

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra teologických věd

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Poslední věci člověka - etické aspekty umírání a pohřbívání

Vedoucí práce: ThLic. Michaela Vlčková, Th.D.

Autor práce: Bc. Petra Hejduková

Studijní obor: Etika v sociální práci

Forma studia: Prezenční

Ročník: 3.

2015

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že, v souladu s § 47b zákona č.111/1998 Sb., v platném znění, souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb., zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Dne:

Podpis:

Poděkování

Děkuji vedoucí práce ThLic. Michaela Vlčkové, Th.D. za cenné rady, připomínky a věnovaný čas, který mi byl poskytnut. Stejně tak bych chtěla poděkovat Mgr. Martině Pavelkové za podnětné názory.

Obsah

| | |
|---|----|
| Úvod..... | 6 |
| 1 Smrt a umírání | 9 |
| 1.1 Definice smrti a umírání..... | 9 |
| 1.2 Dělení smrti..... | 11 |
| 1.3 Smrt a umírání dnes a v minulosti..... | 12 |
| 1.3.1 Domácí model umírání | 15 |
| 1.3.2 Institucionální model umírání | 16 |
| 1.4 Strach ze smrti..... | 17 |
| 1.4.1 Obranné mechanismy | 19 |
| 1.5 Důstojná smrt a umírání | 20 |
| 1.6 Dobrá smrt..... | 21 |
| 1.7 Autonomní rozhodnutí – dříve vyslovené přání..... | 23 |
| 1.8 Poslední dny a týdny | 25 |
| 1.9 První minuty po smrti..... | 27 |
| 1.10 Omezení léčby u pacientů s beznadějnou prognózou | 29 |
| 1.11 Charta práv umírajících - Doporučení Rady Evropy č.1418/1999 „O ochraně lidských práv a důstojnosti nevyлéčitelně nemocných a umírajících“ | 31 |
| 2 Truchlení..... | 34 |
| 2.1 Proces truchlení | 35 |
| 2.2 Truchlení jako nemoc..... | 36 |
| 2.3 Determinanty truchlení..... | 37 |
| 2.3.1 Determinanty vztahující se k truchlícímu | 37 |
| 2.3.2 Determinanty vztahující se k zesnulému | 37 |
| 2.4 Absence truchlení..... | 38 |
| 2.5 Poradenství pro pozůstalé | 38 |
| 2.6 Co dělat po smrti blízké osoby..... | 42 |

| | | |
|-------|---|----|
| 3 | Pohřeb..... | 44 |
| 3.1 | Význam pohřbů..... | 45 |
| 3.1 | Absence pohřbu..... | 49 |
| 3.2 | Cena pohřbu | 49 |
| 3.3 | Druhy pohřbu | 50 |
| 3.3.1 | Náboženský pohřební obřad | 51 |
| 3.3.2 | Občanský (sekulární) pohřební obřad..... | 52 |
| 3.3.3 | Pohřeb/pohřbení bez obřadu | 54 |
| 3.4 | Četnost pohřbů s obřadem a bez obřadu, sekulární a církevní obřady..... | 54 |
| 3.5 | Zpopelnění..... | 55 |
| 3.6 | Hřbitovy | 58 |
| 4 | Pohřební služby | 60 |
| 4.1 | Úcta k lidským pozůstatkům v současné praxi | 63 |
| 4.1.1 | Zákon o pohřebnictví | 64 |
| 4.1.2 | Sdružení pohřebnictví v ČR..... | 65 |
| 4.1.3 | Kodex cti..... | 65 |
| 4.1.4 | ČSN EN 15017 (762001) – Pohřební služby..... | 67 |
| 4.1.5 | Etický kodex Mezinárodní kremační federace (ICF) | 69 |
| 4.1.6 | Občanský zákoník..... | 69 |
| 4.1.7 | Cech hrobnický | 70 |
| 5 | Závěr..... | 73 |
| | Seznam použitých zdrojů:..... | 76 |
| | Seznam příloh | 81 |
| | Přílohy..... | 82 |
| | Abstrakt..... | 4 |

Úvod

Poslední věci člověka, co vše v sobě nese tento pojem a čím vším je potřeba se zabývat v případě, že hovoříme o posledních věcech člověka, toto rozebírá diplomová práce, která se Vám dostala do rukou. Pokud hovoříme o posledních věcech člověka, hovoříme o období od umírání až po vystavení pohřbu. Jelikož jde o konečnou fázi života umírajícího člověka a také těžké životní období osob jemu blízkých, je potřeba, aby na poslední věci člověka byl kladen velký důraz v tom slova smyslu, aby se jim společnost zabývala a aby zúčastněným osobám byla poskytnuta potřebná péče.

Cílem práce je popis současné situace v České republice ohledně posledních věcí člověka a pohřbívání, což je velice široké a složité téma. Práce se snaží podat komplexní pohled, od fáze *pre finem* (umírání), přes fázi *in finem* (smrt) až po fázi *post finem* (truchlení, péče o mrtvé tělo, pohřební, doprovázení pozůstalých). Od začátku jsem si byla vědoma faktu, že není reálné v diplomové práci pojmout vše, podrobně a detailně, proto témata, která jsou v práci rozebírána, byla volena tak, aby finální podoba podala skutečně co nejkomplexnější náhled na probíranou problematiku. Jsou zde zahrnuty aspekty psychologické, právní, socio-kulturní, ale hlavní důraz je kladen na otázky etické. Práce nejen teoreticky popisuje, ale také hledá a snaží se zodpovědět hlavní etické otázky, které jsou s tématem spojené. Jedním z největších, nejvíce diskutovaných etických problémů spojených se smrtí a umíráním je otázka eutanázie, která ale v práci podrobně rozebírána není. Smyslem práce nebylo cílené zaměření na smrt a umírání, ale na obsáhnutí všech okruhů týkajících se posledních věcí člověka, a to vzhledem k umírajícímu i pozůstalým osobám. Bylo by možná snadné věnovat většinu práce otázce eutanázie, literatury ohledně tohoto tématu je dostatek. Ale já jsem se zaměřila na etiku umírání a pohřbívání, na problémy spojené s pohřebními službami, pohřbíváním, důstojností člověka. Ta nekončí se smrtí člověka, ale stejně tak, jako má člověk právo na důstojnou smrt, má právo i na důstojné zacházení s jeho pozůstatky i ostatky.

