

Pražská vysoká škola psychosociálních studií, s.r.o.



Smrt jako sociokulturní fenomén

Petr Hanzl

Vedoucí práce: PhDr. Martin Soukup, Ph.D.

Praha 2011

Prague college of psychosocial studies



Death as a sociocultural phenomenon

Petr Hanzl

The Diploma Thesis Work Supervisor: PhDr. Martin Soukup, Ph.D.

Praha 2011

Anotace:

Bakalářská práce pojednává o smrti a umírání. Předmětem práce je ukázat tento fenomén z více možných perspektiv. Snažil jsem se popsat smrt z historického, biologického, antropologického, psychologického, sociologického a filozofického hlediska. V první kapitole jsem vymezil základní pojmy. Druhá kapitola se věnuje historickým proměnám smrti v čase. Ve třetí kapitole se snažím popsat fenomén smrti z perspektivy různých vědních oborů. Ve čtvrté kapitole reflektuji smrt a umírání ve filozofii. V závěrečné kapitole jsem se zaměřil na smrt a umírání z pohledu sociální práce, která v sobě integruje poznatky z předchozích kapitol.

Klíčová slova:

smrt, umírání, duše, kultura, fenomén, pohřbívání, umírající, pozůstalí, sociální práce, paliativní péče

Abstract:

This thesis is about death and dying. Looking at this phenomenon from various perspectives. I tried to describe death from view of history, biology, anthropology, psychology, sociology and philosophy. In the first chapter I defined basic concepts. The second chapter deals with death and its transformation in time. In the third chapter I try to describe phenomenon of death from various scientific fields perspective. The fourth chapter reflects death and dying in philosophy. In the final chapter I focused at death and dying from the social work side which integrate knowledges from previous chapters.

Key words:

death, dying, soul, culture, phenomenon, burial, deathward, bereaved, social work, palliative care

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci k bakalářské zkoušce vypracoval samostatně a cituji v ní veškeré prameny, které jsem použil.

V Praze, dne

.....

podpis studenta

Poděkování

Touto cestou bych chtěl poděkovat vedoucímu mé bakalářské práce PhDr. Martinu Soukupovi, Ph.D. za cenné rady, náměty a vedení při vypracovávání bakalářské práce. Dále děkuji své rodině, která mi byla po celou dobu studia velkou oporou.

Osnova

| | |
|---|----|
| ÚVOD | 9 |
| 1. ZÁKLADNÍ POJMY | 10 |
| 1.1 Fyziologická Smrt | 10 |
| 1.2 Umírání..... | 10 |
| 1.3 Paliativní péče | 10 |
| 1.4 Sociální práce | 11 |
| 2. PROMĚNY SMRTI V ČASE..... | 12 |
| 2.1 Egypt | 13 |
| 2.2 Řecko a Řím..... | 14 |
| 2.3 Středověk..... | 16 |
| 2.4 Barok | 18 |
| 2.5 Novověk | 19 |
| 3. FENOMÉN SMRTI A UMÍRÁNÍ..... | 21 |
| 3.1 Biologický pohled na smrt | 21 |
| 3.2 Antropologický pohled na smrt..... | 22 |
| 3.3 Psychologický pohled na smrt..... | 26 |
| 3.4 Sociologický pohled na smrt | 30 |
| 4. REFLEXE SMRTI A UMÍRÁNÍ VE FILOZOFII | 32 |
| 4.1 Předsokratikové..... | 32 |
| 4.2 Pythagorovci..... | 32 |
| 4.3 Platón..... | 33 |
| 4.4 Stoikové..... | 34 |
| 4.5 Aristoteles a Tomáš Akvinský | 35 |
| 4.6 R. Descartes..... | 36 |
| 4.7 G. W. Hegel..... | 37 |
| 4.8 A. Schopenhauer | 37 |
| 4.9 J. P. Sartre..... | 38 |
| 4.10 M. Heidegger..... | 39 |

| | |
|--|----|
| 5. SMRT A UMÍRÁNÍ Z POHLEDU SOCIÁLNÍ PRÁCE | 41 |
| 5.1 Fáze umírání: | 41 |
| 5.2 Sociální význam smrti | 43 |
| 5.2.1 Sociální ztráta | 44 |
| 5.2.2 Sociální vyloučení | 44 |
| 5.2.3 Izolace | 45 |
| 5.3 Paliativní péče | 46 |
| 5.3.1 Paliativní péče v hospicích | 47 |
| 5.3.2 Domácí paliativní péče | 49 |
| 5.4 Sociální práce s pozůstalými | 49 |
| ZÁVĚR..... | 51 |
| POUŽITÁ LITERATURA..... | 52 |

ÚVOD

Předmětem bakalářské práce je teoretická analýza smrti a umírání v perspektivě několika věd o člověku, společnosti a kultuře. Toto téma vnímám jako vysoce aktuální a nevyčerpatelné. Má předchozí setkání se smrtí ve mně nechávala více otázek než odpovědí. Vždy jsem se sám sebe ptal, co se děje v okamžiku smrti. Co se mění pro mne jako svědka tohoto jevu a samozřejmě, co se děje s umírajícím. Odpovědi, které jsem vstřebával z okolí, byly nedostačující, nic nevysvětlující, obecné. Cítil jsem zvláštnost a jedinečnost okamžiku, kterého jsem byl svědkem. Všímal jsem si také, jak na smrt reagují ostatní lidé v mém okolí. Snažil jsem se uvědomit si pocity a emoce, které smrt vyvolává, a co tyto pocity a emoce vlastně ovlivňuje. Přemýšlel jsem, co pro nás znamená pohřební rituál. Zdálo se mi, že s tímto fenoménem neumíme pracovat. Vytěsnění a určité popírání bylo všudypřítomné. Tato práce je jakousi reakcí na mé otázky o smrti. Protože věřím v určitou universalitu těchto otázek, doufám, že si i čtenář najde něco přínosného pro sebe.

Ve své praxi jsem pochopil, jak je umírání a smrt interdisciplinárním tématem. Snažil jsem se proto zmínit některé vědní obory a jejich reflexe na problematiku smrti a umírání. Ve své práci jsem se dotknul pohledu historického, biologického, antropologického, sociologického, psychologického a filozofického. Znalosti všech těchto oborů považuji za důležité pro sociální práci s umírajícími a pozůstalými. Dobře si uvědomuji, že problematika smrti a umírání je obsáhlá a že tato má práce je pouhý pokus popsat alespoň vybrané pohledy.

1. ZÁKLADNÍ POJMY

1.1 Fyziologická Smrt

Smrt je individuální zánik organismu. Příčinou fyziologické smrti je stárnutí. Podstatou stárnutí jsou pozvolné degenerativní změny ve struktuře a funkcích organismu, které vedou k jeho odumření, smrti. Po selhání některé životně důležité funkce nastává klinická smrt. Toto selhání vede k nevratným změnám v buněčné struktuře organismu, označované jako biologická smrt (Rozsypal, 1994).

1.2 Umírání

Umírání je konečná fáze lidského života. Nejčastěji přichází jako závěrečné vyústění již přítomného chronického onemocnění. Z pohledu patofyziologie se jedná o postupné nebo náhlé nevratné selhání funkčních systémů lidského organismu a poruchy regulace těchto systémů (Kalvach, 2004).

1.3 Paliativní péče

Paliativní péčí se myslí moderní a celosvětově rychle se rozšiřující druh péče, která nabízí umírajícím i jejich blízkým účinnou pomoc zejména v případě, kdy běžné léčebné postupy, ale také síly a schopnosti nejbližšího okolí často selhávají. Paliativní péče se zabývá utrpením, potřebami a kvalitou života a důstojnosti lidí na sklonku jejich života (Kalvach, 2004).

1.4 Sociální práce

Sociální práce je společensko-vědní disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů. Opírá se o rámec společenské solidarity, ale také o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu (Matoušek, 2007).

2. PROMĚNY SMRTI V ČASE

Faktum konečnosti života si lidé uvědomovali vždy. V rozmanitých kulturách, o nichž máme informace týkající se postojů k smrti a umírání, však můžeme pozorovat výrazné rozdíly. V minulosti byla smrt chápána jako významný předěl mezi krátkým a těžkým pozemským životem a rajským životem věčným. Je nutné si uvědomit, že dříve se lidé dožívali relativně nízkého věku. Vzhledem k vysoké kojenecké a dětské úmrtnosti, výskytu neléčitelných infekcí, zraněním a špatné výživě byly šance dožít se dospělosti podstatně nižší. Teprve v posledních dvou set letech se pozemský život výrazně prodlužuje. Čím víc nabývá pozemský život na významu, tím víc ztrácí posmrtný život svou perspektivu (Haškovcová, 2010).

Historicky vzato o umírající pečovala hlavně rodina. Bylo zvykem, že nemoc v určitém předstihu oznamovala blížící se smrt. Postoj lidí raného středověku byl takový, že všední a obvyklá smrt nikoho nepřepadá věrolomně. Stejně jako věřili, že smrt vždy poskytuje dost času na výstrahu (Ariés, 2000).

Tváří v tvář blížící se smrti je každý člověk odkázán sám na sebe. Ještě do počátku minulého století nebylo obvyklé, aby člověk umíral o samotě, neboť byl až do posledního okamžiku považován za člena společenství, v němž celý život pobýval (Ohler, 2001).

Umírání mělo po staletí stejný vytříbený scénář. Každý věděl, jaká je jeho role. Péče o umírajícího, jakož i smrt byla samozřejmostí. Většina pečujících přijímala svou roli „bez reptání“. I nemocný věděl, co se rámcově bude dít, až přijde jeho čas. Vždyť sám ve svém individuálním životě opakovaně okusil roli doprovázejícího. Z generace na generaci přecházela nejen skutečnost, jak pečovat o nemocného, ale zároveň prožitek, co je umírání a smrt zblízka. Umírající věděl, co může v závěru života čekat. Měl jistotu, že nebude opuštěn a dostane se mu péče v takové míře a kvalitě, jakou kolikrát poskytoval sám.

Blízké sepětí zdravých a nemocných mělo však i svá rizika. Některé zažitě rituály, společenské postoje, které pomáhaly umírajícímu zmírňovat strach ze smrti, byly živnou půdou pro přenos infekčních chorob. Lidé pohybující se okolo lože umírajícího se velmi často nakazili a sami záhy umírali. Tento fakt vedl ke snižování průměrné délky lidského života (Ohler, 2001).

Ritualizace smrti vždy přesahovala prostor domova. Ceremoniál pokračoval v období i krátce po smrti a našel svůj konkretizovaný výraz v pohřebních zvycích. Pohřební rituály byly modifikovány vládnoucím náboženstvím a kulturou, ale také hygienickými podmínkami nebo podnebím dané země (Haškovcová, 2010).

2.1 Egypt

Ve Starém Egyptě byl kladen důraz na výstavbu hrobek a mumifikaci zemřelého. V počátcích si nákladné pohřební procedury oblíbil faraón a jeho blízcí, avšak s koncem Staré říše o zbudování hrobky s reliéfy, nápisy a malbami usilovalo stále více lidí (Assmann, 2003). Prostí lidé si většinou pořídili alespoň takový „kousek země“, aby stačil na pohřbení těla po smrti (Haškovcová, 2010). Staří Egyptěané připravovali mrtvé tělo pro věčný život prostřednictvím mumifikace a balzamování. Tento proces se týkal celé bytosti a mohl být prováděn více způsoby (Assmann, 2003).

Egyptěané byli jedni z prvních hlasatelů nesmrtelnosti duše. V egyptské kultuře hraje téma smrti hlavní roli. Egypt uznával tři obrazy smrti, jež se navzájem doplňují, a které jsou aspekty jednoho a téhož pojetí. Jsou jimi: smrt jako nepřítel, smrt jako návrat a smrt jako tajemství (Assmann, 2003).

Smrt jako nepřítel

Tato fáze je jakousi rituální inscenací, ve které docházelo k obžalování smrti, protože ta byla chápána jako něco, co narušuje právo a řád pravdy a spravedlnosti – *maat*.

Po smrti bylo možné požadovat vysvětlení a postavit ji před soud. Protože smrt nebyla něco přirozeného, nebyla v povaze věcí, bylo povinností proti ní bojovat. Nad smrtí byl vykonán soud, smrt byla poražena a řád byl opět nastolen. Zemřelý je znova součástí řádu bytí a života. Spravedlnost byla chápána jako princip, který dokázal smrt porazit. Během této fáze docházelo k balzamování a mumifikaci. Ta trvala 70 dní. Mrtvý byl tímto rituálem převeden do „podoby na věčnost“, ve které vstupoval do společnosti předků (Assmann, 2003).

Smrt jako návrat

Představa smrti jako návratu do matčina lůna byla v egyptské kultuře velmi důležitá. Tato představa byla jakýmsi protikladem předešlého obrazu - smrti jako nepřítel. Tento návrat zpět do matky znamenal nesmrtelnost, koloběh. Jen a pouze spravedlivý člověk však mohl dosáhnout této blaženosti (Assmann, 2003).

