

## Dzīves un nāves izpratnes veidošanās sociālās aprūpes centrā

*Anna Žabicka*

*Rīgas Stradiņa universitāte,  
Humanitāro zinātņu katedra, Latvija*

### Kopsavilkums

Pētījums “Dzīves un nāves izpratnes veidošanās sociālās aprūpes centrā” tika veikts 2013. gadā vienā no Latvijas sociālās aprūpes centriem, kā pētījuma mērķgrupu izvēloties pensijas vecuma personas. Pētījuma mērķis bija saprast, kā sabiedrības attieksme pret pensijas vecuma personām, aprūpes centrā realizētā ikdienā un klientu bioloģiskās nāves klātesamība ietekmē dzīves konstruēšanu sociālās aprūpes centrā.

Darba gaitā tika analizēta vecuma stigmatizācija no sabiedrības puses, kā arī institūcijas attieksme pret aprūpes centrā dzīvojošajiem senioriem. Būtisks no stigmatas izrietošs koncepts ir sociālā nāve, kas aprūpes centra iemītnieku gadījumā iestājas pirms bioloģiskās nāves. Viens no centrālajiem jautājumiem, kas tiek skatīts darbā, ir klientu autonomijas ierobežošana caur pansionāta pārvaldības sistēmu jeb ķermeņu politiku.

Pētījums sniedz ieskatu aprūpes centra ikdienā no klientu perspektīvas, tai skaitā, kā aprūpes centra ikdienā tiek iekļauta klientu bioloģiskā nāve. Pētījumā konstatēts, ka klientu bioloģiskās nāves sociālā nozīmība no pansionāta pārvaldības puses tiek ignorēta un padarīta ikdienišķa, lai gan pašiem pansionāta klientiem tās iekļaušana ikdienas dzīvē būtu ļoti svarīga. Tādēļ veidojas situācija, kur nāve ir klātesoša un neesoša vienlaikus. Sociālās nāves slogs un personas autonomijas ierobežošana veicina pansionātā dzīvojošo senioru dzīvespasaules sašaurināšanos. Šie faktori līdz ar pansionātā sociāli nenozīmīgo, bet klātesošo bioloģisko nāvi personām liek apšaubīt viņu pašu nodzīvotās dzīves vērtību.

*Atslēgvārdi:* aprūpes centrs, stigma, sociālā nāve, autonomija, bioloģiskā nāve.

### Ievads

Pētījums tika veikts vienā no Latvijas sociālās aprūpes centriem Rīgā pieaugušām personām laika posmā no 2013. gada februāra līdz 2013. gada oktobrim. Pētījuma mērķgrupa bija aprūpes centrā dzīvojošās pensijas vecuma personas (sīkāk sadaļā “Materiāls un metodes”), kas ir apmēram viena trešā daļa no visiem 340 Pansionāta<sup>1</sup> iemītniekiem.

Pētījuma sākumā novēroju, ka aprūpes centrā nāve ir vienlīdz klātesoša, cik neesoša. “Atgādinājums” par paša mirstību pansionātā ir uz katra soļa, tomēr pārsteidzoši šķita, ka vietā, kur nāve tiek piedzīvota tik bieži, tā savā ziņā ir neredzama. Bioloģiskā nāve aprūpes centrā tiek padarīta ikdienišķa, tā atvieglojot aprūpes centra darbinieku ikdienu. Tomēr nāves ignorēšana vietā, kur, šķiet, to nav iespējams ignorēt, ir daudz bīstamāka nekā atklāta tās iekļaušana tur norisošajā ikdienas dzīvē, jo tā tiek

<sup>1</sup> Šeit un turpmāk vārds “Pansionāts” lietots kā īpašvārds, konfidencialitātes nolūkos neatklājot institūcijas patieso nosaukumu.

dekonstruēta nāves sociālā nozīmība, kas ir ļoti svarīga centra iemītniekiem – senioriem. Šis novērojums bija pirmais, kas lika uzdot jautājumu – ko nozīmē novecot un nomirt vietā, kur nāve ir redzama un neredzama vienlaikus, un kā tas ietekmē vai veido tur dzīvojošo cilvēku dzīvi?

Pavodot aprūpes centrā aizvien vairāk laika un labāk iepazīstot pētījuma dalībnieku ikdienu, novēroju ierobežotu klientu iespēju piedalīties ikdienas lēmumu pieņemšanā un ikdienas darbības organizācijā, piemēram, iesaistīšanos maltīšu sastādīšanā vai piedalīšanos senioriem interesējošās nodarbībās utt. Tādēļ, rakstot lauka dienasgrāmatu, uzdevu nākamo būtisko pētījuma jautājumu – ko nozīmē dzīvot vietā, kur ir ierobežota pašnoteikšanās un kur autonomiem lēmumiem ir tik niecīga nozīme?

Paralēli šiem jautājumiem, kas tieši attiecās uz aprūpes centra ikdienu, pētījuma laikā analizēju arī plašākas sabiedrības attieksmi pret novecošanos, kas lielā mērā saistīta ar stigmatu, ko Ērvings Gofmans (*Erving Goffman*) skaidro kā situāciju, kurā indivīds netiek pilnībā sociāli akceptēts sabiedrībā [Goffman, 1963]. Plašākas sabiedrības stigmatizējošās attieksmes skaidrojums bija būtisks, jo tā tieši ietekmē to, kā institūcija – aprūpes centrs – izturas pret saviem klientiem, kas šajā gadījumā tieši izpaužas kā senioru sociālo identitāšu devalvēšana līdz vienai identitātei – sociālās aprūpes iemītnieks. Tādēļ var runāt par to, ka Pansionātā dzīvojošais seniors ir pazemināts savā statusā no parasta, neskarta cilvēka uz cilvēku ar diskreditētu vērtību (kā nevarīgs sabiedrības loceklis), no kā arī radies Gofmana termins “spoiled identity” jeb “bojāta (sociālā) identitāte”. Turklāt arī paši aprūpes centra iemītnieki atzina, ka izjūt sociālo nošķirumu no pārējās sabiedrības, līdz ar to šo senioru gadījumā izpaužas gan izjustā (*felt, perceived* – angļu val.), gan pieņemtā (*enacted* – angļu val.) stigma.

Sociālā atstumtība jeb sociālā nāve līdz ar Pansionātā realizēto autonomijas ierobežošanu un nāves sociālās nozīmības ignorēšanu ietekmē to, kā seniori uztver un konstruē savas personiskās dzīves nozīmību. Pētījuma centrālais arguments ir, ka sociālā nāve, Pansionātā realizētā garīgās autonomijas ierobežošana un nāves sociālās nozīmības ignorēšana aprūpes centrā veicina tur dzīvojošo cilvēku dzīvespasaules sašaurināšanos, kas iemītniekiem liek vērtēt savu dzīvi no situatīvā konteksta kā rezultātu, nevis procesu, un pārvērtēt (apšaubīt) savas dzīves nozīmību.

## Darba mērķis

Pētījuma mērķis bija noskaidrot un analizēt, kā sociālā izolācija (sociālā nāve), ierobežota pieaugušu cilvēku autonomija un bioloģiskās nāves sociālās nozīmības vājināšana ietekmē vai veido aprūpes centrā dzīvojošo cilvēku dzīves un to personisko izvērtējumu.

## Materiāls un metodes

Pētījums galvenokārt balstīts uz līdzdalīgo novērojumu sociālās aprūpes centrā un vienpadsmit (pieci vīrieši, sešas sievietes vecumā no 65 līdz 84 gadiem) Pansionāta iemītnieku padziļinātajām intervijām un sarunām vairāku mēnešu garumā. Paralēli fiksētas sarunas arī ar citiem iemītniekiem, kā arī ar aprūpes centra darbiniekiem – divām sociālajām darbiniecēm, pasākumu daļas vadītāju un administrācijas pārstāvjiem.

Pētījuma mērķgrupai izvēlētas pensijas vecuma personas, kuras var patstāvīgi vai daļēji patstāvīgi veikt lielāko daļu ikdienas aktivitāšu (*ADLs* – *activities of daily living*, angļu val.) – apģērbšanās, nomazgāšanos, ēšanu u. c. Apmēram puse pētījuma dalībnieku ir spējīgi veikt arī daļu no instrumentālajām ikdienas aktivitātēm (*IADLs* – *instrumental activities of daily living*, angļu val.) – iepirkšanos, ēst pagatavošanu, sabiedriskā transporta izmantošanu u. c. Pētījuma dalībnieki ir dažādu sociālekonomisko grupu pārstāvji. Lai arī vairumam cilvēku pirms pensijas vecuma iestāšanās bijuši zemi ienākumi, ir arī atsevišķi cilvēki ar vidēji lielu pensiju. Iemesli, kāpēc cilvēki savas vecumdienas pavada sociālās aprūpes namā, ir dažādi, tomēr izplatītākie ir šādi:

- nav bijusi sava pastāvīga dzīvesvieta vai dzīvesvieta ir zaudēta;
- ienākumi ir pārāk mazi, lai nodrošinātu sev pārtiku, medikamentus utt.;
- nepieciešama sociāla un medicīniska palīdzība limitēto fizisko funkciju dēļ.