Kapitoly i všechny podkapitoly byly voleny tak, aby na sebe navazovaly a aby návaznost byla zřejmá, aby se čtenář v práci snadno orientoval. První kapitola pojednává o smrti a umírání obecně. Jsou zde rozebírána témata jako dobrá smrt, důstojná smrt a umírání, strach ze smrti, který je přirozený a obvyklý, je zde věnována kapitola pro porovnání současné situace s tím, jak tomu bylo v minulosti, tento pohled je dle mého názoru velice užitečný pro skutečné komplexní pochopení problematiky. Prakticky ukazuje, jak a co člověk prožívá v posledních okamžicích před smrtí, s čímž souvisí téma dříve vyslovených přání, která je potřeba respektovat, a také se zaměřuje na pocity a prožívání pozůstalých následně v prvních minutách po smrti. Vzhledem k problematice, kterou se práce zabývá, bylo potřeba se věnovat i tématu jako je omezení léčby s beznadějnou prognózou, která hovoří i tom, za jakých podmínek a kdy je možné léčbu omezit nebo ukončit, což je z etického i lékařského hlediska hodně diskutované téma úzce související s Chartou práv umírajících, která je v první kapitole také rozebírána. V první kapitole pro stanovení základních definic, pojmů a dělení mi byla přínosem především autorka Haškovcová a její kniha Thanatologie: nauka o umírání a smrti, která podává srozumitelné přesné a adekvátní informace. Jelikož práce není zaměřena pouze na umírající, ale také na pozůstalé a jejich vyrovnávání se se ztrátou, je druhá kapitola věnována truchlení a jeho významu v životě člověka. Zde jsem čerpala především z literatury týkající se poradenství pro pozůstalé, což je i samotnou podkapitolou kapitoly o truchlení. Třetí kapitola se věnuje samotným pohřbům, od významu, přes cenu a druhy, až k hřbitovům. Část kapitoly je věnována dělení pohřbů a tomu, jaká jsou dnes kritéria při volbě druhu pohřbu. Podkapitola o četnosti pohřbů s obřadem a bez obřadu podává jasné informace ohledně postoje dnešní společnosti a plynule přechází k tématu kremace, která je v práci rozebírána v samostatné kapitole, protože v dnešní době se jedná o nejčastěji využívanou formu naložení s lidskými pozůstatky. Zde jsem vycházela z různorodě literatury, ale velice přínosná byla autorka Nešporová a její tituly: Století proměn, O smrti a pohřbívání, Obřady loučení ze zesnulými. Olga Nešporová pojímá problematiku posledních věcí člověka komplexně. Pohřební služby, zacházení s lidskými pozůstatky a ostatky, těmto tématům je věnována poslední kapitola práce, kde jsou zmíněny základní předpisy, zákony a kodexy, které je za každých okolností potřeba dodržovat, aby důstojnost byla zachována. Je nutné mít stále na paměti, že člověk, ať už umírající nebo pozůstalý, si

prochází těžkým životním obdobím, kdy musí být na prvním místě citlivý přístup, empatie, porozumění.

Vzhledem k tomu, že mezi mé blízké přátele patří majitel Pohřební služby v Táboře, jejíž součástí je i krematorium, měla jsem možnost se s tématem smrti, umírání a pohřbívání seznámit blíže. Právě tento můj přítel mi poskytl první podrobnější informace ohledně rozebíraného tématu. Rozhovory s ním a jeho rodinou, která se celá věnuje práci v pohřebnictví, mi byly přínosem nejen v této práci, ale i při volbě tématu. Měla jsem možnost nahlédnout do praxe pohřební služby, viděla jsem spoustu hřbitovů, krematorií, rakví připravených k obřadu nebo ke kremaci, samotnou kremaci. Všechno toto mi pomohlo především s utvořením si vlastního nadhledu a náhledu na problematiku smrti a umírání. Rady, názory, zkušenosti mého přítele jsou velkým přínosem v této práci a já jsem mu za ně vděčná. Usnadnil mi nejen volbu tématu.

1 Smrt a umírání

„Smrt není porážka, jako ani život není vítězství“ Reinhard Abeln, Anton Kner

V dnešní době se lidé stále více obávají mluvit nebo přemýšlet o všem, co se týká posledních věcí člověka, především umírání, smrti a pohřbu, toto téma je tabuizované a vše ohledně smrti se snažíme vytěsnit, nechceme o smrti hovořit. Možná ani není divu, že tomu tak v moderní společnosti je, ve společnosti, která je zaměřená na zdraví, úspěch, majetek. Nikdo se nechce nechat rušit ze svého života plného starostí o práci a zábavu právě myšlenkami na smrt, ať už jde o smrt blízké osoby nebo jeho vlastní.¹ Člověk by ale už od dětství měl žít s vědomím vlastní konečnosti, žít s tím, že víme, že jednou zemřeme, že zemřou lidé kolem nás. Pokud toto máme v hlavě srovnané a uvědomujeme si to, lépe se s následnou ztrátou budeme vyrovnávat a budeme přistupovat k našemu životu jinak, budeme vnímavější k lidem, kteří stojí na prahu smrti. Je důležité si uvědomit, že právě oni potřebují pomoc jak blízkých osob, tak i širšího okolí. Právě lidé zdraví a činní mohou být velice nápomocni nemocným a umírajícím, a to svými rozhodnutími, kterými utvářejí podmínky pro důstojný konec lidského života.² Každý člověk se musí s konečností života vyrovnat sám, svým způsobem. Ve stáří se člověk snaží o smrti přemýšlet co nejméně. Cílem je vytěsnit myšlenky ohledně smrti ze svého vědomí, ale i když se toto podaří, nikdy se nikomu nepodaří, aby zmizely ze života, protože jestli je něco pro všechny společné a spravedlivé, je to fakt, že jednou všichni zemřeme, dříve nebo později nás to dostihne všechny a jen my sami ovlivníme, jak se na tento fakt připravíme a jak naložíme s časem, který nám byl dán.³

1.1 Definice smrti a umírání

Umírání je téma, které je sice v dnešní společnosti tabuizované, ale každý člověk o něm musí dříve nebo později začít přemýšlet. Nejistota, která nás celý život provází,

¹ Srov. KOTRLÝ, T., *Pohřebnictví: právní zajištění piety a důstojnosti lidských pozůstatků a ostatků*, s. 9.

² Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*, s. 15.

³ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Fenomén stáří*, s. 315.

protože nevíme, kdy se to stane, ani jak se to stane, by nás měla hnát kupředu a my bychom měli svůj čas využít a ne promarnit. Při vymezení pojmu smrti se můžeme setkat s nesrovnalostmi ohledně přesné definice. Dnes je již nedostačující, že smrt nastane ve chvíli, kdy dojde k zástavě dechu nebo srdeční činnosti. Kromě tohoto můžeme smrt definovat jako vymizení mozkových funkcí. Definic je velké množství, já pro potřeby své práce uvedu několik z nich. Například materialistický pohled hovoří o tom, že smrt spatřuje v zániku všech fyzických a psychických složek lidské bytosti. Ve východních kulturách smrt chápou jako nekonečný koloběh, který je určován skutky člověka za života. Biblický pohled smrt připodobňuje ke ztrátě dechu života, kterým byl člověk obdarován od Boha.⁴ Z literatury bych uvedla několik definic, které jsou autory uváděny. První definici, kterou zmíním, je dle Haškovcové, která charakterizuje umírání jako „proces, kdy je vývoj smrti podmiňován životem a život je umožňován smrtí.“⁵ Podle Heygela je „umírání nepřesně ohraničený proces, který směřuje ke smrti.“⁶ Jan Sokol hovoří o smrti v jiné souvislosti: „smrt má význam sama o sobě. Jen díky smrti může být z lidského života příběh. Tak jako obraz musí mít rám a román nebo film začátek a konec, platí totéž o životě. To jen přímka je bez konce a jen ornament se může donekonečna opakovat. Co má mít tvar a podobu, co má tvořit celek, musí mít své meze a konec.“⁷ Z lékařského pohledu je smrt definována jako „nezvratné zastavení všech životních pochodů, jejich vzájemné souhry a definitivní přerušování látkové výměny v organizmu“⁸. Definic se v literatuře najde mnoho, ne vždy se přesně shodují, každý autor přidává k definici něco svého, to čemu právě on věří a co si dokáže obhájit. Rozdíly v definicích jsou dány různými zaměřením a vyznáním autorů.

Umírání je období života, které předchází smrti, jde o přirozenou fázi života organismu. Toto životní období může být dlouhé, v jeho průběhu dochází k postupnému a nevratnému selhávání důležitých vitálních funkcí tkání a orgánů, což má za následek smrt. Umírání je fáze, smrt je stav.

Na tomto místě vyvstává otázka k zamyšlení. I když u pacienta nebyla rozpoznána smrt mozku, může u pacienta nastat stav, kdy není schopen vnímat život (může nastat při vážném mnohačetném orgánovém selhání, mozkové příhodě). V tuto

⁴ Srov. SÍGL, M., *Co víme o smrti*, s. 387.

⁵ Dle HAŠKOVCOVÁ, H., *Lékařská etika*, s. 272.

⁶ Dle HEGYI, L., *Vybrané kapitoly zo sociálnem gerontológie a geriatricie*, s. 72.

⁷ Srov. SOKOL, J., *Stárnutí a smrt*. In JIRÁSKOVÁ, V., a kol. *Mezigenerační porozumění a komunikace*, s. 44.

⁸ Dle. JANOUSHEK, J., *Sociální psychologie*, s. 46.

chvíli je vždy potřeba individuálně zhodnotit stav a podle toho učinit rozhodnutí o další léčbě. Na člověka se musí nahlížet jako na individuální bytost, kdy na prvním místě stojí zájem a prospěch pacienta.⁹

1.2 Dělení smrti

Smrt se může dělit několika různými způsoby, můžeme hovořit o smrti přirozené, náhle, pomalé, rychlé, avizované, neavizované, předčasné nebo přiměřené. O přirozené smrti se hovořilo především v minulosti, ale i dnes má tento pojem své místo, jde o smrt, která přijde přirozeně, jinými slovy můžeme hovořit o sešlosti věkem. Lékařská smrt je pojem v dnešní době užívaný více, jedná se o smrt, která je konečným stádiem nějaké nemoci, ke smrti dochází nejčastěji v nemocnici nebo jiné instituci poskytující péči, kde umírající prodělává nemoc, v jejímž důsledku umírá. Podle toho, jak rychle smrt přichází, se hovoří o smrti náhlé, rychlé a pomalé. Náhlá a rychlá smrt se mohou na první pohled jevit jako totožné, ale i když se překrývají, určitý rozdíl zde je. Náhlá smrt svůj příchod neavizuje dopředu, může být nahrazena označením tragická smrt, například v důsledku autonehody nebo úrazu. Rychlá smrt svůj příchod v určitém omezeném rozsahu oznamuje. Předchází ji nemoc, v jejímž důsledku se dostavuje smrt. V obou případech, náhlé a rychlé smrti, je důležitý fakt, že blízké osoby zaskočí naprosto nepřipravené, na rozdíl od smrti pomalé, která je vyústěním dlouhodobé nemoci.¹⁰ Dále lze rozdělit smrt podle toho, v jakém věku se dostavuje. Z tohoto pohledu jde o smrt předčasnou nebo přiměřenou. Předčasná přichází dříve, než je to očekáváno, mohla by se týkat především dětí. Opakem je smrt přiměřená, která může být nahrazena pojmem sešlost věkem. Zvláštním případem je smrt, kterou si člověk způsobí sám. Může si ji způsobit neúmyslně, v tom případě hovoříme o sebezabití nebo úmyslně, v tom případě jde o sebevraždu. V každém případě člověk, který přemýšlí nad dobrovolným odchodem, potřebuje pomoc druhých lidí.¹¹

⁹ Srov. KÜBLER-ROSS, E., *Odpovědi na otázky o smrti a umírání: etický manuál pro mediky, lékaře a sestry: doplněno samostatnými příspěvky a komentáři našich i zahraničních odborníků*, s. 162.

