

Osteň smrti

PhDr. ThDr. Mária Homolová, PhD.

Ideál zomierania

- V minulosti – zomrieť zmierený so sebou, s inými a s Bohom
- V súčasnosti – kvalita somatickej, psychologickej a spirituálnej starostlivosti

Kritické miesta v súčasnej starostlivosti o zomierajúcich

- Zomieranie v inštitúciách, nedostatočné podmienky pre zomieranie v domácom prostredí
- Súčasný dynamický štýl života (hierarchia hodnôt, strata schopnosti lúčiť sa, oslabenie rodinných väzieb, oslabenie spirituálnej dimenzie života, ignorovanie smrti ako súčasti života, nízka skúsenosť s umieraním iných...)

Výskumné údaje

Oblasti výskumu:

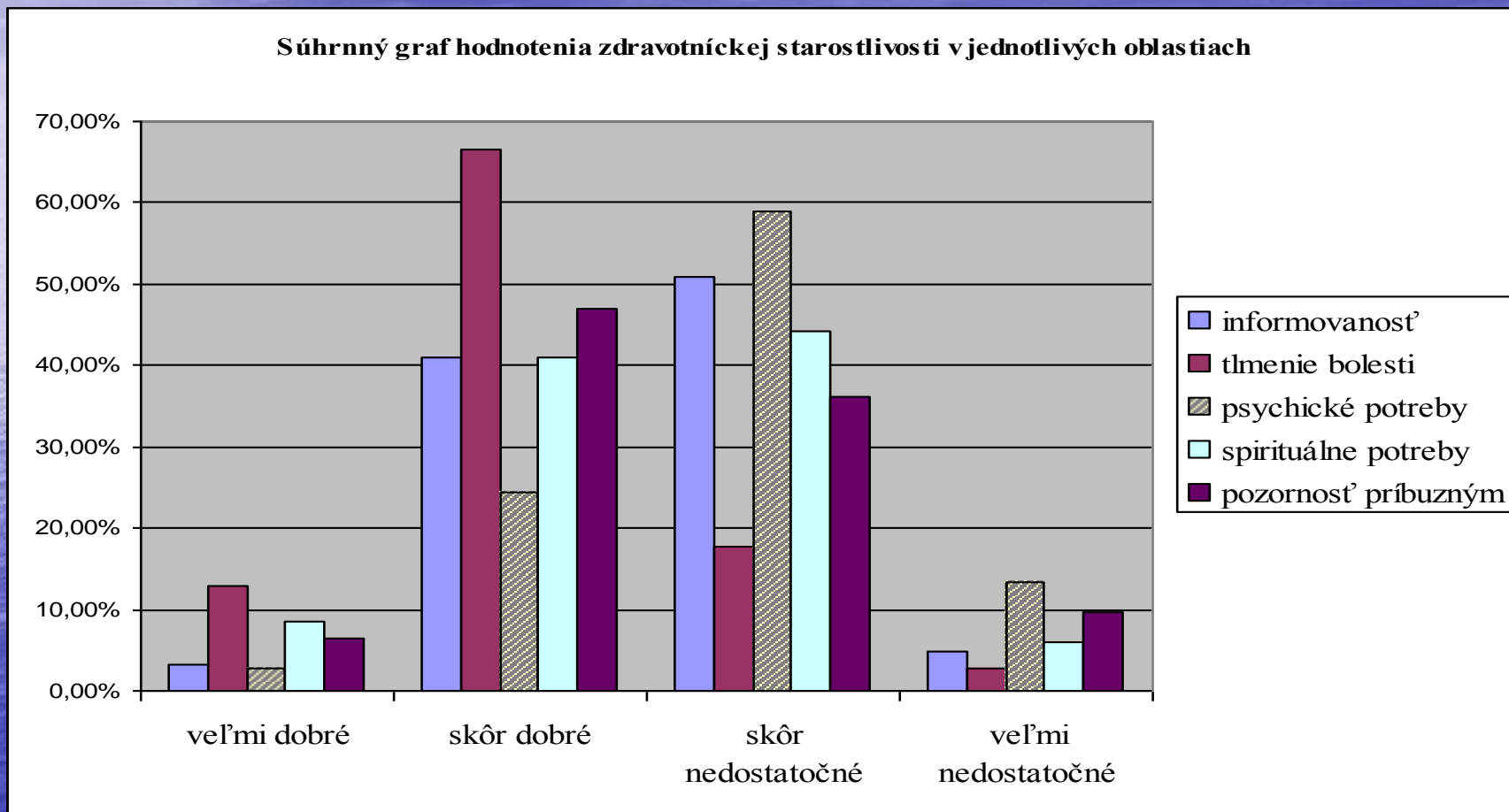
- o kvalite starostlivosti o zomierajúcich v jednotlivých oblastiach
- o skúsenosti s umieraním blízkeho
- o obavách a prianiach spojených s vlastným umieraním

