

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Katedra společenských věd

Diplomová práce

Bc. Petra Kloboučková

Smrt jako součást lidského života

Olomouc 2015

vedoucí práce: ThMgr. Dušan Špiner, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem *Smrt jako součást lidského života* vypracovala samostatně a pro vytvoření práce jsem použila pouze uvedené zdroje.

V Olomouci dne 16. 4. 2015

.....

Bc. Petra Kloboučková

V první řadě děkuji vedoucímu své diplomové práce, panu ThMgr. Dušanu Špinerovi, Ph.D., za odborné vedení a cenné rady, které mi během práce poskytl. Také patří velký dík všem mým blízkým, kteří mi byli oporou a v práci mě podporovali.

OBSAH

Úvod.....	6
TEORETICKÁ ČÁST	8
1 Smrt z pohledu tří velkým monoteistických náboženství	8
1.1 Judaismus.....	8
1.1.1 Židovská víra a život	10
1.1.2 Pohled judaismu na smrt.....	10
1.2 Křesťanství.....	12
1.2.1 Pohled křesťanství na smrt.....	14
1.3 Islám	15
1.3.1 Pohled islámu na smrt.....	16
2 Smrt z pohledu dalších významných náboženských směrů	18
2.1 Hinduismus	18
2.2 Buddhismus	21
3 Člověk a smrt.....	24
3.1 Terminologické vymezení základních pojmů – umírání, smrt, zármutek a žal.....	25
3.1.1 Umírání	25
3.1.2 Smrt	26
3.1.3 Zármutek a žal.....	28
3.2 Eutanazie.....	30
3.2.1 Základní terminologie.....	31
3.2.2 Nesnesitelné a nezvladatelné bolesti	33
3.2.3 Euthanasie a náboženství	34
3.2.4 Eutanazie pro a proti.....	35
3.3 Sebevražda	37
3.3.1 Úvodní myšlenky.....	37
3.3.2 Vývoj společenských postojů k sebevražednému jednání.....	38
3.3.3 Sociální význam sebevražedného jednání	40
3.3.4 Vliv sebevražedného jednání na nejbližší okolí.....	41
3.3.5 Formy suicidálního chování.....	42
3.3.6 Motivy k sebevraždě.....	43
3.3.7 Náboženství a sebevražda	45
4 Smrt v moderním světě	47

4.1 Tabuizování smrti.....	47
4.2 Umírání včera a dnes.....	48
4.2.1 Domácí model umírání.....	49
4.2.2 Institucionální model umírání.....	50
4.3 Fáze vyrovnávání se s umíráním a přicházející smrtí.....	52
4.4 Stadia při prožívání zármutku nad smrtí blízkého přítele nebo příbuzného.....	54
PRAKTICKÁ ČÁST.....	56
5 Cíl praktické části.....	56
5.1 Metodika šetření.....	57
5.2 Respondenti.....	57
5.3 Výsledky průzkumu.....	59
5.4 Diskuse – vyvozené závěry.....	71
Závěr.....	74
Seznam použité literatury a zdrojů.....	75
Seznam příloh.....	82
Přílohy.....	83
RESUMÉ.....	87
SUMMARY.....	88
ANOTACE.....	89

Úvod

Problematika smrti a umírání v lidech vyvolává nepříjemné pocity ale základní otázkou je, proč v nás smrt vyvolává tyto pocity? Proč se tomuto tématu lidé vyhýbají? A když už se mu nevyhýbají, proč je jim nepříjemné?

Důležité je mít neustále na paměti, že smrt k životu patří úplně stejně jako k sobě patří rub a líc, příliv a odliv, východ a západ slunce a mnohé další. Tak proč si zrovna v tomto konkrétním případě nechceme tuto souvislost připouštět?

Smrt patří k životu, ale většina kultur smrt vnímá jako negativní okamžik. A možná právě proto se o smrti a okolnostech, které se se smrtí pojí bojíme otevřeně mluvit a odsouváme poslední okamžiky života do pozadí.

Bráníme se konfrontaci se smrtí a o to víc, nás smrt blízkých zasáhne. Umírání a smrt je na rozdíl od minulosti součástí lékařských institucí - nemocnic, hospiců apod.

Zatím je tělesná nesmrtnost pouhou fantazií, ale napadá mě, že nesmrtnost člověka netkví v tělesnu, ale v duši a v možnosti zanechat tu něco po sobě. A je jen na nás, jak se tohoto úkolu zhostíme.

Důvod mé volby tohoto tématu nebyl z počátku úplně jasný, nebyla jsem si jistá, jestli je téma smrti vhodné, jelikož je morbidní a pro mnohé kontroverzní. Ale problematika umírání, smrti, pohřbívání a truchlení představuje hluboká lidská témata, která je možné pojímat z různých hledisek, a která si zaslouží být zpracovávána stejně jako jakákoli jiná. Domnívám se, že smrt je jedním z mála tabu, se kterými se pravidelně setkáváme a je na místě toto tabu překonat.

Dále je možné vyzorovat nenápadnou spojitost mezi mým tématem bakalářské práce, která se zabývala aktivizačními činnostmi u osob seniorského věku, a hodně se věnovala problematice stárnutí a stáří a když se pokusíte vyhledat souvislosti, tak je zde uvidíte. Stáří je poslední vývojovou fází lidského života a prozatím nemá jiné východisko než je právě smrt. Napadlo mě, že nebude špatné v tématu pokračovat a rozšířit si vědomosti v této oblasti.

A nemohu zapomenout napsat ještě jeden důležitý důvod, a to ten, že jsem chtěla překonat samu sebe a přimět se k zamyšlení nad vlastní smrtelností.

Práce je rozdělena na dvě části - teoretickou a praktickou. Teoretická část diplomové práce se dělí na čtyři hlavní kapitoly.

První kapitola se zabývá pohledem na umírání a smrt v rámci tří velkých monoteistických náboženství.

Druhá kapitola se věnuje opět problematice smrti a umírání, ale v rámci dvou dalších náboženských směrů – hinduismu a buddhismu.

Třetí kapitola se věnuje pojmům umírání, smrt, bolest a žal, eutanazie, sebevražda a jejich spojitostí s náboženstvím a vnímáním společnosti.

Poslední kapitola teoretické části je zaměřena na moderní vnímání smrti, zabývá se tabuizací smrti, přemísťováním umírání z domova do speciálních institucí a fázemi procesu, kterými si umírající a blízcí umírajícího procházejí.

Praktická část prezentuje výsledky získané v rámci dotazníkového šetření. Pomocí dotazníků byly zjišťovány postoje, které dnešní společnost zaujímá k problematice smrti. Výsledky jsou zaznačeny do grafů a tabulek a vyhodnoceny jsou v závěru práce.

Cílem práce byla snaha o vytvoření nového úhlu pohledu na smrt a pomoc lidem, aby pojímali smrt jako součást lidského života a ne jako něco, co je potřeba vytěsnit. Práce má vést především k zamyšlení se o svém životě a vyvození si svých osobních postojů a hodnot.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Smrt z pohledu tří velkým monoteistických náboženství

„Celý lidský život není nic jiného než cesta ke smrti.“ Lucius Annaeus Seneca

Pod pojmem „náboženství“ se může ukrývat mnohé, může označovat vše, čím si lidé v dějinách prošli, vše co pro ně bylo důležité či podle čeho si zařizovali život a samozřejmě může znamenat druh víry. (Archiatì, 2012)

Náboženství odpovídá na otázky, které si lidstvo klade od samých počátků. Odpovídá na otázky týkající se stvoření světa, smyslu života a svými odpověďmi dává životu smysl, cíl a význam. Pomáhá lidem v těžkých dobách a je při nich i v dobách dobrých. Náboženství pomáhá milionům lidí najít svou vlastní cestu životem, stává se zdrojem pomoci a posily, stává se východiskem. (Self, 2008)

„Mezi teistickými náboženstvími rozlišujeme podle pojetí jednoty a plurality božského. Náboženství, která předpokládají, že bohů je mnoho, jsou polyteistická (klasické egyptské, řecké a římské náboženství, indické náboženství zejména v jeho védském období, dnes např. šintó). Ta, která uznávají a uctívají Boha jediného, jsou monoteistická (judaismus, křesťanství, islám).“ (Štampach, 2008, s. 39-40)

1.1 Judaismus

Na judaismus můžeme nahlížet ze dvou různých historických pohledů. Prvním je judaismus jako kultura, která sjednocuje židovský lid a uvádí jej do proudu literární historie. Druhým je náboženství, které sdružuje tento národ do naprosto jiného rozměru, do svazku posvátné historie. V nehlubším nitru židovského vědomí, je uložen nejhlubší vztah úmluvy s Božským principem, vztah zaslíbenosti k Bohu. (Lancaster, 2000)

Čím je judaismus specifický? Na judaismu je specifické to, že tento vztah není postaven na víře, kontemplaci, nýbrž na skutcích. Lidstvo je vnímáno jako partner Boha a společně se snaží o udržování chodu světa, a to nejen v dnešním smyslu ekologické odpovědnosti, ale i v mnohem mystičtější významu, který vnímá „náboženské“ jednání jako akt, který ovlivňuje říši, která je lidskému zraku skryta, ze které však svět neustále čerpá svou vlastní existenci. (Lancaster, 2000)

Judaismus je náboženství staré přes tři tisíce let a přesto polovinu svých dějin Židé neměli vlastní zemi. Dnes na světě žije kolem dvanácti milionů příslušníků židovského národa, nositelů judaistického náboženství. V USA žije šest milionů, v Izraeli dva miliony a čtyři miliony jsou rozptýleny po celém světě, především ve východní Evropě. V období druhé světové války během genocidy bylo v koncentračních táborech zavražděno šest milionů Židů. Jako jeden z mnoha důsledků války se 14. května 1948 zrodil malý stát Izrael, který měl konečně zajistit Židům stálou a bezpečnou vlast. (Langleyová in Langleyová, Allan, Butterworth, 1994)

Judaismus může vypadat, jako by měl malý počet stoupenců v porovnání s jinými náboženstvími, ale přesto je rozšířeno po mnoho zemích světa. Významné je i tím, že po staletí spoluutvářelo naši kulturu. (Štampach, 2008)

Židovský národ a jeho náboženství - judaismus svůj původ odvozuje od události, kterou bylo vyvolení Abraháma Bohem. Po vyjití (exodu) z Egypta na začátku 12. století př. Kr. se Abrahamovi potomci stali pevným náboženským svazkem. Zásluhy za vysvobození jsou připisovány jedinému Bohu, který se zjevil jejich vůdci Mojžíšovi. Jméno Boha se z úcty nevyslovuje, ale je nahrazováno tituly, které jsou do češtiny překládány jako např. „Hospodin“. Bůh je vnímán jako zákonodárce i vládce historie. (Vojtíšek, 2004)

Název judaismus je odvozen od jednoho z kmenů starého Izraele. Jednalo se původně o národní a náboženské společenství složené s dvanácti kmenů, které ztratilo během dramatických událostí 6. století př. n. l. deset kmenů. Kmeny se rozplynuly v okolním etnickém substrátu. Zůstal kmen Juda a k nim přidružená část kmene Lévi, který ani dříve neměl vlastní území a plnil u všech kmenů kněžské poslání. Postupem času se Judovci stali reprezentací celého izraelského společenství. (Štampach, 2008)

„Kanonickou knihou judaismu je Bible, zvaná Tanach podle hebrejského označení svých tří částí: Zákona, Proroků a Spisů. Je shodná se spisem, který protestantští křesťané nazývají Starý zákon. Její nejdůležitější částí je Tóra (Zákon), sestávající z pěti knih, nazvaných po Mojžíšovi.“ (Vojtíšek, 2004, s.131)

Židovský národ přispěl do kulturního bohatství lidstva až neúměrně mnoho vezmeme-li v potaz jeho velikost. Jedním z důvodů je důraz, který kladou na vzdělání, povinnost studia Tóry a úcta k hloubání v dialogicky psaném Talmudu. (Vojtíšek, 2004)

Židovská víra vnímá společnost tak, že lidé byli stvořeni k obrazu božímu. Všichni byli stvořeni jako sobě rovní a stejně důstojní. Proto Zákon přikazuje úctu vůči každému. (Langleyová in Langleyová, Allan, Butterworth, 1994)

1.1.1 Židovská víra a život

Jedna z tradičních židovských hádanek se ptá: „Kde přebývá Bůh?“ Odpověď zní: „Kdekoliv, kam ho člověk pustí.“ Židé využívají ke svým společným bohoslužbám synagogy, ale i své domovy považují za posvátná místa, která jsou vhodná k uctívání Boha. (Self, 2009)

Život zbožného Žida je celý prodchnut bohoslužbou. Vyznávat Boha, jako Stvořitele a pána světa i vlastního života chvalořečením a žehnáním, je prvotním posláním jeho cesty víry. (Prudký, 2000)

Veškeré události dne i života provází modlitby a to od okamžiku probuzení až po ukládání se ke spánku. Denní řád zahrnuje především tři modlitby, ranní (šachrit), odpolední (mincha) a večerní (aravit). (Halík, 2006)

Motlitby při jídle mají také svou důležitou roli. Často mají charakteristickou formu bracha - požehnání. (Prudký, 2000)

Židovský rok rozdělují velké svátky a týden zdobí den modlitby a odpočinku - šabat. Tyto sváteční dny prolínají modlitby a zvyky, které jsou dodržovány nejen v synagoze ale i doma. (Halík, 2006)

1.1.2 Pohled judaismu na smrt

Podle židů patří smrt k životu naprosto samozřejmě jako noc ke dni. A proto ctí pravidlo, být každý den připraven. Je-li si člověk vědom blížící se smrti, připraví se na nevyhnutelný konec. Postará se o své záležitosti a modlí se z vyznání hříchů Velkého dne smíření. V okamžiku smrti, mají přítomní spolu s umírajícím vyznat víru v Boha jediného. Poslední vydechnutí má patřit vyřknutí posledního slova Šema Jisra'el (slyš Izraeli). (Prudký, 2000)

Pokud je to možné má se umírající odebrat k Bohu za přítomnosti své rodiny. Opustit svět a zároveň naposledy vydechnout Šema Jisra'el je ideál, který poukazuje na fakt, že umírající se má na smrt připravovat při plném vědomí. (Spieleg, 2007)

Nejpozději do dvaceti čtyř hodin od smrti zemřelého se koná zádušní obřad, během kterého rabín pronáší chválu za zemřelého, pějí se žalmy a odřikává se modlitba kadiš. (Keen, 2003)

Chevra kadiša- svaté bratrstvo se stará o zemřelého, jehož život právě skončil. Jedná se o skupinu mužů, popřípadě žen, kteří jsou členy židovské obce a mají na starosti vykonat tento čestný úkol. (Keen, 2003)

Na počátku mrtvý zůstává nedotčen. Smutek je projevován tím, že si přítomní natrhnou kus oděvu a pronášejí přítom slova, kterými se zpráva o smrti předává dál: „Bud' požehnán, který soudí v pravdě!“ Poté se zesnulý uloží na zem a zapálí se světlo. Po mytí je mrtvý oděn do kitlu, který dostal jako svatební dar od své nevěsty, poté je přikryt talitem, ve kterém se modlil od své bar micvy a cicit - modlitební trásně talitu se symbolicky odstříhnou. (Prudký, 2000)

Zesnulý je uložen do prosté dřevěné rakve tak, aby jeho hlava spočívala na hlíně Svaté země, která byla do rakve vložena. Rakev je jednoduchá a to proto, že před Bohem jsou si všichni rovni. V Izraeli se rakev nepoužívá, mrtvý je zabalen do velkého kusu látky a poté spuštěn do hrobu a to z toho důvodu, že země Izrael je svatá a proto i půda je svatá a tělo zemřelého tak okamžitě spočine ve svaté půdě. (Spieleg, 2007)

Během všech úkonů souvisejících se smrtí a pohřbem pomáhají členové Svatého bratrstva. Rodinní příslušníci zemřelého jsou až do pohřbu zproštěni všech náboženských povinností. (Prudký, 2000)

Během cesty ke hrobu nosiči s márami učiní sedmero zastavení jako připomínku sedmera marností zaznamenaných v knize Kazatel. (Keen, 2003)

Poté co je rakev spuštěna do země, členové bezprostřední rodiny hodí lopatku hlíny do hrobu a po nich totéž učiní ostatní truchlíci. Smyslem toho konání je podnítit živé, aby hleděli do budoucna, na což židovská víra klade velký důraz. (Keen, 2003)

Pohřeb nesmí být vykonán o šabatu ani o židovských svátečních dnech. Spálení mrtvého je Židy stále odmítáno. (Prudký, 2000)

Až jednou přijde Mesiáš a všichni povstanou, musí člověk mít možnost vrátit se zase do své pozemské schránky a proto je pohřeb žehem zakázán. (Spieleg, 2007)

Smuteční období probíhá v několika fázích. První období trvá sedm smutečních dní, během kterých příslušníci rodiny sedí buďto na zemi nebo na nízkých stoličkách a nevykonávají žádnou práci ani nevycházejí z domu, ale čtou z knihy Job nebo z Jeremiáše. O truchlíci se během jejich smutku starají přátelé a známí ze židovské obce. Pečují o ně, nosí jim jídlo a nenechávají je o samotě. Muži se chodí modlit do domu smutku. Toto „sezení šivy“ je přerušeno šabatem. (Prudký, 2000)

Po skončení šivy se truchlíci vracejí ke každodennímu životu a práci. Syn se chodí do synagogy modlit kadiš. Na znamení smutku se přes běžný, čistý oděv nosí roztržený kabátek nebo vesta. (Spieleg, 2007)

Druhá fáze trvá až ke třicátému dni po úmrtí (šlošim). Během roku smutku se za rodiče při bohoslužbách modlí kadiš a zapaluje se světlo. Při prvním výročí smrti je

zasazen na hrob náhrobní kámen a při každém výročí se na mrtvého vzpomíná. (Prudký, 2000)

Život pozůstalých po jedenáct měsíců probíhá z náboženského hlediska v běžných kolejkách, ale až na pár výjimek. Slavností a veselých oslav se pozůstalí neúčastní. Svatba pozůstalých musí být odložena na příští rok. Pozůstalý manželský partner by si měl hledat nového partnera a to co nejdříve. Tóra se zmiňuje, že by člověk neměl být sám a měl by opět vstoupit do manželského svazku. (Spieleg, 2007)

Židé věří, že se duše zemřelého dostává před nebeský soud bezprostředně po smrti. A proto je mrtvý pohřbíván co nejrychleji, obvykle hned následující den po smrti. V případě svátku nebo šabatu se pohřeb koná za dva dny. Dalším důvodem je snaha dopřát duši klid. Tělesnost by neměla vyrušovat duši, která stojí po dobu jednoho roku před božím soudem. (Spieleg, 2007)

Nebeský soud trvá jeden rok a jelikož žádný člověk není dokonalý, nachází nebeský žalobce dostatek argumentů, proč by duše měla být potrestána. Seznam hříchů je vždy dlouhý. Ale v případě, že zesnulý po sobě zanechal syna, který se bude během soudního jednání několikrát denně modlit kadiš a tím oslavovat jméno Boží, pak může být Bůh obměkčen a duši zemřelého soudit mírně a osvobodit ji od viny. (Spieleg, 2007)

1.2 Křesťanství

Křesťanství můžeme vnímat jako dítě judaismu. Bez znalosti židovských kořenů jen stěží porozumíme křesťanství. (Winter, 2010)

Křesťanství patří k monoteistickým náboženstvím, které vzniklo na půdě judaismu a to v období, do kterého později křesťané umístili počátek svého letopočtu. (Vojtíšek, 2004)

Jeho počátky můžeme datovat do doby před 2000 lety. Víra v Boha stvořitele tvoří jeden z křesťanských hlavních pilířů, což je přesvědčení, které s křesťany sdílí židé i muslimové. (Winter, 2010)

Ke křesťanské víře se hlásí asi třetina lidské populace, ve třech světadílech silně převažuje a ve zbylých dvou je zastoupeno. Nejpočetnějším náboženstvím současného světa je právě křesťanství. Křesťanství má dlouhou historii, po celá staletí bylo doma v Evropě. Taktéž v Americe převažuje křesťanství a ne jinak je na tom Austrálie. (Štampach, 2008)

Křesťanství na víru nahlíží jako na uznání, že Bůh je skutečný, ale taky jako na důvěru k Bohu a spolehnutí se na něj. Víra odpovídá sdělení o Bohu a je také souhlasem s nimi a tím tvoří obsah víry. (Štampach, 2008)

Základní knihou křesťanů je Bible, používají pro ni stejného označení jako Židé. Křesťanská Bible je ale rozsahem větší. Obsahuje židovskou Bibli, kterou tvoří 39 spisů a která byla přijata asi roku 90 po Kr. Tato židovská Bible pro křesťany představuje Starý zákon „Starou smlouvu“, kterou Bůh uzavřel se svým lidem skrze Abraháma, Mojžíše a proroky. Ke Starému zákonu křesťané připojují Nový zákon „Novou smlouvu“, jehož ústřední myšlenkou je příběh Ježíše z Nazareta a jež byl uzavřen skrze Ježíše Krista. Nejvýznamnější roli mezi 27 knihami Nového zákona mají evangelia, jedná se o čtyři navzájem se doplňující zprávy o Ježíšově působení. (Self, 2009)

Ve středu křesťanské víry stojí postava Ježíše Krista. Nejedná se o historicky doloženou postavu, ale pochybnosti o její reálnosti jsou velmi výjimečné. (Štampach, 2008)

Soubor čtyř knih, nazývaných evangelii, vypráví svůj příběh. Původně byly sepsány v řečtině. Markovo evangelium je považováno za nejstarší a bylo sepsáno někým žijícím v Římě, někým kdo mohl zažít požár v roce 64 n. l. za Nerovy vlády. Určit původ Matoušova evangelia je mnohem těžší, ale nejspíše se jedná o sbírku příběhu, která byla shromážděna během posledních desetiletí 1. století n. l. Za autory jsou považováni lidé, kteří byli před 50 či 60 lety svědky Ježíšova života. Popřípadě autoři mohli vycházet z rozšířených zápisků Matouše, výběrčího daní, který byl jedním z dvanácti Ježíšových následovníků. Lukášovo evangelium bylo pravděpodobně sepsáno nositelem tohoto jména, nejspíše se jednalo o lékaře, který během svého života konvertoval ke křesťanství a žil na konci 1. století. Toto evangelium se od ostatních liší a to tím, že je jmenovitě věnováno Teofilovi, který byl nejspíše vysoce postaveným Římanem. Evangelia Matoušovo, Markovo i Lukášovo popisují stejné události z Ježíšova života, a proto jsou někdy označována za synoptická. Čtvrté evangelium - Janovo se liší detaily i stylem psaní a bylo pravděpodobně sepsáno jako poslední. (Hitchcock in Hitchcock, Esposito, 2009)

„Křesťanství chápe transcendentní skutečnost, jež je protějškem lidského vztahu ve všech náboženstvích, ve shodě s ostatními abrahámovskými náboženstvími, jako osobní bytost, jako Boha, který je všemohoucí, vševědoucí, všudypřítomný a věčný, Tento Bůh je původcem světa, stvořitelem. Člověk je stvořen jako bytost Bohu podobná. Člověk se však od počátku od Boha odklání, počáteční rozhodnutí ovlivnilo lidi (a ostatní tvory), to se označuje jako prvotní hřích. Člověk vyhlíží a očekává záchranu ze své situace.“ (Štampach, 2008, s. 115)

1.2.1 Pohled křesťanství na smrt

Náboženství, která teoreticky vycházejí z Bible, neuznávají víru v reinkarnaci. Nevěří v koloběh životů ale věří v jedinečnost a neopakovatelnost lidské osoby. Osobu vyjadřuje tělo, člověka sama a ne jen zaměnitelné břímě pro dobu mezi dvěma zrozeními. Po smrti je s tělem zacházeno s úctou, protože má být jednou vzkříšeno. (Halík, 2006)

Křesťanská víra vychází z přesvědčení, že smrtí člověka vše nekončí, protože život se sice uzavřel, ale dále se naplňuje v Bohu. Pozemský život, jako celek prochází spravedlivým soudem, na jehož konci může následovat věčná blaženost v Bohu. Je možné, že nastane situace, kdy něčí život skončí v zásadním odmítnutím Boha a věčnost takového člověka je bez přítomnosti Boha. Někteří věří, že konečný věčný úděl nastává v okamžiku smrti, ale jiní věří, že po smrti v jakémsi meziobdobí probíhá konečný soud nad světem a tam kladou definitivní úděl člověka. (Štampach, 2008)