¹⁰ Srov. ŠPATĚNKOVÁ, N., *O posledních věcech člověka*, s. 36-37.

¹¹ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 90-92.

1.3 Smrt a umírání dnes a v minulosti

Lidé si vždy uvědomovali svou konečnost. Z hlediska historického vývoje lze zaznamenat značné rozdíly týkající se akceptace smrti. V minulosti byla smrt chápána a přijímána jako mezník mezi krátkým a těžkým životem na zemi a rajským životem věčným. V dřívějších dobách se lidé nedoživali vysokého věku a stejně tak byla i vysoká kojenecká a dětská úmrtnost. V minulosti bylo samozřejmější zemřít než žít, smrt byla součástí běžného života, smrt byla viditelná všude kolem, lidé umírali nejen doma nebo v zařízeních, ale také na veřejných místech. Na rozdíl od dnešní doby bylo umírání dříve krátké a neoddalovalo se zásahy lékařů.¹² Velký rozdíl shledávám v tom, že v dnešní době je snadnější se s tématy jako smrt a umírání seznámit, zjistit si informace, které by nás zajímaly a to především prostřednictvím televize, internetu, v minulosti tomu tak nebylo. Toto seznamování se smrtí by se mohlo nazvat jako virtuální, protože při něm nedochází k přímému kontaktu se smrtí, umírajícím nebo mrtvým tělem.¹³

Moderní medicína je mocná, dnes lékaři dokáží zachránit i nemocné, které by ještě před půl stoletím čekala jistě smrt, jinými slovy, máme lepší znalosti, možnosti a tedy jsme schopni zachránit život i těm nemocným lidem, u kterých by to v dřívějších dobách nebylo možné. V minulosti se smrt dělila na smrt tělesnou, duchovní, asketickou, časnou smrt duše a mystickou, každá s nich měla svůj význam. Oproti dnešku, kdy bychom volili raději smrt náhlou nebo rychlou, v minulosti byla tato smrt považována za největší zlo, před kterým má být člověk ochráněn Bohem.¹⁴ Dříve bylo časté umírání v důsledku epidemií. Za posledních několik desetiletí prošla medicína velkým vývojem a změnou, díky očkování bylo téměř zlikvidováno velké množství nemocí. Díky tomu, že můžeme používat synteticky upravené léky, snižuje se úmrtnost na infekční onemocnění. Oproti situaci v minulosti, kdy se lékaři zabývali nemocemi, které přímo ovlivňovaly život, dnes mají více pacientů s emočními problémy. Největší skupinou pacientů současnosti jsou starší lidé, kteří prožívají období ztráty fyzických sil, ale také čelí samotě. Jiným společným prvkem, který se od minulosti nezměnil, je fakt, že smrt je stále hroznou a děsivou událostí, strach z ní plynoucí je obecný a univerzální a to i v případě, že si myslíme, že jsme tento strach již zvládli. Dříve bylo

¹² Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 23-29.

¹³ Srov. ZÁVORKOVÁ, P., *Smrt očima personálu hospice*, s. 137-150.

¹⁴ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 90.

naprosto normální a běžné, že pokud umírající toužil po tom, zemřít doma, bylo mu to dopřáno. Z toho bychom si mohli dnes vzít příklad, protože v dnešní době jsou umírající téměř vždy vystavováni tomu, že se musí přizpůsobit nějakému novému prostředí, které je mu neznámé a ne vždy to na něj má dobrý vliv, umírání se stává osamělým a neosobním.¹⁵ V minulosti jsme se mohli setkat s pojmenováním „ochočená smrt“, což vyjadřuje určité smíření umírajícího a jeho okolí se smrtí a také zachování určitých zvyků, které provázely umírajícího před smrtí, ale i po ní. Umírající byl středem pozornosti, umírání bylo věcí veřejnou, probíhalo doma, v kruhu rodiny, ale i známých a sousedů, kteří přicházeli umírajícího doprovodit na jeho poslední cestě nebo ho navštívili po jeho smrti.¹⁶

Od 19. stol. se hovoří o moderním přístupu, který se vyznačoval především tím, že odmítal smrt akceptovat a snažil se ji skrývat. Od 20. stol. nastala změna především v místě, kde lidé umírali. Lidé už neumírali doma ve společnosti svých blízkých, ale v nemocnicích, o samotě. Tento jev přetrvává až do dnešní doby, kdy skutečně lidé umírají především v nemocničních zařízeních, o samotě nebo na pokoji s jinými pacienty. Je zde naprosto vytracena lidskost, důvěrnost a vzácnost tohoto posledního okamžiku, kdy umírající má možnost se se svými blízkými intimně nebo v soukromí rozloučit, a kdy by neměl být sám. V tomto já osobně shledávám zásadní rozdíl a zastávám názor, že bychom se v dnešní době měli nechat inspirovat minulostí a trochu z toho, jakým způsobem přistupovali lidé k tématu smrti a umírání, si přenést do současnosti.¹⁷ Elias ve svém díle hovořil o smrti a umírání ve středověké společnosti: „Všeobecně vzato byl v této středověké společnosti život kratší, nebezpečí nekontrolovatelnější, umírání často bolestnější, pocit viny a obava z posmrtného trestu zřetelnější, ale spoluúčast druhých na umírání jednotlivce byla větší.“¹⁸ Je otázkou, zda bychom raději volili přístup, který byl aktuální v minulosti, kdy bychom sice více trpěli, žili kratší život, nebo bychom si vybrali moderní přístup, kdy se sice dožíváme vyššího věku, a co se týče kvality smrti a umírání, jsme na úplně jiné úrovni. Sice dokážeme za pomoci léků utiřit bolest, ale je to právě to, co umírající člověk skutečně potřebuje? Nepotřebuje mnohem více právě tu spoluúčast a blízkost svého okolí?¹⁹ Abych

¹⁵ Srov. KÜBLER-ROSS, E., *O smrti a umírání*, s. 1-8.