Smrt jako tajemství

Tento obraz nám ukazoval smrt jako nejposvátnější tajemství. Smrt byla zosobněním posvátna, platformou smrti. Smrt znamenala pro Egyptany původ a cíl všeho živého. Byla něčím všeobjímajícím. Náruč, ve které život začínal i končil. Mrtvé tělo bylo považováno za něco posvátného a tajemného (Assmann, 2003).

2.2 Řecko a Řím

V antickém světě byl život i smrt řízeny bohy. Údělem smrtelníků je smrt. Jediní privilegovaní jsou heroové, synové bohů a smrtelníků, jejichž lidská existence byla odsouzena do říše stínů, zatímco božská část odcházela do světa bohů. Antický člověk po smrti odchází do podsvětí, které je ohraničeno řekami. Bránu tohoto podsvětí hlídá trojhlavý pes Kerberos. Řádně pohřbeného zemřelého doprovázel posel bohů Hermes, který ho dovedl až k převozu přes řeku Styx. Zde již byl připraven převozník Charón, který za převezení vybíral minci, která se po smrti

nebožtíkům vkládala do úst. V antice bylo podstatné, aby byl každý mrtvý řádně pohřben.

Duše těch, kteří nebyli pohřbeni, bloudily sto let. V případě, že nebylo možné tělo pohřbít, byl zřizován prázdný hrob s náhrobkem (Royt, 2004). Každý, kdo se chtěl v Řecku ucházet o státní službu, musel nejdříve doložit, že řádně pohřbil své blízké. Charakter pohřbu se měnil podle oblasti a času. V Mykénách používali pro pohřeb jámové a šachtové hroby nebo mrtvé spalovali na hranici. Tento způsob byl však limitován nedostatkem dřeva.

Mrtvoly byly omyty a byla jim vložena pod jazyk mince pro převozníka. Poté byly vystaveny, z hygienických důvodů ne však déle než dva dny. Najaté ženy zpívaly smuteční písně. Pohřeb se konal před východem slunce. Vzhledem k tomu, že se věřilo, že existuje vlastně neustálý kontakt se zemřelými, bylo zvykem donášet k hrobům různé dary (Royt, 2004).

Římané snímali po smrti zemřelého posmrtnou masku a mrtvého oblékli do slavnostního roucha. Ti bohatší byli balzamováni. Doba vystavení mrtvoly byla až sedm dní. Pohřeb se konal opět před východem slunce a organizace se většinou zhostil podnikatel v pohřebnictví. Podle římského práva mohly být zřizovány pouze za hradbami měst. Na hroby byly opět pokládány dary a oběti. Později se staly velmi populární sarkofágy. V této době se můžeme dokonce setkat se snahou o vymazání vzpomínky na zemřelého. Pakliže se někdo projevoval v životě negativně, byla snaha odstranit vzpomínku na něj tím, že byla zničena náhrobní deska nebo socha. Pro uctění zemřelého byla vypravena hostina a konaly se gladiátorské hry. V římském kalendáři byl také oficiální svátek mrtvých, který se nazýval Parentalia (Royt, 2004).

2.3 Středověk

Středověké člověk věřil, že pozemské bytí je jen částí lidského života, a že smrt je vstupní brána do života věčného. Ve středověku se pak do jisté míry opouštěly známé a dodržované zvyky a pohřební rituály. Důvodem byl fakt, že smrt se začala týkat příliš mnoha lidí najednou. Člověk byl doslova obklopen smrtí. Hlavním tématem života bylo přežít. Světem zmítaly smrtící epidemie a neutichající války. Na hřbitovech si děti hrály, obchodovalo se tam, hodovalo. Člověk hrál se smrtí o vlastní holý život. Téma smrti bylo také mnohokrát výtvarně pojednáno. Smrt je prakticky na všech dobových obrazech: její personifikovaná podoba, vykukuje zpoza rohu, směje se, čeká a vítězí. Jinak se vyskytuje alespoň jako memento (Haškovcová, 2010).

Velmi diskutovaná byla otázka, co se děje s duší po smrti. Křesťané věří, že po smrti nastane nejdříve soud osobní (individuální). Tady se duše rozdělí na dobré a zlé a očekávají Poslední soud. Ideu osobního soudu nacházíme již v antickém myšlení (Egypt, Platón). Na základě tohoto osobního soudu mohly vstoupit do očištky. Tam se jejich duše, za pomoci modliteb a přímluv církve, mohli očistit od hříchu. Tam také čekají na Poslední soud, který rozhodne o jejich přijmutí do Ráje (Le Goff, 2005).

Umírajícímu se většinou dostalo fyzické a duševní podpory. Před smrtí měl často umírající před očima vyobrazení Krista nebo Posledního soudu. Každý bohatší člověk měl povinnost zanechat po sobě závěť, kterou sepisoval, když dosáhl „Kristových let“. Další povinností umírajícího středověkého člověka bylo přijmutí posledního pomazání spojeného se zpovědí a přijímáním svátosti oltářní (Ariés, 2000).

Člověk se už za života připravoval na spásu své duše. Zakládání klášterů, kostelů a podobné činy vedly k takové spáse. Touhou člověka bylo pohřbení v místě, kde žil. Vrcholem pak bylo pohřbení blízko těl svatých, nejlépe v kostele. Ukazatelem společenského postavení se stala podoba a nákladnost náhrobku. Prostí věřící jsou pochováni na hřbitovech, které jsou umístěny u kostelů, za hradbami měst či v blízkosti špitálů. Nově zřízený hřbitov byl vždy vysvěcen biskupem. Do takto

vysvěcené půdy nesměli být pochováni exkomunikovaní, sebevrazi nebo nepokřtěné děti. Také cizinci měli své zvláště zřízené hřbitovy (Le Goff, 2005).

Zajímavý je také středověký postoj k odsouzeným a prokletým či jinak veřejně odstrčeným. Jejich těla se rozpadala nepohřbená, pouze zakrytá kamením, aby neobtěžovala ostatní. Místo, kam se odhazovala těla lidí v klatbě, se nazývalo nepravý hřbitov. Taková místa bývala velmi často pod šibenicí, kde kromě toho někdy i celé měsíce visívali oběšenci. Dá se říct, že středověký člověk svému nepříteli nebo nepříteli společnosti upíral právo na pohřeb. Občas se podařilo příbuzným zastoupit mrtvého a usmířit se s církví, která poté dovolila pohřeb do posvěcené půdy. Pokud nebyla církev shovívavá a pohřeb nepovolila, stávalo se, že příbuzní rakev tajně zakopali nebo dokonce ji v některých případech umístili na hřbitově do koruny stromů (Aries, 2000).

Ke středověku neodmyslitelně patří i morové epidemie, které pravidelně zmítaly celou Evropou. Tato rychlá a ohavná smrt otrásla člověkem, který měl jako hlavní ideál důstojnou a zduchovnělou smrt (Ohler, 2001). V této době vzniká symbol smrti v personifikované podobě – smrtka s kosou. Lidé se domnívali, že morová epidemie je boží trest za jejich hříchy. Za zmínku rozhodně stojí, že například v Anglii si „černá smrt“ vyžádala v některých oblastech až 70 % životů. Středověká medicína neměla žádné relevantní vysvětlení pro šířící se nemoc a velmi často proti ní bojovala velmi bizarními prostředky a metodami (například pouštění žilou, potírání vředů exkrementy). Rodinná pouta byla zpřetrhána. Otec se štilil nemocného syna, syn nemocné matky. Lidé umírali bez pomoci. V této době se také setkáváme s masovými hroby, které vznikaly za hradbami měst. Tato epidemie měla za důsledek sociální změny v celé Evropě. V Anglii byla úmrtnost tak vysoká, že nebyl téměř nikdo, kdo by sklídl úrodu a sloužil panstvu. Lidské zdroje byly velmi žádané a cena lidské práce několikanásobně stoupla.

2.4 Barok

Tato epocha je plná sociálních rozporů, převratů a intenzivních válečných konfliktů, které dosáhly dříve nevídaných rozměrů. Sami barokní lidé hovořili o této době jako o době bouří, zmatků, útlaku a intrik. Také inkvizice byla v tomto období velmi aktivní (Villari, 2004). Baroko je časem posledních morových ran. Za ústupem moru stojí pravděpodobně zlepšená imunita lidí a karanténní opatření. Je to období, kdy vznikají v Čechách morové sloupy. Velká území sužuje hladomor. Mnoho lidí také umírá na otravu námelem, někdy i celé vesnice. V zimě lidé umírají na nemoci dýchacích cest, v létě na střevní problémy (Maur, 1994).

V 16. století a následujících dvou set letech se v představách o smrti setkáváme s realismem, ale také naturalismem. Častý námět „Memento mori“ neboli „pamatuj na smrt“ dokládá, jak si každý člověk měl připomínat konečnost lidského bytí. Zvláště šlechta v souvislosti s umíráním a smrtí příslušníků jejich rodů činila nákladné rituály. Úkolem bohatých i chudých za života byla příprava na poslední hodinu. Těla jsou po smrti ukládána v márnicích. Do rakví mrtvých jsou dávány růžence, kovové křížky (Aries, 2000).

Umírajícího doprovázela na onen svět rodina a duchovní. Pohřeb byl v mnoha případech tak nákladnou záležitostí, že se stávalo, že rodina splácela dluh ještě několik let. Šlechta je pohřbívána v soukromých kaplích a v chrámech. Řeholníci a duchovní jsou pohřbíváni v kryptách kostelů. Zajímavé je, že určité šlechtické rodiny pohřbívaly některé části těla zvláště, zejména srdce. Používaly se bohatě zdobené cínové rakve se jménem zemřelého. Méně movití používali rakve dřevěné. Objevují se rozsáhlé cykly s tancem smrti, které mají symbolizovat rovnost stavů před smrtí (Royt, 2004).

O vztahu ke smrti v baroku dobře vypovídají kostnice, kde byly z kostí a pozůstatků lidí vytvořeny svícny, oltáře a lampy. Taková kostnice se nachází například v Sedlci nebo v Mělníku. Za vlády císaře Josefa II. jsou vydána nařízení týkající se pohřbů.

Z důvodu šetření dřevem se objevují rakve s otevřeným dnem. Tělo, které bylo zabaleno do látky, pak vlastně jen sklouzlo do hrobu (Royt, 2004). Až na výjimky jsou zakázány pohřby v chrámech a hřbitovy jsou zakládány mimo obec. Náhrobky i rakve jsou více prosté. V 18. století vzniká na hřbitovech parková úprava a říká se jim „zahrada mrtvých“ (Aries, 2000).

2.5 Novověk

Akcentovaný strach ze smrti vedoucí až k současné hysterii se rodí v 19. století. Život se stává pestrý a rychlejší. Zrychlují se i pohřební rituály. Dochází k přesouvání hřbitovů, které jsou stále více opuštěné. Stále více lidí umírá mimo svůj domov. Smrt na lůžku v nemocnici již není tolik degradující. V tomto období také dochází k velkému rozvoji medicíny. Člověk je stále rychleji pohřbíván a samotného pohřbu se účastní stále méně lidí. Mizí rituály jako poslední požehnání nebo rozloučení s rodinou. Doslova vyloučeny jsou z těchto aktů děti, které se dříve účastnily z didaktických důvodů. Na smrt je stále méně času a stává se i komerční záležitostí - komercializace smrti se objevuje koncem 19. stol. Zejména ve Spojených státech se i pohřební rituál stal předmětem obchodu (Haškovcová, 2010).

Přesto na vesnicích bylo možné vidět ještě v 50. letech minulého století výpravné pohřby. Mění se také typ pohřbu, procentuelně přibývá kremací. Dnes se již smuteční obřad zkracuje. Nemusí to znamenat, že se na zemřelého zapomíná rychleji než dříve, ale zármutek se veřejně neprojevuje. Logicky proto není ani registrován okolím. Smrt již není chápána jako přirozená. Stejně tak již nebudí takový strach jako ve středověku. Spíše je chápána jako nesmyslná prohra, která je zbytečná a předčasná (Haškovcová, 2010).

Vědeckotechnický pokrok a industrializace přinesly rozsáhlé společenské změny. Lidé již neumírají „tak brzy“ a nekosí je „banální nemoci“. Člověk si uvědomuje moc medicíny, ale zapomíná, že není všemocná. Smrt ztratila svou aktuálnost a člověkem byla tabuizována. Už se neumírá doma. V nemocnicích vládne praktikismus

a profesionalita. Smrt překvapuje, obtěžuje, nemá přece přijít. Zvyk izolovat umírajícího se datuje od počátku 30. let 20. století. Tehdy vládl pocit, že se jedná o humánní a správný přístup (Haškovcová, 2010).

Je známo, že umírající, jakkoli je jeho stav vážný, svou situaci prožívá. Nechce být sám, touží po přítomnosti blízkého člověka. Úleva se ale nedostaví, protože nikdo nepřichází. Personál přichází sice s nemalou, ale neosobní pomocí. Odstrčenou smrt však nestačí pouze obnažit, ale je potřeba ji i zlidštit. Smrt má svou vážnou tvář a tou patří do našich životů. Musíme ji tam vrátit, i když je pro nás bolestná a zatím nevíme, jak to přesně udělat (Haškovcová, 2010).