Výskumná vzorka:

Dve skupiny respondentov:

- Prvou skupinou boli študenti 2., 3. a 4. ročníka odboru ošetrovatelstvo a verejné zdravotníctvo a študenti medicíny. Celkove išlo o 122 študentov.
- Druhou skupinou boli pracovníci paliatívnych oddelení a pracovníci hospicových zariadení. Celkove išlo o 63 zdravotníckych pracovníkov (lekári, zdravotné sestry) v paliatívnej a hospicovej starostlivosti.
- Obidve výskumné vzorky mali spolu 185 respondentov. Na získavanie výsledkov výskumu bol použitý dotazník.
- Výsledky boli spracované štatisticky na úrovni frekvenčnej analýzy. Na testovanie normality bol použitý v programe SPSS Kolmogorov-Smirnov test. Pre účely porovnávania bol použitý neparametrický Mann-Whitney U-test pre dva nezávislé výbery.

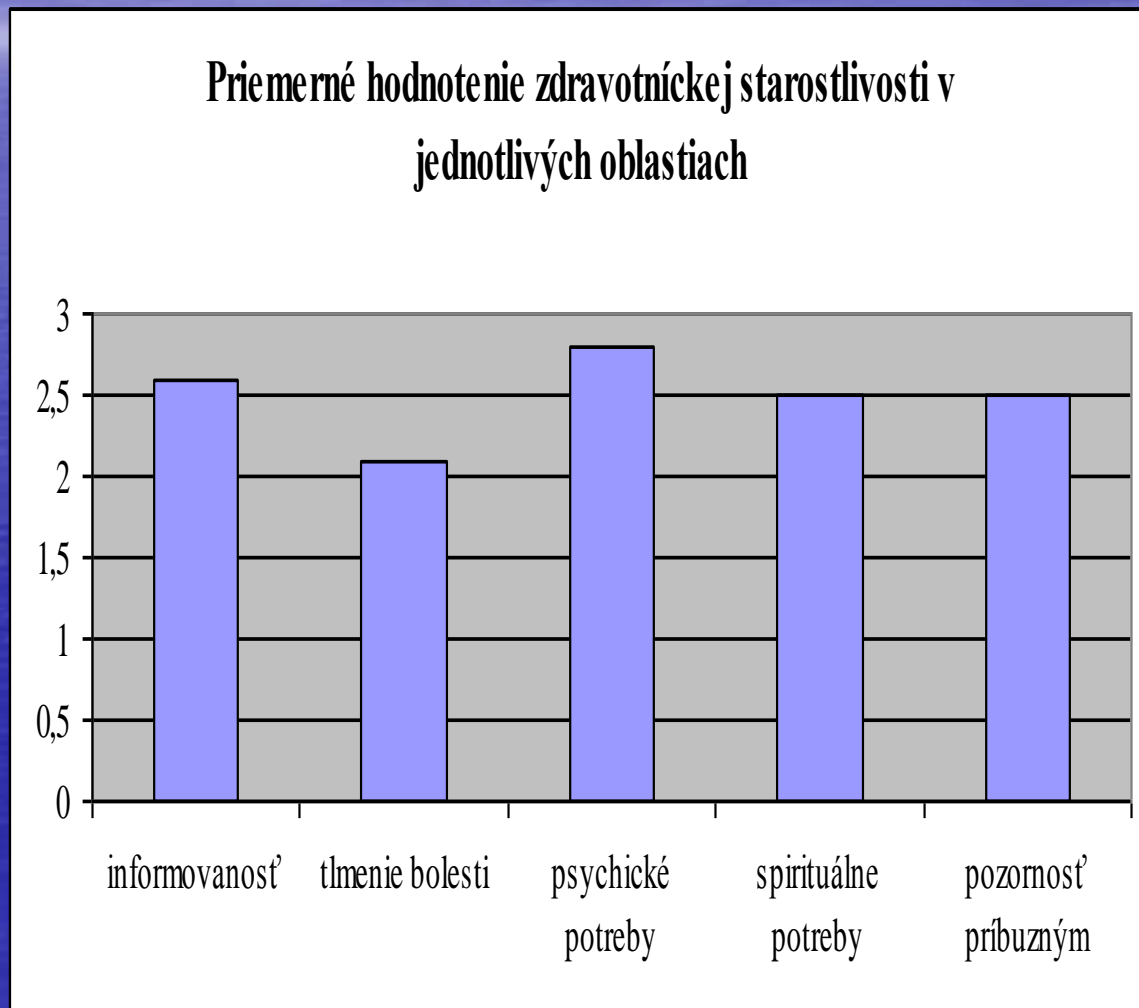
- Hypotéza: Predpokladáme, že respondenti najpozitívnejšie hodnotia úroveň zdravotníckej starostlivosti o zomierajúcich v oblasti tlmenia bolesti a iných foriem telesného utrpenia.