¹⁶ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 9-10.

¹⁷ Srov. Tamtéž, s. 12.

¹⁸ Srov. ELIAS, N., BLÁHOVÁ, A., *O osamělosti umírajících v našich dnech*, s. 18.

¹⁹ Srov. Tamtéž, s. 18.

nezmiňovala pouze zápory ve změnách v přístupu ke smrti a umírání, vyzdvihla bych zde zlepšení hygienických podmínek, což společně s pokrokem v lékařství výrazně přispělo ke snížení úmrtnosti. Právě to by měl být smysl společnosti, snižovat úmrtnost. Samozřejmě, že lidé budou umírat, naše životy jsou konečné, ale cílem je snižovat úmrtnost vzhledem k příčinám smrti, kterým se dalo předejít včasným nebo vhodným zásahem lékařů. Současná lékařská věda nám poskytuje informace, které dříve známé nebyly. Víme, jak léčit řadu nemocí, které byly smrtelné – neštovice, tuberkulóza, spála – dříve zhouby společnosti, dnes jsou téměř vymýceny. Pokud nejsou vymýceny, víme, jak je léčit. Dnes dokážeme smrt oddalovat mnohem účinněji, než tomu bylo u všech generací před námi.²⁰ Sice dokážeme prodloužit život, ale neptáme se umírajících, zda o to stojí, protože je to tak ve společnosti nastavené. Ale jak říká Olga Nešporová ve své knize *Druhá strana smrti*, člověku by mělo být umožněno, aby zemřel v klidu, pokud on si to přeje. Poukazuje na přístup lékařů, který by měl být takový, aby umírající nebyl až do posledních minut zbytečně vyšetřován a „uláčen“ k smrti.²¹ Tato schopnost moderní medicíny prodlužování života s sebou přináší i nové problémy, jako například předpoklad, že vývoj je lineární a bude nepřetržitý. Tím je myšleno, že se očekává, že délka života poroste i nadále tak, jak rostla v průběhu 20. stol., z čehož plyne, že příští generace by mohli počítat s nesmrtelností.²² Dnes není možné, aby smrt člověka nebo společnost zastavila, život plyne tak, jako by nikdo neumíral.

Výstižně píše o pohřbu dnes a v minulosti Radim Palouš, kdy píše dopis svému kmotřenci Františkovi: „To jen moderna pojala hroby a pohřeb jako cosi neracionálního, co zbytečně drásá nervy pozůstalých. Proto je nejvhodnější ten reziduální, vlastně pověrečně anachronní obřad: aby bylo co nejméně nerváků, mrtvolu zahrabat mimo oblast, kudy se příliš často pohybujeme, nebo ji spálit a popel rozmetat, aby to všechno bylo pryč, z očí. Kde jsou ty časy, co hřbitovy bývaly uprostřed vesnice kolem kostelíka, takže se obyvatelé se svými zemřelými setkávali i při svých všedních i svátečních cestách rodným místem. Kde jsou ty časy, kdy „krásný“, tj. neodbytný pohřeb byl samozřejmým požadavkem, kladeným na pozůstalé. Nevím, budeš-li mít příležitost takový pohřeb poznat. ...“ Nebude. Dnes skutečně raději volíme nervy

²⁰ Srov. HARISSON, T., *Druhá strana smrti: možnosti pokojného konce života*, s. 22.

²¹ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 35.

²² Srov. HARISSON, T., *Druhá strana smrti: možnosti pokojného konce života*, s. 22

nedrásající kremaci, nejčastěji bez jakéhokoliv obřadu. Pohřeb ztrácí na své kráse, významu, veřejnosti a pospolitosti.²³

Jak píše výše, dnes lidé umírají o samotě, v nemocnicích nebo jiných zařízeních, vytrženi ze svého domácího prostředí. Tempo, ve kterém dnes žijeme, nám neumožňuje se zastavit, věnovat se umírajícímu, rozloučit se s ním, případně zajistit, aby měl možnost umírat doma. Protože, opakuji se, na prvním místě by prvořadě měl být zájem umírajícího, vše by se mělo v posledním období života odehrávat podle jeho představ a přání. Neměli bychom před ním utíkat, neměli bychom se bát hovořit s ním o smrti, neměli bychom si toto životní období usnadnit tím, že využijeme služeb nemocničních zařízení, měli bychom si připustit, že dotyčný skutečně umírá, protože tím, že tento fakt přijmeme, máme možnost být mu oporou a poslední okamžiky mu zpříjemnit. Rozhodně bychom ho neměli nechat zemřít o samotě v nemocnici. Samozřejmě, že ne vždy stav pacienta dovolí domácí péči, ale pokud je to možné, měli bychom se, společnost jako celek, inspirovat v minulých dobách a skutečně se zaměřit na umírajícího a jeho potřeby, dát jim přednost před našimi potřebami. Možná si totiž ve chvíli, kdy bychom měli částečně upravit náš dosavadní způsob života tak, abychom mohli trávit více času s umírajícím, neuvědomujeme, že se jedná o poslední okamžiky, které můžeme strávit v jeho společnosti a blízkosti a nikdy více toto nebudeme moci vzít zpět. A možná právě to bychom měli mít na paměti, abychom předešli následným výčítkám svědomí, že jsme něco neudělali jinak, lépe.

1.3.1 Domácí model umírání

Princip domácího modelu spočívá v tom, že člověk umírá doma, v domácím prostředí, obklopen blízkými lidmi, kteří ho doprovázejí. Tento model byl aktuální dříve, v dnešní době není moc mezi lidmi rozšířen, i když každý by si přál takto zemřít, převažuje spíše druhý model.

