracuje v sociálních službách či nestuduje jeden z podoborů, nebo někomu kdo se o toto téma sám nezajímá. Definování těchto odborných termínů pomůže k objasnění jednotlivých podkapitoly diplomové práce. Stěžejním termínem pro tuto práci je smrt, kterou částečně popisují již v úvodu práce.

3.1 Smrt

„Smrt je téma, které neodlučně patří k biodromální psychologii, stejně jako patří k životu kulturního člověka“ (Říčan 2004:363). Smrt je obecně považována za biologický proces, který označuje konec života organismu. Jedná se tedy o nevratný, a především nezvratný stav, kdy organismus přestává vykazovat známky života a životních funkcí jako jsou dech, srdeční činnost a činnost nervového systému. Tento biologický koncept smrti je jednoznačný a měřitelný, což zahrnuje zastavení krevního oběhu, dechovou činnost a aktivitu v mozku. Při rozhovoru se svou informantkou z řad PSS jsem se dozvěděla zajímavý názor na to, co je podle ní smrt. Informantka mi odpověděla, že je to něco krásného, přirozeného, něco, co si nedovedeme ani představit. Dodala také, že je to v podstatě odměna za celý náš život.

„Smrt je přirozená část života, když přichází, vidíme, že tělo je jen schránka“ (rozhovor s A. 28.10.2024)

V širším, filozofickém nebo například náboženském smyslu, smrt může být chápána jako přechod z existence do nějaké formy života po životě, pokud takový pohled na smrt souzní s konkrétní vírou nebo filozofií. Tato perspektiva může zahrnovat různé představy o životě po smrti nebo reinkarnaci. Sociální a kulturní kontext rovněž ovlivňuje vnímání smrti.

Zde může hrát důležitou roli přechodový rituál, který lze chápat v různých kontextech smrti. Van Gennep popisuje přechodové rituály jako rituály, které provázejí jednotlivce nebo skupiny při přechodu z jednoho životního stavu, role nebo společenského postavení do druhého což ve vztahu ke smrti znamená, že jedinec smrtí přechází na tzv. druhý břeh. Stává se z živého mrtvý. Různé kultury a náboženství mají různé rituály, tradice a způsoby smířování se ztrátou a smrtí. Smrt může být vnímána jako přirozená součást lidského života nebo jako tragická a traumatizující událost, a to závisí na kulturních, náboženských a osobních faktorech. V psychologii a sociologii je pak smrt také zkoumána jako součást lidského životního cyklu a předmět studia pro porozumění, jak jednotlivci a společnosti zpracovávají ztrátu a smutek.

3.2. Rozdělení smrti

Smrt je hodně široké téma, je často pokládáné za tabu. V mnohých vyspělých zemích se o smrti běžně nemluví. „Tak jako byl dříve vytlačován sex, tak to dnes zažíváme u smrti. To potvrzuje Halík, který se domnívá, že je téma smrti do jisté míry stále tabuizované“ (Halík 2016). Smrt lze rozdělit z různých hledisek, jako jsou příčiny, biologické procesy, sociální kontext či náboženské a filozofické perspektivy.

Vzhledem k tématu, které je v tomto výzkumu řešeno nás zajímá smrt z biologického hlediska, jelikož PSS pracují se zemřelým tělem. Dále je pro můj výzkum důležitá smrt z pohledu sociálního. „*Tělo tuhne, proto musíme zasáhnout rychle a člověka umýt, svázat, tak aby se nezkroutil a zamezit tak deformaci mrtvého těla*“ (rozhovor s E. 22.10.2023).

Biologická smrt je fáze, kdy se zastaví činnost srdce a dýchacího systém, což vede k nevratným změnám v těle jedince. Jedná se o biologický stav, ve kterém dochází k ukončení krevního oběhu a tím dodávky kyslíku do těla. Klinická smrt je měřitelný stav, a proto slouží jako základ pro prohlášení o smrti. V lékařském kontextu se klinická smrt často stává fází, kdy se zdravotníci rozhodují, zda je možné provedení oživování neboli odborně resuscitace pro znovuzahájení srdečních a dýchacích činností. „Když najdeme mrtvého nebo mrtvou, neoživujeme, vím, že je to asi hnusné ale kdybych je oživovala tak jim spíše ublížím“ (rozhovor s E. 22.10.2023).

Po tom, co srdce zastaví svou činnost neznamená však že buňky umírají okamžitě. Nikoliv, po zastavení srdce a dýchání může ještě nějaký čas dojít k nevratným poškozením buněk mozku v důsledku nedostatku kyslíku, než buňky přestanou fungovat zcela. Proto rychlá a kvalitní resuscitace je klíčová pro přežití a pro minimalizaci potenciálního poškození mozku. Je důležité zdůraznit, že klinická smrt není totéž, co biologická smrt.

Biologická smrt označuje již konečný a nevratný stav. Jedná se o konečnou ztrátu životních funkcí v organismu jedince. Jedná se o fázi, kdy tělo přestane být schopné udržovat vitální životní procesy, a vnitřní orgány začínají podléhat nevratným změnám. Biologická smrt následuje po klinické smrti, což je okamžik, kdy dojde ke zastavení srdce a dýchání, a kdy se obvykle zahajují resuscitační pokusy.

Několik klíčových aspektů je spojeno s biologickou smrtí:

1. zastavení srdeční činnosti
2. zastavení dýchací činnosti

3. změny v tělesných buňkách
4. Rigor Mortis: fyziologická změna projevující se tuhnutím svalů po smrti
5. postmortální ochlazení

Biologická smrt je konečným bodem v životním cyklu organismu a je charakterizována nevratnými změnami v těle. Ovšem v sociálním, náboženském a filozofickém kontextu může mít smrt širší význam a je často zkoumána v kontextu lidské existence a spirituality.

V domově pro seniory přicházejí pracovníci do styku se smrtí skoro až denně. Samozřejmostí je tedy již popsána biologická smrt, kterou se musejí zabývat. Dále je pro ně důležitá smrt i z pohledu sociálního, kdy komunikují s rodinami a vysvětlují, že je smrt přirozenou součástí, a vnímají to jaká bolest je to pro pozůstalé a jak všechny tyto okolnosti zpracovávají.

3.2.1 Fáze smrti

Smrt, jak známo, je nevyhnutelnou součástí lidské existence. Je to cesta, kterou každý z nás jednoho dne podstoupí. Přestože je toto téma často považováno za tabu a mnozí se mu vyhýbají, pochopení fází, kterými procházíme během tohoto procesu, může přinést hlubší porozumění lidskému životu jako celku. Fáze smrti, které můžeme znát také jako tzv. stádia smrti, jsou specifické etapy, kterými jedinec prochází během procesu umírání.

První fáze = fáze negace

→vyznačuje se, jako období, kdy člověk odmítá, nebo odporuje skutečnosti, že se blíží jeho vlastní smrti. Tato fáze je složitá jak pro umírajícího jedince, jeho blízké, tak i pro lidi, kteří se o jedince starají. Negace je samozřejmou přirozenou lidskou reakcí na konfrontaci s nevyhnutelnou pomalu se blížící smrtí, které se snaží ve svých myšlenkách jedinec vyhnout, tím že skutečnost popírá.

Často se v této fázi můžeme setkat s tím, že nám jedinec tvrdí, že mu nic není a že si vše vymýšlíme. „Smrt se nám jeví především jako hrozba, máme z ní strach, zakódovaný už v naší instinktové výbavě“ (Říčan 2004:363). Toto odmítání může být způsobeno strachem, nejistotou a nedostatkem schopnosti přijmout nevyhnutelnost smrti. Jedinec může hledat různé způsoby, jak se vyhnout myšlence na smrt, a vytvářet si iluze o možném uzdravení nebo zmírnění utrpení. Při svém výzkumu jsem se setkávala se situacemi, kdy uživatel neboli senior, který žil v domově, přijel od svého lékaře s nevyhnutelnou diagnózou a tvrdil, že smrt neexistuje a že půjde pouze za svým pánem nahoru a že pro něj smrt není. Tím chci říci, že

každá negace může být jiná a někteří jedinci se mohou opírat o své kulturní návyky či náboženství ve kterém žijí po celý svůj dosavadní život.

Druhá fáze = fáze agrese, hněvu a vzpoury

→ „Pacient reaguje zároveň vztekem a depresí“ (Říčan 2004:364). Během procesu smrti je dalším důležitým aspektem, který může odrážet emocionální reakci jedince na nevyhnutelnost smrti. Ačkoli ne všichni jedinci prochází touto fází, může být pro některé lidi charakterizována rozhořčením, vztekem, a dokonce i agresivními projevy vůči sobě nebo svému okolí. Agresivní chování během fáze smrti může být interpretováno jako projev nesnášenlivosti vůči nevyhnutelným změnám a nejistotě spojené s umíráním. Jedinec může cítit, že mu byl odepřen život a je nespravedlivě postižen nemocí či blížící se smrtí. Umírající jedinec často pokládá otázky jako: „ Proč já, proč zrovna mně se tohle děje?“

Ve svém výzkumu jsem se s touto fází blízce setkávala u lidí, kteří trpěli demencí, ale ve světlých chvílích si dobře uvědomovali, co se děje. Jelikož si moc dobře uvědomovali, co se děje a že smrt se blíží nezastavitelně rychle a oni jsou každou chvíli ve stádiu, kdy o sobě nevědí, jsou často zlí a agresivní na své nejbližší okolí. V některých případech, jak jsem již zmiňovala se může agresivita obrátit i směrem k péči poskytované lékařským týmem nebo k blízkým lidem, kteří jsou s ním spojeni. Hodně v této fázi pomáhají pověření jedinci církve, kteří zejména seniorům umírajícím v domovech pomáhají s jejich odchodem. „Skutečné biologické smrti může předcházet smrt sociální “ (Kopecká 2000:177). To se děje v případech, kdy je jedinec už pouze ležákem v terminálním stádiu a ztrácí veškeré sociální kontakty, v tu chvíli umírá sociálně.