Hypotéza sa potvrdila, pretože tlmenie bolesti a iných foriem telesného utrpenia je hodnotené najpozitívnejšie.

Priemerné hodnotenie zdravotníckej starostlivosti v jednotlivých oblastiach

	priemerná hodnota
informovanosť	2,6
tlmenie bolesti	2,1
psychické potreby	2,8
spirituálne potreby	2,5
Pozornosť príbuzným	2,5



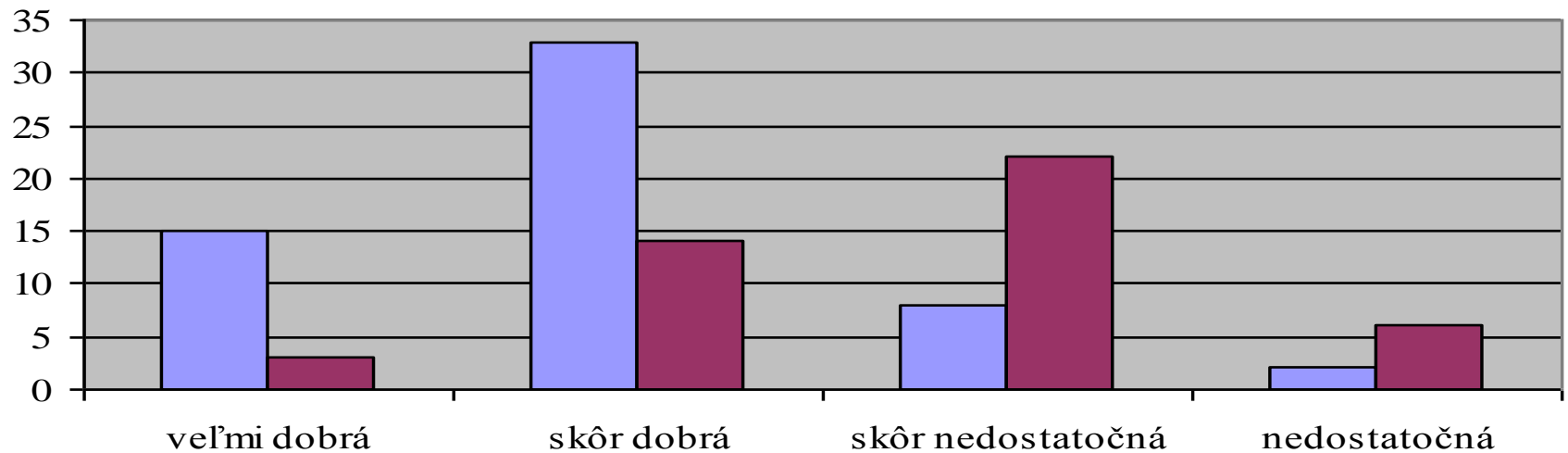
Skúsenosť s umieraním blízkeho

Hypotéza: Predpokladáme, že respondentom, ktorým v posledných piatich rokoch zomrel príbuzný, budú hodnotiť signifikantne pozitívnejšie starostlivosť v domácom prostredí než v nemocnici.

Skúsenosť s umieraním blízkeho	Počet respondentov (N)	Percentá (%)