3. FENOMÉN SMRTI A UMÍRÁNÍ

Dosud jsem se věnoval vývojovým proměnám postojů k smrti a umírání v dějinách Evropy s přihlédnutím na postoje antiky a starověkého Egypta. Fenoménu smrti se však věnuje ještě mnoho dalších akademických disciplín. V této kapitole bych rád uvedl některé tyto pohledy na smrt. Prvním pohledem je pohled biologický. Dalším pohledem je pohled antropologický, který nám přibližuje pohřební rituály a jejich interpretace a truchlení lidí rozličných kultur. Tato disciplína nám ukazuje spjatost individua s kulturou. Nesmíme opomenout ani pohled psychologický a sociologický. V následující kapitole se podrobněji podíváme i na filozofický pohled na smrt. Tento pohled se zabývá tím, jak se naše bytí vyrovnává nebo reaguje na vědomí smrti. Na smrt se můžeme například podívat i z pohledu historického. Tento pohled mapuje měnící se postoje ke smrti v průběhu času. Tomuto pohledu jsem se věnoval již v předchozí kapitole.

3.1 Biologický pohled na smrt

Snaha o definici smrti v minulosti souvisela se zkušeností. Kritéria nebyla jasně daná a mohlo docházet i k omylům. Zcela zásadní pro určení smrti byly pohyby srdce a dýchací pohyby. Pakliže selhal dýchací a oběhový systém byl dotyčný prohlášen za mrtvého. Smrt byla definována jako nevratná zástava dýchání a oběhu (Munzarová, 1997).

S rozvojem resuscitace a intenzivní péče se stávalo, že člověk, který by dříve umřel na následek zástavy oběhu a dýchání, přežil. Tato definice tak už doslovně neplatila, jelikož přístroje dokázaly nahradit práci srdce i plic. Pozornost se upřela na mozek a jeho ústřední úlohu v celém systému. Nově navrženým kritériem je tzv. mozková smrt, což je ztráta všech funkcí mozku včetně mozkového kmene. Tento stav není alespoň zatím vratný (Munzarová, 1997).

V dnešní době dokážeme délku života výrazně prodloužit a oddálit fyziologickou smrt. Smrt i umírání můžeme chápat jako aktivní regulační děj, který uvede organismus v chod, když situace již jiné řešení nedovoluje. V každodenním životě uvažujeme o umírání jako o konečné fázi vážné nevléčitelné nemoci. Není však možné redukovat termín umírání pouze na terminální stav. Proces umírání začíná v podstatě již ve chvíli, kdy vejde v odbornou i laickou povědomost, že nemoc, kterou člověk trpí, je perspektivně neslučitelná se životem a úmrtí je vysoce pravděpodobné (Haškovcová, 2010).

3.2 Antropologický pohled na smrt

V případě antropologického pohledu na smrt je důležité rozlišit mezi biologickou, kulturní a sociální antropologií. Více se budu věnovat v souvislosti se smrtí sociální a kulturní antropologii.

Biologická antropologie

Biologická antropologie je vlastně moderní vědou o člověku. Cílem tohoto oboru je co nejlépe poznat biologii člověka, zejména stavbu a funkci lidského organismu, pochopit a ovládnout mechanismus tělesného růstu, vývinu a stárnutí v daných přírodních podmínkách a v dané době. Jako neméně důležitý úkol se jeví stanovení platných zákonitostí, kterými se řídí biopsychický vývoj lidských skupin (Wolf, 1999).

Kulturní antropologie

Kulturní antropologie pohlíží na člověka nejen jako na biologické individuum nebo na lidstvo jako na biologický celek, ale vidí jej jako nositele kultury, jejího tvůrce, distributora nebo objevitele. Mezi hlavní tématické okruhy kulturní antropologie patří: kulturní změna a kulturní kontakt, sociální akce a její kulturní projev, stratifikace kulturních vrstev, vztah celkové kultury lidstva k regionálním kulturám

jednotlivých společností, ale také studium podmínek a možností optimální lidské existence. Toto studium je vždy myšleno v rámci přírodního, kulturního a historického prostředí (Wolf, 1999).

Sociální antropologie

Předmětem studia sociální antropologie jsou vlastnosti, povaha a kulturní činnost jedince v různých geografických a klimatických podmínkách. Kulturu chápe v odlišném slova smyslu, jako relativně integrovaný celek zahrnující lidské chování a lidské výtvary. Chování se utváří v procesu integrace a řídí se společnými vzory pro určitý kolektiv (Wolf, 1999).

Pohřební rituály jsou předmětem zájmu kulturní a sociální antropologie. Jen málokterá společnost se zbavuje těl jako kusu rozkládající se buněčné hmoty. V mnoha společnostech se setkáváme se zvykem kremace mrtvých. Mezi hojně užívané pohřební rituály řadíme pohřbívání do země, ale místo pohřbení, poloha těla, vyzdobení hrobu nebo příprava a oblékání zesnulého se v různých kulturách podstatně liší. Po úmrtí následuje většinou období smutku. Na délce truchlení si můžeme názorně ukázat rozdíly v postojích ke smrti v různých kulturách. Doba truchlení se pohybuje od 3 dnů až po několik let. Prodloužená smuteční období mají pro pozůstalé speciální význam. V průběhu této doby se dodržují sebeodmítací zvyky, jako je stříhání vlasů a sebepoškozování. Tyto zvyky umožňují pozůstalým očistit se od pocitu viny vůči zesnulému. Veškeré životní okamžiky zanechávají ve společnosti určité stopy. Právě smrt ovlivňuje společnost nejvíce ze všech těchto okamžiků. Schůzka truchlících znovu obnoví vzájemné sociální vztahy, přičemž zemřelý získává status mrtvého a zároveň potvrzuje, že život může pokračovat (Murphy, 2004).

Tématem smrti a kultury se zabýval i německý egyptolog a religionista Jan Assman, který tvrdí, že pouze a jedině člověk ví o své smrtelnosti. Toto poznání však může člověka vyvést z rovnováhy. Toto vědění nedostatku života udržuje člověka ve vnitřním pohybu a posiluje jeho touhu po nesmrtelnosti. Vědomí smrtelnosti nás nutí vytvořit si jiný rámec, svůj vlastní svět, v němž můžeme žít. Takovým rámcem je

kultura. Ta je ve své podstatě zrozena z našeho vědomí smrti a smrtelnosti. Assmann (2003) tvrdí, že: „*kultura představuje pokus vytvořit prostor a čas, kde by člověk mohl v mysli překročit horizont svého ohraničeného života a linie svého jednání, zkušeností a plánů do budoucna protáhnout do širších horizontů a dimenzí naplnění, v nichž teprve bude uspokojena jeho potřeba smyslu a jeho bolestné, až nesnesitelné vědomí vlastního existenciálního omezení a částečně dojde klidu. Bez fantasmat nesmrtelnosti nebo alespoň jistého přesahu za příliš úzký obzor našeho pozemského bytí člověk nedokáže žít: představují horizont obklopený iluzemi, v němž jedině může být lidské jednání zakoušeno jako smysluplné*“ (Assmann, 2003, s. 13).

Toto tvrzení má dva aspekty. Jedním je aspekt individuální, který spočívá ve smyslu pro nesmrtelnost, bez kterého by člověk upadl do depresí. Druhým aspektem je aspekt kulturní, který tkví ve vytváření kulturní paměti utvářející naše individuální vzpomínky, stejně jako naše zkušenosti a očekávání, které usazuje do perspektiv a horizontů, které zahrnují i prostory „onoho světa“. Proto i člověk, který hluboce věří tomu, že smrt je absolutní konec všeho a po smrti se propadne do nicoty, je schopen konat a zapojuje se do jednání, jehož následky přesahují horizont jeho existence. Vědomí naší smrtelnosti je generátorem kultury. Umění, věda, filozofie či dobročinnost mají svůj původ v puzení k nesmrtelnosti. Je to snaha překročit své já a čas, který je nám vyhrazený.

Jak nejlépe vystihnou status zemřelého? Mrtvý reprezentuje přítomnost nepřítomného. Vidíme nám důvěrně známou tvář, která je přesto jen strnulou grimasou. Mrtvý člověk je pro nás hádankou. Je to kdysi živý člověk? Je to jen obraz, který se dříve živému člověku podobá? Tato přítomnost nepřítomného možná dala vzniknout výtvarnému umění. Vždyť co jiného je obraz (Assmann, 2003).

Zajímavý pohled nám nabízí Georges Bataille. Tento francouzský spisovatel a myslitel se snažil popsat spojení smrti a erotismu. Tento erotismus nebyl myšlen pouze jako sexuální aktivita. Pro Batailleho (2001) je erotismus jakési přitakání života až k smrti, psychologické hledání, které je nezávislé na cíli daném reprodukcí a péčí o děti. Předmětem tohoto psychologického hledání je smrt. Bataille postavil

erotismus proti reprodukci. Přesto je základní smysl reprodukce klíčem k erotismu. Reprodukce jsou účastni dvě diskontinuitní osoby. Tyto osoby se od sebe navzájem liší, stejně jako se od sebe liší reprodukované bytosti. A ani tyto reprodukované bytosti nejsou stejné, jako ti, z nichž vzešli. Každá bytost se liší od ostatních. Narození, smrt a další události jejího života možná mohou mít význam pro ostatní osoby, ale zainteresována je přímo jen ona. Pouze ona se rodí a umírá. Jakoby mezi jednou a druhou bytostí byla propast. Tato propast je v jistém smyslu smrtí, která fascinuje (Bataille, 2001).

Bataille (2001) tvrdí, že tím, že jsme diskontinuitní bytosti, má pro nás smrt význam kontinuity bytí. Důsledkem reprodukce je diskontinuita bytostí, která však uvádí do hry jejich kontinuitu, proto je úzce spjata se smrtí. Jako ukázkou uvádí Bataille reprodukci organismů. Víme, že jednoduché organismy se množí nepohlavně. Toto nepohlavní množení zjednodušeně znamená, že se buňka v jednom bodě rozdělí a z jedné bytosti vznikají dvě. Nedá se zde říct, že jedna bytost dala život druhé. Tyto dvě bytosti jsou plodem té první. První, původní bytost je v podstatě mrtvá, zmizela. Nepřežívá ani v jedné z vyprodukovaných osob. Tato bytost se nerozkládá, jak je tomu u pohlavních živočichů, ale přestává být. U pohlavních bytostí není reprodukce v principu spjata s agónií a zánikem. Spermie a vajíčko jsou v prvotním stádiu diskontinuitními bytostmi. Splynou spolu, čímž je mezi nimi nastolena kontinuita. Poté se ze smrti a zániku oddělených bytostí vytvoří nová bytost. Tato bytost je sama o sobě diskontinuitní, ale nese v sobě přechod ke kontinuitě.

Bataille také dále uvádí, že erotismus je oblast násilí. To nejnásilnější je pak vytržení bytosti z kontinuity. Právě takovým vytržením bytosti z kontinuity je smrt. Představa, že diskontinuitní individualita v nás bude zničena, pro nás rozhodně není příjemná. Toto přerušení individuální diskontinuity, ke které nás váže úzkost, se nám jeví jako pravda, více významnější než život (Bataille, 2001).

3.3 Psychologický pohled na smrt

Z psychologů se tématu smrti věnovali vedle dalších například Sigmund Freud, Carl Gustav Jung nebo John Bowlby.

Sigmund Freud

Tento rakouský lékař, psycholog a zakladatel psychoanalýzy se tématu smrti věnoval ve své teorii pudů. Inspirací mu byl řecký filozof a myslitel Empedoklés, jenž ve svém díle zmiňuje věčný spor mezi láskou a nenávistí, životem a smrtí. Freud proti sobě postavil další hnací protiklady v lidské duši. Pud smrti zvaný též *thanatos* a pud sexuální, který je znám jako *eros*. Touhu tvořit, žít a plodit oproti síle, která chce vše navrátit do stavu neživota. Podle Freuda (1999) má člověk neustálou touhu vyhledávat libé a nelibému se vyhýbat. V určitých situacích není možné dosáhnout okamžitého a plného uspokojení, a proto se jich organismus vzdává pod vlivem pudu sebezáchovy. Člověk však věří, že se toto uspokojení pouze odsouvá.

Je až neuvěřitelné, jak je lidská bytost schopna snášet strasti, aby někdy později dosáhla slasti. Aby Já pudové nároky oddálilo, nezbývá nic jiného než pudové nároky vytěsnit. Toto vytěsnění pak působí nelibost. Člověk neustále opakuje nelibé v naději, že přijde slast. Toto neuspokojení vede k úzkosti, kterou Freud vidí jako základní rozměr moderní společnosti. Viděl smrt jako cíl života. Pud smrti je jakýmsi předstupněm úvah o pudu agrese, destrukce a ničení. Smrt je aktivním ukončením vnitřního boje a vítězství pudu smrti nad pudem života. Vliv na Freudovo uvažování mělo pozorování těžkých psychopatických projevů, sklony člověka k sebevražednému jednání a první světová válka. Freud také upozorňoval na vliv pudu smrti v určitých psychopatologických projevech. Takový vliv viděl u alkoholismu a dalších závislostí. Alkoholismus je nesporným důkazem sebedestrukce (Freud, 1999).

