

# II. MEDZINÁRODNÁ VEDECKÁ KONFERENCIA PRACOVNÍKOV V HOSPICOVEJ STAROSTLIVOSTI

## 13. SEPTEMBER 2008, MARTIN

Katarína Adamicová, Želmíra Fetisovová, Alena Mažgútová

JLF UK a MFN v Martine, Hospice, o. z. v Martine

Paliat. med. liec. boles., 2008, roč. 1 (3): 164–165

Druhé bienále medzinárodnej konferencie o hospicovej starostlivosti, s hlavnou témou **Povolania v hospicovej starostlivosti**, v Martine usporiadalo Občianske združenie Hospice v Martine s Ústavom nelekárskych študijných programov JLF UK v Martine. Viac ako 60 účastníkov si na nej vypočulo 20 prednášok.

Úvodnou v prvom bloku bola prednáška pani *Afke de Vries* z Hoogeveenu (Holandsko), ktorá opísala dlhoročné snaženie sa o vybudovanie hospicu v ich meste. Ich súčasný hospic je modernou stavbou, ktorá slúži 4 pacientom (v Holandsku nazývaných „hosťami“), so zabezpečenými zdravotníckymi, sociálnymi, duchovnými a ďalšími individuálne špecifickými službami, zaisťovanými tak mobilne, ako aj činnosťami, na ktorých sa zúčastňuje veľký počet dobrovoľníkov. Projekt ako aj výstavba budovy boli financované najmä zo sponzorských darov. Autorka oboznámila auditórium s prevádzkou, manažovaním, finančnými zdrojmi a interdisciplinárnu spoluprácu odborníkov, ktorí tiež prispievajú k úspešnému fungovaniu tohto hospicového zariadenia.

Druhou prednáškou v poradí zaujala *doc. PhDr. J. Kutnohorská, CSc.* z Olomouca zamyslením sa nad dôstojnosťou človeka v terminálnej fáze života. Konštatovala, že pojem „dôstojnosť“ je zložitá entita a v praxi je oveľa ľahšie definovať to, čo je nedôstojné, ako to, čo by sme mali považovať za

Obrázok 1. Prof. K. Adamicová, PhD., a doc. Ž. Fetisovová, PhD., otvárajú konferenciu.



dôstojné, čo často iba tušíme na základe mravných princípov alebo kultúrnych tradícií k postoju úcty k životu. V súčasnej dobe sa takéto rozpravy vedú v súvislosti s pokrokom vedy, prenikaním techniky do medicíny a nástupom „víťaznej medicíny“ s predĺžovaním ľudského života. Pokroky v medicíne sú vítané, ale prinášajú z hľadiska etiky aj otázky, o ktorých treba intenzívne diskutovať osobitne pri terminálnych fázach ľudského života.

Zmiešaný česko-poľský tím autoriek *Mgr. H. Kísvetrová* a *M. Folwarczna* poučil prítomných o sta-

ve dobrovoľníctva v domácej hospicovej starostlivosti v susednom Poľsku. V krajine, ktorá neprestala ctíť základné kamene európskej kresťanskej kultúry, je dobrovoľníctvo a služba blížnemu na vysokej úrovni. Dobrovoľníctvo je dôležitou súčasťou tak paliatívnej ako aj domácej hospicovej starostlivosti. Dobrovoľníci sprevádzajúci terminálnych pacientov sa na základe erudície a kompetencie delia na zdravotníckych a nezdravotníckych. Jednotlivci v týchto skupinách vykonávajú buď zdravotnícku starostlivosť, alebo inú činnosť. Dobrovoľnícka činnosť je v Poľsku systematicky propagovaná aj v celoštátnych kampaniach, ktoré podporuje vláda aj prezident. Dobrovoľníctvo je tu podopreté účinnou legislatívou, ktorá u nás zatiaľ absentuje.

