

**Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta  
Katedra křesťanské sociální práce**

*Charitativní a sociální práce*

*Anna Kučerová, DiS.*

*Připravenost studentů bakalářských oborů sociální práce  
v České republice na téma umírání a smrt*

**Bakalářská práce**

Vedoucí práce: ThLic. Michal Umlauf

2020

Prohlášení

„Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.“

V Olomouci dne 1. dubna 2020

.....  
Anna Kučerová, DiS.

## Poděkování

Děkuji svému vedoucímu práce ThLic. Michalu Umlafovi za odborné vedení této bakalářské práce, za trpělivost a ochotu v průběhu tvoření této práce a za poskytnutí podnětných myšlenek, které mi pomáhaly po celou dobu psaní.

Dále děkuji své rodině a svému příteli za podporu a pomoc v průběhu psaní, za trpělivost, kterou se mnou měli.

## Obsah

Úvod .....	6
1 Charakteristika pojmů smrt, umírání a thanatologie.....	8
1.1 Pojem smrt .....	8
1.2 Pojem umírání.....	9
1.3 Thanatologie .....	11
2 Etické aspekty smrti a umírání .....	12
2.1 Eutanázie, asistovaná sebevražda .....	13
2.2 Důstojnost života, smysl života a smysl utrpení.....	14
3 Sociální práce a smrt, umírání .....	16
3.1 Služby v oblasti paliativní péče .....	17
3.1.1 Obecné sociální služby poskytující paliativní péči .....	18
3.1.2 Hospic jako základní forma specializovaných služeb.....	19
3.2 Doprovázení.....	20
3.3 Specifika sociální práce s umírajícími .....	22
4 Vnímání smrti a umírání v mladé dospělosti.....	24
5 Umírání a smrt jako součást studia.....	26
5.1 Vzdělávání v tématu smrti a umírání na Teologické fakultě Jihočeské univerzity .....	26
5.2 Vzdělávání v tématu smrti a umírání na Filosofické fakultě Univerzity Karlovy.....	27
5.3 Vzdělávání v tématu smrti a umírání na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity .....	28
5.4 Vzdělávání v tématu smrti a umírání na Cyrilometodějské fakultě Univerzity Palackého .....	29
6 Výzkumné šetření .....	30

6.1	Cíle výzkumu .....	30
6.2	Formulace hypotéz.....	30
6.3	Popis výzkumné metody.....	33
6.4	Popis sběru dat.....	34
6.5	Popis výběru souboru.....	35
7	Prezentace výsledků .....	36
7.1	Vyhodnocení hypotéz ve vztahu k jednotlivým výzkumným otázkám ....	36
7.2	Prezentace dalších dílčích výsledků .....	42
7.3	Diskuze .....	43
	Závěr.....	46
	Bibliografie.....	48
	Seznam zkratk.....	53
	Seznam příloh.....	54
	Příloha č. 1 .....	55
	Příloha č. 2.....	58

## Úvod

V oboru sociální práce se pracuje s mnoha cílovými skupinami klientů. Mezi ně patří i klienti, kteří se blíží ke konci své životní cesty. Téma smrti může a mnohdy vyvolává obavy, strach a především nejistotu. Je to téma, které se studentů sociální práce úzce dotýká. V situacích spojených s koncem života musí sociální pracovníci často jednat empaticky. Proto by sociální pracovníci měli být během svého studia připravováni na setkání s tímto tématem v praxi. Dané téma by se mohlo zdát neaktuálním pro studenty sociální práce, kteří jsou většinou v mladém věku. Nicméně právě tito studenti se svým studiem připravují do praxe na různé situace, tedy i na setkání se smrtí.

Studenti bakalářských oborů sociální práce si během studia formují postoje k tématu, také mají možnost se s tímto tématem setkat nejen v teoretických oblastech. Všechna setkání se smrtí během studia pak připravují studenta na setkání se smrtí v praxi. Setkání s tématem smrti během studia je stěžejní i pro volbu konkrétního zaměstnání po absolvování studia. To přináší další důvod, proč je důležité se daným tématem zabývat po čas přípravy na povolání sociálního pracovníka.

V práci se zabývám tím, jak jsou studenti připravováni do praxe na téma umírání a smrt. Cílem mojí práce je zjistit, zda studenti oborů sociální práce vnímají své znalosti a dovednosti získané během studia jako relevantní pro vykonávání práce s umírajícími. Rozhodla jsem se ověřit tuto skutečnost pomocí kvantitativního šetření. Myslím si, že je důležité, aby studenti měli možnost dostatečné nabídky předmětů a měli prostor pro získání znalostí v problematice smrti a umírání. Svou bakalářskou prací chci přiblížit situaci vzdělávání v oblasti smrti a umírání z pohledu studentů, což může vést k reflexi oborů a především pak předmětů spojeným s daným tématem. Při psaní mé práce pro mne bylo důležitým východiskem výzkumné šetření autorek Doc. Mgr. Soni Vávrové, Ph.D. a Mgr. Renaty Polepilové. Šetření se zabývá vzděláváním studentů pomáhajících profesí v oblasti thanatologie. Závěrem šetření je stanovisko, že vzdělávání studentů pomáhajících profesí je nedostatečné a měl by být zaveden předmět přímo související se smrtí (Vávrová, Polepilová, 2010).

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. V teoretické části se věnuji především objasnění jednotlivých pojmů, které jsou s problematikou spojeny. Dále se zabývám etickými aspekty, které jsou spojené s tématem legislativy v oblasti smrti a umírání. V teoretické části se také zabývám sociální prací ve vztahu

k danému tématu a jednotlivým specifikům z oblasti práce s umírajícími v sociální práci. Pozornost je zde věnována také vnímání smrti a umírání u cílové skupiny práce, tedy mladých dospělých. V posledním úseku teoretické části se věnuji vyučovaným předmětům, které by měly mít souvislost s tématem umírání a smrti, a to na čtyřech vybraných fakultách v rámci oboru sociální práce.

V praktické části mé práce se nejprve věnuji metodologii. V první části jsou uvedeny cíle výzkumu a formulace hypotéz. Dále je představena výzkumná metoda, sběr dat a výzkumný vzorek. V praktické části se následně věnuji hypotézám výzkumu a jejich ověřování. V závěru praktické části jsou data z výzkumu interpretována a shrnuta.

# 1 Charakteristika pojmů smrt, umírání a thanatologie

Tato kapitola se zabývá pojmy, které úzce souvisí s celou bakalářskou prací. V kapitole je uvedena základní charakteristika pojmů smrt, umírání a thanatologie na základě odborné literatury. U jednotlivých pojmů jsou nastíněny případné definice.

## 1.1 Pojem smrt

Pojem smrt lze nalézt v nejstarších pramenech, je to jeden z nejstarších termínů, které lidstvo používá. Je to nezbytně součástí každého života. Proto tento termín lze vysvětlit mnohými způsoby. Je obtížné pojmovit všechny perspektivy tohoto pojmu. V této podkapitole je proto vysvětlena smrt ve vztahu k danému oboru. Před objasněním termínu smrt a jeho definováním je nastíněn vývoj tohoto pojmu nebo základní prameny, kde lze tento pojem nalézt.

Vedle starověkých pramenů jako je například Epos o Gilgamešovi, lze zmínit prapůvodní pramen křesťanské víry a tou je Bible. V Bibli lze nalézt mnoho zmínek o smrti. Jedna z prvních se nachází v knize Genesis, kde je smrt popsána v obrazech: „*Prach jsi a v prach se navrátíš.*“ (Gen 3,19). Bible a křesťanská víra také naráží na transcendenci a možnost překonání smrti s příchodem Ježíše z Nazareta. Zde vzniká nový historický pohled na smrt jako na vykoupení hříchů lidstva, čímž se plní dané proroctví (Davies, 2007, s. 12). Zároveň je důležité neopomenout, že v biblickém pojetí je smrt uváděna v kontextu s hříchem. V tomto spojení lze vidět smrt jako událost, která zasahuje člověka cele, nejen po tělesné stránce, ale i po stránce duchovní a duševní. Přičemž smrt zde není prezentována jako konec, ale spíše odpojení tělesného bytí (Křivohlavý, 1995, s. 74 – 82). Jisté však je, že smrt je životní situace, se kterou se každý nevyhnutelně setká. Nezáleží na jeho postavení ve společnosti, chování či bohatství (Aiken, 2001, s. 4).

Vývoj pojmu smrt souvisí i s vývojem jednotlivých věd. Pokud se nahlíží na smrt z biologického hlediska, je smrt považována za konec života. Jinými slovy smrt jako konec funkčnosti orgánů a tedy s tím související zánik těla jakožto živého organismu (Haškovcová, 2007, s. 89).

Na smrt lze pohlížet i například z hlediska psychologie či ze sociálního hlediska. Takto lze smrt označit za smrt sociální. Tato smrt není vázaná na biologickou smrt, spíše jí předchází. Ve chvílích, kdy jedinec je umístěn do jiného prostředí, příkladem může být zdravotnické zařízení, se mění jeho postavení. Ztrácí některé kontakty a má zcela jiné



postavení ve společnosti (Kopecká, 2011, s. 176 – 177). Z hlediska sociální práce lze smrt označit za konec lidského života, který je pojmán nejrůznějšími způsoby napříč kulturami. Tedy v jiných kulturách jsou jiné zvyky a tradice, které se k této události pojí (Matoušek, 2008, s. 192).

Smrt má mnoho různých podob. Nejznámějším a v minulosti i nejčastějším způsobem smrti byla přirozená smrt neboli smrt v důsledku stáří. Z lékařského hlediska také může být tento způsob smrti daný nemocí. Smrt mimo jiné může být způsobena vlastním přičiněním člověka a to například buď zabitím, sebevraždou, eutanázií. Smrt může být zapříčiněna i neúmyslně nehodou. (Haškovcová, 2007, s. 90-91)

## **1.2 Pojem umírání**

Smrti ve většině případů předchází proces zvaný umírání. Vždy právě toto časové údobí končí smrtí. V této podkapitole je nastíněno, jakým způsobem lze umírání pojmout, co lidé při umírání prožívají. Závěr podkapitoly popisuje fáze umírání. Fáze umírání jsou popsány různými autory, kteří se místy rozcházejí, přesto lze nalézt společné indikátory, které jsou pro průběh umírání velmi příznačné.

Umírání je proces, který je považován za běžnou součást jedincova života. Často má právě umírající potřebu si urovnat nevyřešené věci v jeho životě a rozloučit se s blízkými. Sociální pracovník by měl napomáhat v této situaci, dosáhnout maximální možné kvality klientova života (Matoušek, 2008, s. 235).

V dnešní společnosti se v každé oblasti našeho života objevuje lékařská péče. Touto oblastí je i umírání jako neodmyslitelná součást života. Ve fázi umírání je kladen zvlášť důraz na zdravotnickou péči a na starost o tělo. Nicméně se již vytrácí zdůrazňování mezilidských vztahů (Kübler-Ross, 2015, s. 20-21). Dnešní společnost ve světě se totiž orientuje spíše na zdraví a léčení, mládí či produktivitu. Pravý opak zamezuje osobnímu růstu a je nežádoucí. (Jankovský, 2018, s. 137). Zároveň s proměnou společnosti vlivem technologických objevů, válečných konfliktů a se vznikem médií se lidé více obávají smrti (Kübler-Ross, 2015, s. 20-21). Problémem oproti dřívějším dobám je především fakt, že lidé nepřemýšlí nad možností smrti své ani blízkých. Každý by si měl možnost smrti připustit sám v sobě a nehledě na společnost tyto pocity nějakým způsobem zpracovávat. Když se o smrti mluví, je možnost i vytvoření hlubších vazeb nebo odkrytí nějakých tabu v rodině. Také však doopravdy lze dosáhnout uspokojení potřeb, smíření se s touto neodmyslitelnou částí života (Kübler-Ross, 2015, s. 26-27).

Smíření je částí jedné z fází umírání. Nejprve však smíření předchází jiné fáze umírání. První fází, kterou je možné zmínit, je fáze nultá neboli fáze nulitní. Je to fáze, kdy si jedinec začíná uvědomovat, že není vše jako obvykle, rozhoduje se, zda navštíví lékaře, zda to bude nějakým způsobem řešit. Přemýšlí ale také nad vyčkáváním (Haškovcová, 2015, s. 172). Tato fáze často právě předchází i samotnému většímu propuknutí nemoci, tedy jedinec sám sebe (a ani jeho okolí) ho neoznačuje za umírajícího (Jankovský, 2018, s. 142).

Kübler-Ross (2015, s. 51) jako první stádium popisuje *izolaci* a *popírání*. Jedinci, kterých se umírání týká, si mnohdy ani nechtějí připustit, že by se v jejich životě mohlo dít něco takového. S popíráním se pak následně pojí i izolace, kdy umírající nechce navazovat kontakt s lidmi, odmítá je a nechce s nimi mluvit o tématu smrti. Následně se i ostatní lidé začnou vyhýbat tomuto člověku. Křivohlavý (dle Křivohlavý, 1995, s. 40-42) popisuje Horowitzův model odchodu, který taktéž začleňuje fázi popírání, ale popisuje ji jako fázi druhou. Popírání autor modelu popisuje jako obranu před nepříjemnou realitou. Před zmíněnou fází je v tomto modelu fáze výkřiku. Pacient je v šoku, prožívá zděšení, obavy, pociťuje strach.

Možnou druhou fází, tedy druhou fází, kterou uvádí Kübler-Ross (2015, s. 64) je fáze *zlosti*. Když už si tedy jedinec přizná, že umírá, že se ho téma smrti týká, začínají se v něm vytvářet obranné negativní pocity. Tyto pocity bývají označovány jako hněv či agrese, kterou si vybíjí na ostatních včetně blízkých. Pocity v druhé fázi jsou způsobeny i z části bolestí, ale především bezmocností člověka nad smrtí.

Třetí stádium je stádium *smlouvání*. V této fázi se umírající pacienti podobají dětem, které něco chtějí. Nejprve jsou ve vymáhání tvrdohlaví, později však začnou prosit, smlouvat, hledat různé cesty, jak dané věci dosáhnout. Pacienti si chtějí tímto způsobem splnit své „poslední přání“, chtějí mít posunutí této nezvratné události jako odměnu za dobré skutky, které vykonali (Kübler-Ross, 2015, s. 98-99).

Předposledním, tedy čtvrtým stádiem v pořadí je dle Kübler-Ross (2015, s. 101-103) *deprese*. Fáze deprese odpovídá tomu, co daný člověk zažívá během umírání. Je to proces provázející mnoho negativních faktorů, z čehož lze usuzovat, že jedincova mysl bude plná „černých“ myšlenek. Nemoc či proces umírání má mnoho důsledků. Patří mezi ně sociální izolace, ztráta běžných návyků, změna životního tempa apod. Všem těmto

důsledkům musí umírající čelit spolu s možným koncem. Proto v jeho životě není mnoho jistot, o které by se mohl opřít a zvládat tak bez problémů svoji situaci.

Posledním stádiem, které Kübler-Ross (2015, s. 127-129) uvádí, je stádium *akceptace* neboli stádium přijetí. Toto stádium obvykle nastane, pokud ze svého okolí cítí umírající podporu a pochopení. Často právě tomuto stádiu předchází již zmíněná čtyři stádia, neboť vyjádřením emocí dochází i k jejich zpracování. Toto stádium lze označit jako pomalu blížící se konec, který může daný jedinec vnímat. Zároveň je podstatné zmínit, že akceptace není období plné radosti, je to období, kdy se nepříliš projevují pocity.