Carl Gustav Jung

Švýcarský lékař a psycholog Carl Gustav Jung (2000) ve svém díle uvažoval o smrti jako o integrální součásti života, která je stejně důležitá jako narození. Smrt vidí Jung jako tečku, jenž je za větou a někdy i před koncem věty, a po které následuje již pouze vzpomínka. Zajímavé je také porovnání, které nám ukazuje, jak rozdílně můžeme vidět smysl života, když vedle sebe postavíme mladého, ambiciózního člověka, který tvoří budoucnost, a na druhé straně nevyléčitelně nemocného starce, který s nevolí klesá do hrobu. Mládí, jak o něm uvažujeme, má cíl, budoucnost a smysl. V této fázi ustat, se jeví jako nesmyslné, nelogické. Pokud má takový mladý člověk strach ze světa, ze života a budoucnosti, přistupuje k němu každý jako k nerozumnému, neurotickému. Je považován za zbabělého. Když však pocítuje starý člověk hrůzu nebo úzkost při myšlence, že jeho dny budou asi brzy naplněny, odvracíme zrak stranou a měníme téma hovoru. Máme sice v záloze pár životních mouder jako například: „každý musí jednou umřít“ atd. Ve chvíli, kdy jsme sami a vnímáme pouze tok myšlenek, musíme však, ať třeba nechceme, uznat, že i náš čas utíká a spějeme k pohlčení. V takové chvíli na člověka padne úzkost a životní moudra nepomáhají, ani se nenabízí (Jung, 2000).

Stejně jako nalezneme velké množství mladých lidí, kteří trpí strachem ze života, po kterém zároveň touží, nalezneme asi ještě větší množství starých lidí, kteří trpí stejným strachem ze smrti. V případě mladého člověka tento strach nazveme jako infantilní odpor vůči běžným požadavkům života. U starého člověka by se v podstatě jednalo o stejný odpor vůči něčemu, co je běžné. Ačkoliv jsou lidé přesvědčeni, že smrt je konec běhu, už neuvažují tak, aby smrt také chápali jako cíl a naplnění (Jung, 2000).

Jung tvrdí, že samotný konec procesu je jeho cílem. Přirovnává tento proces k běžci, který se snaží maximálním výkonem doběhnout do cíle. Touha mládí po životě a světě, stejně jako touha po naplnění nadějí, je zjevné spění života k cíli. Toto spění se mění v neurotický odpor, úzkost a deprese z obavy z toho, že uvíznou někde v minulosti nebo se bojí rizika, bez kterého není možné stanovených cílů dosáhnout. Dosažení zralosti však neznamená, že spění života k cíli ustává. Stejně intenzivně

jako probíhal před středem života, jde nyní dolů. Dolů jde proto, že cíl již neleží na vrcholu, ale v údolí, kde vzestup započal. Jakoby křivka byla vyrušena, zvedla se a zase se vrací dolů, do stádia klidu. Psychologická křivka však s touto přírodní zákonitostí není v souladu. Tato asymetrie může začít již brzy při vzestupu. Křivka biologická stoupá, psychologická však zaostává. Člověk si uchovává dětství, zadržuje ručičku hodin, snaží se zastavit čas. V případě, že dosáhne vrcholu, přejde opět do stádia psychologického klidu. Měl by si však všimnout, že již opět sklouzává dolů. Pak se už jen neustále dívá zpět a snaží se chytout pohledem jednou dosaženého maxima.

Dřív byl strach na obtíž životu, teď je strach na obtíž smrti. Druhá polovina života neznamená vzestup nebo rozvoj, ale smrt, neboť právě ta je cílem života. Odmítnout svůj vrchol je stejné jako odmítnout svůj konec. Toto odmítání má v obou případech stejný význam – nechtít žít. A nechtít žít znamená podle Junga nechtít zemřít. Bránit se smrti nebo se jí vzpírat je něco nezdravého a abnormálního. Vždyť přeci tímto aktem okrádáme druhou polovinu života o její cíl. Proto je pro nás zdravější chápat smrt jako cíl, ke kterému máme směřovat. Smrt znamená přerůst sám sebe. Smrt je podle Junga velký dovršitel, který dělá za naším životem tlustou čáru a teprve v ní je dosaženo celosti (Jung, 2000).

John Bowlby

Právě tento anglický psychoanalytik si uvědomoval vnitřní dynamiku našeho vztahu k blízkým umírajícím osobám. Také se soustředil na různé typy mezilidských vztahů a podpory, které se nám může dostat, když truchlíme. Jeho myšlenka, že ztráta podpory blízké osoby, kterou způsobila smrt, se nápadně podobá ztrátě jiných podpůrných prvků v našem životě. Zdůraznil fakt, že s přibývajícím časem se člověk se ztrátou blízké osoby vyrovná a podporu nalezne u jiných lidí. Ti lidé, jenž svou pozornost zaměřují na mrtvé a jejich památku, se přestanou přizpůsobovat prostředí a může nastat až patologický stav (Davies, 2007).

Paul Ludwig Landsberg

Tento německý filozof a žák Maxe Schelera neuvažoval o smrti jako o konci a zničení života. Ve smrti viděl naopak nezbytné završení života, které může korunovat lidskou svobodu. Tak chápal například smrt mučedníka. Landsberg (1990) neviděl spojitost mezi smrtí a stářím. K této myšlence ho dovedl fakt, že mnoho lidí se stáří vůbec nedožije. Také uvedl, že případů, kdy je konečným bodem stárnutí smrt, není mnoho (Landsberg, 1990).

Zcela zásadní význam pro nás má zkušenost smrti druhého člověka. Co se v takové chvíli děje? Vidíme, že v organismu dotyčného člověka probíhá jisté dění. Jeho tělo stále žije. Osoba, která stále ještě existuje, se jakoby skrývá za tělesným děním. Jeho živé tělo trpí. Naše mysl sympatizuje se svým trpícím druhem. Pak přijde chvíle uklidnění, strhané rysy povolují. V tomto okamžiku zakoušíme tajemnou nepřítomnost duchovní osoby. To, že skončila fyzická bolest, nás na chvíli uklidní. Následně přichází chladný pocit dovršené smrti a uvědomění si, že tato jedinečná bytost ve své osobnosti odešla bez možnosti návratu (Landsberg, 1990).

Každá smrt je jedinečná. Vitální proces skončí a osoba se stává nepřítomnou. Živé tělo se mění na mrtvolu. Ale mrtvola neumožňuje přítomnost osoby. V očích zemřelého můžeme pozorovat nejen konec života, ale i zmizení duchovní osoby. Poznáváme, že naše existence mysticky překračuje pozemskou formu, nicméně nemáme ponětí o směru tohoto překračování (Landsberg, 1990).

Společenství s touto osobou je rozbito. Toto společenství jsme však tvořili i my. Proto smrt proniká i do nitra naší existence a tím se bezprostředně zakouší. Uchování tohoto společenství s mrtvým by znamenalo, že chráníme zároveň i svou vlastní existenci před rozpadem. Uchování však není možné, proto se ocitáme v naprosté nejistotě, cítíme se ohroženi ve své existenci a opuštění a bezmocní. V tuto chvíli nám pomáhají rozmanité pohřební rituály. Znamenají pro nás fakt, že pro mrtvého můžeme ještě něco udělat. Máme ještě prostředky, kterými můžeme do jisté míry ovlivnit jeho existenci (Landsberg, 1990).

3.4 Sociologický pohled na smrt

Problémem dnešní sekularizované společnosti je fakt, že jsme ztratili určité nástroje, představy a rituály, které nám dříve pomáhali se vyrovnat s koncem naší existence. Vize „onoho světa“ nebo nového zrození již dnes neutěší tolik lidí. Lidé v náboženské společnosti měli, i přes riziko potencionálního zavržení v pekle, stále ještě pocit možnosti další životní šance. Dnes lidem nezbývá než se s faktem konečnosti smířit a snažit se zajistit umírajícímu důstojný a klidný konec. Pravdou však zůstává, že se člověk se smrtí vyrovnává těžko a často se snaží představu smrti vytěsnit. Takovým důkazem je kult mládí a věčné krásy (Jandourek, 2003).

Významný německý sociolog Norbert Elias (1998) napsal o smrti toto: *„Smrt není nic strašného. Člověk upadne do spánku a svět zmizí – pokud je všechno v pořádku. Strašné mohou být bolesti umírajících a pocit ztráty u živých, pokud jim zemře nějaký milovaný rodinný příslušník nebo přítel. Strašné často bývají kolektivní a individuální fantazie, které se snaží smrt obejít. Zbavit je jejich jedu, postavit proti nim jednoduchou realitu konečného života, je úkol, který nás ještě čeká. Je strašné, pokud lidé umírají mladí ještě předtím, nežli stačí dát svému životu nějaký smysl a ochutnat radosti žítí. Strašné je také, jestliže hladovějící muži, ženy a děti táhnou zpustošenou zemí, kde smrt nemá naspěch. Existuje skutečně spousta hrůz, jež obklopují umírání. Na to, co je možno udělat, aby se lidem umíralo snadněji a pokojněji, ještě musíme přijít“* (Elias, 1998, s. 56).

Můžeme najít i tradiční kultury, kde děti, rodiče i prarodiče žijí ve stejné domácnosti a kde si lidé zcela uvědomují souvislost mezi smrtí a střídáním generací. Toto uvědomění umožňuje fakt, že se jedinec cítí být členem rodiny nebo komunity, jenž je trvalejší a bude tady i po zániku jedince. Tyto okolnosti asi umožňují vnímat smrt méně úzkostně, než-li je vnímána v našem individualistickém, rychle se měnícím a průmyslovém světě (Giddens, 1997).

V současné době je i těm nejbližším zatěžko poskytnout umírajícím oporu a útěchu prostřednictvím projevu náklonnosti. Je pro ně obtížné stisknout umírajícímu ruku nebo ho pohládit a tím mu poskytnout pocit bezpečí a sounáležitosti. Vyjadřování silných a spontánních emocí je v dnešní společnosti tabu. Často také pozůstalí vnímají umírání jako nakažlivé a tím ohrožující a bezděčně se od umírajícího odtahují. A přitom si neuvědomují, že je rozloučení a projevení neumenšené náklonnosti pro odcházejícího asi tou největší pomocí, kterou mu mohou poskytnout (Elias, 1998).

Mlčení a rozpaky pokračují i po smrti umírajících. Příkladem toho je způsob zacházení s mrtvými a způsob pohřbívání. Oboje se přesunulo z rukou rodiny a příbuzných do rukou placených specialistů. Náš přístup ke smrti dobře vykresluje způsob, jímž se o smrti baví dospělí s dětmi. Fakta, která musí děti stejně pochopit a poznat, jsou tak skryta. Důvodem této snahy o vytěsnění smrti je jakýsi pocit, že by mohla dětem uškodit. Dospělí, kteří se svými dětmi o faktu smrti nemluví, možná neprávem cítí, že by na děti mohli rozhovorem přenést jejich úzkosti a strach ze smrti (Elias, 1998).

Slavnostní atmosféra, která provází pohřby a představa, že v okolí hrobů se musí mluvit potichu, abychom nerušili mrtvé, to vše je důkaz odstupu živých od mrtvých. Jsou to prostředky, jak udržet pocit ohrožení, které plyne z přítomnosti mrtvých, daleko od živých. Vždyť důvodem úcty k mrtvým, kterou požadují živí, je úzkost ze smrti a mrtvých. Tato úzkost a strach je však lidmi často zneužívána ke zvýšení moci (Elias, 1998).

Odmítavé tendence v přístupu ke smrti, s nimiž se setkáváme v dnešní době, jsou velmi podobné těm, jenž ve viktoriánské epoše zahalovaly sféru sexuality. V tématu sexuality došlo k citelnému uvolnění, sociální vytěsňování ztratilo dřívější tvrdost. V případě umírání a smrti však tendence vytěsňování spíše zesílily. Tento odpor vůči zmírnění napětí ve vztahu ke smrti může odpovídat vyšší intenzitě pocitu ohrožení (Elias, 1998).

4. REFLEXE SMRTI A UMÍRÁNÍ VE FILOZOFII

4.1 *Předsokratikové*

Tato doba je neodmyslitelně spjata s mýtem. Mýtus v této podobě mluví o vzniku světa, činech bohů, duchů zemřelých. Mýtus ostře neohraničuje mezi světem bohů a lidí a mezi tímto a oním světem. Tak jako je božská skutečnost zastoupena ve všem, tak se mrtví, i když v jiné podobě, vrací do světa živých. Tito mrtví, ačkoli jsou sami ve svém údělu odkázáni na to, co konali a nekonali ve svém životě, ovlivňují osudy lidí. Objevoval se názor, že mrtví jsou v jistém smyslu závislí na živých, na jejich myšlenkách, obětech a modlitbách. Nebylo zcela jasné, zda vliv mrtvých byl pozitivní či negativní (Scherer, 2005).

Pro dokreslení představ je třeba promluvit o základní otázce raných přírodních filozofů, která se týká arché. Z arché vychází vše, je to počátek i konec všeho ve smyslu východiska, původu a principu. V dění, kterému říkáme koloběh, jsou počátek i cíl při sobě (Störig, 2001).