Lielākā daļa pētījumā iekļauto iemītnieku ir vai nu vientuļi, vai tādi, kuru tuvinieki dažādu apsvērumu dēļ nespēj par šiem cilvēkiem parūpēties. Un, kā norāda kāda Pansionāta darbiniece: “Vismaz viena ceturtda daļa pie mums nonāk no patversmēm” (lauka piezīmes, saruna ar pansionāta darbinieci 15.04.2013.). Nepieciešamo palīdzību ikdienas veselības aprūpē nodrošina uz vietas esošie sociālie darbinieki, ārsts, fizioterapeits un citi profesionāļi.

Pansionāta iemītnieku dzīvesstāstos ir saskatāmas līdzības, un viens no būtiskākajiem un vienojošajiem elementiem, kas viņus padara par vienotu sabiedrību, ir piederība šai vietai – Pansionātam.

Visi vienpadsmit pētījuma dalībnieki, ar kuriem veiktas padziļinātās intervijas, aprūpes centrā dzīvo vismaz divus gadus, no kuriem trīs sievietes un divi vīrieši šeit nonākuši no patversmes. Pēc nācēji ir vienai pētījuma dalībniecei, kuru meita apciemo visai regulāri. Šī seniore ir arī vienīgā no pētījuma dalībniekiem, kas gaida rindā sociālo dzīvokli. Pārējiem pieminētajiem iemītniekiem bērnu nav bijis vai tie ir miruši, kā tas, piemēram, ir seniores Ritas<sup>2</sup> gadījumā.

Atsevišķi cilvēki bija īpaši nozīmīgi jeb tā dēvētie “atslēgas” cilvēki vienas vai otras informācijas vai viedokļa noskaidrošanā. Informantus kopumā var iedalīt trīs tipu cilvēkos pēc tā, kāda veida un cik nozīmīgu informāciju viņi sniedza:

- pirmais tips ir cilvēki, kas sniedza ļoti noderīgu informāciju par Pansionāta ikdienā notiekošajām lietām, par Pansionāta iekšējām “atslēgas” personām (par tiem, kas “visu zina” vai “visu var dabūt”);
- otrais tips (lielākā daļa informantu) ir cilvēki, kas nelabprāt runāja par Pansionāta ikdienu, bet, kad runāja, tad tikai labu – ar šiem cilvēkiem bija vajadzīgs daudz ilgāks laiks, lai iegūtu pētījumam nozīmīgu informāciju, kā arī daudz lielāka nozīme sarunās bija pauzēm, emocijām utt.;
- trešais tips ir tādi, kuri labprāt dalījās pieredzē gan par dzīvi Pansionātā, gan arī pauda labi formulētu viedokli par to, kā dzīve Pansionātā ietekmē viņus pašus – šie cilvēki bija nozīmīgākie “atslēgas” cilvēki pētījumā un palīdzēja arī labāk saprast, kā piekļūt pārējiem.

2013. gada pavasara beigās līdzdalīgais novērojums un līdz tam laikam notikušās nestrukturētās (pašā pētījuma sākumā) un daļēji strukturētās intervijas sāka iezīmēt divus būtiskus tematus, kas bija iedīgļis pētījuma attīstībai: 1) režīms, uzraudzība, atkarība un 2) vecums, novecošana un nāve. Kopumā periods marts–jūnijs lielākoties tika veltīts Pansionāta ikdienas dzīves iepazīšanai, mēģinot saprast, kā dzīve Pansionātā ietekmē tur dzīvojošās personas. Šajā laikā fiksēti arī svarīgākie novērojumi un sarunas, kas attiecas uz Pansionātā realizēto ķermeņa politiku.

Otrā pētījuma daļa atsākās augustā un ilga līdz septembra vidum, kas pārsvarā tika veltīta tieši novecošanai un nāvei aprūpes centrā – ko nozīmē novecot Pansionātā, kāda šeit ir nāves nozīme, cik “tuva” ir nāve, kādas ir senioru izjūtas, runājot par nāvi utt. Jau vasarā šajā vietā ievēroju būtisku niansi – nāves neesamību un tajā pašā laikā nepārtrauktu klātesamību – mirst daudz cilvēku, tomēr ir sajūta, ka tas notiek ļoti nemanāmi. Kā piemēru var minēt vasaras periodu, kad nāves gadījumu skaits ir īpaši liels: bija dienas, kad četru stundu laikā atbrauc trīs neatliekamās medicīniskās palīdzības mašīnas, diemžēl atpakaļ tā arī nevienu neatvedot. Tomēr tas neizraisīja nekādu Pansionāta ikdienas pārtrauktību vai satricinājumu. Gluži pretēji – tas it kā “organiski” iekļāvās tur valdošās dzīves ritmā.

Līdzdalīgais novērojums tika veikts visu pētījuma laiku, tomēr īpaši intensīvi pētījuma pirmajos mēnešos, jo tas ļāva iejusties laukā. Galvenokārt tas realizēts aprūpes centra koptelpās un jo sevišķi divos galvenajos koridoros, kur notiek vislielākā kustība – sākot ar parastu caurstaigāšanu, jo tur atrodas izeja uz terasi, lasītavu, ēdnīcu, aktu zāli, kapelu utt., līdz ar ilgāku uzturēšanos šajā vietā. Veicot novērojumu koridoros, galvenā uzmanība pievērsta rosībai, cilvēku plūsmai konkrētās diennakts stundās un iemītnieku savstarpējai komunikācijai.

Līdzdalīgais novērojums ļāva saprast Pansionātā realizētās prakses un novērot dienas režīmu, kura galvenie atskaites punkti ir ēdienreizes trīs reizes dienā. Lai arī par Pansionāta ikdienu vēlāk daudz ko varēja uzzināt no sarunām un daļēji strukturētām intervijām, atrašanās laukā, to visu novērojot, sniedza gan apstiprinājumu senioru teiktajam, gan arī informāciju, ko citādi nevarētu iegūt – piemēram, kopīgu ēdienreizu gaidīšanu vismaz stundu pirms maltītes uz koridorā saliktajiem krēsliem un to, ka seniori,

<sup>2</sup> Konfidencialitātes nolūkos šeit un turpmāk pētījuma dalībnieku vārdi ir mainīti.

gan gaidot, gan vienkārši pavadot laiku koptelpās, cits ar citu gandrīz nesarunājas. Paralēli pasīvam ikdienas vērojumiem centos arī maksimāli iesaistīties senioru aktivitātēs – pirms pusdienām kopā ar senioriem dziedāju dziesmas muzikālajās pauzēs vai atradu iespēju iesaistīties ikdienišķās “sadzīves ainiņās”, piemēram, palīdzot tīt dzijas kamolus sievietēm, kas koridorā regulāri adīja vai tamborēja.

Pētījuma pirmie mēneši lielākoties veltīti nestrukturētām intervijām apmēram pusotras stundas garumā, kuru vadītāji galvenokārt bija paši seniori. Tas rezultējās garos un plašos dzīvesstāstos, kas ļāva iepazīt katra informanta dzīvi, to, kā viņi nonākuši aprūpes centrā, kā arī svarīgas atziņas par to, ko tad nozīmē savu ikdienu pavadīt šeit. Lai arī bija skaidrs intervijas mērķis (informācija, ko vēlos no sarunām iegūt), nedaudz kontrolējot sarunas virzību, intervijas gaitā neizvērsu nekādu kontroli pār intervējamo personu atbildēm. Galvenā doma bija ļaut senioriem izstāstīt visu, kas viņiem svarīgs, tā pamazām nonākot arī līdz ikdienas dzīvei. Šāda pieeja ļāva izprast pašu senioru dzīves pieredzi (sal. *Russel*, 2006, 211). Turklāt pašu senioru raksturu un paradumu iepazīšana vēlāk ļāva daudz brīvāk kritiski izvērtēt viņu sacīto.

Pētījuma otrajā daļā, laika posmā no augusta līdz oktobrim, lielākoties izmantotas daļēji strukturētas intervijas. Informantu pazīšana ļāva uzdot jau diezgan tiešus jautājumus, piemēram, “Kā vērtējat šo vietu?”, “Kas šeit varētu būt citādi?”, “Vai tas, ka šeit ik dienas tik daudzi mirst, tev netraucē?” u. tml. Pētījuma otrais posms iezīmēja arī jaunu fokusu – miršanas un nāves izpratne un konstruēšana aprūpes centrā. Savstarpējā pazīšanās un daļēji strukturētās intervijas ļāva daudz ātrāk un tiešāk nokļūt pie interesējošām atbildēm. Tomēr, lai arī mainījās sarunas kontrolētājs, šāds interviju veids neradīja informantam nepatīkamu sajūtu par to, ka viņu kāds “iztaujātu”. Arī šāda veida sarunās informantam vienmēr tika atstāts brīva vieta un atkāpšanās ceļš, ja informants gadījumā nejutās ērti (sal. *Russel*, 2006, 212).