O tom, jak konkrétně ono věčné společenství s Bohem (nebe), tak i naopak (peklo) vypadá, církev konkrétně neučí. Ale toto prázdné místo vyplnily některé z biblických obrazů a především lidová fantazie, především středověká a poté období barokního kazatelství. (Halík, 2006)

Křesťané se neodvrací od života, ale v život věří. Hlavním cílem či smyslem je život, který je darem a odleskem Boha, který je samotným životem. I život v utrpení je darem Božím, i tímto způsobem otevírá nové možnosti bytí a smyslu. Proto v křesťanství nenajdeme žádný „život nevhodný života“. Tam kde je život, zůstává i dar Boží a těm, kterým byl tento život dán je může učinit bohatší a svobodnější. (Ratzinger, 1996)

Křesťanský pohřeb se tradičně uskutečňuje do země, ale dnes se již přechází i ke kremaci. Pohřeb je v jistém slova smyslu oslavou zemřelého, ale mnohem více jde o utvrzení naděje, že zemřelý bude Bohem probuzen k novému životu v míru. Křesťanské hřbitovy jsou velmi pestré co se týče typů a druhů hrobů a náhrobků. Můžeme zde nalézt prosté, jednoduché hroby a zároveň přepychově a majestátně vyhlížející hrobky, které odráží kulturní a sociální pluralitu křesťanů. (Halík, 2006)

Křesťané věří, že smrt neznamená konec, ale pouhý začátek další cesty a to života bez konce. A právě proto v minulosti velmi často odmítali pohřby žehem, jelikož jsou přesvědčení že lidské tělo bude opět vzkříšeno k životu. Dnes se ale většina křesťanů přiklání k názoru, že věčný život se týká lidské duše a díky tomu se odpor ke kremaci značně zmírnil. (Self, 2009)

1.3 Islám

Co se týče počtu stoupců patří islám k druhému nejpočetnějšímu náboženství světa. Z dostupných informací bylo zjištěno, že roste rychleji, než je přirozený generační přírůstek. Během posledních desetiletí vstoupil do střední Evropy a do Ameriky. Islám se v některých zemích stal druhým nejpočetnějším náboženstvím po křesťanství. (Štampach, 2008)

Islám je historicky nejmladší velké monoteistické náboženství světa. Jeho vznik se datuje do šestého století do oblasti, kterou dnes nazýváme Saudskou Arábií. Leží zde největší a taky nejvýznamnější město Mekka a Medína. Ačkoliv je islám celosvětové náboženství většina jeho vyznavačů obývá dodnes Severní Afriku, Přední východ a Jihovýchodní Asii. (Keen, 2003)

Slovo islám, pochází z arabštiny a v překladu znamená „oddát se“, muslim je tedy ten, který se podřizuje, oddává vůli Alláha. Islám se týká celého života muslimů, nejen duchovní oblasti. Muslimové věří, že Alláh jednou za čas pošle proroka, jako byli Abrahám, Mojžíš a Ježíš a pomocí proroků lidem ukazuje, jak mají žít. Ale slova těchto proroků nebyla vyslyšena úplně a proto nakonec poslal Alláh Mohameda, posledního a největšího proroka a tomuto proroku odhalil svoji vůli pomocí řady zjevení, která jsou zaznamenána v Koránu. I když muslimové k Mohamedovi chovají největší možnou úctu, neuctívají ho, protože nebyl božský a uctívání náleží pouze Alláhovi, protože on byl stvořitelem a vládcem veškerenstva. (Keen, 2003)

Islám je specifický svým přesahem přes hranice světadílů a kultur a také svou dynamikou. Islám neprojevuje symptomy vnitřní slabosti ani neustupuje ze získaných pozic, jak je to typické například u tradičních podob křesťanství. (Štampach, 2008)

Islám se prolíná s životem Božího posla a proroka Mohameda, jehož narození je tradičně datováno do roku 570 n. l. Jako datum úmrtí uvádí muslimská tradice 6. červen 632. Mohamed žil běžným životem, byl manželem, otcem a obchodníkem, ve 40 letech získal zkušenost, která je vykládána jako Boží zjevení. Byla mu andělem Gabrielem poskytnuta odvěká pravda, která je uložena v božské knize. Pravda mu byla sdělena prostřednictvím vizí. Mohamed začal své zkušenosti svěřovat blízkému i širokému okolí, které se rozdělilo na jeho přívržence a odpůrce. (Štampach, 2008)

Roku 622 po Kr. byl Mohamed nucen odejít z Mekky a přesídlil se do nedaleké Medíny a to na žádost zdejších občanů. Tento odchod je muslimy nazýván hidžra a je slavnou událostí, již se počítá muslimský kalendář. (Langleyová in Langleyová, Allan, Butterworth 1994)

Mohamed se později do Mekky opět vrátil v doprovodu svých stoupenců. Islám se začal šířit a Mohamedova zjevení, která byla uchovávaná ústní tradicí začala být zapisována. Několik let po jeho smrti vznikla sbírka jeho zjevení, která nese název Korán. (Langleyová in Langleyová, Allan, Butterworth, 1994)

Korán se dělí na 144 súr (kapitol) a kapitoly se dělí na áje (verše). Na začátku Koránu je súra Otvíratelka (Fátiha) a následují další súry, které jsou řazeny tradičně, a to od nejdelší po nejkratší. Jazykem Koránu je klasická arabština a pouze v tomto jazyce z něj muslimové čtou. (Štampach, 2008)

„Islám se dělí na dva proudy - sunnitský a ši'itský. Hlavní rozdíl mezi nimi spočívá ve způsobu, jímž je podle nich odhalována boží vůle. Sunnitští muslimové (tvoří okolo 90% všech muslimů) považují za zásadní názorovou shodu společenství, které bylo podnětem k vydání Prorokovy Sunny. Ši'itští muslimové naproti tomu soudí, že to bylo na podnět učitelů.“ (Langleyová in Langleyová, Allan, Butterworth 1994, s. 64)

1.3.1 Pohled islámu na smrt

Pro muslimy smrt znamená odloučení duše od těla. Mocný anděl smrti Azrá'íl duši z těla vyjme a ta poté upadne do bezesného spánku, dokud během vzkříšení opět nedojde ke splynutí. Jiná tradice hovoří o stezce sirát, tenké jako vlas, která se klene nad pekelným ohněm a člověk spravedlivý po ní snadno přejde, ale zlý bude svržen do pekelného ohně. (Halík, 2006)

Když člověka smrt volá do své náruče ti, kteří jsou u jeho lůžka, ho povzbuzují k vyznání víry slovy: „Není Boha kromě Alláha.“ Slovo Bůh je první, které po svém narození uslyšel a mělo by být i společným, které pronese. (Robinson, 1996)

Ti, kteří padli v boji za svatou věc, zemřeli při pouti do Mekky, při čtení Koránu či jiné bohulibé činnosti, podle Koránu půjdou rovnou do ráje a to bez soudu. (Halík, 2006)

Tělo je po smrti okamžitě rituálně umyto, oblečeno do rubáše a odneseno do mešity, kde se koná pohřební obřad. Po skončení obřadu je rakev rychle donesena na hřbitov. V nesení rakve se střídají muži, kteří nebožtíka dobře znali. Ctí prorokova slova, která říkají, že je správné, aby spravedlivý člověk dospěl k Bohu co nejdříve. Pohřeb se koná pokud je to možné, ještě toho dne na večer, nikdy se ale nekoná po západu slunce. (Robinson, 1996)

Muslima do země pochovávají bez rakve jenom v bílém rubáši, většinou se jedná o dva sešité pruhy látky, v nichž zemřelý učinil pouť do Mekky. U hrobu je vykonána

pohřební modlitba, která má čtyři části a každá je zakončena zvoláním „Bůh je veliký!“ (Halík, 2006)

Tělo je pochováno obličejem nasměřovaným k Mekce. Během spouštění do hrobu, přítomní pronášejí tato slova: „Svěřujeme tě zemi ve jménu Boha a v Prorokově víře.“ Někdy muslimové do hrobu vhazují hlínu a přitom říkají: „Z ní jsme vás stvořili a do ní vás vrátíme a z ní vás vyjmeme podruhé.“ (Robinson, 1996)

Muslimové, kteří se nemohli pohřbu osobně účastnit se mohou modlit zvláštní modlitbou zvanou salát al-gha'ib. Jelikož se pohřeb koná velmi rychle je časté, že se zprávy o jeho konání nedostanou ke všem přátelům, proto muslimové čtyřicátý den po úmrtí pořádají zádušní obřad, na kterém se setkají přátelé i známí ze širokého okolí. (Halík, 2006)

Muslimská víra přílišné truchlení mnoho nepodporuje. Sunnitští muslimové smutek drží nejdéle sedm dní. Délka truchlení souvisí s tím, že muslimové věří, že budou od svých blízkých odloučeni jen nakrátko. Všichni, kteří se podřídili Jeho vůli, se budou těšit z života na onom světě. (Robinson, 1996)

2 Smrt z pohledu dalších významných náboženských směrů

2.1 Hinduismus

„Toho, kdo se povznesl nad dobro i zlo, kdo je stejný k příteli jako k nepříteli, kdo Boha zřídí ve všech věcech, toho Bůh neopouští a ani on nikdy neopouští jeho.“ Bhagavadgíta

Hinduismus, jedno z nejstarších náboženství světa je specifické tím, že nemá žádného zakladatele ani učitele ale jedná se o souhrn mnoha náboženských směrů, které vzešly z jedné tradice. Jeho počátky sahají až do doby před 4000 lety. Co se týče počtu vyznavačů, patří hinduismu čestné třetí místo s 900 miliony věřícími, kteří jsou roztroušeni po celém světě. Často se setkáváme s přirovnáváním hinduismu k řece, která je napájena mnoha potoky. Každý tento potok má vlastní pramen a z tohoto velkého počtu pramínků se pomalu zformovala dnešní hinduistická věrouka. (Self, 2008)

Pojem hinduismus je neindickým označením pro souhrn náboženských směrů, vzešlých z tradice véd a upanišad. Pro Indý je náboženství natolik spjato s běžným životem, že pro něho nemají žádnou instituci nebo název. (Vojtíšek, 2004)

Název hinduismu se odvíjí od názvu řeky Indus, která v minulosti tvořila hranice mezi Indií a Persií (dnešním Íránem). Původním názvem řeky Indus byl Sindh, což v sanskrtu znamená „řeka“. Peršané ale toto slovo nebyli schopni vyslovit, a proto řecu začali přezdívat Hindu. Velké množství dnešních hinduistů název hinduismus vůbec nepoužívá, své náboženství nazývají sanátanadharma, což znamená „věčná pravda“. (Self, 2008)

Hinduismus není jenom náboženství ale především způsob života. Je pro hinduisty jako stezka, která značí jejich povinnosti a po které kráčí ve společnosti boha. Na velmi důležitém místě je pro hinduisty rodina, a proto je život jedince v každé fázi života poznamenán rodinným obřadem. Vše má svůj rituál, narození, uvedení v dospělost, sňatek, smrt i každodenní uctívání bohů. Jedinec má neustále na paměti, že je součástí rodiny a rodina patří do určité kasty a ta patří do své společenské třídy. (Langleyová in Langleyová, Allan, Butterworth, 1994)

Hinduismus je ve své podstatě monoteistickým náboženstvím, hinduisté věří v jednoho nejvyššího boha - velkého Ducha - Bráhma, stvořitele světa, který nemá žádnou formu ani tvar a proto ho není možné spatřit. Bráhma řídí svět za pomoci mnoha nižších bohů. Kromě Bráhmy hinduisté uctívají velké množství „osobních božstev“. Většina hinduistů má své oblíbené božstvo a ve svých domovech pro ně mají vytvořené svatyně. (Self, 2008)

Modlitba probíhá ryze v soukromí, neprobíhají zde žádné hromadné či povinné modlitby. Věřící se k bohům obrací kdekoli a kdykoli ale většinou se modlí v chrámu popřípadě v domácí svatynce, kterou má prakticky každá domácnost, i kdyby se mělo jednat jen o barevný obrázek božstva, které rodina uctívá. Nejčastěji se v domácnostech objevují svatyněky určené pro Šivu nebo Višnu v některé z jejich inkarnací. (Halík, 2006)

Narození v hinduismu je doprovázeno mnohými zvyklostmi, které se liší podle jednotlivých regionů. Důležitou a dodnes dodržovanou tradicí je pečlivé zaznamenání dne a hodiny narození dítěte, aby mu mohl bráhmanský specialista- astrolog vytvořit horoskop, který pak bude po celý život dítěte určovat jeho šťastné a nešťastné dny. Narození v Indii udává jedinci jeho příslušnost k určité kastě, která je nezměnitelná. (Halík, 2006)

V Indii velké množství lidí věří, že po skočení jednoho života se veškerí živí tvorové rodí k životu dalšímu a jsou reinkarnováni. Víra v tento nekonečný cyklus je společná jak hinduistům tak buddhistům a nazývá se sánsára. Lidská duše - átman po skončení jednoho života přejde do života druhého a forma se odvíjí od kvality předchozího života. To, jaký člověk byl, jaké činy během svého života vykonal, vytváří jeho karmu. V případě, že někdo během svého života vykonal velké množství špatných skutků je jeho karma špatná a je možné, že jeho átman se v dalším životě reinkarnuje do nižší životní formy. Při narození člověk ztrácí vzpomínky na předchozí životy. Cílem života je dosáhnout osvobození z cyklu smrti a znovuzrození – mókša. (Self, 2008)

„V hinduismu pojetí života přesahuje do dvou protipólů, fyzického zrození a smrti. Fyzické tělo zažívá omezený časový úsek života, kdežto duše přesahující fyzické tělo se v okamžiku smrti přesouvá. Duše zemřelého člověka putuje z fyzického těla do nebe a dále na zem, kde se převtělí do jiného fyzického těla.“ (Drcmánková in Špatenková a kol., 2014, s. 215)

Smrt je jenom další fází a není konečná. Staří lidé se na smrt většinou důkladně připravují, důvodem je, že věří, že si tímto způsobem zajistí lepší příští zrození. Tradice hinduistům přikazuje, aby poslední chvíle svého života prožili jako tzv. sannjásinové, aby zanechali veškeré starosti o tento svět, vzdali se svého majetku a věnovali se naplno duchovnímu životu. Dříve se také vydávali umřít na poutní místo u Gangy, dnes už tak často ale domov neopouštějí. (Halík, 2006)

U umírajícího, má být podle tradice přítomen v okamžiku smrti některý mužský člen rodiny, který ho má chránit před zlými duchy. (Self, 2008)

Kremace neprobíhají v krematoriích, tak jak je to v našich krajích, ale na žárovištích, která se nacházejí někde za hranicí města či vesnice a v jejich blízkém okolí protéká řeka. (Knipe, 1997)

Pohřeb žehem se koná v co nejkratší době po smrti. Nebožtíka odnášejí na nosítkách k žárovišti, které se na venkově nachází poměrně dost daleko od obydlí. Tam kde město, tato žároviště pohltilo, jsou alespoň oddělena zdí. (Halík, 2006)

Tělo zemřelého je co nejdříve od okamžiku smrti omyto a zabaleno do bílého jednoduchého rubáše. Poté se přenáší na hranici žároviště na márách, jedná se o nosítka vytvořená z bambusového dřeva. Hranice je stavěna ze santálového dřeva a obsahuje asi 40 kg dřeva. Před tím, než se tělo na hranici položí je tělo ponořeno či alespoň pokropeno vodou z posvátné řeky Gangy a tím je očištěno od provinění. (Lutovský, 1996)

Pohřeb není veřejnou událostí, výjimkou jsou pouze pohřby slavných osobností. Mrtvý je doprovázen jen pár příbuznými, většinou muži. Závěrečný obřad vykonává pokud je to možné nejstarší syn, ten se nejprve důkladně očistí, jsou mu oholeny vlasy a veškeré ochlupení těla a vykoupá se. Poté sedmkrát s ohněm v ruce obejde hranici a dotkne se jím nebožtíkových rtů a hranici zapálí. Po dohoření hranice syn ponoří kosti v hliněném džbánu do Gangy ale jen v případě, že je proud řeky nablízku, jinak džbán rodina uchová do doby, kdy některý její člen půjde na pouť. Jelikož se duše zemřelého již odebrala do svého dalšího příbytku není potřeba z ostatky zacházet nijak pietně. (Halík, 2006)

Všichni hinduisté své mrtvé spalují, protože doufají, že rozptýlením popela u řeky Gangy zajistí zemřelému vysvobození z několika příštích životů a uspíší příchod mókši. (Self, 2008)

Po pohřbu následuje pro syny zemřelého období sutku. Délka smutku se řídí místní tradicí a kastovní příslušností, čím vyšší kasty zesnulý byl, tím je doba smutku kratší. V průměru se jedná o týden až deset dní ale u nižších kast je smutek delší. Synové si po celou dobu truchlení neholí vousy ale vlasy mají ostříhány dohola a nosí jen čistě bílý oděv. Jejich strava se řídí postními pravidly a nestýkají se s okolním světem, jenom když je to naprosto nutné. Především se vyhýbají styku s vyznavači jiných náboženství. (Halík, 2006)

Pozůstalí jsou během období smutku tzv. rituálně znečištěni a musí čelit jistým znevýhodněním. Hlavní truchlící neopouštějí dům, s výjimkou výkonu jiných rituálů a spí na zemi. Pozůstalí během doby smutku neuklízejí svůj dům a umývají se pouze ve vodě bez použití mýdla. Celé období rituálu znečištění trvá 12 dní. Po skončení rodina zesnulého uspořádá hostinu na počest zemřelého. Hostina završuje období rituálního znečištění. (Bryant, 2009)

Po skončení období smutku se koná zádušní obřad šraddhá, opět ho provádí nejstarší syn, který obětuje kuličky z rýže a másla duši svého zemřelého otce. Tento obřad je významný proto, že většina hinduistů věří, že duše zemřelého se nemůže převtělit do jiného těla a bloudí jako duch dokud není obřad proveden. (Halík, 2006)

Pohřební obřady jsou jedny z nejdůležitějších obřadů hinduismu. Smrt je součástí života a vykonávání pohřebního obřadu sebou nese pro hinduisty hned několik významů. Vykonání obřadu je důležitým předpokladem pro klidný odchod duše z těla a podmínkou pro následný přesun átmanu- duše. Pro pozůstalé znamená možnost se naposledy rozloučit se zemřelým a vyrovnat se tak s jeho odchodem. (Drcmánková in Špatenková a kol., 2014)

O duše svých předků se živí musejí dobře starat, pronášejí mantry, obětují jim jídlo a pití a poté zemřelí prospívají živým, ale v případě, že jsou duchové zemřelých zanedbávání mohou se živým mstít. (Halík, 2006)

Smrt neznamena pouze konec, ale i nový začátek. Přesun duše neprobíhá automaticky a jeho podmínkou je spálení fyzického těla na pohřební hranici. V případě, že nedojde k vykonání pohřebního rituálu, duše se nepřesune a zůstává duchem. Hinduisté se celý svůj život připravují na okamžik smrti, a proto mu přikládají velkou důležitost. Již od narození se připravují na tzv. dobrou smrt, vědomou, připravenou včas a na správném místě a správným způsobem. To, jakým způsobem smrt proběhne je dáno předchozími činy jedince. Opakem dobré smrti je smrt špatná, jedná se o smrt násilnou, na špatném místě či ve špatný čas. (Drcmánková in Špatenková a kol., 2014)

2.2 Buddhismus

„Všichni umírají, ale nikdo není mrtev.“ Tibetské přísloví

Buddhismus je čtvrté nejrozšířenější náboženství světa a přibližně 300 milionů lidí na zeměkouli buddhismus vyznává. Buddhismus má obrovský vliv, i když to počet jeho příznivců nenaznačuje. Po tom, co Siddhárta Gautama - Buddha před zhruba 2500 lety vyhlásil své učení, se buddhismus rozšířil ze své vlasti Indie do Asie, významně ovlivnil Čínu, Japonsko, Koreu, Thajsko, Tibet a jiné země a jejich národy. (Wanguová, 1996, s. 9)

Buddhismus se rozšířil i do Evropy a Spojených států, kde získal své příznivce. Například většina obyvatel Havaje se hlásí k buddhismu. Buddhismus ve všech zemích do kterých pronikl po sobě něco zanechal, kulturní památky či výtvarné umění. Nalezneme

po celé Asii ohromné sochy Buddhy ale i drobné figurky a nesčetná výtvarná díla. (Wanguová, 1996)

Někdy se setkáváme s označením buddhismu za náboženství bez boha či dokonce je nazýváno ateistickým náboženstvím, popřípadě se o buddhismu mluví spíše jako o filozofii než o náboženství. Tato označení jsou ale velmi sporná, přesnější je, že Buddha a buddhismus se otázkou existence a povahy Boha spíše nezabývá a vyhýbá se teologickým definicím a teoriím. (Halík, 2006)

Buddhismus je velmi specifický a v mnoha bodech se od jiných velkých náboženství liší. Buddhismus neodpovídá na otázku Nejvyšší bytosti, nemá žádné krédo, v které by jeho vyznavači museli věřit, nevyžaduje naprostou věrnou na rozdíl od jiných monoteistických náboženství. Buddhismus je přitažlivý pouze poselstvím svého zakladatele a jeho přizpůsobivostí k rozdílným kulturám a filozofiím. (Wanguová, 1996)

Buddhismus se v zásadě dělí na dva odlišné proudy- théraváda a mahájána, oba však mají stejné základy. Ranější forma buddhismu je théraváda a její učení je založeno na zásadách, které byly přijaty záhy po Gautamově smrti, na důležitém setkání, a nabízejí spásu samotným mnichům. Druhá forma - mahájána byla zformována na počátku křesťanské éry, kdy se otevřela všem cesta ke spáse. (Langleyová in Langleyová, Allan, Butterworth, 1994)

Zakladatelem buddhismu je Siddhárta Gautama, který nahlížel na postavení lidstva hodně očima lékaře. V životě existuje radost a potěšení, ale nejsou trvalé zato nemoc, chátrání a smrt jsou tu pořád. Všechno v životě je nejisté, nestálé a dočasné. A proto i v radosti nám vědomí nestálosti a smrti přináší pocit smutku, strasti a bolesti. (Wanguová, 1996)

Siddhárta nevěřil, že smrt je konečné vysvobození od neustálým strastí, ale že duše se po smrti přesune do jiného nově zrozeného těla. Koloběh je nekonečný, narození, smrt, znovuzrození se neustále střídá. Všechny živé bytosti jsou tímto koloběhem spoutány. Siddhárta hledal východisko z nekonečného řetězce znovuzrozeních a svůj život zasvětil vyřešení tohoto problému. V okamžiku svého prozření se z něj stal Buddha - Procitnuvší. (Wanguová, 1996)

Příčinami Buddha stanovil lidské touhy, řešení problémů spočívá v odstranění touhy a to pomocí správných myšlenek a jednání. Toho dosáhne člověk sledováním „ušlechtilé osmidílné stezky“. Jedná se o řadu osmi stupňů vyššího etického řádu. Tento řád - zákon je buddhistickou dharmou ti, kdo se rozhodli kráčet touto cestou se snaží vyhýbat všem krajnostem. Ti kdo následují osmidílnou stezku mohou dosáhnout nirvány - vyvanutí, kdy jedinec vyvane jako plamen, není-li, co by hořelo. (Wanguová, 1996)

Vypráví se příběh o Buddhovi, za kterým jednou přišla zoufalá žena a žádala ho, aby přivedl k životu její dítě. Buddha ji vyzval, aby mu přinesla horčičné semínko, ale musí být z domu, ve kterém nikdy nikdo nezemřel. Žena hledala dlouho, ale žádný takový dům nenašla. Všude, kam vstoupila potkávala lidi, kteří trpěli z důvodu ztráty stejně, jako ona. Soucit, který cítila s ostatními ji pomohl utišit její vlastní bolest. A tímto způsobem ji Buddha přivedl k poznání, že smrt k životu patří a jenom tehdy, když budeme život vnímat takový jaký je, můžeme vstoupit na ušlechtilou osmidílnou stezku. (Halík, 2006)

Umírajícího doprovází tibetský duchovní mistr, lama, je toho jeho nejvyšší povinností. Umírajícímu lama předčítá texty z Tibetské knihy mrtvých a tím pomáhá jeho duchovní podstatě vyprostit se ze závislosti na těle a překonat obtížné období přechodu do nového zrození. Tato doba mezi smrtí a znovuzrozením trvá 49 dní a nejkritičtější částí je prvních sedm dní, kdy by se nemělo pokud je to jen trochu možné s mrtvolou vůbec pohnout. (Halík, 2006)

Vlastní pohřeb je proveden žehem, stejně jako u hinduistů. Pohřeb je velmi soukromou a neobřadnou záležitostí, kterou nedoprovází žádné rituály. Výjimku tvoří pohřby významných osobností, které jsou veřejné. (Halík, 2006)

Stejně tak narození dítěte buddhisté prožívají velmi prostě a jednoduše, existují specifické obřady typické podle jednotlivých škol a krajů. Většina buddhistů se hlásí k tradici vyhledávání převtělení významných lamů, opatů a jiných náboženských hodnostářů mezi malými dětmi. Mniši, kteří jsou vybráni pro tento úkol, navštěvují děti, které se narodí nedlouho po smrti dotyčné osobnosti a pomocí speciálních zkoušek zjišťují, zda se u dítěte neobjevují sklony, které by napověděly jeho duchovní spřízněnost se zesnulým. Například jestli si z mnoha různých předmětů vybere ty předměty, které patřily zesnulému. (Halík, 2006)

3 Člověk a smrt

„Kdo věří, není nikdy sám - ani v životě, ani ve smrti.“ Benedikt XVI.

