

Funerální design

Alžběta Derková

4. ročník

2 - 3 str	__ Motivace a cílová skupina
4 - 6 str	__ Fáze smutku
7 str	__ Komplikované truchlení
8 - 9 str	__ Využití VR a aplikací pro terapii
10 - 11 str	__ Terapie ve virtuální realitě
12 - 13 str	__ Existující aplikace ve VR
14 - 16 str	__ Koncept
17 - 18 str	__ Zdroje

Hledala jsem téma, kterým bych se v rámci funerálního designu mohla zabývat. Dělal jsem si rešerši procesu vyrovnávání se smrtí. V rámci ní jsme se seznámila s fázemi smutku, s tím, jak se různí lidé se ztrátou vyrovnávají a co jim může pomoci. Zaujala mě informace, že úmrtí blízké osoby je nejvíce stresující událostí, se kterou se lidé v životě setkají. Samotný proces vyrovnávání se se ztrátou je velmi individuální a může se u různých lidí velmi lišit. Současně může přejít do psychické poruchy. Poté je nutné vyhledat odbornou pomoc.

Cílová skupina

Mou cílovou skupinou jsou lidé, kteří se potýkají se ztrátou blízké osoby. Chtěla bych najít řešení, které by mohlo pomoci snížit množství stresu, úzkostí, problémů se spánkem a dalších negativních dopadů, se kterými se často potýkají. S tím se pojí také problém se špatnou dostupností psychologické pomoci. Na schůzku s psychologem se čeká velmi dlouhou dobu a často není možné mít sezení tak často, jak by pacient chtěl.

Proces vyrovnávání se se ztrátou je velmi individuální a může probíhat všemi možnými způsoby, proto bych chtěla uživatelům nabídnout nějaký nástroj, který mohou použít, pokud budou chtít.

Zármutek probíhá z velké části na úrovni podvědomí. Je narušena emocionální stabilita jedince, proto je velmi náchylný na vnější vlivy, všechno se zdá jako konec světa. Často začne zpochybňovat základní věci jako jsou hodnoty, víra atd. Pomoc okolí je poměrně omezena, mohou pomoci s fyzickými problémy, empatií a podporou, ale vyrovnat se se smrtí musí každý sám a každý má jiné tempo

Pokud je proces truchlení příliš dlouhý nebo se jej naopak člověk snaží přeskóčit a potlačit, může přerůst do psychologické poruchy. Potlačování smutku a zloby může vést k depresím a úzkostem, sklonům k závislosti na alkoholu nebo lécích. Druhou variantou neprožitého truchlení je snaha zůstat zaměstnaný a obklopit se prací. Toto chování slouží také jako ochrana před pocity a myšlenkami na ztrátu. Je to stejně jako první reakce stále útěk od problému a nikoli řešení.

5 fází smutku

V roce 1969 definovala švýcarsko-americká psychiatrička Elisabeth Kübler-Rossová pět fází smutku známé také jako pět fází umírání. Tento proces byl v roce 1969 uveden v její knize *On Death and Dying*. Popis těchto fází vycházel z jejího výzkumu, kde prováděla rozhovory s 500 umírajícími pacienty. Objevila, že smutek a vyrovnávání se s nějakou tragédií je možné rozdělit do pěti oddělených fází. Tyto fáze mohou mít u různých pacientů různou podobu a nemusí proběhnout všechny a ve stejném pořadí.

Přesto by tento objev důležitý pro nastavení správného přístupu k umírajícím pacientům a lepšímu pochopení jejich emocí. Kübler-Rossová původně aplikovala tyto fáze pouze u lidí trpících smrtelnou nemocí, později se však ukázalo, že je platný pro jakýkoli druh tragické osobní ztráty (práce, příjmu, svobody). Mohou sem spadat i významné životní události jako smrt blízkého, rozvod, drogová závislost, vypuknutí nemoci či chronické nemoci, diagnóza neplodnosti a jiné události.

Kritikem této teorie je například je profesorem klinické psychologie George A. Bonanno, který tvrdí, že objev Elisabeth Kübler-Rossové nemá žádný vědecký základ. V letech 2000-2003 proběhla na Yale University studie pozůstalých osob, z níž vyplynuly výsledky, které byly v souladu s teorií pěti fází i výsledky, které s ní byly v rozporu.

