

# Doprovázení umírajících

*Setkání se smrtí každého člověka zneklidňuje, ať již si to uvědomuje, nebo ne. Z mnoha psychologických výzkumů víme, že strach ze smrti je v našem životě určitou neměnnou konstantou a že nemizí ani opakovaným kontaktem s umírajícími či truchlícími. Psychologové to vysvětlují tak, že tváří tvář smrti se v nás perou dvě zcela protichůdné tendence. Jednak je to velmi vitální vůle k přežití. Tento instinkt nám přikazuje, abychom život ve všech situacích zachránili a zachovali. Na druhou stranu si ale uvědomujeme (na rozdíl od ostatních tvorů), že jednoho dne nevyhnutelně zemřeme. Toto protichůdné střetávání v nás vyvolává hluboký, niterný strach, se kterým se snaží lidstvo vyrovnávat po celé generace.*

■ **Text: Mgr. David Šourek,**  
expert projektu APSS Rozvoj geriatrické  
a paliativní péče v pobytových zařízeních  
sociálních služeb, lektor Institutu  
vzdělávání APSS

**S**trategie zvládání strachu ze smrti a z lidské konečnosti můžeme najít v kulturním dědictví dřívějších období. To, co dříve úspěšně pomáhalo strach zvládnout, byly rituály, jejichž výrazným aspektem byla především veřejná přítomnost umírání, smrti a truchlení. Rituály však byly v posledním období opuštěny a jako jediná strategie zvládání smrti zůstalo její vytesňování z vědomí, popření smrtelnosti, a tím také vykázaní umírajících a truchlících z veřejného prostoru.

K tomu v naší době ovlivňují umírání ještě dva další důležité aspekty. Jednak rychlý vývoj medicíny vedl k tomu, že se smrt stala fenoménem vysokého věku (dříve byla smrt přítomná v každé etapě lidského života), jednak se za poslední století výrazně prodloužila očekávaná délka života. To znamená, že dnes čím dál více umíráme ve vysokém věku na chronická a dlouhodobá onemocnění a že se společně s životem prodloužilo i umírání – a to navzdory tomu, že si většina z nás přeje zemřít rychle a bez dlouhého utrpení. Medicína, které bylo umírání do rukou svěřeno, si ovšem také čím dál více sugeruje, že možnosti zachování a prodloužení života jsou nekonečné, a že umírání je tedy výrazem selhání, kterému je potřeba bránit. Umíráme v rukou profesionálů, kteří nás nechtějí nechat zemřít, což musí vést samozřejmě k napětí v okamžiku, kdy navzdory jejich snaze nevyhnutelně umírat začneme.

## ➤ Strach ze smrti

Strach a nefungující strategie jeho zvládání jsou také příčinou „zdivočení“

a zhrubnutí v našem přístupu k umírajícím, které vede k tomu, že se z umírání stává téměř nesnesitelný proces. Takové „zdivočení“ se projevuje například právě v tom, kde a jak necháváme lidi zemřít. Až 80 % lidí umírá v cizím prostředí (nemocnice, LDN, domovy, sanitky), a to bez ohledu na jejich přání. Přání umírajících obecně přestávají být respektována.

Shrnutí: umírání je dnes proces plný strachu a obav, protože jsme ztratili jistoty, opustili jsme rituály, které nám pomáhaly se se smrtí vyrovnat a přijmout ji, ani nemůžeme počítat s tím, že zemřeme na místě, které by bylo pro nás bezpečné, a v souladu s našimi představami a přáními. Abychom se s touto nejistotou vyrovnali, smrt skrýváme a potlačujeme ji. Pokud potlačení není možné, protože se nás smrt bezprostředně dotýká, jsme strachem zaskočeni a cítíme se opuštěni a bezmocní. Někteří se snaží z této situace utéci a hledají východisko např. v sebevraždě. Nemělo by nás pak překvapit, že eutanázie je na nejlepší cestě stát se strategií řešení dilematu smrti a strachu z umírání.