Smrt patří k základním lidským tématům, každá kultura a každá doba se s tímto tématem vyrovnává po svém, každá hledá jeho smysl. Dá se říct, že každé náboženství si klade dvě základní otázky: „Odkud pocházíme?“ a „Kam se vracíme?“. Obavy spojené se smrtí a existence utrpení jsou společné všem náboženským a spirituálním naukám, které se pokoušejí muka naší konečnosti zmírnit. (Yalom, 2014)

Co člověk, to názor na to, jak se vyrovnat s faktem, že každý život je konečný. Že jednou přijdeme o naše milované i o sebe samé. Nejčastější a nejstarší způsob, jak se vyrovnat s konečností života je prostřednictvím mytologizovaných představ dalšího společného života v Hádu, ve Wallhale, v pekle či v ráji. Někteří z nás se snaží myšlenky na smrt obejít tím, že tyto nežádoucí představy vytěsňují. A nebo je možné se se smrtí smířit, pojmout ji jako danost vlastní existence a zařadit si život v souladu s touto časově ohraničenou lhůtou. Lze říci, že úkolem každého člověka je připravit na svůj konec nejen sebe, ale i blízké a tím jim náš skon udělat co nejsnazší a nejsnesitelnější. (Elias, 1998)

Otázky smrti a smyslu života jsou nerozlučně spjaty. Ale tohle propojení nemůže být úplné, v případě, že bychom opomněli svobodu, odpovědnost a samotu. Naše rozhodnutí a následky, které se pojí s každou volbou, nás navracení ke smrti a smyslu. Každá volba, kterou během svého života učiníme, znamená, že se něco uskuteční, že něco přežije a zůstane zachováno a naopak něco zanikne. Náznak smrti zažíváme rovněž prostřednictvím aktu zapomínání. (Yalom, 2006)

Lidský život většinou končí postupně, lidé stárnou a slábnou. Velmi důležité je se s blízkým rozloučit, což se zpravidla děje mnohem dříve než přichází smrt. Často stárnoucího člověka nemoc vyřadí z běžného života a ze společnosti živých. Jeho tělesný úbytek jej izoluje, ale jeho potřeba po společenství s ostatními nevyhasíná. V tom je ten problém, staří a umírající lidé jsou nenápadně vyřazováni ze společenství živých, jsou odsouváni do různých zdravotnických zařízení a kontakt s rodinou se omezuje. Nejčastěji dochází k předčasné opuštěnosti umírajícího především ve vyvinutých společnostech, což svědčí o slabosti těchto společností. (Elias, 1998)

Moderní civilizace je technicky orientovaná a snaží se smrt si podrobit, zvítězit nad ní. Získat takovou kontrolu, kterou má nad životem i nad smrtí. Smrt je konzumní mentalitou degradována na ztrátu možnosti užívat si. Lidé, jejichž hlavním životním cílem je žít a bavit

se bez ohledu na následky, smrt odmítají, jakoby k nim nepatřila. Ve společnosti převládá názor, že zabývat se smrtí je morbidní a ti, kteří se jí zabývají nejsou v pořádku. (Ariès, 2000)

Širší laická ale i odborná veřejnost se domnívá, že zabývat se smrtí je nepatřičné či dokonce patologické. Je to prostě divné. Tento názor klade důraz na odvracení pozornosti pacientů, zdravých dospělých a samozřejmě hlavně dětí od tématu smrti. Když pak dojde k otevření této kapitoly, lidé jsou vyděšení a naprosto bezbranní, protože neví, jak reagovat. (Haškovcová, 2010)

Velmi nadneseně lze říct, že smrt je problém pouze živých, protože mrtví nemají žádné problémy. Lidé jsou velmi výjimeční, protože jsou jedinými tvory na planetě Zemi, kterým smrt dělá potíže. Stejně jako zvířata i lidé se rodí, zrají, stárnou a umírají, avšak pouze lidé si uvědomují konečnost svých dní, uvědomují si, že smrt může přijít kdykoliv a podnikají proto opatření, která by toto riziko snížila. Lidem ve své podstatě nevádí smrt jako taková, ale jistota, že jednou zemřou. (Elias, 1998)

Smrt je klasicky definována jako ireverzibilní zástava dechu a srdeční činnosti. Proces umírání je různě dlouhý a může nastat velmi rychle či naopak až po dlouhé době v řádů hodin a dní. Umírání doprovází jisté příznaky, v popředí je ochabování srdeční, dýchací a nervové činnosti. (Štefan in Štefan, Mach, 2005)

Pokud se nám podaří pochopit a především přijmout smrt, jako součást lidského života, potom ve chvíli, kdy skutečně nastane, budeme schopni ji čelit snadněji. Lidé, kteří utíkají před myšlenkami o smrti, i když v hloubi duše cítí a ví, že smrt musí jednou neodvratně přijít, si tímto popíráním, akorát škodí. (Kupka 2014)

3.1 Terminologické vymezení základních pojmů – umírání, smrt, zármutek a žal

3.1.1 Umírání

Umírání patří k poslední fázi lidského života. Jedná se o období relativně dlouhé. Fáze umírání začíná v době, kdy se odborná i laická veřejnost dozvídá, že zdravotní stav dotyčného není slučitelný se životem, což může u některých typů nemocí znamenat i dobu několika let. (Haškovcová, 1975)

Umírání je různě dlouho trvající proces, jeho výsledným, definitivním a tudíž konečným stavem je smrt jedince. V lékařském slova smyslu je pojem umírání synonymem pojmu terminální (= konečný) stav, během něhož dochází k postupnému a nezvratnému

selhávání důležitých vitálních funkcí tkání a orgánů a jejich důsledkem je smrt jedince. (Špatenková in Špatenková a kol., 2014)

Proces umírání můžeme rozdělit do několika období. Počáteční fází je období před umíráním - „pre finem“, v popředí je sdělení diagnózy. Jedná se o fázi, která může obsáhnout měsíce ale i roky. Někdy během této fáze dochází k zhodnocení vztahů či naopak jejich rozpadu. Fáze vlastního umírání – „in finem“, kdy dochází k vlastní fyzické smrti a jedná se o smrt v užším slova smyslu. V této fázi hraje důležitou roli problematika ritualizace smrti popřípadě otázka eutanazie. Období po smrti – „post finem“, začíná smrtí jedince a její součástí je péče o tělesnou schránku a strádání pozůstalých nad ztrátou blízkého. (Kübler-Rossová, 1994)

Umírání probíhá ve fázích a tento proces je relativně složitý. První fází tvoří agonie, která je časově různě dlouhá a délka se odvíjí od některých okolností (charakter onemocnění, věk a celkový stav organismu). Finální etapou života je smrt biologická (totální), charakterizuje ji ukončení všech životních projevů a to i na buněčné úrovni. Výsledkem těchto projevů jsou mrtvolné změny, které jsou označovány jako jisté známky smrti. (Špatenková in Špatenková a kol., 2014)

3.1.2 Smrt

Smrt (mors) je definována, jako individuální zánik organismu a tedy i člověka. Člověk svým způsobem umírá již od narození. Biologové zmiňují program života, který střídá program smrti, program smrti se spustí, když je vyčerpán program života. (Haškovcová, 2000)

Jiná definice smrt popisuje jako zánik organismu jako celku, trvalé nezvratné poškození, přirozený důsledek života. Medicína a biologie se zabývá nejen životem, ale i smrtí. Smrt musí být chápán především jako děj. U lidí je běžné mluvit o okamžiku smrti, ale pravdou je, že smrt je proces, který trvá mnohem déle, než je obecně známo. Smrt je živým organismům dána od počátku, geneticky. (Haškovcová, 1975)

Jedno z dělení smrti mluví o smrti biologické a smrti klinické. Biologická smrt značí nezvratný zánik všech buněk těla a postupně dochází k posmrtným změnám. Biologická smrt nastává asi 20 hodin po klinické smrti. Klinická smrt značí zástavu srdce a dechu, kdy do 8 minut po jejím začátku je možné pacienta plně resuscitovat. Jedinec není mrtvý ale jeho smrt bezprostředně hrozí. (Ptáček, Bartůněk a kol., 2012)

V některých případech můžeme mluvit o tom, že skutečné biologické smrti předchází smrt sociální. Jedná se o stav, kdy jedinec ztrácí kontakt se svým sociálním okolím, přestává

pro ně být osobností a je považován za mrtvého ještě dříve než skutečně zemře. K takovým případům dochází, když jsou jedinci dlouho v institucionální péči. (Vágnerová, 2007)

Pro minulost bylo typické, že lidé umírali častěji na tzv. přirozenou smrt, která byla někdy označována jako sešlost věkem. Současnost definuje především smrt, jako konečné stádium nějakého patologického procesu (nemoci). Označujeme ji jako lékařskou smrt a jedná se o smrt, která nastává v důsledku nemoci a zpravidla k ní dochází v nemocnici či jiné instituci. Jelikož délka skonu je různá, rozlišujeme smrt náhlou, rychlou a pomalou. (Haškovcová, 2000)

Náhlá smrt je specifická svým průběhem, její příchod je nečekaný nebo velmi nezřetelný. Pojmy náhlá a rychlá se prakticky překrývají. Pojem náhlá je častěji spojován s tragickou smrtí (úraz, autonehoda), kdežto pojem rychlá smrt reflektuje nemoc, která je příčinou brzkého skonu. Důležitou roli hraje fakt, že oba tyto druhy smrti zaskočí zcela nepřipravené příbuzné. (Kübler-Rossová, 1994)

Náhlým úmrtím se také rozumí smrt přirozená (z chorobných příčin) osoby, která se jevila jako zdravá. Onemocnění bylo takového charakteru, že se buď vůbec neprojevovalo a nebo jeho příznaky nebyly dostatečně čitelné a trvaly jenom krátkou dobu, a proto jim postižený nevěnoval dostatečnou pozornost a nevyhledat lékaře. Smrt proto přichází uprostřed zdánlivého zdraví. Náhlé úmrtí může nastat kdekoli. (Štefan in Štefan, Mach, 2005)

Někdy se setkáváme s pojmy avizovaná a neavizovaná smrt. Pomalá smrt, probíhá v delším časovém horizontu, a proto svým způsobem ohlašuje, avizuje svůj příchod. Její příchod je avizován nejrůznějšími obtížemi. Na umírajícím je vidět, že strádá a příbuzní mají čas se připravit na budoucí ztrátu. Pomalou smrt si člověk často spojuje s utrpením. Teprve v posledních pár letech se mluví o umírání jako o poslední fázi zrání, poslední fázi lidského života. Ani avizovaná smrt nezaručí připravenost příbuzných. Příbuzní skon blízkého člověka většinou prožívají jako jistý druh překvapení, fakt, kterému nechtějí a jistou dobu ani nemohou uvěřit. (Haškovcová, 2000)

Dále rozlišujeme smrt předčasnou nebo naopak přiměřenou a to podle věku, ve kterém smrt přichází. Přiměřená smrt je častěji nazývána smrtí v pozhnaném věku. V současné době by většina lidí, v případě možnosti volby, dala přednost smrti náhlé a nebo velmi rychlé. Tento názor se liší od lidí žijících v středověku, kteří považovali za nejhorší způsob smrti, smrt náhlou a nepředvídatelnou. (Haškovcová, 2000)

Další kategorii tvoří smrt násilná, ke které dochází po působení násilí na organismus. Smrt může nastat ihned nebo krátce po vykonaném násilí nebo k ní může dojít až za delší dobu v přímém důsledku komplikací. Násilná smrt může být náhodná a nebo vykonaná

úmýslně. Úmyslným usmrcením může být sebevražda či usmrcení druhou osobou, tj. vražda. (Štefan in Štefan, Mach, 2005)

3.1.3 Zármutek a žal

Smutek, zármutek a žal jsou typické pro nespočet situací pojících se s odloučením a ztrátou. Přirozenou reakcí na ztrátu je smutek. Český jazyk používá nezměrné množství pojmů pro vyjádření negativním emocí provázejících prožitek ztráty, například: smutek, zármutek, žal, bol, truchlení apod. Většinou se tyto pojmy chápou i požívají jako synonyma, ale někteří autoři ekvivalentní pojetí těchto pojmů odmítají a poukazují na rozdíly, které mezi nimi existují. (Špatenková in Špatenková a kol., 2014)

„Smutek, zármutek, hoře a žal jsou stavy, které se liší především svojí intenzitou a předmětem. Smutek z trvalé ztráty někoho blízkého může být vystupňován v žal, tedy smutek akcentovaný zoufalstvím nad nenávratnem největší hodnoty. Zatímco smutek je podle něj doprovázen pláčem a nářkem, žal bývá tichý, protože zdrcený subjekt je utlumen. Zármutek chápe spíše jako druh nálady a složku trvajících skleslosti či deprese.“ (Nakonečný, 1997, s. 316-317)

V posledních letech se zármutek a žal dostávají do centra zájmu některých odborníků, na rozdíl od let předešlých, kdy se v literatuře tato problematika objevovala jenom sporadicky. S určitostí můžeme říct, že k projevům zármutku dochází mnohem dříve, než dojde k samotnému úmrtí. Zármutek je proces, který začíná v době, kdy nemocný a jeho rodina získají informace o závažnosti stavu, nebo popřípadě, když obě strany vytuší nepříznivou prognózu na základě předchozích událostí. Strach, který se ze ztrátou života pojí, ohrožuje nejen nemocného potažmo umírajícího, ale i jeho rodinu, přátele a ovlivňuje kvalitu života, který mu zbývá. (Haškovcová, 2000)

Těžce nemocní, umírající lidé se musí vyrovnávat z celou řadou ztrát a s faktem, že jejich život se nezadržitelně krátí, proto je běžné, že prožívají lítost nad svým osudem. Pocity smutku, depresí a zoufání se střídají s různě dlouhými obdobími spokojenosti, naděje i radosti. To, jak se dotyčný cítí se odvíjí od konkrétního zdravotního stavu. Když se cítí lépe, pak rychle zapomíná na svou nezáviděníhodnou situaci. Důležitou roli hraje motivace a reálné cíle v časově přiměřeném horizontu. (Haškovcová, 2000)

Někdy, ale člověk propadne smutku, depresi a zoufalství i tyto pocity jsou běžné a tolerované, jelikož jde o přirozenou reakci na danou situaci. Někdy se mluví o tzv. právu

na pláč, který má osvobozující účinek. Jedná se vyjádření skutečných pocitů a nemělo by se v tom člověku bránit. (Haškovcová, 2000)

Převažujícími pocity po bezprostřední ztrátě tvoří směsice lítosti, bezmoci, hněvu a strachu. To, jakým způsobem lidi prožívají smutek je vysoce individuální a projevy smutku jsou mimořádným způsobem pestré. To, co jedna rodina považuje za přiměřené a vhodné jiná rodina nemusí akceptovat. Paradoxním projevem žalu někdy bývá hlasitý až hysterický smích. (Haškovcová, 2000)

Intenzita prvotního ohlušení se postupně snižuje a zpravidla trvá až do doby pohřbu. Většinou pozůstali v prvních hodinách a dnech vítají přítomnost přátel, sousedů a známých ale jsou i tací, kteří potřebují být sami. Je dobré podporovat nejbližší příbuzné, aby se ze svého smutku vypovídali, případně i vyplakali, jelikož pláč uvolňuje skryté napětí. Pohřbem začíná období truchlení, během kterého pozůstalý oplakává zemřelého a hledá si novou identitu, nový způsob života, ve kterém se již nebude vyskytovat jeden podstatný člověk, který odešel. Truchlení je namáhavý proces, kterým si ne každý dokáže projít sám a bez pomoci. Proto se rozvíjí speciální poradenství, které se zaměřuje na proces zármutku a žalu. (Haškovcová, 2000)

Běžně proces zármutku končí nalezením nové identity a trvá zpravidla jeden rok, ve kterém lze vymezit výrazné fáze. Okolo šesti až osmi týdnů má pozůstalý právo na otevřený žal. Okolím jsou tolerovány jeho nálady, smutek, určitá nedostatečnost při výkonu domácích povinností a pokles výkonu v zaměstnání. Po dvou měsících by měl být jedinec schopen dostát všem svým pracovním povinnostem a už by měl opět zvládat své povinnosti vůči rodině. Proces zármutku ale dál pokračuje. Většinou až po uběhnutí jednoho roku je jedinec schopen ztrátu blízkého vnímat z jiného úhlu pohledu. (Haškovcová, 2000)

V minulosti bylo mnohem snazší orientovat se ve společnosti a rozeznat, který člověk je právě v procesu truchlení. Napomáhalo tomu například nošení černého oděvu po dobu jednoho roku. Okolí tímto způsobem bylo jednoznačně informováno a mohlo volit šetrnou a ohleduplnou komunikaci. Později se doba nošení černého oděvu zkrátila na šest týdnů a černé šaty byly vystřídány černou stužkou. I tato praxe byla bohužel opuštěna. (Haškovcová, 2000)

3.2 Eutanazie

S úvahami na téma umírání a smrt nelze opomenout problematiku eutanazie, která má mnoho zastánců a možná ještě víc odpůrců. V současnosti se vedou odborné i celospolečenské debaty především na emotivní úrovni a věcná stránka věci je zanedbávána. Doufat ve shodu odborníků a laiků na jednom jediném názoru by bylo naivní. Z mnoha a mnoha důvodů je ale důležité vytvořit konsensuální stanovisko k této problematice a vzít při jeho tvorbě v potaz, že individuální názory se budou pohybovat v rozmezí vzájemně nesmiřitelných a extrémních stanovisek. Konsensuální názor musí být dostatečně široký a měl by být schopen reprezentovat názory co největšího počtu lidí. Zároveň je nutné, aby bylo dosaženo velké míry konkretizace, aby pravidla, která se odvodí od konsensuálního názoru mohla být použita především v klinické praxi. Problematika eutanazie se pojí především s otázkou, kdy a za jakých podmínek je možné, vhodné a možná dokonce nutné ukončit léčbu, která je bezvýsledná a která nemocnému nepřináší užitek, ale problémy a utrpení. (Haškovcová, 2000)

„Etické a právní záležitosti v otázce asistovaného umírání volají po diskusi mezi profesionály a veřejností. Debata o asistované sebevraždě je dokonalým příkladem napětí mezi tím, co by se mohlo nazvat přístupem k lékařské etice založené na pravidlech nebo principech, a novějšími způsoby uvažování o lékařské etice nebo o otázkách hodnot ve zdravotní péči. Úloha lékaře na konci života a zejména otázka jeho aktivní úlohy při asistenci při umírání je natolik závažná, že nás skutečně nutí k tomu, abychom tyto teoretické otázky rozebrali.“ (Casselová in Kushnerová, Thomasma, 2000, s. 225)

Slovo eutanazie pochází z Řecka, jde o složeninu dvou slov, eu (dobrý) a thanatos (smrt). Ve své nejobecnější formě slovo eutanazie znamená dobrou smrt. Jelikož většina laické i odborné veřejnosti se na přání dobré smrti shodnou jedná se o aspekt, který v současnosti nevytváří velké množství rozepří. Spor, který se pojí s problematikou eutanazie se především týká sociálních, kulturních a náboženských hodnot. (Admiraal in Kushnerová, Thomasma, 2000)

Většina autorů současnosti se ztotožňuje s holandskou definicí, která eutanazii popisuje jako: úmyslné ukončení života člověka někým jiným než člověkem samotným, nejčastěji lékařem, který tak koná na pacientovu vlastní žádost. (Munzarová, 2005a)

3.2.1 Základní terminologie

Jelikož se jedná o velmi diskutabilní téma je nutnost vymezení pojmů opodstatněná. Problematika eutanazie souhrnně označuje celou řadu rozličných situací. Tradičně je pojem eutanazie popisován slovy „dobrá smrt“. Dobrou smrt vnímáme jako lehkou smrt, jako takovou, která přijde na závěr kvalitního, spokojeného života a to rychle, bezbolestně a nebo ve spánku. (Haškovcová, 2000)

Dříve byla eutanazie dělena na aktivní a pasivní. Aktivní eutanazie popisovala aktivní zásah vedoucí ke smrti (= zabití například podáním smrtelné dávky „léku“). Pasivní eutanazie znamenala ustoupení od aktivity, nepodání léku, nebo nepokračování v léčbě, což vedlo rovněž ke smrti. (Munzarová, 2005a)

Později došlo k přenesení významu a pojmem eutanazie se nejčastěji rozumí smrt z milosti. Většina lidí si pojem smrti spojuje s aktivní eutanazií, s činností kterou vykonává lékař u nevléčitelně nemocného, trpícího nesnesitelnými bolestmi a koná tak na základě svobodné a uvážlivé žádosti pacienta. (Haškovcová, 2000)

Aktivní eutanazie vychází z prosby pacienta ukončit svůj život či z rozhodnutí lékaře. Jedná se o rozhodnutí na základě touhy ukončit své utrpení. U nás je aktivní eutanazie zakázaná, byl by považována za vraždu. (Říčan, 2004)

Nevyžádána eutanazie označuje aktivní eutanazii, kdy ale pacient není schopen validním a předepsaným způsobem požádat o urychlení smrti. Předpokládá se ovšem, že kdyby toho byl schopen, tak by s eutanazií souhlasil. Je to eutanazie v zásadě chtěná nebo dobrovolná. (Haškovcová, 2000)

Eutanazie nedobrovolná je nejen nevyžádaná, ale dokonce i nechtěná. Někdy je velmi obtížné rozlišit aktivní od pasivní eutanazie. Důvodem je, že i nejednání vychází z našeho rozhodnutí, za které neseme odpovědnost. Pro rozlišení je dobré mít na paměti, že v případě, že závěru života ponecháme volný průběh, jedná se o pasivní eutanazie, kdežto dojde-li k aktivnímu usmrcení člověka, byť na jeho žádost, jedná se o eutanazii aktivní. (Špínková, Špínka, 2006)

Pasivní eutanazie koresponduje s odnětím či přerušením léčby. Prozatím nejsou definovaná všeobecně přijatelná kritéria, kdy by se tak mohlo stát. V praxi k tomu dochází především, když byly vyčerpány veškeré dosažitelné formy pomoci. Výjimkou jsou pacienti, kteří jsou napojeni na přístroje a u kterých se předpokládá, že jednoho dne bude nutné tyto přístroje vypnout. Pravidla pro odpojení jsou stanovená a používána. (Haškovcová, 2000)

Pasivní eutanazie se týká nejednání, které má nebo může vést k uspišení úmrtí druhého člověka. Příkladem může být situace, kdy se neposkytne chemoterapie, jelikož v konkrétním případě se jeví jako zbytečná a nepomáhající. (Špínková, Špínka, 2006)

Zásadní rozdíl mezi aktivní a pasivní eutanazií můžeme vidět mezi jednáním a zanecháním jednání či nepřistoupením k němu. Aktivní eutanazie znamená činnost, která vede k uspišení či navození smrti druhého člověka. Jedná se o eutanazii v pravém slova smyslu. (Špínková, Špínka, 2006)