áno	103	55,68
nie	82	44,32
Spolu	185	100

		Doma	V nemocnici	Spolu
Úroveň zdravotníckej starostlivosti	veľmi dobrá	15	3	
	skôr dobrá	33	14	
	skôr nedostatočná	8	22	
	nedostatočná	2	6	
Spolu		58	45	103

Hodnotenie starostlivosti poskytnutej umretému príbuznému



Rozdiel v hodnotení starostlivosti poskytnutej umretému príbuznému

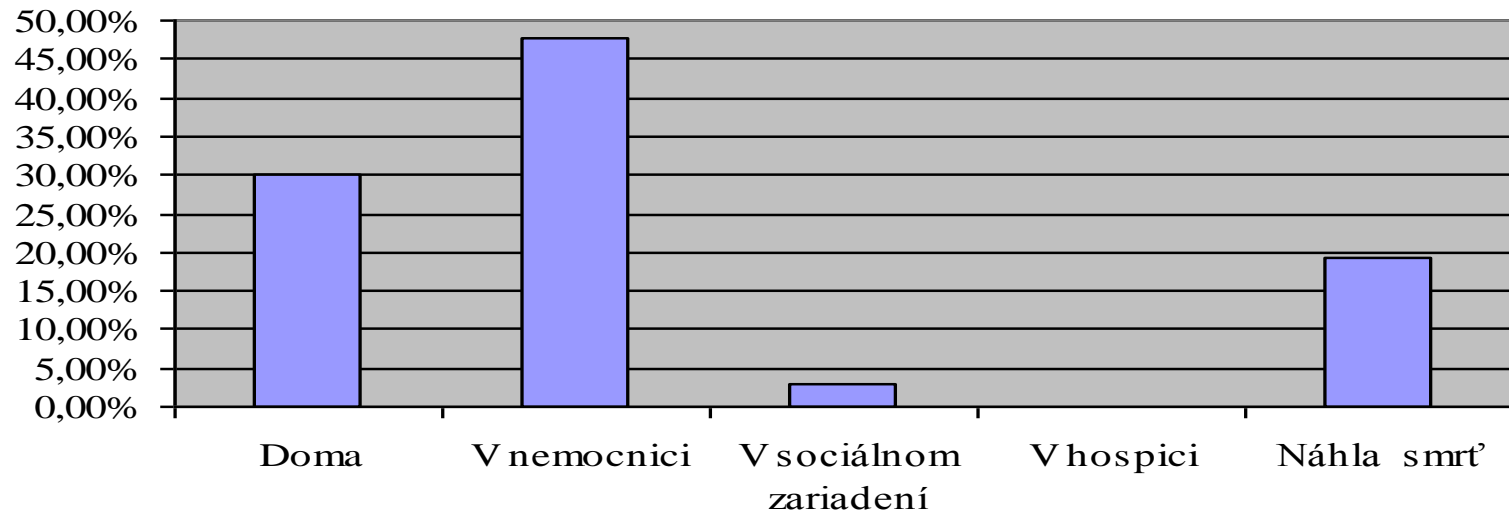
	Úroveň zdravotníckej starostlivosti
Mann-Whitney	705,500
Z	-4,355
Asymp. Sig.	0,000

Potvrdil sa rozdiel v hodnotení starostlivosti o umretého príbuzného doma a v nemocnici na hladine významnosti $p < 0,001$.