### 1.3 Thanatologie

Z hlediska sociální práce, medicíny a dalších vědních oborů je vhodné zmínit i obor pojící se s tématem smrti. Důležitost existence takového oboru vyplývá z širší termínu smrt. Tento vědní obor je tedy důležitý i pro budoucí sociální pracovníky pohybující se na poli paliativní péče či ve službách, jejichž cílovou skupinou jsou umírající.

Vědní obor, který se zabývá otázkou umírání a smrti se nazývá thanatologie. Je to interdisciplinární vědní obor. Thanatologie je úzce spojena s mnoha dalšími obory jakožto medicína, sociální práce, psychologie, teologie a podobně (Jankovský, 2018, s. 151). Právě i široký význam termínu smrti souvisí s tím, že se thanatologie spojuje s mnoha vědami. Zároveň jako samostatný obor by thanatologie našla pouze úzké praktické využití, pokud nějaké (Haškovcová, 2007, s. 178).

Thanatologie zahrnuje mnoho aspektů týkajících se smrti. Mezi ty nejzákladnější lze řadit obecný pohled na smrt, tedy smrt jako součást života, smrt v historickém kontextu. Dále můžeme mezi oblasti thanatologie řadit samotný proces umírání spolu s fázemi a modely umírání. Třetím stěžejním bodem tohoto oboru jsou etické aspekty smrti, kam lze zařadit i například eutanázii, programy DNR či jiné kontroverzní přístupy k péči. Rozhodně se mezi oblasti thanatologie také řadí služby, zařízení a hospicová hnutí, která se starají o umírající (Haškovcová, 2007, s. 179-180).

V rámci zahraničního pohledu na danou problematiku vznikla organizace spojující odborníky v tématu thanatologie. Organizace nese název *Association for Death Education and Counseling*. Tato organizace se snaží o uplatňování principů thanatologie, o zdokonalení studia a postupů, které s thanatologií souvisejí (Meagher, Balk, 2013, s. 5).

## 2 Etické aspekty smrti a umírání

Kapitola se zaměřuje na problematiku etiky v souvislosti s tématem smrti a umírání. Nejprve je v této kapitole nastíněn pohled na etiku. V kapitole je vysvětlena problematika eutanázie, informování o smrti a umírání a další aspekty, které jsou spojené s etikou. Tyto oblasti také mohou být spojeny s výkonem práce sociálního pracovníka. Závěr kapitoly je zaměřený na smysl utrpení a v kontextu toho také na důstojnost jedinceva života.

Etika je nauka či věda, která se zabývá jednáním jednotlivců ve společnosti, tedy souvisí s pravidly chování a jednání, s tím, co je obvyklé a co nikoliv (Jankovský, 2018, s. 26-27). Pro oblast sociální práce je důležitá profesní etika. Pod profesní etiku můžeme zařadit například etické kodexy a jiné normy, které se týkají sociální práce (Mátel, Mališová, 2016, s. 9).

Etické dilema je situace, kdy se jedinec rozhoduje mezi dvěma nebo vícero možnostmi, přičemž tyto možnosti jsou těžko zhodnotitelné, váhově podobné. Při volbě jedné z možností se pracovník bude vždy potýkat s morálními principy (Nečasová, Dohnalová, Talašová, 2010, s. 76).

Etický problém pak vzniká v situaci, kdy je relativně jasné, jakým způsobem by se měl pracovník zachovat. Nicméně daný stanovený či předpokládaný postup není v souladu s jeho vnitřním nastavením (Nečasová, 2001, s. 6). Příkladem etického problému v souvislosti s tématem práce může být například informování o smrti. Nemocný je v situaci, kdy má zvýšenou citlivost, tudíž i tento fakt může pracovníkovi ztížit informování pacienta. Dříve se v naší společnosti mnohdy uplatňoval systém tzv. milosrdné lži. V takových případech byla jedinci zatajena pravda o jeho zdravotním stavu. Změna přišla právě i s vývojem společnosti, v České republice především po roce 1989 (Jankovský, 2018, s. 145 – 146). Nyní je v rámci českého zákonodárství upraveno informování o stavu pacienta:

*„Poskytovatel zdravotních služeb je povinen srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu informovat nemocného o chystaném výkonu a o jeho zdravotním stavu.“ (Zákon č. 372, §31).* V takových situacích může pracovník stát před otázkou, jakým způsobem pacientovi sdělit danou informaci, kdy je vhodná chvíle. Zároveň by mohl mít vnitřní nesoulad se sdělováním anamnézy.

## 2.1 Eutanázie, asistovaná sebevražda

Pravděpodobně nejdiskutovanějším etickým dilematem v oblasti thanatologie je eutanázie. V této části je objasněn uvedený pojem i s vysvětlením dalších druhů eutanázie. Eutanázie je v této části pojímána ve vztahu k oboru sociální práce. Vzhledem k tomu, že se tato práce týká smrti a umírání, nelze eutanázii a aspekty spojené s ní opomenout.

Slovo eutanázie vychází ze dvou slov řeckého původu a v doslovném překladu to znamená dobrou smrt. (Jankovský, 2018, s. 161). S vývojem termínu se však změnila interpretace slova eutanázie, nyní se eutanázií rozumí spíše smrt z milosti (Haškovcová, 2007, s. 120).

V základním rozlišení lze rozdělit eutanázii na dvě hlavní skupiny. První oblastí či skupinou je aktivní eutanázie. Tento typ se lidem nejvíce asociuje se slovem eutanázie. Jde o eutanázii, kdy lékař na základě svobodné volby pacienta způsobí smrt. Ovšem mezi aktivní eutanázií lze také řadit eutanázii nevyžádanou. Ta souvisí se situacemi, kdy by se pacienti s největší pravděpodobností chtěli nechat usmrtit, avšak nedokážou například pro svůj stav vyslovit souhlas (Haškovcová, 2007, s. 120).

Druhým typem eutanázie je pasivní eutanázie. Ta souvisí s přerušением léčby nebo například s odpojením od přístrojů. Souvisí také se situacemi, kdy již v léčbě nelze podniknout žádné další kroky a život pacienta je neúměrně dlouho prodlužován (Jankovský, 2018, s. 162).

Eutanázie je úzce spojena s problematikou asistované sebevraždy. Někdy bývá asistovaná sebevražda dokonce považována za jednu z forem eutanázie. V podstatě to lze označit za formu eutanázie, kdy je jedinci poskytnut prostředek k usmrcení. Často to bývají například léky, které jsou podané lékařem. Nicméně může se jednat i o radu, která povede ke smrti. Důležité je zmínit, že tato forma smrti je za asistence druhého člověka (Haškovcová, 2007, s. 122).

Je vhodné zmínit, že existují země, kde je eutanázie legální, respektive není trestným činem či za ní jedinci nebývají postihováni nějakou sankcí či trestem. Česká republika to však není. Dle platné legislativy v České republice je eutanázie a asistovaná sebevražda posuzovaná jako trestný čin vraždy:

*„(1) Kdo jiného úmyslně usmrtí, bude potrestán odnětím svobody na deset až osmnáct let.“ (Zákon č. 40, §140).*

*„(1) Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody až na tři léta.“ (Zákon č. 40, §144).*

S eutanázií se úzce pojí problematika DNR (do not resuscitate) neboli česky NR (neresuscitovat). Někdy bývá DNR označováno také za formu eutanázie, jindy je popisováno za jinou samostatnou formu smrti. Jankovský (2018, s. 162) uvádí souvislost této problematiky s dystanazií neboli zadrženu smrtí. Pomocí technologií, které se v současném světě objevují, lze proces umírání podchytit a pacienta udržet při životě za určitých podmínek. Pacient se pak v takové situaci (je-li při vědomí) může rozhodnout pro nepokračování v léčbě či v ukončení udržování života pomocí přístrojů a technologií. Dané rozhodnutí není přímo příčinnou smrti, ale jedná se o tzv. ustoupení smrti. Pacient může přirozeně na následky nemoci či zranění umřít. Tímto se odlišuje tato problematika od eutanázie. V případě nevědomí pacienta rozhoduje v dané situaci lékař.

## **2.2 Důstojnost života, smysl života a smysl utrpení**

Otázkou zůstává, zda je na místě prodlužovat jedinci utrpení a nechat ho důstojně zemřít, či snad povolit eutanázii jako legální formu ukončení života. Daná problematika by byla mnohem snadnější k rozuzlení, nebýt tématu smyslu utrpení a smyslu života.

Důstojnost života je základním kamenem lidské podstaty. Je mnohdy považována za nejvyšší či nejdůležitější hodnotu. Důstojnost života je v úzkém kontextu s kvalitou života, která je podmíněná způsobem poskytování zdravotních a sociálních služeb (Kalvach a kol., 2010, s. 25).

Jankovský (2018, s. 118-119) uvádí, že život je něco jako dar. Stejně tak křesťané vidí život jako dar od Boha, přičemž mají na světě nějaké poslání a to například skrze službu. V současné společnosti lidé kladou důraz spíše na obsah a kvalitu života. Jak zmiňuje Haškovcová (2007, s. 162-163) v péči o nemocné a umírající je velmi snadné zaměnit kvalitu života za odpovídající kvalitu péče. Samozřejmě kvalita péče je v daných situacích nesmírně důležitá, nicméně kvalita života by se rozhodně opomíjet neměla a to ani v posledním stádiu života. Kvalitu života lze popsat skrze určité znaky. Těmi jsou například pozitivní a přínosné vztahy, autonomie alespoň v minimální možné míře,

bezpečí v daném prostředí, smysl života, rozvoj jedince a sebezpřijetí. Jak je patrné, smysl života je již zahrnut do kvalitního prožívání.

Je nezbytné také se zaměřit na smysl utrpení. Lidé v terminálním stádiu nemoci mnohdy zažívají bolest či jiné formy utrpení. Proto se nabízí otázka, proč nechat takové jedince žít s těmito pocity. Utrpení je událost, kdy jedinec může skrze něj získat lidskost, pokoru či životní moudrost. V současném světě se lidé utrpení záměrně vyhýbají a stejně tak se vyhýbají trpícím lidem. Lidé se snaží utrpení co nejrychleji odstranit či zmírnit, případně ho odsouvají a ignorují ho, pokud to lze. Tento postoj ovšem vede k odmítání reality a také následně mohou utrpět jedincovy vztahy. Je velmi důležité být trpícímu jedinci nablízku. Nejen, že takováto blízkost pomůže danému člověku, ale také může velmi obohatit nás samotné (Jankovský, 2018, s. 139-140). Každý člověk, který má ve svém okolí blízké, kteří mu projevují lásku, utváří smysl života druhým. Daný člověk je pak nezastupitelným předmětem lásky a to dává jeho životu smysl, ačkoliv pasivní (Frankl, 1996, s. 65).

V situaci, kdy jedinec trpí či umírá, by měl být kladen důraz na úctu a důstojnost. Daná situace není vůbec jednoduchá, proto v případě, že by se z umírání vytratila důstojnost, mohlo by to situaci ještě více ztížit. Důstojnost smrti spočívá i v ošetřování umírajícího. Ošetřující by si měl být vědom jeho utrpení a pocitů, které umírající právě zažívá. Co se však nejvíce týká důstojnosti umírání, je blízkost druhého člověka (Haškovcová, 2007, s. 160-162). Většinu důležitých momentů v našem životě prožíváme ve společenství lidí. Přirozeně se narodíme do společnosti, ve které vyrůstáme a ve které bychom měli také umírat. Umírání a smrt by měly být etapy, kdy jsou sociální kontakty neméně důležité než při narození.

### 3 Sociální práce a smrt, umírání

Sociální práce a problematika smrti a umírání jsou spolu úzce spjaté. V této kapitole se text práce orientuje na služby poskytující paliativní péči. Kapitola se zaměřuje také na předpoklady sociálního pracovníka pro výkon práce v oblasti paliativní péče. V další části je nastíněna důležitost a role sociálního pracovníka v procesu doprovázení. V neposlední řadě je v kapitole popsán holistický přístup s důrazem na duchovní rozměr při výkonu sociální práce v oblasti paliativní péče.

Sociální pracovník by měl mít své místo v multidisciplinárním týmu v rámci sociálních služeb, které s umírajícími lidmi pracují. Své znalosti by měl uplatňovat pro vytvoření vhodného prostředí pro odchod jedince ze života, podporu blízkých umírajícího a případně odborníků či dobrovolníků účastnících se doprovázení (Matoušek, 2008, s. 192).

Sociální pracovník je nedílnou součástí péče o jedince. Na sociálního pracovníka jsou kladeny požadavky. Jeho role je podstatná a podléhá určitým pravidlům. Pravidla pro výkon práce sociálního pracovníka jsou obsažena v zákoně o sociálních službách.

*„Předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka je plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona.“* Zákon pak dále upravuje odbornou způsobilost jako: *„vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu (...) vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu (...).“* (Zákon č. 108, § 110)

Dále zákon upravuje, že *„zaměstnavatel je povinen zabezpečit sociálnímu pracovníkovi další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci.“* (Zákon č. 108, § 111). O dalším vzdělávání pojednává i Svatošová (1999, s. 124), kdy vidí celoživotní vzdělávání jako nutnost, která zajišťuje odbornost. Sociální pracovníci by měli být připraveni reagovat na možné změny, které nastávají i vlivem legislativních či socioekonomických proměn.

Sociální pracovník by pro svou práci měl mít nejen vzdělání, ale určité kompetence. Kompetence lze rozdělit do šesti oblastí a na jejich rozvoj by měl dbát systém vzdělávající sociální pracovníky. Mezi oblasti kompetencí je zahrnuta účinná komunikace, schopnost být flexibilní v čase, schopnost plánovat a vymezovat si jasné hranice. Další z kompetencí je vedení klienta k autonomii, především v jeho rozhodování. V souvislosti s tímto by měl



být sociální pracovník schopen nabídnout takové služby klientovi, kterých je v jeho dané situaci potřeba. V neposlední řadě je pak také velice důležité se ztotožňovat s myšlenkami organizace, v níž pracovník působí, jen tak může zajistit kvalitu nabízených služeb (Havrdová, 1999, s. 45-46).

Je nezbytné také zmínit připravovaný návrh zákona, kterým by se měnil zákon o sociálních službách. Tento návrh ve svém znění zahrnuje mezi činnosti sociálních služeb taktéž práci s umírajícími:

*„(1) Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou:*

*(n) psychosociální podpora při umírání,*

*(o) pomoc osobám blízkým s vyrovnáním se s traumatem spojeným s umíráním a úmrtím blízké osoby.“* (Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 108, § 35).

Návrh zákona taktéž počítá s úpravou sociálních služeb jako takových a zahrnuje mezi ně i služby pro umírající klienty. Dle návrhu zákona by byly stanoveny služby pro osoby v terminálním stádiu a pro jejich blízké:

*„Sociálními službami poskytovanými osobám v terminálním stavu jsou terénní služby poskytované ve zdravotnických zařízeních, v nichž se poskytuje paliativní lůžková péče, nebo terénní sociální služby poskytované poskytovateli domácí péče, jejíž součástí je paliativní péče.“* (Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 108, § 52b).

### **3.1 Služby v oblasti paliativní péče**

V této kapitole jsou uvedeny základní služby pracující s umírajícími klienty. Dále zde jsou zmíněny hlavní body v oblasti hospicové péče, nejprve však jsou objasněny termíny paliativní péče a aspekty s ní spojené.