V případě ideálního domácího modelu umírání bylo potřeba, aby umírající sám zhodnotil situaci a včas svolal svou rodinu, aby se s ní rozloučil a vyslovil svá poslední

²³ Srov. PALOUŠ, R., *Dopisy kmotřenci*, s. 92-94.

přání. Následně byl přivolán kněz, který jej zaopatřil svátostmi a dalšími potřebnými úkony. Po tomto se umírající zklidnil a pouze čekal na svou smrt. V případě, že trpěl velkými bolestmi, byl přivolán i lékař, který mohl podat morfium. Tato forma umírání byla spíše vzácná než obvyklá, hlavním důvodem toho byl fakt, že umírající ne vždy měl kolem sebe fungující rodinu.²⁴ Díky domácímu modelu umírání se členové rodiny setkávali během svého života se smrtí a také s mrtvým tělem, každý tedy věděl, jak vypadá smrt zblízka. Lidé měli znalosti ohledně posledních chvil, věděli, jak se k člověku chovat, co by mohlo pomoci, o co naopak už nestojí, každý znal svou roli a věděl, co má dělat. Umírající věděl, co se bude dít, až přijde jeho čas. V průběhu života se se smrtí setkával, tím získával zkušenosti a díky tomu si i sám mohl uvědomit, že se jednou do stejné situace dostane.²⁵

Zcela v jiné situaci stojí dnešní moderní lidé, kteří tyto znalosti nemají, a proto využívají všemožných dostupných služeb, aby se v této těžké chvíli dokázali se smrtí blízké osoby vyrovnat. Moderní člověk je přesvědčen o tom, že péče o umírající by měla být a je pouze v kompetenci profesionálních zdravotníků. Pocity, které jsou dnes především bezmoc a panický strach, se v minulosti neobjevovaly právě proto, že lidé měli osobní zkušenost. Ta v dnešní době není tak častá, spíše vzácná. Požadavek dnešní doby na sociální aspekt aktu umírání je důsledkem toho, že všichni zúčastnění vyžadují projevy solidarity okolí.²⁶ Dnes člověk doma často neumírá, životní tempo a životní styl toto nedovoluje, není na to čas ani dostatečné možnosti, aby tomu tak mohlo být.

1.3.2 Institucionální model umírání

Domácí model umírání byl postupně nahrazen institucionálním modelem. To znamená, že od péče, kterou poskytovala rodina, se přešlo k péči poskytované profesionálním personálem v nemocnicích a jiných zařízeních.²⁷

Tento model prošel dlouhým postupným vývojem, kdy na jeho počátku stál požadavek na čisté lůžko, jídlo, pití a základní hygienické zázemí pro každého pacienta. Tato péče byla zpočátku poskytována v chorobincích, následně ve špitálech. V té době nebyla poskytována žádná speciální péče umírajícím, neměli zvláštní pokoje, leželi

²⁴ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 26-29.

²⁵ Srov. KUPKA, M., *Psychosociální aspekty paliativní péče*, s. 19.

²⁶ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 26-29.

²⁷ Srov. ŠPATĚNKOVÁ, N., *O posledních věcech člověka*, s. 65.

mezi ostatními nemocnými ve společných pokojích. Až později se začaly používat bílé plenty, které poskytovaly určité soukromí ve chvíli odchodu, jak už pro umírajícího, tak pro ostatní pacienty ze společného pokoje, protože nebyli přímo vystavováni konfrontaci se smrtí. Později se uvolnily pro umírající samostatné pokoje, které ale nebyly přijaty s velkým ohlasem, protože člověk z toho mohl usoudit, že už se s ním dále nepočítá, že přišel jeho čas, i když on vědomí toho ještě mít nemusel.²⁸

V dnešní době je situace taková, že moderní člověk umírá sám za bílou plentou nebo v pokoji s dalšími lidmi, obklopen zdravotníky, ale všichni kolem něj jsou pro něj cizí a anonymní. Veřejnost dává přednost před osobní účastí právě profesionální péči lékařů a zdravotníků především z toho důvodu, že doufají, že dokáží smrt oddálit, pomoci umírajícímu a že oni nebudou těmi, kdo by měl sdělit špatnou zprávu. Největším negativem tohoto modelu umírání je právě chladná profesionální péče, která je poskytována zdravotníky, která by měla být v ideálním případě nahrazena osobní účastí.²⁹ Dnes hodně klademe důraz na léky a poskytovanou lékařskou péči, na kterou jsou kladeny vysoké požadavky a smrt je svým způsobem chápána jako selhání medicíny, jakožto garanta bezstarostného života na neurčito.³⁰

Paliativní medicína je péče poskytovaná především v hospicích, ale může být poskytována i doma, pokud to dovoluje zdravotní stav umírajícího. Zahrnuje péči a léčbu nevléčitelně nemocných lidí v terminální fázi onemocnění. Cílem je doprovázení umírajícího, lékařská a lidská podpora, zmírňování bolestí a psychická pomoc při vyrovnávání se a přijmutím vlastní smrti. Paliativní medicína by měla zajistit nemocným co nejlepší kvalitu života až do smrti s dodržováním určitých zásad. Jendou z nejdůležitějších zásad je, že léčba prodlužující život by neměla nemocnému přinášet víc utrpení než prospěchu.³¹

1.4 Strach ze smrti

Definice strachu může být pojata jako nepříjemný, negativní citový prožitek, který má jasný podnět. Strach vzniká ve chvíli, kdy počítáme s budoucím ohrožením. Strach ze smrti se v průběhu let měnil a mění. Například ve 14. stol. byla intenzita

²⁸ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 29-31.

²⁹ Srov. ŠIKLOVÁ, J., *Vyhoštěná smrt: možnosti pokojného konce života*, s. 66-70.

³⁰ Srov. ŠPATĚNKOVÁ, N., *O posledních věcech člověka*, s. 65.