Jasněji se o arché vyjadřuje Hérakleitos z Efezu, který arché označoval jako rozumný a věčný oheň, před kterým není nic skryto. Také život a smrt se nachází v tomto rozněčujícím a hasnoucím ohni, v nikdy nekončícím procesu vzájemné proměny. V podstatě se jedná o vizi jednoty života a smrti. Úplný zánik je nemožný (Scherer, 2005).

4.2 *Pythagorovci*

Pythagorovci měli velký politický vliv a zásadně ovlivnili vývoj celého řeckého myšlení. Základní myšlenkou bylo rozdělení člověka na tělo a duši. Podle pythagorovců tvořila duše pravou podstatu člověka, zatímco spojení s tělem jí

znečišťovalo. Tvrdili, že tělo je pro duši překážka ke svobodě, že tělo je původ zla. Tělo bylo zkrátka považováno za něco, proti čemu je třeba bojovat, a co je třeba přemáhat (Störig, 2000).

Podle Pythagora je duše božské povahy. Aby člověk dosáhl pravého života, musí být schopen se odpoutat od tělesného a materiálního. Jaký odklon například od Homéra, který upozorňuje na závislost živé existence na konkrétní tělesnosti. Pythagorovci rozvedli myšlenku o převtělování duší, která je spojena s naukou o nesmrtnosti duše. Tělo je zde bráno za vězení, ze kterého se duše osvobozuje a vtěluje se do jiného těla, ať už člověka nebo zvířete. Objekt, do kterého se duše vtělí, je určena jeho minulým způsobem života. Tím je zdůrazněn charakter trestu a odčiňování duše (Scherer, 2005).

Tento způsob myšlení se ještě později objevuje u Empedokla. Tento filozof vyučoval asketismus. Zdůraznil úlohu zákazu zabíjení živých bytostí a nastínil představu, že pozitivním nějakého zvířete bychom se mohli střetnout se zemřelým příbuzným nebo přítelem a tím se dopustit kanibalismu (Scherer, 2005).

4.3 Platón

Tento řecký filozof dal diskuzi o problému smrti formu, která určuje dnešní evropské myšlení. Základním principem jeho nauky bylo poznání, že duše je nesmrtelná. Smrt je oddělení těla a duše. Podle Platóna duše po smrti přichází do podsvětí, aby se odtud zase vrátila. Dá se říct, že dochází ke zrození z mrtvých. Opět se zde setkáváme s koloběhem. Nový život čerpá z toho, kdo zemřel. Zásadním poznáním je fakt, že duše po smrti ještě je, a také to, že může znovu ožít (Scherer, 2005).

Platón viděl dále existující duši jako myslící a poznávající. Také mluví o preexistenci duše. To znamená, že duše si již nese jisté předešlé vědění, určité apriorní vědění, které má svůj základ v poznání idejí před narozením. Ideje jsou stálé, přetrvávající a nezničitelné. Také nejsou přístupné smyslovému vnímání. Přesto se sami ukazují,

jsou to jediné, co lze vědět. Platón přiřazuje duši to, co skutečně jest, to skutečně poznatelné. Na druhé straně to, co je smyslově vnímatelné, přiřazuje k tělu. Tím nadřazuje ideje a duši vůči tělu a smyslovosti (Störig, 2000).

Podle Platóna nás smrt osvobozuje od těla, které nás odděluje od čirého poznání a nepřestávajícího štěstí. Platón chápe duši jako princip života. Duše nemá život od těla, ale tělo od ní. Proto v sobě nemůže přijmout smrt. Také Platón vyučoval stěhování duší a znovuzrození (podobně jako Empedoklés, Pythagoras). A i zde nacházíme jednoznačnou souvislost mezi činy a způsobem života před smrtí a stavem duše po smrti. Nehodní, jejichž uzdravení nebo polepšení je vyloučeno, jsou vrháni do Tartaru (mytologická propast), kde zůstávají navždy. Na druhé straně ti, kteří byli dobří, žijí bezstarostně ve společnosti bohů. Zajímavé jsou také jisté podobnosti s biblickou výzvou k odpuštění. Platón se zmiňuje o místě, kde pobývají duše zemřelých, kteří nebyli ani zcela dobří, ani zcela špatní. A právě tyto duše mohou vysvobodit z trápení ty, kteří se nacházejí v bahně a v ohni. Jedná se o určitý druh očištění. Platónovo pojetí smrti a nesmrtelnosti hluboce spoluovlivnilo její další chápání (Scherer, 2005).

4.4 Stoikové

Zakladatelem filozofické stoické školy byl Zénón z Kitia. Tento filozof zavedl pojem ideál apatie. Apatii se myslí stav mysli, kdy duše žije mimo strachy smutek, rozkoš a žádost a není matena vášněmi. Jde o pokoj duše nebo také klidné spočinutí v sobě, které nenarušuje strach ze smrti, jiné životní proměny nebo utrpení. Smyslem pak byla určitá autonomie jedince. Jeho nezávislost na okolí a jeho proměnách a ovládní sklonů a popudů, které vycházejí z něho samého. Rozdíl mezi Platónem a stoiky můžeme vidět v pojetí duše. Stoikové viděli duši jako materialistickou. Duše vzniká a zaniká spolu s tělem. Stoikové však tvrdili, že nad světem vládne božská prozřetelnost, která má za důsledek návrat téhož. Existující svět vždy periodicky zaniká ve světovém požáru, aby znovu vznikl (Störig, 2000).

Vše se vrací takové, jaké to už bylo. Proto ani požár, ani smrt duši zcela nezničí. Individuální nesmrtnost je vyloučena. Smrtí je myšlen návrat do božského kosmu. Není důležitý jev smrti, ale vztah ke smrti, kterého dosáhneme za života. Velmi populární je ideál života ve shodě s přírodou. Veškeré jednání se řídí rozumem. Proto se smrt jednotlivce jeví v porovnání s božským celkem kosmu zcela nepodstatná. Úkolem je začlenění se do tohoto celku a nelpění na svém významu (Scherer, 2005).

Tématem smrti se zabýval také Seneca, který byl ovlivněn Epikurejci, kteří věřili, že smrt je nebytí a netýká se nás. Seneca člověka přirovnává k lampě, u které není rozdíl je-li opět zhasnuta nebo ještě nebyla rozsvícena. Vyjádřil dokonce myšlenku, že smrt není žádné zlo. Seneca spatřoval utrpení a strádání v životě, zatímco smrt nás vnímání tohoto utrpení a zla zbavuje (Scherer, 2005).

4.5 Aristoteles a Tomáš Akvinský

Aristoteles se zpočátku drží myšlenek Platóna. Později rozvíjí své vlastní myšlenky, přičemž důležité je jeho porozumění pojmu duše. Prohlašuje, že tělo existuje kvůli duši. Duši vidí jako ideu a celek, smysl a účel živého tělesa. Skládá se ze tří substancí, z duše rostlinné, zvířecí a duchovní. Právě duchovní duši nacházíme pouze u člověka, skrze ni je člověk nadaný rozumem.

Podle Aristotela je činný rozum božského původu, přichází do člověka z vnějšku a musí být oddělen od těla, aby se mohl stát tím, čím skutečně je, tj. nesmrtným a věčným. Aristoteles tvrdil, že rostlinná a zvířecí duše zanikají spolu s tělem, zatímco naše nejvyšší duchovní duše se od těla odděluje. Aristoteles tak neznal jasnou odpověď na otázku smrti a nesmrtnosti. Uvažoval, zda oddělení nejvyššího vrcholu naší duchovnosti po smrti vůbec umožňuje osobně-individuální nesmrtnost. Považoval za možné, že existuje pouze jeden činný rozum, na němž se podílejí všichni lidé. V tomto případě by neexistovala osobní nesmrtnost člověka, ale pouze jeho pojetí do celku jednoho všeobjímajícího ducha (Störig, 2000).

Tomáš Akvinský naproti tomu rozvíjel myšlenku, že člověk se neskládá z těla a duše, nýbrž že skutečnost člověka je tělesné sebevyjádření ducha v materiálnosti a uchopení látky duchem. Pro Akvinského je důležitá konstituce celku jednotlivého člověka. Zastává tradiční definici smrti jako oddělení duše od těla. Ta nabývá na základě představy o člověku jako duchovně-tělesné bytosti zcela nového významu. Není možné chápat smrt jako osvobození duše ze žaláře těla nebo, že duše po sobě zanechává tělesnou schránku. Platí, že pokud dojde k oddělení duše a těla, člověk umírá. Roztržení duchovní duše a těla totiž znamená zánik toho, co je člověk jakožto člověk. Je to zrušení tělesně zprostředkovaného bytí ducha ve světě (Scherer, 2005).

Akvinský ale věřil v nepomíjivost a nesmrtelnost duše, v čemž zůstával věrný Platónovi. K tomu ho vedla především teologická motivace. Snaží se o zprostředkování mezi novozákonní zvěstí ve společenství s Kristem, které smrtí nekončí a zvěstí o dovršení na konci času. Tomáš Akvinský považuje nesmrtelnou duši za most mezi smrtí a vzkříšením, která zabezpečuje identitu mezi zemřelým a vzkříšeným. Problémem je, že na základě jeho myšlenek, duše oddělená od těla není člověkem,

a proto s bytostnou nutností touží po těle. Do jakých obtíží se Akvinský dostává, nejlépe osvětluje jeho mínění, že duše se sice nachází v nepřírodném stavu oddělení od těla, tudíž Bůh musí činit zázraky, aby mohla například konat úkony poznání, ale zároveň podle něj zažívá dokonalou blaženost. To dokazuje, že ani Akvinský nedokázal Platónův dualismus zcela překonat (Scherer, 2005).

4.6 R. Descartes

Na rozdíl od Tomáše Akvinského Descartes tvrdil, že duše nedává život tělu a neutváří jej. Podle něj se při myšlení pohybujeme již mimo tělo a prostor. Proto smrt nemůže duši nijak uškodit. Smrt se týká pouze těla. Descartes ve své koncepci chápal člověka jako stroj. Smrt proto viděl jako konec stroje, kterým je v tomto případě naše tělo. Tímto pojetím se později zabýval francouzský lékař a filozof La Mettrie. Descartes ve svém díle poprvé zmiňuje pojem přirozená smrt, kterou chápe

čistě mechanisticky, ale ducha do ní nezačleňuje. Toto tvrzení popírá nejen jednotu člověka, ale také mění dosavadní chápání smrti v rámci teorie jejího poznání. On sám se domníval, že nám věda pomůže přemoci smrt, a to jak duše, tak i těla. Toužebně si přál prodloužit věk člověka a to i o několik staletí. Věřil, že je to možné pomocí správné výživy a lepším poznáním těla (Scherer, 2005)

4.7 G. W. Hegel

V Hegelově pojetí smrt úzce souvisí s dialektikou. Dialektický proces chápe Hegel jako rozklad celku ve svá určení a rozvíjení se v nich. Tato určení se k sobě chovají jako protiklad. Přejít celku do jeho určení a určení do sebe navzájem se děje prostřednictvím negace. Negace trhá a nicuje to, co existuje. Tato negace má podle Hegela velkou moc. Tuto moc negativna popisuje Hegel také jako smrt. Smrt chápe Hegel jako to nejstrašnější, a zadržovat to, co je mrtvé vyžaduje tu největší sílu. Bytí a život se musí vystavit negativitě, tedy smrti, aby mohly být sami sebou. Hegel zastával názor, že pravým životem ducha není život, který se děsí smrti a brání se destrukci, ale život, který snáší smrt a udržuje se v ní (Scherer, 2005).

4.8 A. Schopenhauer

Pro Schopenhauera byla smrt naprosto základním fenoménem. Dle jeho přesvědčení se bez smrti vůbec nedalo filozofovat. Pokud máme pochopit jeho pojetí smrti, musíme krátce vyložit jeho pojmy „představa“ a „vůle“, s nimiž se setkáváme v jeho hlavním díle *Svět jako vůle a představa*. U pojmu „představa“ vychází Schopenhauer z toho, že veškeré objekty nám jsou zprostředkovány subjektivitou (Störig, 2000).

Vůli si Schopenhauer představuje jako neomezenou a nekonečnou věc o sobě, kterou nalézáme ve všem. Podle Schopenhauera nám tělo zprostředkovává veškeré poznání. Není to pro něj pouze objekt mezi dalšími objekty. Jeho názorem je, že vůle je v našem těle bezprostředně přítomna. Tělo tak představuje objektivaci vůle

prostřednictvím svých afektů potřeb a vášní. Vůle je tak pro Schopenhauera apriorní poznání těla a tělo aposteriorní poznání vůle. Ideou Schopenhauera je, že ve smrti se rozpadá naše individualita. Zároveň však tvrdí, že naše pravá podstata je nezničitelná. Touto pravou podstatou myslí nesmrtelný život pravé přírody, vůle (Scherer, 2005).