Miesto úmrtia blízkeho príbuzného

Miesto úmrtia	Počet respondentov (N)	Percentá (%)
doma	31	30,09
v nemocnici	49	47,57
v sociálnom zariadení	3	2,91
v hospici	0	0
náhla smrť	20	19,42
Spolu	103	100

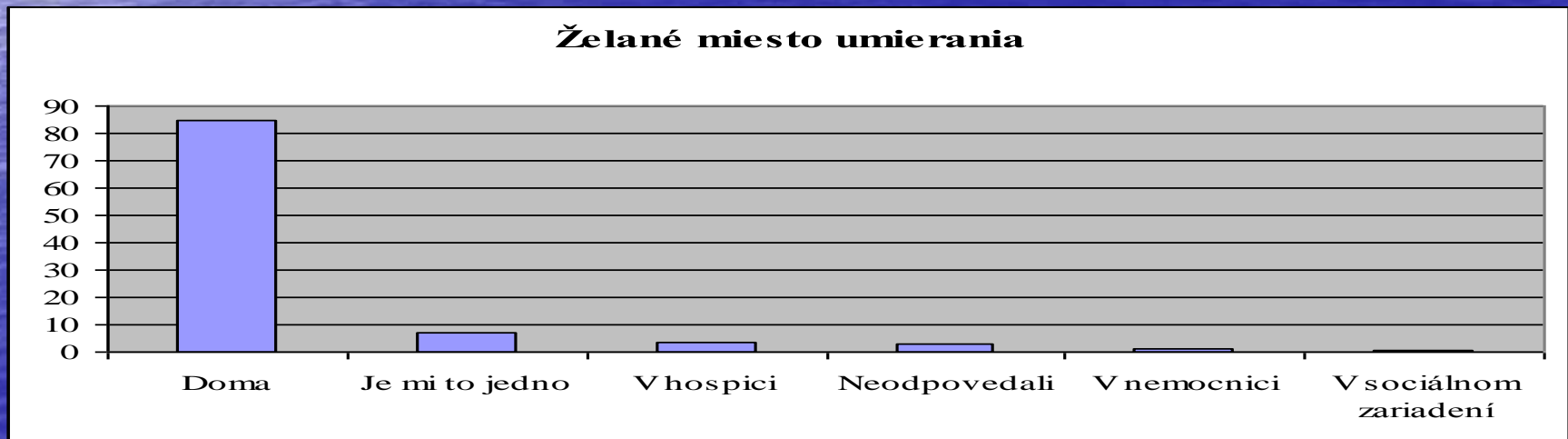
Miesto úmrtia blízkeho príbuzného



Želané miesto umierania

Hypotéza: Predpokladáme, že väčšina respondentov by si priala zomrieť v domácom prostredí.

Miesto	Počet respondentov (N)	Valid (%)	Percentá (%)
Doma	157	87,20	84,90
Je mi to jedno	13	7,20	7,00
V hospici	7	3,90	3,80
Neodpovedali	5		2,70
V nemocnici	2	1,10	1,10
V sociálnom zariadení	1	0,60	0,50
Spolu	185	100	100