Paliativní péče je systém péče, který má za cíl v první řadě zmírnit bolesti a utrpení nemocného či umírajícího jedince. Tato péče by se měla zaměřovat na veškeré aspekty utrpení a také by měla utrpení samotnému předcházet (Matoušek, 2008, s. 131).

Systém paliativní péče souvisí především se systémem zdravotnictví a sociálních služeb v jednotlivých zemích. Stěžejním zařízením poskytující paliativní péči je hospic. Avšak samotné hospice nejsou zcela dostačující. Péče o umírající by měla být poskytována i v rámci nemocnic či domovů pro důchodce (Haškovcová, 2007, s. 44-45).

Pro lepší orientaci jsou tedy služby v oblasti paliativní péče rozdělovány na dvě formy. První forma služeb v oblasti paliativní péče jsou služby specializované. Druhou formou jsou služby nesespecializované neboli obecné. (Radbruch, Payne, 2009, s. 42-43).

### **3.1.1 Obecné sociální služby poskytující paliativní péči**

V této podkapitole se text orientuje na sociální služby poskytující paliativní péči v nesespecializované formě. Také je v kapitole zmíněný institucionální model umírání, kdy jedinci umírají v nejrůznějších zařízeních. Z hlediska zákonodárného jsou to nejčastěji služby sociální péče.

V souvislosti s umíráním v různých zařízeních je nezbytné zmínit model institucionální péče. Huneš (2008, s. 14) uvádí, že smrt je nyní věcí institucí, tedy péče o umírající se z domovů přesunula do zařízení. V souvislosti s vývojem tohoto modelu docházelo k umístování jedinců do zdravotnických zařízení i mezi jedince „neumírající“. Následně byly zaváděny do procesu umírání první náznaky soukromí. Přestože se kvalita péče o umírající v celkovém měřítku zvyšuje, tak není stále dostatečně ideální. Sláma a Špinka (2004, s. 15-16) poukazují na to, že paliativní péče není příliš dostupná. Také uvádějí, že péči je potřeba zkvalitnit a to především v rámci zdravotnických zařízení a sociálních služeb. Jde tedy především o péči v institucích.

Služby sociální péče, které mnohdy jsou spjaté s institucionálním modelem, zákon legislativně upravuje jako: *„Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.“* (Zákon č. 108, § 38)

Například mezi ně můžeme zařadit domovy pro seniory. Právě v souvislosti s vývojem paliativní péče vznikl projekt Proces integrace paliativní péče, který se zaměřil na začleňování paliativní péče do několika zařízení v České republice. Prakticky šlo o doprovázení a využití paliativní péče u seniorů na konci života v domovech pro seniory (Hrdá, Tollarová, Hájková, Krejčíková, Brunerová, Lejsal, 2018, s. 11-12). Co se týče legislativního zakotvení paliativní péče v službách, existuje zákon o zdravotnických službách (zákon č. 372, §5), který uvádí:

*„(2) Druhy zdravotní péče podle účelu jejího poskytnutí jsou (...)*

*(h) paliativní péče, jejímž účelem je zmírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevyléčitelnou nemocí“*

Mnohé služby sociální péče jsou taktéž nespécializovanými službami. Mezi nespécializovanou formu služeb poskytující paliativní péči patří především pečovatelské služby, praktičtí lékaři, běžná nemocniční oddělení či zařízení dlouhodobé ošetrovatelské péče. Nespécializovaní odborníci by měli mít přístup k odbornému poradenství, které bude zajišťovat kvalitní péči a pomoc. (Radbruch, Payne, 2009, s. 42-43).

### **3.1.2 Hospic jako základní forma specializovaných služeb**

V této podkapitole je osvětleno, jaký způsobem vypadá hospicová péče, tým pracovníků a především jakou roli má v tomto systému sociální pracovník. Také jsou zde nastíněny formy péče v rámci hospiců. V poslední části této podkapitoly je zmínka o situaci v souvislosti s hospici v České republice. Na začátku podkapitoly je vysvětlena forma specializovaných služeb.

Specializované služby zahrnují především lůžkové hospice, týmy domácí hospicové péče, komunitní hospicové týmy, denní hospice, domácí hospice, ale i například ambulantní kliniky. Tyto specializované služby by měly být navzájem propojené, aby mohla být zachována kontinuita léčby dle potřeb nemocného (Radbruch, Payne, 2009, s. 42-43).

Hospicová péče je taková, která aplikuje v praxi prvky paliativní péče. Stará se o kvalitu života umírajících a terminálně nemocných, také však zahrnuje péči o blízké a pozůstalé. Vyzdvihuje psychické a duchovní potřeby jednice, ale také sociální, především potřebu vztahu (Matoušek, 2008, s. 70-71). Hospice zajišťují klientovi klidné a přívětivé prostředí pro prožití jeho posledních dnů, kde bude respektována jeho lidská důstojnost jako nejvyšší hodnota člověka. Zároveň se pracovníci snaží o zmírnění bolesti, která přichází s terminálním onemocněním (Jankovský, 2018, s. 159).

V hospicích fungují multidisciplinární týmy, jejichž součástí jsou lékaři, zdravotní sestry, psychologové, pastorační pracovníci a mimo jiné také sociální pracovníci. Hospice poskytují tudíž komplexní péči ve všech oblastech jedincova života včetně období po jeho smrti. V takových případech hospice zajišťují péči o pozůstalé (Jankovský, 2018, s. 159). Nedílnou a potřebnou součástí hospicového týmu jsou dobrovolníci. Dobrovolníci mohou být i u lůžka umírajících nebo vykonávají například administrativní záležitosti (Haškovcová, 2007, s. 63).

Sociální pracovník má v hospici velmi důležitou roli. U některých klientů je například potřeba zajistit příspěvek na péči. Dále také jde i o podporu rodiny nemocného klienta. Důležitá je i návaznost na další služby, v čemž by měl sociální pracovník působit jako zprostředkovatel. Pokud rodina neprojevuje aktivní zájem, měl by se snažit ji zaktivizovat. Samozřejmě by mu mělo v první řadě jít o kvalitu života klienta. Měl by se snažit zpříjemnit umírajícímu člověku život, alespoň v minimálních nuancích, jakých je daný jedinec schopný (Kalvach a kol., 2010, s. 36).

Hospicová péče má dle Jankovského (2018, s. 159-160) tři základní formy. První formou péče je domácí neboli mobilní hospic. Tento typ péče bývá nejčastěji poskytován v domácím prostředí klienta. Druhý typ je denní hospicový stacionář. Klient je denně dopravován do stacionáře, kde se nachází odborný personál a poskytuje péči. Třetím formou hospicové péče je péče lůžková, tedy lůžkový hospic. Zařízení takového typu má pobytový charakter a klienti sem bývají přijímáni například v terminálním stádiu nemoci.

Hospice nabízí i další služby napojující se na problematiku smrti a umírání. Především jde mnohdy o respitní služby, což zahrnuje služby, které pomáhají rodinám pečující o dlouhodobě nemocné či umírající. Tyto rodiny si díky respitní péči mohou odpočinout či zařídit nezbytné záležitosti. (Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče, *Formy hospicové péče* [online]). Jak uvádí Svatošová (1999, s. 132) v posledním období péče o umírajícího je také zahrnuto provázení pozůstalých, což může mít také odlehčující charakter pro rodiny.

Historie hospicové péče v České republice se pojí se změnou politického režimu. Paliativní péče se objevila v rámci nemocnic již v první polovině devadesátých let. V polovině této dekády pak došlo k otevření prvního hospice v Čechách pod záštitou lékařky Marie Svatošové (Haškovcová, 2007, s. 47-48). Co se týče historie světové, první myšlenky o hospicové péči vycházejí z Velké Británie, kde byl také pak založen jeden z prvních hospiců St. Christopher hospic (Altilio, Otis-Green, 2011, s. 15).

## **3.2 Doprovázení**

Daná kapitola je zaměřená na aspekt doprovázení. Nejprve je vysvětlen samotný pojem doprovázení, jeho důležité místo v procesu umírání. Dále je nastíněna role sociálního pracovníka při doprovázení. Také je do této kapitoly zařazen sociointeligenční model, který souvisí s připraveností a kompetencemi pracovníků.

Pojem doprovázení má mnoho podob. Pro potřeby této práce jde především o doprovázení ve smyslu trávení času s umírajícím. „*Skutečně doprovázet znamená jít kus cesty společně.*“ (Svatošová, 1999, s. 19). Doprovázející by měl působit tak, aby se umírající se svou situací vyrovnával a zároveň by mu měl být doprovázející oporou. Měl by mít na paměti nejenom biologické či sociální potřeby člověka, ale i duchovní. Doprovázející osoba by měl být člověk, který dá umírajícímu prostor pro rozhovor o jeho současných potřebách (Opatrný, 2000). Doprovázející by měl mít určité kompetence, které zahrnují psychosociální dovednosti, umění naslouchání, ale taktéž organizační schopnosti (Dolista, 2005, s. 103). Ve chvíli, kdy se jedinec ocitne v situaci, která je blízko terminálního stavu, je potřeba vytvořit pro daného člověka vhodné prostředí. Vztahy, které daný jedinec potřebuje navazovat, mu nevytvoří pouze rodina. Měl by tu být právě i doprovázející pracovník, který je součástí sociální podpůrné sítě umírajícího jedince (Dolista, 2005, s. 104).

Doprovázejícím může být duchovní, zdravotní sestra nebo například sociální pracovník. Doprovázet může i člen rodiny, ale je důležité vnímat, že doprovázení umírajících je náročné, ačkoliv obohacující (Svatošová, 1999, s. 28). Je tudíž důležité odlišovat profesionální doprovázení od laického. Profesionální doprovázející je člověk, který pracuje v pomáhajících profesích a pravděpodobně v nějaké sociální službě nebo zdravotnickém zařízení. Profesionální doprovázení by současně mělo mít jasné hranice, daný cíl i čas, kdy umírajícího jedince doprovázíme. Naproti tomu laické doprovázení je velmi spontánní, bez jasně stanovených cílů či bez časového rámce (Vávrová, 2012, s. 69-70).

Typ doprovázení, kterému by se měli budoucí sociální pracovníci učit v rámci vzdělávání, je sociální doprovázení. Týká se tíživé situace klientů. Role sociálního pracovníka v procesu doprovázení je tedy nezastupitelná. Pracovník je oporou ve chvílích, kdy není dostatečně kompetentní nikdo z blízkých či rodina umírajícího. Je zde kladen důraz na efektivní doprovázení po dobu, kdy to klient doopravdy potřebuje, ne více (Vávrová, 2012, s. 76).

Vztah mezi lidmi je neodmyslitelnou součástí většiny profesí (Kopřiva, 2013, s. 13-14). Proto při doprovázení je vhodné se zaměřit i na sociálně inteligenční koncept. V souvislostech konceptu jsou nastíněny kompetence, které úzce souvisejí s lidským vztahem. V této rovině jde především o trávení času s druhým, projevení zájmu v doprovázení. Při profesionálním doprovázení by měl mít pracovník na paměti

odbornost, kdy je vztah založený na respektu a úctě. Daný koncept je jedinečný právě rovnocenným přístupem, kdy klient i pracovník jsou na stejné rovině ve své lidskosti (Vávrová, 2012, s. 97-99). Na pilířích sociointeligenčního konceptu stojí kompetence, které by pracovníci v oblasti smrti a umírání měli obsáhnout. Dané kompetence lze rozdělit do tří skupin na kompetence sociální, emoční a praktické. Mezi klíčové kompetence, které jsou pravděpodobně nejpodstatnější pro práci v pomáhajících profesích, lze zařadit kompetence z emoční oblasti. Jsou to kompetence jako sebeuvědomění, sebeovládání, motivace, empatie a sociální dovednosti. Ve chvílích umírání je zvládnutí či ovládnutí těchto oblastí velice stěžejní. Lidé, kteří doprovázejí, by měli být schopní sami sebe i své emoce moci kontrolovat a usměrňovat (Vávrová, Polepilová, 2010, s. 72). Tudíž daný koncept je položen na znalostech a dovednostech, které pracovník ovládá, ty se utváří do schopností pracovníka vykonávat jeho práci, tyto schopnosti dávají základ klíčovým kompetencím pracovníka (Vávrová, 2012, s. 108-113). Pracovník, který využívá tento model, by měl být schopný sebereflexe a měl by znát své silné i slabé stránky (Vávrová, 2012, s. 115).

### **3.3 Specifika sociální práce s umírajícími**

Existují mnohé metody pro práci s umírajícími lidmi. Nicméně některé metody a způsoby práce by neměly být opomenuty při práci s danou cílovou skupinou. Proto je v této kapitole uveden výběr specifických způsobů práce s umírajícími z hlediska sociální práce. Doprovázející pracovníci často používají tyto metody či nástroje sociální práce.

Jednou ze základních metod práce s umírajícími lidmi je rozhovor. Je to jeden z hlavních a nejúčinnějších nástrojů, který mohou sociální pracovníci využívat. V rozhovoru jde především o přijetí, porozumění se zpětnou vazbou. Rozhovor posiluje a vytváří vztah mezi pracovníkem a klientem (Matoušek a kol., 2013, s. 95). Při používání rozhovoru jako nástroje je vhodné znát prvky poradenského rozhovoru a jeho zacílení. Klient by měl mít prostor pro uvolnění se. Osoba, která vede rozhovor, by měla dát klientovi prostor, aby mohl zpočátku mluvit. Někdy je také vhodné uvést cíl rozhovoru nebo alespoň jeho směřování. Rozhovor je důležité během jeho průběhu usměrňovat. Velice důležité jsou také techniky aktivního naslouchání, které dávají poradci možnost interakce s klientem na řízené úrovni (Matoušek a kol., 2013, s. 115-119).

S poradenským rozhovorem se pojí poradenství obecně, pro tuto práci je stěžejní poradenství sociální. Základní sociální poradenství poskytuje především informace o návazných službách, právních záležitostech či informace o jednotlivých krocích v řešení

různých situacích (Matoušek a kol., 2013, 102). Při práci s umírajícími je sociální poradenství často využíváno jejich rodinnými příslušníky. Jak uvádí Huneš (2008, s. 41) po úmrtí blízkého je často poskytováno sociální poradenství právě pozůstalým vdovám či vdovcům. Mnohdy jde o korespondenci či kontaktování sociálních pracovníků z návazných služeb.

Poslední metodou, kterou je nutno uvést, je holistický přístup. Holistický přístup je jedna z metod, kterou pracovníci používají při posuzování životní situace klienta. Úkolem sociálního pracovníka při práci s umírajícími je totiž zhodnotit jeho potřeby, pomoci ve změněné a nové situaci, orientovat se v ní (Svatošová, 2010, s. 205-206). Také jak zmiňuje Svatošová (1999, s. 21-24), nemocný či umírající má čtyři okruhy potřeb. Jsou to potřeby *biologické, psychologické, sociální a spirituální*. Nahlížení na životní situaci klienta skrz tyto potřeby má i praktickou stránku věci. V každé oblasti může jinou měrou působit jiný odborník, to i ve chvíli, kdy se životní situace klienta mění. Mezi potřeby *biologické* lze zařadit vše, co se týká fyzického těla. Ať už jde o přijímání potravy či o hygienu, jsou to věci, které umírající často sám nezvládá, proto zde vznikají nejružnější specifika. S biologickými potřebami také souvisí léčba, operace, odebírání orgánů v důsledku nemoci apod. Také nelze opomenout pohyb, jako prevence proti dekubitům a horšímu psychickému stavu. S tímto se pojí potřeby *psychologické*. Z tohoto hlediska jde především o respektování jedince jako plnohodnotného člověka. Dále při péči bychom měli s umírajícím komunikovat, zajistit mu bezpečí. To platí i ve chvílích, kdy je klient ve stavu, že nám nemůže odpovídat slovy. Co se týče potřeb *sociálních*, člověk, který žije celý život ve společnosti, je nyní velmi omezený a může být až izolovaný. Umírající by měl mít návštěvy, ale jen ty, o které stojí. V poslední oblasti potřeb je pohled zaměřen na potřeby *spirituální*. Pro mnoho lidí jsou stále tabuizované, často klienti mají pocit, že jde pouze o doménu věřících jedinců. Nicméně právě na konci svého života lidé (i nevěřící) pátrají po smyslu, chtějí řešit křivdy a chtějí někdy i znát svou budoucnost. Právě sociální pracovníci v těchto situacích hrají velkou roli jako zprostředkovatelé potřeb.