Je důležité zdůraznit, že každý jedinec prochází fázemi smrti individuálně a vlastním tempem. Ačkoli fáze agrese může být významná pro některé, nemusí být přítomna u všech lidí. Pochopení těchto emocionálních reakcí může napomoci lépe porozumět složitosti umírání a poskytnout podporu jednotlivcům a jejich rodinám v této náročné fázi života. A tímto se dostáváme do další a tím třetí fáze umírání, tím je fáze smlouvání či vyjednávání.

Třetí fáze = fáze smlouvání

→ je charakterizována snahou jedince vyjednat s vyšší bytostí, osudem nebo vlastním svědomím v naději na oddálení nebo zmírnění smrti. Jedinec se často uchyluje k modlitbám k vyšším a doufá v odvrácení smrti. “

Čtvrtá fáze = fáze deprese a smutku

→ během procesu smrti představuje období, ve kterém jedinec začíná pociťovat smutek, beznaděj a ztrátu. Tato fáze může být spojena s vědomím nevyhnutelnosti smrti a ztrátou možnosti vrátit se k normálnímu životu. Jedinec může začít reflektovat nad tím, co přichází, a čelit emocionální bolesti spojené s rozloučením se životem, plány a vazbami na blízké.

V této fázi může jedinec prožívat řadu emocí, včetně smutku, zoufalství, osamělosti a obav o to, co přijde po smrti. Mohou se objevit i fyzické projevy deprese, jako je únava, ztráta chuti k jídlu a nespavost. Je důležité si uvědomit, že prožívání deprese během fáze smrti je přirozeným psychologickým procesem, který umožňuje jednotlivci začít se smířovat se svým konečným osudem. Podpora v této fázi je klíčová. Samozřejmě po fázi deprese musí přijít fáze smíření, akceptace neboli souhlasu.

Pátá fáze = fáze smíření

→ poslední etapa procesu smrti a představuje přijetí nevyhnutelnosti smrti a nalezení tak klidu a smíření se s tímto faktem. Jedinec dosahuje vnitřní rovnováhy, která mu umožňuje přijmout svůj osud a začít se soustředit na kvalitu zbývajících času. Tato fáze je spojena s vyrovnaností, pokojem a připraveností na odchod. Během fáze smíření může jedinec vzpomínat a hodně hovořit o svém životě, reflektuje tak život, který prožil.

„Vyrovňávání se smrtí probíhá často tak těžce, že se pacient vrací ke stadiím, která už jednou překonal, dokonce i k prvnímu, nesnesitelnému stadiu šoku“ (Říčan 2004:379). Může docházet k uzavírání nevyřešených emocionálních konfliktů a k usmíření se se sebou a svým životem. Tato fáze je často spojena s hledáním smyslu života a významu existence. Různé kultury a různé náboženství chápou konec života a vždy jde o to v jakém kulturním kontextu byl jedinec vychován a v co věří. Může ke konci života docházet k různým náboženským či kulturním rituálům jako například poslední pomazání, u kterého jsem se při svém výzkumu ocitla.

3.3 Pracovník v sociálních službách

Pracovník v sociálních službách nebo také označován zkráceně jako PSS je osoba pracující v přímé péči například v domově pro seniory. „Z praxe a z realizovaných projektových výzkumů víme, že v případě PSS jde o velmi psychicky i fyzicky náročnou práci, která není vhodná pro každého. Lze říci, že PSS jako pracovní nástroj používá sám/sama sebe – kromě dobré fyzické zdatnosti je totiž důležitá hlavně osobnost PSS“ (mpsv.cz 2021).

Pokud se budeme bavit o pracovnících v sociálních službách v domovech pro seniory, kteří jsou pro tento výzkum stěžejní, můžeme říci, že se jedná profesionály, kteří se specializují na poskytování sociální podpory, péče a služeb pro starší lidi. Mlýnková uvádí ve své knize, jakou pečovatelskou nabízí péči. „Pečovatel poskytuje aktivní péči, tedy péči vstřícnou, kterou odborník sám nabízí“ (Mlýnková 2016:12). Tyto pracovníky lze nalézt na různých pozicích v domovech pro seniory a jejich role mohou být různorodé v závislosti na potřebách zařízení. Může se jednat o pečovatele a pečovatelky, o aktivizační pracovníky, ošetřovatele, nebo rehabilitační pracovníky domova. „Role pomáhajícího pracovníka má svá jasná pravidla a jasná očekávání“ (Geringová 2011:36).

Pracovník v sociálních službách musí splňovat určitá kritéria, k umožnění vykonávání tohoto povolání. Základní nebo středoškolské vzdělání a absolvování akreditovaného specializačního kurzu v minimálním rozsahu 150 hodin. Takový pracovník musí být zdravotně způsobilý a bezúhonný. Činnosti PSS se dají rozdělit do tří základních kategorií, kdy se jedná o přímou obslužnou péči o klienty. „Přímá obslužná péče o klienty spočívající v nácviu jednoduchých denních činností, pomoci při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji, pomůckami a prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podpoře soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb“ (Malíková 2011:93).

Další kategorií je základní výchovná nepedagogická činnost a třetí kategorií je pečovatelská činnost, která spočívá ve vykonávání prací spojených s přímým stykem s osobami s fyzickými, či psychickými obtížemi. „Při vykonávání práce v pobytových sociálních zařízeních se pracovníka v sociálních službách týkají především činnosti v prvním bodě“ (Malíková 2011:93).

3.3. Uživatel domova

Domov pro seniory vyhledávají povětšinou lidé, kteří jsou již odkázaní na péči druhých, či už chtějí být raději pod dohledem odborných pracovníků v případě, že by se rapidně zhoršil jejich zdravotní stav. Jak jsem již zmiňovala, tak, uživatelé domovů pro seniory jsou starší lidé, kteří vyhledávají podporu, péči a bezpečné bydlení v důsledku pokročilého věku nebo zdravotních omezení. Tyto zařízení jsou především navržena tak, aby odpovídala potřebám seniorů a poskytovala jim komfort a péči, kterou mohou potřebovat.

Uživatelé domovů pro seniory mohou mít různé úrovně nezávislosti a zdraví, a jejich potřeby mohou zahrnovat různé. Do domova mohou přicházet lidé se zhoršujícím se

zdravotním stavem, s chronickým onemocněním, osoby potřebující každodenní asistenci nebo osoby které chtějí společnost svých vrstevníků a ve svém životě zůstali zcela sami. Celkově lze říci, že uživatelé domovů pro seniory jsou lidé ve stáří, kteří se rozhodli přejít do takového zařízení s cílem získat podporu, péči a komunitní prostředí, které odpovídá jejich potřebám a životním okolnostem.

3.4 Domov pro seniory

Domov pro seniory je zařízení, které poskytuje především bydlení, zázemí a potřebnou péči pro starší lidi, kteří potřebují asistenci nebo podporu ve svém každodenním životě, kdy, již tyto úkony sami nezvládají. Domovy mohou nabízet různé úrovně péče v závislosti na potřebách jednotlivých seniorů. „Domov pro seniory Dubina Pardubice je jedno ze zařízení Sociálních služeb města Pardubic. Zřizovatelem je Magistrát města Pardubic. Zařízení se nachází v Pardubicích na Dubině a otevřeno bylo v roce 1976. Domov pro seniory tvoří 4 propojené budovy se 107 převážně jednolůžkovými nebo dvoulůžkovými pokoji, celkem pro 153 uživatelů služeb. Všechny budovy přímo navazují na rozlehlou udržovanou zahradu“ (ssmpce.cz 2024).

Domovy pro seniory nenabízejí jen ubytování a základní péči, kterou senioři potřebují, je tam spousta zajímavých aktivit, jako společné cvičení, zpívání a různé společenské akce. „Uživatelům jsou nabízeny činnosti, které podporují jejich aktivitu, myšlení a paměť. Jsou nabízeny kulturní akce, společenská setkání, k dispozici je i práce s počítačem, internetem, paměťová cvičení či pravidelné procházky do okolí. Dále je s uživateli prováděn nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností, a to buď při skupinovém či individuálním cvičení. Činnosti jsou zajišťovány vlastními zaměstnanci na pokojích uživatelů a ve společenských prostorách zařízení“ (ssmpce.cz 2024). Senioři zde mají zařízení i pravidelné stravování, kdy v některých případech je nutno dodržovat určité zdravotní omezení jako bezlepková dieta aj., „Poskytujeme celodenní stravu, která je zajišťována tabletovým způsobem ze zařízení Sociálních služeb města Pardubice – ze stravovacího provozu Domova pro seniory U Kostelíčka Pardubice. Výběr je ze 7 diet. Strava odpovídá věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování seniorů“ (ssmpce.cz 2024).

Ve výzkumu *The meaning of ageing in place to older people* od Janie L. Wiles, který zkoumá stárnutí a vše okolo něj, jako podmínky, které si přejí mít senioři při stárnutí, nám

hovoří, že se senioři bojí být v podstatě v instituci a nevědí co si pod tím mají představit, tvrdí, že se bojí, že budou jako ve vězení (Wiles 2012:359).