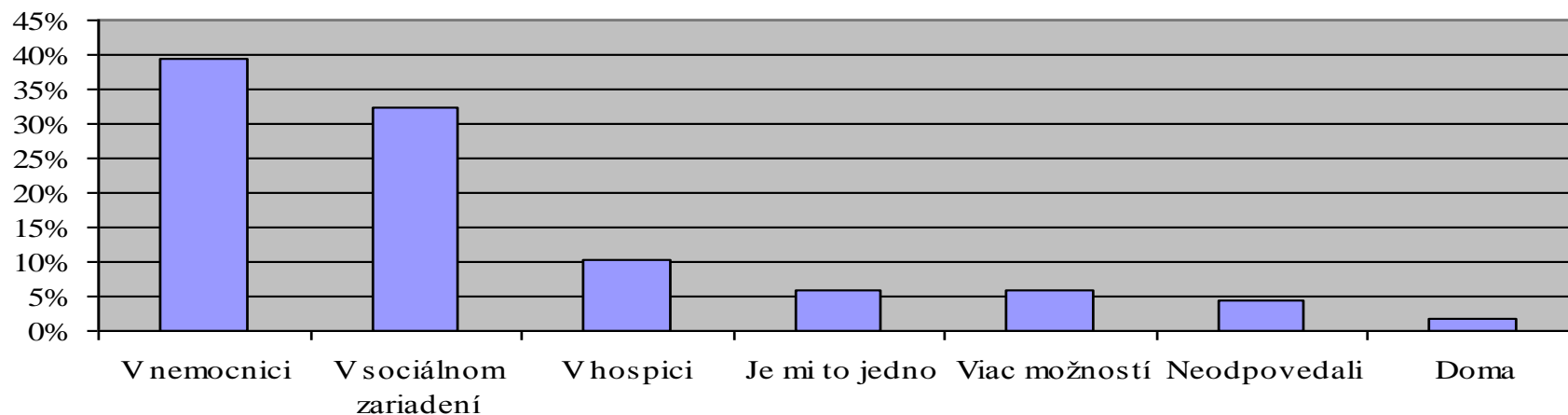


Výsledky výskumu potvrdzujú, že významným práním respondentov je zomierať doma (84,90%).

Neželané miesto umierania

Miesto	Počet respondentov (N)	Valid (%)	Percentá (%)
V nemocnici	73	41,20	39,50
V sociálnom zariadení	60	33,90	32,40
V hospici	19	10,70	10,30
Je mi to jedno	11	6,20	5,90
Viac možností	11	6,20	5,90
Neodpovedali	8		4,30
Doma	3	1,70	1,60
Spolu	185	100	100