## ➤ Představy umírajících

Když se zeptáme seniorů či umírajících na jejich představu o důstojném umírání, dozvíme se následující:

- Chtějí umřít doma, ve známém prostředí, tedy obklopeni těmi, kteří je mají rádi.
- Chtějí umřít bez bolestí.
- Chtějí ukončit svůj život způsobem, který jim umožní dokončit „poslední věci“.
- Chtějí se vyrovnat s otázkou smyslu života a také smrti.

Tak vlastně zní i „zakázka“ pro pobytová zařízení jakéhokoliv typu, ve kterých lidé završí svou cestu životem. Jenže nejsou naše instituce protikladem toho, co bychom si pod pojmem dobrá a pokojná smrt představovali? Uvažujeme-li o životě



a smrti v instituci, mohou se nám před očima objevit některé děsivé představy:

- Osaměle vegetující senior neovládající své smysly a zbavovaný své autonomie.
- Uniformní místnosti bez jakékoliv individuality či přátelskosti.
- Vyčerpaný personál, častokrát bez adekvátní přípravy na náročnou práci.
- Žádný prostor pro mezilidské setkání a kontakty.
- A další.

Izolovanější a zapomenutější umírání už být nemůže a je jedno, zda výše uvedené fantazie jsou realitou našich domovů či nikoliv – pouhá jejich existence v naší fantazii stačí k tomu, abychom měli z umírání velký strach.

## ➤ Co můžeme zlepšit?

Pokud jako profesionálové myslíme kvalitě našich pobytových služeb vážně, musíme se ptát, co můžeme a máme udělat pro to, abychom našim klientům nabídli kvalitu života až do jeho konce, tedy i v umírání, a abychom jim umožnili zvládat strach s koncem života spojený. Mnoho zařízení pro seniory se začíná zajímat o nápady a příklady z hospicového hnutí, o paliativní filosofii a o zlepšení své kompetence v kontextu paliativní péče a doprovázení umírajících. Uvědomují si totiž, že skrze integraci paliativního přístupu jsou více respektovány potřeby člověka v oblasti fyzické, psychické, spirituální i sociální, a tím je umožněn kvalitní život i v období umírání.

# v pobytových zařízeních



Paliativní filosofie či hospicová kultura se pak stávají jedním z pečovatelských konceptů v zařízení.

Pokud chceme převzít a aplikovat koncept důstojného doprovázení umírajících a jejich blízkých, je potřeba věnovat pozornost následujícím 5 kritériím:

## 1. Umírající člověk a jeho blízcí stojí v centru služby.

To znamená, že kontrolu nad celou situací mají ti, kterých se to týká. Na první poslech nám to může znít jako samozřejmost. Ve skutečnosti je ale aplikace tohoto principu skutečnou revolucí. Pro pečující profesionály to znamená vzdát se své moci. Nikoliv oni, ale umírající člověk je tím, kdo udává tón, určuje tempo, rozhoduje, co se má stát. To může znamenat konec i mnoha dobře míněným představám pečujících profesionálů, někdy i příbuzných. Blízké a příbuzné se ovšem musíme naučit brát vážně s vědomím, že častokrát trpí více, nežli jejich umírající blízký. Dobrá a včasná práce s rodinami a příbuznými je klíčová a vybudovaná důvěra mezi rodinou a zařízením častokrát rozhoduje o tom, zda poslední chvíle člověka budou klidné a důstojné, nebo naopak hektické.

## 2. K dispozici je interdisciplinární tým.

Nejedná se pouze o tým zdravotníků, ale i jiných důležitých profesí. Je potřeba

si uvědomit, že umírání není nemoc, ale kritická životní fáze, která je někdy doprovázená nemocí, a různorodé potřeby člověka, které v této fázi vznikají, mohou být naplněny pouze týmovou prací. Interdisciplinární přístup samozřejmě neznamená nutnost najímání nových odborníků, ale lepší zapojení stávajících (lékaře, sociálního pracovníka, pastoračního pracovníka, dobrovolníků) a jejich vzdělávání.