První fáze

První fází je popírání –V této fázi člověk nechce uvěřit tomu, že se něco zásadního skutečně stalo a změnilo. Je první reakcí na zprávu o ztrátě blízkého. Nejčastěji se projevuje jako šok, ořes a strnulost. Jedinec nevěří, že se jedná o realitu. Jedná se o reakci psychiky na příliš silné emoce a snahu ochránit se před situací. Popírání skutečnosti má poskytnout organismu čas najít řešení. V této chvíli může okolí truchlícímu pomoci pouze svojí přítomností a tichou podporou. Je třeba počkat, dokud nebude připraven reagovat a přijmout informaci. Vítaná je v této fázi pomoc s fyzickými a materiálními záležitostmi, obstarání věcí spojených s nastalou situací. Například náležitosti pohřbu a fyzické bezpečí pozůstalých.

Druhá fáze

Druhou fází je otevření emocí –V této chvíli dochází k projevení a otevření se emocím. Většinou převážně smutku, lítosti, žalu a pocitu viny. Méně častěji také projevu hněvu a agrese. Je lhostejné, na koho se náš hněv a vztek zacílí a proti komu se obrátí. Hledáme viníka mimo nás samotné. Emoce se mohou rychle střídát a vytvářet tzv. emoční bouři. Nicméně platí, že převážně se projevují emocionální reakce typická pro osobnost zasaženého jedince. Tedy jeho charakterové vlastnosti ovlivní jeho projevy.

Často se zde objevují myšlenky jako „to není fér“ nebo „proč zrovna on“. Výstupem této fáze je většinou přijetí pocitu bezmoci a nenávratnosti situace. Snaha vypořádat se se změnou a například najít viníka situace může být variantou, jak dočasně zaměstnat svou mysl a odložit pocit bezmoci. V mnoha případech je tato fáze také provázena pocitem viny truchlícího a výčtkami. Pocit viny je způsobem nemožností dokončit nedokončené. Tedy napravit vztahy, dokončit komunikaci, vysvětlit nebo odpustit si a především rozloučit se. Pocit viny by neměl být ignorován, ačkoli racionální a logické argumenty nepřesvědčí truchlícího o jeho nevině.

Emocionální bouří je toto období truchlení nazýváno i proto, že se vyskytují neracionální emoční reakce, například vztek na zemřelého za jeho odchod a opuštění pozůstalých nebo naopak radost z toho, že taková osoba žila a pozůstalí ji znali a měli rádi. V této fázi je nutné být empatickou oporou a nezasahovat příliš do reakcí pozůstalého.

Třetí fáze

Třetí fází je smlouvání – zdánlivě se v ní vracíme o stupeň níže. Snažíme se zaměřit pozornost na to, jak bychom docílili původního stavu. Po výrazné expresivní fázi se jedinec vrací do zapření celé situace, smlouváním se snažíme obrátit celou situaci a najít jakoukoliv možnou cestu, jak se do vztahu vrátit – může to být změna zaměstnání, bydliště nebo rovnou naší osobnosti.

Čtvrtá fáze

čtvrtá fáze je deprese – může se projevovat pocity bezmoci, únavou, nedostatkem energie, plačtivostí nebo problémy se spánkem. Tato fáze stojí mnoho sil a energie, protože v ní svádíme boj o samotné bytí. Objevují se zde pocity možnosti návratu zemřelého. Jako by měl každou chvíli projít dveřmi, objevit se na příjezdové cestě a podvědomá snaha ho vyhlížet a čekat na něj. U truchlících se objevují hluboké vnitřní rozhovory, které mají v lepším případě vést k dokončení věci a rozloučení se.

Navenek se fáze projevuje pocity zoufalství, smutku či apatie. Přesvědčení, že život už není takový, jaký byl a nikdy nebude mít smysl a hodnotu. V krajních případech myšlenky na vlastní úmrtí a sebevražděné sklony. Tato fáze připravuje pozůstalého na vyrovnání se s odchodem zemřelého a posunu dál. Je nutné, aby okolí bylo chápavé a přijímalo tyto fantazie a rozhovory jako fakt a nikoli s nedůvěrou a posměšně. Samozřejmě je nutné kontrolovat a snažit se vyvrátit myšlenky na smrt.