Další samozřejmostí v domově je zdravotní péče, kterou zajišťují zdravotní sestry nebo pečovatelé, kteří poskytují určité úrovně péče. Dohlížíjí na pravidelné užívání léků, osobní hygienu, stravu anebo změny chování či monitorují úbytek váhy, který může značit nemoc seniora. „Uživatel sám rozhoduje, kdy a jakou pomoc bude chtít. Vše je specifikováno v individuálním plánu. „Nejčastějším důvodem rozhodnutí odejít do domova důchodců je zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající nezvládnutí domácích prací a sebeobsluhy“ (Vágnerová 2007:422). Úkony jsou zajišťovány v celém areálu zařízení vlastními zaměstnanci“ (ssmpce.cz 2024). Domovy pro seniory jsou vytvořeny s ohledem na potřeby starší populace a mohou být buď součástí komunitního prostředí nebo izolovanými zařízeními. Jejich cílem je poskytnout bezpečné a pohodlné prostředí pro seniory, kteří potřebují pomoc a podporu v každodenním životě. V antropologickém slovníku od Jaroslava Maliny je sociální služba vysvětlena jako nástroj k řešení sociálních potřeb lidí, k nimž náleží sociální poradenství, pečovatelská služba, ústavní sociální péče, sociální pomoc poskytovaná v azylových zařízeních a zabezpečující podmínky pro přežití (Malina 2006:502).

4. Thanatologie

Termín, který označuje multidisciplinární studium smrti. Toto slovo pochází z řeckého "thanatos," což znamená smrt, a "logos," což znamená studium nebo věda. Thanatologie se zabývá různými aspekty smrti, včetně fyziologických, psychologických, sociálních, kulturních a etických otázek. „Thanatologie se snaží pojmout problematiku smrti v nejrůznějších souvislostech a vytvořit na ni holistické nazírání“ (Špatenková 2014:19).

Máme zde několik druhů Thanatologie:

1. Klinická Thanatologie → Studium fyziologických a biologických aspektů smrti, procesů umírání a postmortálních změn v těle (Špatenková 2014:19).
2. Psychologická Thanatologie → Porozumění emocionálním a psychologickým aspektům smrti, procesům truchlení a zvládnání ztráty (Špatenková 2014:19).
3. Sociální Thanatologie → Analyzování sociálních dopadů smrti na jednotlivce a společnost, včetně pohřebních tradic, rituálů a organizací zabývajících se smrtí.
4. Kulturní Thanatologie → Zkoumání různých kulturních perspektiv na smrt, rituálů spojených s pohřbem a přesvědčení o životě po smrti (Špatenková 2014:19).
5. Etická Thanatologie → Diskutování o etických otázkách spojených s umíráním, léčbou koncové fáze života a rozhodováním o ukončení života (Špatenková 2014:19).

Thanatologie hraje důležitou roli v porozumění lidskému životnímu cyklu a může poskytnout užitečné informace pro odborníky, kteří se zabývají péčí o pacienty na konci života, sociálními pracovníky, psychoterapeuty a dalšími zdravotnickými a humanitními obory.

4.1 Eutanázie

Eutanázii bych určitě doporučila, proč necháváme trpět naše staroušky, když by mohli důstojně odejít (rozhovor s E. 22.10.2024).

Eutanázie je téma, které v mnoha lidech může vyvolávat morální a etické diskuse a mnoho nezodpovězených otázek zároveň. Téma dotýkající se lidského práva rozhodovat svým vlastním životě. Eutanázie znamená umělé ukončení života pacienta za účelem jeho utrpení. Existují různé formy, a to forma aktivní eutanázie, kdy lékař podává smrtící lék pacientovi, a druhá forma, forma pasivní, kdy je ze života pacienta stažena léčba nebo podpora léčby, bez které nemůže pacient nadále žít (f. min. 14:22). Sharon Kaufmann poznamenala ve své knize Obyčejná medicína: Mimořádná léčba, delší život a kde nakreslit hranici rozhovor mezi pacientem, který měl pod kůží daný defibrilátor, kdy pacient prosil o jeho deaktivaci, aby ho už nedržel při životě, protože už další bolest nezvládne (Kaufmann 2015:32).

Jedním z hlavních aspektů diskuse o eutanázii je otázka lidské autonomie a práva na důstojný život a smrt. V mnohých diskusích o eutanázii se můžeme dozvídat argumentace na témata jako právo na rozhodování o svém těle a životě, taktéž témata jako sebeurčení v případě nevléčitelné nemoci nebo v terminálním stádiu života. Na druhou stranu se však objevují obavy ohledně potencionálních zneužití eutanázie, potencionálně by mohlo docházet až na tlak na zranitelné jedince, kteří by se rozhodli pro smrt. Etické otázky týkající se života a smrti jsou komplexní a společnost by měla pečlivě zvažovat, jaký vliv by mohla eutanázie mít na její strukturu a hodnoty. „Zemřít lehkou a pokojnou smrtí se považuje za štěstí svého druhu“ (Vorlíček a kolektiv, 1998:88).

V domově pro seniory, kde dělám svůj již druhý výzkum, se setkávám s lidmi, kteří jak kdyby čekali na smrt. Mnohokrát se doslýchám věty jako: už chci, aby si mě vzal nahoru, už nechci žít, stejně čekám jen na smrt, už to chci mít za sebou a jiné. Přesně z takových důvodů se často sociální pracovníci ve svých debatách diskutují o možnostech eutanázie.

Dalším důležitým aspektem eutanázie je otázka náboženství a etiky. Některá náboženství považují eutanázii za nepřijatelnou, zatímco jiní mohou zdůrazňovat soucit a odpuštění vůči těm, kteří trpí. Morální perspektivy mohou být různorodé a jejich vliv na společenský pohled na eutanázii může být značný. V závěru lze konstatovat, že eutanázie je komplexní a kontroverzní téma, které vyvolává silné emoce a názory. Je nezbytné pečlivě zvažovat různé perspektivy, včetně lidských práv, etiky, náboženství a společenských dopadů, při hledání spravedlivé a respektující cesty pro ty, kteří se potýkají s nevléčitelným utrpením.

4.2 Institucionalizace smrti

„Jsem na ty rodiny tak našťvaná.. nechávají je převážet do nemocnice, když už se konečně tady cítí být doma, tak je zase převezou do jiné instituce, aby umřeli tam a sami“ (rozhovor s E. 26.10. 2024).

Pod pojmem institucionalizace smrti si každý hned nemusí představit to, co je v této práci tím myšleno. Často slýcháme o úmrtích v domovech pro seniory, v hospicových zařízeních aj. Domýšlíme ale i to, jak taková smrt v těchto pobytových zařízeních opravdu vypadá? Při rozhovorech s pracovníky domova pro seniory na toto téma přišla řeč a ne jeden z nich se rozčílil. Viděla jsem rozčílení a lítost v jejich očích zároveň. Ve výpovědích na toto téma jsem se dozvíдалa příběhy o tom, kdy rodina odváděla seniora či seniorku do domova se slovy,, neboj chvíli tu pobudeš a pak se vrátíš domů“. Samozřejmě že takové sliby jsou prachspřesté

lži. Odvádějí seniory do institucí na poslední fáze jejich života a s takových institucí už se dokonce svého života z takové instituce nedostanou. (f.min. 18:05)

Sharon Kaufmann ve své knize *And time to die* hovoří o tom, jak dříve v institucích nebyla smrt, tak uměle oddalována jako je dnes. Hovoří o tom, že se snažili lidem udělat komfort a ulehčit jim to, ale ne dramaticky měnit (Kaufmann 2006:91). Senioři v podstatě umírají institucionalizovaní, tím myšleno, že ráno vstávají v čas, kdy mají pečovatky, jedí oběd, kdy je nařizeno, chodí se koupat v dny kdy jsou napsaní na rozpisech, a spát kdy denní směně končí služba. Ve své podstatě můžeme říci, že senioři jsou řízení institucí.

Ano rozhodně, už jen to že zemřou v instituci dělá jejich smrt institucionalizovanou. Kolikrát slyšíte rodiny, jak jim řeknou, že sem jdou na chvíli, a že jim předělají byt a vrátí se domů. Což jsou samozřejmě lži. Máte tu smrt hrozně nalajnovanou a víte, že zemřete buď tady anebo v nemocnici, prostě instituce (rozhovor s M., 28.10.2023).

5. Rituál

Téma rituálů můžeme zkoumat z několika různých pohledů, kde můžeme vycházet z děl hned několika vybraných antropologů, kteří se tímto zabývali. Z hlediska rozsahu práce se budu snažit stručně vystihnout pouze teorie přínosné pro mé další zkoumání. Zmíním například C. Lévi – Strausse nebo antropologa Maurice Blocha, Edmunda Leache což byl učeň Bronislawa Malinovského.

Zakladatel strukturální antropologie C. Lévi-Strauss staví koncept rituálu do protikladu s hrou. Rituál je konjunktivního charakteru, neboť ukazuje jednotu nebo organický vztah tzv. symetrii mezi dvěma původně asymetrickými skupinami. V případě rituálu je tedy dána prvotní asymetrie mezi posvátným a profánním nebo mezi mrtvými a živými, a jde o to dostat všechny účastníky na stejnou stranu, a to pomocí událostí, jejichž povaha a uspořádání má opravdový strukturální charakter. Naopak hra se jeví jako disjunktivní a spočívá v tom, vytvořit určité diference mezi vítězi a poraženými. Samotný svět je nerovnovážný, rituál se tedy snaží dávat věci zpět do pořádku a harmonie (Lévi-Strauss 1996:52). Maurice Bloch tvrdí, že rituály nutně požadují existenci transcendentního světa nebo zdroje metafyzické moci, která se nachází za hmotnou existencí, a proto neguje smrt. Smrt vede k úspěšné existenci, protože „opuštěním tohoto života je možné vidět sebe sama a druhé jako součást něčeho stálého, a tedy život přesahujícího (Bowie 2008:181). A jako třetí teorii o výkladu rituálů se podíváme na Edmunda Leache, který definuje rituál jako soubor kulturních konání, které souvisí se symbolickou dimenzí chování (Leach 1968:524).