Gan nestrukturētajās, gan daļēji strukturētajās intervijās svarīgi bija arī klusuma brīži starp mani un informantu, informanta nopūtas, pauzes, acu skatieni, balss tembra maiņa, pārejot no vienas tēmas uz otru. Šādas neverbālas reakcijas uz sarunas tēmu un gaitu tika fiksētas arī lauka piezīmēs, kas vēlāk, analizējot datus, ļāva labāk izprast informantu attieksmi pret kādu tematu. Piemēram, tas, kā mainījās senioru balss tembrs, kad viņi runāja par to, ka apzinās savas kā personas vērtības maiņu brīdī, kad nonāca šajā Pansionātā. Kā mainījās sarunas temps un paužu biežums, runājot par to, ko nozīmē piedzīvot nāvi Pansionātā.

Iegūtie interviju transkripti un lauka piezīmes no līdzdalīgā novērojuma analizēti tematiski, sākotnēji datus dalot divās daļās – informācijā, kas attiecās uz Pansionāta ikdienu, un informācijā, kas aprakstīja bioloģiskās nāves iestāšanos un / vai sagaidīšanu Pansionātā. Datu analīzes pamatā izmantoti atslēgvārdi, un tas tika veikts manuāli, elektroniska formāta tekstuālos materiālos iekrāsojot tekstus ar informāciju, kas “nosēdz” vienu tematu. Piemēram, meklējot uz tematu “nāve” attiecināmu informāciju, atlasītas visas tās intervijas un piezīmes, kur ir minēti vārdi “nāve”, “bēres”, “morgs”, “mirt”, “slimnīca”, “aizvešana” utt. Tālākais process ietvēra šīs informācijas šķirošanu, kā arī sīkāku kritēriju izveidi, jo ne vienmēr interviju tekstos, kas ir attiecināmi uz miršanu un nāvi, ir minēti konkrētie vārdi. Šādos gadījumos izdalīti jauni atslēgvārdi, piemēram, “maiss” (apzīmē melno maisu, kurā tiek ievietotas cilvēka mirstīgās atliekas).

## Rezultāti un diskusija

Pētījumā iegūto datu analīzes rezultātā konstatēti trīs nozīmīgākie faktori, kas veicina tur dzīvojošo cilvēku dzīvespasaules sašaurinājumu un kas senioriem liek vērtēt nodzīvoto mūžu no situatīvā konteksta. Šie faktori ir sociālā nāve, autonomijas ierobežošana un bioloģiskās nāves sociālās un simboliskās nozīmes vājināšana.

### Stigma un sociālā nāve

Sociālā nāve ir cieši saistīta ar ievadā minēto izjusto un pieņemto stigmu. Stigma, kas saistāma ar novecošanu, ir kompleksa – no vienas puses, veci cilvēki tiek stigmatizēti, jo ir fiziski vājāki, viņiem ir raksturīgas hroniskas slimības un kopēja veselības pasliktināšanās. Tas iekļaujas Ē. Goffmana aprakstītajā pirmās stigmatas kategorijā, kas saistāma ar fiziskām ķermeņa deformācijām un nepilnībām [*Goffman*, 1963, 13].

To, ka fizisks nespēks un nepieciešamība pēc citu cilvēku palīdzības ir būtisks faktors, lai cilvēku uzskatītu par vecu, pierāda arī Eiropas Sociālā pētījuma (*European Social Survey*) 3. posma dati par Latviju no 2006./2007. gada. Uz jautājumu “Kas ir svarīgi / noteicoši un kas nav svarīgi / noteicoši, lai cilvēku uzskatītu par vecu?”, 50,2% respondentu atbildēja, ka fizisks vārgums “ir svarīgi”, un 55,8% respondentu atbildēja, ka nepieciešamība pēc citu cilvēku palīdzības vai aprūpes arī ir svarīgs faktors [Rungule, Koroļeva, 2012, 33]. No otras puses, stigma tiek piešķirta caur sociālo neiekļaušanos konkrētās prasībās jeb neiekļaušanos noteiktā sociālajā vecumā – kultūrā balstītā kategorijā, kad konkrētām vecuma grupām tiek izvirzīti sabiedrības stereotipiskie pieņēmumi [Rungule, Koroļeva, 2012, 24, 34; *McMurray*, 2004, 63; *Featherstone*, 1995, 119] par atbilstošu uzvedību, sociālekonomisko vai ģimenes stāvokli utt.

Šāda neiekļaušanās sabiedrības noteiktās normās atbilst Gofmana aprakstītajai otrajai stigmatizācijas kategorijai, kas saistāma ar indivīda vājo gribu, nedabiskām vai nekontrolējamām novirzēm no sociāli pieņemtām normām [Goffman, 1963, 13]. Ar neiekļaušanos konkrētās sociālās prasībās jāsaprot pensijas vecuma personām uzliktais spiediens kā ekonomiski mazāk vērtīgiem – veci cilvēki vairs neiekļaujas kapitālisma patērētāju kultūras radītajā tik ļoti nozīmīgajā sociālekonomiskajā kategorijā “pelnīt un tērēt spējīgs”, kas papildus labai veselībai nodrošina neatkarību no citiem [Baudrillard, 1993, 163].

Pārsvārā veco cilvēku sociālais statuss sabiedrībā tiek vērtēts kā zems (salīdzinoši visaugstākais sociālais statuss tiek piešķirts 40–49 gadu vecumposmam). Turklāt kopējo veco cilvēku statusa zemāku vērtējumu ne tikai Latvijā, bet arī Igaunijā un, piemēram, Polijā nosaka tieši personas ekonomiskā ieguldījuma vērtējums [Rungule, Koroļeva, 2012, 34–35], kas atbilst Bodrijāra vārdiem, ka nodzīvotie gadi lielākoties tiek vērtēti tikai ekonomiskās vērtības izteiksmē. Spēcīgi izvērstā stigma var transformēties vecuma diskriminācijā jeb eidžismā (*ageism* – angļu val.) [Angus, Reeve, 2006, 139]. Vecuma diskriminācija jeb nevienlīdzīga un netaisnīga attieksme pret personu tieši tās vecuma dēļ visbiežāk izpaužas darba tirgū, turklāt tas var attiekties arī uz gados jauniem cilvēkiem. Tomēr vecuma diskriminācija pret vecāka gadagājuma personām ierasti ir daudz plašāka nekā tikai ierobežots darba tirgus.

Kā norāda Ritma Rungule [Rungule, Koroļeva, 2012, 24–26], vecuma diskriminācija izpaužas arī kā izglītības un apmācības iespēju liegšana veciem cilvēkiem, uzskatot, ka viņiem tas nav nepieciešams. Veselības aprūpe bieži ir pārmedikalizēta, jo pastāv uzskats, ka zāles, nevis rehabilitācija vai sociālais atbalsts, ir labāks palīdzības un pretimnākšanas veids; turklāt “veciem cilvēkiem domātiem pakalpojumiem reti ir rehabilitācijas raksturs, tie vērsti nevis uz paša spēju atjaunošanu, bet noteiktu funkciju pildīšanu vecu cilvēku vietā”. Pastāv maldīgs uzskats, ka veciem cilvēkiem vajadzību (izņemot medikamentus un medicīnas iestāžu apmeklējumu) un vēlmju ir mazāk nekā citām vecuma grupām. Veidojas sociālā atstumtība, jo indivīdi nevar piedalīties sociālās aktivitātēs, kas sabiedrībā “tiek uzskatītas par normu” [Rungule, Koroļeva, 2012, 25].

Sociālo atstumtību veido arī senioru pārvietošanās grūtības, veselības traucējumi, ierobežots interesējošu aktivitāšu klāsts, sajūta, ka viņi ir nevēlami u. c. Turklāt sabiedrības attieksme pret veciem cilvēkiem kā pret izstumtajiem līdzinās kultūrspecifiskai attieksmei pret cita veida “deviantajiem”, kas kaut kādā ziņā apdraud fundamentālas un dominējošas sabiedrības vērtības un cītīgi koptās normas [Agich, 2003, 55] – šajā gadījumā jaunībai un ekonomiski aktīvam cilvēkam piemērotās vērtības. Sociālās identitātes vērtības devalvējošās pazīmes liek šos cilvēkus līdzīgi kā, piemēram, garīgi slimos vai HIV inficētos, atdalīt no pārējās sabiedrības [Keusch, Wilentz, Kleinman, 2006, 526]. Nošķiršana var notikt gan fiziski, gan sociāli. Ja indivīds tiek šādi sociāli iegrožots un sociāli devalvēts, var runāt par t. s. sociālās nāves iestāšanos, kas pētījuma laikā konstatēts arī aprūpes centrā dzīvojošo senioru gadījumā.