## 4 Vnímání smrti a umírání v mladé dospělosti

V této kapitole je uveden pohled na smrt v různých etapách života. Pohled na umírání a smrt se v každé etapě života liší, zejména potom v mládí a v dospělosti či stáří. Text se nejprve orientuje na vnímání smrti obecně, pozornost je nejvíce zaměřená na mladé dospělé. Právě respondenti této práce jsou totiž ve věku mladých dospělých.

V dětství je mnoho podnětů. Proto nějaká konečnost či smysl života není předmětem přemýšlení dětí. Děti vyhledávají bezpečné zázemí, poznávají svět smysly. Jsou si zcela jisté, kde bydlí, co je jejich rodina, kdo se o ně stará (Svatošová, 2012, s. 32). V období do tří let děti pojem smrt nemohou zcela pochopit. Dítě v tomto věku nechápe ani svoji vlastní jedinečnost bytí. Pokud v životě dítěte dané osoby nejsou, pro dítě neexistují, dítě není schopno v tomto věku přesáhnout do jiné časové roviny. Až později, přibližně ve věku dvou nebo tří let, dítě vnímá, že lidé, kteří odejdou se taktéž i vrátí. Poté v předškolním věku dítě považuje smrt za spánek, nebo hledá, kde by zemřelý mohl být. Děti se na smrt v předškolním věku většinou aktivně vyptávají (Kupka, 2014, s. 81-82).

V adolescentním období a v období mladé dospělosti se smrt pojí s budoucím uvažováním. Takové myšlenky se odvíjí od hodnotové orientace jedince, například náboženském smýšlení (Kupka, 2014, s. 83). Za období mladé dospělosti se považuje věk od dvaceti let přibližně do třiceti pěti let. Hlavním tématem je autonomie, vlastní rozhodování a přebírání zodpovědnosti za své činy. Nejvýznamnější je pravděpodobně změna ke vztahu k rodičům. Mladí dospělí se odstěhovávají a osamostatňují, učí se žít svůj vlastní život (Vágnerová, 2000, s. 301-302). Nezbytnou součástí je i volba povolání a získávání jistoty v určitém profesním oboru či odvětví (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 167-172). První otázky spojené s bytím a nebytím obvykle přicházejí s pubertou. V tomto věku jedinec hledá první z cílů v životě, které se velmi odvíjejí od prostředí, ve kterém vyrůstal (Svatošová, 2012, s. 32). Vnímání v této etapě úzce souvisí s autonomií a osamostatňováním. Jedinec si vytváří vlastní život, přestává být závislý na péči rodičů. Pokud však není mladý jedinec věřící a nevztahuje se k nějaké transcendentální entitě, může být v procesu představ o smrti osamělý. S vývojem jeho abstraktního myšlení dochází k vnímání smrti jako ke konečnosti, nezvratnosti a univerzálnosti. Zároveň mohou být v daném období i pozůstatky fantazií z dětského věku a infantilního uvažování o smrti (Vymětal, 2003, s. 271). Nicméně rozhodně v období mladé dospělosti dochází k prohloubení úvah o smrti. Mladí dospělí vnímají smrt a umírání jako vážné a citlivé



téma, je tím omezen život, kterým oni teď žijí. Vnímají již svou jedinečnost, proto vnímají i možnost pomnutí právě jejich života (Říčan, 2014, s. 370).

Dospělé uvažování o smrti má dvě roviny. Buď jsou dospělí jedinci klidní, smíření se svou smrtelností, nebo mohou zažívat prázdnotu a z toho plynoucí úzkost. Často přemýšlí o transcenci, o existenci v jiné podobě. Dané vnímání je mnohdy provázeno strachem ze smrti (Vymětal, 2003, s. 271). Dospělý jedinec reaguje na právě zemřelého strachem či dokonce až odporem. V takovéto reakci dominuje přechodná zkušenost z jedincova života, smrt je často vnímána jako důsledek nebezpečí, kdy v dětství rodiče své děti upozorňovali na nebezpečné situace. V dospělosti lidé pak mají více těžkostí se smrtí druhých než se smrtí vlastní. Strach ze smrti se projevuje i v rodičovství, jako hrůzná obava ze smrti dítěte. (Říčan, 2014, s. 367-372).

Další otazníky pak vyvstávají ve vnímání smrti u starších lidí. V tomto období již lidé nad svou smrtelností a nad smrtelností druhých přemýšlejí mnohem častěji než dříve. Často mají starší manželé strach z ovdovění. S tímto se následně i pojí pocity viny, lidé se stydí za představy bez existence druhého blízkého člověka (Říčan, 2014, s. 372).

## **5 Umírání a smrt jako součást studia**

Tato kapitola se zaměřuje na studium bakalářských oborů sociální práce na vysokých školách v České republice. Nejprve bude popsáno, jakým způsobem je téma smrt a umírání uchopeno ve výuce na čtyřech vybraných vysokých školách. V rámci každého oboru pak budou popsány studijní plány, osnovy předmětů apod. související s tématem umírání a smrti. Kapitola se tedy bude orientovat na způsob, jakým je téma smrti a umírání začleňováno do studia. Pozornost byla zaměřena na předměty, které naznačovaly svou anotací obsah dotýkající se kromě jiného tematiky smrti a umírání.

Dle autorek Vávrové a Polepilové (2010, s. 71) by vzdělávání pracovníků v pomáhajících profesích nemělo být pouze teoretického rázu. Vzdělávání by mělo mít komplexní formu, kdy si studenti odnášejí nové ideje o smyslu života a o jeho konečnosti jako přirozené součásti poslední životní etapy.

Při vzdělávání pracovníků je tedy důležitá provázanost výuky se samotnou výchovou. Studenti pomáhajících profesí by během vzdělávání měli být v rámci oboru thanatologie seznámeni s různými problémovými okruhy. Mezi ně lze například zařadit fenomén smrti jakožto skutečnost či danost života, dále samotný proces umírání, principy zadržené smrti a s tím související profesionální přístup k umírajícím. Nelze také opomenout paliativní péči či etické otázky související s touto problematikou (eutanázie, programy DNR apod.). Mezi problémové okruhy však je nutné zařadit i aspekty související se samotným jedincem. Těmi jsou aspekt kvality života a smysl života, rituály spojené se smrtí, problematika zármutku a jeho prožívání (Haškovcová, 2007, s. 179-180).

V rámci vzdělávání pracovníků v pomáhajících profesích by nemělo být opomenuto ani rozvíjení emočních kompetencí, znalostí a dovedností, rovněž formování postojů. Tyto kompetence poté mohou pracovníkovi sloužit při doprovázení umírajících jedinců (Vávrová, Polepilová, 2010, s. 72).

### **5.1 Vzdělávání v tématu smrti a umírání na Teologické fakultě**

#### **Jihočeské univerzity**

Daná kapitola se zaměřuje na obsahovou náplň a strukturu předmětů souvisejících s tématem umírání a smrti na Jihočeské univerzitě. Pro potřeby této práce byla vybrána

Teologická fakulta, na které je obor Sociální a charitativní práce. Tento obor bude v kapitole charakterizován.

Studenti oboru by měli během studia získat pohled na konfliktní situace ve vztazích mezi lidmi, dále problematického prostředí. Obor se zaměřuje na jednotlivce, skupiny, rodiny i komunity. Kladen je důraz na souvislosti nejen sociální, ale i teologické či pedagogické a filosofické. Jedinec by po absolvování bakalářského oboru měl být schopen vykonávat činnost sociálně správně, sociálně-právního poradenství, sociálního posouzení, sociální intervence apod. (Teologická fakulta JČU, Zájemci o studium, Sociální a charitativní práce [online]).

V rámci studia bakalářského oboru Sociální a charitativní práce na JČU lze nalézt předmět související s tématem smrti a umírání. Tím je předmět nazvaný Sociální práce v kontextu hospicové péče. Tento předmět má status povinně volitelný, což znamená, že studenti ho nutně nemusí absolvovat. Daný předmět má pod podmínkou splnění vypracování několika esejí na různá témata, která jsou spojena se smrtí či umíráním. Jedná se o témata jako *Můj vztah ke smrti*, *Etika hospicové a paliativní péče*. Dále je podmínkou splnění vypracovat referát či seminární práce na téma *Sociální práce v hospicové a paliativní péči*. Hodnotícími prostředky jsou také testy z oblasti hospicové a paliativní péče. (Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Studijní programy a katalog předmětů, Předmět Sociální práce v kontextu hospicové péče [online]).

## **5.2 Vzdělávání v tématu smrti a umírání na Filosofické fakultě**

### **Univerzity Karlovy**

Kapitola je zaměřena na obsahovou náplň předmětů, které mají souvislost s tématem této práce, tedy umírání a smrt. V rámci Karlovy univerzity byla pro tuto práci vybrána Filosofická fakulta. Filosofická fakulta pod svou působnost zahrnuje Katedru sociální práce, která má ve svém působení zahrnut studijní bakalářský obor Sociální politika a sociální práce. V této kapitole bude popsána specifikace oboru i katedry.

Katedra sociální práce se orientuje na práci s lidmi v akutním ohrožení, na práci s rizikovou mládeží. Také se dále zaměřuje i na sociálně právní oblast. Katedra studenty připravuje na mnohá odvětví v rámci sociální práce, na práci v nejrůznějších institucích, komunitních projektech, ale i pro řešení aktuálních otázek spojených například s kriminalitou, migrací či nezaměstnaností. Studenti bakalářského programu mají získat

přehled hodnotových systémů a měli by se orientovat v základních hodnotách sociální práce. (Katedra sociální práce FF UK, O katedře, Zaměření katedry [online]).

Po vystudování studijního programu Sociální politika a sociální práce by se absolvent měl orientovat v sociálně právním poradenství. Měl by být schopen poskytovat krizovou pomoc, zajišťovat sociální rehabilitaci. Absolventi mohou nalézt práci v neziskových organizacích či ve státním sektoru, například v domovech pro seniory, v nemocnici, v dětském centru apod. (UK, Přijímací řízení, Programy/obory, Detail programu/oboru [online]).

Katedra sociální práce při Filosofické fakultě Univerzity Karlovy přímo nenabízí předmět, který by měl souvislost s tématem umírání a smrti. Nejvíce se problematiky týká předmět s názvem *Zdraví a nemoc*. Předmět je orientován na člověka jako na výjimečnou bytost, zaměřuje se na celistvé pojetí člověka. V rámci předmětu je otevíráno téma holistického přístupu, přístupu k člověku ve zdraví i nemoci a potřeby, které se s danými situacemi pojí. Cílem předmětu by měl být přístup studentů ke klientům jako k rovnocenným partnerům, kteří mají svou důstojnost. Tento předmět je koncipován jako povinný předmět v rámci studia daného bakalářského oboru. (UK, Studium, předměty, Zdraví a nemoc [online]).

### **5.3 Vzdělávání v tématu smrti a umírání na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity**

V následující kapitole se text zaměřuje na možnosti vzdělávání v tématu smrti a umírání na Masarykově univerzitě v Brně. Pro účely práce byla vybrána Fakulta sociálních studií, Katedra sociální politiky a sociální práce, obor Sociální práce. V kapitole bude pozornost zaměřena především na samotný obor a předměty týkající se tématu umírání a smrti.

Katedra sociální politiky a sociální práce a její obor Sociální práce se orientují především na metody sociální práce, ze kterých vychází i následná práce s klienty. Studenti se v rámci oboru učí vyhodnocovat, řešit obtížné životní situace klientů. Obor pak také studenty vzdělává ve výzkumné činnosti. Absolventi pak mohou vykonávat sociální práci v nejrůznějších odvětvích či sektorech veřejných institucí. (MUNI, Bakalářské a magisterské studium, Sociální práce [online]).

Stěžejním předmětem zabývajícím se tématem smrti a umírání je na této fakultě předmět Thanatologie. Tento předmět je koncipován jako povinně volitelný. Je úzce spjat

s tématem smrti a umírání. Dle osnovy předmětu je v rámci výuky prostor pro diskuzi, zároveň se studenti dozvědí základní poznatky z oboru thanatologie. Poznatky nabyté v rámci předmětu by měly být aplikovatelné v praxi sociálního pracovníka. Předmět se dotýká vnímání smrti v historii, ale také tématu doprovázení či poradenství pro pozůstalé. Mimo jiné se předmět zabývá krizovou intervencí, multidisciplinárním přístupem k umírajícím. V rámci předmětu se dle jeho osnov otevírají otázky etických dilemat či problémů v kontaktu smrti a umírání a alternativní přístupy ke smrti a umírání. (MUNI, Katalog předmětů, Thanatologie – informace o předmětu [online]).

#### **5.4 Vzdělávání v tématu smrti a umírání na Cyrilometodějské fakultě Univerzity Palackého**

Kapitola se orientuje na obor Sociální práce, který je akreditován na Cyrilometodějské fakultě Univerzity Palackého. Obor je řazen pod Katedru křesťanské sociální práce. V souvislosti s tímto oborem pak kapitola zmiňuje předměty, které mají blízko k tématu umírání a smrti nebo se ho alespoň nějakým způsobem dotýkají.

Katedra křesťanské sociální práce se zaměřuje především na komunity a na sociální práci s rodinou. Zároveň se katedra orientuje na výzkumnou činnost a studenty v ní podporuje. Mimo jiné je také podporováno dobrovolnictví, které se sociální prací úzce souvisí. (Cyrilometodějská teologická fakulta, Katedry a instituty, Katedra křesťanské sociální práce [online]).

V rámci oboru Sociální práce lze nalézt volitelný předmět Hospicová a paliativní péče. Studenti by si v rámci tohoto předmětu měli osvojit základní znalosti v oblasti hospicové a paliativní péče. Předmět se také zaměřuje na doprovázení umírajících a na poradenství pozůstalým. Obsah předmětu zároveň zahrnuje služby související s problematikou umírání a smrti, návazné služby. Dále se pozornost předmětu zaměřuje na umírání dětí a s tím související prožívání této situace. Student by se po absolvování tohoto předmětu měl orientovat v sociálních službách s umírajícími a měl by být schopen je i nabízet. (Studijní agenda, Informační systém Univerzity Palackého, Prohlížení, Předměty [online]).