V ďalšom bloku prednášok po dve témy prezentovali *PhDr. M. Macková Ph.D., RSW.* z Brna a *Mgr. M. Lazárková* s *M. Sekyrkovou* zo Znojma. Pani Macková sa venovala problémom budovania paliatívneho tímu, ktorého funkčnosť sa vyvíja zväčša ťažko a dlho. Pre spoľahlivú činnosť sa vyžaduje cieľavedomé vedenie, potlačanie negatívnych osobnostných prejavov, takt a empatia ako aj zvládanie rovnocennosti horizontálnych či funkčná prispôsobivosť vertikálnych vzťahov medzi pracovníkmi. V ideálnom prípade rozdielne profesie aj osobnosti navzájom využívajú svoje vedomosti, zručnosti a skúsenosti pri poskytovaní holistickej starostlivosti.

Obrázok 2. Auditórium živo reagovalo na prednesené témy.



ti. V ďalšom nadviazala na otázku súčasného dobrovoľníckeho hnutia v hospicioch, kde na základe skúsenosti konštatovala, že dobrovoľníkom nemôže byť každý, kto má o takúto prácu záujem a preto treba dôkladne vyberať z prípadných záujemcov. Tiež nemožno zabúdať, že nie každý pacient si želá spoluprácu s dobrovoľníkom.

Druhá dvojica prednášateľiek predniesla poznatky z personálneho manažmentu pri poskytovaní hospicovej starostlivosti. Zdôraznili, že každý člen tohto tímu má svoju nezastupiteľnú úlohu, ale s ňou aj osobnú zodpovednosť za spoločne stanovené ciele a ich naplnenie. V druhej prednáške zaujímavo priblížili názory na vnímanie smrti počas ontogenetického vývoja človeka. Smrť má podľa autoriek iný význam pre dieťa, pre dospelujúceho a iný pre dospelého či starého človeka. V každom období života sa ľudia inak zamestnávajú myšlienkami na konečno, inak mu rozumejú a inak sa im bránia.

Tento prednáškový blok uzavrela *doc. PhDr. Mgr. P. Dobříková, PhD.* z Trnavy výstižným opisom činnosti psychológa ako člena hospicového tímu. Psychológovia sa zaoberajú možnosťami psychodiagnostiky a následnou psychoterapiou, či spoluprácou s inými špecialistami, a to nielen u terminálnych pacientov a ich rodinných príslušníkov, ale aj u členov tímov z pohľadu prevencie syndrómu vyhorenia a supervízie.

V treťom bloku prednášok zaznelo 5 prednášok. *Mgr. D. Krethová* z Brna predstavila profesijnú prípravu sestier na výkon v paliatívnej a hospicovej starostlivosti v pregraduálnom aj v postgraduálnom štádiu. Priblížila súčasné možnosti vzdelávania sestier v tejto oblasti u nás a načrtla vízie do budúcnosti.

Autorky *Mgr. I. Plevová* a *Bc. O. Lukešová* vysvetlili pojmy bazálnej stimulácie, jej význam v hospicovej praxi a konštatovali na základe výskumu, že v českých hospicioch je táto metóda síce známa, ale v jej praktickom využívaní sú ešte značné rezervy.

*Mgr. M. Prášilová* z Bratislavy predstavila projekt dlhodobého vzdelávania dobrovoľníkov, ktorý uskutočnila Evanjelická diakónia v oblasti duchovného sprevádzania chorých a terminálnych pacientov. Výsledkom projektu bola aj publikácia, ktorej autormi boli vyškolení dobrovoľníci.

Sestra Veronika (*MUDr. A. Redhamerová, PhD.*) z Lubice prezentovala 3-ročné skúsenosti z Hospicu sv. Alžbety zo zorného uhla lekára. Tento hospic, patriaci medzi najmladšie u nás, prijal už 370 pacientov rôznych vekových skupín z celého Slovenska. Predstavila prácu a možnosti naplnenia celostného

**Obrazok 3. Vedúca Organizačného tímu doc. MUDr. Želmíra Fetisovová, PhD.**



prístupu k pacientovi a jeho blízkym v ich podmienkach.