5.1 Ritualizace smrti

„Rituály nám pomáhají překonat podstatné a krizové situace. Pomáhají přijmout životní změny, vnáší „pocit vnitřního klidu, ukotvení i jakési životní přehlednosti“ (Lábusová, 2014). Ritualizace smrti v domově pro seniory může být velmi individuální a záviset na kultuře, náboženských přesvědčeních a osobních preferencích obyvatel. Ritualizace hraje důležitou roli v procesu smrti, neboť poskytuje strukturu, smysl a podporu pro jedince a jejich rodiny.

Zde jsou některé možné formy ritualizace smrti v domově pro seniory. „Péče o starší populaci je stále ve většině případů poskytována rutinně“ (Havrdová 2010:130). Domovy pro seniory často respektují a podporují náboženské a rodinné rituály, které pomáhají vypořádat se s úmrtím. To může zahrnovat modlitby, obřady nebo rituály v souladu s věroučnými přesvědčeními obyvatel. „Pohřeb a další rituály se smrtí spojené jsou důležitým krokem k

legitimizaci smrti. Zařadit je můžeme mezi tzv. přechodové rituály. Pomáhají nám totiž přejít do nového života bez nám blízkého člověka“ (Nešporová 2013:67).

Ritualizace smrti v domově pro seniory je důležitým prvkem poskytujícím podporu a útěchu v období ztráty. Respektování rozmanitosti potřeb a přesvědčení obyvatel a jejich rodin je klíčové pro vytvoření citlivého a podpůrného prostředí. V knize (De) tabuizácia smrti vo filozoficko-antropologickom diskurze od niekoľika autorů zabývajícimi se především antropologií, například Martin a Václav Soukup, Katarína Gabašová aj. se uvádí, že, „vykonávanie úkonov viažucich sa na starostlivosť o zomierajúceho a jeho pozostatky, spôsobom, keď dochádza k ich pretváraniu a usporiadaniu do podoby rituálov. Rituálizácia je charakteristická formálnou záväznosťou, obradnou vážnosťou, posvätnosťou, symbolickosťou a magickou funkciou“.

5.1 Činnosti PSS po úmrtí uživatele

„*Přijdu do pokoje a vidím to*“! tak zněla odpověď jedné pečovatelky z domova při rozhovoru na téma činnosti PSS po úmrtí uživatele. Činnosti, které se dějí po úmrtí seniorů v domovech jsou vždy stejné a udané určitými vnitřními pravidly. Po nalezení mrtvého nejprve dochází vždy ke kontrole základních životních funkcí, po tomto kroku se volá zdravotní sestře, která taktéž kontroluje životní funkce jedince. Poté se volá doktor, aby konstatoval smrt. Po ohledání těla lékařem a následném konstatování smrti přicházejí na řadu zpět pečovatelka které se postarají o tělo jedince. Otevírají okno, říká se, že otevření okna je k vypuštění duše, aby odletěla volně pryč. Pravým důvodem, proč se tak ale děje je, že po úmrtí se člověk uvolní a vytékají z těla různé dost zapáchající tekutiny a výpary.

Pečovatelky mají na starost svázání čelisti obvazy k obvodu hlavy, aby čelist neklesla a nevypadla z pantů. Dále přivázání rukou k tělu, aby se tělo následně samovolně nedeformovalo. To není ale vše! Pečovatelky musí celé tělo umýt, přebalit a převléknout. Na nohu jedince, zejména na stehenní část se píše datum úmrtí a datum narození. Po všech těchto úkonech se tělo zabalí do předem určené úmrtní kápy a čeká se na příjezd pohřební služby. „No a pak už čekáme na ty havrany!“ Těla se odvázejí buď na tzv. rulíku, kdy je ale vidět výška a celkový obrys člověka a podle mnohých pečovatelek je tato forma převozu nedůstojná. Druhou variantou, avšak samozřejmě dražší je varianta odvozu v rakvi. Tato varianta je však o něco dražší a málokterá rodina dle zkušeností a praxe PSS si tuto službu pro své zesnulé zaplatí.

Samozřejmostí je následná rozmluva s rodinami zesnulých, kteří se zajímají o poslední chvíle života svých blízkých. Zaměstnanci takových zařízení musejí umět komunikovat, tak aby byli co nejvíce empatičtí a etičtí.

5.1.1 Poslíčci smrti

„Do dneška si pamatuji na svoje první setkání se smrtí. Bylo to zvláštní. Bylo to něco, co si každý musí prožít sám. Nikdy na to nezapomenu, byl to krásný zároveň děsivý zážitek, protože paní odešla s úsměvem na tváři, když mě držela za ruku“ (rozhovor s E. 22.10.2023).

Jako laik, nebo někdo kdo se nikdy tváří v tvář nesetkal s přímou přirozenou smrtí nemůže říci, že ví, co jsou to poslíčci smrti, nebo že pozná známky umírání. Jako pracovník v sociálních službách, nebo lépe a přesněji řečeno pracovník v domově pro seniory, kdy smrt řeší na denním pořádku už dokáží říci, že přichází smrt.

Poslíčci smrti jsou pro nás známky změny našeho uživatele, kdy se mění povahově, tělesně a celkově cítíte, že je to konečná fáze. Nevím, jak to vysvětlit, ale mi už několik týdnů dopředu vidíme, že se něco děje. Špičatí jim obličej, tak jakoby se propadají do sebe samých. Bledne a flekatí jim kůže, většinou paže. Vylézají jim klouby čím dál víc. Mluví více o svém dětství a o tom co v životě všechno zažili. Jsou více úslužní. Obracejí se na své víry. Tak to jsou poslíčci smrti (rozhovor s E., 22.10.2023).

Mnoho z mých informantů to popisuje dost podobně, jsou to určité změny na těle, jako flekacení, změna barvy kůže, změna pohledu v obličejí aj. Jde v podstatě o poslední fázi vývoje člověka, kdy dochází ke konci jeho života. Lidé se mění i psychicky, jelikož se zase kruh, jak kdyby uzavře a oni se vrací do svých bezstarostných chvil, kdy jsou odevzdaní a jako kdyby byli znovu dětmi. Poslíčci jsou odborně řečeno známky jisté smrti, ale aby to pro pracovníky v sociálních službách a pro jejich okolí neznělo tak brutálně, tak si slangově vymysleli toto slovní spojení.

5.2 První setkání se smrtí

Vzpomínám dodnes na své první setkání se smrtí právě v domově pro seniory, kde probíhá právě můj výzkum. Je to zvláštní pocit, kdy najednou vejdete do pokoje člověka, se kterým jste před několika okamžiky ještě mluvili o životních milnicích, a najednou je to jen lidská schránka a jeho duši vypouštíte otevřeným oknem ven. Je to emocionálně náročný, ale když

se nad tím zamyslím krásný pocit být u odchodu člověka, o kterého jste měli tu čest se starat v jeho poslední fázi života. (f.min. 7:00)

Každý prožívá první setkání se smrtí samozřejmě po svém a dostalo se mi také při mých rozhovorech různých odpovědí, zážitků a pocitů. Všichni jsme se ale shodli na tom, že bereme smrt zcela úplně jinak než například naši rodinní příslušníci, kteří nepracují v přímém kontaktu se smrtí. Samozřejmě nejde jen o to, jak se zachováte při prvním setkání se smrtí, jde také o to, jaké pocity následují poté a zda jste poté schopni práci vykonávat nadále. Při úmrtí uživatele v domově samozřejmě jste povinni komunikovat s rodinou, která se v mnoha případech zajímá o poslední chvíle života svých blízkých.

Při svém výzkumu jsem byla při prvním setkání se smrtí jedné pracovnice v domově pro seniory. Tento okamžik prožívala dost intenzivně a statečně. Nebylo to pro ni vůbec lehké a při výpovědi mi vysvětlila své pocity, a to, jak na smrt pohlíží.

„Smrt jsem vnímala dost zvláště, nikdy jsem si ale neuvědomila, že budu se smrtí pracovat. Víte, než začnete pracovat v domově pro seniory, nikdo vás nepřipraví na to, že budete umývat a starat se mrtvé“ (rozhovor s A., 18.11. 2023).

5.2.1 Setkání se smrtí mění pohled na život

Zda setkání se smrtí mění pohled na život jsem řešila po celou dobu svého výzkumu a nejen při něm. Když jsem začala pracovat jako pečovatelka v domově pro seniory, nikdo mě nepřipravil na chvíle, které jsou pro nás nejtěžší. Mnoho laiků v podstatě nepřemýšlí nad tím, že se v domově pro seniory, pracovníci setkávají dennodenně tváří v tvář smrti. Je to naprosto běžné, že lidé o smrti běžně nepřemýšlí, ale pracovníci v sociálních službách nemají na vybranou.

V několika případech respondenti vypověděli, že je jejich okolí nechápe, když se baví o smrti jako o přirozené části života. Jedna má informantka mi dokonce vypověděla, že se musela rozejít s přítelem, jelikož po tom, co začala pracovat v domově dostala naprosto jiný pohled na život než před tím. Tvrdila, že najednou měla pocit, že musí žít naplno a každý den. Takže z výpovědí mých informantů šlo vidět, že setkání se smrtí jim život změnilo, ale v lepší.

„Je to úžasný pocit, najednou bych každý den poznávala nové věci, jsem vděčná že pracuju zde a nemarním svůj čas žádnou jinou prací“ (rozhovor s A., 28.10. 2024).