## 6 Výzkumné šetření

Teoretická část práce byla věnována objasněním pojmů smrt, umírání. Přiblížen byl také obor thanatologie. Dále se text teoretické části zaměřoval na etické aspekty problematiky umírání a smrti. V teoretické části je také uvedena sociální práce v kontextu umírání a smrti, tedy požadavky na sociálního pracovníka pracujícího s umírajícími či pozůstalými. Také jsou zde uvedena zařízení, která jsou s problematikou smrti spojena. Dále je v teoretické části popsáno, jakým způsobem umírání a smrt vnímají lidé ve věku mladé dospělosti, na které je práce zaměřena. V posledním úseku teoretické části jsou zmíněny čtyři vybrané bakalářské studijní obory sociální práce a předměty, které v rámci daných oborů mají souvislost se smrtí či příbuznou problematikou.

Empirická část je rozdělená na dvě části, a to na část metodologickou a část analytickou. V empirické části je uveden popis dat získaných z dotazníkového šetření a jejich analýza. Účelem mé bakalářské práce je zjistit, zda studenti bakalářských oborů sociální práce vnímají své znalosti jako dostatečné pro vykonávání praxe v oblasti smrti a umírání.

### 6.1 Cíle výzkumu

**Výzkumný cíl:** zjistit, zda studenti bakalářských oborů sociální práce vnímají své znalosti a dovednosti získané během studia jako relevantní pro vykonávání práce s umírajícími.

- 1. Výzkumná otázka:** Jak studenti oborů sociální práce vnímají relevanci svých znalostí teoretických pojmů z oblasti práce s umírajícími?
- 2. Výzkumná otázka:** Jak studenti oborů sociální práce vnímají relevanci svých znalostí platné legislativy v České republice v oblasti smrti a umírání?
- 3. Výzkumná otázka:** Jak studenti oborů sociální práce vnímají relevanci svých znalostí a dovedností v oblasti komunikace s umírajícími a pozůstalými?
- 4. Výzkumná otázka:** Jak studenti vnímají praxi v zařízeních s umírajícími klienty v rámci studia jako přínosnou pro získání znalostí a dovedností pro vykonávání práce s umírajícími?

### 6.2 Formulace hypotéz

Výzkumné otázky byly stanoveny na základě knihy Thanatologie od Heleny Haškovcové. V knize je popsán obor thanatologie a důležitost vzdělávání pracovníků

pomáhajících profesí v souvislosti s tímto oborem. Budoucí pracovníci v pomáhajících profesích by měli během studia získat znalosti a dovednosti v určitých oblastech týkajících se umírání a smrti (Haškovcová, 2007, s. 179-180). Také Vávrová (2012, s. 108-113) uvádí, že pracovník v pomáhajících profesích by měl mít určité kompetence pro výkon práce v sociální oblasti. Kompetence pracovníka jsou utvářeny na základě jeho schopností, proto by měl mít pracovník určité znalosti a dovednosti.

Výzkumné otázky zjišťují, v jakých oblastech studenti subjektivně vnímají své získané znalosti jako dostačující. Ke každé výzkumné otázce je stanovena hypotéza. U jednotlivých hypotéz jsou uvedeny zdroje, na základě kterých byly stanoveny. Ověřením hypotéz lze zjistit, zda studenti bakalářských oborů sociální práce vnímají své znalosti a dovednosti získané během studia jako relevantní pro vykonávání práce s umírajícími, což je výzkumný cíl bakalářské práce.

Ve výzkumných otázkách i ve výzkumném cíli práce je použit pojem *relevantní*. Tento pojem lze vymezit jako: „*mající rozhodující význam, závažný, významný, důležitý*“ (Kraus a kol., 2005, s. 691). Pro potřeby této práce je pojem využit jakožto souhrnné pojmenování, že studenti považují své znalosti jako dostatečné pro teoretické porozumění problematice. Dále, že studenti považují své znalosti jako dostačující pro praktické vykonávání práce s umírajícími (včetně znalostí potřebných pro vykonávání práce v souladu s legislativou) a zároveň považují své získané dovednosti (zejména komunikační) jako dostačující pro praktické vykonávání práce s umírajícími.

**1. Výzkumná otázka:** Jak studenti oborů sociální práce vnímají relevanci svých znalostí teoretických pojmů z oblasti práce s umírajícími?

**Hypotéza:** Více než polovina studentů oborů sociální práce vnímá své znalosti teoretických pojmů v oblasti práce s umírajícími jako relevantní.

Dle autorek Vávrové a Polepilové (2010, s. 78) by měl být do procesu profesního vzdělávání v pomáhajících profesích začleněn předmět thanatologie související s umíráním a smrtí. V současné situaci na oborech, kde není předmět zabývající se alespoň teoretickou přípravou pracovníků v této oblasti, chybí studentům znalosti či utvořené hodnotové postoje o smrti a umírání. Na daných oborech je profesní příprava pracovníků v pomáhajících profesích hodnocena jako nedostačující.

Hypotéza byla vytvořena na základě zjištění, že většina zkoumaných studijních oborů ale disponuje předmětem z oblasti smrti a umírání. Tedy v souvislosti s výše

uvedeným zdrojem by dle hypotézy měla vnímat většina studentů teoretické znalosti v oblasti práce s umírajícími jako relevantní. Prostá nadpoloviční většina byla využita rovněž z toho důvodu, že se jedná o přímočaré měřítko úspěšnosti oboru: počet studentů, kteří mají dané znalosti, přesahuje počet studentů, kteří je postrádají. Tato hypotéza bude ověřena na základě otázek 4., 5., 6., 7., 8., 9., 10., 11. a 12., které se zaměřují na znalost teoretických pojmů v oblasti smrti a umírání (viz příloha č. 1).

**2. Výzkumná otázka:** Jak studenti oborů sociální práce vnímají relevanci svých znalostí platné legislativy v České republice v oblasti smrti a umírání?

**Hypotéza:** Více než polovina studentů oborů sociální práce vnímá své znalosti platné legislativy v České republice v oblasti smrti a umírání jako relevantní.

Na základě publikace od Marie Svatošové (1999, s. 124), která se zmiňuje o schopnostech sociálního pracovníka, by měl být pracovník schopen reagovat a adaptovat se právě i na legislativní změny.

Hypotéza byla stanovena na základě nutnosti mít relevantní znalosti v oblasti legislativy a předpokládá, že většina studentů takové znalosti má. Využití prosté nadpoloviční většiny je obdobně jako v případě hypotézy k první výzkumné otázce motivováno přímočarostí interpretace výsledků. Hypotéza bude ověřena otázkami 13., 14., 15. a 16., které se zaměřují na legislativu v rámci tématu smrti a umírání (viz příloha č. 1).

**3. Výzkumná otázka:** Jak studenti oborů sociální práce vnímají relevanci svých znalostí a dovedností v oblasti komunikace s umírajícími a pozůstalými?

**Hypotéza:** Více než polovina studentů oborů sociální práce vnímá své znalosti a dovednosti v oblasti komunikace s umírajícími a pozůstalými jako relevantní.

Jednou z podstatných metod práce s umírajícími lidmi je rozhovor. Je to jeden z hlavních a nejúčinnějších nástrojů, který mohou sociální pracovníci využívat. V rozhovoru jde především o přijetí, porozumění se zpětnou vazbou. Rozhovor posiluje a vytváří vztah mezi pracovníkem a klientem (Matoušek a kol., 2013, s. 95). Velice důležité jsou také techniky aktivního naslouchání, které dávají poradci možnost interakce s klientem na řízené úrovni (Matoušek a kol., 2013, s. 115-119). Dále při péči bychom měli s umírajícím komunikovat, zajistit mu bezpečí. To i ve chvílích, kdy je klient ve stavu, že nám nemůže odpovídat slovy (Svatošová 1999, s. 21-24).



Hypotéza byla vytvořena na základě předpokladu, že většina studentů daných oborů získala během tří let studia zkušenosti z oblasti komunikace s umírajícími, případně se přímo setkali s umírajícím člověkem. Využití prosté nadpoloviční většiny je obdobně jako v případě hypotéz k předchozím výzkumným otázkám motivováno přímočarostí interpretace výsledků. Hypotéza bude ověřena na základě otázek 17., 18. a 19., které se zaměřují na komunikaci s umírajícími a pozůstalými klienty (viz příloha č. 1).

**4. Výzkumná otázka:** Jak studenti vnímají praxi v zařízeních s umírajícími klienty v rámci studia jako přínosnou pro získání znalostí a dovedností pro vykonávání práce s umírajícími?

**Hypotéza:** Více než polovina studentů oborů sociální práce vnímá praxi jako přínosnou pro získání znalostí a dovedností pro vykonávání práce s umírajícími.

Tato hypotéza byla stanovena na základě odborného článku, který pojednává o výzkumném šetření o vzdělávání studentů pomáhajících profesí v oblasti thanatologie. Vávrová a Polepilová (2010, s. 71) uvádějí, že vzdělávání pracovníků v pomáhajících profesích by mělo obsahovat i část, kdy nebudou předávány pouze teoretické poznatky, vzdělávání by mělo být komplexní. Také Haškovcová (2007, s. 179) uvádí, že je nezbytné v rámci profesní přípravy pracovníků pomáhajících profesí spojit nejen teoretickou výukovou oblast, ale také praktickou výchovnou. Absolvent by měl být zvládat krizové momenty, které z práce s umírajícími vyplývají.

Hypotéza by měla ověřit předpoklad, že většina studentů vnímá praxi jako přínosnou. Zároveň jim praxe přináší nové poznatky a zkušenosti v daném oboru. Využití prosté nadpoloviční většiny je obdobně jako v případě hypotéz k předchozím výzkumným otázkám motivováno přímočarostí interpretace výsledků. Hypotéza bude ověřena na základě otázek 21. a 22., které se zaměřují na praxi studentů. Otázka číslo 20 je pouze informativní (viz příloha č. 1).

### **6.3 Popis výzkumné metody**

Jako výzkumná metoda byla zvolena metoda kvantitativního šetření. Kvantitativním šetřením se získávají číselná data, a to konkrétně měřeními daných proměnných. Podstatou kvantitativního šetření je tedy vztah mezi proměnnými, které jsou zkoumány (Punch, 2008, s. 13).

V rámci výzkumného šetření se nejprve definuje cíl a vytváří se výzkumné otázky. Výzkumné otázky pak utváří proměnné, které jsou předmětem výzkumu. Při stanovení

výzkumu je nutné se rozhodnout pro určité množství proměnných. Dále je nutné si stanovit výzkumný vzorek. Výzkumný vzorek zahrnuje soubor lidí, od kterých budou data získávána a jak budou následně data vyhodnocována (Punch, 2008, s. 37).

Jak uvádí Disman (2011, s. 141) dotazník je efektivní, nenákladná metoda sběru dat. Zároveň metoda zahrnuje větší množství možných respondentů, tudíž analýza výsledků vychází z většího výzkumného vzorku. Daná metoda je rychlá a přímočará cesta pro sběr dat. Výsledná data jsou jasná, je zajištěna anonymita. Výsledky výzkumu prakticky nemohou být výzkumníkem zkresleny, neboť jsou to numerická data, která se dají snadno ověřit.

V úvodu dotazníku jsou otázky týkající se kartografických údajů respondentů. Dané údaje se týkají pohlaví, věku a studované univerzity včetně fakulty a oboru. Dále jsou v dotazníku obsažené vlastní otázky, na jejichž základě jsou zkoumány vedlejší výzkumné cíle. Tyto otázky se zaměřují na vnímání znalostí teoretických pojmů studenty v oblasti smrti a umírání, na vnímání znalostí platné legislativy v České republice v oblasti smrti a umírání studenty. Dále se otázky zaměřují na to, jaká část studentů vnímá jako dostatečné své znalosti a dovednosti v oblasti komunikace s umírajícími a pozůstalými. Poslední vedlejší výzkumná otázka se zaměřuje na to, jak studenti vnímají praxe v zařízeních s umírajícími klienty.

#### **6.4 Popis sběru dat**

Dotazník byl distribuován elektronickou formou. Použitá forma distribuce dotazníků se jeví jako velice vhodná, neboť jak uvádí Disman (2011, s. 141 – 142) návratnost u dotazníků může být nízká. Proto by měly být respondentovi zajištěny co nejjednodušší podmínky k navrácení dotazníku. Respondenti při použití elektronické formy mají možnost snadného zodpovězení otázek a zároveň snadného navrácení dotazníku.

Dotazník byl studentům třetích ročníků jednotlivých vysokých škol distribuován pomocí elektronického odkazu. Elektronický odkaz byl vložen do studijních skupin na sociální síti po domluvě s jednotlivými studenty daných oborů. Dále byl odkaz vložen na facebookové stránky Katedry sociální politiky a sociální práce FSS MU po domluvě s Mgr. et Mgr. Zdeňkou Dohnalovou, Ph.D. Výzkum probíhal v druhé polovině měsíce února 2020 a v první polovině měsíce března 2020. Celkově bylo studenty vyplněno 114 dotazníků. Dotazník je přiložen v příloze (viz příloha č. 1).

## 6.5 Popis výběru souboru

Na základě cíle práce byl ve výzkumu zvolen účelový výběr vzorku. Daný výběr je založen na úsudku autora výzkumu. Výzkumník volí, co bude pozorovat, kdo se výzkumu zúčastní a jak bude výzkumný vzorek definován. Výzkumník svůj vzorek volí i dle možností, které vyplývají z cíle výzkumu a tedy toho, co je možné pozorovat. Vzorek musí být tedy jasně vymezený, závěry výzkumu pak platí pro daný vybraný vzorek respondentů (Disman, 2011, s. 112-113).

Pro výzkum byly vybráni studenti na čtyřech bakalářských studijních oborech sociální práce na vysokých školách. Jednalo se o studenty třetích ročníků, kteří v dané době měli již zkušenosti ze studia, proto byli vybráni jako vhodní respondenti vzhledem k cíli výzkumu. Jednalo se o čtyři vybrané vysoké školy. Dané školy byly vybrány záměrně, na Jihočeské univerzitě a na Masarykově univerzitě lze nalézt povinně volitelné předměty související s oblastí smrti a umíráním. Dále byla vybrána vysoká škola, kde je předmět související s oblastí smrti a umírání zařazen pouze jako volitelný. V rámci poslední vybrané školy se nevyučuje žádný specifický předmět přímo související se smrtí a umíráním. Zároveň dva studijní obory ze čtyř jsou nabízeny pod záštitou teologických fakult. Záměr ve výběru škol tedy zahrnuje pestrost, rozdílnost či odlišnost a to nejen v předmětech, ale i v zaměřeních jednotlivých fakult.

## 7 Prezentace výsledků

Získaná data z dotazníků byla vyhodnocena na základě programu Microsoft Office Excel 2013. V následujících grafech jsou reprezentována získaná data, údaje v grafech jsou uváděna v procentech. Výzkumného šetření se formou dotazníků zúčastnilo 114 studentů ze čtyř vybraných vysokých škol. Dotazníky byly vyplněny studenty třetích ročníků bakalářských oborů. Z Masarykovy univerzity bylo obdrženo celkem 23 vyplněných dotazníků, z Jihočeské univerzity bylo obdrženo 24 vyplněných dotazníků. Dále z Univerzity Karlovy dotazník vyplnilo 17 studentů třetích ročníků a z Univerzity Palackého vyplnilo dotazník 50 studentů.