Blok uzavrel nestor slovenského hospicového hnutia, *MUDr. S. Fabuš, CSc.*, prednáškou na tému „Lekár a terminálne chorý pacient v algeziologickej ambulancii“. Na kauzistikách dokazoval, že liečba zameraná na rakovinovú bolesť, udržanie novej kvality života, bolesťovú rodinu je nutná aj po vyčerpaní paliatívnej onkologickej liečby rakoviny. Kontrolovaná bolesť totiž umožňuje žiť zmysluplný život v každom štádiu ochorenia.

Posledný blok podujatia otvorila *Ing. M. Veselská* s príjemne nazvanou prácou „Podľa toho, kto aký dar dostal, slúžte si navzájom“. Ako manažérka sa zrozumiteľne zhostila témy a vysvetlila auditóriu význam a funkciu manažéra v našej spoločnosti pri presadzovaní tak ťažko sa „rozhybajúcich“ možnostiach budovania kvalitnej hospicovej starostlivosti na Slovensku. Spíkerskú časť doplnila aj názornou posterovou prezentáciou.

Blok uzavreli tímy domácich autorov, v ktorých bolo tiež niekoľko zaujímavých momentov. *MUDr. A. Mažgútová* a kol. sa v práci zaoberali niektorými vybranými psychickými stavmi terminálnych pacientov a novej intervencie. Všimli si, že aj pri rovnakých stavoch z hľadiska MKCH-10 nemusí byť intervencia rovnaká, skôr závisí od aktuálnej symptomatiky a momentálnej potreby pacienta. Na krátkych kauzistikách poukazovali na najčastejšie sa vyskytujúce psychické stavy terminálnych pacientov, a to delirantné, depresívne a adaptačné – so svojimi osobitosťami.

Autori pod vedením *PhDr. M. Bubeníkovej, PhD.*, sa venovali povolaniam ohrozeným syndrómom vyhorenia, ku ktorým patria aj sestry pracujúce v paliatívnej a hospicovej starostlivosti. Kontakt s ľudským

utrpením, smrťou pacientov a ďalšie činnosti v hospicovej starostlivosti spôsobujú negatívne emócie, ale aj rôzne obranné reakcie. V práci prezentovali výsledky skúmaní v úspešne obhájených diplomových prácach študentov JLF UK.

V téme pokračovala *Mgr. L. Bánovčinová*, ktorá rozšírila tému „vyhorenia“ o rozmer stupňa empatie u pracovníkov v hospicovej starostlivosti, čo robí človeka citlivejšieho a zraniteľnejšieho v strete s náročnou prácou v týchto pracoviskách.

Kongres uzavrela prednáška *doc. MUDr. Katarína Adamicovej, PhD.*, ktorá si so spoluautormi zvolila nevhodnú tému úlohy architektov pri budovaní „kamenných“ hospicov. Príklady a argumentáciu zakončila názorom, že architekti patria do hospicového tímu najmä v iniciálnych fázach plánovania projektov hospicov a ako odborní poradcovia vo vybavovaní exteriérov a interiérov s cieľom zvýšiť kvalitu života terminálnych pacientov.

Okrem zverejneného programu sa veľa dôležitých otázok, problémov a podnetov riešilo v diskusných skupinkách a kuloároch krásneho, historického Štefánikovho ústavu počas prestávok. Bonusom boli kredity pridelené SACCME a najmä výzva na zaslanie prednesených prác vo forme „in extenso“, ktoré budú vydané v recenzovanom zborníku z konferencie. Bližšie informácie môžu záujemcovia sledovať na oficiálnej webovej hospicovej stránke [www.hospice.sk](http://www.hospice.sk).



**doc. MUDr. Katarína Adamicová, PhD., mim. prof.**

ÚPA JLF UK a MFN  
Kollárova 2, 036 59 Martin  
e-mail:  
[Katarina.Adamicova@jfmed.uniba.sk](mailto:Katarina.Adamicova@jfmed.uniba.sk)