Pátá fáze

Pátou fází je smíření – teprve zde jsme změnu schopni přijmout a smířit se s ní. Začínáme pomalu odkrývat, co nám vzala a co přinesla. Přijetí nezvratného a nové vnímání sebe a světa: Je závěrečnou fází, v níž jediné teprve nyní dochází ke skutečnému přijetí ztráty a změny v životě. Pozůstalí získávají nový pohled na svět, na sebe samé a své místo v novém prostředí.

Truchlící se ocitá v nové roli a získává nové sebevědomí a sebeúctu. Měl by být schopen navázat nové vztahy a zapojit se do společenského života. Objevit novou radost ze života, nové věci a prožívat nové hodnoty a smysl. V této fázi se odhalí, zda se proces truchlení zdařil a je možné přijmout fakt, že i smrt blízkého přinesla něco nového a změna není jen negativní. Přijetí vzpomínek na blízkého jako vnitřní bohatství, které nezmizí. Ztráta je přijata jako součást života.

Komplikované truchlení

Čím dál víc psychiatrických a psychologických výzkumů ukazuje, že mnoho lidí se se zármutkem nesrovná. Ukazuje se, že se jedná až o jednoho člověka z deseti. Akutní reakce u těchto lidí přetrvává dlouhodobě a brání jim ve společenském, mentálním i fyzickém fungování.

Výzkumy, které prokázaly existenci neustávajícího zármutku a jeho negativních důsledků jako samostatného problému, vedly v roce 2018 Světovou zdravotnickou organizaci (WHO) k rozhodnutí přidat diagnózu zármutku do své klasifikace duševních nemocí, kterou zahrnuje takzvaná ICD-11 (Mezinárodní klasifikace nemocí, jedenáctá revize). Ta se má k roku 2022 stát nedílnou součástí zdravotnictví na celém světě. Nová diagnóza, „vleklá zármutková porucha“ (prolonged grief disorder), se v ní popisuje jako silná touha po zemřelém nebo neustálé myšlenky na něj, spojené s intenzivním emočním strádáním (v podobě pocitů viny, popírání skutečnosti, vzteku, obtíží přijmout smrt dotyčného, pocitů ztráty části sama sebe) a s významně narušenou schopností fungovat, s trváním přesahujícím půl roku od ztráty.

V minulosti se symptomy vleklého zármutkového syndromu často chápaly jako příznaky deprese a léčily se antidepresivy – ukázalo se ale, že tento typ léků má na symptomy zármutku jen minimální efekt. Uznání vleklého zármutkového syndromu za samostatný jev snad zajistí, že se pacientům bude správně předepisovat efektivní psychosociální léčba.

Ta zahrnuje prvek psychovzdělávání – seznámení pacienta s tím, že existuje zdravá a patologická podoba žalu, a společné probrání cílů terapie. Ti, kteří prožívají komplikovaný zármutek, se často vyhýbají lidem, situacím nebo předmětům, které jim připomínají trvalost jejich ztráty, takže se často využívá nějaká forma jejich vystavení. Může to být převyprávění toho, jak ke ztrátě došlo, nebo identifikace obzvláště nepříjemných vzpomínek, kterým se chce pacient vyhnout, a následné vrácení se k nim během terapeutických sezení i mezi nimi. Poslední fáze terapie se často zaměřují na budoucnost a soustředí se na návrat do běžného života bez zemřelého. Důraz se klade na vytvoření a udržování zdravého pouta k zesnulému, přijetí faktu, že život jde dál, a cílenou pomoc se znovu zapojením do smysluplných vztahů. Komplikovaný zármutek je třeba řešit s pomocí odborníků.