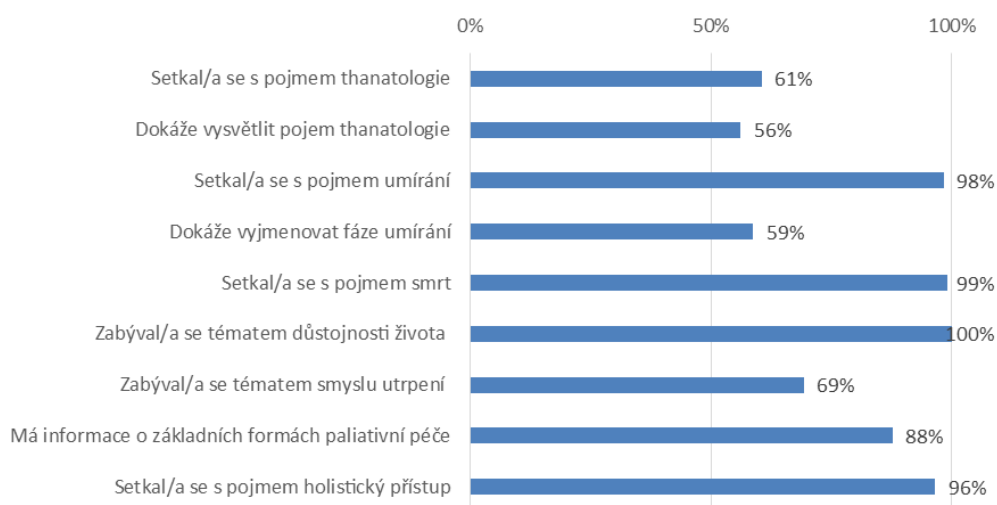
Dotazník se zaměřuje na to, jak studenti vnímají relevanci svých znalostí a dovedností získaných během studia v oblasti práce s umírajícími. Studenti hodnotili své znalosti a dovednosti na základě vlastního uvážení. Dotazník obsahuje 22 otázek, z toho jsou tři otázky zaměřené na kartografické údaje a 1 otázka má informativní charakter (viz příloha č. 1). Na zbylých 18 otázkách respondenti odpovídali formou ANO/NE. V rámci vyhodnocování pak byl sledován počet odpovědí „ANO“ a odpovědí „NE“. Pro hodnocení u jednotlivých hypotéz, pak odpovědi „ANO“ byly sečteny. Respondenti, kteří „ANO“ odpověděli na více než polovinu otázek k dané hypotéze, splňují podmínky k naplnění hypotézy. Lze tvrdit, že tito studenti tedy vnímají své znalosti a dovednosti pro práci s umírajícími jako relevantní.

### 7.1 Vyhodnocení hypotéz ve vztahu k jednotlivým výzkumným otázkám

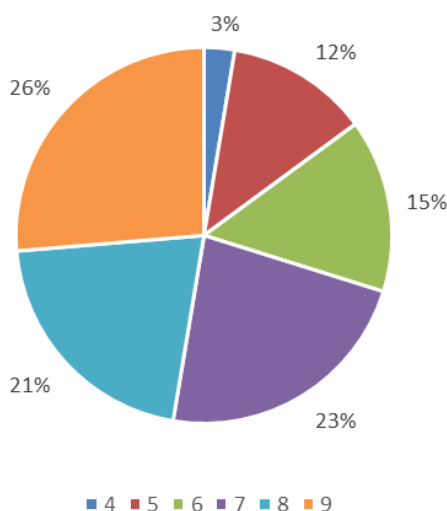
**1. Výzkumná otázka:** Jak studenti oborů sociální práce vnímají relevanci svých znalostí teoretických pojmů z oblasti práce s umírajícími?

**Hypotéza:** Více než polovina studentů oborů sociální práce vnímá své znalosti teoretických pojmů v oblasti práce s umírajícími jako relevantní.

**Graf 1 – Podíl odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 1**



**Graf 2 – Rozdělení studentů podle počtu odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 1**



**Interpretace:** Z grafu č. 1 je zřejmé, že více než polovina studentů odpověděla „ANO“ na otázky související s teoretickými pojmy. Zároveň z grafu č. 2 lze vyčíst, že 26% studentů odpovědělo na všech devět otázek vztahujících se k hypotéze „ANO“. Dále 21% studentů odpovědělo „NE“ na pouze jednu otázku z daných devíti otázek, 23% studentů odpovědělo „NE“ na dvě otázky. Na šest otázek vztahujících se k hypotéze odpovědělo „ANO“ 15% studentů a na pět otázek k této hypotéze odpovědělo „ANO“ 12% studentů. Dále 3% studentů odpověděla „ANO“ na méně než polovinu otázek. Pokud odpovědi budou zhodnoceny, lze tvrdit, že 97% studentů vnímá své znalosti jako relevantní, neboť zodpověděli „ANO“ na 5 otázek a více. Naopak 3% studentů své

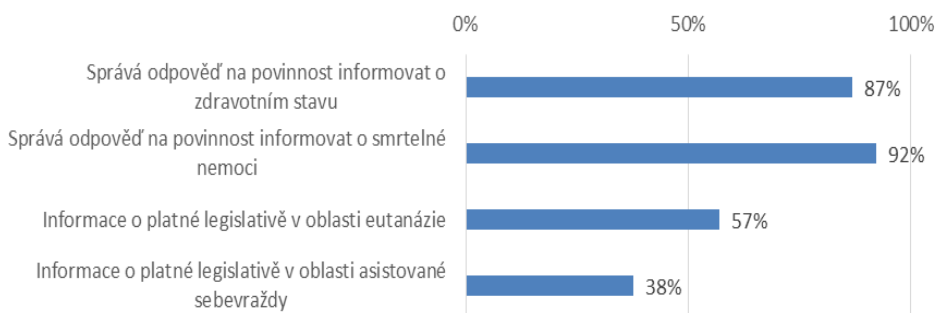
znalosti teoretických pojmů nevnímají jako relevantní, tedy po vyhodnocení tito studenti odpověděli na méně než polovinu otázek „ANO“.

**Výsledky:** Při stanovení hypotézy bylo predikováno, že více než polovina studentů oborů sociální práce vnímá své znalosti teoretických pojmů v oblasti práce s umírajícími jako relevantní. Na tuto hypotézu lze tedy na základě získaných poznatků odpovědět kladně, tedy že více než 50% studentů odpovědělo na uvedené otázky „ANO“. Tudíž na základě vyhodnocení lze tvrdit, že více než polovina studentů vnímá své znalosti teoretických pojmů v oblasti práce s umírajícími jako relevantní.

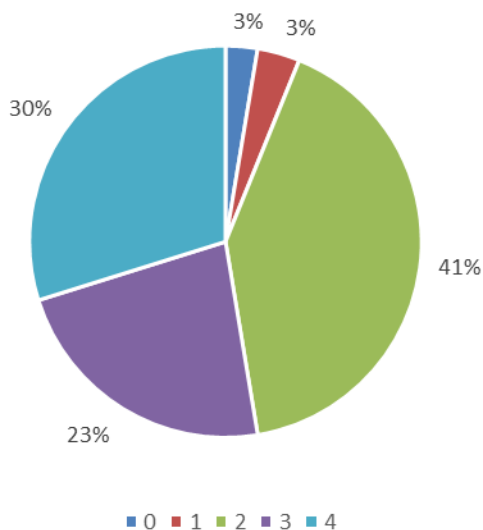
**2. Výzkumná otázka:** Jak studenti oborů sociální práce vnímají relevanci svých znalostí platné legislativy v České republice v oblasti smrti a umírání?

**Hypotéza:** Více než polovina studentů oborů sociální práce vnímá své znalosti platné legislativy v České republice v oblasti smrti a umírání jako relevantní.

**Graf 3 – Podíl odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 2**



**Graf 4 – Rozdělení studentů podle počtu odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 2**



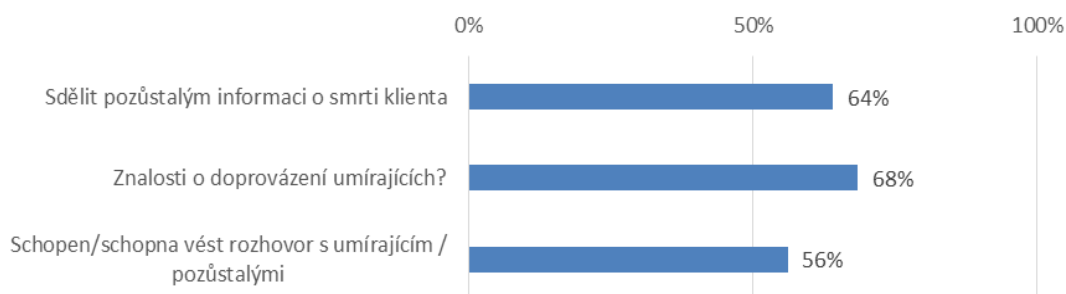
**Interpretace:** Z grafu č. 3 lze vyčíst, že více než polovina studentů odpověděla „ANO“ na 3 otázky související s legislativou v oblasti smrti a umírání. Na otázku týkající se asistované sebevraždy odpovědělo „ANO“ 38% respondentů. Zároveň z grafu č. 4 vyplývá, že 30% respondentů odpovědělo „ANO“ všechny čtyři otázky. Na tři otázky ze čtyř odpovědělo správně 23% respondentů, dále pak 41% respondentů odpovědělo správně na 2 otázky. Na jednu otázku odpovědělo 3% respondentů „ANO“ a stejné procento souvisí s respondenty, kteří zodpověděli „ANO“ na 0 otázek. Na základě vyhodnocení lze tvrdit, že 53% respondentů vnímá své znalosti jako relevantní, neboť odpověděli „ANO“ na více než polovinu otázek. Naopak 47% respondentů své znalosti pojmů legislativy nevnímá jako relevantní, tito studenti po vyhodnocení odpověděli „ANO“ na 2 otázky a méně.

**Výsledky:** Stanovením hypotézy se předpokládalo, že více než polovina studentů oborů sociální práce vnímá své znalosti platné legislativy v České republice v oblasti smrti a umírání jako relevantní. Tato hypotéza byla na základě výsledků potvrzena, tedy 53% respondentů odpovědělo na uvedené otázky „ANO“, což jsou zároveň i správné odpovědi na otázky týkající se legislativy o informování klienta. Na základě vyhodnocení lze tvrdit, že více než polovina studentů vnímá své znalosti platné legislativy v oblasti smrti a umírání jako relevantní.

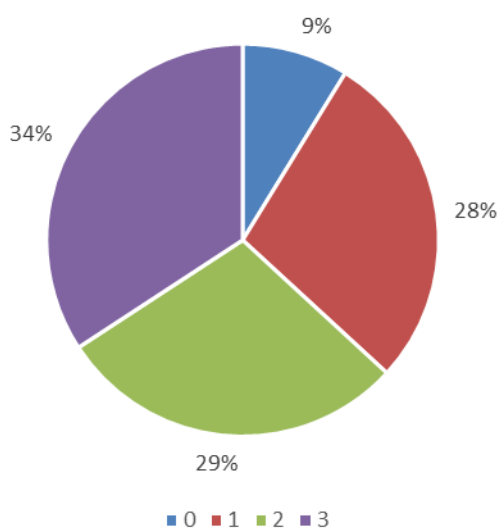
**3. Výzkumná otázka:** Jak studenti oborů sociální práce vnímají relevanci svých znalostí a dovedností v oblasti komunikace s umírajícími a pozůstalými?

**Hypotéza:** Více než polovina studentů oborů sociální práce vnímá své znalosti a dovednosti v oblasti komunikace s umírajícími a pozůstalými jako relevantní.

**Graf 5 – Podíl odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 3**



**Graf 6 – Rozdělení studentů podle počtu odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 3**



**Interpretace:** Z grafu č. 5 vyplývá, že více než polovina studentů odpověděla na otázky vztahující se k hypotéze č. 3 „ANO“. Zároveň na základě grafu č. 6 lze tvrdit, že 34% respondentů odpovědělo „ANO“ na všechny 3 otázky vztahující se k této hypotéze. Dále 29% studentů odpovědělo „ANO“ na dvě otázky k dané hypotéze. Také 28% respondentů odpovědělo na jednu otázku ze tří uvedených. Závěrem pak 9% respondentů odpovědělo „NE“ na všechny tři otázky.

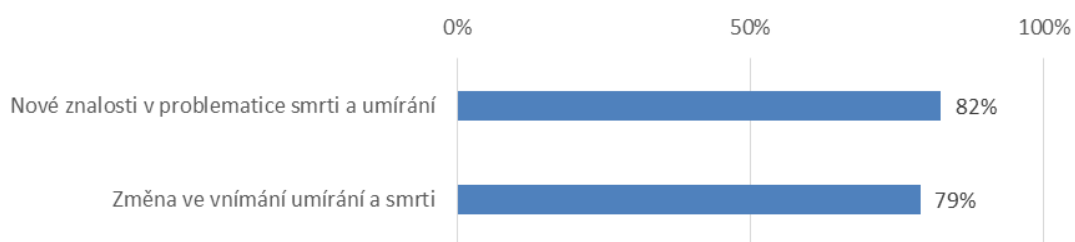
**Výsledky:** V dané hypotéze bylo za cíl zjistit, zda více než polovina studentů oborů sociální práce vnímá své znalosti a dovednosti v oblasti komunikace s umírajícími a pozůstalými jako relevantní. Ve výsledcích lze nalézt potvrzující odpověď na hypotézu. Tedy 63% respondentů odpovědělo „ANO“ na otázky související s komunikací s umírajícími či pozůstalými. Tudíž na základě hodnocení těchto odpovědí lze tvrdit, že více než polovina studentů vnímá své znalosti a dovednosti jako relevantní.

**4. Výzkumná otázka:** Jak studenti vnímají praxi v zařízeních s umírajícími klienty v rámci studia jako přínosnou pro získání znalostí a dovedností pro vykonávání práce s umírajícími?

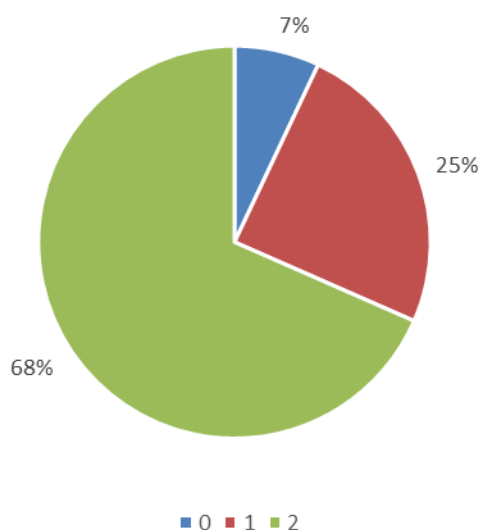
**Hypotéza:** Více než polovina studentů oborů sociální práce vnímá praxi jako přínosnou pro získání znalostí a dovedností pro vykonávání práce s umírajícími.