5.3. Vztah člověka k umírání

Ve svém výzkumu jsem postupně začala odkrývat, že každý člověk má pohled na smrt zcela jiný. Co ale stejné zůstane je pohled na smrt pracovníka v sociálních službách. Oni sami si ke smrti hledají cestu. PSS pracují se smrtí na denním pořádku, jsou si blízko s uživateli, o které se starají, nesmějí si je tolik připouštět do svých citů, ale zase bez kousku citu by tato práce nešla vykonávat. Chrání se tím, že jsou cyničtí a ze smrti si občas dělají srandu.

Otázka umírání je nesmírně hluboká a komplexní, dotýká se naší existence způsobem, který odráží nejen biologickou realitu, ale i naše psychologické, sociální a duchovní roviny. Tato esej se zaměří na vztah člověka k umírání, zkoumající různé aspekty tohoto fenoménu a jeho vliv na lidskou psychiku, společnost a kulturní normy. „Naše společnost, která uctívá mládí a orientuje se na pokrok, se tématu smrti vyhýbá, nebere ho na vědomí a popírá ho,“ říká Elisabeth Kübler-Rossová v knize O smrti a umírání.

Umírání často provází směs emocí, od strachu a nejistoty po smíření a přijetí. Psychologové zdůrazňují, že individuální reakce na umírání mohou být ovlivněny životními zkušenostmi, hodnotami a vírou. Někteří lidé mohou prožívat úzkost a odmítání, zatímco jiní hledají smysl a pokoj v přijímání konečnosti života.

Společnost hraje klíčovou roli v utváření vnímání umírání. Různé kultury mají odlišné pohledy na smrt, rituály a tradice, které odrážejí hodnoty a přesvědčení dané komunity. Sociální podpora, rodinné vztahy a komunikace o umírání mohou zásadně ovlivnit, jak lidé prožívají tento klíčový okamžik života. Kulturní normy a rituály spojené s umíráním hrají důležitou roli v procesu přijímání a smíření.

Každá kultura má své specifické způsoby vyrovnávání se se smrtí, od pohřebních obřadů po zvyky připomínající zesnulé. Tyto rituály mohou sloužit jako prostředek pro sdílení smutku, ale také pro uctívání života a vzpomínání na pozitivní aspekty lidské existence. „Obecný postoj ke smrti má tři složky: strach a úzkost jsou vyjádřením citového vztahu ke smrti. Někdy může být nahrazen lhostejností a rezignací, např. u těžce nemocných nebo starých lidí. Velmi trpící lidé mohou smrt vnímat jako osvobození. Vědomosti o umírání a vlastní zkušenosti jsou rozumové složky postoje ke smrti. Zkušenost bývá velmi malá, lidé o ni nestojí, proto nakonec dochází k převaze citového přístupu nad rozumovým. Únik a vyhýbání pak zahrnují chování člověka ve vztahu k umírajícím a ke smrti“ (Vágnerová 522:2000 in Kopecká 176:2011).

Rozvoj hospicové a paliativní péče přináší nový pohled na umírání. Tyto formy péče se zaměřují na poskytování komplexní podpory pacientům a jejich rodinám, což umožňuje žít co nejlépe až do poslední chvíle. Tato péče se nezaměřuje pouze na fyzické potřeby, ale i na psychologickou a duchovní pohodu. „Doprovázení umírajícího člověka znamená kráčet s ním část jeho životní cesty“ (Ulrichová 2009:96). Vztah člověka k umírání je multifaktoriální a ovlivňován biologickými, psychologickými, sociálními a kulturními aspekty. Přijímání konečnosti života, otevřená komunikace a poskytování paliativní péče mohou podporovat člověka v tomto náročném období. Uznání umírání jako součásti lidské existence může vést k hlubšímu chápání života samotného a posílit lidskou schopnost nalézt smysl a pokoj v konfrontaci s nevyhnutelností smrti.

5.3.1 Smrt jako přirozená část života

Smrt je nevyhnutelným prvkem lidského života, a přesto je často obklopena tajemstvím, strachem a nejistotou. V této eseji se zaměříme na smrt jako přirozenou část lidské existence, zkoumáme, jak může tato nevyhnutelná realita ovlivnit náš pohled na život a jak můžeme lépe porozumět tomuto procesu. „Téma smrti se s přibývajícím věkem stává častějším a aktuálnějším“ (Kopecká 2000:176).

V mnoha kulturách a náboženstvích je smrt vnímána jako přirozený cyklus života, neoddelitelný od narození. Některá náboženství podporují představu reinkarnace, zatímco jiná vidí smrt jako přechod na jiný, nehmotný život. Tyto perspektivy pomáhají lidem vnímat smrt jako součást většího kosmického pořádku. V mnoha tradičních společnostech byla smrt přirozenou součástí rodinného a společenského života. Lidé žili v úzkém spojení s přírodou a cykly života a smrti byly běžnou a akceptovanou realitou. Moderní společnost se však často snaží izolovat od smrti, což vede k většímu strachu a odmítnutí této přirozené fáze lidské existence.

Přestože je smrt nevyhnutelnou součástí života, může vyvolávat širokou škálu emocí, od strachu až po smutek. Psychologové zdůrazňují, že otevřená a upřímná komunikace o smrti může snížit psychologický tlak spojený s tímto tématem. Lidé mohou nalézt pokoj a smíření, když jsou schopni otevřeně diskutovat o svých pocitech a přijmout smrt jako přirozenou součást lidského života. Rozvoj hospicové a paliativní péče přinesl nový pohled na smrt a umožnil lidem prožívat svůj konec života s důstojností a respektem. Tato forma péče se zaměřuje na komplexní podporu pacientů a jejich rodin, pomáhá jim přijmout nevyhnutelnost smrti a žít co nejlépe až do poslední chvíle.

Smrt je nepopiratelnou částí lidské existence, a přestože může přinášet smutek a nejistotu, může být také vnímána jako součást širšího kosmického řádu. Otevřená komunikace, psychologická podpora a vývoj pohledů na smrt v rámci moderní společnosti mohou přispět k tomu, aby se lidé naučili přijímat smrt jako přirozenou a nevyhnutelnou část života. „Nikdo neví, co je smrt, a přece se jí všichni bojí, jako by uznávali, že největším zlem, třeba je pro člověka největším dobrem“ (Špatenková 2014:75).

6. Smrt jako přechodový rituál

Smrt může být chápána jako přechodový rituál, což znamená, že ji lze vnímat jako transformační událost, která přináší změny a posuny v životě jednotlivce i jeho blízkých. Tento koncept vychází z antropologických a kulturních perspektiv, které zdůrazňují, že smrt není pouze konečným koncem, ale také začátkem něčeho nového, i když toto "něco nového" může být vnímáno různými způsoby v různých kulturách a vírách. V tomto výzkumu se podíváme na smrt jako přechodový rituál od Arnolda van Gennepa.

Různé kultury a náboženství přiřazují smrti specifickou symboliku. Může to být vnímáno jako přechod z jednoho stavu existence do druhého nebo jako cesta do "jiného světa." Pohřební rituály, jako jsou pohřební obřady, modlitby a pohřební praxe, mohou sloužit jako způsob přechodu mezi životem a smrtí. Tyto rituály poskytují komunitě a rodině prostor pro vyjádření smutku, poděkování a rozloučení. Pro truchlící může být proces truchlení vnímán jako samotný přechod, který vede k přizpůsobení se novým podmínkám života bez zesnulého. Podpora ze strany komunity, rodiny a přátel může hrát klíčovou roli v tomto přechodu.

Některé kultury a náboženství věří v existenci nebo život po smrti, což dodává smrti význam dalšího začátku. Tento pohled může zmírňovat strach z neznáma a poskytovat naději. Mnohé kultury zdůrazňují dědičnost a předávání tradic a hodnot z jedné generace na druhou. Smrt jedince může být vnímána jako přenos tohoto dědictví na další generace. Přestože vnímání smrti jako přechodového rituálu může být univerzální v některých základních prvcích, je důležité si být vědom toho, že každá kultura, víra a individuum mohou přistupovat k této události odlišným způsobem.

6.1 Smrt jako přechod do jiné formy bytí (tady a tam)

Pohled na smrt jako na přechod do jiné formy bytí je spojen s různými náboženskými, filozofickými a spirituálními tradicemi. Tento názor se vyznačuje vírou, že smrt není definitivní konec existence, ale spíše přechod na další úroveň bytí nebo dimenze. Tento pohled na jinou formu bytí může být spojován například s pojmem reinkarnace, kdy jde v některých náboženstvích, zejména v hinduismu o přesvědčení, že duše opouští tělo a znovu se zrodí v novém životě.

Může se jednat také o náboženské představy o posmrtném životě, kdy v mnoha náboženstvích existují víry v posmrtný život nebo existenci duše po smrti. Tyto představy se liší od náboženství k náboženství například křesťanství věří ve vzkříšení těl a posmrtný život,

zatímco islám zdůrazňuje posmrtný soud a přechod do ráje nebo pekla. A ve spiritualismu nebo ezoterice někteří lidé věří v komunikaci s duchy nebo spirituálními entitami a mají tak názor, že smrt představuje přechod duše na jinou úroveň existence. „Život a smrt nejsou oddělené epizody existující nezávisle na sobě“ (Nairn 2007:25).

Takové pohledy na smrt jsou hluboce zakotveny v osobních přesvědčeních a kulturách. Pro některé lidi může být tato víra zdrojem útěchy a naděje, zatímco pro jiné může být výrazem náboženských nebo filozofických odlišností. Je důležité respektovat různé názory a přístupy k této otázce v rámci rozmanitosti lidských vír a hodnot.