Zvláštní formu eutanazie reprezentuje asistovaná sebevražda. Jedná se o stav, kdy si pacient přeje zemřít, jeho nemoc je nevléčitelná, strádá, trpí nesnesitelnými bolestmi a jeho zdravotní stav má neblahou prognózu. Lékaře žádá o pomoc, metodickou radu, popřípadě konkrétní prostředek, kterým realizovat odchod ze života. Někdy se asistovaná sebevražda nazývá návodem k vysvobození. (Haškovcová, 2000)

Asistovaná sebevražda popisuje situaci, kdy lékař zprostředkovává nemocnému cestu ke smrti, kterou ale realizuje sám pacient. Lékař opatří pacientovi prostředky a ty pacient použije k uskutečnění sebevraždy. (Špínková, Špínka, 2006)

Velmi diskutabilní pojem je prenatální eutanazie, která označuje interrupci ze sociálních důvodů. Velké množství odborníků ji odmítá a poukazuje na následující skutečnosti: dítě je nechtěné ale není nemocné, neblahá prognóza a nesnesitelné bolesti zde nepřicházejí v úvahu, dítě nás nežádá o smrt a ani požádat nemůže. Jedná se o rozhodnutí někoho silnějšího, matky, která zástupně rozhoduje o bytí a nebytí svého dítěte a tím mu upírá jeho základní lidské právo a to právo na život. Jiní odborníci uvádějí, že účelně využívají spojení interrupce- eutanazie, jelikož se jedná o pojem s vysokým emocionálním nábojem a jeho použitím se snaží docílit opuštění od zamýšleného zákroku. Celá problematika vede k zamyšlení se nad problematikou ochrany dítěte. (Haškovcová, 2000)

Přímá eutanazie si klade za cíl navození smrti druhého člověka. Nepřímá eutanazie vede ke smrti v důsledku jednání, které má ale jiný cíl než je smrt sama o sobě. Základním cílem je většinou zbavení pacienta bolestí či jiného utrpení. Příkladem může být podávání vysokých dávek léku na bolest, které mohou v důsledku zapříčinit zkrácení života trpícího. (Špínková, Špínka, 2006)

Dobrovolná eutanazie se děje na žádost pacienta, naopak nedobrovolná eutanazie se děje nejčastěji v případě nekompetentních pacientů na vyžádání rodiny a z rozhodnutí lékaře, který je přesvědčen o tom, že život pacient již není na dále možný. (Špínková, Špínka, 2006)

3.2.2 Nesnesitelné a nezvladatelné bolesti

Až příliš často se zaměřujeme jenom na bolest, jako by se jednalo o jediný symptom, který doprovází smrt a přitom existuje mnoho dalším symptomů, které umírající sužují a které je mnohem obtížnější zvládnout než právě bolest. Jedná se o symptomy, které mohou být proměnlivé, obtížně se diagnostikují a těžce se chápou, často ale nepolevují a pro pacienta, který jimi trpí se stávají nesnesitelnými, patří sem symptomy jako: nevolnost, zvracení, dušnost, neschopnost ovládat vyměšování a noční děsy, někdy způsobené veškerou medikací, která je lékaři podávána k tišení bolesti. (Casselová in Kushnerová, Thomasma, 2000)

Akutní krátkodobou fyzickou bolest, v jakékoli podobě, mírné či prudké bychom měli vnímat jako požehnání. Je pro nás signálem, že s organismem se děje něco špatného a že je potřeba si dát pozor. Bez těchto signálů by se náš život stal chaotický. Bolest je užitečná ale pouze jako signál, že je něco v nepořádku, jakmile dojde k pojmenování obtíže a započne léčba, neexistuje jediný důvod, proč by signál - bolest měla přetrvávat. Bolest přichází o svoji podstatu. Pokud bolest přetrvává, z počátečního požehnání se stává prokletí. (Peck, 2001)

S případnou eutanazií se pojí existence nesnesitelných bolestí fyzického či psychického rázu. U moderního člověka představa nesnesitelných bolestí vyvolává paniku a strach. A právě tento fakt může být důvodem záměny pojmů nesnesitelné a nezvladatelné bolesti, popřípadě jejich nerozlišování. Odborníci se většinou shodují v tom, že převážné množství nesnesitelných bolestí lze zvládat. (Haškovcová, 2000)

Každý člověk vnímá bolest odlišným způsobem, proto je potřeba věnovat nemocnému patřičnou péči a adekvátně s těmito bolestmi bojovat. Na základě dostupných údajů je možné většinu tzv. nesnesitelných bolestí odstranit nebo alespoň minimalizovat a pouze u velmi malé části pacientů tyto nezvladatelné bolesti i nadále přetrvávají. V případě, že by tato problematika byla více známa je pravděpodobné, že by zastánců eutanazie značně ubylo. (Haškovcová, 2000)

Fyzickou bolest můžeme rozdělit na čtyři druhy: mírnou, středně silnou, prudkou a nesnesitelnou. Mírná bolest je taková, s kterou se dá buď žít a nebo je ji možné utišit běžně dostupnými prostředky. Středně silná bolest se dá zvládat hodiny nebo dny, ale obecně by k tomu docházet nemělo, protože tento typ bolesti vyčerpává tělo i mysl a měla by být tišena. Čím je bolest horší, tím silnějšími prostředky bychom ji měli tišit. Další druhy bolesti jsou akutní či chronická. Akutní krátkodobá bolest se obecně netiší dokud není známa příčina. Prudká či nesnesitelná bolest představuje zdravotní poplach. (Peck, 2001)

3.2.3 Euthanasie a náboženství

V našem kulturním prostředí značně dominovala a stále dominuje židovsko - křesťanská tradice, která v rámci etiky lékařství zastává jednoznačně negativní přístup k násilnému ukončení života. Židé byli vždy největší zastánci práva na život. Ale i v ostatních náboženských kulturách a tradicích můžeme najít nesouhlas pro zabíjení nemocných a umírajících. (Kliever, 1995)

Judaismus staví povinnost zachránit život téměř nad všechny ostatní povinnosti, výjimkou je zákaz modlářství, incestu, cizoložství a vraždy. Vždy byla naprostou samozřejmostí povinnost zachraňovat život i v případě beznadějných stavů, výjimkou je stav bezprostředně nastupující smrti, kdy je povoleno odstranit překážku, která smrti brání. (Munzarová, 2005a)

„Různá moderní hnutí za „právo na smrt“, schvalování eutanazie a asistovaného suicidia za pomoci lékaře, je třeba jednoznačně zavrhnout. Určitý typ argumentů, běžný v sekularizované společnosti, je totiž tomuto myšlení naprosto nepřijatelný.“ (Munzarová, 2005b, s. 29-30)

Křesťanská etika je postavena na principu správcovství, který vychází z toho, že lidský život je dán od Boha a člověk je pouze jeho správcem, není vlastníkem, tudíž o něj z tohoto důvodu musí řádně pečovat. Na život bychom sice měli hledět jako na dar od Boha, ale je pravdou, že smrt je nevyhnutelná a proto musíme být schopni bez jakéhokoli urychlení přijmout hodiny smrti a pohlížet na ně s plným vědomím naší odpovědnosti a důstojnosti, jelikož smrt sice ukončuje život pozemský ale otevírá cestu do života nesmrtelného. (Munzarová, 2005a)

Život je dar, který člověk dostal od Boha a měl by ho proto ochraňovat. Eutanazie není přijímána, protože milosrdenství není povolený důvod k zabití. Muslimové také zvažují, že ukončení utrpení by mohlo inferovat s odčiněním hříchů. (Munzarová, 2005a)

Buddhisté věří, že i v případě zabití trpícího člověka jeho karma a tedy utrpení i nadále existuje. Přijímají představu, že lidský život nekončí fyzickou smrtí ale pokračuje dále ve věčnosti a karma, dobrá i ta špatná se nese s ním dále do budoucnosti. Z toho plyne, že utrpení člověka nekončí smrtí a vymizí až tehdy, povede-li se jedinci změnit tuto karmu k lepšímu. (Munzarová, 2005a)

3.2.4 Eutanazie pro a proti

Eutanazii obvykle definujeme jako usmrcení na žádost. Fenomén, který sebou nese znepokojení a mnoho otázek. Rozchází se zde otázka možnosti oprávněnosti nakládat se svým životem podle vlastního uvážení a filozoficko - náboženské principy a zásady většiny filozofických, duchovních a náboženských směrů světa. (Ptáček, Bartůněk a kol., 2012)

Eutanazie je neustále diskutabilním tématem a přináší více otázek než odpovědí. Co vede člověka k myšlenkám a někdy i k rozhodnutí ukončit vlastní život? Nesouvisí s tím především bolest, utrpení a zoufalství? Stav, které moderní medicína má umět zvládat a předcházet jim? Neměla by medicína, která si zakládá na objektivnosti a vědeckosti více věnovat pozornost sejetí lidské psychiky a duše? Kdo určí, kde, kdy a jak eutanazie proběhne? A kdo celou věc vykoná? Kdo bude právně, ale hlavně mravně odpovědný? Jedinec, který učinil rozhodnutí? Společnost, která mu umožnila rozhodnutí učinit? Lékař, který život prakticky ukončil? Jedná se o řadu otázek, na které existuje ještě více odpovědí. (Ptáček, Bartůněk a kol., 2012)

Argumenty obhajující eutanazii

Hlavními argumenty, kterými se asi nejčastěji ospravedlňuje eutanazie jsou snaha milosrdným způsobem člověka zbavit utrpení, dát prostor lidským právům, především právu na respektování osobní autonomie a oprostít jedince od nepřijatelně nízké kvality života. Dále se argumentuje regulací nákladů na zdravotní péči. (Pollard, 1996)

Eutanazie umožňuje lidem zemřít důstojně a může být projevem milosrdenství. Poskytuje jednotlivci pravou svobodu rozhodnout o svém osudu. Dává člověku možnost připravit se na smrt. Jedná se o přirozený krok nového poznání, které přichází s rozvojem medicíny a mělo by vést k vyproštění lidí z jejich bíd. (Smithová, 1994)

Vácha in Ptáček, Bartůněk a kol., (2012) argumentuje těmito šesti body:

1. Moderní medicína nezadržitelně vede k prodlužování lidského života a lékaři by měli přijmout odpovědnost za moderní technologii, která umožňuje neustálé prodlužování života. K této odpovědnosti patří i uzákonění možnosti eutanazie.

2. Právo pacienta na autonomii. Člověk má právo rozhodovat o svém životě a měl by mít právo rozhodovat i o svém konci. Měl by mít možnost určit kdy, kde a za jakých okolností zemře. Každý člověk ví, kde končí hranice utrpení, které je ještě schopen snášet, a které už je nad jeho síly. Ve svém prostotu svobody si může činit, co uzná za vhodné, pokud tím nijak neohrozí prostor ostatních.

3. Moderní člověk se bojí protahované bolesti a ztráty důstojnosti. Existuje dobré umírání ale i špatné. V případě špatného umírání by měl mít pacient možnost délku utrpení aktivně zkrátit a oprostít se tak od bolesti. Obecně platí, pokud smrt znamená definitivní konec a nic na nás po smrti nečeká, jedinec nemá později za své vykonané činy žádnou odpovědnost.

4. Eutanazie tu byla odnepaměti a především proto, by bylo vhodné regulovat ji zákonem.

5. V některých zemích se setkáváme s tím, že tentýž občan může být odsouzen za to, že neukrátil život trpícímu zvířeti a zároveň může být odsouzen ze to, že ukrátil život trpícímu člověku. Samozřejmě, že srovnávat lidi a zvířata není úplně vhodné ale utrpení může mít mnoho podob a nebylo by proto správné, zkrátit život trpícímu člověku, především je-li to jeho přání?

Argumenty zatracující eutanazii

Vácha in Ptáček, Bartůněk a kol., (2012) uvádí spolu s argumenty pro eutanazii i osm bodů, kterými vysvětluje zápory eutanazie:

1. Není možné zabít jednoho člověka jiným člověkem aniž by se nejednalo o vraždu, tedy trestný čin a to ani v případě, že se jedná o vlastní žádost.

2. V mnoha konkrétních případech je nemožné najít argument proti provedení eutanazie. Ale každý případ existuje na obou stranách sporu na straně pro ale i proti.

3. Jednou věcí jsou konkrétní případy ale jinou je zákon, který je platný pro všechny. Uzákoněním eutanazie se dostaneme do situace, „kluzkého svahu“ a bylo by naivní se domnívat, že jednotlivé případy eutanazie lze omezit pouze na dobře zdůvodněné případy.

4. Eutanazii můžeme nazývat mnoha jinými názvy, ale rozhodně se nejedná o důstojnou smrt.

5. Eutanazie si zakládá na autonomním rozhodnutí umírajícího, ale jak umírající má autonomně rozhodnout o vlastní osobě, a to právě z důvodu, že je umírajícím?

6. Eutanazie upozorňuje na fakt, je znamením, že některá složka pacientova těla či duše není ošetřena.

7. V případě, že se eutanazie uzákoní, může se stát silným vzkazem pro příští generace o tom, v čem spočívá hodnota lidského života.

8. Je důležité odpovědět si na otázku: „Je možné ospravedlnit vědomé a chtěné zabití jednoho člověka druhým člověkem a to i přes to, že potenciální oběť smrt vyžaduje?“

Smithová (1994) argumentuje takto: dávat najevo svoji péči zabitím je nelogické, máme přece léky na tišení bolesti. Jedná se o zločin a ten musí být vždy potrestán. I kdyby dotyčný měl právo na to, ukončit svůj život pomocí eutanazie, někdo jiný by to musel vykonat. Jak je možné, že lidé, kteří trpí chronickými bolestmi nežádají smrt a neukončují své životy? Bolest není dostatečně silný argument na podporu eutanazie. Člověk nestvořil život, a proto nemá žádné právo ho ničit.

3.3 Sebevražda

3.3.1 Úvodní myšlenky

Specifickou kapitolu smrti tvoří ta smrt, kterou si člověk způsobí sám, ať už úmyslně-sebevraždou nebo neúmyslně - sebezabitím. Je velmi poučné sledovat historický vývoj názorů na sebevraždu. V evropské kultuře byla sebevražda dlouhou dobu tolerována ba dokonce i povolována. Ve starověkém Řecku měli úředníci takové množství jedu, aby vystačilo pro každého, kdo by si přál zemřít. Důvodem proč opustit tento svět byla nejen nemoc, ale i ztráta cti. A i v nedávné době nalezneme případy, kdy byla sebevražda alternativou veřejné exekuce. Konkrétním příkladem může být Erwin Rommel, německý hrdina, který se podílel na neúspěšném pokusu zabít Adolfa Hitlera, v roce 1944 mu byla dána možnost spáchat sebevraždu a tuto možnost si i vybral. V případě, že by tak neučil, byl by odsouzen za velezradu k nejvyššímu trestu. (Haškovcová, 2000)

Sebevraždu můžeme definovat, jako násilné jednání, které je charakteristické úmyslem dobrovolně zničit vlastní život, jako autoagresivní projev. Definice klade velký důraz na vlastní rozhodnutí takto jednat. V rámci suicidálního jednání je člověk zároveň jednajícím subjektem i objektem, na něhož je tato aktivita zaměřena. (Vágnerová, 2012)

Sebevražedné chování je staré jako lidstvo samo, vždycky se vyskytovalo, dokonce i když bylo společností odmítání a sankcionováno. Statistické přehledy vedou k představě, že počet sebevražd roste s rozvojem společnosti, ale sebevražedné chování je běžné i u příslušníků s nízkou civilizační úrovní. Stále existují kultury, které tento způsob smrti považují za naprosto normální a sociálně přijatelný naopak jiné společnosti tento způsob smrti odsuzují a nepřijímají. Člověk je schopen, bez ohledu na společenské normy, v případě, že má subjektivně silný motiv, potlačit pud sebezáchovy a ukončit svůj vlastní život, který pro něj přestal mít hodnotu. Ukončení vlastního života můžeme vnímat jako únik od něčeho

nežádoucí ale také jako zisk něčeho žádoucího. Motivy vedoucí k sebevraždě jsou velmi rozmanité. (Vágnerová, 2012)

Stoikové sebevraždu vnímali jako možnost vymanění se z tíživé nebo bezvýchodné situace. Legitimními důvody pro sebevraždu byla nemoc ale i pád do rukou nepřátel či skandál. Hippokratovští lékaři naopak sebevraždu odsuzovali a není náhodné že do přísahy, pojmenované podle slavného učitele, formulovali zákaz podávání jedu. (Haškovcová, 2000)

Na sebevraždu můžeme pohlížet, jako na poruchu pudu sebezáchovy. Jedinec, který se rozhodne spáchat sebevraždu, sice může aktuálně uvažovat, prožívat a reagovat nestandardně ale nutně to nemusí znamenat, že by jeho psychika byla patologicky změněna. V případě, že by tomu tak bylo, mluvíme spíše o sebezabití. Sebezabití se vyznačuje tím, že dojde ke zničení lidského života, ale chybí zde vědomý úmysl zemřít. Takto jednající člověk, nebyl schopen přiměřeného zhodnocení důsledků svého chování. Mohl jednat v afektu a ve skutečnosti se zabít nechtěl. U některých případů toto jednání plyne z chorobných psychických projevů. Se sebezabitím, vynuceném násilím, kdy je člověk nucen jednat proti své vůli a nechce zemřít se setkáváme v rámci partnerských nebo hromadných sebevražd. (Vágnerová, 2012)

Většina lidí, ale stále nechápe důvody sebevraždy ani volbu tohoto způsobu odchodu ze světa a dívá se na sebevrahy jako na pošetilce, které proto odmítá. U věřících dodnes převládá názor, že život nám je dán od Boha a my nesmíme rozhodovat o jeho konci, můžeme se snažit zmírnit bolest, nemoc a smrt pomocí medicíny ale nesmíme se pokusit odejít ze života. Sebevraždu můžeme vnímat jako selhání, jako volání o pomoc, kterou člověk uvažující o odchodu ze života potřebuje od druhých lidí. (Haškovcová, 2000)

3.3.2 Vývoj společenských postojů k sebevražednému jednání

Společně s tím, jak se společnost vyvíjí, se mění i její postoje k sebevražednému jednání, tyto názory se odvíjí od převažujícího obecného názoru na život. Antická společnost sebevraždu nevnímala jako zavrženíhodnou, ale z počátku vymezovala přesné okolnosti, kdy je přijatelné, aby ji člověk spáchal. I zde byly názory rozporuplné. Aristoteles vnímal sebevrahy jako zbabělce, kteří se svou slabostí vyhýbají nepříjemnostem života. Na sebevraždu pohlížel, jako na čin, kterým jedinec překračuje zákon, a proto je přirozené, že na sebevrahovi ulpívá určitá hanba. (Viewegh, 1996)

Stoikové už ale otevřeně prosazovali právo člověka ukončit svůj vlastní život, v případě, že přináší jakékoli utrpení. Významnější byla kvalita života než jeho kvantita -

délka. Ve starověkém Řecku a Římě, byla vysoká míra sebevražděného jednání a bylo tomu tak i v jiných kulturách. V Egyptě se jednalo o běžný a veřejně propagovaný způsob smrti, stejně tomu tak bylo i ve východních říších, v Indii a Číně. V Japonsku byla sebevražda brána, jako čin hodný obdivu a následování, vždyť právě zde vznikl tradiční sebevražděný rituál - harakiri. (Voráček, 1967).

Středověká Evropa na sebevraždu pohlížela diametrálně odlišným způsobem. Předpokladem pro tuto změnu souvisí s postupujícím vlivem křesťanství. Bible, základ křesťanského učení, nezaujímá k sebevraždám jednoznačné stanovisko, ale nepřímou ji odmítá ve starozákonním příběhu o Jobovi, ve kterém nabádá k trpělivému snášení utrpení, které život přináší. Církevní koncil v Arbes v roce 542, odsoudil sebevraždu jako smrtelný hřích. Sebevrah byl vystaven mnoha sankcím, světským i církevním. Byl exkomunikován z církve a jeho majetek byl konfiskován. Tento postoj přetrvával velmi dlouho. (Vieweg, 1996)

Křesťanství bojovalo proti sebevražděnému jednání mnoha způsoby, nejen sankcemi, ale i nepřímou tím, že lidem poskytovalo smysl života a snažilo se zmírňovat životní těžkosti podporou víry v rovnost před Bohem. Posilovalo naději do budoucnosti a odolnost pro přítomnost. (Voráček 1967)

Až v 18. století, došlo k zásadnější změně společenských názorů a postojů k sebevražděnému jednání. Za příklad mohou být použiti francouzští osvícenci A. Voltaire a J. J. Rousseau. Byli přesvědčeni o tom, že člověk má právo rozhodovat o svém životě. Novověká společnost je typická nejednotností názorů a postojů k sebevraždě. Sankcionování sebevražděného jednání a zákony proti sebevrahům platili ještě po celé 19. století. V Rakousku například byla sebevražda trestná až do roku 1850, v Anglii tomu tak bylo dokonce až do roku 1961. (Voráček, 1967)

To jaké postoje společnost k sebevraždě zaujímá se určitým způsobem odvíjí od interpretace takového jednání. Často se setkáváme s chápáním sebevraždy, jako projevu duševní choroby. My ale víme, že významnou roli hrají sociální faktory, kdy může jít o narušení vztahu člověka a společnosti, zjednodušeně je sebevražda důsledkem jakéhokoli nepříznivého působení společenských vlivů. (Vágnerová, 2012)

3.3.3 Sociální význam sebevražedného jednání

Sebevražda je společností vnímána jako akt zaměřený na zničení vlastního života a je chápána jako odmítnutí jeho vysoce uznávané hodnoty, a proto ve společnosti vyvolává rozporuplné reakce. Hodnocení sebevražedného jednání se pohybuje mezi názorem, že jde o projev zbabělosti a slabosti a mezi obdivem k odvaze učinit tak zásadní rozhodnutí. Ač jsou lidé všeobecně přesvědčeni, že člověk má nárok a právo se svobodně rozhodovat o svém životě, souhlas nebo alespoň tolerance sebevražedného činu se odvíjí na míře přijatelné závažnosti motivu. Většina podnětů k sebevražednému jednání je hodnocena společností jako nedostatečná, aby takový druh jednání opravňovala. (Vágnerová, 2012)

Sebevražda představuje obrovskou zátěž pro pozůstalé. Jedná se o sociálně neakceptovatelný způsob smrti. Pozůstalí sebevraha velmi často trpí pocitem studu, hanby, cítí vinu, strach či hněv. Příbuzní a blízcí sebevraha cítí obrovskou vinu, že neměli poněti o tom, že jejich blízký o sebevraždě uvažoval a že se jim nepodařilo ho zachránit. (Preissová Krejčí in Špatenková a kol., 2014)

Společnost má problém přijmout fakt, že motivy nelze hodnotit objektivně, ale že mají svoji míru subjektivity a tudíž rozdílnou hodnotu. Většinou společností je akceptovatelná sebevražda z důvodů příliš velké zátěže, v podobě nevyléčitelné nemoci. Lidé v dnešní době odmítají tělesné utrpení a preferují rychlou smrt před pomalým umíráním. (Vágnerová, 2012)

Odlišně společnost pohlíží na sebevražedný pokus a dokonanou sebevraždu. Sebevrah, jehož pokus nebyl úspěšný je společností jistým způsobem stigmatizován. Je považován za podivného, často duševně nenormálního člověka, jelikož jeho motivy k sebevraždě nejsou společností považovány za dostatečně závažné. V případě opakovaných sebevražedných pokusů společnost zastává odmítavý postoj a to i v případě, že člověk opravdu potřebuje pomoci ale způsob, kterým žádá o pomoc, je pro společnost nepříjemný a nepřijatelný. (Vágnerová, 2012)

Dokonanou sebevraždu společnost vnímá, jako tragédii, kterou bohužel nelze změnit. Smrt v důsledku sebevražedného jednání potvrzuje vážnost rozhodnutí jedince. Jedinovo rozhodnutí nelze zpochybňovat a ani nelze jedince podezírat z úmyslu svým chováním okolí citově vydírat. (Vágnerová, 2012)