Dále říká, že ve smrti ztrácíme intelekt, čímž jsme uváděni do prastavu bez poznání. Tento stav je vyvýšen nad každou formu, zaniká v něm protiklad subjektu a objektu. To, co má být poznáváno, tvoří celek se samotným poznávajícím. Klesá-li člověk ve smrti zpět do vůle jako pravé podstaty a je-li tato vůle vůlí k životu, pak Schopenhauer předpokládal, že tato vůle touží po nové objektivaci ve světě představ. Dokonce uvažoval o možnosti, že když dojde k rozložení individua a zničení jeho intelektu, může dojít ke vzniku zcela nové podoby. Do této podoby vstupuje nezničitelná vůle (Scherer, 2005).

Schopenhauer zastával názor, že naše vůle volá po asketickém způsobu života. Měli bychom se vzdalovat všem příjemnostem a požitkům života, aby byla vůle neustále umrtvována. Tím navazuje na tradiční linii metafyziky, která zastává názor, že filozofický způsob života znamená nepřetržité učení se umírat. Z toho vyplývá, že člověk už se nebrání rozptýlení vlastní individuality ve smrti. Poznal, že tato individualita představuje jen chybný krok, jenž musí být odstraněn. Smrt si tak Schopenhauerovi jeví jako spravedlivý trest za egoistický nesprávný postoj, k němuž nás pudí vůle (Scherer, 2005). Zároveň je možné na smrt pohlížet jako na osvobození. V případě, že individualita vlastně nemá být a pokud člověk po smrti ztrácí individualitu, může znovu vstoupit do jednoty všeho (Störig, 2000).

4.9 J. P. Sartre

Podle Sartra je smrt stejně jako narození náhodný fakt, který nemáme ve své moci, a proto ho také není možné pochopit. Sartre tvrdí, že smrt proniká do bytí člověka, jež se samo rozvrhuje a samo uskutečňuje své možnosti. Člověk není determinován žádným vymezeným esenciálním bytím. Touží sám sebe uskutečňovat svými

svobodnými projekty. Na druhé straně smrt postihuje člověka jako nesmyslný fakt, který ho připravuje o veškeré možnosti. Tím pádem člověk klesá zpět do absolutní pasivity toho, co je „o sobě“. Veškeré možnosti, které jsme za celý život realizovali, jsou tak překonány strnulou fakticitou „bytí o sobě“, jež představuje krajní nicování naší svobody. To že nevíme, kdy a jak smrt přijde, je výrazem náhodnosti (Scherer, 2005).

4.10 M. Heidegger

Heideggerovy úvahy o smrti je možné shrnout do tří základních tezí. V první tezi Heidegger mluví o pobytu, ke kterému patří stálá neukončenost a jakési „ještě ne“, jímž teprve bude. Další myšlenkou vyjádřil, že člověk ztrácí charakter pobytu, když dospěje ke konci. Poslední tezí vyjádřil, že míření ke konci je modus bytí, který je nezastupitelným faktem pro každý jednotlivý pobyt (Heidegger, 2006).

Jako zcela zásadní viděl Heidegger otázku zahalenosti smrti. Ústředním bodem jeho myšlení byla otázka bytí, kterou považoval za přehlíženou. Metafyzika se zabývala problémem jsoucna nikoliv bytí, proto se Heidegger rozhodl překročit její hranice. Heidegger ve svém díle *Bytí a čas* (1996) říká, že smrt jako možnost už člověku neopouští nic, „co by měl ještě učinit“, ani nic, „čím by sám mohl být jako skutečný“. Právě v tomto předběhu ke smrti se člověk může naučit prožívat Nic jako „něco zcela rozdílného od všeho jsoucího“. Proto si smrt můžeme představit jako schránku Nicoty, ale také jako skryší bytí. V této skryší snad můžeme zároveň vidět bezpečí, jehož se dostává těm, kteří vědí o své smrti ve svém bytí, zaujímají ke smrti postoj a nesnaží se jí popřít (Heidegger, 1996).

V nejširším slova smyslu je smrt fenomén života. Život pak chápeme jako způsob bytí, jehož součástí je „bytí ve světě“. Jako umírání označujeme ten způsob bytí, jímž pobyt jest ke své smrti. Heidegger tím říká, že pobyt nemůže nikdy uhynout, dožít však může jen tehdy, pokud umírá (Heidegger, 1996).

Smrt je pro Heideggera bytostnou možností, kterou musí převzít každý pobyt sám. Při převzetí této možnosti jde pobytu o jeho „bytí ve světě“. Smrt pobytu nabízí možnost „moci tu již nebýt“. Jak bylo zmíněno, není možné někoho v jeho smrti zastoupit. Smrt jako „existenciální fenomén“ je vždy konkrétně moje. Druzí nás mohou zastoupit nejrůznějšími způsoby v nejrůznějších situacích, nikoliv však jednali se o zastupování v bytostné možnosti končení. Není možné odejmout druhému jeho umírání. Heidegger se ptá na zvláštní způsob „končení“ s nímž se setkáváme u smrti člověka. Končení ve smyslu smrti podle něj neznamená, že pobyt je u konce, nýbrž ho vidí jako bytí ke konci tohoto jsoucna. Heidegger viděl sounáležitost bytí a nicoty a v této souvislosti také smrti a úzkosti. Smrt si představuje jako schránu nicoty, protože člověk je ve svém předjímání ke smrti postaven před nicotu. Na rozdíl od všeho jsoucna se to, co se člověka ve smrti nejvíce dotýká, ukazuje jako Nic. Toto Nic nevidí jako nicotnost plného nihilismu, který říká „všechno je nic, nemá smysl žít ani umírat“. V nicotě se člověka dotýká to, co se jeví jako Nic (Heidegger, 1996).

5. SMRT A UMÍRÁNÍ Z POHLEDU SOCIÁLNÍ PRÁCE

V této době, kdy se smrt stává převážně institucionalizovanou, se dostává více a více do popředí zájmu sociální práce. Elisabeth Kübler – Rossová (1992) popsala jednotlivé fáze umírání. Fáze jsou seřazeny chronologicky tak, jak obvykle přicházejí, avšak posloupnost nemusí být vždy zachována. To znamená, že se často jednotlivé fáze mohou opakovat, střídat nebo prolínat. Jsou různě dlouhé a některé mohou zcela chybět.

5.1 Fáze umírání:

- negace, šok, popírání – jedná se o šokovou situaci, se kterou se jedinec nechce smířit a popírá ji. Obvyklé jsou reakce typu: „*To není možné*“, „*Zaměnili výsledky, cítím se dobře*“.

Reakcí sociálního pracovníka by mělo být navázání kontaktu a poskytnutí důvěry.

- agrese, hněv, vzpoura – tato fáze je doprovázena vztekem a zlostí, které jsou namířeny vůči ostatním. Objevuje se téma nespravedlnosti. Často slyšíme věty typu: „*Proč zrovna já?*“, „*Kdo za to může?*“.

Sociální pracovník by měl nabídnout formy odreagování. Jeho snahou by mělo být pochopení, nikoliv pohoršení. V této fázi může klient přestat spolupracovat.

- smlouvání, vyjednávání – pro tuto fázi je charakteristické smlouvání, slibování, dovolávání se vyšší moci. Jedinec se upírá k zázračným lékům a alternativním způsobům léčby.

Sociální pracovník by měl být trpělivý. V případě, že klient vyhledává nové alternativní způsoby, měl by sociální pracovník vybízet klienta k obezřetnosti a pečlivé úvaze nad možnostmi léčby.

- deprese, smutek – jedinec si začíná uvědomovat blížící se smrt. Trpí úzkostí a beznadějí. Obává se o budoucnost blízkých, bojí se ztráty a zúčtování.

Sociální pracovník by měl trpělivě naslouchat. Neměl by se snažit dotyčného rozveselovat. Prochází obdobím smutku, které musí proběhnout. Měl by pomáhat klientovi urovnat vztahy.

- akceptace, smíření – jedinec se smiřuje se svým osudem. Začíná spolupracovat při léčbě. Přichází psychické uvolnění, vyrovnání a pokora.

Sociální pracovník by měl v této fázi klienta doprovázet. Nabízí mu lidskou přítomnost a porozumění. V této době často potřebuje rodina více péče než klient.

Velmi často se stává, že klient a jeho blízcí neprožívají jednotlivé fáze současně. Může docházet k tak zvanému časovému posunu. Například klient již dosáhl stádia akceptace a smíření, zatímco jeho blízcí ještě prožívají fázi smlouvání. Sociální pracovník by měl v takovém případě usilovat o to, aby rodina s nemocným co nejdříve srovnala krok (Kübler-Ross, 1992).

Právo člověka na důstojnou smrt jako základní etický princip je jistě nezpochybnitelný. V praxi to však bývá mnohem složitější. Ti, kdo by mohli a měli umírání nemocnému ulehčit, se často dopouštějí velmi hrubých chyb. Příčiny se mohou lišit, ale často lze najít společného jmenovatele. Tím nebývá často špatný úmysl, ale neadekvátní chápání procesu umírání a smrti (Matoušek, 2005).

Smrt každého člověka je zcela osobní a jedinečná. Podílí se na ní mnoho faktorů. Důležitá je struktura osobnosti, věk umírajícího, jeho sociální zázemí, jeho minulost a naplnění života, jeho naděje a další. Každý před smrtí bilancuje, každý v této fázi života potřebuje lásku a úctu druhých. Umírající potřebuje na své cestě doprovod. Základem doprovázení je společné hledání smyslu a přijetí prožitého života. Znamená pomáhat druhému žít v období umírání. Většinou se nejedná o jednostrannou službu. Pokud se nám podaří navázat s umírajícím upřímný vztah, umožníme mu lidsky zrát, tak můžeme růst a zrát společně s ním (Matoušek, 2005).

Sociální pracovník se v péči o umírající zaměřuje na konkrétní osobu v konkrétní situaci. Nabízí praktickou a emoční pomoc nejen nemocným, ale i osobám pečujícím o terminálně nemocné. Povinností sociálního pracovníka je plnit mnoho rozdílných úkolů. Nabízí pomoc ve složitých situacích, kdy se nemocní a pečující dostávají do konfliktu z důvodů odlišných potřeb. Začíná mapováním potřeb jak klienta, tak jeho rodiny. Řadíme sem potřeby emoční, sociální, praktické i právní. Snaží se posoudit schopnosti klienta a jeho rodiny a v případě potřeby taktně nabízí možnosti pomoci. Dává klientovi i rodině prostor vyjádřit své pocity. Snaží se o pochopení etnických a náboženských vlivů, které ovlivňují nebo jsou ovlivňovány terminální nemocí nebo zármutkem. Pomáhá rodině přizpůsobit se nové a změněné situaci, překonávat komunikační bariéry, urovnat konflikty a kvalitně využít času, který klientovi i rodině zbývá.

Důležité také je, aby byl sociální pracovník zapojen do týmu zařízení, mohl spolupracovat při zvládání psychosociálních problémů, účastnit se porad o klientech a rodinách. Popřípadě by měl mít možnost pracovat s dobrovolníky a stážisty a supervidovat jejich činnost (Matoušek, 2005).

5.2 Sociální význam smrti

V určitých případech se stává, že před klinickou nebo biologickou smrtí nastane období tak zvané sociální smrti. To znamená, že ke člověku se přistupuje stejně jako

k mrtvému, ačkoli tomu tak biologicky ani klinicky není. Dříve se člověk stal sociálně mrtvým až ve chvíli, kdy se jeho tělo rozpadalo. Až do této doby měl mrtvý svá práva a potřeby – dostával jídlo, byl součástí společenského dění a měl dokonce svá manželská práva.

V dnešních časech se význam tohoto pojmu poněkud posunul. Chápeme ho spíše jako vyloučení či opuštění. Mezi takto vyloučené a opuštěné patří velmi staří lidé, lidé v terminálním stádiu vleklé smrtelné nemoci a lidé, u nichž byla zásadně postižena osobnost. Toto vše vede k neschopnosti běžné interakce s ostatními a posléze ke zmíněné sociální smrti. Potvrdilo se také, že sociální smrt velmi často urychlovala příchod smrti biologické (Payneová, Seymourová a kol., 2007).

5.2.1 Sociální ztráta

Sociální ztrátou se myslí určité sociální rozdělení umírajících ošetřovatelů. Na základě faktorů jako je věk, společenský status, vzdělání, etnická příslušnost, povolání a podobně, si ošetřovatelé a personál konstruuji tak zvaný „příběh o ztrátě“. Toto hodnocení úzce souvisí s přepokládanou budoucností.

Proto má například mladý student, který by mohl mít před sebou dlouhou budoucnost, pro ošetřujícího jinou hodnotu než starý umírající člověk. Sociální smrt může být navozena klientem samým, nebo je výsledkem chování ostatních (Payneová, Seymourová a kol., 2007). S tímto způsobem uvažování se však setkáváme v každodenním životě. Není to doména pouze zdravotnictví.

5.2.2 Sociální vyloučení

Sociální vyloučení je proces zbavování lidské individuality a nemožnost kontaktu s vnějším světem. Toto sociální vyloučení je problémem většinou v institucích, jako

jsou nemocnice, psychiatrické léčebny, vězení. Znaky takového vyloučení je neosobní jednání personálu. S klientem se jedná tak, jako by byl číslo a nepřisuzuje se mu žádná sociální hodnota. Sweeting a Gilhooly (In Payneová, Seymourová a kol., 2007) hovoří dokonce o „dehumanizaci“ a „uskładňování“.