³¹ Srov. GOLDMANN, R., CICHÁ, M., *Etika zdravotní a sociální práce*, s. 74.

strachu vysoká, důvodem byly morové rány, které zasáhly Evropu. Typické znaky strachu ze smrti jsou vyvozovány z obecně platného postoje ke smrti. Dalším činitelem, který mohl ovlivňovat postoj ke smrti a případný strach z ní, byla církev, která podporovala strach z pekla. Na základě toho se lidé mohli obávat posmrtné existence a to jistě nepřispělo k tomu, aby smrt a umírání byly pokojné.³²

Postoj jako takový vždy obsahuje tři základní složky, a to: kognitivní, citovou a konativní. Citová složka postoje ke smrti je reprezentována prožitkem strachu a úzkosti. Strach a úzkost se v problematice smrti prolínají, avšak nejde o synonyma. Úzkost, na rozdíl od strachu, nepředpokládá budoucí ohrožení. Druhá složka postoje ke smrti, kognitivní, znamená především vědomosti a znalosti o smrti a vlastní zkušenost se smrtí. Tato složka je v dnešní společnosti slabá. Důvodem je tabuizace tématu smrti a umírání. Poslední složka postoje, konativní, závisí na dvou předchozích složkách. Jedná se o chování, které z něho vyplývá a závisí na tom, zda máme nějakou osobní zkušenost nebo je pro nás smrt abstraktní.³³

Náš strach ze smrti ovlivňuje všechny naše základní psychické potřeby. Mezi tyto potřeby patří: potřeba bezpečí, potřeba simulace a poznávání, potřeba seberealizace, potřeba otevřené budoucnosti. Potřeba bezpečí je tím naléhavější, čím se člověk cítí ohroženější. U zdravých lidí může být vyjadřována tendencí tabuizace problematiky smrti a umírání, vyhýbání se těžce nemocným, protože se tím vyhýbá vědomí vlastní ohroženosti a nevyhnutelnosti smrti. Potřeba stimulace a poznávání s příchodem nemoci klesá, protože člověk všeobecně ztrácí potřebu být „v obraze“, sbírat informace o světě a jiných lidech. Potřeba seberealizace je ohrožena od chvíle, kdy poznáváme, že by mohl přijít náš konec, protože smrtí končí veškeré naše možnosti, jak se na světě realizovat. Strach zde bývá spojen i s obavami z toho, co přijde ve chvíli, kdy bude člověk nemohoucí a již nebude moci ovlivnit to, co se s ním bude dít. Poslední z uvedených potřeb, potřeba otevřené budoucnosti, úzce souvisí s předchozí potřebou, protože u člověka starého nebo ohroženého vážnou nemocí, se vzdálenější budoucnost stává nereálnou, žije dneškem. Strach ze smrti je dán právě tím,

³² Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 12.

³³ Srov. KÜBLER-ROSS, E., *Odpovědi na otázky o smrti a umírání*, s. 211-215.

že si uvědomujeme ztrátu jakékoliv další možnosti. Toto můžeme překonat přenosem na děti nebo na výsledky své práce, protože toto nás přežívá, bude zde i po smrti.³⁴

1.4.1 Obranné mechanismy

Jako u každé jiné náročné zátěžové životní situace, je i u vyrovnávání se se smrtí využíváno obranných mechanismů. Jedním z nich může být agrese, která je v první chvíli směřována proti zdravotníkům, tedy viníkům, nebo proti každému, kdo může žít, když dotyčný ne. Jiným typem obranného mechanismu je zvýšená aktivita, která může být spatřována v tom, že pacient se snaží vyhledat různé jiné možnosti a alternativy léčby, které by zaručily úspěch. Tyto dva typy by se mohly považovat za aktivní obranné mechanismy, protože pacient při nich aktivně něco dělá, snaží se bojovat. Opakem k tomu jsou pasivní obranné mechanismy, kdy se pacient snaží uniknout nějakým způsobem ze situace, o které se domnívá, že není schopen zvládnout, vyrovnat se s ní. První z těchto forem úniku je popření a vytěsnění, kdy pacient popírá fakt, že je nemocný a že by mohl zemřít, tuto možnost vytěsnil a chová se, jako by byl pouze nemocen, ale brzy se uzdraví. Jindy může utíkat do fantazie, kdy si, navzdory informacím o svém zdravotním stavu, představuje vše, co by si přál. Dále se hovoří o substituci, kdy dojde k nahrazení jednoho zdroje jiným nebo rezignaci, v problematice smrti je to rezignace na život. Při ní dochází k tomu, že se pacient smíří s představou vlastní smrti. V případě, že pacient hledá jinou osobu, která by za něj převzala zodpovědnost za řešení neúnosné situace, hovoříme o regresi, pacient se na vývojovém žebříčku vrátil na nižší úroveň. Posledním z obranných mechanismů pasivního rázu je izolace, kdy pacient odmítá kontakt se světem, protože ten se pro něj zdá již být ztracený. Uvedené obranné mechanismy se mohou u pacientů střídat.³⁵

Thanatofobie - strach ze smrti projevovaný fobií - v tomto případě se jedná o strach bezdůvodný, nastává, i když člověk není starý tak, aby se dalo předpokládat, že zemře, ani nemocný, nijak ohrožený, ale jeho pocit strachu je intenzivní a pacient jej nedokáže potlačovat.³⁶

³⁴ Srov. KÜBLER-ROSS, E., *Odpovědi na otázky o smrti a umírání*, s. 211-215.

³⁵ Srov. Tamtéž, s. 215-217.

³⁶ Srov. Tamtéž, s. 217.

1.5 Důstojná smrt a umírání

Z pohledu odborníků jsou v dnešní době požadavky na důstojné umírání a důstojnou smrt jasné, opodstatněné, je potřeba sladit osvědčené formy přístupu k nevléčitelně nemocným a umírajícím s moderními znalostmi ohledně pomoci nemocným. Dále obohacení medicíny o prvky soucitné péče, kde je nepostradatelná úloha vlídného slova, povzbuzení a osobní zúčastněnost.³⁷ Při ošetřování potřebné osoby bychom neměli zapomínat na to, jaký ošetřovaný člověk býval dříve, v době, kdy byl plný síly, to nám může pomoci v tom, abychom lépe respektovali jeho důstojnost. Podle hesla: „nikdo se nerodí sám a nikdo by neměl umírat sám“, je zřejmé, že umírání se považuje za společenský akt, kdy je vyžadována osobní účast jiných osob a to společně s dalšími znalostmi rituálu doprovodu.³⁸