**Graf 7 – Podíl odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 4**



**Graf 8 – Rozdělení studentů podle počtu odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 4**

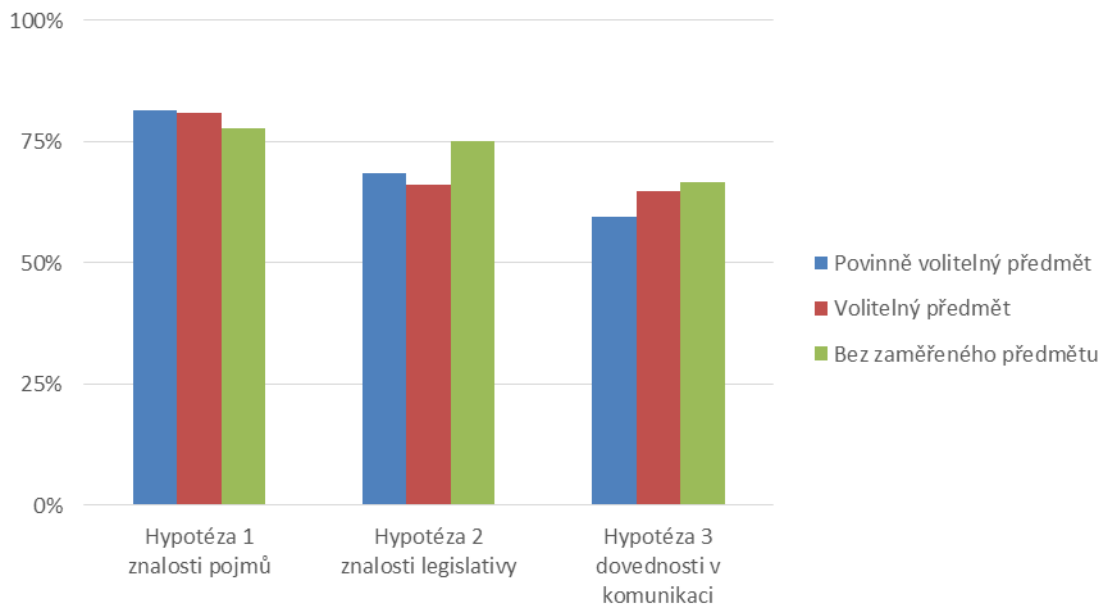


**Interpretace:** Z grafu č. 7 lze zaznamenat, že více než polovina studentů, jež se zúčastnila praxe, odpověděla „ANO“ na otázky vztahující se k této hypotéze. Zároveň z grafu č. 8 lze vyčíst, že 68% respondentů odpovědělo „ANO“ na obě otázky vztahující se k hypotéze, následně 25% respondentů odpovědělo „ANO“ na jednu otázku, která souvisí s hypotézou. Respondentů, kteří odpovědělo „NE“ na obě otázky k této hypotéze je 7%.

**Výsledky:** V hypotéze č. 4 bylo stanoveno tvrzení, že více než polovina studentů oborů sociální práce vnímá praxi jako přínosnou pro získání znalostí a dovedností pro vykonávání práce s umírajícími. Hypotéza byla potvrzena, neboť 68% respondentů odpovědělo „ANO“ na obě otázky. Lze tedy tvrdit, že studenti, kteří odpověděli „ANO“ na obě otázky související s praxí, vnímají praxi jako přínosnou pro získání znalostí a dovedností.

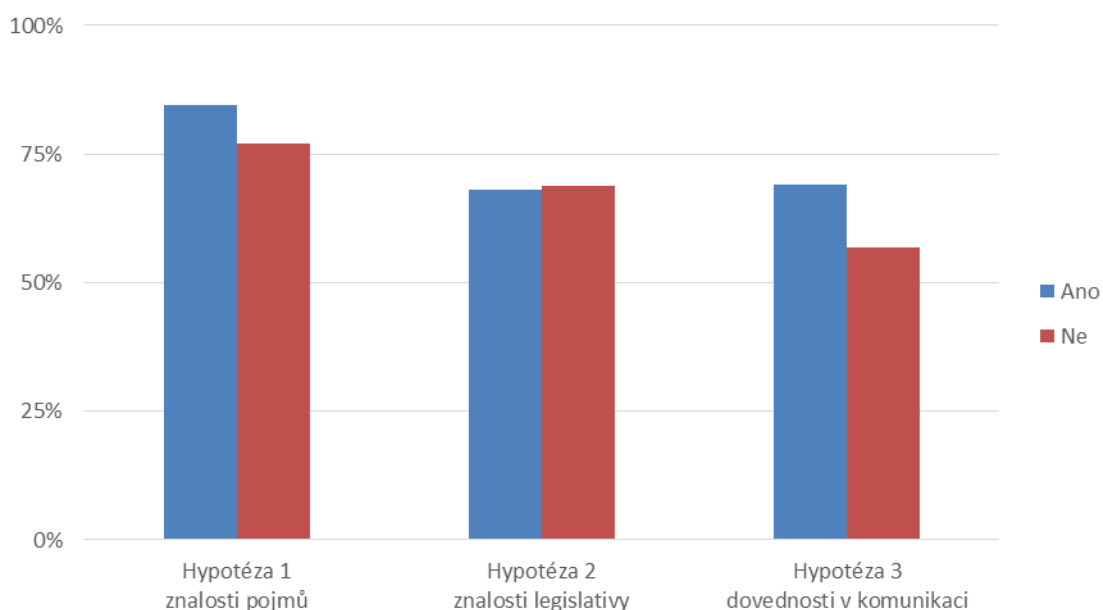
## 7.2 Prezentace dalších dílčích výsledků

Graf 9 – Průměrná četnost odpovědí „ANO“ dle vyučovaného předmětu



**Interpretace:** V souvislosti s předměty na jednotlivých školách bylo zjištěno následující. Pokud na sledované vysoké škole byl předmět související se smrtí a umíráním veden jako povinně volitelný, podíl teoretických znalostí byl u respondentů 82%. Zároveň se však neprojevily významné dovednosti či znalosti v oblasti komunikace s umírajícími či pozůstalými. Ba naopak respondenti této školy vnímají své znalosti v oblasti komunikace ve srovnání s ostatními školami podprůměrně. Je tedy zajímavé, že pouze u první hypotézy vychází, že povinný předmět vede k lépe hodnocenému vnímání teoretických znalostí. U ostatních hypotéz naopak studenti bez povinného předmětu vnímají své znalosti a dovednosti lépe. Zároveň však výsledky mohou být ovlivněné kritickým uvažováním studentů, kteří mají předmět povinný. Také mohou být ovlivněny neznalostí studentů, jejichž předmět je volitelný či nemají v rámci svého studia předmět, který by souvisel s tématem smrti.

**Graf 10 – Průměrná četnost odpovědí „ANO“ dle absolvování praxe**



**Interpretace:** Graf č. 10 zobrazuje souvislost mezi absolvovanou praxí v zařízení s umírajícími a mezi vnímáním znalostí a dovedností týkající se práce s umírajícími. Z grafu lze vyčíst, že studenti, kteří absolvovali praxi, vnímají své znalosti teoretických pojmů v oblasti práce s umírajícími lépe než respondenti, kteří praxi neabsolvovali. Daná znalost teoretických pojmů může být však způsobena pečlivější přípravou respondentů před praxí. Dále také respondenti, kteří absolvovali praxi, vnímají své znalosti a dovednosti v oblasti komunikace s umírajícími a pozůstalými lépe než respondenti bez praxe v zařízení s umírajícími klienty. Tato skutečnost je relativně zřejmá, neboť pokud se studenti na praxi setkali s umírajícím, pravděpodobně mají jisté zkušenosti s komunikací s nimi.

### 7.3 Diskuze

Pokud se přihlíží k výše uvedeným zjištěním, lze tvrdit, že odpověď na výzkumné otázky je zřejmá. Více než polovina studentů bakalářských oborů sociální práce vnímá své znalosti a dovednosti získané během studia jako relevantní pro vykonávání práce s umírajícími.

Zároveň lze konstatovat, že respondenti jsou si jisti ve znalostech týkajících se především běžných pojmů jako je smrt, umírání či důstojnost života. Tedy u odpovědí na některé otázky vztahující se k první hypotéze, byla odpověď „ANO“ téměř u sta procent respondentů. Jednalo se o otázky, které se týkaly smrti, umírání, důstojnosti života. Zajímavé je, že až 96% respondentů se setkala s pojmem holistický přístup. Naopak však

lze konstatovat, že vysvětlit pojem thanatologie je pro 44% nereálné, taktéž pro 41% respondentů vyjmenovat fáze umírání dle autorky Kübler-Ross. Celkově však lze hodnotit pozitivně, jak studenti vnímají sami sebe a své znalosti a dovednosti v oblasti teoretických pojmů.

Co se týče druhé hypotézy, i tato hypotéza se potvrdila. Nicméně je na místě zdůraznit, že 62% studentů odpovědělo „NE“ na otázku týkající se znalostí legislativy o asistované sebevraždě. Současně však na otázku týkající se eutanázie odpovědělo 57% respondentů „ANO“. Lze tedy hodnotit kladně vnímání znalostí respondentů u otázek týkajících se legislativy eutanázie. Zároveň je nutné zmínit, že se jedná o velmi propojenou tematiku, proto je zajímavé, že jsou výsledky natolik rozdílné. Výsledek může být ovlivněný situací související s mediálním zájmem o eutanázii. Zajímavé je i srovnání dvou prvních otázek vztahujících se k této hypotéze. Větší část respondentů vnímá jako správné informovat jedince o jeho smrtelné nemoci. Respondentů, kteří považují za správné informovat jedince o jeho aktuálním zdravotním stavu, je o 5% méně. Celkově však lze říci, že to, jak respondenti vnímají informování klientů, lze hodnotit kladně.

Pokud bude shrnut výsledek otázek vztahujících se k hypotéze č. 3, lze zmínit, že i tato hypotéza byla potvrzena. U všech třech otázek vztahujících se k této hypotéze se četnost odpovědí „ANO“ pohybovala mezi 56% a 68%. Tedy více než polovina respondentů vnímá své znalosti a dovednosti v oblasti komunikace s umírajícími jako relevantní. Zároveň je zde vhodné zmínit graf č. 10, který ukazuje, že právě studijní praxe přispívá ke zlepšení vnímání dovedností a znalostí v oblasti komunikace. Respektive studenti, kteří absolvovali praxi, se lépe hodnotí v oblasti komunikace s klienty a na více otázek odpověděli „ANO“. Proto lze říci, že praxe je velmi důležitá nejen pro oblast komunikace, ale obecně pro znalost teoretických pojmů a celkové vyšší sebehodnocení studentů.

S praxí souvisí i hypotéza č. 4, která se taktéž potvrdila. Tedy více než polovina studentů, kteří se zúčastnili praxe, považuje praxi za přínosnou pro své znalosti a dovednosti. U otázky zaměřující se na změnu ve vnímání smrti a umírání během praxe odpovědělo „ANO“ 79% respondentů. Také na otázku související s novými znalostmi získaných během praxe odpovědělo „ANO“ 82% respondentů. Celkově lze tedy shrnout, že praxe během studia taktéž pozitivně přispívá tomu, jak studenti vnímají relevanci svých znalostí a dovedností a také k jejich pozitivní změně.

Nejen praxe je však důležitou součástí studia. Jsou to i předměty, které s tématem smrti a umírání souvisejí. Pokud jsou předměty zařazeny jako povinně volitelné, mají pozitivní vliv především na teoretické znalosti studentů. Respektive studenti lépe vnímají relevanci svých znalostí v oblasti teoretických pojmů. Zároveň nelze opomenout, že tito studenti jsou kritičtější ve vnímání znalosti a dovedností v oblasti komunikace. Celkově však lze tvrdit, že zařazení povinně volitelného nebo volitelného předmětu souvisejícího se smrtí do výuky má pozitivní vliv na studenty a jejich znalosti.

Závěrem lze konstatovat, že všechny čtyři hypotézy byly potvrzeny, neboť na příslušné otázky více než polovina studentů odpověděla „ANO“. Cíl práce, kterým bylo zjistit vnímání znalostí a dovedností získaných studenty oborů sociální práce v České republice, byl naplněn. Výsledky výzkumného šetření ukazují, že vzdělávání studentů v oblasti smrti a umírání má smysl. Výzkumné šetření přináší odpověď na sebehodnocení studentů. Studenti po třech letech studia své znalosti a dovednosti reflektují a vnímají velmi kladně. Předměty, které přímo souvisejí s problematikou, jsou žádoucí a přínosné.

## Závěr

Bakalářská práce byla zaměřena na téma připravenosti studentů sociální práce na problematiku smrti a umírání do budoucí profesní praxe. Bakalářskou prací bylo také otevřeno téma vzdělávání studentů sociální práce v oblasti práce s umírajícími. Je důležité poukázat na subjektivní vnímání znalostí a dovedností získaných studenty sociální práce během studia. Tento subjektivní pohled je podstatný pro celou oblast vzdělávání sociálních pracovníků, tedy i pro vývoj sociální práce jako takové. Sociální pracovník musí mít dle zákona určité vzdělání, a proto by při vzdělání neměla být opomenuta ani oblast smrti a umírání. Je potřebné nezapomínat na důležitost role sociálního pracovníka v zařízeních pracujících s umírajícími klienty či s rodinou umírajících klientů.

Během studia na Cyrilometodějské teologické fakultě Univerzity Palackého jsem zjistila, že není příliš mnoho možností se s tímto tématem setkat, proto mě zajímal pohled studentů z jiných vysokých škol, kde lze studovat obor sociální práce. Bakalářská práce proto uvádí nejen vnímání studentů Univerzity Palackého, ale taktéž tří dalších vysokých škol v České republice, které vzdělávají budoucí sociální pracovníky.

Cílem mojí práce bylo zjistit, zda studenti oborů sociální práce vnímají své znalosti a dovednosti získané během studia jako relevantní pro vykonávání práce s umírajícími. V bakalářské práci jsou uvedeny jednotlivé oblasti související s tématem smrti a umírání zahrnující teoretické pojmy, komunikační dovednosti. Práce neopomíná ani praktickou část práce s umírajícími, a to sociální či jiné služby, které se starají o umírající a pozůstalé. V neposlední řadě je v práci zmíněna i legislativní stránka etických aspektů souvisejících s tématem smrti a umírání.

V práci je uvedeno, jak studenti své znalosti a dovednosti vnímají v jednotlivých oblastech, z čehož lze posuzovat relevantnost jejich znalostí a dovedností pro práci s umírajícími. Pro vytváření výzkumného šetření a následného zhodnocení jsem čerpala z obsahových náplní předmětů jednotlivých vybraných škol. Dále mé poznatky byly podloženy odbornou literaturou, o kterou se v mnohých případech předměty související se smrtí a umíráním opírají. Cíl byl naplněn v rámci výzkumného šetření, kde bylo zjištěno na základě vyhodnocení, že více než polovina studentů vnímá své znalosti a dovednosti jako relevantní. Výzkumné šetření bylo prováděno formou kvantitativní, konkrétně byly studentům třetích ročníků rozeslány dotazníky obsahující otázky týkající

se tématu. Otázky v dotazníku se zaměřovaly na jednotlivé oblasti obsažené v teoretické části práce.

V rámci výzkumné části byly stanoveny čtyři hypotézy, které byly provedeným výzkumem a jeho vyhodnocením potvrzeny. Tím byl naplněn cíl práce. Hypotézy byly stanoveny v součinnosti s odbornými pojmy a specifiky, které téma smrti a umírání provází. Výzkumného šetření se zúčastnilo 114 studentů třetích ročníků bakalářských oborů sociální práce. Výsledné zjištění vedlo k pozitivnímu hodnocení vzdělávacího systému. Většina studentů sociální práce totiž vnímá své znalosti a dovednosti v oblasti práce s umírajícími jako relevantní. V neposlední řadě lze zmínit výsledky výzkumu související se zařazením předmětů do vzdělávacího programu jednotlivých oborů. Celkově lze říci, že předmět související s danou problematikou má taktéž pozitivní vliv na vnímání studentů.