Takový proces však může mít i jinou podobu. Může být nastartován již odchodem do důchodu. Status člověka odcházejícího do důchodu ve společnosti upadá. Jako by již nebyl plnoprávným členem společnosti a rodiny. V tomto případě je původcem vyloučení společnost. Staří lidé se pak cítí jako nepotřební nebo nechtění. Sociální izolace a očekávaná smrt vede ostatní lidi k tomu, že staré lidi považují za v podstatě mrtvé. Sweeting a Gilhooly (In Payneová, Seymourová a kol. 2007) tvrdí, že jsou vlastně sociálně mrtví.

Ve své praxi jsem se setkal s tím, že se ošetřující personál snažil ochránit jedny klienty před nevyhnutelným osudem, který potkal druhé. Snaha o vyloučení smrti a umírání z vědomí personálu a ostatních klientů byla jasně patrná. Jedna skupina byla oddělena od druhé.

5.2.3 Izolace

Klienti i ošetřovatelé mají podvědomou snahu nezatěžovat jeden druhého pravdou, která je podle nich příliš deprimující. Field (In Payneová, Seymourová a kol., 2007) však ve své studii tvrdí, že se umírající cítí ještě více osamocení a opuštěný. Tento způsob však brání efektivní otevřené komunikaci, což má za následek další odcizení. Rodina i blízcí se jen těžko mohou vcítit do pocitů nemocného, který tak zůstává sám. Klient také často slyší o sobě, aniž by mohl aktivně zasáhnout. To nutně musí vyvolat pocit, že není součástí téhož systému (Payneová, Seymourová a kol., 2007).

Popření sociální smrti

Podle Kastenbauma (In Payneová, Seymourová a kol., 2007) jsou problémy v přístupu ke smrti podmíněny tím, že umírání a smrt nepovažujeme za normální funkci. Nastínil model, jehož základem je „neskrývat umírání“. Tato zjevná snaha o chápání smrti a umírání jako něčeho, co je součástí života, nevede klienta do izolace a nestaví bariéru mezi klienta a ošetřující personál (Payneová, Seymourová a kol., 2007).

5.3 Paliativní péče

Péče o smrtelně nemocného v dnešní době vychází především z paliativní medicíny. Její vznik si v podstatě vynutili sami pacienti, kteří se přetechnizované a odlidštěné medicíny, nerespektující jejich potřeby, samostatnost a svobodu, začali bát.

K hlavním zásadám moderní paliativní medicíny patří vyloučení, nebo alespoň maximální omezení všech invazivních metod, jak vyšetřovacích, tak léčebných a důsledné dodržování nedirektivního přístupu. Snaží se respektovat vůli pacienta a ponechává nemocnému pocit, že má věci pod kontrolou. Vědomí pacienta, že může do určité míry léčbu bolesti sám řídit (protože mu lékař věří), mu často navrácí ztracený pocit bezpečí (Matoušek, 2005).

Neméně důležitým úkolem je zdůrazňování významu rodiny a nejbližších přátel nemocného. Paliativní medicína (péče) vychází ze zkušenosti, že existuje zásadní rozdíl mezi špatnou a kvalitní péčí o umírajícího, že umírání by nemělo být doprovázeno strachem, bolestí nebo nesmyslným utrpením (Kalvach, 2004).

Na rozdíl od našich západních sousedů je u nás paliativní péče v podstatě v začátcích. Výzkumy veřejného mínění jasně ukázaly, že úroveň péče o umírající v České republice je poměrně nízká. Přístup ke kvalitní péči o umírající má jen malá část obyvatelstva. K nejvýznamnějším problémům v souvislosti s touto problematikou patří:

a) velmi málo rozvinutá domácí paliativní péče

b) stav péče o terminálně nemocné a umírající v LDN a DD.

Vzhledem k očekávaným demografickým změnám v následujících desetiletích musíme předpokládat, že naléhavost této problematiky poroste.

Zahraniční zkušenosti přitom ukazují, že zásadní zlepšení péče o umírající a terminálně nemocné je možné. Klíčem je právě rozvoj moderní paliativní péče. Rozvoji v ČR momentálně brání jednak komplex legislativních, ekonomických, politických a společenských překážek. Dále je nutno provést zásadní změny v těchto oblastech:

- a) vzdělání zdravotníků a dalších pečujících osob
- b) působení na odbornou veřejnost
- c) sledování a vyhodnocování péče o terminálně nemocné a umírající
- d) rozvoj domácí paliativní péče
- e) využití osvědčených postupů ze zahraničí
- f) popularizace tématu péče o umírající a mnoho dalších (Kalvach, 2004).

Přesto jsem přesvědčen, že paliativní péče u nás se každoročně zlepšuje. Sám mám zkušenosti s tím, že lidé i přes velkou náročnost umožňují svým blízkým domácí péči v terminálním stádiu jejich života. Věřím, že rozvoj domácí hospicové péče je vykročení správným směrem ke zlepšení celkové péče o umírající. I když nepopírám, že je třeba v této oblasti péče ještě mnoho změnit.

5.3.1 Paliativní péče v hospicích

Hospice jsou lůžková zařízení, která se snaží řešit složitou otázku zlidštění procesu lidského umírání. Kolébkou moderního hospicového hnutí je Velká Británie, kde byl založen první hospic na světě. V České republice zatím bohužel nejsou vytvořeny legislativní a ekonomické podmínky pro existenci hospiců. Zatím jich je u nás pouze několik. Indikační skupina pacientů hospiců je jasně vymezena a je téměř stejná po celém světě. Onkologicky nemocní pacienti jsou převládající skupinou. V některých zemích se objevují hospice specializované na AIDS. Základem všech hospicových

zařízení je poskytování terminální paliativní léčby a péče (Payneová, Seymourová a kol., 2007).

Kritéria pro přijetí pacienta do hospice vyplívají z poslání daného zařízení. Indikovaní pacienti jsou:

- ti, kteří jsou bezprostředně ohrožováni na životě postupující chorobou;
- ti, kteří potřebují paliativní léčbu a péči;
- ti, u nichž není nutná hospitalizace v nemocnici;
- ti, u kterých nestačí nebo není možná domácí péče (Matoušek, 2005).

V současné době existují tři formy hospicové péče. Za nejvhodnější pro klienta je považována domácí hospicová péče. Ta ale z mnohých důvodů často není dostačující. Další formou je lůžková forma hospicové péče. Ta se snaží domácí formě co nejvíce přiblížit. A to především tím, že umožňuje pobyt příbuzných v hospici spolu s nemocným. Poslední formou hospicové péče je denní stacionář. Tato forma u nás zatím není příliš obvyklá, ačkoli v zahraničí s ní mají dobré zkušenosti. Ve stacionáři se klade více důraz na poradenství, psychologickou a spirituální podporu. Přijetí pacienta do hospice je otázkou jeho svobodné vůle na základě podání jeho vlastní žádosti. Součástí žádosti musí být svobodný informovaný souhlas. Překvapením může být průměrná doba strávená v hospici. Pohybuje se pouze okolo tří až čtyř týdnů (Matoušek, 2005).

Ideálem hospicové péče je dosažení komplementárních a nehierarchických vztahů mezi členy odborného personálu. Práce s umírajícími je natolik specifická a náročná, že je třeba čerpat vědomosti z mnoha oborů. Na péči o pacienty se podílí lékaři, sociální pracovníci, fyzioterapeuti, duchovní, ale i dobrovolníci. Hospicová paliativní péče poskytuje umírajícím různé druhy podpory od kvalifikované lékařské péče po sociální, emoční a praktickou oporu. Některá hospicová centra nabízejí pacientům relaxace a jiné druhy terapií (Payneová, Seymourová a kol., 2007).

5.3.2 Domácí paliativní péče

Poskytování domácí paliativní péče je možné za předpokladu, že jsou splněny určité podmínky. Jednou z nich jsou zvládnutelné emoční a fyzické symptomy pacienta. Dalším předpokladem úspěšně zvládnuté domácí paliativní péče je podpora ze strany rodiny pacienta a možnost zajistit tým odborníků, kteří mají potřebnou kvalifikaci a jsou nepřetržitě k dispozici. Klienti se v domácím prostředí cítí většinou bezpečněji než v institucionálních zařízeních. Problematické pro ně však mohou být návštěvy odborného personálu. Při péči o pacienta se pravidelně střídají sestry, praktičtí lékaři a odborníci dalších profesí. Ti jsou při návštěvách odkázáni pouze sami na sebe. Není možná porada s kolegy při důležitých rozhodnutích. Taktéž jim chybí bezprostřední podpora kolegů a na rozdíl od nemocničního personálu nemohou mít nad pacientem neustálý dohled. Z těchto důvodů jsou nutné pravidelné porady specialistů a poskytování si vzájemné podpory (Parkes, Relfová a kol., 2007).

Osobnost sociálního pracovníka by měla být dostatečně sebejistá. Měla by být schopna dělat rychlá rozhodnutí a umět pracovat s napětím v rodině. To znamená mírnit, tolerovat, ale i unést zátěž. Primárním úkolem odborníka je seznámení s rodinou a pacientem, navázání vztahu a vytvoření důvěry. Rizikem domácí paliativní péče je nedostatek konzultací mezi jednotlivými odborníky. Také prodlevy v předávání informací mohou vést k celé řadě problémů. Právě informovanost je klíčová pro kvalitní poskytování konzistentní psychologické podpory (Parkes, Relfová a kol., 2007).

5.4 Sociální práce s pozůstalými

Sociální práce se nezabývá pouze situací umírajících, ale často je potřeba poskytnout pomoc a poradenství i nejbližší rodině umírajícího. U tohoto tématu bych se rád zastavil v této podkapitole. Jednou z nejdůležitějších věcí, kterou by měl sociální pracovník rodině umírajícího poskytnout, je respekt. Péči a podporu o umírajícího bychom od rodiny měli převzít pouze v situaci, kdy si příbuzní potřebují od péče

odpočinout, nebo ve chvíli, kdy umírající potřebuje speciální péči, kterou mu rodina sama nemůže poskytnout. U některých nemocí se dá poměrně dobře odhadnout, kdy dojde k úmrtí pacienta. Tato skutečnost má svá pozitiva v tom, že se rodina může na odchod blízkého člověka připravit. Bohužel často rodina tohoto času nevyužívá. Sociální pracovník by měl usilovat o to, aby lidem, jejichž život bude zasažen něčí smrtí, byla poskytnuta emoční podpora, s jejíž pomocí se mohou s touto ztrátou lépe vyrovnat. Lidé, kteří měli možnost se na ztrátu připravit, se s ní většinou daleko lépe srovnávají, než pozůstalí, které ztráta postihla nečekaně (Parkes, Relfová a kol., 2007).

Rodina často zastává názor, že nejlepším způsobem, jak si navzájem pomoci, je o faktu umírání nemluvit nebo zlehčovat závažnost nemoci. S blížící se smrtí je úkolem sociálního pracovníka zapojit rodinné příslušníky do péče o pacienta, kdykoli je to vhodné. Poskytnout rodině emoční oporu a ozřejmovat důvody podávání léků nebo provádění určitých způsobů léčby. Dalším z důležitých poslání sociálního pracovníka je vyhodnocování rizik. Měl by pravidelně mapovat rodinnou situaci a zjišťovat, kdo potřebuje určitou pomoc, případně jí dané osobě i nabídnout. Zranitelnost rodinných příslušníků je ovlivněna okolnostmi, za jakých pacient umírá. Dále je podstatný vztah mezi rodinnými příslušníky a umírajícím, ale také jejich osobními vlastnostmi a typem podpory, která je nebo není poskytována rodině jejich okolím. V případě, že nemoc postupuje příliš rychle a rodině tak chybí dostatečný čas připravit se na odchod blízkého člověka, musí jim sociální pracovník připomínat, že nikdo nemůže najednou účinně řešit více než jeden problém. Pomáhá proto rodině v rozhodování, co je nutné řešit okamžitě a co lze řešit až později. Bezprostředně po úmrtí bývá většinou zapotřebí určitá kontinuita. O pozůstalé by se měli starat stejní lidé, kteří s nimi pracovali již v předchozí fázi umírání. Důležitý je monitoring rodiny a poskytování podpory pozůstalým. Sociální pracovník by měl zajistit, aby se rodině dostávalo odpovědi na jejich otázky. Pro kvalitní práci sociálního pracovníka je důležité, aby si byl vědom vlastních limitů. Pokud je přesvědčen, že nemůže klientovi s jeho problémem pomoci, měl by být připraven klienta odkázat na pomoc kompetentnějších osob (Parkes, Relfová a kol., 2007).