6.2 Přejchodový rituál Arnoldda van Gennepa

Přejchodový rituál, pojmenovaný a analyzovaný francouzským etnologem Arnoldem van Gennepem ve svém díle "Les Rites de Passage" je koncept, který osvětluje a zkoumá rituály, jež symbolizují přechod z jedné životní fáze do další. Tento koncept van Gennep vypracoval na začátku 20. století, přinášeje tak podnětný pohled na společenské změny a individuální transformace v různých kulturách.

Přejchodový rituál se skládá ze tří hlavních fází: odloučení neboli stav před změnou, fáze pomezí což je přechodná oblast mezi starým a novým stavem a fáze přijetí. Van Gennep zdůrazňuje, že tyto fáze jsou obecně přítomné ve všech společenských a náboženských rituálech a mají za cíl zaručit harmonický přechod jednotlivce nebo skupiny. Mezi takové přechodové rituály můžeme zahrnout například svatbu, narození, těhotenství, zasnuby a svatební obřad aj.

„Už jen to, že člověk žije, vyžaduje postupné přecházení z jedné zvláštní společnosti do druhé a od jednoho společenského postavení k druhému – takže se život člověka skládá ze sledu různých etap“ (van Gennep 1969:13). Van Gennepův koncept přechodového rituálu poskytuje hluboký vhléd do struktury společenských změn a osobních transformací. Přes jeho práci můžeme lépe porozumět tomu, jak různé kultury formálně označují a integrují přechody ve společenském a individuálním životě, což napomáhá vytváření soudržnějších a stabilnějších společností.

Ve svém výzkumu budu pokládat smrt za jeden z přechodových rituálů, kdy se smrt stává součástí životní etapy jedince. Nejdříve se o smrti dozvídáme, kdy nám může být sdělena diagnóza předpovídající smrt, tuto etapu můžeme považovat za fázi odloučení. Druhou fází neboli fází pomezí můžeme chápat fázi kdy člověk přijímá a sžívá se s umíráním,

více prožívá a čeká na smrt a poslední fáze přijetí, kdy očekávaná smrt přichází a jedinec umírá. Může jít také o fázi ve které se jedná o péči o mrtvé tělo.

6.2.1 Odloučení, pomezí a přijetí

Při výzkumu jsem se setkala se všemi fázemi smrti. Nejvíce jsou tyto fáze vidět právě u těžce nemocných nebo starých umírajících lidí. Fázi odloučení, která je takto pojmenovaná, můžeme pokládat za fázi smrti, kdy se člověk dozvídá o možném příchodu smrti, kdy dochází k takzvanému odmítání a sociálního odloučení. Podle velkého sociologického slovníku je ústředním významem sociální izolace absence sociálních kontaktů a interpersonálních vztahů (Maříková, Petrušek, Vodáková 1996:747). Tato fáze provází smutek, negaci a odmlouvání. Tato fáze je takzvaná fáze *pre finem* a ta nastává okamžikem sdělení vážné diagnózy s infusní prognózou. Vyrovnavání se s těžkou diagnózou popsala E. Kübler-Rossová. V domově pro seniory můžeme tuto fázi chápat při příchodu do domova pro seniory, kdy jsou v novém prostředí, jsou odloučeni od svého běžného, dosavadního života. Lidé si připadají opuštěni, sami a nechápou co se v jejich životě děje.

Fáze takzvaná *in finem* neboli „vlastní umírání“, je fáze shodná s lékařským pojetím terminálního stavu. Umírající se více soustředí na své prožívání, klesá zájem o mezilidské vztahy a začíná fáze kdy se zaobírá svým životem. Fáze pomezí v kontextu smrti a přechodu může být vnímána jako klíčový prvek spojující život a posmrtný stav. Tato fáze představuje mezistupeň mezi pozemským bytím a něčím, co přesahuje naši běžnou realitu. Zahrnuje prvky přechodu, přizpůsobení a přípravy na novou formu existence.

V případě života v domově pro seniory a seniorova poslední fáze života může znamenat fáze pomezí, fáze života v domově kdy tzv. čeká na smrt ve své poslední části života a vzpomíná tak na své staré bytí. Tato fáze může být různě dlouhá. „*Někteří k nám přijdou a než si tu zvyknou tak umírají, ale někteří lidé jsou ve fázi pomezí neboli fázi čekání zde i několik let*“ (rozhovor s L., 27.12.2023). Od některých uživatelů se dozvídáte, že jejich pobyt v domově pro seniory je taková příprava nebo zastávka po životě tady na život tam.

Post *finem* neboli fáze, která je charakterizována péčí o mrtvé tělo. Duše došla k přijetí. V tuto chvíli docházíme do fáze, kdy zjišťujeme, že tělo je jen schránka. Smrt neboli přijetí po období pomezí je bráno jako vysvobození. Nezapomínejme na pozůstalé. Fáze přijetí v kontextu smrti a přechodu reprezentuje také klíčový okamžik, kdy lidé kolikrát nemají schopnost přijmout realitu ztráty a transformace spojené s odchodem milovaného jedince na druhou stranu. Přijetí není pouze individuálním procesem, ale také sociálním, kdy

společensví a jednotlivci integrují zkušenost smrti do svého života. Tato fáze je zásadní pro proces uzdravení a přechodu k novému životu bez fyzické přítomnosti zemřelého. Fáze přijetí zahrnuje otevření prostoru pro smutek a vyjádření emocí spojených se ztrátou. Jednotlivci v této fázi mohou prožívat různé pocity, včetně smutku, bolesti a nostalgických vzpomínek. „Většina duchovních tradic učí, že smrt není konec, že něco přetrvává – že život pokračuje v jiné podobě“ (Nairn 25:2007). Otevření těchto emocí je klíčové pro proces přijetí a následné uzdravení. Mnohdy jsou v této fázi také prováděny rituály, které slouží k uctění a připomínání pozitivních aspektů života zemřelého. U nás je tento rituál znám jako pohřeb, kde se zesnulým rozloučí blízcí, kteří tímto také dochází do fáze jakéhosi přijetí.

7. Závěr

„Tématem smrti se někteří cítí odpuzováni, jiní naopak přitahováni“ (Nešporová 5:2013). Cílem této diplomové práce bylo prozkoumat, jak nahlízejí pracovníci v sociálních službách v domově pro seniory na smrt uživatelů žijících v domově a zachytit jakým způsobem je pro pracovníky smrt ritualizovaná a zda mají rituálně dané činy před a po smrti jejich uživatelů. Celý výzkum probíhal na půdě domova pro seniory Dubina v Pardubicích, zejména na oddělení D. Skrze celým výzkumem jsem vedla osm rozhovorů, kdy všechny rozhovory byly vedeny s pracovníky domova, zejména s přímými pracovníky péče neboli PSS a jeden rozhovor byl vedený s vedoucí domova. Díky těmto rozhovorům jsem mohla celý výzkum realizovat.

Samotný výzkum probíhal pasivně po několik let, kdy jsem si sbírala data o tomto tématu, aktivně jsem začala s výzkumem v listopadu roku 2023, kdy se výzkum rozjel a přišel mi zajímavý pro zpracování k mé diplomové práci. V průběhu psaní své diplomové práce jsem spoustu času trávila v domově pro seniory, a díky tomu jsem měla své informanty neustále u sebe a mohla jsem se tak kdykoliv v průběhu psaní na cokoli zeptat. Hlavní metodou sběru dat bylo zúčastněné pozorování, nestrukturované a polostrukturované rozhovory, které vyhovovali mým informantům úplně nejvíce. Informanti byli mou otázkou navedeni na téma, kterému se chci věnovat a informanti volně mluvili a sami pak navazovali na další témata, která se k výzkumu úzce týkala. Jak jsem již avizovala v předešlých kapitolách, tak sama jsem po několik let aktivně v domově pro seniory pracovala, a tak v průběhu výzkumu dávám i své vlastní poznatky výzkumu. Díky tomuto faktu jsem se dostala úplně ke všem aktivitám, které se dějí před i po úmrtí uživatele v domově. Po celou dobu výzkumu jsem psala terénní deník, právě proto abych nezapomněla na určité věci, které pro mě jako interního člověka mohou přijít naprosto běžné, ale pro výzkum by mohli být stěžejní. Celou dobu jsem kvůli závažnosti tématu musela dbát na etické kodexy výzkumu, aby vše bylo bez problému.

Výzkumnou otázku jsem se snažila položit co nejkomplexněji abych pokryla co nejlépe téma výzkumu. Hlavní výzkumnou otázkou, která zněla: Co pro Vás znamená smrt? Na tuto otázku se mi dostalo hned několik nejrůznějších odpovědí, ale v každé výpovědi zazněla jedna důležitá věta a to, že je to pro ně součást života. Na smrt mají lidé většinou špatné odpovědi, jakože se o tom nemá mluvit, že tím že o tom mluvíme přivoláme něco špatného atd. není však špatně že se o smrti nemluví a pak když přijde neumíme na ni reagovat? Samozřejmě, pečovatelky, a nejen ty se dennodenně setkávají s nepříjemnými nebo

smutnými rodinami, když jim umírá v domově pro seniory jejich milovaný člověk. V odpovědích zaznívali právě teorie o tom, že by se s rodinami mělo více o možném příchodu smrti mluvit, aby nebyli naivní a nemysleli si, že jejich senior/seniorka budou v domově žít na vždy, aby byli připravení na jejich smrt, a naopak jim tu smrt přáli jako jejich vysvobození.