Příbuzní jsou často společností negativně stigmatizováni a jistým způsobem společensky diskriminováni. I v dnešní době, která je velmi otevřena všem možnostem, téma sebevraždy stále patří k těm, o kterých se nemluví, což vede k tomu, že pozůstalí se nemají komu vypovídat. Není neobvyklé, že příbuzní mlží a zkreslují nastalou situaci, maskují

příčinu smrti a vytváří rodinné mýty, které prezentují veřejnosti jako pravdivé, což má za následek, že odkládají vlastní truchlení a především vyrovnání se s nastalou situací. (Preissová Krejčí in Špatenková a kol., 2014)

3.3.4 Vliv sebevražděného jednání na nejbližší okolí

I když se může zdát, že sebevražděné jednání se týká pouze jedince, který se pro spáchání sebevraždy rozhodl, není tomu tak. Sebevražděné jednání, bez ohledu na to, jak dopadne, není záležitostí jedince, ale úzce se dotýká i jeho nejbližších. Příbuzní a přátelé se mohou cítit ukřivdění a opuštění, protože mají pocit, že na ně sebevrah svým chováním nebral žádný ohled. Přece i oni mají problémy, ale řeší je adekvátním způsobem. (Vágnerová, 2012)

Většina odborníků se shoduje na tom, že truchlení po sebevraždě se liší od truchlení u jiných příčin smrti. Dále se také domnívají, že sebevražda blízkého je pro pozůstalé tím nejméně přijatelným a nejhůře zvládnutelným typem ztráty. Jedná se o velmi bolestivou a traumatickou událost, která vyvolává v lidech silné emocionální reakce a komplikuje průběh procesu truchlení. (Špatenková in Špatenková a kol., 2014)

Sebevraždu můžeme chápat nejenom, jako odmítnutí svého vlastního života, ale i jako odmítnutí všech dosavadních vztahů, jako potvrzení jejich nedůležitosti. Především pokud sebevrah zemře, vyvolá jeho čin řadu otázek a nepříjemných pocitů a emocí: pocity viny; vlastního selhání; výčitky, že jej bylo možné zachránit; pocit zbytečnosti jeho smrti, daný nedostatečným pochopením motivace sebevražděného jednání. (Vágnerová, 2012)

Jedinec, který o svého blízkého přišel v důsledku sebevraždy se s jeho odchodem vyrovnává mnohem hůř, než kdyby zemřel přirozenou smrtí. Důležitou roli hraje pocit, zmarněné možnosti pomoci změnit rozhodnutí toho člověka. (Vágnerová, 2012)

Truchlící nechápou a někdy ani nikdy nepochopí, proč je jejich blízký z vlastní vůle opustil. Cítí hněv a vinu, která v případě sebevraždy nabývá nevídané intenzity. Pozůstalí se často hněvají sami na sebe mnohem víc, než na osobu, která je opustila, hněvají se, protože tomu nedokázali zabránit. (Špatenková in Špatenková a kol., 2014)

V důsledku tohoto typu ztráty nejbližší mohou změnit své sebehodnocení a ztratit vlastní hodnoty. Někdy může nastat pocit společenské stigmatizace, který plyne z vazby k člověku, který spáchal sebevraždu. Pozice rodiče, dítěte nebo partnera sebevraha může být zejména v určitém prostředí nepříjemná až problematická. (Vágnerová, 2012)

V případě sebevraždy se nejedná o nevyhnutelnou smrt, bylo možné ji předejít a zabránit. Jedná se o výsledek volby a rozhodnutí, které učinil zemřelý. Toto vědomí společně s dojmem, že pozůstalí měli a mohli nějakým způsobem sebevraždě zabránit prohlubuje pocity viny. I v případech, kdy si pozůstalí jsou vědomi, že sebevraždě nemohli zabránit se s tímto způsobem ztráty velmi těžko vyrovnávají. Někteří pozůstalí se se sebevraždou blízkých vyrovnávají tak, že si říkají, že se jednalo o jediné možné východisko, které vedlo k vysvobození a úlevě pro zemřelého. I tak se u nich mohou vyskytnout pocity viny, že nebyli schopni sebevraždě zabránit. Jedná se o složitou situaci, se kterou si často pozůstalí neumí poradit sami a musí vyhledat odbornou pomoc. (Špatenková in Špatenková a kol., 2014)

3.3.5 Formy suicidálního chování

Existuje velké množství forem suicidálního chování a jednání. Jedná se o sebevražedné myšlenky a tendence, suicidální pokus a letálně končící dokonanou sebevraždou. První skupinu tvoří **suicidální myšlenky**. Myšlenky na to, co by bylo kdyby člověk nebyl, nebo se neprobudil, jedná se o myšlenky, které napadnou víceméně každého člověka a jsou dá se říct neškodné. Souvisí s hledáním vlastní identity a smyslu života a pojí se převážně s obdobím dospívání a důležité je, že se zde neobjevuje touha po realizaci. (Kulhánek, 2012)

Suicidální myšlenky jako forma suicidálního jednání jsou velmi intenzivní, jedinec se jimi zabývá většinu svého času a je pro něj těžké tyto myšlenky odklonit. Mohou mít podobu egosyntonní - jedná se o myšlenky, které jedinec považuje za své, ztotožňuje se s nimi a nevnímá je jako cizorodé. Nebo mohou mít podobu myšlenek egodysonních - jedná se o myšlenky nutkavé, často se vrací, i když se je jedinec snaží zaplašit. Sebevražedné myšlenky se projevují verbálně i neverbálně a značí, že jejich nositel přemítá o sebevraždě. (Kohoutek in Kohoutek, Kocourková, 2003)

Suicidální tendence popisují situace, kdy jedinec schraňuje léky nebo si pořídil zbraň pouze za účelem spáchání sebevraždy. Suicidální tendence jsou dalším krokem směřujícím k sebevraždě. (Kulhánek, 2012)

Další krok k dokonané sebevraždě je **suicidální pokus**. Jedná se o jakýkoliv život ohrožující čin s úmyslem zemřít, ale nedojde k letálnímu konci. Je na vlastním zvážení, jestli sebevražedný pokus není pouze nepodařená sebevražda a rozdíl je pouze kvantitativní, nebo zda-li se jedná o kvalitativně odlišnou formu sebevražedného jednání. Někteří autoři mluví

o tom, že v případě pokusu není úmysl zemřít jednoznačný. Někdy se objevují ambivalentní postoje ke smrti a sebevražedným činem je vlastně život dáván v sázku. Postoje ke smrti mohou být vědomé ale i nevědomé a mohou být vyjádřeny charakterem, popřípadě výsledkem sebevražedného jednání. (Kohoutek in Kohoutek, Kocourková, 2003)

Specifickým případem nedokonaného sebevražedného jednání je **parasuicidium**. Jedná se o sebevražedný pokus, u kterého není přítomen úmysl zemřít, jde spíše o sebepoškozování ale i to může v důsledku nešťastné náhody či nesprávným odhadem skončit letálně. (Kohoutek in Kohoutek, Kocourková, 2003)

Třetí a poslední krok je **suicidium**. Jedná se o sebepoškozující akt s následkem smrti, je způsoben sebou samým s vědomým úmyslem zemřít. (Kohoutek in Kohoutek, Kocourková, 2003)

3.3.6 Motivy k sebevraždě

„Motivy, které vedou k sebevraždě, mohou být velmi různé, individuálně i sociokulturně specifické. Z obecného hlediska může zvyšovat riziko sebevražedného jednání jakákoli subjektivně významná zátěž, související s neuspokojením různých potřeb. Tyto potřeby jsou vesměs psychosociálního charakteru. Potřeba seberealizace a přijatelné sociální akceptace, citového vztahu, otevřené budoucnosti apod., ale jak je zřejmé, mohou u člověka podstatně ovlivnit i jeho základní pud sebezáchovy.“ (Vágnerová, 2012, s. 499)

Jedinec může sebevraždou chránit vlastní identitu před jejím dalším znehodnocením, v případě, že měl pocit, že jiné přijatelné řešení neexistuje popřípadě existuje, ale není dostupné. Výskyt psychosociálního stresu může převládnout nad pudovou složkou. Typický je příklad sebevraždy, kterou člověk vykoná proto, aby si zachoval své pozitivní sebehodnocení či sebeúctu. (Vágnerová, 2012)

Sebevražda je buď důsledkem impulzivního a zkratkovitého jednání, nebo je alespoň do jisté míry promyšlená, plánovaná a vyjadřuje postoj k sobě samému, ke svému životu, který z nějakého důvodu přestal mít smysl. Hodnoty, které se s životem běžně pojí přestaly mít subjektivní význam nebo se staly nedosažitelnými. Signál, který nás může varovat před sebevražedným jednáním je úbytek dříve důležitých zájmů a potřeb. Tato změna se pojí s celkově depresivním laděním. (Vágnerová, 2012)

Nejčastějšími důvody pro spáchání sebevraždy, jsou těžké deprese. Jedinec cítí beznaděj a jako jedinou cestou k úniku před utrpením se mu jeví ukončení vlastního života. Lidé v depresích těžce nesou svoji vlastní existenci a napadají je myšlenky, jestli by jejich

blízkým nebylo lépe bez nich. Nemohou být viněni z takových myšlenek a i možnému podlehnutí jim, jde o rys jejich nemoci. Vzhledem k tomu, že deprese se dají léčit, je důležité rozpoznat u blízkých jejich přítomnost. Často lidé trpící depresemi své deprese umně skrývají, aniž by o jejich problému kdokoli věděl. (Lickerman, 2010)

Prvním typem sebevražd je sebevražda jako cíl. Život je pro jedince z nějakého důvodu naprosto nesnesitelný a potřebuje se této zátěže zbavit. Motivy jsou různé, může jít o únik před traumatem, únik před degradací jeho sebeúcty nebo může jít o snahu něco získat. Podstatnou roli zde hraje fakt, že člověk opravdu touží zemřít. (Vágnerová, 2012)

Druhý typ tvoří sebevražedné jednání jako prostředek. Jedinec v tomto případě umřít nechce, ale pomocí demonstrování suicidálního chování manipuluje s jinými lidmi. Jedná se o prostředek k jejich potrestání či k pomstě. Může se jednat o vědomou ale i nevědomou činnost. Příkladem může být žena, která se nechce rozvést a snaží se tímto způsobem manžela přesvědčit, aby ji neopustil. (Vágnerová, 2012)

Na základě motivace k sebevražednému jednání, cíle, jehož má být tímto způsobem dosaženo a způsobu provedení lze rozlišit tři základní alternativy. První tvoří bilanční sebevražda, jedná se o reakci na dlouhodobě působící vlivy, subjektivně vnímané jako závažné a jde o výsledek rozumové úvahy. Takový člověk si opravdu přeje zemřít a to, jaké prostředky, k tomuto účelu použije si velmi dobře a pečlivě promyslí. Jedná se často dokonané sebevraždy. (Lickerman, 2010)

Druhou skupinu tvoří impulzivní sebevražedné jednání, jedná se o jednání v afektu, v důsledku náhlého rozhodnutí. Takový člověk obvykle nemyslí smrt vážně. Jedná pod vlivem okamžitého impulzu a prostředky příliš nepromýšlí, volí cokoli, co je momentálně dosažitelné. Člověk takto volá o pomoc a jde o krajní prostředek, kterým se snažil dosáhnout pro něj významného cíle. Rozdíl je v tom, že jedinec ví, že je možná změna a zlepšení situace, ale očekává, že změna nastane u někoho jiného než u něho. (Vágnerová, 2012)

V případě volání o pomoc, lidé takto jednající většinou netouží zemřít, ale snaží se na sebe upozornit své okolí, že je něco špatně. Volí takové metody, u kterých věří, že je opravdu nezabijí. Tito lidé neví, jakým jiným způsobem by si o pomoc řekli, a proto volí tento neadekvátní způsob. (Lickerman, 2010)

Velmi specifickou kategorií jsou skupinové sebevraždy, jedná se o sebevražedné jednání většího počtu lidí. Rozlišujeme zde iniciátora a ostatní, primárně pasivní účastníky. Jejich skutek bychom mohli chápat jako projev velmi silné identifikace s iniciátorem, ať už se jedná o partnera či vůdce skupiny. Iniciátor sebevraždy si tímto může potvrzovat vlastní hodnotu, nebo moc nad ostatními. Skupinové sebevraždy se občas vyskytují u členů různých

náboženských skupin, kteří se rozhodnou ukončit svůj život pod vlivem svého vůdce. Jejich motivem je především snaha získat něco lepšího a hodnotnějšího, než je současné bytí, jedná se především o trvalé spasení. (Vágnerová, 2012)

Dalším typem je sebevražda jako druh kontroly nad svým životem. Jedná se o promyšlené rozhodnutí, často motivováno bolestmi či nemocí, kdy neexistuje přijatelná budoucnost. Tito jedince netrpí depresí ani nevolají o pomoc, oni se snaží převzít kontrolu nad svým životem, chtějí zmírnit své utrpení a volí si proto smrt. (Lickerman, 2010)

Zdravotnická statistika z roku 2002 uvádí, že v České republice se nejčastěji vyskytovaly tyto motivy k sebevražednému jednání. Je možné vyzorovat rozdílné motivy na základě pohlaví. Pro ženy je důvodem k ukončení života nejčastějším motivem duševní onemocnění, následuje tělesné postižení, rodinné problémy a konflikty. U mužů se nejčastěji vyskytovaly sebevraždy v důsledku zdravotních problémů či tělesného postižení, následovaly rodinné problémy a konflikty. (ÚZIS ČR, 2002)

3.3.7 Náboženství a sebevražda

Náboženství má v případě suicidálního jednání určitou roli, převážně se jedná o roli pozitivní, protože většina oficiálních náboženství sebevraždu zakazuje a i v případě České republiky, která patří k nejméně religiózním zemím, pozitivní role náboženství nelze opomíjet. (Kohoutek in Kohoutek, Kocourková, 2003)

Hinduisté i buddhisté se staví zásadně proti sebevraždě, jelikož duše si stejně špatnou karmu, která zapříčinila nespokojenost jejího nositele, odnese zase do příštího života. Výjimku tvořily případy tzv. satí, jednalo se o sebevraždu vdovy, která se nechala upálit zaživa společně s mrtvolou svého zemřelého muže na jeho pohřební hranici. Tento zvyk byl od poloviny 19. století zákonem zakázaný, ale ojediněle se vyskytuje dodnes. Jeden z posledních známých případů se stal v září roku 1987, kdy se upálila osmnáctiletá vdova a tento případ vyvolal v indických médiích velký rozruch. (Halík, 2006)

S rostoucím vlivem křesťanství a po tom, co bylo přijato za oficiální náboženství Říma za vlády Konstantina přestala být sebevražda akceptována. Na život je nahlíženo jako dar od Boha, o který lidé mají pečovat a ne ho ničit. Okamžik smrti je v rukou božích a přisvojovat si jej je hříšný akt pýchy, jedná se o odmítnutí boží moci nad lidským životem. Osoby, které se rozhodly ukončit svůj život samy, byly obvykle pohřbívány za městskými hradbami a na křížovatkách, kde kříž měl odvrátit ďábla hledajícího souženou lidskou duši. (Admiraal in Kushnerová, Thomasma, 2000)

Později byl dokonce vydán úplný zákaz pohřbívání sebevrahů a vyhlášena exkomunikace pro každého, kdo by se o sebevraždu byť jen pokusil. Ale jak už to tak bývá tento extrémní pohled na sebevraždu byl vystřídán mírnějšími názory a dokonce později byla sebevražda i obhajována a měla své zastánce například v kruzích věhlasných filozofů. (Thomas Moore, David Hume, Artur Schopenhauer). (Haškovcová, 2000)

Od křesťanského středověku po osvícenství panoval zákaz pohřbívání sebevrahů ve vysvěcené půdě a také pohřební rituál byl omezen na minimum. Těla sebevrahů byla pohřbívána bez piety. I dnes hanba ponouká pozůstalé sebevrahů k vypuzení sebevraha ze světa živých a k zapomenutí. Stále je na sebevrahy většinou společností nahlíženo jako na zbabělce, kteří svým nectným činem ztrácejí čest a jsou nositeli hanby. (Preissová Krejčí in Špatenková a kol., 2014)

Protože bylo zakázáno pochovávat sebevrahy a popravené zločince na hřbitovech, byly často ponechány na místě popraviště, na rozcestí, křižovatkách či hranicích. Odlehlost míst i křížení cest mělo důvod, mělo to zabránit v návratu. Sebevražda byla těžkým zločinem, kterým jedinec ztrácel možnost na spásu. Dokonce bylo-li zjištěno až dodatečně, že se jednalo o sebevraždu, byly ostatky zemřelého vyzvednuty z posvěcené půdy a uloženy na jiné místo mimo hřbitov. (Sokol, 2008)

V minulosti bylo sebevražedné jednání ať dokonané či nedokonané spojováno s velkou nectností. Ztráta ctnosti se historicky pojila s rozdělením světa na část světskou a část posvátnou. Sebevrahové, i ti přeživší, byli ze společnosti vyloučeni. Jejich čin se podepsal na celé rodině, rodu, cechu, společenství, obci atd., poskrvnil ji. Zabít se, znamenalo spáchání smrtelného hříchu a sebevrah, tak musel za svůj čin nést následky v podobě trestu i posmrtně, byl kriminalizován, zneuctěn, stal se bezcenným a zpravidla ztráta cti ulpěla i na jeho rodině. (Preissová Krejčí in Špatenková a kol., 2014)

S nástupem raného novověku začíná do oblasti pohřebního ritu zasahovat světská moc. Je žádoucí, aby potrestání zločinců bylo výstrahou pro ostatní a tak se stává, že oběšenci visí dlouho dobu na šibenici a poté jsou bez obřadu pochováni. (Sokol, 2008)

Až v 18. století Josef II. nařizuje pohřbívání sebevrahů na hřbitovech, na předem určené místo, které se nejčastěji nacházelo u hřbitovní zdi. (Preissová Krejčí in Špatenková a kol., 2014)

4 Smrt v moderním světě

„*Dlouholetý zvyk žít, nás odvyká smrti.*“ L. Thomas

4.1 Tabuizování smrti

Naše doba je plná paradoxů a smrt není výjimkou. Na jedné straně není ničím výjimečným, že smrt bývá banalizována, což je nám dokazováno každý den večer na televizní obrazovce, jak v rámci filmů tak v každodenních zprávách. A zároveň skutečnou smrt, ta stejná civilizace, taktně ukrývá za plenty nemocnic. Kolik lidí umírá uprostřed svých blízkých, ve svých domovech, tak jak tomu bylo dřív? Naše společnost se odklání od svých tradic viz. Památka zesnulých lidově Dušičky a otevírá náruč morbidnímu anglosaskému Halloweenu a jen máloco řekne o duchovní kvalitě určité kultury tolik, jako její vztah ke smrti. (Halík, 2006)

Z dlouhodobého hlediska tabuizace smrti nenese žádné výhody, pouze znesnadňuje řešení závažné situace, kterou člověk buďto osobně prožívá nebo je mu zprostředkována. Zatímco svět zahájil detabuizaci problematiky umírání zhruba počátkem 70. let 20. století, u nás přetrvávalo tabuizování těchto problému a hluboké mlčení. Až v roce 1989 došlo i u nás k zvýšení zájmu o tuto komplikovanou problematiku. Dlouhodobá absence reflexe problematiky umírání a smrti zapříčinila, že se většina laiků i odborníků zabývá pouze některými otázkami umírání, které vnímá jako atraktivní a mnohé jsou stále opomíjeny. Často je diskutována veřejností i odborníky problematiky eutanazie, ale se smrtí souvisí i mnohé další otázky, které je potřeba řešit. (Haškovcová, 2002)

To, že člověk vytěsňuje ze své mysli realnost smrti, konečnost každého lidského života, je typické pro naše vědomí odedávna. Co se ale mění, je způsob, kterým se zakrývá děje. V dřívějších dobách se lidé vyrovnávali se smrtí pomocí kolektivních fantazií, které hrají významnou roli i dnes. Lze takto usnadnit úzkost, která plyne z vědomí vlastní pomíjivosti, pomocí kolektivního obrazu o nekonečném posmrtném životě na nějakém jiném místě. Dnes v době, kdy se každý vnímá jako individualitu se mění i představy, kolektivní představy o nesmrtelnosti byly nahrazeny velmi osobními či spíše soukromými fantaziemi jednotlivých osob. (Elias, 1998)

Živí se postupně od umírajících odvracejí, začíná to postupně až nakonec umírající zůstává často úplně sám a tento přístup pokračuje i po jeho smrti. Názorně je to vidět například na způsobu, kterým zacházíme s mrtvými a na způsobu jejich pohřbívání. Oboje se dnes velmi často předává do rukou placených specialistů, místo toho, aby se o tyto náležitosti

postarala rodina a přátelé. Ve vědomí, vzpomínky na zemřelého zůstávají živé, ale hroby a hřbitovy, jako ohniska těchto vzpomínek a pocitů jsou nepatrná. Jako by si lidé nechtěli připomínat, že hřbitovy a hroby mají něco společného s lidskou smrtí. (Elias, 1998)

Pohřby a hroby jsou zahaleny slavnostní atmosférou, možná i tajemnem, které nás nutí kolem hrobů chodit tiše a mluvit polohlasně, abychom mrtvé nerušili. To všechno je jistý způsob distancování živých od mrtvých. Živí se tak snaží udržet pocit ohrožení, který plyne z blízkosti mrtvých, v bezpečné vzdálenosti. Pouze živí vyžadují projevy úcty k mrtvým a dělají to z určitých důvodů. Patří k nim úzkost ze smrti a z mrtvých, která však živým často slouží jako prostředek ke zvýšení jejich moci. (Elias, 1998)

V tváři tvář smrti je každý věřící, jedni věří, že smrtí vše končí, druhí, že se jedná jen o přechod do jiné formy existence. Ani věda není schopna rozhodnout, která z možností je správná, jelikož nemůže víru jedněch ani druhých přesvědčivě dokázat ani definitivně vyvrátit. (Halík, 2006)

4.2 Umírání včera a dnes

Vztah ke smrti je v naší společnosti až pozoruhodně rozporuplný. Jednu stranu problematiky tvoří smrt, která je tabuizovaná, nevhodná a měla by proto být ukryta a vytlačena z lidského vědomí. Druhou stranu tvoří publicita smrti, která naprosto dokonale odpovídá zrušení hranice studu, ve všech ostatních oblastech života. Jak si to vysvětlit? Když se na problematiku podíváme podrobněji, odhalíme vývoj ve dvou fázích, které se prostupují a přesto se liší. (Ratzinger, 1996)

V moderním světě převládá snaha smrt skrýt, což známe z nemocnic, ve kterých, pokud je to možné je realita smrti pečlivě zahalována. Skrývání smrti je podporováno strukturou moderní společnosti. Na druhou stranu na nás smrt nenápadně kouká ze všech stran a denně je nám připomínána konečnost lidských dní v médiích všeho druhu. (Ratzinger, 1996)

Vytěsnění smrti z lidského života umožnilo její přesun z rodiny do institucí, které jsou značně neosobní, jedná se například o nemocnice, léčebny dlouhodobě nemocných, hospice, domovy pro seniory a mnohé další. Dá se s nadsázkou říci, že byly vytvořeny jako místa, kde lidé čekají na svoji smrt. (Elias, 1998)

Rodina, která dnes už figuruje pouze jako místo k přenocování a přes den se rozkládá, nemůže mít dostatečnou ochrannou funkci, nemůže být ochranným prostorem, který by přivedl lidi dohromady a spojoval by je od narození, v životě i v nemoci a umírání. Nemoc a smrt se

staly problémy, které nejsou řešeny doma, ale jsou řešeny v zařízeních, která jsou tomuto účelu určena. (Ratzinger, 1996)

4.2.1 Domácí model umírání

Celá staletí bylo běžné, že lidé umírali ve svých domovech. I když můžeme namítat a oprávněně, že domácí model umírání je značně zidealizovaný, jelikož určitá část lidí umírala sama a bez pomoci, je možné jej akceptovat jako určitý ideál, kterého bychom měli chtít opět dosáhnout. (Haškovcová in Vorlíček, Adam, Pospíšilová a kol., 2004)

Původní model domácího umírání dnes nahrazuje model institucionálního umírání, kdy se o smrt a vše, co s ní souvisí starají odborníci. Smrt přestala být vnímána, jako přirozený jev, který je nedílnou součástí života a stala se profesním neúspěchem medicíny. (Ariès, 2000)