Stigmatizēti sava vecuma, veselības, sociālās un ekonomiskās “nelietderības” dēļ un nonākuši Pansionātā, viņi tiek ne vien fiziski, bet arī sociāli nošķirti, izolēti no pārējās sabiedrības. Sabiedrībai viņi ir kā neesoši vai sociāli miruši. Sociālā nāve, kas tradicionāli allaž iestājusies pēc bioloģiskās nāves kā aizgājēju ķermeniska un sociāla atdalīšana no dzīvajiem un ievadīšana mirušo pasaulē [Cassell, Salinas, Winn, 2005, 235–236], šajā gadījumā iestājas pirms bioloģiskās nāves.

Dažādi autori, sākot jau no 20. gadsimta 60. gadiem, sociālo nāvi definējuši atšķirīgi. Sudnovs (*David Sudnow*) un Kastenbaums (*Robert J. Kastenbaum*) sociālo nāvi aprakstījuši līdzīgi – kā situāciju, kad pret personu, piemēram, pacientu, izturas tā, it kā viņš jau būtu miris [Sudnow, 1967; *Kastenbaum*, 1969; pārstašts no *Sweeting, Gilhooly*, 1997, 94]. Savukārt Keilišs (*Richard A. Kalish*) sociālo nāvi dala



divās atšķirīgās: 1) kā paša uztvertu (*self-perceived*) un 2) citu uztvertu (*other-perceived*) sociālo nāvi [Kalish, 1968; pārstāsts no *ibid*, 94]. Paša uztvertā sociālā nāve ir situācija, kad pats indivīds pieņem apstākli un priekšstatu par sevi kā “tikpat kā mirušu”. Citu uztvertā sociālā nāve ir situācija, kad cilvēki par kādu citu indivīdu dažādu iemeslu dēļ domā kā par mirušu vai neesošu. Abu veidu sociālās nāves, protams, var pārklāties. Turklāt var būt situācija, kad persona var būt sociāli mirusi vienai sabiedrības daļai, bet sociāli dzīva citai, kā tas ir arī šajā gadījumā [Mulkey, 1993; pārstāsts no *ibid*, 94].

Svītinga (*Helen Sweeting*) un Gilhūlija (*Mary Gilhooly*) izšķir trīs dažādas cilvēku grupas, kuras visbiežāk skar sociālā nāve: 1) mirstoši pacienti ar ilgstošu un terminālu slimību, 2) personas, kas zaudējušas savu patību (pārsvarā cilvēki, kas atrodas veģetatīvā stāvoklī), kā arī 3) ļoti veci cilvēki [Sweeting, Gilhooly, 1997, 95]. Lauka pētījums gan pierāda, ka sociālā nāve tikpat labi var attiekties uz 60–70 gadu vecuma grupu, kas lielākoties saistīta ar šī vecumposma stigmatizāciju un iepriekšējo (pirms aiziešanas pensijā vai pētījuma gadījumā – pirms Pansionāta dzīves) sociālo lomu zaudēšanu. Vecu cilvēku ievietošana aprūpes centros var saistīties ar sociālo nāvi tikai no tuvinieku puses, bet var tikt skatīta arī plašākā mērogā no sabiedrības skatpunkta.

Runājot par Pansionāta iedzīvotājiem, es vairāk attiecinu sociālo nāvi sabiedrības līmenī kā citu uztvertu (*other perceived*), kas ļoti izteikti pārklājas ar pašu uztvertu (*self perceived*) sociālo nāvi. Pilnīgi visi lauka pētījuma dalībnieki sarunās veidoja striktu nodalījumu starp sevi kā Pansionāta iemītniekiem un citiem, kas nav piederīgi Pansionātam. Biežākie pretnostatījumi ir “mēs” (Pansionāta iemītnieki) un “viņi” (visi tie, kas tur nedzīvo) vai “tejiene”, “te” un “ārpuse”, “tur ārā”, “tur”. Nokļuvuši šajā “sociālajā kapsētā” – aprūpes centrā –, viņi jūtas arvien vairāk nepiederīgi “ārpasaulei”, tādēļ sāk paši veidot sociālo nošķirumu starp sevi, Pansionāta iedzīvotājiem, un pārējiem. Nošķirumu starp sevi un pārējo sabiedrību seniori uzsver gan atbildēs uz jautājumu, vai viņi grasās piedalīties 2013. gada pašvaldību vēlēšanās (lielākā daļa senioru atzina, ka nepiedalīsies, jo neuzskata, ka tas uz viņiem attiecas, vai neredz, ka tas dotu viņiem kādu labumu), kā arī citās sarunās, piemēram, kad speciāli tiek uzdoti jautājumi par to, vai viņiem šeit, Pansionātā, patīk.

Ilgvars: “Kas tik tur, ārā, par trakumiem dažkārt nenotiek. Mums vismaz šeit viss klusi un mierīgi. Ja nu paši kādu kašķi neiztaisa.” (Lauka piezīmes, saruna ar Ilgvaru, 12.08.2013.)

A. Ž.: “Tev patīk, ka esat tā prom mazliet no civilizācijas? Rīga gan ir, bet tomēr nomalē. Negribētos vairāk cilvēkos?”

Guntis: “Nē, to gan nē. Mums te mežs, ezers. Pavasaros gulbji pāri atlido. Redz, es pat pa logu viņus varu redzēt. Viņi jau arī pieraduši, ka ejam barot. Nē, nē – te klusi mierīgi. Ko tad tur centrā? Šausmīgs troksnis. Es jau zinu – vēl joprojām šad tad braucu uz tirgu mazliet piestrādāt.” (Lauka piezīmes, saruna ar Gunti, 28.05.2013.)

Abas sarunas rāda, ka fiziskais nošķirums pašiem senioriem patīk klusuma, miera un dabas dēļ, kas ir ap aprūpes centra teritoriju. To var skatīt divējādi – no senioru puses, šajā ziņā nepastāv pašu uztvertā sociālā nāve jeb viņi neuztver sāpīgi šo fizisko nošķirumu. Tomēr, raugoties no sabiedrības skatpunkta, pansionāti lielākoties, līdzīgi kā cietumi, narkoloģijas un psihoneiroloģiskās klīnikas un citi iestādījumi, kuros parasti dzīvo t. s. deviantie, atrodas nomalē, ne pilsētu centros, lai, iespējams, tādā veidā nodalītu “labos”, “veselos” no “sliktajiem”, “nepareizajiem”, “neērtajiem” sabiedrības locekļiem.

Sevis nošķiršana no piederības plašākai sabiedrībai izpaužas arī dzīvesstāstos, kurus stāstot, stingri tiek vilkta robeža starp dzīvi pirms Pansionāta un dzīvi Pansionātā. Sarunās pat atklājas tādas frāzes kā “pirms es nonācu šeit”, “pirms šejienes”, “pirms es visu zaudēju”. Lielākoties nonākšana Pansionātā ir saistīta ar zaudējumu – mantisko, piemēram, īpašumu; sociālo – radnieku neesamību vai viņu aiziešana viņsaulē, sava sociālā loka samazināšanās. Iepriekšminētie zaudējumi ir iniciējuši indivīdu nonākšanu aprūpes centrā, tāpēc ir skaidrs, kādēļ viens zaudējums tiek automātiski sasaistīts ar pašu Pansionātu. Pansionāts vēlāk kalpo kā robežšķirtne starp agrāko un tagadējo dzīvi. Piemēram, Ilgvars gandrīz katrā sarunā uzsver, ka nonācis šeit, jo iepriekš zaudējis gan dzīvokli, gan krustdēlu:

Ilgvars: “Tu zini, ka man dēliņš nomira?”

A. Ž.: “Zinu. Tu man stāstīji.”

Ilgvars: “Un man dzīvoklītis bija pirms tam. Sarkandaugavā. Bet tagad nekā vairāk nav.” (Lauka piezīmes, saruna ar Ilgvaru, 16.04.2013.)

Lai arī paši seniori zaudējumu izsaka, izceļot iepriekš pieredzējušo īpašumu, darbu, iespējams, kādus tuvus cilvēkus, svarīga ir iepriekšējā sociālā statusa, lomu un sociālās identitātes zaudēšana. Nonākot šeit, Pansionātā, viņu iepriekšējai sociālajai piederībai un identitātei nav nekādas nozīmes. Dažkārt sarunās viņi atsaucas uz savām iepriekšējām lomām, piemēram, kādu profesiju pārstāvji bijuši, kādi nozīmīgi pienākumi viņiem tikuši uzticēti, kādi tituli, apbalvojumi, kādi draugi un paziņas viņiem bijuši utt.