Neželané miesto umierania

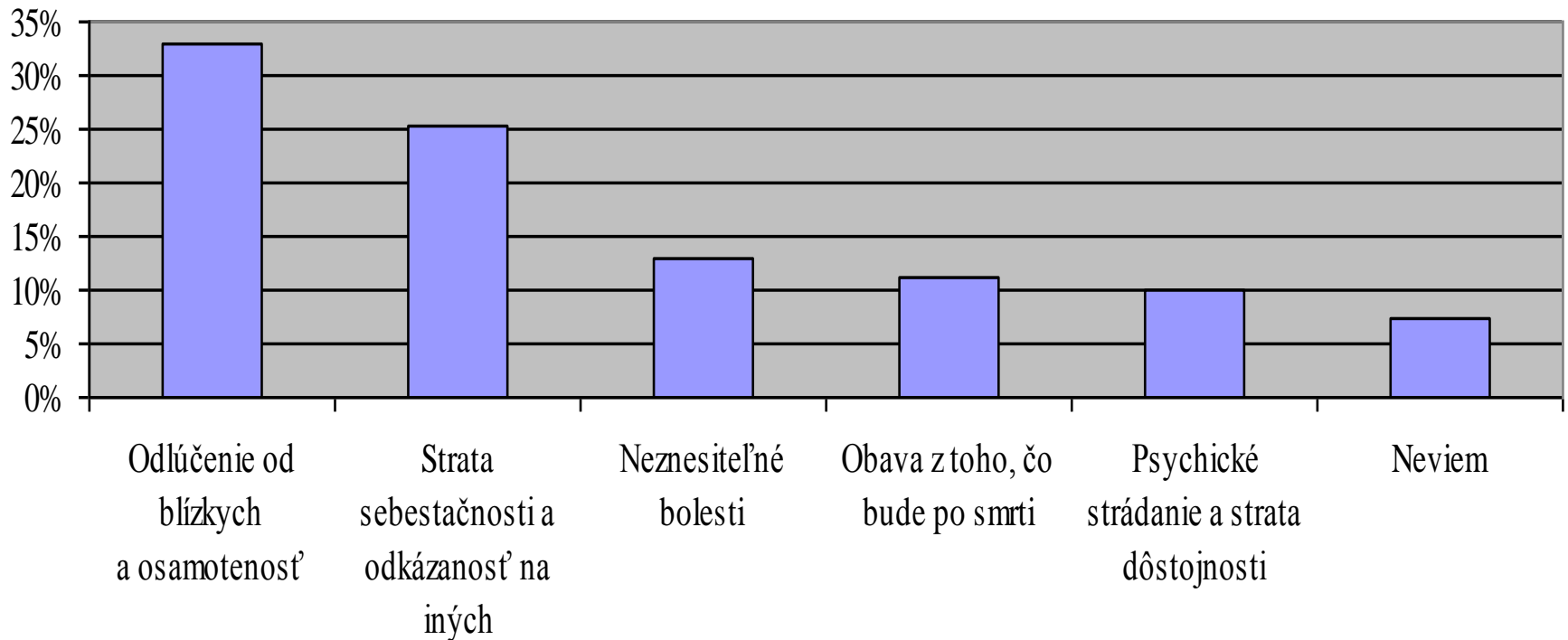


Obavy spojené s umieraním

Hypotéza: Predpokladáme, že najväčšou obavou spojenou so zomieraním bude odlúčenie od blízkych a pocit osamotenosti.

Obavy	Frekvencia odpovedí	Percentá (%)
Odlúčenie od svojich blízkych a osamotenosť	82	33,06
Strata sebestačnosti a odkázanosť na iných	63	25,40
Neznesiteľné bolesti	32	12,90
Obava z toho, čo bude po smrti	28	11,29
Psychické strádanie a strata dôstojnosti	25	10,08
Neviem	18	7,26
Spolu	248	100

Predpokladané obavy spojené s umieraním



Výskum preukazuje, že najvýznamnejšou obavou spojenou s umieraním je obava z odlúčenia od blízkých a z osamelosti. Respondenti uvádzali často viaceré obavy.

Ostňom smrti je pre umierajúceho samota a strata blízkosti iných.

- **Psychologické zistenia** – človek je tvorený vzťahmi, v krízových situáciách je najpodstatnejšia blízkosť iného človeka, osamotenosť je spojená s pocitom ničoty, beznádeje a strachu.
- **Teologické reflexie** – smrť nebola zámerom Stvoriteľa, smrť (aj bolesť a utrpenie) ako následok porušenia vzťahu k Láske, smrť ako hranica prechodu, záslužná smrť Krista = otvorenie cesty návratu k Láske
- Vrúcny vzťah blízkej osoby k umierajúcemu je mostom k prekročeniu na „iný breh“.

Blízki sú sprievodcami umierajúcich až po okamih, od ktorého musí umierajúci ísť sám.

„Pri umierajúcich chcú zotrvať a držať ich za ruku dovtedy, kým sa k mŕtvemu z druhého brehu nenačiahne veľká a silná `Ruka`, ktorou je ruka Božia.“

POMPEY, H. *Zomieranie*. Trnava : Dobrá kniha, 2004, s. 91.

Sprevádzajúci držia ruku zomierajúcemu v čase, ale umierajúci už prekračuje čas a transcenduje život.

Možnosti pre zvýšenie kvality v starostlivosti o umierajúceho

- Zistenie:

Výsledky poukazujú na **dobrú úroveň tlmenia bolesti** a iných foriem telesného utrpenia (skôr dobrá 66,5% a veľmi dobrá 13%).