Využití aplikací a VR v terapii

Expoziční terapie

V rámci expoziční terapie je pacient vystaven podnětům, které u něj vyvolávají negativní reakce. Používá se například pro pacienty s **post traumatickou stresovou poruchou, obsedantně kompulzivní poruchou, fobie nebo závislosti**. Používá se převážně v kombinaci s terapií u psychiatra. Pacient je v rámci této terapie vystaven rušivým podnětům, ale pouze ve virtuální realitě a v bezpečí ordinace odborníka. Například pacient s OCD je ve virtuální realitě vystaven situacím, které v něm budí nějakou obsedantně kompulzivní reakci, aby se s nimi naučil lépe pracovat.

Techniky ovlivňující vnímání bolesti a působení stresu

Do další velké skupiny terapeutických metod můžeme zařadit techniky ovlivňující vnímání bolesti a působení stresu. Kromě již zmiňované techniky expoziční terapie se VR využívá také ve formě méně specifických zážitkových aplikací. Pod pojem zážitkové terapie spadají mimo jiné techniky odpoutání pozornosti od bolestivých podnětů pomocí VR či vizualizace cestovatelských zážitků zejména pro děti a seniory dlouhodobě umístěné v sociálních či ve zdravotnických zařízeních. Tyto techniky mohou také pracovat s principem aktivizace, která má za cíl kompenzovat nedostatek prožitků a sociálních kontaktů v rezidenčních zařízeních pomocí vhodných virtuálních scénářů. Na obdobném konceptu pracuje i Asociace virtuální a rozšířené reality ve spolupráci s Jihočeskou univerzitou a s Českým institutem informatiky, robotiky a kybernetiky.

V souvislosti s prevencí působení stresu je vhodné zmínit i různorodé VR aplikace zaměřené na relaxaci, mindfulness a snižování úzkosti, které se uplatňují nejen v terapii ale i prevenci duševních onemocnění. Téma mindfulness (všímavosti) na nás v současnosti vyskakuje doslova ze všech stran – kurzy mindfulness pro jednotlivce, firmy, pracovníky ve zdravotnictví i seniory. Kurzy mindfulness pro děti pořádá například Český mindfulness institut.

Aplikace snižující působení stresu

Aplikace s dechovými cvičeními

Na tuto oblast se zaměřují zejména mobilní aplikace, které obsahují nejrůznější dechová cvičení, řízené meditace i relaxační hudbu, např. Calm nebo Headspace. U nás např. aplikace Nepanikař, která uživatelům pomáhá se zvládnutím depresivních a úzkostných stavů, včetně interaktivních dechových cvičení. Některá z těchto cvičení mohou být prováděna pouze na mobilu, některá i ve virtuálních brýlích. Jednou z nich je aplikace BreathPeace určená převážně pro děti, ve které dítě napodobuje dechový rytmus malého medvídka, nebo aplikace The Mindful Monkey, která v několika prostředích (dětský pokoj, pláž, les) učí děti relaxační a mindfulness techniky.

Aplikace s aktivními technikami

Další typ aplikací (ReMind VR, LOWVR) využívá „aktivní“ techniky, kde se uživatel učí ignorovat a opouštět negativní myšlenky např. prostřednictvím virtuálních vizualizací, kde je myšlenka reprezentovaná jako papírová vlaštovka, nebo kámen, který hodíme do virtuálního rybníka. Některé aplikace (např. Provata VR) dokonce pomocí propojení s Apple Watch sledují srdeční rytmus a jiné fyziologické parametry a poskytují uživateli zpětnou vazbu o tom, jak se mu relaxace daří.

V rámci Národního ústavu duševního zdraví (za podpory TAČR) byla pod vedením Mgr. Barbory Šoulákové vytvořena aplikace VRBreathing nabízející za využití VR brýlí a dechového senzoru interaktivní trénink rytmického dechu trvající asi sedm minut. Podstatou aplikace je dodržování přednastavené dechové frekvence, které napomáhá virtuální avatar sedící před uživatelem v prostoru vesmíru. Pokud se uživateli daří dech s nastaveným rytmem dodržovat, je navíc odměňováno v podobě generujících se barevných mandal.

Terapie ve virtuální realitě

Přestože relaxační i mindfulness cvičení je možné provádět i v běžném životě, výhodou aplikací ve virtuální realitě je zejména velmi efektivní odvedení pozornosti od rušivých podnětů okolního prostředí. Ideální je však naučené dovednosti postupně přenášet do běžného života.