Salīdzinājumam – pensijas vecuma cilvēki, kas nav vientuļi, kuriem ir saglabājies viņu sociālais kapitāls, savu iepriekšējo sociālo identitāti zaudē daudz pakāpeniskāk. Bet Pansionāta fiziskās un sociālās vides nošķirums no “ār pasaules” un visu iemītnieku statusa vienādošana (visi pakļaujas vienotām normām utt.) iepriekšējo sociālo lomu pastāvēšanu padara īpaši marginālu, tāpēc sociālā nāve tiek piedzīvota daudz izteiktāk un straujāk, salīdzinot ar sociālās aprūpes centrā nedzīvojošām personām. Tādēļ šis ir aizsākums t. s. depersonalizācijas procesam, kam pamatā ir ne vien sociālā nāve, bet arī institucionālā vidē realizētā ķermeņa politika [McMurray, 2004, 68], kura skatīta nākamajā sadaļā.

### Ķermeņa politika

Lauka pētījuma pirmajā posmā, 2013. gada pavasarī, sarunas ar senioriem atklāja sāpīgu patiesību – Pansionātā realizētā sociālā aprūpe ir izteikti koncentrēta uz ķermeņa komforta un fiziskās veselības maksimālu saglabāšanu, personu emocionālās un garīgās vajadzības bieži vien atstājot novārtā. Koncentrēšanās uz ķermenisko aprūpi saistāma ar tur realizētās sociālās aprūpes ciešo balstīšanos biomedicīnas praksē, kur vēl joprojām ir tendence uzskatīt pacientu vai aprūpējamo par objektificētu ķermeni (*objective body* – angļu val.). Aprūpējamā personīgais / subjektīvais ķermenis (*personal / subjective body* – angļu val.), kas iekļauj iemiesotību (*embodiment* – angļu val.) jeb prāta un ķermeņa vienotību un pasaules subjektīvo pieredzēšanu tieši caur ķermeni, ir margināls, un kopumā šāda attieksme var darboties kā veselību un labklājību graujoša [Bullington, 2009, 54–55].

Ar personu emocionālo, garīgo un sociālo vajadzību atstāšanu novārtā es domāju vairākas lietas. Pirmkārt, tā ir senioriem atbilstošu un viņiem interesējošu sevis nodarbināšanas iespēju trūkums, tā vietā piedāvājot interešu nodarbības, kas pašiem senioriem bieži nešķiet saistošas, piemēram, rokdarbu pulciņu. Par to reiz Nadežda izteicās šādi: “Nu, neinteresē man tādas lietas. Nekad nav interesējušas. Es vienmēr esmu bijusi... nu, kā saka,... aktiviste.” (Lauka piezīmes, saruna ar Nadeždu, 21.05.2013.) Arī citi seniori norādīja, ka šādas lietas viņus nesaista, jo dzīves laikā nodarbojušies ar pavisam ko citu.

Otrkārt, Pansionātā realizētā pārvaldība nodrošina pilnu senioru aprūpi un servisu, tai skaitā arī telpu uzkopšanu, ēst pagatavošanu utt., kas, protams, ir iekļauts pakalpojuma cenā. Tomēr, kā atklāja lauka pētījums, bieži vien šādu ikdienišķu darbību izslēgšana no senioru dzīves iniciē “prāta ignorēšanu” jeb, citiem vārdiem sakot, situācija rada ikdienas vidi, kur var nedomāt. Tā ir vide, kur netiek dota iespēja sevi un savu prātu pienācīgi nodarbināt ne ierobežoto sociālo kontaktu dēļ ar ārpasauli, ne ierobežotās lemtspējas un atbildības dēļ. Veidojas vide, kur var nodzīvot dienu pēc dienas, lieki nepiepūlot prātu dažādu lēmumu pieņemšanā, turklāt arī domapmaiņa pašu iemītnieku vidū izsīkst, jo, kā norāda Aija: “Par ko tad ar viņiem runās? Viss jau sen izrunāts, viss ir zināms!” (Lauka piezīmes, saruna ar Aiju, 15.04.2013.)

Šāda senioru nostādīšana nevarības lomā mijiedarbojas ar aprūpes centrā realizēto ķermeņa politiku jeb institucionālo pārvaldību, kas līdzinās Ē. Gofmana aprakstītajai totālajai institūcijai<sup>3</sup>, kurā tiek realizēta autonomiju ierobežojoša vara. Bez aprūpes centra sociālā un fiziskā nošķiruma no ār pasaules

<sup>3</sup> Gofmans apskata piecu veidu totālās institūcijas: 1) institūcijas, kuru mērķis ir pasargāt sabiedrību no tīšām briesmām, kas tai varētu draudēt no personām, kas tajās atrodas (cietumi, koncentrācijas nometnes u. c.); 2) institūcijas personām, kas pašas nespēj par sevi parūpēties un varētu netīši apdraudēt gan sevi, gan sabiedrību (psihiatriskās klīnikas, leprozoriji u. c.); 3) institūcijas, kas paredzētas, lai nodrošinātu konkrēta darba, pienākumu veikšanu un sevi tā arī reprezentē (armijas poligoni, internātskolas, darba nometnes u. c.); 4) institūcijas, kas paredzētas kā patvērumš tur dzīvojošajiem no apkārtējās pasaules, kas bieži kalpo arī kā apmācības iestādes reliģioziem cilvēkiem (abatijas, klosteri u. c.); 5) institūcijas, kas paredzētas personu aprūpei, kuras neapdraud sabiedrību un kuras nespēj pašas par sevi parūpēties (aprūpes un rehabilitācijas centri personām ar fizisku invaliditāti, trūcīgajiem, bāreņiem, kā arī vecajiem ļaudīm) [Goffman, 1991, 15–16].

otra raksturīga totalitārās institūcijas pazīme, kas raksturo aprūpes centru, ir vienkopus vienādos apstākļos ilgstošu laiku dzīvojošs liels indivīdu skaits [Goffman, 1991, 11–12]. Kā uzsver Goffmans, tieši institūcija, nevis vientuļnieka dzīve ir pretstats sociāli nozīmīgam mūsu sabiedrības elementam – ģimenei [ibid, 22]. Tas saistāms ar dzīvošanu “barā”, pakļaujoties vienai autoritātei un vienādām, formāli administrētām normām, kas nosaka dzīves ritmu. Totalitārā institūcijā ir raksturīga tur mītošo cilvēku dažādo dzīves sfēru (ēšana, gulēšana, izklaide utt.) piesaiste vienai telpai un privātās telpas trūkums vai neesamība, jo jebkura indivīda darbība un aktivitāte ir atklāta lielam skaitam citu cilvēku, kuri ir pakļauti tādiem pašiem nosacījumiem.

Pansionātā iemītnieki dzīvo šaurās istabiņās pa divi, ēšana notiek kopējās telpās utt. Vienīgā iespēja pabūt vienatnē ir pastaigas pa Pansionāta teritoriju vai ārpus tās, kas visiem centra iemītniekiem nemaz nav iespējams viņu kustību ierobežojumu dēļ. Parakstot līgumu par iestāšanos aprūpes centrā, šie cilvēki piekrīt konkrētiem nosacījumiem, kas ietver virkni visiem vienādu personīgo brīvību ierobežojošu nosacījumu un kas turklāt ir disciplinējoša rakstura.

Pirmkārt, personisko brīvību ierobežo finansiālā piesaiste Pansionātam. Pašiem iemītniekiem “uz rokas” atliek vien 10% no viņu pensijas, jo 90% ir maksa par dzīvošanu aprūpes centrā. Lielākoties šīs summas svārstās no 6 līdz 12 eiro. Par šo summu galvenokārt tiek iegādāti kādi saldumi vai papildu pārtika, kāds apģērba gabals, ja izdodas iekrāt, bet tas notiek ļoti reti. Tāpat šī necīgā summa tiek tērēta cigarešu un alkohola iegādei. Lai arī alkohola lietošana Pansionāta telpās ir aizliegta un to visi zina, tā tik un tā notiek, turklāt diezgan aktīvi. Pēc šādas rīcības oficiāli vajadzētu sekot rājienam, paskaidrojuma rakstīšanai un kā gala sankcijai par atkārtotu noteikumu neievērošanu – izlikšanai no Pansionāta. Tomēr šādas sankcijas tiek lietotas visai reti. Pārlikšanu uz citu aprūpes centru dzeršanas dēļ pētījuma laikā novēroju vienu reizi. Un arī šajā reizē nebija skaidrs, vai alkohola lietošana ir galvenais iemesls, jo, lai arī šī persona – seniore Rita – lietoja alkoholu, viņa nebija pati regulārākā un bīstamākā tā patērētāja. Tomēr pārsvarā uz alkohola lietošanu darbinieki, tai skaitā vadība, “pievēra acis”, ko daļēji var skaidrot ar attieksmi “mīļā miera labad”.