Předností, kterou vnímáme u domácího modelu i dnes, byla především jistota, kterou člověku dávala. Umírající přesně věděl, jak budou vypadat jeho poslední okamžiky života. Dnes může dřívější ritualizovaný scénář umírání vypadat značně nepodstatně. Každý ze zúčastněných měl přesně stanovenou roli, která mu určovala jeho povinnosti. Umírající věděl, jakým způsobem je mu možné pomoci, jelikož v minulosti byl součástí procesu umírání u někoho ze svých blízkých. (Haškovcová in Vorlíček, Adam, Pospíšilová a kol., 2004)

Lékař, jako odborník vstoupil na scénu domácího umírání poměrně pozdě a to zhruba před 200 lety. Do té doby byla umírajícímu poskytnuta pouze laická pomoc, výjimkou byly aristokratické rodiny a výrazně materiálně zajištěné vrstvy společnosti. Důležitou roli hrál duchovní, který se v rámci svých možností věnoval nejprve umírajícímu a doprovázel ho procesem umírání, později se věnoval i příbuzným. (Haškovcová in Vorlíček, Adam, Pospíšilová a kol., 2004)

Jednou z hlavních nevýhod domácího modelu byly značně omezené možnosti odborné pomoci. Lékař byl schopen bolestivý závěr života ovlivňovat především a někdy výhradně, pouze morfinem. (Haškovcová in Vorlíček, Adam, Pospíšilová a kol., 2004)

O kvalitní ošetrovatelské péči nemohla být řeč. Praktické ošetřování nemocných i umírajících náleželo laickým příbuzným. Ti ovládali běžné ošetrovatelské techniky vcelku dobře. Využívaly se metody lidového léčitelství, které byly zásadně obohaceny individuální zkušeností. (Haškovcová in Vorlíček, Adam, Pospíšilová a kol., 2004)

Příklad, který popisuje domácí model umírání, typický pro 40. léta 20. století, zobrazuje tento model velmi věrně. Stařenka ve svých sedmdesáti letech umírá doma, umírá

v domě, ve kterém posledních třicet let žila. U jejího lůžka se scházejí přátelé, rodina a blízcí, kteří pociťují smutek z odchodu, ale vzpomínají na staré dobré časy, kdy byla stařenka mladá, zdravá a plná života. Během posledních let, pacientčino zdraví sláblo. Měla různé zdravotní problémy a její mysl již nebyla tak bystrá. Ale nikdo z přítomných se lékaře neptá na příčinu smrti, všichni ví, že umírá stářím, že příčina je přirozená. Rodinný lékař, který pacientku dobře zná a znal i jejího muže a další příbuzné, přichází za pacientkou každý den, aby ji zkontroloval. Provede vyšetření, posedí u lůžka, promluví s pacientkou a rodině sdělí obvyklé, že v tomto stádiu se již nedá nic dělat, umírá stářím. I když rodina pociťuje hluboký smutek, chápe to. Poslední dny svého života pacientka tráví doma na lůžku obklopena svými milovanými. (Cranford in Kushnerová, Thomasma, 2000)

4.2.2 Institucionální model umírání

20. a 21. století je typické institucionalizací smrti, stává se jejím nejpříznačnějším rysem, jak se ke smrti přistupuje. Pojem institucionalizace znamená odsunutí smrti do institucí, jako jsou nemocnice, hospice apod. Mluvíme o medikalizaci smrti, kdy se z původně přirozené smrti stává smrt záležitostí lékařů. Konec lidského života se v mnohých případech odehrává pod lékařským dozorem a často se pojí s užíváním velkého množství medikamentů, jde v podstatě o cílené, kontrolované umírání ve speciálních institucích. (Špatenková in Špatenková a kol., 2014)

V případech, kdy pacient vyžaduje razantní, časově omezenou léčbu, v důsledku které dojde k navrácení stavu plnohodnotného zdraví, jeví se současný institucionální systém zdravotnických služeb jako vyhovující. V případech, kdy navíc pacient vyžaduje individualizovanou péči v oblasti duševních, duchovních a sociálních potřeb se současný systém zdravotní péče jeví jako značně limitovaný. (Haškovcová in Vorlíček, Adam, Pospíšilová a kol. 2004)

V dnešních nemocnicích se dlouhodobě a chronicky nemocným těžko stůně a obtížně umírá. Často se setkáváme s nevolí ze strany zdravotníků, kterým dlouhodobě nemocní „překáží“ v realizaci vítězných postupů akutní medicíny (Haškovcová in Vorlíček, Adam, Pospíšilová a kol. 2004)

Umírající jsou ukryti do institucí, kde jsou osamoceni. Osamělost ale nepociťují jen umírající, ale i truchlící, kteří jsou svým způsobem prozatimně odsunuti mimo společnost. Umírání a smrt nesdílí celá komunita a široká veřejnost, jedná se o ztrátu a bolest úzké

skupiny lidí, těch nejbližších. Pozůstalí se snaží projevy smutku skrývat a zakazují si je, jelikož mají pocit, že jde o projev slabosti. (Špatenková in Špatenková a kol., 2014)

Ač institucionální péče přináší mnoho dobrého, je potřeba určité záležitosti změnit. Domnívat se, že umírajícího můžeme vždy z nemocnice vrátit do rodiny, je nezodpovědné a nereálné. V některých případech se to může stát, ale pro většinu příbuzných je to nepřijatelné. Rodina totiž musí být schopna postarat se o umírajícího a poskytnou mu adekvátní pomoc. Splnění těchto podmínek je obtížné ale nutné a nebývá pravidelné. (Haškovcová in Vorlíček, Adam, Pospíšilová a kol., 2004)

Smrt, která nastává jindy než ve vysokém stáří, je vnímána jako nepatřičná, tragická. Ovšem v důsledku odsunutí umírání mimo zájem rodiny dochází ke komplikování nejen vyrovnání se s vlastní smrtí a smrtelností, ale také s procesem vyrovnání se ze ztrátou blízké osoby. (Alan, 1989)

Perspektivní se jeví systémy, které kombinují pozitiva domácího a institucionalizovaného modelu a respektují moderní způsob života ale i letitou tabuizaci všeho, co souviselo se smrtí a konečností života. (Haškovcová in Vorlíček, Adam, Pospíšilová a kol., 2004)

Příklad, který popisuje institucionální model umírání, typický pro 90. léta 20. století. Osmdesátiletá paní, je po šesté za posledních 15 let přijata do nemocnice, jako naléhavý případ. Posledních sedm let svého života tráví v zařízení dlouhodobé péče, jelikož rodina není schopna se o ni postarat doma. Pacientka trpí velkým množstvím zdravotních obtíží a má vážně postiženou paměť, v důsledku čehož nepoznává své děti. Z důvodu razantního zhoršení psychického i fyzického stavu byla přijata na jednotku intenzivní péče, kde je v rukou odborníků. Tito odborníci ji vidí poprvé, neznají její životní styl ani její osobní anamnézu. Hovoří s rodinou, kterou také dříve neznali. Pacientka umírá po několika dnech strávených na jednotce intenzivní péče na srdeční zástavu, kdy není resuscitovaná, jelikož se lékaři a rodina na tomto postupu shodla. (Cranford in Kushnerová, Thomasma, 2000)

4.3 Fáze vyrovnávání se s umíráním a přicházející smrtí

Jelikož umírání je proces, člověk, který umírá si prochází určitým vývojem, určitými fázemi, které se týkají psychického stavu umírajícího i jeho reakcí na nemoc, stejné fáze mohou být aplikovány i na doprovázející, popřípadě truchlící. (Kübler-Rossová, 1994)

První stadium se nazývá popírání a izolace. Jedná se o stav, kdy jedinec nevěří konečnému verdiktu, hledá cokoli, co by vyvrátilo pro něj nepřijatelnou informaci. Jde o počáteční fázi, kterou umírající reaguje na sdělení, že umírá. (Kübler-Rossová, 1994)

V podstatě takto reagují úplně všichni. Jedinec má problém smířit se s realitou, která říká, že smrt přijde mnohem dříve než očekával. Člověk si umí představit, že je poraněný, nemocný, ale neumí si představit, že přestane existovat, že nebude živou bytostí s vlastními myšlenkami a pocity, že ztratí schopnost ovlivňovat životy druhých. (Kübler-Rossová in DiGiulio, Kranzová, 1997)

Popírání může být v něčem užitečné, člověk, který se odmítá smířit s možností smrti může zmobilizovat všechny své síly pro život. Většina z nás neumí okamžitě přejít z popírání, ve kterém žijeme setráváme po celý život, k plnému uvědomění si nadcházející smrti. Proto se člověk snaží smířit se se smrtí a zároveň ji odmítá pochopit a přijmout. (Kübler-Rossová, 1994)

Dalším způsobem, kterým člověk popírá realitu, může být odmítání dodržování předepsané životosprávy. Bojí se, že přiznáním si svého problému, dojde ke zhoršení jejich stavu a zároveň ignorováním skutečnosti doufají, že problém sám zmizí. (Kübler-Rossová in DiGiulio, Kranzová, 1997)

Někdy se setkáváme s názorem, že umírající snášejí skutečnost nadcházející smrti mnohem lépe než příbuzní a může to být pravda, někteří příbuzní popírají fakt, že jedinec umírá. (Kübler-Rossová, 1994)

Umírající se často izolují od blízkých, vymlouvají se zaneprázdněností, mohou se uzavřít do sebe a trávit většinu času o samotě ve svých myšlenkách, odmítají návštěvy apod. Všechny druhy izolace plní jediný cíl, chrání umírajícího před uvědoměním si reality. (Kübler-Rossová in DiGiulio, Kranzová, 1997)

Druhé stádium je pojmenováno - zlost, agrese. Umírající cítí hněv či vztek, který obrací vůči druhým lidem, proti lékařům, blízkým, popřípadě je zaměřený proti Bohu. Když už se člověk vyrovná s faktem, že umře, často ho přepadne zlost, že to má být zrovna on, kdo musí zemřít. Proto lidé, kteří se smířili s nadcházející smrtí pociťují vztek vůči věcem, které

by je dříve nechaly chladným. Pacienti v tomto stádiu na všem vidí chyby a je velmi těžké se jim čímkoli zavděčit. (Kübler-Rossová, 1994)

Fáze se pojí s intenzivními často negativními emocemi. Umírající hledá ve svém životě něco, co udělal špatně a osud ho proto trestá. Zmítá se v pocitech křivdy na jedné straně a pocity viny na straně druhé. (Psychologické poradenství, 2012)

Hněv, který jedinec cítí neznamená, že byl v životě nešťastný. V případě, že příbuzní ví, že se u umírajícího mohou setkat s fází hněvu, může jim to pomoci, protože si uvědomují, že není namířen osobně vůči nim. (Kübler-Rossová, 1994)

Zlost má i svá pozitiva, stává se, že umírajícímu pomůže, aby se uzdravil, nebo aby si alespoň prodloužil svůj život, protože tím, že se hněvají a cítí se ukřivdění, že mají opustit tento svět, tím vlastně bojují za svůj nárok na tomto světě. Zlost značí, že jedinec miluje život a opravdu nechce odejít. (Kübler-Rossová in DiGiulio, Kranzová, 1997)

Třetí stádium- smlouvání. Jedinec touto fází říká, že chápe, že musí odejít ale odmítá odejít okamžitě. Jde o pokus odložit to, co musí zákonitě přijít. Jedinec hledá jakoukoli možnost, která by mu zajistila uzdravení nebo by mu alespoň prodloužila život. Lidí v této fázi se často snaží odčinit některé ze svých skutků a hledají u druhých odpuštění, snaží se odčinit svou vinu dřív, než přijde jejich čas. (Kübler-Rossová, 1994)

Čtvrté stádium je plné depresí a smutku. Umírající se trápí obavami z budoucnosti, strachuje se o to, co bude „potom“. Jedná se o nejčastější reakci umírajících a pro blízké je obtížně zvladatelná. Deprese nastane, když si umírající uvědomí, že jeho smrt je opravdu nevyhnutelná, že neexistuje nikdo a nic, kdo by to mohl změnit. Někteří odborníci tvrdí, že jedinec do depresí může spadnout v okamžiku, kdy mu je sdělen jeho nepříznivý stav a může se v depresích nacházet až do doby, kdy skutečně umře. (Kübler-Rossová, 1994)

Páté a poslední stádium je stádium akceptace a přijetí. Umírající přijímá fakt konečnosti a nevyhnutelnosti smrti, smíruje se svou nemocí i smrtí. Nejedná se rezignaci, ale naopak je nutné vidět zde rozdíly. Jedinec, který přijímá fakt, že zemře získává velmi osobitý výraz vyrovnanosti a míru. V jeho tváři se zračí klid. Naopak lidé, kteří rezignovali, tento výraz postrádají, jsou zahořklí a v jejich tváři vidíme marnost a zbytečnost. (Špatenková in Špatenková a kol., 2014)

Poslední fáze je nejvíce diskutovanou a nejvíce zpochybňovanou fází. Spor spočívá v tom, že někteří odporníci se přiklání k názoru, že člověk, který si prošel všemi stádii automaticky dojde i k přijetí smrti a najde si způsob, jak se s ní vyrovnat. A poslední stádium je zde vnímáno jako cíl. Kdežto jiní odporníci oponují tím, že opravdové přijetí vlastní smrti

není nikdy možné. Říkají, že umírající se dostane do deprese a z té až do smrti nevyjde. (Kübler-Rossová, 1994)

4.4 Stadia při prožívání zármutku nad smrtí blízkého přítele nebo příbuzného

To, jakým způsobem a jak dlouho jedinec truchlí je značně individuální, každý pozůstalý je originální bytost, která se vyrovnává se ztrátou různě. Zármutek a žal, mohou trvat měsíce, ale často trvají i mnohem déle. Člověk může truchlit i několik let a v některých případech jistým způsobem truchlí už navždy. To ovšem neznamená, že pocítuje po celou dobu aktuální žal, ba právě naopak. Pozůstalí se adaptují na ztrátu blízkého člověka a integrují tuto zkušenost do svého života, ale i tak, čas od času se objeví okamžiky, kdy zažívají dočasný vzestup smutku ze ztráty. (Špatenková in Špatenková a kol., 2014)

Člověk v prvních dnech po ztrátě blízkého pocítuje silný zármutek, dělá mu velký problém uvěřit tomu, že milovaný člověk odešel. Pozůstalý může trpět obdobím nespavosti a halucinacemi, kdy si představuje, že jeho blízký tu ještě stále je. Vdovy například stále prostírají svým manželům, vdovci ráno zdraví svoji manželku apod. (Smithová, 1994)

Na období smutku nastupuje stádium popírání, kdy jedinec odmítá přijmout fakt, že smrt dotyčného je skutečností. Lidem trvá různě dlouho než jsou schopni o smrti blízkého mluvit, může se jednat o měsíce ale i roky. (Smithová, 1994)

Další typickou emocií, která se pojí s procesem přijmutí něčí smrti je hněv. Jedná se o fázi, kdy si jedinec není schopen vysvětlit, proč se mu stalo něco tak zlého. Někteří lidé se ze smrtí blízkých silně obviňují. Pochybují o sobě a své roli manželky, matky apod. Stále se v myšlenkách vracejí k různým sporům, hádkám a obviňují se, že se nechovali lépe. (Smithová, 1994)

V určité fázi smutku, jedinec dojde do bodu, kdy začne přebudovávat svůj život a přizpůsobovat se ztrátě. Trvá to různě dlouhou dobu, někomu to trvá roky někdo začne reorganizovat svůj život poměrně brzy. Vše se odvíjí od charakteru dotyčného jedince. Ne všichni prožívají ztrátu blízkého těžce, někteří jsou schopni se ze ztrátou vyrovnat snadno. (Špatenková in Špatenková a kol., 2014)

I přesto, že truchlení je vysoce individuální záležitostí, můžeme stanovit určitá stadia, kterými si projde téměř každý pozůstalý. Kubíčková (2001) uvádí tato tři stadia:

1. Období otřesu, kdy je jedinec v šoku ze situace a není schopen adekvátně reagovat.

2. Období intenzivního zármutku a žalu, kdy jedinec cítí bolest ze ztráty.
3. Období rekonvalescence, kdy se jedinec uzdravuje a pomalu se navrácí k normálnímu společenskému životu a smutek se v intenzivní podobě objevuje jenom výjimečně.

Pocity, které pozůstali cítí jsou v pořádku a je důležité si uvědomit, že podobné pocity prožívá spousta dalších lidí. Jedná se o běžnou lidskou zkušenost a je třeba ji brát jako normální a přirozenou. Projevovat zármutek pláčem či slovně je důležité, jedná se o uvolňování emocí a způsob vyrovnávání se ze ztrátou. (Smithová, 1994)

Pozůstali si hledají způsob, jak se ze ztrátou vyrovnat Špatenková in Špatenková a kol. (2014) popisuje tři strategie, které pozůstali používají:

1. První strategie vychází ze snahy nenechat se smutkem polapit, nechat ho daleko za sebou a jít dál. Soustředit se na budoucnost a na život.
2. Druhá strategie je zaměřena na aktivitu. Člověk se snaží vytěsnit pocity truchlení, bolesti a zármutku, a proto vyhledává jakoukoli činnost, která ho od těchto myšlenek, alespoň na chvíli osvobodí.
3. Třetí strategie je nejčastější, jedná se o neustálé připomínání si zesnulého a to pomocí fotografií, jeho oblíbených věcí, míst či návštěvami hrobu. Tito jedinci se velmi bojí pohnout se dál a poutají se na minulost, která již bohužel není realitou.

Bowlby (2013) popisuje fáze smutku takto, jedná se o fáze, které nelze jednoznačně vymezit, jedinec může jistou dobu mezi jednotlivými fázemi přecházet tam a zpět. Přesto se ale dá vysledovat obecná posloupnost. Jedná se o:

1. Fázi otupělosti, trvá obvykle pár hodin až jeden týden a může být přerušována záchvaty velmi intenzivního hněvu a pocitu tísně.
2. Fáze toužení a hledání ztracené osoby. Tato fáze trvá v rámci několika měsíců ale i let. Kdy jedinec odmítá pochopit, že zemřelý už tu není.
3. Fáze chaosu a zoufalství. Jedinec již chápe, že zemřelý odešel a cítí se bezmocný a ztracený. Může ztratit i smysl života.
4. Fáze větší či menší míry nového řádu. Jedinec si reorganizuje svůj život a vyrovnává se ze ztrátou.

PRAKTICKÁ ČÁST

Tato část práce je zaměřena na prezentaci výsledků dotazníkového šetření, kterého se zúčastnilo 100 respondentů různých věkových kategorií.

5 Cíl praktické části

Praktická část se zabývá otázkami umírání a smrti. Před rozesláním dotazníku, byly stanoveny výzkumné úkoly:

- 1. Budou na dotazník odpovídat častěji ženy?
- 2. Nebojí se lidé mladší 35 let smrti a umírání?
- 3. Bojí se smrti více muži nebo ženy?
- 4. Bojí se smrti méně lidé věřící nebo lidé nevěřící?
- 5. Odpovídají mladší 35 let častěji na otázku o způsobu pohřbívání, že neví?

Také byly vytvořeny předpoklady, u kterých se ověřovalo, zda se potvrdí či nikoli:

- 1. Ženy jsou v otázkách smrti sdílnější než muži.
- 2. Lidé mladší 35 let se nebojí smrti a umírání.
- 3. Muži se bojí smrti více než ženy.
- 4. Věřící lidé se bojí smrti méně než nevěřící.
- 5. Mladší 35 let ještě neví, jakým způsobem by chtěli být pochováni.

Velký osobní zájem byl kladen na otázku, zda toto téma bude lidem dělat problémy a tím pádem se na šetření nebudou chtít podílet, či naopak, zda je bráno téma smrti jako běžná problematika a tudíž se zúčastní šetření. Proto výsledný vzorek respondentů není vyrovnaný, jelikož cílem nebylo „nutit“ respondenty k jeho vyplnění, ale zjistit, kolik respondentů se raději tématu dobrovolně vyhne a kolik jich bude ochotno dotazník vyplnit.

5.1 Metodika šetření

Šetření proběhlo pomocí dotazníků, který byl volně přístupný na internetu a vyplnilo ho 100 respondentů z původních 176 oslovených.

Dotazník vychází z principu písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí. Jako nejvhodnější se jeví pro hromadné získávání údajů. Jeho použitím lze získat velké množství informací od velkého počtu odpovídajících, během relativně krátké doby. Dotazník vyžaduje promyšlenou strukturu, kdy si prvotně klademe základní otázku (problém) a následují další okruhy (podproblémy). Většinou je dotazník složen ze tří částí. Vstupní část vysvětluje cíle dotazníku, podává základní informace o autorovi a obsahuje pokyny, jakým způsobem dotazník vyplnit. Druhou část tvoří vlastní otázky. Otázky jsou často skládány podle atraktivnosti a ne podle logického rámce. První místa obsazují otázky jednoduché a přitažlivé, uprostřed jsou otázky těžké a méně atraktivní a na konci jsou otázky faktografické. Úplný konec dotazníku by měl obsahovat poděkování respondentovi za jeho spolupráci. (Gavora, 2000)

Konkrétní dotazník s názvem: Smrt jako součást lidského života, je složen z čtrnácti otázek. Deset je uzavřených, tři mají možnost odpovědi „jiná“, kdy respondenti mohou doplnit pro ně vyhovující odpověď. A jedna otázka s otevřenou odpovědí.

První část dotazníku tvoří čtyři otázky, které zjišťují informace o respondentově pohlaví, věku, vzdělání a místu bydliště. Deset následujících otázek se věnuje problematice smrti a umírání a názorům, které na tuto problematiku respondenti zastávají.

5.2 Respondenti

Dotazník byl zobrazen na internetové stránce www.survio.com (viz. zdroje) a částečně vyplněn 176 respondenty. Finálně dotazník vyplnilo 100 respondentů, je proto možné usuzovat, že pro 76 respondentů bylo téma smrti kontroverzní, nepříjemné či nezajímavé.

Můj osobní názor se přiklání k druhé variantě, domnívám se, že velkému počtu respondentů toto téma bylo velice nepříjemné, a proto po otevření či počátečním vyplňování dotazníku často svůj prvotní záměr vzdali. V případě, že je neodradilo samotné téma, mohl nastat zvrát u otázek č. 5: Máte osobní zkušenost s umíráním a se smrtí z Vašeho blízkého okolí? a č. 6: V případě ztráty blízkého člověka má člověk nárok na truchlení, ale jaká je

podle Vás přijatelná doba na projevení smutku? Je možné, že se momentálně nachází v situaci ztráty blízkého a raději dotazník nevyplnili.

Oslovení respondenti	Počet	Podíl v %
Respondenti, kteří dokončili dotazník.	100	57 %
Respondenti, kteří nedokončili dotazník.	75	43 %

Tabulka č. 1: Oslovení respondenti

Oslovení respondenti



Graf č. 1: Oslovení respondenti

5.3 Výsledky průzkumu

Otázka č. 1: Vaše pohlaví ?

Z celkového počtu 100 respondentů bylo 75 žen (75 %) a 25 mužů (25 %).

Možnost	Odpověď	Podíl v %
Žena	75	75 %
Muž	25	25 %

Tabulka č. 2: Pohlaví



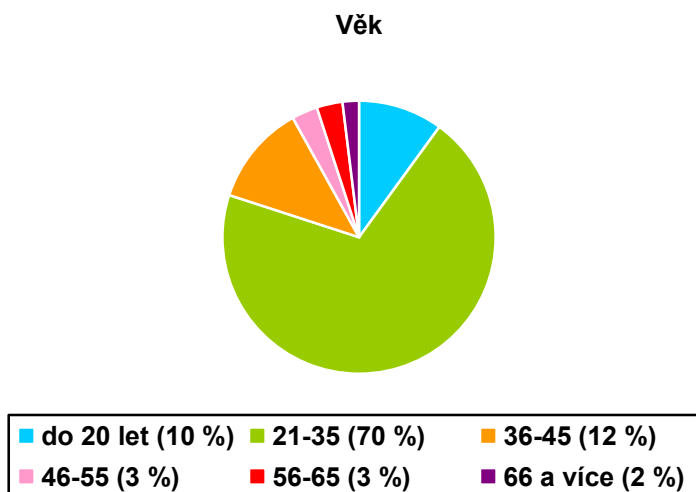
Graf č. 2: Pohlaví

Otázka č. 2: Jaký je Váš věk?