ZÁVĚR

V minulosti byla smrt běžnou součástí života. Lidé o ní hovořili a připravovali se na ní. Smrt byla veřejná a málokdo měl potřebu jí skrývat. S příchodem průmyslové revoluce a rozvojem medicíny se smrt stává více institucionalizovanou. Prioritou je život a smrt je odsunuta do ústraní. Mohli jsme se přesvědčit, že smrt proniká do většiny oblastí lidského myšlení. Tajemná smrt je otázkou pro mnoho vědních oborů, jako je filozofie, sociologie, psychologie, antropologie a další. Pohledy těchto oborů nám více odкрývají tajemný fenomén smrti. Tyto poznatky nám mohou pomoci při práci s umírajícími lidmi a pozůstalými. Stále více lidí umírá mimo svůj domov. Umírající se tak stávají objekty zájmu sociální práce. Problémem je izolace umírajících a fakt, že si rodina s nastalou situací neví rady. Řešením je kvalitně poskytovaná paliativní péče.

POUŽITÁ LITERATURA

ARIÉS, P. *Dějiny smrti. Díl I: Doba ležících*. Praha: Argo, 2000. ISBN 80-7203-286-0.

ASSMANN, J. *Smrt jako fenomén kulturní teorie*. Praha: Vyšehrad, 2003. ISBN 80-7021-514-3.

BATAILLE, G. *Erotismus*. Praha: Herrmann a synové, 2001.

DAVIES, D. *Stručné dějiny smrti*. Praha: Volvox globator, 2007. ISBN 978-80-7207-628-4.

ELIAS, N. *O osamělosti umírajících*. Praha: Nakladatelství Franze Kafky, 1998. ISBN 80-85844-39-7.

FREUD, S. *Mimo princip slasti a jiné práce z let 1920-1924*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek, 1999. ISBN 80-86123-09-X.

GIDDENS, A. *Sociologie*. Praha: Argo, 2000. ISBN 80-72031-24-4.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie*. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Brain team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

HEIDEGGER, M. *Bytí a čas*. Praha: OIKOYMENH, 1996. ISBN 80-86-005-12-7.

HEIDEGGER, M. *Was ist Metaphysik*. 2006. ISBN 978-3465035176.

- JANDOUREK, J. *Úvod do sociologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-749-3.
- JUNG, C. G. *Duše moderního člověka*. Brno: Atlantis, 2000. ISBN 80-7108-213-9.
- KALVACH, Z. *Umírání a paliativní péče v ČR*. Praha: Cesta domů, 2004. ISBN 80-239-2832-5.
- KÜBLER-ROSS, E. *Hovory s umírajícími*. Nové Město nad Metují: Signum unitatis, 1992. ISBN 80-85439-04-2.
- LANDSBERG, P. L. *Zkušenost smrti*. Praha: Vyšehrad, 1990. ISBN 80-7021-054-0.
- LE GOFF, J. *Kultura středověké Evropy*. Praha: Vyšehrad, 2005. ISBN 80-7021-808-8.
- MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2007. ISBN 80-7367-331-2.
- MAUR, E. *Dějiny obyvatelstva českých zemí*. Praha: Mladá fronta, 1994. ISBN 80-204-0283-7.
- MUNZAROVÁ, M. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky*. Brno: Masarykova univerzita, 1997. ISBN 80-210-1610-8.
- MURPHY, R. *Úvod do kulturní a sociální antropologie*. Praha: SLON, 1998. ISBN 80-85850-53-2.
- OHLER, N. *Umírání a smrt ve středověku*. Jinočany: H+H, 2001. ISBN 80-86022-69-2.

PARKES, C. M., RELFOVÁ, M., COULDRICKOVÁ, A. *Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-23-7.

PAYNEOVÁ, S., SEYMOUROVÁ, J., INGLETONOVÁ, CH. *Principy a praxe paliativní péče*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-25-1.

ROYT, J. *Memento mori*. Kašperské Hory: Muzeum Šumavy Sušice, 2004.

ROZSYPAL, S. *Přehled biologie*. Praha: Scientia, 1994. ISBN 80-85827-32-8.

SCHERER, G. *Smrt jako filozofický problém*. Kostelní vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2005. ISBN 80-7192-914-X.

STÖRIG, H. J. *Malé dějiny filosofie*. Kostelní vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2001. ISBN 80-71925-00-4.

VILLARI, R. *Barokní člověk a jeho svět*. Praha: Vyšehrad, 2004. ISBN 80-7021-683-2.

WOLF, J. *Člověk a jeho svět*. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-871-9.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE:

Jméno a příjmení autora/ky: Petr Hanzl

Studijní program: Sociální práce a sociální politika

Studijní obor: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Smrt jako sociokulturní fenomén

Počet stran (bez příloh): 54

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů české literatury a pramenů: 30

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 1

Počet internetových odkazů: 0

Vedoucí práce: PhDr. Martin Soukup, Ph.D.

Rok dokončení práce: 2011

**Posudek vedoucího/opponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Petr Hanzl

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Smrt jako sociokulturní fenomén

Vedoucí/oponent práce: PhDr. Martin Soukup, Ph.D.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 54

Počet stránek příloh: 0

Počet titulů v seznamu literatury: 31

| | | | | |
|-----|---|---|---|---|
| 0** | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----|---|---|---|---|

Výběr tématu

Závažnost tématu

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | 1 | | | |
|--|---|--|--|--|

Oborová přiléhavost tématu

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | 2 | | |
|--|--|---|--|--|

Originalita tématu a jeho zpracování

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | 1 | | | |
|--|---|--|--|--|

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | 2 | | |
|--|--|---|--|--|

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | 2 | | |
|--|--|---|--|--|

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | 2 | | |
|--|--|---|--|--|

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 0 | | | | |
|---|--|--|--|--|

Využití výzkumných empirických metod

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 0 | | | | |
|---|--|--|--|--|

Využití praktických zkušeností

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | 2 | | |
|--|--|---|--|--|

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | 3 | |
|--|--|--|---|--|

Naplnění cílů práce

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | 2 | | |
|--|--|---|--|--|

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 0 | | | | |
|---|--|--|--|--|

Návaznost kapitol a subkapitol

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | 1 | | | |
|--|---|--|--|--|

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | 2 | | |
|--|--|---|--|--|

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | 3 | |
|--|--|--|---|--|

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

V bakalářské práci se diplomant věnoval především otázce smrti jako kulturnímu jevu, jak naznačuje i název práce. V úvodních definicích se nicméně přiklonil k vymezení smrti z fyziologického hlediska. Lze tedy smrt považovat za obecně biologický jev, nebo kulturní fenomén? Nebo lze smrt interpretovat i biokulturně?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Předmětem předložené bakalářské práce je teoretická analýza smrti jako kulturního jevu. Diplomant prací aspiruje na interdisciplinární přístup. To deklaruje tím, že v úvodních pasážích uvádí, že ke zpracování tématu přistoupil z hledisek více vědních oborů. Při výkladu tématu využil zejména potenciálu filozofie, psychologie, sociologie a kulturní antropologie. Provedl také exkurz do dějin chápání smrti a postojů k ní v evropském kulturním okruhu.

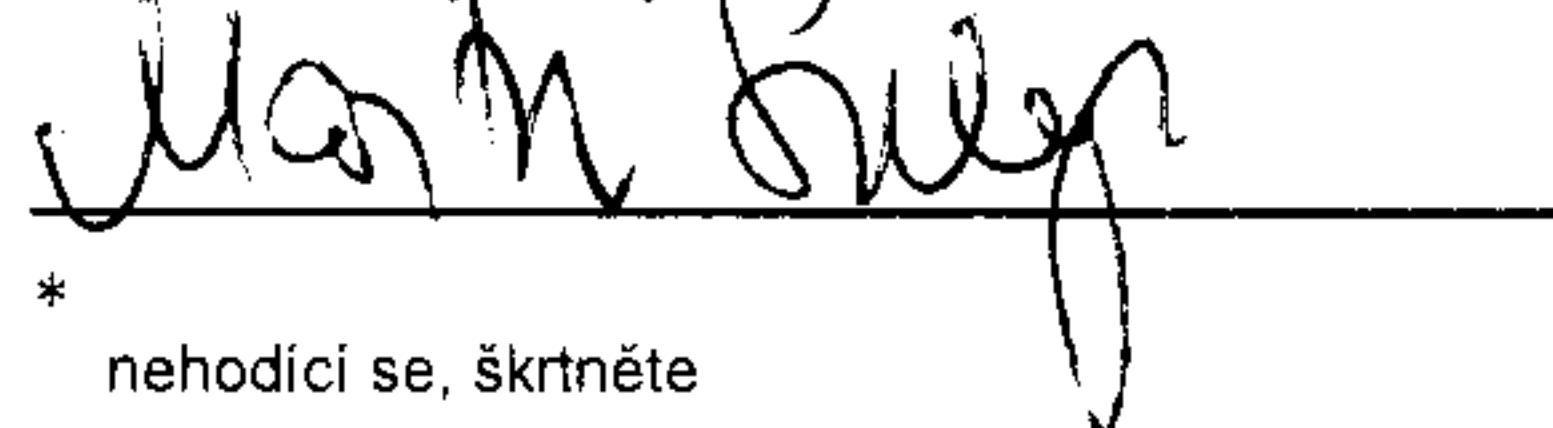
Ocenit lze zejména samotnou volbu tématu. Domnívám se však, že autor slibné téma s velkým potenciálem nevyužil odpovídajícím způsobem. Přitom se předmětu jeho práce v uplynulých desetiletích dostalo zvýšené systematické pozornosti v různých vědách (historie, antropologie, sociologie, filozofie, psychologie aj.). Je tedy z čeho čerpat a na co navazovat.

Vytknout lze práci zejména některé nepřesné, nebo zavádějící formulace. Například v kapitole *Proměny smrti v čase* lze číst: „*Faktum konečnosti života si lidé uvědomovali vždy*“ (s. 12) – jak to autor ví? (Jen řečnická otázka) Půjdeme-li do důsledku, k nejstarším známým zástupcům rodu *Homo* patřili příslušníci druhu *Homo habilis*. Lze jim připsat vědomí smrti? (Jen řečnická otázka) Na stejné straně čteme: „*Historicky vzato o umírající pečovala hlavně rodina*“ (s. 12). Historicky vzato kde a kdy? (Jen řečnická otázka) Zobecňování není v tomto případě vůbec vhodné. Rovněž Závěr práce by si zasloužil větší autorovu pozornost, nerekapituluje zásadní teze a závěry práce. Obecně lze nicméně konstatovat, že předložená bakalářská práce splňuje nároky kladené na závěrečné práce tohoto typu. Samotná práce má logickou strukturu. Diplomant prokázal schopnost pracovat s relevantní odbornou literaturou a práci vybavil odpovídajícím poznámkovým aparátem.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/~~nedoporučuji~~*

Navrhovaná klasifikace: velmi dobře

Datum, podpis:



* nehodící se, škrtněte

**Posudek oponenta bakalářské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Petr Hanzl
 Obor studia: Sociální politika a sociální práce
 Název práce: Smrt jako sociokulturní fenomén
 Oponent práce: doc. Ing. Mgr. Mgr. Peter Tavel, Ph.D.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 54
 Počet stránek příloh: 0
 Počet titulů v seznamu literatury: 31

| | | | | |
|-----|---|---|---|---|
| 0** | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----|---|---|---|---|

Výběr tématu

Závažnost tématu

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | X | | |
|--|--|---|--|--|

Oborová příslušnost tématu

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | X | | | |
|--|---|--|--|--|

Originalita tématu a jeho zpracování

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | X | |
|--|--|--|---|--|

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | X | | | |
|--|---|--|--|--|

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | X | | |
|--|--|---|--|--|

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | X | | | |
|--|---|--|--|--|

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | X | | |
|--|--|---|--|--|

Využití výzkumných empirických metod

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| X | | | | |
|---|--|--|--|--|

Využití praktických zkušeností

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| X | | | | |
|---|--|--|--|--|

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| X | | | | |
|---|--|--|--|--|

Naplnění cílů práce

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | X | | |
|--|--|---|--|--|

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| X | | | | |
|---|--|--|--|--|

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Návaznost kapitol a subkapitol

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | X | | | |
|--|---|--|--|--|

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | X | |
|--|--|--|---|--|

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | X | | |
|--|--|---|--|--|

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Čo práca autorovi priniesla?
Aký dopad majú zistenia v praxi?
Čo bola hlavná myšlienka práce?
Ako sa práca líši od iných prehľadových kníh na českom trhu, ako sú knihy Haškovcovej, Ariés, Assmann a pod.? Aký je teda jej prínos?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Po formálnej stránke má práca dobrú úroveň. Pôsobí uhladene a prehľadne, ale zároveň aj trochu „sterilne“ – je to kompilát prameňov dostupných v ČR. Text by bol vhodný ako úvod do praktickej výskumnej časti, ktorá však, žiaľ, nenasleduje.
Drobné gramatické chyby, napr. „*Středověké člověk věřil*“ (s. 16)
Privítal by som viac zahraničných zdrojov zameraných cielenejšie na tému. Heideggerovo dielo, ako zahraničný prameň, vzhľadom k téme, vyznieva humorne. V zozname je nejednotnosť v spôsobe uvádzaní titulov:
- chýba údaj o ISBN (BATAILLE),
- nie je kurzíva (ROYT).

Doporučení k obhajobě: doporučuji/~~nedoporučuji~~*

Navrhovaná klasifikace: velmi dobře

Datum, podpis: 10.9.20011, *doc. Jánol Peter*



*
nehodící se, škrtněte