Termín relaxace a mindfulness bývají často používány jako synonymum, je potřeba tyto pojmy rozlišovat. Během relaxace bývá důraz kladen více na záměrné uvolňování svalů a hluboké dýchání, zatímco při mindfulness je využíván tzv. „body scan“ (zaznamenávání počtů v našem těle, včetně nepříjemných pocitů) a uvědomování si samotného dechu (toho, jak automaticky plyne, jak se nadechujeme a vydechujeme). Oba tyto přístupy však většinou vedou ke zklidnění organismu a ke snížení stresové reakce. Řada cvičení navíc obsahuje prvky obou technik.

Virtuální realita pomůže odstranit rušivé prvky okolí a usnadnit proces učení se správné techniky dechu. Toto odstřížení od okolí bývá srovnáváno s efektem, kterým je možné dosáhnout v tzv. floating tanku. Pobyt ve vodě s vysokou salinitou a o přesné teplotě lidského těla může člověku pomoci dostat se do hlubších stavů meditace.



orb. 1

Terapie ve virtuální realitě

Navzdory několika zmíněným negativům je virtuální realita již součástí našich životů a přináší řadu nesporných výhod, díky kterým má cenu věnovat se jejímu dalšímu uplatnění ve zdravotní péči v ČR. Ukázkou toho, jak daleko dnes vývoj terapeutických VR programů dospěl v zahraničí, je jednoznačně virtuální psychoterapeut. Jde o projekt s názvem Simsensei10 probíhající na Univerzitě v Jižní Karolině (USC) pod vedením prof. Alberta Rizza. Tato VR metoda využívá nejmodernější techniky počítačového rozpoznávání emocí klienta sedícího doma za monitorem počítače (jako např. eye-tracking pro sledování pohybu očí, face-reader rozpoznávající mimiku tváře, software pro analýzu obsahu řeči atd.). Díky metodě počítačového učení prostřednictvím umělých neuronových sítí je tento neživý virtuální terapeut schopen aktivně reagovat na rozpoznané emoce svého klienta nejen slovně, ale i pomocí neverbální komunikace. Tím VR terapeut pomáhá klientovi přímo v domácím prostředí, pokud není možné, aby navštívil svého reálného terapeuta osobně, anebo když potřebuje terapeutické sezení častěji.

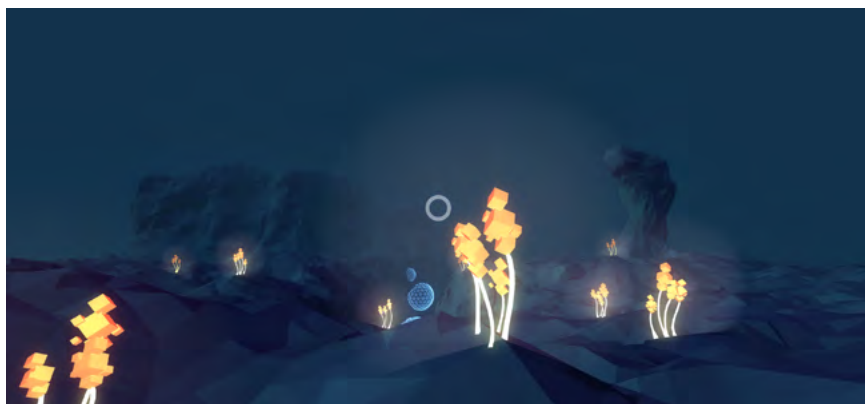
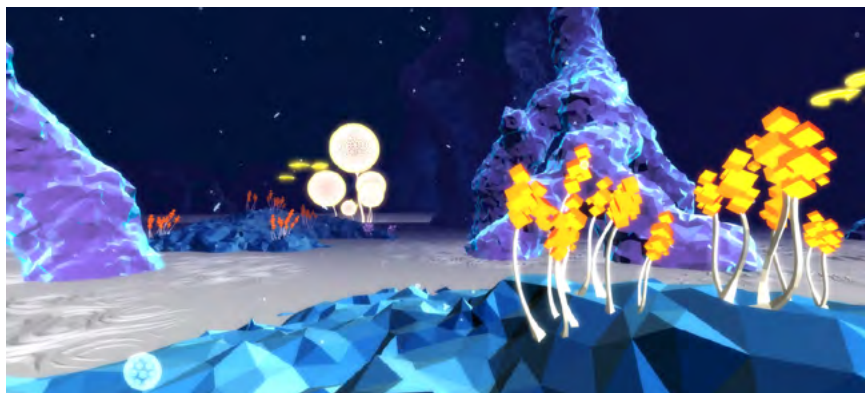