Z celkového počtu 100 respondentů, tvořily nejpočetnější skupinu osoby ve věku 21 - 35 let (70 %), nižší věk do 20 let uvedlo 10 respondentů (10 %), věk 36 - 45 uvedlo 12 respondentů (12 %), věk 46 - 55 uvedli 3 respondenti (3 %), věk 56 - 65 uvedli také 3 respondenti (3 %) a věk 66 a více let uvedli 2 respondenti (2 %).

Možnost	Odpověď	Podíl v %
Do 20 let	10	10 %
21 - 35	70	70 %
36 - 45	12	12 %
46 - 55	3	3 %
56 - 65	3	3 %
66 a více	2	2 %

Tabulka č. 3: Věk



Graf č. 3: Věk

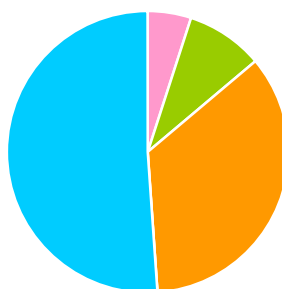
Otázka č. 3: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Ze 100 respondentů odpovědělo 51 (51 %), že jejich nejvyšší dosažené vzdělání je vysokoškolské. Druhou nejpočetnější skupinu tvořilo 35 respondentů (35 %) s odpovědí nejvyššího dosaženého vzdělání střední s maturitou. 9 respondentů (9 %) odpovědělo střední bez maturity, základní vzdělání uvedlo 5 respondentů (5 %) a vyšší odborné vzdělání neuvedl žádný z respondentů.

Možnost	Odpověď	Podíl v %
Základní	5	5 %
Střední bez maturity	9	9 %
Střední s maturitou	35	35 %
Vyšší odborné	0	0 %
Vysokoškolské	51	51 %

Tabulka č. 4: Nejvyšší dosažené vzdělání

Vzdělání



■ Základní (5 %)	■ Střední bez maturity (9 %)
■ Střední s maturitou (35 %)	■ Vyšší odborné (0 %)
■ Vysokoškolské (51 %)	

Graf č. 4: Nejvyšší dosažené vzdělání

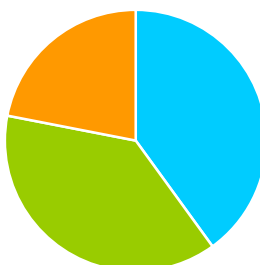
Otázka č. 4: Odkud pocházíte?

Ze 100 respondentů 40 odpovědělo, že pochází z vesnice (40 %), odpověď z malého města zvolilo 38 respondentů (38 %) a odpověď z města uvedlo 22 respondentů (22 %).

Možnost	Odpověď	Podíl v %
Z vesnice	40	40 %
Z malého města	38	38 %
Z města	22	22 %

Tabulka č. 5: Bydliště

Místo bydliště



■ Z vesnice (40 %)	■ Z malého města (38 %)
■ Z města (22 %)	

Graf č. 5: Bydliště

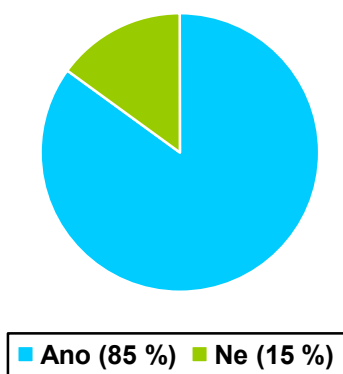
Otázka č. 5: Máte osobní zkušenost s umíráním a se smrtí z Vašeho blízkého okolí?

85 tázaných respondentů uvedlo, že má osobní zkušenost se smrtí (85 %) pouhých 15 respondentů označilo, že se smrtí zkušenost nemá (15 %).

Možnost	Odpověď	Podíl v %
Ano	85	85 %
Ne	15	15 %

Tabulka č. 6: Zkušenost se smrtí

Zkušenost ze smrtí



Graf č. 6: Zkušenost se smrtí

Otázka č. 6: V případě ztráty blízkého člověka má člověk nárok na truchlení, ale jaká je podle Vás přijatelná doba na projevování smutku?

Jednalo se otevřenou otázkou, ve které bylo velmi jasně vidět, který z respondentů má zkušenost s osobní ztrátou, a který ne. Odpovědi, které se vyskytovaly nejčastěji byly, že je to velice individuální věc či, že člověk má nárok na projevování smutku navenek měsíc, půl roku, rok, dva roky či dokonce po zbytek života.

Některé z odpovědí respondentů, které mě zaujaly a jsou mi svým způsobem velice blízké: 1. Ztrátu blízkého člověka si pozůstalý nese do konce svého života. Doba na projevování smutku není podstatná.

2. Po ztrátě milovaného člověka truchlíme po zbytek svého života, i když to není vidět navenek. V našich srdcích milovaný zůstane a bude nám chybět stále. Slzy ale roníme tak dlouho, dokud se se ztrátou milované osoby nesmíříme.

3. Na tuto otázku se nedá jednoznačně odpovědět. Velice záleží na tom, co pro Vás dotyčná osoba v životě znamenala. Může Vám odejít ze života otec a zasáhne Vás to mnohem méně, než smrt dědy, strýce apod. A smutek tak může trvat roky ale i celý život.

4. Truchlení trvá minimálně rok, jedinec si musí zvyknout na novou situaci. Ze zkušenosti svých blízkých ale vím, že truchlení může trvat i dva roky. To, jak člověk projevuje smutek, jestli pláče, trpí depresemi, vyhýbá se společnosti apod., záleží na osobnostním laděním člověka. Roli hraje i to, kdo umřel, umírá-li babička, jejíž život byl naplněný, truchlí člověk kratší dobu, než umírá-li dítě či partner, kteří sotva začali žít. Také je důležité, zda- li člověk má s kým sdílet svůj smutek a bolest. Tudíž bych každému člověku nechala jeho potřebný čas. Neexistuje univerzální čas, který by byl shodný pro všechny.

Otázka č. 7: Když se ve Vašem okolí hovoří o smrti, jaké to ve Vás vyvolává pocity?

Ze 100 respondentů byla nejčastěji volena odpověď: Je mi to nepříjemné. Tuto odpověď zvolilo 39 respondentů (39 %), druhá nejčastější odpověď byla: Jiná, 33 respondentů (33 %), následovala odpověď: Žádné zvláštní pocity to ve mně nevyvolává. Tuto odpověď zvolilo 23 respondentů (23 %) a pouhých 5 respondentů (5 %) zvolilo možnost: Opouštím danou skupinu, abych se tomuto tématu vyhnul/a.

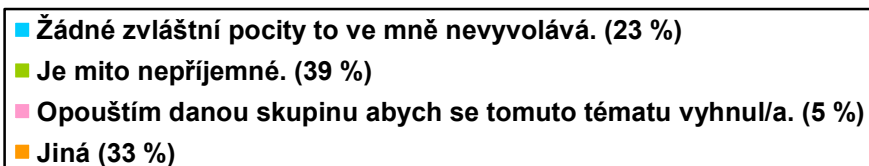
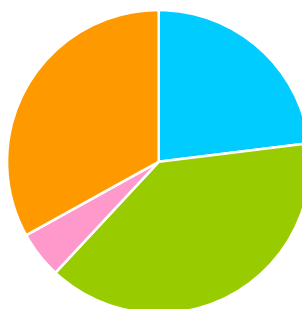
V případech že respondenti volili jinou odpověď, objevovaly se tyto odpovědi. Některé mě zaujaly, některé překvapily a některé byly očekávané:

1. stále se divím, že toto téma může být někomu nepříjemné, smrt je ta největší přirozenost kterou máme.
2. Smrt patří k životu, je dobré mít smrt v podvědomí.
3. Je mi líto lidí, kteří smrt berou jako něco špatného, smutného a zlého.
4. Pro věřícího člověka to není konečná stanice, takže pocít naděje.
5. Je mi smutno, ale chápu, že smrt a umírání je součástí života.
6. Záleží na kontextu, proč se o smrti bavíme.
7. Téma mě velice zajímá.
8. Pocit'uji smutek a úzkost.

Možnost	Odpověď	Podíl v %
Žádné zvláštní pocity to ve mně nevyvolává.	23	23 %
Je mi to nepříjemné.	39	39 %
Opouštím danou skupinu, abych se tomuto tématu vyhnul/a.	5	5 %
Jiná	33	33 %

Tabulka č. 7: Pocity

Pocity ze smrti



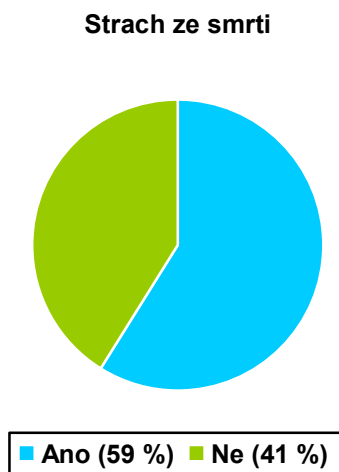
Graf č. 7: Pocity

Otázka č. 8: Vyvolává ve Vás smrt strach?

Jednalo se o otázku jasně položenou a očekávala se jasná odpověď. Ze 100 respondentů 59 (59 %) odpovědělo, že v nich smrt vyvolává strach a 41 (41 %) respondentů odpovědělo, že se smrti nebojí.

Možnost	Odpověď	Podíl v %
Ano	59	59 %
Ne	41	41 %

Tabulka č. 8: Strach ze smrti



Graf č. 8: Strach ze smrti

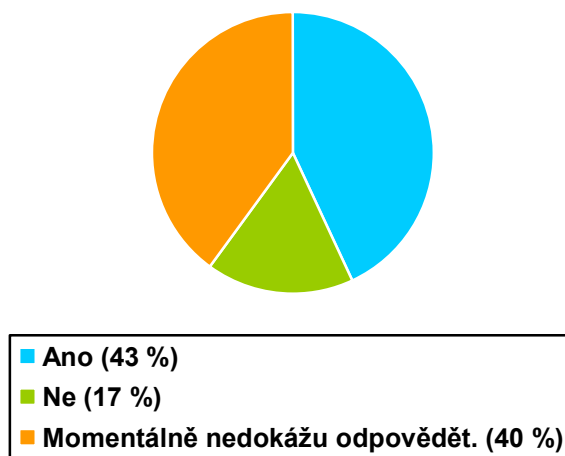
Otázka č. 9: Bojíte se umírání?

V této otázce bylo respondentům umožněno odpovědět pomocí „únikové odpovědi“ a 40 respondentů (40 %) ze 100 si ji i zvolilo. Nejčastěji ale respondenti odpovídali, že se umírání bojí 43 odpovědí (43 %). Možnost ne zvolilo pouhých 17 respondentů (17 %).

Možnost	Odpověď	Podíl v %
Ano	43	43 %
Ne	17	17 %
Momentálně nedokážu odpovědět.	40	40 %

Tabulka č. 9: Strach z umírání

Strach z umírání



Graf č. 9: Strach z umírání

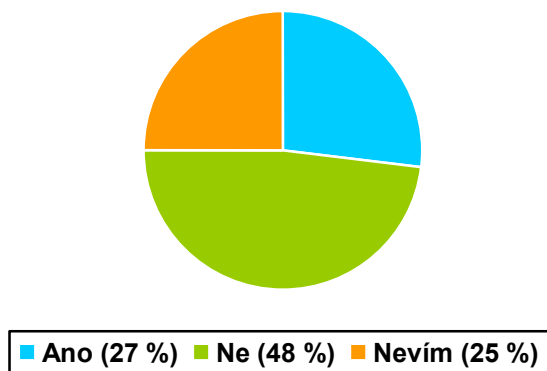
Otázka č. 10: Považujete se za věřícího člověka?

Ze 100 respondentů se 27 (27 %) považuje za věřícího člověka, 48 respondentů (48 %) se považuje za nevěřícího a 25 respondentů (25 %) neví.

Možnost	Odpověď	Podíl v %
Ano	27	27 %
Ne	48	48 %
Nevím	25	25 %

Tabulka č. 10: Víra

Víra



Graf č. 10: Víra

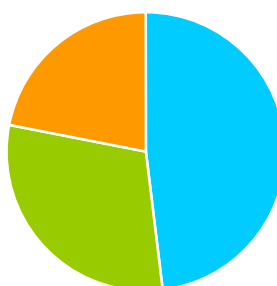
Otázka č. 11: Myslíte si, že existuje posmrtný život?

Opět byla respondentům poskytnuta „úniková odpověď“ ale v tomto případě nebyla využívána tolik, pouze 22 (22 %) respondentů si ji vybralo. Nejčastěji respondenti odpovídali, že věří v posmrtný život 48 hlasů (48 %). 30 respondentů (30 %) uvedlo, že v posmrtný život nevěří.

Možnost	Odpověď	Podíl v %
Ano	48	48 %
Ne	30	30 %
Nedokážu odpovédět	22	22 %

Tabulka č. 11: Posmrtný život

Víra v posmrtný život



■ Ano (48 %) ■ Ne (30 %) ■ Nedokážu odpovédět (22 %)

Graf č. 11: Posmrtný život

Otázka č. 12: Myslíte si, že je pro člověka přijatelnější umírat doma v kruhu nejbližších nebo v nemocnici, kde je mu poskytnuta adekvátní péče?

Ze 100 respondentů nadpoloviční většina, 66 respondentů (66 %) zvolilo odpověď, že je lepší umírat v kruhu nejbližších, jinou odpověď zvolilo 27 respondentů (27 %) a pouhých 7 (7 %) respondentů uvedlo, že přijatelnější je umírat v nemocnici.

Respondenti, kteří volili jinou odpověď nejčastěji psali, že velmi podstatná je situace, nejméně 14 z 22 respondentů napsalo různými slovy, že záleží právě na okolnostech.

Některé z konkrétních odpovědí respondentů:

1. Zamlouvají se mi hospice, kde s umírajícím může pobýt kdo chce a zároveň není zatěžován chod domácnosti.

2. Více souhlasím s možností v kruhu nejbližších, ale někdy je lékařská péče poslední nadějí na záchranu umírajícího.

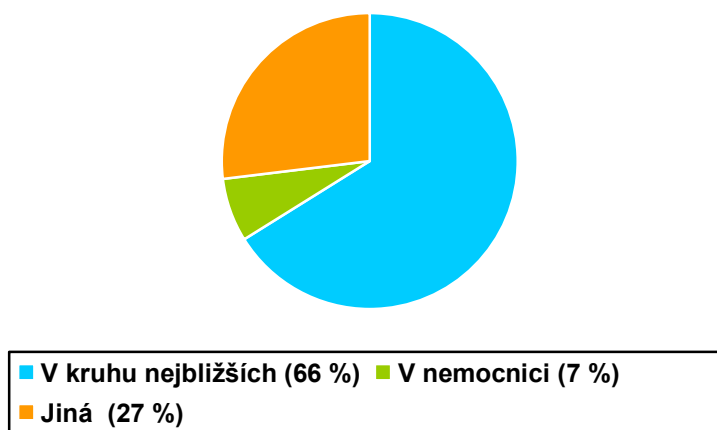
3. Vše závisí na okolnostech, ale jako nejlepší vidím určitý kompromis mezi péčí v zařízeních a rodinou.

4. Pokud dotyčný umírá v nemocnici, či jakémkoliv jiném zařízení, ale má kolem sebe blízké, je to v pořádku.

5. Vše záleží na jedinci, kterého se to týká, měla by být respektována jeho přání.

Možnost	Odpověď	Podíl v %
V kruhu nejbližších	66	66 %
V nemocnici	7	7 %
Jiná	27	27 %

Tabulka č. 12: Místo k umírání



Graf č. 12: Místo k umírání

Otázka č. 13: Myslíte si, že člověk má právo rozhodnout si o svém konci a to například prostřednictvím eutanazie?

Ze 100 respondentů 75 (75 %) zvolilo možnost ano, 10 (10 %) respondentů uvedlo možnost ano, ale s eutanazií nesouhlasí, 8 (8 %) respondentů uvedlo jinou odpověď a 7 (7 %) odpovědělo ne.

Respondenti, kteří uváděli jinou odpověď, odpovídali například takto: 1. Ano člověk, má právo rozhodnout se sám, ale musí zde být přítomna soudnost a roli hraje konkrétní situace.

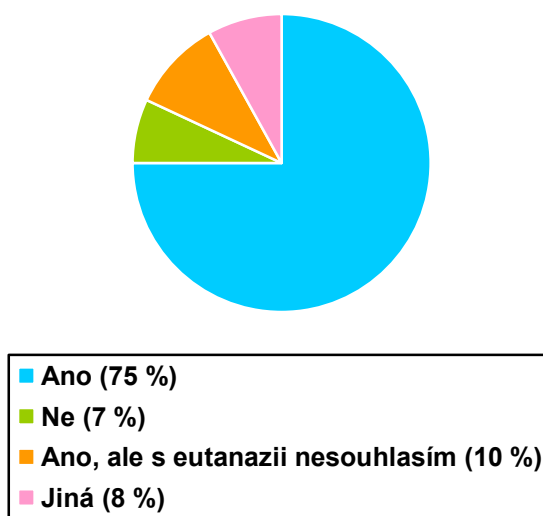
2. Ano, ať rozhodne, ale je nutné zajistit, aby toho nebylo zneužito.

3. Myslím si, že člověk na to má právo ale nejsem si jistá, zda s euthanasií souhlasím.
4. Ano, ale jen za předpokladu, že je schopen se sám, prokazatelně rozhodnout.
5. Pokud člověk následkem své nemoci trpí nesnesitelnými bolestmi, tak si myslím, že má právo.
6. Myslím si, že ano, ale záleží na okolnostech. Při smrtelné nemoci by to bylo pro nemocné vysvobození.

Možnost	Odpověď	Podíl v %
Ano	75	75 %
Ne	7	7 %
Ano, ale s eutanazií nesouhlasím.	10	10 %
Jiná	8	8 %

Tabulka č. 13: Právo na rozhodnutí o svém konci

Právo rozhodnout o svém konci



Graf č. 13: Právo na rozhodnutí o svém konci

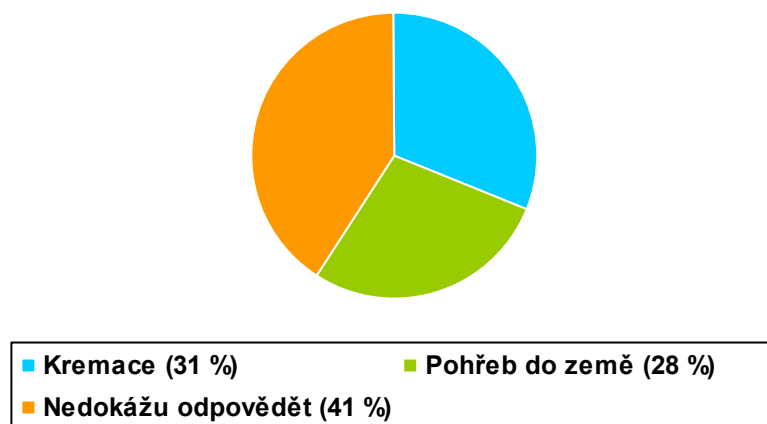
Otázka č. 14: Který způsob pohřbívání považujete za přijatelnější?

V této otázce byla respondentům opět umožněna „úniková odpověď“ a také byla nejvíce volena, 41 respondentů si ji zvolila (41 %), 31 respondentů (31 %) volilo kremaci a 28 respondentů (28 %) odpovědělo pohřeb do země.

Možnost	Odpověď	Podíl v %
Kremace	31	31 %
Pohřeb do země	28	28 %
Nedokážu odpovědět	41	41 %

Tabulka č. 14: Způsob pohřbívání

Způsob pohřbívání



Graf č. 14: Způsob pohřbívání

5.4 Diskuse – vyvozené závěry

Cílem praktické části práce bylo zjistit, co si tázané osoby myslí o problematice smrti a umírání. Dalším cílem bylo zjistit, jak moc budou potenciální respondenti ochotní dotazník vyplnit v případě, že nebudou kontrolováni, zda dotazník vyplnily. Dále byly stanoveny jisté předpoklady, které se měly buď potvrdit nebo vyvrátit.

Ze 176 potenciálních respondentů se dotazníkového šetření zúčastnilo 100. Je možné předpokládat, jak už jsem zmiňovala výše, že téma je vnímáno jako kontroverzní, nepříjemné či nezajímavé, a proto se 76 respondentů nechtělo podílet na dotazníkovém šetření.

Z celkového počtu respondentů byla nejvíce zastoupena věková kategorie 21 – 35 let, což je nejpravděpodobněji ovlivněno tím, že se jedná o věkovou kategorii, do které spadám i já, a proto se k těmto respondentům dotazník dostával nejčastěji. Dalším důvodem je možná umístění dotazníku - internetová stránka, která může být starším ročníkům hůře dostupná. Domnívám se, že ale ani jeden z faktů nemá na zjištění zásadní vliv, jelikož výzkumné otázky byly zaměřeny buď obecně a s věkem nesouvisely, a nebo se týkaly věkové kategorie do 35 let.

Nejvíce respondentů uvedlo jako nejvyšší dosažené vzdělání - vysokoškolské (51 %), 27 % respondentů se považuje za věřící. Hledala jsem souvislost mezi vírou a dosaženým vzděláním, ale nenašla jsem žádnou spojitost.

Ze 100 respondentů má 85 % zkušenost se smrtí a pouze 15 % ne. Je možné, že výsledek souvisí s věkem respondentů. Čím je respondent mladší, tím je pravděpodobnější, že se za svůj krátký život osobně se smrtí nesetkal nebo si z dětství smrt blízkých nevybavuje. Naopak s rostoucím věkem roste i pravděpodobnost ztráty.

39 % respondentů bylo téma smrti nejčastěji nepříjemné. Domnívám se, že to souvisí s celospolečenským postojem ke smrti, která je vnímána jako negativní, nepříjemná a ve společnosti je i téma smrti málo vyhledávané. Proto je lidem nepříjemné, nejsou na něj zvyklí a neví, jak se chovat a reagovat.

Záměrně byly položeny dvě na první pohled podobné otázky. Zda-li se bojí respondenti smrti a zda-li se bojí umírání. 59 % respondentů se smrti bojí, ale umírání se bojí 43 %. Domnívám se, že odpovědi souvisí s tím, že lidé se bojí toho, co neznají a čemu nerozumí. Umírání je ovšem proces, s jehož zvládnutím může člověku pomoci odborná medicína, a proto možná v lidech nevyvolává až takové obavy.

66 % respondentů považuje za přijatelnější umírání doma v kruhu nejbližších, což je zajímavé, když vezmeme v potaz, že v popředí je institucionální model umírání a většina

Čechů umírá v nemocnicích. Jedná se nejspíše o střet zájmů, mezi tím, co člověk chce a co mu může rodina poskytnout.

75 % respondentů uvedlo, že člověk by měl mít právo rozhodnout si o svém konci. Myslím, že to souvisí s potřebou mít nad svým životem kontrolu a mít možnost kontrolovat i vlastní odchod.

1. Výzkumná otázka: Budou na dotazník odpovídat častěji ženy?

Předpoklad: Ženy jsou v otázkách smrti sdílnější než muži.

Ano, ženy odpovídaly častěji než muži. Ze 100 respondentů bylo 75 % žen a 25 % mužů. Předpoklad, že ženy jsou sdílnější je pravděpodobně správný. V tomto konkrétních případech se potvrdil, ale obecně ho nelze vyvrátit ani potvrdit.

2. Výzkumná otázka: Nebojí se lidé mladší 35 let smrti a umírání?

Předpoklad: Lidé mladší 35 let se nebojí smrti a umírání.

Osoby mladší 35 let častěji odpovídaly, že se smrti a umírání bojí. Předpoklad se ukázal jako mylný. Ze 100 respondentů 80 spadá do kategorie mladších 35 let, z nich 46 odpovědělo, že se bojí smrti a 34 uvedlo, že se smrti nebojí. Na otázku, zda se bojí umírání, 35 respondentů mladších 35 let odpovědělo ano, 28 respondentů neumělo odpovědět a 17 respondentů uvedlo, že se umírání nebojí.

3. Výzkumná otázka: Bojí se smrti více muži nebo ženy?

Předpoklad: Muži se bojí smrti více než ženy.