Savukārt, kā norāda Goffmans, šādu noteikumu pārkāpšanu no iemītnieku puses var definēt kā iemītnieku “sekundāro pielāgošanos” (*secondary adjustment* – angļu val.). Tā ierasti iekļauj praksi, kas tieši varbūt nezaicina darbiniekus, bet ļauj iemītniekiem gūt aizliegtu baudījumu un apmierinājumu. Šāds aizliegtais baudījums parasti kalpo kā atgādinājums vai pierādījums pašam sev par to, ka indivīds vēl aizvien ir noteicējs vismaz pār kādu dzīves sfēru [Goffman, 1991, 56]. Kā izteicās Guntis: “Nu, bet gribas taču! Pieauguši cilvēki galu galā. Kādu prieciņu vajag. Kas mēs – kādi ieslodzītie, ka nedrīkst?” (Lauka piezīmes, saruna ar Gunti, 15.04.2013.)

Šādi piemēri norāda uz vienu no lielākajām Pansionāta problēmām – pieaugušu, autonomu cilvēku izslēgšanu no lēmumu pieņemšanas, kas skar viņu pašu dzīvi. Lai arī pēc likumdošanas ilgstošas sociālās aprūpes centros dzīvojošām personām ir tiesības “patstāvīgi pieņemt lēmumus un tos īstenot tiktāl, ciktāl tas neierobežo citu personu tiesības un brīvības vai neapdraud personas veselību vai dzīvību” (Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, 29. pants, 1.1. punkts), realitātē tas nenotiek Pansionāta pārvaldības dēļ. Ir grūti pieņemt patstāvīgus lēmumus, ja lielākā daļa lēmumu jau ir realizēti iemītnieku vietā.

Ikdienas dzīve ir organizēta tā, ka visas dienas aktivitātes ir saskaņotas un iepriekš iepļānotas, nekonsultējoties ar pašiem centra iemītniekiem. Labs piemērs ir ēdienreižu regularitāte Pansionātā, kas iemītniekiem kalpo par laika atskaites punktu dienā. Bieži vien seniori gaida pusdienas pat veselu stundu iepriekš, sasnēduši uz ēdnīcai pretim noliktajiem krēsliem. Seniore Aija saka, ka viņi tur lejā, vestibilā, gaidot, jo nekā labāka šeit tik un tā neesot, ko darīt. (Sarunas ar Aiju pārstāsts, 21.05.2013.) Turklāt lemtspējas un atbildības trūkumu pār ikdienas dzīvi kā vienu no galvenajiem iemesliem, kas ļauj “nedomāt”, min vairāki aprūpes centra iemītnieki.

Aija 2013. gada augustā stāstīja, ka ļoti cerot, ka kādreiz tomēr saņems ilgi gaidīto sociālo dzīvokli, jo, par spīti sliktajai veselībai, gribas atkal būt noteicējai pašai pār sevi: “Tu pat nevari iedomāties, par ko es dažkārt naktīs sapņoju. Zini, par ko? Par to, kā es pati sev zupu uzvāru. Kā grīdas pati uzmažgāju. Sāp jau man tās kājas, bet gribas pašai putekļus noslaucīt. Gribas kafijas krūzi iedzert sestdienā



vienpadsmitos pa dienu, nevis celties obligāti uz astoņiem. Tādas vienkāršas lietas, vai ne? Vai man dieniņ! Man pilnīgi siekalas saskrēja mutē, kā iedomājos to pašas vārīto pupiņu zupu!” (Lauka piezīmes, saruna ar Aiju, 12.08.2013.)

Tādēļ apgalvoju, ka Pansionāta vadīšanā priekšroka ir dota ērtākai un lētākai institūcijas pārvaldīšanai, nevis labas dzīves kvalitātes nodrošināšanai tur dzīvojošajiem cilvēkiem.

Līdz ar personas individualitātes un autonomijas ierobežošanu, rutinizēto ikdienu, kur domāšana kā lēmumu pieņemšana nav būtiska un nepieciešama, tiek bruģēts ceļš uz šādas ikdienas kā vienīgās iespējamās ikdienas pastāvēšanas pieņemšanu jeb dzīvespasaules sašaurināšanos. Dzīvespasaules sašaurināšanās ir tāds dzīves uztveres koncepts, kas ir saskaņā ar šī brīža realitāti un kas minimāli vai nemaz neiekļauj iepriekšējo (līdz Pansionātam esošo) dzīves pieredzi.

Tie seniori, kuriem nav nekādu cerību un gaidu, ka viņu dzīves ikdiena varētu mainīties, sāk vēl vairāk atdalīt pašreizējo dzīvi no tās, kas pieredzēta pirms Pansionāta. Kā reflektē Ilgvars: “Es jau vairs neko negaidu. Bija man agrāk dzīvoklis, dēliņš, viss bija. Tagad nekā. Un nekā jau arī nebūs. Mana dzīve ir tāda, kāda tā ir.” (Lauka piezīmes, saruna ar Ilgvaru, 19.08.2013.) Arī Pēteris norāda līdzīgi: “Apstākļi tā iegrozījās, ka nonācu šeit. Kā jau mums visiem. Šeit arī nomiršu. Šī ir mana “pēdējā pietura”. Brīžiem domāju, kāda visam jēga bijusi... Nezinu, liekas, ka nekāda. Dzīve it kā dzīvota, bet beidzas tas viss šeit. Protams, ka būtu gribējies savādāk. Lai kaut kas paliek pēc manis, lai varu ko atstāt. Bet ko nu par to! Nekas daudz jau vairs nav palicis.” (Lauka piezīmes, saruna ar Pēteri, 10.09.2013.)

Veidojas situācija, kur esamība jeb pašreizējais apstākļu kopums sāk noteikt personas dzīvespasauli. Kā pastiprinot apstākļus savas dzīves vērtēšanai no pašreizējā skatpunkta ir salīdzinoši tuva bioloģiskā nāve un apziņa, ka šī, visticamāk, ir viņu pēdējā mājvieta. Turklāt trauksmi senioros rada arī Pansionātam raksturīgā sociālo rituālu neievērošana bioloģiskās nāves gadījumā. Ar sociāliem rituāliem šeit domāju dažādas bērnu un pirmsbērnu procesijas, kas senioriem ir ļoti svarīgas, piemēram, kaut vai sēru paziņojuma izlikšana. Tas, kā nāves tuvošanās Pansionāta sienās ietekmē senioru skatu uz dzīvi jeb to, kā nāves klātesamība liek konstruēt un vērtēt savu dzīvi kopumā, aprakstīts nākamajā sadaļā.

### Nāves dekonstruēšana

Paralēli iepriekš minētajam autonomijas ierobežojumam un dzīvespasaules sašaurinājumam pētījums atklāja vēl vienu senioriem būtisku cilvēka cieņu ierobežojošu faktoru pansionātā – bioloģiskai nāvei sekojošu sociālo bērnu rituālu neesamību aizgājušajiem. Lauka pētījuma otrajā daļā, 2013. gada vasarā un rudenī, kad sarunās ar jau iepazītajiem senioriem vairāk pievērsos tieši “nāves klātesamības” jautājumiem, atklājās, ka pats bioloģiskās nāves tuvums seniorus biedē mazāk nekā apziņa, ka viņi, visticamāk, netiks *pienācīgi* izvadīti un *pienācīgi* pieminēti. Sarunās izteikti iezīmējās senioru bažas par to, vai viņu dzīvēm, kas ir sociāli izolētas “nabagmājā”, prāta nenodarbinātas un visbeidzot – sociāli pienācīgi neizvadītas, vispār ir bijusi kāda jēga?

Kad Lauka pētījuma otrajā daļā jautāju par to, vai viņiem ir bail no nāves, lielākoties saņēmu aprakstošas atbildes par to, kā šeit tiek pieredzēta nāve, nevis konkrētu atbildi par bailēm no nāves *per se*. Pilnīgi visi seniori aprakstīja, kā Pansionātā notiek mirušās personas aizvešana uz morgu, turklāt visi izcēla faktu, ka “ieliek maisā, un viss”.

“Te jau katru dienu kādu tagad aizved. Dažreiz pa trim. Neomulīgi. Viss, ko mēs redzam, ir – maisā iekšā, un viss.” (Lauka piezīmes, saruna ar Ritu, 12.08.2013.)

“Redzot, kā mirušos ieliek tajos melnajos maisos un aizved, uzreiz domāju, ka nākamā taču varu būt es, ko tā aizvedīs.” (Lauka piezīmes, saruna ar Aiju, 19.08.2013.)

“Te nenotiek nekāda izvadīšana vai atvadīšanās. Ja nu pats paspēj aiziet pie mirēja, pirms viņu aizved.” (Lauka piezīmes, saruna ar Gunti, 10.09.2013.)