První výzkumná podotázka se týkala prvního setkání se smrtí a jak se PSS cítila. Mnoho odpovědí bylo ve smyslu toho, že to bylo vlastně něco krásného, něco výjimečného a nového. Samozřejmě jsem se dozvěděla, že mnoho pečovatelek mělo strach, nedokáží si doteď vysvětlit proč, jestli z nějakého si nepříjemného pocitu, že před nimi leží mrtvý člověk nebo z pocitu, že mohli něco udělat lépe. Každopádně jsme se bavili o tom, co následuje po smrti a jaké rituály můžeme vidět při smrti a po smrti uživatelů. Bavili jsme se také o tom proč se po smrti uživatelů otevírají okna. Není to prý kvůli duši, která má vyletět ven, ačkoliv se to říká, ale protože mrtvé tělo vypouští různé tekutiny a plyny, které nejsou úplně příjemné.

Druhá výzkumná podotázka pokryla pole témat a zněla takto: změnil se Váš pohled na smrt po tom, co jste začala pracovat jako PSS? *Můj pohled na smrt se začal měnit hned v prvních měsících práce v domově, kdy jsem začala chápat co smrt znamená pro staré a nemocné lidi. Lidé si na konci života odpustí vše špatné a doběhne to kolečko a jsou z nich zase ty malé šťastné děti (rozhovor s E., 24.12. 2023).* Změnil, všem mým informantům se změnil pohled na smrt z něčeho nechtěného na něco úplně běžného, co patří k životu. Díky této otázce jsme se dostali i k otázkám, jak se změnil jejich osobní život a jestli na svůj život teď nahlíží jinak, nebo jsme nastínili témata, jak se dá na setkání se smrtí připravit. Mým informantům se změnil život všem po setkání se smrtí, změnil se jim pohled na život a všichni se shodli na tom, že na setkání se smrtí se nejde připravit. Můžeme o tom mluvit a brát zřetel na to, že to jednou přijít může a přijde.

Závěrem bych chtěla říci, že díky internímu pohledu do tematiky smrti v domově pro seniory, a to jakým způsobem na smrt nahlíží personál domova jsem objevila mnoho nových informací, které mi umožnili výzkum provést a přijít na skutečnosti, které obyčejnému laikovi nejsou známé. Během výzkumu jsem si uvědomovala, jak vzácná práce pracovníků v sociálních službách je a jak bychom si měli vážit jejich práce, jelikož všichni budeme jednou staří a každý jeden z nás se může do domova pro seniory dostat. Slova jedné seniorky, která se s personálem baví na kamarádské úrovni „ musíme si jich vážit, tak jako oni si váží nás, my si vážíme jich, a ještě na starý kolena je musím stihnout naučit milovat život, protože ten je sakra boží ale sakra krátký!“ (otevřený rozhovor se seniorkou V., 20.10.2023).

.... *Seniorka několik dní po této výpovědi zemřela s úsměvem na tváři a v náručí našich pečovatelek....*

Použitá literatura:

Article in The Gerontologist. The meaning of ageing in place to older people. Dostupné z: <file:///C:/Users/Data/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/Content.Outlook/LXGWJ2VE/Aging%20in%20Place.pdf> [26. 3. 2024].

Bowie, F. 2008. *Antropologie náboženství*. Praha: Portál.

CASA 2020. Etický kodex české asociace pro sociální antropologii. Dostupné z: http://www.casaonline.cz/?page_id=7 [17. 3. 2022].

Čeněk, D., T. Porybná. 2010. *Vizuální antropologie – kultura žitá a viděná*. Praha: CUNI.

Dohnalová, M., J. Malina 2006. *Slovník: Antropologie občanské společnosti*. Praha: CERM

Gabašová, K., K. Jakubovská, G. Maiello, J. Palitefka, M. Reiser, M. Soukup, V. Soukup 2016. *(De)tabuizácia smrti vo filozoficko-antropologickom diskurzu*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa.

Giddens, A. 1999. *Sociologie*. Praha: Argo.

Geringová, J. 2011. *Pomáhající profese. Tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha: Triton.

Havrdová, Z. 2011. *Organizační kultura v sociálních službách jako předmět výzkumu*. Praha: FHS UK.

Hendl, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál.

Jandourek, J. 2001. *Slovník sociologických pojmů*. Praha: GRADA.

Kaufmann, S. 2006. *And the time to die*. Durham:DUKE.

Kaufmann, S. 2015. *Ordinary Medicine: Extraordinary Treatment, Longer Life, and Where to Draw the Line*. Durham:DUKE.

Kopecká, I. *Psychologie 1.díl. Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada.

Kubler-Ross Five Stage Model.

Dostupné z: <https://www.change-management-coach.com/kubler-ross.html#:~:text=The%20five%20stages%20of%20grief%20Kubler-Ross%20observed%20and,2%20Anger%203%20Bargaining%204%20Depression%205%20Acceptance>[1. 3. 2024].

Kübler-Rossová, E. 1993. *O smrti a umírání*. Turnov: Arica.

- Leach, E. 1968. *Ritual. International encyclopaedia of the social sciences*. New York: David L. Sills.
- Malíková, E. 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: GRADA.
- Maříková, H., M. Petrušek, A. Vodáková 1996. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum.
- Mlýnková, J. 2016. *Pečovatelství 1. díl: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada.
- Nairn, R. 2007. *Žití, snění, umírání. Praktická moudrost z Tibetské knihy mrtvých*. Praha: Dharma Gaia.
- Nešporová, O. 2013. *O smrti a pohřbívání*. Brno: CDK.
- Novotná, H., O. Špaček, M. Šťovíčková 2019. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: Fakulta humanitních studií.
- Kauffman, S. 2006. *And a time to die*. Chicago: UCHP.
- Lábusová, E. 2014. *Proč potřebujeme rituály?* Dostupné z: http://www.evalabusova.cz/media/proc_ritualy.php
- Lévi-Strauss, C. 1996. *Myšlení přírodních národů*. Liberec: Dauphin.
- Pavlásek, M., J. Nosková. 2013. *Když výzkum, tak kvalitativní: Serpentinami bádání v terénu*. Brno: MUNI
- Petráň, T. 2011. *Ecce Homo: Esej o vizuální antropologii*. Pardubice: UPCE.
- Povolání pracovníků v sociálních službách. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/1864299/P%C5%99%C3%ADru%C4%8Dka_povol%C3%A1n%C3%AD_PSS_final.pdf/a315a803-4d1d-f2ed-2fcb-3b46b7b18140[17. 12. 2023]
- Říčan, P. 2004. *Cesta životem. Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
- Sociální služby města Pardubic. Dostupné z: <http://ssmpce.cz/o-nas--5>[1. 3. 2024].
- Soukup, M. 2014. *Terénní výzkum v sociální a kulturní antropologii*. Praha: Karolinum
- Špatenková, N. 2014. *O posledních věcech člověka. Vybrané kapitoly z Thanatologie*. Olomouc: UPOL.
- Ulrichová, M. 2009. *Různé tváře smrti. Vybrané kapitoly z Thanatologie*. Hradec Králové: Gaudeamus.

Vágnerová, M. 2007. *Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum.

van Gennep, A. 1969. *Přechodové rituály, systematické studium rituálů*. Praha: Portál

Vizuální antropologie 2015. Klíčové studie a texty. Dostupné z:

[file:///C:/Users/Data/Downloads/FF_Vizualni-antropologie%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Data/Downloads/FF_Vizualni-antropologie%20(3).pdf)[10. 3. 2024].

Vorlíček, J., Adam, Z. 1998. *Paliativní medicína*. Praha: Grada Publishing.

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Seznam otázek pro pracovníky v sociálních službách

Příloha č. 2 – Ukázka rozhovoru s pracovníky v sociálních službách

Příloha č. 3 – Informanti

Příloha č. 1 – Seznam otázek pro pracovníky v sociálních službách

Otázky hlavní:

1. Co pro Vás znamená smrt?
2. Změnila jste po zkušenostech tady v domově pohled na okolní život?
3. Jak byste hodnotila svou připravenost na řešení těžkých emocionálních situací spojených se smrtí?
4. Jaké byly vaše nejvýraznější zkušenosti spojené s úmrtím klienta?
5. Jaká podpora od kolegů byla pro vás nejvíce hodnotná v chvílích, kdy jste se setkala s úmrtím klienta?
6. Jak jste se cítila, když jste se poprvé setkala s tématem smrti ve své práci?
7. Jak se vyrovnáváte s emocionální zátěží, kterou může přinést práce s těžkými životními situacemi, včetně úmrtí?
8. Co je to paliativní péče?
9. Jaký je váš osobní postoj k tématu smrti a jak může ovlivnit vaši práci s klienty a jejich rodinami?
10. Měla jste nějaký významný moment, který změnil váš pohled na smrt ve vašem profesním životě?
11. Vnímáte smrt v domově pro seniory, jako institucionalizovanou?
12. Víte, co je to Thanatologie?
13. Jaký názor máte na eutanázii?
14. Co jsou to posílčci smrti?

Otázky vedlejší:

1. Jak dlouho pracujete v sociálních službách?
2. Jak dlouho pracujete v domově pro seniory?
3. Jak vnímáte podporu poskytovanou vaší organizací v případech, kdy je třeba řešit téma smrti?

4. Jak se snažíte poskytnout podporu a porozumění rodinám v těchto obtížných okamžicích?
5. Jaké by podle vás mohly být možnosti pro další rozvoj a zdokonalení péče o pracovníky v oblasti řešení tématu smrti?
6. Jak organizace může podporovat své zaměstnance v lepším zvládnání emocionálních výzev spojených se smrtí klientů?
7. Jaká opatření nebo školení vám poskytla organizace pro případ, že se budete muset vypořádat s úmrtím klienta?

Příloha č. 2 – Ukázka rozhovoru

Rozhovor č. 1 – Eliška, PSS

Barevné odlišení:

Červeně označené → vedlejší otázky

1. Co pro Vás znamená smrt?

Smrt pro mne znamená něco krásného a přirozeného. My u se na to tak nekoukáme, víš tak, že bychom brečeli nebo nechtěli, aby lidé umírali. Tady jsou lidé staří a nemocní a většinou je smrt pro ně vysvobození.