orb. 2

Existující aplikace ve VR

Deep

Jedná se o hru ve VR, která je ovládána dechem. Má uživateli pomoci naučit se správné dechové techniky. Nádechem se zesílí světla kolem, při výdechu zase slábnou. Hra je zasazena do podmořského prostředí.

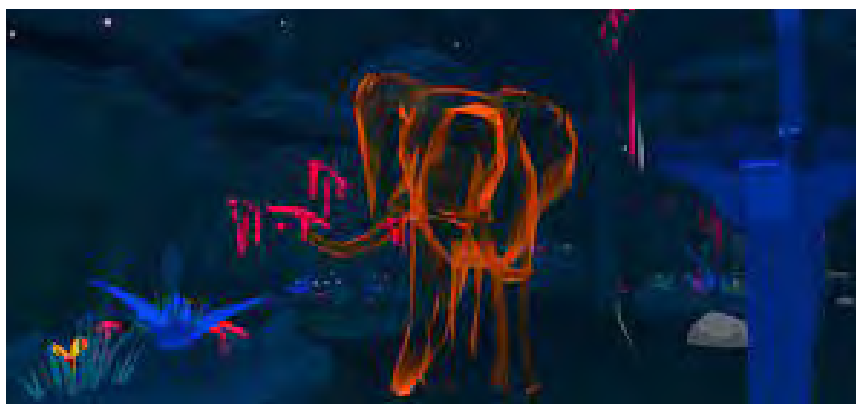
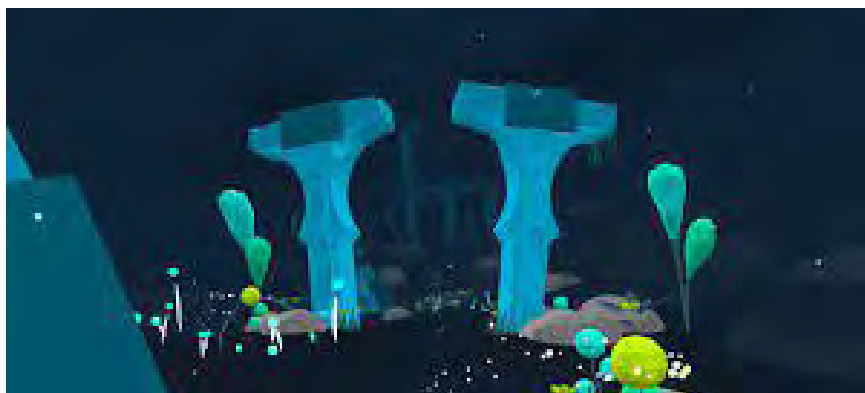


orb. 3-4

Existující aplikace ve VR

Flowborne

Flowborne je hra vytvořena psychologem, aby poskytovala intuitivní a hravý způsob učení se dechovým technikám. Tyto techniky prokazatelně pomáhají relaxaci, redukci stresu, koncentraci a kvalitě spánku.



orb. 5-6

Koncept VR hry

Principem hry je naučit uživatele dechové techniky, které prokazatelně pomáhají snižovat negativní dopad stresu, pomáhají při úzkostech, při poruchách spánku a další. Mnoho podobných příznaků se objevuje při procesu vyrovnávání se se ztrátou blízké osoby, tudíž by hra mohla během tohoto procesu pomoci.