Seniori ļoti labi zina, ka sēru paziņojumi ne uz vietējā informācijas dēļa, ne vietējā Pansionāta radio raidīti netiek. Par nāves gadījumiem uzzinot tāpat cits caur citu – vai nu kāds izstāsta, vai paši pieredz, vai redz atbraucam *mašīnu*, kas atpakaļ cilvēku tā arī neatved. Tā lielākoties iezīmējas nevis bailes par pašu nāves faktu, bet gan satraukums par to, kāda ir bioloģiskās nāves sociālā nozīme Pansionātā. Šajā gadījumā bailes un frustrāciju izraisa senioriem svarīgu sociālu un simbolisku aktu neesamība, kas

ierasti saistās ar nāvi – atvadišanās, sēru paziņojumi u. c. Pēc tam, kad Aija izteica savu satraukumu par to, ka var būt nākamā, ko *tā* ieliks maisā un aizvedīs, es jautāju, vai viņai ir bail no pašas nāves. Aija atbildēja šādi:

Aija: “Protams, ka ir. Vai tad tev nav?”

A. Ž.: “Ir.”

(Pauze)

Aija: “Redzi, man jau vismaz meita un mazbērns ir.”

A. Ž.: “Tev ir svarīgi, ka pēc Tevis kaut kas paliek?”

Aija: “Arī, jā. Būs kāds, kas atceras.”

Aija parāda, cik svarīgi viņai ir, lai pēc nāves viņu kāds atcerētos un pieminētu. Savukārt to senioru sarunās, kuri ir vientuļnieki, var just viņu bailes par to, ka neviens viņus pēc tam, kad viņus “iebāzīs maisā un aizvedīs”, neatcerēsies.

Augustā pie paziņojumu dēļa bija parādījies aicinājums Pansionāta iemītnieku radniekiem, kurā teikts, ka jāiet pie priekšniecības un jāpaziņo, kuros kapos viņu radnieks jāglabā, ja gadījumā viņš nomirs. Ilgvars, kura vienīgais tuvais cilvēks – krustdēls – ir miris, šajā kontekstā izteicās šādi: “Man neviens nenāks un neteiks, es pats zārku sev sataisīšu.” (Lauka piezīmes, saruna ar Ilgvaru, 22.08.2013.) Tas skaudri iezīmē to, cik Ilgvaram svarīga būtu apziņa, ka viņa kapu kāds kopj un aprūpē, ka viņu kā individualitāti, kā personu atceras. Lai arī vientuļie seniori bieži nezina, kuros kapos tiks guldīti pēc viņu nāves,<sup>4</sup> viņi labi nojauš, kas notiks ar viņu mantām un viņu piemiņu, jo ir to pieredzējuši, redzot citu Pansionāta iemītnieku nāvi. Pēc ielikšanas maisā un aizvešanas uz morgu istabiņa, kurā dzīvojuši konkrētā persona, tiek pēc iespējas ātrāk iztīrīta. Mantas, ja nav piederīgo, tiek kādu laiku glabātas noliktavā, bet vēlāk no tām atbrīvojas. Istabiņu atbrīvo un piešķir jaunam vai no citas istabas pārceltam iemītniekam. Ja mājās, aizejot kādam mūsu tuviniekam, atbrīvošanās no mantām notiek pakāpeniski, godājot mirušo, tad šeit tas vairāk notiek mehāniski un ikdienišķi, jo nāve šeit ir ikdienišķa.

Arī Ilgvars norāda, ka nekādas atvadišanās šeit nenotiek: “Aizveda prom. Mums jau *nebērojas*, aizved, un viss. Ja ir radi, tad paziņo. Ja nav, tad izņem, tad uz morgu, un viss.” (Lauka piezīmes, saruna ar Ilgvaru, 22.08.2013.) Senioru sacītajā par to, ka dienā aizved un atpakaļ neatved vairākus cilvēkus, jūtams rūgtums ne tik daudz par pašu faktu – nāves nepārtraukto tuvumu –, bet gan par Pansionātā nāvei piešķirto ikdienišķumu, neatrodot vietu un laiku sērām un piemiņai. Tādēļ var runāt par bailēm no pēcnāves necieņas (*posthumous indignity* – angļu val.) [Scarre, 2007, 69], kuras šeit, Pansionātā, ir visai racionālas un pamatotas.

Turklāt šeit bailes no pēcnāves necieņas ir saistītas ne tik daudz ar personas vārda un reputācijas iespējamo aptraipīšanu, cik ar neatgriezenisku pašas identitātes izzušanu. Senioriem sociāli svarīgu prakšu neievērošana miršanas un nāves laikā, kā arī bailes par identitātes “izdzēšanu” tā, it kā viņi nemaz nebūtu dzīvojuši, ar laiku liek pašiem apšaubīt sava nodzīvotā mūža vērtību. Pēteris norāda: “Nekas jau pēc tam nepaliek. Es biju, un manis nav. Drīz te dzīvos kāds cits.” (Lauka piezīmes, saruna ar Pēteri, 10.09.2013.)

Savukārt atklāta intervija ar Ritu, kura lielākoties ir diezgan jautra un izdarīga rakstura, atklāj viņas nolemtības sajūtu, dzīvojot Pansionātā:

Rita: “Man jau sen vairs nekā nav. Šādi tādi mazi prieciņi. Bet pirmo reizi jēga visam nomira līdz ar maniem dēliem. Un tad jau man bija vienalga, kas ar mani notiek. Pēc slimības (insulta – A. Ž. piezīme) nonācu šeit. Tā nu dzīvoju, bet, kad iedomājos, ka jādzīvo vēl vismaz 10–15 gadi, negribas.”

A. Ž.: “Kāpēc negribas?”

Rita: (Smaga nopūta) “Godīgi?”

A. Ž.: “Godīgi.”

<sup>4</sup> Meklējot informāciju, noskaidroju, ka, visticamāk, tie ir Jaunciema kapi.

Rita: "Es neredzu tam visam jēgu."

A. Ž.: "Kāpēc?"

Rita: "Tu redzētu?"

A. Ž.: "Jēgu dzīvei šeit? Nu, tas, ka Tu esi dzīva. Tev taču tomēr dzīve jau bijusi diezgan gara, ar visādiem notikumiem. Tiem notikumiem, kas bijuši, taču ir kaut kāda jēga, vai tad ne?"

Rita: (Ilga pauze) "Es vairs neesmu tik pārliecināta."

A. Ž.: "Kāpēc?"

Rita: "Tev gan patīk jautāt visu laiku "kāpēc, kāpēc!" (Pauze) "Tāpēc, ka viss reiz beidzas. Un ir svarīgi, kā viss beidzas." (Lauka piezīmes, saruna ar Ritu, 17.09.2013.)

Tieši "izdzēšanas" fakts apvienojumā ar sašaurināto dzīves uztveri garīgās autonomijas ierobežošanas dēļ liek senioriem pašiem apšaubīt savas dzīves vērtību. Kā norāda Gorans Lants (*Göran Lantz*), jebkuram cilvēkam piemīt identitātes cieņa, jo jebkurš cilvēks ir savas unikālās pasaules subjekts un līdz ar to – dzīvespasaules galvenais varonis. Tātad jebkuram cilvēkam ir sava identitāte, kas izteikta dzīvesstāstā, jeb tā saucamā naratīvā identitāte, ko veido personiskā vēsture un sociālais konteksts [Lantz, 2009, 187]. Ritas un Pētera izteikumi sarunās norāda, ka, viņuprāt, viņu sociālās identitātes neatceršanās pēc viņu nāves padara nevērtīgu viņu naratīvo identitāti *kā tādu*.

## Secinājumi

Pētījumā tika konstatēts, ka stigmatas dēļ radītais fiziskais un sociālais nošķirums no pārējās sabiedrības veido t. s. sociālo nāvi, kas iestājas pirms bioloģiskās nāves. Ar sociālo nāvi tiek saprasta tāda sabiedrības izturēšanās pret individu, it kā viņš jau būtu miris. Pansionāta senioru gadījumā tas izpaužas viņu sociālajā nošķiršanā un izolācijā no pārējās sabiedrības, viņus neuzskatot par pilnvērtīgiem sabiedrības locekļiem. Paralēli stigmatizācijai un sociālajai nāvei Pansionātā realizētā aprūpes sistēma lielākoties izvērš rūpes tikai par aprūpes centra iemītnieku ķermeņiem, to uztverot kā objektu, bet ne kā dzīvu, apzinātu / subjektīvu patības ķermeņiem.

No aprūpes viedokļa garīgā puse tiek atstāta novārtā. Tas savukārt izvērš dzīves kvalitātes pasliktināšanos, jo netiek nodrošināta veselībai nepieciešamā garīgā un sociālā labklājība, un tas ir pretrunā gan ar Pasaules Veselības organizācijas (*World Health Organisation, WHO*) veselības definīciju, kura nosaka, ka veselība ir pilnīgs fiziskās, garīgās un sociālās labklājības stāvoklis, nevis tikai slimības neesamība [WHO, 1946]<sup>5</sup>, gan ar Latvijā pieņemto Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumu, kurā ir noteikts, ka "sociālās aprūpes pakalpojumu sniegšanas mērķis ir nodrošināt dzīves kvalitātes nepazemināšanos personai, kura vecuma vai funkcionālo traucējumu dēļ to nevar nodrošināt pati saviem spēkiem" (Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, 18. pants, 2002).