Z 25 respondentů mužského pohlaví, 13 (52 %) uvedlo, že se smrti nebojí a 12 (48 %), že se smrti bojí. Z 80 respondentů ženského pohlaví 47 (62,7 %) uvedlo, že se smrti bojí a 28 (37,3 %) uvedlo, že se smrti nebojí. Předpoklad, že muži budou více odpovídat, že se smrti bojí, se ukázal jako mylný. I když mezi odpověďmi u mužů je rozdíl pouze jeden hlas, u žen je rozdíl značný.

4. Výzkumná otázka: Bojí se smrti méně lidé věřící nebo lidé nevěřící?

Předpoklad: Věřící lidé se bojí smrti méně než nevěřící.

Z 27 věřících respondentů pouze 4 odpověděli, že se bojí smrti, 23 udalo, že se smrti nebojí. Z 48 nevěřících respondentů 37 uvedlo, že se smrti bojí a pouze 11 uvedlo, že se nebojí. Z 25 respondentů, kteří na otázku, zda-li se považují za věřícího, odpověděli, že neví, se 18 bojí smrti a pouze 7 se nebojí. Předpoklad se ukázal jako správný.

5. Výzkumná otázka: Odpovídají mladší 35 let častěji na otázku o způsobu pohřbívání, že neví?

Předpoklad: Mladší 35 let ještě neví, jakým způsobem by chtěli být pochováni.

Z 80 respondentů mladších 35 let 35 uvedlo, že neví, jaký způsob pohřbívání považují za přijatelnější. 23 respondentů se přiklání k pohřbívání do země a 22 volilo možnost kremace. Předpoklad se ukázal chybný. 55 osob mladších 35 let si umělo zvolit a jenom 35 uvedlo, že neví.

Dílčí zjištění:

1. Ženy bez ohledu na věk, více volily pohřeb do země, naopak muži více volili kremaci.
2. Ženy věří více v posmrtný život než muži.
3. Respondenti často v posmrtný život věří, ale za věřícího člověka se nepovažují.

Závěr

Cílem diplomové práce bylo vytvořit specifický úhel pohledu na problematiku smrti a umírání a především vést čtenáře k zamyšlení se nad svým životem a nad tím, jak vnímá smrt a umírání. Práce má motivovat ke změně. Změnit postoj, zamyslet se nad tím co by si člověk na sklonku života přál, co si přeje jeho blízcí a jak jim jejich poslední přání plníme.

Zamyslet se nad tím, zda-li není možné propojit domácí model umírání s institucionálním, a co je potřeba k tomu, aby se tak stalo. Přestat se otázkám smrti vyhýbat a vnímat je jako jakékoli jiné téma. Zamyslet se nad tématem eutanazie a sebevraždy, jak jsou si podobné a jak osoby, které se pro sebevraždu rozhodnou někdy odsuzujeme, ale osoby, které si zvolily cestu eutanazie nikoli.

Celou práci protínají otázky, na které si každý čtenář musí najít vlastní odpovědi. Jsou mu navrženy možnosti, ale jelikož se jedná o téma, které každý člověk pojímá velmi individuálně i odpovědi, které si čtenář vytvoří budou jenom mu vlastní.

Teoretická část je rozdělena na čtyři hlavní kapitoly. První kapitola je věnována pohledu na smrt a umírání v rámci tří velkých monoteistických náboženství (judaismus, křesťanství, islám).

Druhá kapitola navazuje na téma první a zabývá se smrtí a umírání v rámci dvou dalších náboženských směrů (hinduismus, buddhismus).

Třetí kapitola definuje pojmy umírání, smrt, bolest a žal. Více se zabývá eutanazií a sebevraždou a tím, jak jsou tato témata vnímána společností, a jaký postoj k nim zaujímají různá náboženství.

Čtvrtá a poslední kapitola teoretické části se dívá na smrt z hlediska moderní doby, věnuje se tabuizaci smrti, přemísťování umírání z domova do speciálních institucí a fázím procesu, kterými si umírající a blízcí umírajícího procházejí.

Praktická část prezentuje výsledky získané v rámci dotazníkového šetření. Byly zjišťovány postoje, které dnešní společnost zaujímá k problematice smrti. Výsledky jsou zaznačeny do grafů a tabulek a vyhodnoceny jsou v závěru práce.

Seznam použité literatury a zdrojů

Literatura

ADMIRAAL, Pieter : *Eutanazie a sebevražda s asistencí* in KUSHNEROVÁ, Thomasine, ed. a THOMASMA, David C., ed. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Vyd. 1. Praha: Mladá fronta, 2000, 389 s. ISBN 80-204-0883-5.

ALAN, Josef. *Etapy života očima sociologie*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1989, 439 s. ISBN 80-703-8044-6.

ALLAN, John, John BUTTERWORTH a Myrtle LANGLEYOVÁ. *Víry a vyznání: [náboženství, sekty, paranormální jevy]*. 2. české vyd. Překlad Alena Benešová. Praha: Slovart, 1994, 199 s. ISBN 80-858-7127-0.

ARCHIATI, Pietro. *Světová náboženství: cesty člověka k sobě samému*. Vyd. 1. Překlad Monika Kršková. Hranice: Fabula, 2012, 182 s. ISBN 978-80-86600-98-7.

ARIÈS, Philippe. *Dějiny smrti: doba ležících*. 1. vyd. Praha: Argo, 2000, 358 s. ISBN 80-720-3286-0.

BOWLBY, John. *Ztráta: smutek a deprese*. Vyd. 1. Překlad Ivo Müller. Praha: Portál, 2013, 420 s. ISBN 978-802-6203-551.

BRYANT, Clifton D a Dennis L PECK. *Encyclopedia of death and the human experience*. Los Angeles: SAGE, c2009, 2 v. (xv, 1102 p.). ISBN 978-141-2951-784.

CASSELOVÁ, Christiane: *Asistovaná sebevražda: pokrok nebo nebezpečí?* in KUSHNEROVÁ, Thomasine, ed. a THOMASMA, David C., ed. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Vyd. 1. Praha: Mladá fronta, 2000, 389 s. ISBN 80-204-0883-5.

CRANFORD, Ronald: *Moderní technologie a péče o umírajícího* in KUSHNEROVÁ, Thomasine, ed. a THOMASMA, David C., ed. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Vyd. 1. Praha: Mladá fronta, 2000, 389 s. ISBN 80-204-0883-5.

ELIAS, Norbert a Alena BLÁHOVÁ. *O osamělosti umírajících v našich dnech*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Franze Kafky, 1998, 66 s. Člověk v zrcadle, č. 6. ISBN 80-858-4439-7.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Překlad Vladimír Jůva. Brno: Paido, 2000, 207 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.

HALÍK, Tomáš. *Prolínání světů: ze života světových náboženství*. Vyd. 1. Překlad Monika Kršková. Praha: NLN, Nakladatelství Lidové noviny, 2006, 279 s. ISBN 80-710-6834-9.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Rub života, líc smrti*. 1. vyd. Praha : Orbis, 1975, 174 s. ISBN neuvedeno.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 1. vyd. Praha: Galén, 2000, 191 s. ISBN 80-726-2034-7.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. 3. rozš. vyd. Praha: Galén, 2002, 272 s. ISBN 80-726-2132-7.

HAŠKOVCOVÁ, Helena: *Etické problémy paliativní medicíny* in VORLÍČEK, Jiří, Zdeněk ADAM a Yvona POSPÍŠILOVÁ a kol. *Paliativní medicína*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada-Avicenum, 2004, 537 s., [4] s. barev. obr. příl. ISBN 80-247-0279-7.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.

HITCHCOCK, Susan Tyler a John L. ESPOSITO. *Zeměpis náboženství: kde žije Bůh, kudy krácejí poutníci*. Vyd. 1. Praha: Knižní klub, 2009, 415 s. Universum (Knižní klub). ISBN 978-802-4225-241.

KEENE, Michael. *Světová náboženství*. Vyd. 1. Praha: Knižní klub, 2003, 192 s. ISBN 80-242-0983-7.

KNIPE, David M. *Hinduismus: experimenty s posvátnem*. V čes. jaz. vyd. 1. Překlad Kateřina Hronová. Praha: Prostor, 1997, 228 s. Obzor (Prostor), sv. 9. ISBN 80-851-9057-5.

KOHOUTEK, Jiří a Jana KOCOURKOVÁ. *Sebevražedné chování: současné poznatky o suicidalitě a její specifika u dětí a dospívajících*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 127 s. ISBN 80-717-8732-9.

KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Vyd. 1. Praha: ISV, 2001, 267 s. Sociologie (ISV). ISBN 80-85866-82-X.

KÜBLER-ROSSOVÁ, Elisabeth. *Otázky a odpovědi o smrti a umírání*. Vyd. 1. Překlad Jiří Královec. Turnov: Arica, 1994, 148 s. ISBN 80-858-7812-7.

KÜBLER-ROSSOVÁ, Elisabeth: *Jak se vyrovnat s umíráním* in DIGIULIO, Robert a Rachel KRANZ. *O smrti*. Překlad Eva Klimentová. Praha: NLN, Nakladatelství Lidové noviny, 1997, 154 s. Linka důvěry. ISBN 80-710-6210-3.

KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014, 216 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4746-500.

KUSHNEROVÁ, Thomasine, ed. a THOMASMA, David C., ed. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Vyd. 1. Praha: Mladá fronta, 2000, 389 s. ISBN 80-204-0883-5.

LANCASTER, Brian. *Judaismus*. Vyd. 1. Praha: Euromedia Group - Ikar a Knižní klub, 2000, 247 s. ISBN 80-720-2704-2.

LUTOVSKÝ, Michal. *Hroby předků: sonda do života a smrti dávných slovanů*. Vyd. 1. Praha: Academia, 1996, 180 p. ISBN 80-200-0567-6.

MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005a, 108 s. ISBN 80-247-1025-0.

MUNZAROVÁ, Marta. *Zdravotnická etika od A do Z*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005b, 153 s. ISBN 80-247-1024-2.

NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace lidského chování*. 1.vyd. Praha: Academia, 1997, 270 s. ISBN 80-200-0592-7.

PECK, M. *Odmítnutí duše: duchovní a lidské perspektivy eutanazie a umírání*. Praha: Pragma, 2001, 239 s. ISBN 80-720-5757-X.

POLLARD, B. *Eutanazie - ano či ne?*. Vyd. 1. Překlad Eva Masnerová. Praha: Dita, 1996, 209 s. ISBN 80-859-2607-5.

PRUDKÝ, Martin. *Co by měl každý vědět o židovství*. 1. vyd. Editor Arnulf H Baumann. Praha: Kalich, 2000, 201 s. ISBN 80-7017-205-3.

PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK. *Eutanazie - pro a proti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 256 s. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-802-4746-593.

RATZINGER. *Eschatologie - smrt a věčný život*. Brno: Barrister & Principal, 1996, 183 s. ISBN 80-85947-19-6.

ROBINSON, Francis. *Svět islámu: kulturní atlas*. Vyd. 1. Praha: Knižní klub, 1996, 238 s. Kulturní atlasy. ISBN 80-7176-356-x.

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2004. 390 s. ISBN 80-7178-829-5.

SELF, David. *Encyklopedie světových náboženství: revue littéraire mensuelle*. Vyd. 1. Překlad Monika Kršková. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009, 128 s. ISBN 978-807-1952-824.

SMITHOVÁ, Linda. *Smrt: Konečná stanice?*. 1. vyd. Překlad Milan Koldinský. Praha: Portál, 1994, 31 s. ISBN 80-852-8285-2.

SPIEGEL, Paul. *Kdo jsou Židé?: revue littéraire mensuelle*. Vyd. 1. Překlad Eva Dobšíková, Pavel Dobšík. Brno: Společnost pro odbornou literaturu - Barrister, 2007, 228 s. ISBN 978-80-87029-07-7.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a kol., *O posledních věcech člověka: vybrané kapitoly z thanatologie*. Praha: Galén, c2014, 315 s. ISBN 978-80-7492-138-4.

ŠPINKOVÁ, Martina a Štěpán ŠPINKA. *Euthanasie: víme, o čem mluvíme?*. Praha: Cesta domů, c2006, 42 s. ISBN 80-239-8592-2.

ŠTAMPACH, Odilo Ivan. *Přehled religionistiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 237 s. ISBN 978-807-3673-840.

ŠTEFAN, Jiří a Jan MACH. *Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005, 247 s., [16] s. obr. příl. ISBN 80-247-0931-7.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 5. Praha: Portál, 2012. 870 s. ISBN 978-80-262-0225-7.

VIEWEGH, Josef. *Sebevražda a literatura*. Vyd. 1. Brno: Nakl. Tomáše Janečka, 1996, 282 s. ISBN 80-858-8010-5.

VOJTÍŠEK, Zdeněk. *Encyklopedie náboženských směrů a hnutí v České republice: náboženství, církve, sekty, duchovní společenství*. 1. vyd. Překlad Monika Kršková. Praha: Portál, 2004, 462 s. ISBN 80-717-8798-1.

VORÁČEK, František. *Možnost života: Otázky kolem sebevražd*. 1. vyd. Praha: Naše vojsko, 1967, 245, [2] s. Knihovna důstojníka; Sv. 4. ISBN neuvedeno.

WANGUOVÁ, Madhu Bazaz. *Buddhismus*. Praha: Lidové noviny, 1996, 141 s. Světová náboženství (Lidové noviny). ISBN 80-710-6184-0.

WINTER, David. *ABC křesťanství: ze života světových náboženství*. 1. české vyd. Překlad Monika Kršková. Praha: Česká biblická společnost, 2010, 127 s. ISBN 978-80-87287-05-7.

YALOM, Irvin D. *Existenciální psychoterapie*. Vyd. 1. Překlad Ivo Müller. Praha: Portál, 2006, 527 s. ISBN 80-736-7147-6.

YALOM, Irvin D. *Pohled do slunce: o překonávání strachu ze smrti*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2014. 205 s. ISBN 978-80-262-0740-5.

Elektronické zdroje

KLIEVER, Lonnie D. The Reliability of Apostate Testimony About New Religious Movements. In: [Http://www.scientologymyths.info/](http://www.scientologymyths.info/) [online]. 1995 [cit. 2015-04-12].

Dostupné z:

http://www.scientologymyths.info/apostates/docs/kliever_the%20reliability%20of%20apostate%20testimony.pdf

KULHÁNEK, Jan. *Šance dětem: Pomáháme dětem, které neměli v životě štěstí* [online]. 2012 [cit. 2015-04-13]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/psychicke-problemy-ditete/problemy-s-myslenkami-na-smrt.shtml>

LICKERMAN, Alex. *Psychology Today* [online]. April 29, 2010 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <https://www.psychologytoday.com/blog/happiness-in-world/201004/the-six-reasons-people-attempt-suicide>

SOKOL, Petr. Trest, strach a neúcta: Pohřební ritus odsouzců. In: *Dějiny a současnost: historicko-vlastivědná revue Československé společnosti pro šíření politických a vědeckých znalostí a ministerstva školství a kultury* [online]. Praha: Lidové noviny, 1959-1969,1990-. [cit. 2015-04-12]. ISSN 0418-5129. Dostupné z: <http://dejinyasoucasnost.cz/archiv/2008/3/trest-strach-a-neucta/>

Survio. *Survio: Vytvořit dotazník zdarma* [online]. 2012-2015 [cit. 2015-04-19]. Dostupné z: <http://www.survio.com/survey/d/U6J9T1I9N4N9G8P9M>

ÚZIS ČR. *Sebevraždy 2002* [online]. 2002 [cit. 2015-04-13]. ISBN 80-7280-219-4. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/publikace/sebevrazdy-2002>

Psychologické poradenství: Zármutek ze smrti blízké osoby. In: *Jinej svět* [online]. 2012 [cit. 2015-04-18]. Dostupné z: http://www.jinejsvet.cz/mladi-lide/zarmutek-a-truchleni#.VTHs-pMpA_8

Seznam příloh

1. Dotazník průzkumového šetření
2. Seznam tabulek
3. Seznam grafů

Přílohy

1. Dotazník průzkumového šetření

Smrt jako součást lidského života

Dobrý den, jmenuji se Petra Kloboučková a tímto bych Vás chtěla poprosit o vyplnění dotazníku, který mi pomůže při tvorbě diplomové práce na téma: Smrt jako součást lidského života.

Vím, že některé otázky a možná i celé téma je lehce kontroverzní a některým lidem může být nepříjemné, ale budu velmi vděčná za vyplnění.

S poděkováním P. K.

1. Vaše pohlaví?

- Žena
- Muž

2. Jaký je Váš věk?

- Do 20
- 21-35
- 36- 45
- 46-55
- 56-65
- 66 a více

3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- Základní
- Střední bez maturity
- Střední s maturitou
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské

4. Odkud pocházíte?

- Z vesnice
- Z malého města
- Z města

5. Máte osobní zkušenost s umíráním a se smrtí s Vašeho blízkého okolí?

- Ano
- Ne

6. V případě ztráty blízkého člověka má člověk nárok na truchlení, ale jaké je podle Vás přijatelná doba na projevování smutku?

7. Když se ve Vašem okolí hovoří o smrti, jaké to ve Vás vyvolává pocity?

- Žádné zvláštní pocity to ve mně nevyvolává.
- Je mi to nepříjemné.
- Opouštím danou skupinu, abych se tomu tématu vyhnul/a.
- Jiná

8. Vyvolává ve Vás smrt strach?

- Ano
- Ne

9. Bojíte se umírání?

- Ano
- Ne
- Momentálně nedokážu odpovědět

10. Považujete se za věřícího člověka?

- Ano
- Ne

11. Myslíte, že existuje posmrtný život?

- Ano
- Ne
- Nedokážu odpovědět

12. Myslíte si, že je pro člověka přijatelnější umírat doma v kruhu nejbližších, nebo v nemocnici, kde je mu poskytnuta adekvátní péče?

- V kruhu nejbližších
- V nemocnici
- Jiná

13. Myslíte si, že člověk má právo rozhodnout si o svém konci a to například prostřednictvím eutanazie? (= dobrovolný odchod ze života za pomoci lékařů. Z hlediska českého trestního práva je to nedovolené a posuzované jako vražda)

- Ano
- Ne
- Ano, ale s euthanasii nesouhlasím
- Jiná

14. Který způsob pohřbívání považujete za přijatelnější?

- Kremaci
- Pohřeb do země
- Nedokážu odpovědět

Děkuji Vám za Vaše odpovědi a za Váš čas.

2. Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Oslovení respondenti	58
Tabulka č. 2: Pohlaví	59
Tabulka č. 3: Věk	59
Tabulka č. 4: Nejvyšší dosažené vzdělání	60
Tabulka č. 5: Bydliště	61
Tabulka č. 6: Zkušenost se smrtí	62
Tabulka č. 7: Pocity	64
Tabulka č. 8: Strach ze smrti	65
Tabulka č. 9: Strach z umírání	65
Tabulka č. 10: Víra	66
Tabulka č. 11: Posmrtný život	67
Tabulka č. 12: Místo k umírání	68
Tabulka č. 13: Právo na rozhodnutí o svém konci	69
Tabulka č. 14: Způsob pohřbívání	70

3. Seznam grafů

Graf č. 1: Oslovení respondenti	58
Graf č. 2: Pohlaví	59
Graf č. 3: Věk	60
Graf č. 4: Nejvyšší dosažené vzdělání	61
Graf č. 5: Bydliště	61
Graf č. 6: Zkušenost se smrtí	62
Graf č. 7: Pocity	64
Graf č. 8: Strach ze smrti	65
Graf č. 9: Strach z umírání	66
Graf č. 10: Víra	66
Graf č. 11: Posmrtný život	67
Graf č. 12: Místo k umírání	68
Graf č. 13: Právo na rozhodnutí o svém konci	69
Graf č. 14: Způsob pohřbívání	70

RESUMÉ

Diplomová práce se zabývá problematikou smrti a umírání a spojitostí s lidským životem. Práce je určena pro laickou veřejnost a měla by motivovat k zamyšlení se a vytvoření si názoru na danou problematiku.

Teoretická část diplomové práce se dělí na čtyři hlavní kapitoly, které se dále dělí do podkapitol. První kapitola se zabývá pohledem na umírání a smrt v rámci tří velkých monoteistických náboženství. Druhá kapitola se věnuje opět problematice smrti a umírání, ale v rámci dvou dalších náboženských směrů – hinduismu a buddhismu. Třetí kapitola se věnuje pojmům umírání, smrt, bolest a žal, eutanazie, sebevražda a jejich spojitostí s náboženstvím a vnímáním společností. Poslední kapitola teoretické části je zaměřena na moderní vnímání smrti, zabývá se tabuizací smrti, přemísťováním umírání z domova do speciálních institucí a fázemi procesu, kterými si umírající a blízcí umírajícího procházejí.

Praktická část prezentuje výsledky získané v rámci dotazníkového šetření. Pomocí dotazníků byly zjišťovány postoje, které dnešní společnost zaujímá k problematice smrti. Výsledky jsou zaznačeny do grafů a tabulek a vyhodnoceny jsou v závěru práce.

Cílem práce byla snaha o vytvoření nového úhlu pohledu na smrt a podpora lidí k tomu, aby pojímaly smrt jako součást lidského života a ne jako něco, co je potřeba vytěšňovat. Práce má vést především k zamyšlení se o svém životě a vyvození si svých osobních postojů a hodnot.

SUMMARY

This thesis deals with the issue of death and dying, and the link with human life. The work is intended for the general public, and should motivate them to reflect on and create your opinion on the issue.

The theoretical part of the thesis is divided into four main chapters, which are further divided into subsections. The first chapter deals with looking at death and dying in the three great monotheistic religions. The second chapter is focused on re-issue of death and dying, but in the other two religions - Hinduism and Buddhism. The third chapter is devoted to the notion of dying, death, pain and grief, euthanasia, suicide, and their associations with religion and perception of the company. The last chapter focuses on the modern perception of death, deals with the taboo of death, dying, moving from home to specialized institutions and phases of the process by which dying person and the family of dying person are going through.

The practical part presents the results obtained from the survey. Using questionnaires were surveyed attitudes that today's society takes on the issue of death. Results were marked in graphs and tables and they are evaluated in the conclusion.

The aim is to create a new perspective on death and encourage people to be interested in death as part of life and not as something that is needed to be displaced. It should lead primarily to reflect on our life and draw our personal attitudes and values.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Petra Kloboučková
Katedra:	Katedra společenských věd
Vedoucí práce:	ThMgr. Dušan Špiner, Ph.D.
Rok obhajoby:	2015

Název práce:	Smrt jako součást lidského života
Název v angličtině:	Death as a part of human life
Anotace práce:	<p>Tématem této diplomové práce je problematika smrti a umírání. Práce se dělí na dvě části, na teoretickou a praktickou. Teoretická část práce je zaměřena na smrt z pohledu velkých monoteistických náboženství, smrt z pohledu jiných náboženských směrů, problematiku smrti a umírání. Dále obsahuje kapitoly o eutanazii a sebevraždě. Poslední kapitola teoretické části je zaměřena na moderní vnímání smrti, zabývá se tabuizací smrti, přemísťováním umírání z domova do speciálních institucí a fázemi procesu, kterými si umírající a blízcí umírajícího procházejí. Praktická část se zabývá tím, jaké postoje ke smrti zastává dnešní společnost. Cílem práce je vytvořit nový úhel pohledu na smrt a podporovat, aby lidé pojímaly smrt jako součást lidského života a ne jako něco, co je potřeba vytěšňovat. Práce má vést lidi především k zamyšlení se o svém životě.</p>
Klíčová slova:	Umírání, smrt, bolest a žal, náboženství, eutanazie, sebevražda.

Anotace v angličtině:	The topic of this thesis is the issue of death and dying. The work is divided into two parts, the theoretical and practical. The theoretical part is focused on death from the perspective of the great monotheistic religions, death from the perspective of other religions, the issues of death and dying. It also includes chapters about euthanasia and suicide. The last chapter focuses on the modern perception of death, deals with the taboo of death, relocation of dying from home in special institutions and phases of the process by which dying person and the family of dying person are going through. The practical section discusses how attitudes towards death take today's society. The aim is to create a new perspective on death and encourage people to be interested in death as part of life and not as something that is needed to be displaced. It should lead people to think mainly about their lives.
Klíčová slova v angličtině:	Dying, death, pain and grief, religion, euthanasia, suicide.
Přílohy vázané v práci:	Dotazník pro průzkum
Rozsah práce:	90 stran, počet znaků (bez mezer): 135 146, počet znaků (včetně mezer): 159 419
Jazyk práce:	Český jazyk