Svojí prací jsem chtěla poukázat také na to, jaký vliv má při vzdělávání budoucích sociálních pracovníků studijní praxe, což se také potvrdilo výzkumnou částí. Bylo zjištěno, že studenti, kteří absolvovali praxi, vnímají své znalosti lépe než studenti, kteří se praxe v zařízení s umírajícími klienty nezúčastnili. Tedy že absolvování studijní praxe má pozitivní vliv na vnímání znalostí a dovedností studenty. Tato zjištění by mohla být do budoucna rozšířena o další možné vysoké školy a taktéž by mohly být školy podrobeny srovnávací analýze. Lze také uvažovat o hlubším zkoumání znalostí studentů, kde by byla zachována objektivita. V každém případě lze konstatovat, že další prohlubování znalostí v oblasti smrti a umírání u studentů sociální práce je důležité nejen pro studenty samotné, ale je přínosné i pro rozvoj oboru sociální práce.

## Bibliografie

AIKEN, Lewis R. 2001. Dying, death and bereavement. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates. ISBN 978-0805835038.

ALTILIO, Terry a Shirley OTIS-GREEN (eds.). 2011. Oxford textbook of palliative social work. New York: Oxford University Press. ISBN 978-0199739110.

Bible, Český ekumenický překlad. 2001. Písmo svaté Starého a Nového zákona. Praha: Česká biblická společnost. ISBN 978-80-7545-009-8.

DAVIES, Douglas J. 2007. Stručné dějiny smrti. Praha: VOLVOX GLOBATOR. ISBN 978-80-7207-628-4.

DISMAN, Miroslav. 2011. Jak se vyrábí sociologická znalost. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1966-8.

DOLISTA, Josef. 2005. K podpoře důstojnosti člověka v terminálním stádiu. *Sociální práce/Sociální práca*, č. 3, s. 100-107. ISSN 1213-6204.

FRANKL, Viktor E. 1996. ...A přesto říci životu ano. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 80-7192-095-9

HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2007. THANATOLOGIE. Nauka o smrti a umírání. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-471-3.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2015. Lékařská etika. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-204-6.

HAVRDOVÁ, Zuzana, 1999. Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci. Praha: Osmium. ISBN 80-902081-8-5.

HRDÁ, K., TOLLAROVÁ B., HÁJKOVÁ, A., KREJČÍKOVÁ, H., BRUNEROVÁ, T. a M. LEJSAL. 2018. Průvodce poskytováním paliativní péče v pobytových sociálních službách pro seniory. Praha: Domov Sue Ryder. ISBN 978-80-907190-2-6.

HUNEŠ, Robert. 2008. *Hospic – sociální fenomén moderní společnosti*. Bratislava (rigorózní práce). Vysoká škola zdravotníctva a socálnej práce sv. Alžběty, Katedra sociálnej práce.

JANKOVSKÝ, Jiří. 2018. Etika pro pomáhající profese. Praha: TRITON. ISBN 978-80-7553-414-9.



KALVACH, Zdeněk a kol. 2010. Manuál paliativní péče o umírající pacienty: pomoc při rozhodování v paliativní nejistotě. Praha: Cesta domů. ISBN 978-80-904516-4-3.

KOPECKÁ, Ilona. 2011. PSYCHOLOGIE 1. díl. Praha: Grada Publishing, a. s. ISBN 978-80-247-3875-8.

KOPŘIVA, Karel. 2013. Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0528-9.

KRAUS, Jiří a kol. 2005. Nový akademický slovník cizích slov. Praha: Academia. ISBN 80-200-1415-2.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 1985. Psychologická rehabilitace zdravotně postižených. Praha: Avicenum. In: KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 1995. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů. s. 40-42. ISBN 80- 85495-43-0.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 1995. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů. ISBN 80-85495-43-0.

KÜBLER-ROSS, Elizabeth. 2015. O smrti a umírání: co by se lidé měli naučit od umírajících. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0911-9.

KUPKA, Martin. 2014. Psychosociální aspekty paliativní péče. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4650-0.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ 2006. Vývojová psychologie. Praha: Grada Publishing, a. s. ISBN 80-247-1284-9.

MÁTEL, Andrej a Zuzana MALIŠKOVÁ. 2016. Etické kodexy sociální práce. Příbram: Ústav sv. Jana N. Neumanna Příbram, VŠZaSP sv. Alžbety. ISBN 978-80-906146-6-6.

MATOUŠEK Oldřich a kol. 2013. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0213-4.

MATOUŠEK, Oldřich. 2008. Slovník sociální práce. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0.

MEAGHER, David K. a David E. BALK. 2013. Handbook of thanatology. New York: Association for Death Education and Counseling. ISBN 978-0-415-63055-9.

NEČASOVÁ, M.; DOHNALOVÁ, Z.; TALAŠOVÁ, R. 2010. Využití vybraných etických teorií v praxi sociální práce. *Sociální práce/Sociální práce*, č. 3, s.76-86. ISSN 1213-6204.

NEČASOVÁ, Mirka. 2001. Úvod do filozofie a etiky v sociální práci. Brno: Masarykova univerzita. 80-210-2673-1.

OPATRŇÝ, Aleš. 2000. Pastorační péče v méně obvyklých situacích. Praha: Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství pražském. ISBN. 80-238-5918-8.

PUNCH, Keith F. 2008. Základy kvantitativního šetření. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-381-9.

RADBRUCH, Lukas a Sheila PAYNE. 2009. Standardy a normy hospicové a paliativní péče v Evropě. Doporučení Evropské asociace pro paliativní péči. Praha: Cesta domů. ISBN 978-80-904516-1-2.

ŘÍČAN, Pavel. 2014. Cesta životem: vývojová psychologie. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0772-6.

SLÁMA, Ondřej a Štěpán ŠPINKA. 2004. Koncepce paliativní péče v ČR. Pracovní materiál k odborné a veřejné diskuzi. Praha: Cesta domů. ISBN 80-239-4330-8.

SVATOŠOVÁ, M. 2010. Sociální práce s lidmi umírajícími v hospici. In: MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P. a J. KOLÁČKOVÁ (eds.). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. s. 195-210. ISBN 978-80-7367-818-0.

SVATOŠOVÁ, Marie. 1999. Hospice a umění doprovázet. Praha: Ecce homo. ISBN 978-80-902049-2-9.

SVATOŠOVÁ, Marie. 2012. Víme si rady s duchovními potřebami nemocných? Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4107-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. 2000. Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál. ISBN 80-7178-308-0.

VÁVROVÁ, Soňa a Renata POLEPILOVÁ. 2010. Výzkumné šetření o vzdělávání studentů pomáhajících profesí v oblasti thanatologie. *Sociální práce/Sociální práce*, č. 2, s. 71-80. ISSN 1213-6204.

VÁVROVÁ, Soňa. 2012. Doprovázení v pomáhajících profesích. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0087-1.

VYMĚTAL, Jan. 2003. Lékařská psychologie. Praha: Portál. ISBN 80-7178-740-X.

Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 37, s. 1257-1289. Dostupný také z: <https://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=108&r=2006>

Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 131, s. 4730-4801. Dostupný také z: <https://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=372&r=2011>

Zákon č. 40 ze dne 8. ledna 2009 trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 11, s. 354-462. Dostupný také z: <https://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=40&r=2009>.

### **Internetové zdroje:**

Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče. O hospicích. Formy hospicové péče. [Asociacehospicu.cz](http://Asociacehospicu.cz) [online]. ©2010 [cit. 2019-11-19]. Dostupné z: <https://www.asociacehospicu.cz/formy-hospicove-pece>

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Studijní programy a katalog předmětů. Seznam fakult. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Sociální práce v kontextu hospicové péče. [Wstag.jcu.cz](http://Wstag.jcu.cz) [online]. ©2020 [cit. 2020-01-24]. Dostupné z: <https://wstag.jcu.cz/ects/fakulty/FTE/KCHP/SP1HP?lang=cs>

Katedra sociální práce Filozofické fakulty Univerzity Karlovy. O katedře. Zaměření katedry. [Ksocp.ff.cuni.cz](http://Ksocp.ff.cuni.cz) [online]. ©2015 [cit. 2020-01-24]. Dostupné z: <https://ksocp.ff.cuni.cz/cs/okatedre/zamereni-katedry/>

Masarykova univerzita, Informační systém. Katalog předmětů. Thanatologie – informace o předmětu. [is.muni.cz](http://is.muni.cz) [online]. ©2020 [cit. 2020-01-24]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/predmet/fss/SPRb1220?lang=cs&obdobi=7704>

Masarykova Univerzita. Chci studovat. Nabídka studia. Bakalářské a magisterské programy. Sociální práce. [muni.cz](http://muni.cz) [online]. ©2019 [cit. 2020-01-24]. Dostupné z: <https://www.muni.cz/bakalarske-a-magisterske-obory/23290-socialni-prace>

Studijní agenda, Informační systém Univerzity Palackého. Prohlížení. Předměty. Portál – Syllabus předmětu. [stag.upol.cz](http://stag.upol.cz) [online]. ©2020 [cit. 2020-01-24]. Dostupné z:

[https://stag.upol.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc\\_pagenavigationalstate=AAAAAQAENTk5ORMBAAAAAQAIc3RhdGVZXkAAAAABABQtOTIyMzM3MjAzNjg1NDc3NTE5NgAAAAA\\*#prohlizeniDetail](https://stag.upol.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc_pagenavigationalstate=AAAAAQAENTk5ORMBAAAAAQAIc3RhdGVZXkAAAAABABQtOTIyMzM3MjAzNjg1NDc3NTE5NgAAAAA*#prohlizeniDetail)

Teologická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zájemci o studium. Bakalářské studium. Sociální a charitativní práce. Tf.jcu.cz [online]. ©2020 [cit. 2020-01-24]. Dostupné z: <https://www.tf.jcu.cz/zajemci-o-studium/bakalarske-studijni-obory/socialni-a-charitativni-prace>

Univerzita Karlova, Informační systém UK. Předměty Předmět Zdraví a nemoc. is.cuni.cz [online]. ©2019 [cit. 2020-01-24]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/studium/predmety/index.php?do=predmet&kod=ASCK100127>

UNIVERZITA KARLOVA. Přijímací řízení. Programy/Obory. Detail programu/oboru. Is.cuni.cz [online]. ©2020 [cit. 2020-01-24]. Dostupné z: [https://is.cuni.cz/studium/prijimacky/index.php?do=detail\\_obor&id\\_obor=21083&gclid=CjwKCAiA3abwBRBqEiwAKwICAYzrnzQPDahbsjKr2yVgvmeyPxKZRXsrkEmvt2BLUq4GkwFYIPOHxoCbIqQAvD\\_BwE](https://is.cuni.cz/studium/prijimacky/index.php?do=detail_obor&id_obor=21083&gclid=CjwKCAiA3abwBRBqEiwAKwICAYzrnzQPDahbsjKr2yVgvmeyPxKZRXsrkEmvt2BLUq4GkwFYIPOHxoCbIqQAvD_BwE)

Univerzita Palackého v Olomouci. Cyrilometodějská teologická fakulta. Katedry a instituty. Katedry. Katedra křesťanské sociální práce. cmtf.upol.cz [online]. ©2020 [cit. 2020-01-24]. Dostupné z: <https://www.cmtf.upol.cz/katedry-a-instituty/katedry/katedra-krestanske-socialni-prace/>

Úřad vlády České republiky. Aplikace o/dok. Legislativní portál. Veřejná elektronická knihovna legislativního procesu. Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. apps.odok.cz [online]. ©2020 [cit. 2020-03-10]. Dostupné z: <https://apps.odok.cz/veklep-detail?pid=KORNBZJK6G9V>

## **Seznam zkratek**

DNR/NR – do not resuscitate/neresuscitovat

JČU – Jihočeská univerzita

FF – Filosofická fakulta

UK – Univerzita Karlova

MUNI – Masarykova univerzita

UPOL – Univerzita Palackého

FSS MU – Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Seznam grafů

## Příloha č. 1

Dobrý den, jmenuji se Anna Kučerová, jsem studentkou oboru Sociální práce na Cyrilometodějské teologické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Chtěla bych vás požádat o vyplnění mého dotazníku, který Vám zabere přibližně 5 min Vašeho času. Získaná data budou použita jako podklad pro mou bakalářskou práci. Dotazník je anonymní.

Předem děkuji za Vaši ochotu a čas, jsem Vám velmi vděčná.

Anna Kučerová

1. Pohlaví:
  - a) MUŽ
  - b) ŽENA
2. Věk:
3. Obor, fakulta, univerzita:
  - A) Masarykova Univerzita, Fakulta Sociálních studií, obor Sociální práce
  - B) Univerzita Palackého, Cyrilometodějská teologická fakulta, obor Sociální práce
  - C) Jihočeská univerzita, Teologická fakulta, obor Sociální a charitativní práce
  - D) Karlova univerzita, Filosofická fakulta, obor Sociální politika a sociální práce
4. Setkali jste se v rámci studia Vašeho oboru s pojmem thanatologie?
  - a) ANO
  - b) NE
5. Dokázali byste vysvětlit pojem thanatologie?
  - a) ANO
  - b) NE
6. Setkali jste se v rámci studia Vašeho oboru s pojmem umírání?
  - a) ANO
  - b) NE
7. Dokázali byste vyjmenovat fáze umírání dle autorky Kübler-Ross?
  - a) ANO
  - b) NE
8. Setkali jste se v rámci studia Vašeho oboru s pojmem smrt?
  - a) ANO

- b) NE
9. Zabývali jste se v rámci studia vašeho oboru tématem důstojnosti života?
- a) ANO
- b) NE
10. Zabývali jste se v rámci studia vašeho oboru tématem smyslu utrpení?
- a) ANO
- b) NE
11. Máte informace o základních formách paliativní péče?
- a) ANO
- b) NE
12. Setkali jste se v rámci studia Vašeho oboru s pojmem holistický přístup?
- a) ANO
- b) NE
13. Myslíte si, že je poskytovatel služeb paliativní péče povinen informovat umírajícího o jeho aktuálním zdravotním stavu?
- a) ANO
- b) NE
14. Myslíte si, že je poskytovatel služeb paliativní péče povinen informovat umírajícího o jeho smrtelné nemoci?
- a) ANO
- b) NE
15. Máte informace o platné legislativě v oblasti eutanázie?
- a) ANO
- b) NE
16. Máte informace o platné legislativě v oblasti asistované sebevraždy?
- a) ANO
- b) NE
17. Dokázali byste sdělit pozůstalým informaci o smrti Vašeho klienta?
- a) ANO
- b) NE
18. Získali jste v průběhu studia znalosti o doprovázení umírajících?
- a) ANO
- b) NE
19. Jste schopni vést rozhovor s umírajícím, případně s pozůstalými?



a) ANO

b) NE

20. Zúčastnili jste se v rámci Vašeho studia praxe v zařízení, kde byli umírající klienti?

a) ANO

b) NE

21. Pokud ano, získali jste v rámci této praxe nové znalosti v problematice smrti a umírání?

a) ANO

b) NE

22. Nastala u Vás v průběhu praxe změna ve vnímání umírání a smrti?

a) ANO

b) NE

## **Příloha č. 2**

Graf 1 – Podíl odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 1 .....	37
Graf 2 – Rozdělení studentů podle počtu odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 1 .....	37
Graf 3 – Podíl odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 2 .....	38
Graf 4 – Rozdělení studentů podle počtu odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 2 .....	38
Graf 5 – Podíl odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 3 .....	39
Graf 6 – Rozdělení studentů podle počtu odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 3 .....	40
Graf 7 – Podíl odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 4 .....	41
Graf 8 – Rozdělení studentů podle počtu odpovědí „ANO“ u otázek k Hypotéze 4 .....	41
Graf 9 – Průměrná četnost odpovědí „ANO“ dle vyučovaného předmětu .....	42
Graf 10 – Průměrná četnost odpovědí „ANO“ dle absolvování praxe .....	43