Jak dlouho pracujete v sociálních službách?

V sociálních službách pracuji 6 let.

Jak dlouho pracujete zde v domově pro seniory?

Zde v domově pracuji 5 let.

2. Změnila jste po zkušenostech tady v domově pohled na okolní život?

Ano změnil! Rozhodně! Já pocházím ze zdravotnické rodiny, kdy moji rodiče jsou zdravotníci, ale na smrt jsem začala nahlížet jinak až ze své vlastní praxe. Potom jsem začala nahlížet na všechno jinak právě skrze smrt zde. Najednou si uvědomíte, že je to opravdu blízko, je to něco reálného.

3. Jak byste hodnotila svou připravenost na řešení těžkých emocionálních situací spojených se smrtí?

Na to se podle mého asi ani připravit nedá. Jsou to okamžiky, které si každý musí umět zpracovat sám ve své hlavě. Asi jsem byla připravená dobře nebo takhle spíš jsem to uměla dobře zpracovat.

4. Jaké byly vaše nejvýraznější zkušenosti spojené s úmrtím klienta?

Byli to okamžiky asi právě u mé první smrti, kdy jsem s tím neměla ještě moc zkušeností, musím říct, že když mě paní švihla rukou, a přitom už nežila, to byl panečku silný zážitek!

5. Jaká podpora od kolegů byla pro vás nejvíce hodnotná v chvílích, kdy jste se setkala s úmrtím klienta?

Objetí! Podpora při komunikaci s rodinou. Vyslechnutí. Musím ale říct, že náš kolektiv je v tomhle naprosto úžasný.

6. Jak jste se cítila, když jste se poprvé setkala s tématem smrti ve své práci?

Cítila jsem se zvláště, byla jsem přítomna poslednímu výdechu mé uživatelky a musím říct, že se pak cítíte tak jako doprovod do konce, jestli mě chápete. Je to jako kdybyste byla anděl a šla s těmi lidmi do konce. Je to zvláštní pocit, těžko popsateľný, protože jak se říká, kdo nezažil nepozná. Nicméně cítíte se u toho blaženě, nevím, proč to tak je ale cítíte, jak z toho jedince odchází všechny starosti. Ono obecně když pracujete se starými lidmi tak cítíte takovou uvolněnost.

7. Jak se vyrovnáváte s emocionální zátěží, kterou může přinést práce s těžkými životními situacemi, včetně úmrtí?

Víte, jak se o říká, zavři dveře a nech práci prací. Tady do samozřejmě nejde. Nebo třeba jde lidem, kteří tuto práci nedělají srdcem, ale jen pro účel výdělku. Víte, vy sem chodíte, trávíte s lidmi určitý jejich čas a víte, že tohle jejich poslední fáze života. Snažíte se jim udělat ten zbytek krásný, snažíte se naslouchat, pomáhat a dělat je šťastnými. Pochvíli se stávají součástí vašeho života, aniž byste si to uvědomili víte o těch lidech v podstatě vše a jsou jakoby vaši. Bylo by troufalé, že se s tím vyrovnávám v pohodě, to asi ne, nebo spíš nemohu říci, že to ve mně nic nezanechává. Zanechává! Každý jeden človíček, který mi projde rukami ve mně zanechá určitou stopu. Nemyslím to ale tak, že by mě to nějak psychicky rozložilo.. naopak. Kolikrát jim smrt přejete. Teď to zní trochu hnusně já vím, ale vy si s těmi lidmi o smrti povídáte dlouhé hodiny a víte, že už jsou připravení. Takže smrt pro lajka je těžká část života, pro mne je to součást života. A ano některá smrt je pro prožívání těžší a některá naprosto přirozená, ale každá smrt je krásná, je to součást stáří a s tím oni i my jsme smíření.

8. Co je to paliativní péče?

Když to řeknu odborně tak je to tzv. úlevová péče, která se využívá u lidí, kteří trpí nevy léčitelnou nemocí v pokročilém či termálním stádiu a taková péče mu má pomoci k úlevě. Když to řeknu laicky, tak jde o polohování jedince na bok, který je jim příjemnější nebo podkládání nohou či těla obecně. Jde i o dobrou komunikaci s jedincem a jeho rodinou. S citlivostí ale bez lži obeznamujete s jeho stavem. Pro nás to znamená i to, že jdeme čist

noviny, knihy pohádky, aby se cítili dobře. Tišíme jejich psychickou bolest, tím že je chytíme za ruku a jsme jen prostě a jednoduše u nich.

9. Jaký je váš osobní postoj k tématu smrti a jak může ovlivnit vaši práci s uživateli a jejich rodinami?

Můj osobní postoj k tématu smrti je hodně otevřený a beru to jako součást života. Beru smrt jako odměnu za odžitý život. Myslím, že právě tento pohled na smrt mi pomáhá ve zvládnání mé práce a v komunikaci s uživateli a rodinami.

Jak vnímáte podporu poskytovanou vaší organizací v případech, kdy je třeba řešit téma smrti?

No podpora tu moc není.. nebo spíš vůbec. Samozřejmě že tu máme nějaké školení, ale to vás stejně nijak nepřipraví. Je tu párkrát do roka supervize, která nijak nefunguje, protože není z praxe. Nevím podle mě v tomhle musí spíše fungovat kolektiv v práci, na to, kdyby se něco dělo tak abychom si pomohli navzájem v těžkých situacích.

10. Měla jste nějaký významný moment, který změnil váš pohled na smrt ve vašem profesním životě?

Můj pohled na smrt se začal měnit hned v prvních měsících práce v domově, kdy jsem začala chápat co smrt znamená pro staré a nemocné lidi. Lidé si na konci života odpustí vše špatné a doběhne to kolečko a jsou z nich zase ty malé šťastné děti.

Jak se snažíte poskytnout podporu a porozumění rodinám v těchto obtížných okamžicích?

Vždy se snažíme být empatičtí a citliví, nikdy jim ale nelepíme bulíky na nos a říkáme pravdu takovou jaká je. Snažíme se s nimi komunikovat pomalu, v soukromí a se vši úctou jim vysvětlit stav. Snažíme se jim ale říci i to jaké krásné chvíle tu s námi prožili a že vlastně mají právo na to odejít na druhou stranu.

11. Vnímáte smrt v domově pro seniory, jako institucionalizovanou?

Ano rozhodně, už jen to že zemřou v instituci dělá jejich smrt institucionalizovanou. Kolikrát slyšíte rodiny, jak jim řeknou, že sem jdou na chvíli, a že jim předělají byt a vrátí se domů. Což jsou samozřejmě lži. Máte tu smrt hrozně nalajnovanou a víte, že zemřete buď tady anebo v nemocnici, prostě instituce.

Jaké by podle vás mohly být možnosti pro další rozvoj a zdokonalení péče pro pracovníky v oblasti řešení tématu smrti?

Osobně si myslím, že by set téma smrti, mělo řešit na základních a středních školách v rámci zdravotní výchovy. Je to hrozně tabu téma a téma o kterém se nechce nikdo bavit, a pak to dopadá tak, že rodině umírá senior, my to vidíme, senior to vidí ale rodina se s tím nechce smířit a seniora tím trápí. Tím by se zlepšila komunikace mezi soc. pracovníky a rodinami, kdyby tomu byli rodiny více otevřené.

Jak organizace může podporovat své zaměstnance v lepším zvládnutí emocionálních výzev spojených se smrtí klientů?

Nevím, asi nijak, možná nějaké lázně, občas třeba uvolňující masáž nebo terapie, však v dnešní době je to normální a spoustu lidí si chodí popovídat s odborníkem.

12. Víte, co je to Thanatologie?

Moc o tom nevím podrobně, ale myslím, že něco jako věda o smrti a umírání.

13. Jaký názor máte na eutanázii?

Jo tak téma eutanázie se u nás řeší hodně. Je to pro nás vlastně hodně ožahavé téma. My bychom pro eutanázii určitě byli. Jelikož někteří lidé se opravdu dlouho trápí bolestmi. Nic méně se bojíme, že by se to zneužívalo. Mnoho lidí má demenci, i když ji nemá oficiálně diagnostikovanou, tak ji ale má a může svobodně rozhodovat. Takoví lidé se nechají rychle zmanipulovat, a to by nebylo dobré, jelikož co se občas v rodinách děje kvůli majetkům po seniorech je hnus.

14. Co jsou to poslíčci smrti?

Poslíčci smrti jsou pro nás známky změny našeho uživatele, kdy se mění povahově, tělesně a celkově cítíte, že je to konečná fáze. Nevím, jak to vysvětlit, ale mi už několik týdnů dopředu vidíme, že se něco děje. Špičatí jim obličej, tak jakoby se propadají do sebe samých. Bledne a flekatí jim kůže, většinou paže. Vylézají jim klouby čím dál víc. Mluví více o svém dětství a o tom co v životě všechno zažili. Jsou více úslužní. Obracejí se na své víry. Tak to jsou poslíčci smrti.

Příloha č. 3 – Informanti

Informanti PSS – pracovník v sociálních službách

1. PSS Lenka (7 let práce v DPS)
2. PSS Monika (9 let práce v DPS)
3. PSS Eliška (6 let práce v DPS)
4. PSS Adéla (2 roky práce v DPS)
5. PSS Ladislav (5 let práce v DPS)
6. PSS Ludmila (6 let práce v DPS)
7. PSS Hanka (10 let práce v DPS)
8. PSS Alice (7 let práce v DPS)

Informanti jiné – vedoucí domova pro seniory Dubina

1. Štěpánka Hrdinová (2 roky práce v DPS)