## 3. Jsou zapojeni dobrovolníci.

Ti ovšem nefungují jako „ucpávací děr“, ale mají své definované úkoly, kterými zprostředkovávají „všednost, každodennost“. Jejich úkolem je především přinášet mezilidský kontakt a také narušovat hermetickou uzavřenost našich domovů. Toho se ovšem často bojíme a nechceme, aby někdo nahlížel pod pokličku všedního dne, nebo nedej bože, aby viděl náš pasivní přístup. Otevřít naše domovy dobrovolníkům je pro kvalitu naší práce velmi zdravé.

## 4. Dobrá znalost kontroly symptomů.

Především jde o terapii bolesti. Umírající se nejvíce bojí, že budou trpět bolestmi. Uvádí se, že ve zhruba 95% všech případů mohou být bolesti umírajících úspěšně řešeny prostřednictvím metod moderní terapie. Skutečný počet těch, kterým je od bolesti dostatečně pomoheno, je ale úplně jiný. Situace v domovech je zde specifická, protože domovy jsou závislé na postoji a názoru lékaře a mnoho lékařů nepovažuje za nutné vyřídít speciální formuláře pro předepisování těchto léků, a to i přesto, že někteří právníci (zejména na západ od naší hranice) neváhají nedostatečnou léčbu bolesti označovat jako „ublížení na zdraví“. Změna v domovech proto není jednoduchá, vyžaduje nadlidské nasazení personálu k získání motivovaných lékařů a také posílení kompetencí sester prostřednictvím studia paliativní péče a získáním potřebné praxe.

Přes všechny úvahy o možnostech medikamentózní léčby bolesti ale nesmíme zapomenout, že bolest se týká všech

dimenzí lidského bytí – tělesné, duševní, spirituální a sociální.

Tělesná složka znamená otázku důstojného a opatrného zacházení s tělem umírajícího a láskyplné dotýkání. Sociální dimenze znamená dbát na prevenci sociální izolace, kterou bolest způsobuje. Duševní složka znamená pracovat se strachem a úzkostí člověka a snižovat je a spirituální část se vypořádává s „posledními věcmi“ a náboženskými otázkami, jejichž neřešení nebo vyřešení má na vnímání bolesti svůj výrazný podíl.

## 5. Kontinuita pomoci pro potřebné a jejich blízké.

Především to znamená zajistit dostupnost paliativní péče vždy, kdy je potřebná.

Kontinuita ale rovněž znamená doprovázení rodiny. Především klíčový pracovník by měl být v období smutku blízkým a příbuzným k dispozici. Zármutek je v každém případě velmi zatěžující fází života. Doprovázení pozůstalých truchlících může představovat prevenci řady zdravotních rizik a může přispět k tomu, aby pozůstalí zvládli čas ztráty bez tělesné či psychické újmy. Vzhledem k tomu, že personál domovů na to pravděpodobně nebude mít dostatečné množství času, nabízí se opět otázka možnosti zapojení dobrovolníků, a tedy „otevření“ organizace.

Pobytová zařízení pro seniory byla vždy místa života i smrti. Spojují v sobě snahu umožnit svým obyvatelům příjemný, kreativní a bezpečný konec života s péčí o těžce nemocné klienty, klienty s potřebou náročné péče nebo s demencí. I v životě jednotlivých klientů se mění potřeba pomoci: před nedávnem byli ještě aktivní a účastnili se mnoha nabídek zařízení, a náhle, nebo i po dlouhém procesu, stojí v popředí požadavek na péči a doprovázení umírajícího.

Jako pomáhající profesionálové bychom měli pracovat na překonání vlastního strachu a obav ze smrti, abychom i v této poslední fázi života našich klientů mohli poskytovat láskyplnou a lidskou péči a umožnili tak našim klientům pokojnou smrt. Začít musíme u sebe.

**Institut vzdělávání APSS ČR nabízí seminář**  
**Pokojná smrt, a to v termínech**  
**22. 3. 2016 (Tábor),**  
**31. 3. 2016 (Ostrava)**  
**a 18. 5. 2016 (Brno).**  
**Více informací na**  
**www.institutvzdelavani.cz,**  
**e-mail: institut@apsscr.cz,**  
**tel. 724 940 126**