V súčasnosti prevláda tendencia preferovať v zdravotníckej starostlivosti telesné potreby pacienta a nedostatočne naplňat' **psychické potreby** pacienta, čo môže poukazovať na pretrvávajúcu biologickú orientáciu v príprave zdravotníckych profesií v starostlivosti o pacienta.

Odporúčanie:

U terminálne chorých musí byť psychológ súčasťou zdravotníckeho tímu v priamej starostlivosti o pacienta ale i v starostlivosti o personál (školenia, supervízia).

Zistenie:

Informovanosť pacientov je na nižšej úrovni.

Odporúčanie:

Človek nemôže byť objektom zdravotnej starostlivosti. Má právo na informácie o stave i prognóze.

Zistenie:

V stredných hodnotách sa pohybuje spokojnosť so starostlivosťou o **spirituálne potreby** a **pozornosť prejavovaná prírodným umierajúceho**

Odporúčanie:

V slovenských podmienkach sú potrebné aj odborné empirické zistenia, ktoré by preukazovali úlohu kresťanskej viery v prijímaní a znášaní utrpenia a kresťanskú vieru ako pomoc pre sprevádzajúcich. Významnou a ohrozenou skupinou sú pozostalí.

Zistenie:

Najhorším **miestom zomierania** pre človeka je nemocnica a sociálne zariadenie. V nemocnici a sociálnom zariadení sú nedostatočne sýtené pacientove psychické a mnohokrát aj spirituálne potreby.

Odporúčanie:

Veľmi dôležitou otázkou je nielen prístrojové vybavenie pre potreby terminálne chorého, ale aj kvalita personálu. Sestry mnohokrát ťažko časovo zvládajú potrebné ošetrovateľské úkony v diagnostike a liečbe chorého. Do nemocníc by sa vo väčšej miere mali vrátiť rehoľné sestry.

Zistenie:

Odlúčenie od svojich blízkych a osamotenosť je najvýznamnejšou obavou človeka spojenou s umieraním. Pre postmoderného človeka je v popredí aj obava zo straty sebestačnosti a odkázanosť na iných.

Odporúčanie:

Slovenský človek, aj keď v mnohom napína svoj život výkonom, má silné emocionálne väzby na blízkych. Vyplýva to z historického kontextu formovania sa slovenskej rodiny. Preto je nádejou, že pri vytvorení podmienok, je možné naplniť tieto emocionálne väzby aj na konci života. Ťažkosti v schopnosti odovzdať sa je možné meniť zážitkom (terapia pevným objatím).

/Súčasný človek málo myslí na autoritu Boha a tým sa formuje jeho suverenita. Strata sebestačnosti a odkázanosť na iných potom predstavuje pre neho kapituláciu, ktorú nevie prijať./

Zistenie:

Smrť sa vytlačila z verejného života. Cintoríny sa umiestňujú na okraje mestských aglomerácií a dedín. Tendencie pohrebných spoločností vo veľkých mestách smerujú k pochovávaniu mŕtvych bez prítomnosti pozostalých.

Tendencie dospelých, aby sa pohrebných obradov nezúčastňovali deti, alebo dokonca najbližší pozostalí, je závažným potenciálnym ohrozením ich psychickej stability v období zármutku a mnohokrát aj v celom nasledujúcom živote.

Odporúčanie:

Rozlúčka so zosnulým musí mať aj v dnešnej rýchlej dobe svoj dôstojný priestor. Najmä cirkevné pohreby sa majú stať udalosťou celej farnosti. Treba vytvoriť podmienky, aby sa pohrebom mohli so zosnulým rozlúčiť nielen príbuzní, ale celé spoločenstvo ľudí (susedia, spolupracovníci, priatelia, spolufarníci, známi).

Homolová, Mária. *Osteň smrti* [prezentace]. Konference Láska & pevné objetí/
Liebe & Festhalten, Praha, 14. - 17. 10. 2009. Dostupné na WWW:
<<http://www.prekopova-pevneobjeti.cz/Kongres2009/homolova.pdf>>