Pansionāta iekšējai struktūrai un pārvaldībai raksturīgas Ē. Gofmana aprakstītās totālās institūcijas iezīmes, kas galvenokārt balstītas rutinizētā ikdienā, pakļaujot Pansionāta iemītniekus vienotām normām un noteikumiem un ierobežojot viņu lemtspēju un rīcības brīvību. Seniori netiek iesaistīti lēmumu pieņemšanā par viņu pašu dzīvi, jo visus lēmumus viņu vietā jau ir pieņēmusi institūcija. Tādēļ Pansionātā realizētā pārvaldība negatīvi ietekmē Pansionāta iemītnieku pašnoteikšanos un ierobežo garīgo autonomiju. Vidē, kur senioru lēmumiem nav nekādas nozīmes un kur tiek liegta brīvā izvēle un tādas ikdienišķas darbības kā rūpes par sevi, tiek radīta situācija, kur personām "nav jādōmā". Kā norāda viena no Pansionāta iemītniecēm: "Esmu redzējusi, kā cilvēks aiziet šeit gada laikā. Ne jau fiziski, lai gan gadās arī tā, bet garīgi. Saproti, jo šeit nav jādōmā. Un kas tad pēc tam paliek pāri? Nekas." (Lauka piezīmes, saruna ar Aiju, 12.08.2013.)

Lai arī sākotnēji var šķist, ka tieši brīvais laiks un ikdienas rūpju neesamība ir priekšnosacījums, lai seniori šeit nodarbinātu savu prātu ar personības attīstībai būtiskām domām, pētījums pierāda pretējo. Rūpju, atbildības, izvēles un lēmumu pieņemšanas neesamība apvienojumā ar slēgtu sociālu

<sup>5</sup> "Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity."

vidi, kurai nav interakcijas ar ārpasauli, veido apstākļus, kur domas “apstājas” vai, pareizāk sakot, sāk veidoties tikai ap ikdienišķi pieredzamām lietām, piemēram, domājot par to, kas būs vai nebūs pusdienās. Šāds garīgais ierobežojums veicina personu dzīvespasaules sašaurināšanos jeb liek vērtēt dzīvi tikai no situatīvi pieredzamā apstākļu kopuma.

Paralēli garīgās pašnoteikšanās ierobežošanai senioros satraukumu rada arī nāves sociālā dekonstruēšana Pansionātā. Nāves pieredzēšana Pansionātā saistās ar senioriem svarīgu sociālo un simbolisko rituālu neesamību un apziņu, ka, viņiem nomirstot, viņu identitāte tiks “izdzēsta” un viņi netiks pieminēti.

Visu iepriekšminēto faktoru kopums veicina cieņu laupošu pakāpenisku identitātes izdzēšanu, Pansionāta iemītniekiem vēl dzīviem esot, kas liek viņiem pašiem uzdot jautājumu, vai viņu dzīvei ir bijusi vērtība. Var apgalvot, ka radītais apstākļu kopums liek senioriem vērtēt dzīvi un esību no situatīvā konteksta, dzīves vērtību nosakot pēc rezultāta (šī brīža situācijas), nevis procesa visas dzīves garumā.

Pētījuma būtiskākais pienesums ir Pansionāta iemītnieku dzīves kvalitāti veidojošo faktoru, piemēram, autonomijas, ierobežojuma, rutīnas, sociālo lomu zaudējuma u. tml. aplūkojums kontekstā ar bioloģiskās nāves sociālās un simboliskās nozīmes dekonstruēšanu un to, kā šo minēto faktoru kopums ietekmē tur dzīvojošo cilvēku personiskās dzīves uztveri un vērtējumu. Definējot šos procesus kā dzīvespasaules sašaurināšanos, tiek izvirzīts jautājums par to, kādos apstākļos radītais vides realitātes kopums sāk dominēt pār racionāla, lemtspējīga cilvēka apziņu kā esamības galveno veidotāju.

Pētījuma nozīmīgākais apstiprinātais arguments ir, ka pieauguša, racionāla cilvēka autonomijas ierobežošana sociāli slēgtā vidē līdz ar individuāli ļoti nozīmīgā bioloģiskās nāves akta sociālās un simboliskās nozīmības dekonstruēšanu negatīvi ietekmē cilvēku personiskās dzīves izvērtējumu. Veidojas tā saucamais dzīvespasaules sašaurinājums, kas liek vērtēt nodzīvoto dzīvi nevis kā procesu un vērtību, bet gan kā rezultātu, kur vērtību piešķir arī tas, kā dzīve beidzas un kādos apstākļos tā tiek dzīvota.

## Pateicība

*Raksts ir balstīts uz pētījumu, kas tika izstrādāts un sekmīgi aizstāvēts kā maģistra darbs 2014. gada 11. jūnijā Rīgas Stradiņa universitātes Komunikācijas fakultātes Komunikācijas studiju katedras Sociālās antropoloģijas programmas ietvaros.*

*Īpašu pateicību izsaku pētījumā iesaistītajiem senioriem.*



## Perception of Life and Death in a Nursing Home

### Abstract

The study “Perception of Life and Death in a Nursing Home” was conducted in Latvia in year 2013 researching retired persons in a nursing home. The aim of the study was to understand how society’s attitude towards old people as practiced in daily life in a nursing home and the continuous presence of biological death of clients affect the social construction of life in a nursing home. Subject of analysis was society’s stigmatisation of old age as well as attitude of the institution, a nursing home, towards its clients – seniors. A significant concept in this study is the social death, which in this case is strongly connected to stigma and takes place before the clients’ biological death.

One of the main problems discussed in this study is the clients’ limited autonomy which is maintained through body politics of the nursing home. The research provides insights into the daily life of the nursing home from the clients’ perspective and reveals that the biological death of clients is excluded from socially and symbolically meaningful acts. Accordingly – biological death is made commonplace although for seniors it is very important because it helps them construct their meaning of life. A situation

is created where death is present and absent at the same time. Burden of social death and restriction of personal autonomy enable narrowing of the clients' life-world and, in interaction with socially trivialised biological death in the institution, calls in question the value of life itself.

*Keywords:* nursing home, social death, stigma, autonomy, biological death.

### Literatūra

1. Agich G. J. Dependence and autonomy in old age. An ethical framework for long-term care. – Cambridge: Cambridge University Press, 2003. – P. 55.
2. Angus J., Reeve P. Ageism: A threat to “aging well” in the 21<sup>st</sup> century // *Journal of Applied Gerontology*, 2006; 25 (2): 137–152.
3. Baudrillard, J. Symbolic exchange and death. – London: SAGE Publications, 1993. – Pp. 11–163.
4. Bullington, J. Being body: The dignity of human embodiment // *Dignity in care for older people* / Ed. by Nordenfelt L. – West Sussex: Blackwell Publishing, Ltd., 2009. – Pp. 54–55.
5. Cassell D. K., Salinas R. C., Winn P. A. S. The encyclopedia of death and dying. – New York: Facts on File, Inc., 2005. – Pp. 235–236.
6. Featherstone M. Images of aging. Cultural representations of later life. – New York: Routledge, 1995. – P. 119.
7. Goffman E. Asylums. Essays on the social situation of mental patients and other inmates. – New York: Penguin Books, 1991. – Pp. 11–56.
8. Goffman E. Stigma. Notes on the management of spoiled identity. – London: Penguin Books, 1963. – Pp. 1–13.
9. Keusch G. T., Wilentz J., Kleinman A. Stigma and global health: Developing a research agenda // *Lancet*, 2006; 367 (9509): 525–527.
10. Lantz G. Dignity and the dead // *Dignity in care for older people* / Ed. by Nordenfelt L. – West Sussex: Blackwell Publishing, Ltd., 2009. – P. 187.
11. McMurray A. Older people // *Death, dying, and social differences* / Ed. by Oliviere D., Monroe B. – London: Oxford University Press, 2004. – Pp. 63–68.
12. Rungule R., Koroļeva I., red. Sabiedrības novecošana: sociālā aizsardzība, nevienlīdzība un darba tirgus riski. – Rīga: LUFISI, 2012. – 24.–34. lpp.
13. Russel B. H. Research methods in anthropology. Qualitative and quantitative approaches. – 4<sup>th</sup> ed. – Lanham: AltaMira Press, 2006. – Pp. 211–212.
14. Scarre G. Death. – Stocksfield: Acumen, 2007. – P. 69.
15. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, 2002. <http://likumi.lv/doc.php?id=68488> (sk. 08.05.2014.).
16. Sweeting H., Gilhooly M. Dementia and the phenomenon of social death // *Sociology of Health and Illness*, 1997; 19 (1): 93–117.
17. WHO (World Health Organisation), 1946. <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> (sk. 04.05.2014.).