Hra se odehrává v různých přírodních i fantazijních prostředích. Pokud uživatel dodržuje správný rytmus dechu, pomalu se prostředím pohybuje dál a otevřou se mu nové scénérie. Cílem je udržet rytmus co nejdéle a dostat se tak co nejdál. Využívá se zde principu technik ovlivňující vnímání bolesti a působení stresu, které je popsány výše. Tato technika pomáhá odpoutání pozornosti od bolestivých podnětů. Současně slouží také čistě k relaxaci a snížení stresu.

Jde ovšem převážně o osvojení si techniky dýchání s soustředění, což může být, obzvláště v náročných životních situacích, těžké bez pomoci. Časem je možné tyto techniky převádět do běžného života.

Výhodou této metody je, že ji uživatel může provozovat sám, doma bez odborné pomoci či dohledu.



Použití haptického ovladače

Při interakci člověka s počítačem je často komplikované najít správný způsob komunikace. Takový, aby se člověk nemusel přizpůsobovat stroji, ale spíše stroj člověku. Při ovládání terapeutické pomůcky to platí dvojnásob.

Rytmus dechu by byl měřen lehkým pásem, který si uživatel nasadí kolem pasu. Chtěla jsem ovšem, aby prostředí reagovalo na pohyby uživatele. Proto by byl součástí hry ovladač v podobě polštáře, který by simuloval dýchání pomalým nafukováním a vyfukováním. Uživatel by se tedy pouze sladil s dechem ovladače.

Polštář je poměrně velký a těžký, aby simuloval pocit, jako když máte na klíně třeba zvíře.



Zdroje

1. Konzultace s psycholožkou
2. Expoziční terapie pro pacienty s obsedantně-kompulzivní poruchou, dostupné na: http://brainvr.cz/project/ocd_house/
3. <https://www.flowee.cz/clovek/4403-do-nejhlubsi-meditace-vas-dostane-takzvany-floating-tank>
4. Šance dětem, dostupné na: <https://sancedetem.cz/technologie-virtualni-reality-jeji-uplatneni-v-peci-o-dusevni-telesne-zdravi>
5. Využití virtuální reality v psychologii, dostupné na: <https://arienn.cz/2020/11/17/vyuziti-virtualni-reality-v-psychologii/>
6. Jedničky a nuly umí léčit naši mysl. Terapií přes virtuální realitu se zabývají čeští odborníci i experti z Oxfordu, dostupné na: <https://cc.cz/jednicka-a-nuly-umi-lecit-nasi-mysl-terapii-pres-virtualni-realitu-se-zabyvaji-cesti-odbornici-i-experti-z-oxfordu/>
7. Virtuální realita nam pomůže s rehabilitací mozku i těla, dostupné na: <https://www.chip.cz/novinky/virtualni-realita-nam-pomuze-s-rehabilitaci-mozku-a-te-la/>
8. Virtual Lab, dostupné na: <https://virtual-lab.cz/>
9. Česká a Slovenská psychiatrie, VIRTUÁLNÍ REALITA V PSYCHIATRII: PŘEHLED LITERATURY , dostupné na: <http://www.cspsychiatr.cz/detail.php?stat=1334>
10. VR Breathing, dostupné na: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/07/Popis_vyu%C5%BEit%C3%AD_p%C5%99%C3%ADstrojov%C3%A9ho_vyba-ven%C3%AD_a_aplikace_VR_Breathing.pdf
11. Deep, dostupné na: <http://owenlharris.com/deep>
12. Flowborne, dostupné na: <https://flowborne.com/>

Obrazové zdroje

1. Do nejhlubší meditace vás dostane takzvaný floating tank, dostupné na: <https://www.flowee.cz/clovek/4403-do-nejhlubsi-meditace-vas-dostane-takzvan-y-floating-tank>
2. dostupné na: <https://cc.cz/jednick-y-a-nuly-umi-lecit-nasi-mysl-terapii-pres-virtualni-realitu-se-zabyvaji-cesti-odbornici-i-experti-z-oxfordu/>
3. Deep, dostupné na: <http://owenlharris.com/deep>
4. Deep, dostupné na: <http://owenlharris.com/deep>
5. Flowborne, dostupné na: <https://flowborne.com/>
6. Flowborne, dostupné na: <https://flowborne.com/>