V případě, že se člověk dostane do stádia, kdy již není schopen samostatné sebeobsluhy, není schopen samostatně se racionálně rozhodovat, je vhodné, pokud již má stanovenou osobu, která za něj různá rozhodnutí může udělat. Mělo by jít o osobu, které plně důvěřuje a dotyčná osoba by měla být plně seznámena s přáními pacienta a na jejich základě všechna rozhodnutí činit. Nejlepší variantou je stav, kdy má pacient zvoleny zástupce dva, a to laického, z řad blízkých osob, a lékaře, kterému plně důvěřuje.³⁹ Je potřeba mít stále na mysli základní etický požadavek – právo na důstojnou smrt, což je základním právem každého pacienta, každého člověka.⁴⁰

Pojem důstojná smrt by v sobě měl nést nejen samotnou léčbu s využitím léků, ale především náležitou péči o pacienta, a to i v případě, že již není naděje na jeho vyléčení – nejdůležitější je tišení bolesti, zajištění fyzické stránky člověka, ale i péče o pacienta, aby byly naplněny jeho sociální a psychické potřeby.⁴¹ Často budu ve své práci připomínat, že na prvním místě je zájem a prospěch pacienta (umírajícího). Představa důstojné smrti je jasná, ale je potřeba ke každému přistupovat individuálně. Individualita je zde na místě především v tom smyslu, že každý má jiné potřeby, představy a přání. To, co pro někoho může být jako přijatelná forma pomoci, pro jiného by nemuselo být příjemné, snesitelné, akceptovatelné.

³⁷ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 21.

³⁸ Srov. Tamtéž, s. 160-161.

³⁹ Srov. KÜBLER-ROSS, E., *Odpovědi na otázky o smrti a umírání*, s. 178.

⁴⁰ Srov. Tamtéž, s. 163.

⁴¹ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 16-17.

1.6 Dobrá smrt

O dobré smrti se začalo mluvit v průběhu druhé poloviny 20. stol. Spíše než o definici toho, co dobrá smrt je, se hovoří o tom, co se nedá považovat za dobrou smrt, co je v souvislosti s tímto tématem kritizováno. Jedná se především o institucionalizaci – přesunutí místa smrti do nemocnice a medikalizaci – nadměrné podávání léků na úkor jiné péče. Skrytá smrt, stranou od ostatních, kdy umírající ztratil kontrolu nad svou smrtí, kdy kontrolu nad ním převzal lékařský personál, umírající si často ani nebyl vědom toho, že umírá, byla pojmenovávána jako „špatná“, „divoká“ smrt. Dobrá smrt v konečném důsledku vyjadřuje požadavek na důstojnou, neosamocenou smrt pacienta. Za dobrou smrt je považována taková smrt, kterou si člověk uvědomuje, akceptuje ji a připravuje se na ni. Smrt, která je klidná a důstojná. Na čem se dnes shodují jak profesionálové, tak i laici, že nejpříjemnějším místem pro úmrtí je domov pacienta.⁴²

V České republice se pozvolna dostává do povědomí zdravotnického personálu koncept hospicového hnutí, který spočívá v kritice přílišné institucionalizace a nucení pacientů k tomu, aby přijímali koncepci dobré smrti tak, jak původně byla stanovena bez ohledu na pacientovy osobní požadavky a představy. V počátcích šlo především o kritiku příliš úzkého pojetí dobré smrti, které bylo hospicovým hnutím uplatňováno – byly stanoveny postupy pro všechny stejné, bez ohledu na specifika osobnosti pacienta a bez ohledu na genderové rozdíly, věku, sexuality, náboženství, rodinných podmínek, etnicity.⁴³

Jak se liší představa dobré smrti dnes a v minulosti? Ve středověku byla za dobrou smrt považována taková smrt, která přišla po dobrém životě, člověk se na ni snažil připravit, vyřešit všechny nevyřešené záležitosti, sepsal závěť, kde se vyjádřil k odkazu svého majetku, a rozloučil se s blízkými. Na základě individuálních rozhovorů Olgy Nešporové bylo zjištěno, že dnes je tomu jinak, preference lidí se změnily. Lidé v dnešní době chtějí zemřít rychle a hlavně bezbolestně, nejlépe ve spánku. Na rozdíl od postoje ve středověku je dnes preferována potřeba rychlé smrti, kdy ale naprosto vypadává možnost rozloučení se s blízkými, uzavření všech potřebných záležitostí, sepsání závěti. Již je do toho zakomponován aspekt rychlé smrti, na kterou není potřeba

⁴² Srov. ŠIKLOVÁ, J., *Vyhoštěná smrt*, s. 66-67.

⁴³ Srov. STUDENT, J. CH., MÜHLUM, A., STUDENT, U., *Sociální práce v hospici a paliativní péče: možnosti pokojného konce života*, s. 25-28.

se připravit, protože doufáme, že umřeme bezbolestně. V minulosti bylo pro umírající nepředstavitelné, že by neměli možnost rozloučit se se svými blízkými. Dnes lidé preferují všeobecně smrt, která by přišla náhle, bezbolestně a kdy by nebyli o smrti dopředu informováni a tedy by nebyli se smrtí smíření. Co zůstalo stejné dnes, a bylo tomu stejně tak i v minulosti, je fakt, že lidé v obou případech hodnotí více kladně úmrtí doma než úmrtí v nemocničním zařízení a také potřeba neosamocené umírání. Lidé moderní doby předpokládají jako samozřejmost, že pokud budou umírat doma, budou umírat ve společnosti svých blízkých, aniž by domýšleli důsledky a skutečnost, že tomu tak nejspíš nebude, vzhledem k tomu, jak se postoj k umírání vyvíjí, kdy převládá institucionalizovaná smrt.⁴⁴ Z informací získaných z rozhovorů vyplývá především potřeba umírání neosamoceně, z čehož by se dal vyvodit závěr, že pokud by se péče a podpora poskytovaná umírajícím lidem v nemocničních zařízeních zlepšila, umírání zde by nemuselo být hodnoceno tak negativně, jako je tomu za současného stavu. A co samozřejmě nesmíme zapomínat, že člověk je individuální bytost a vyžaduje tomu odpovídající přístup. Pro někoho dobrá smrt nese požadavek na absenci bolesti a utrpení, pro jiného je důležité mít splněná přání týkající se péče na konci života.⁴⁵

Sandman hovoří o faktorech, na základě kterých se dokazuje, zda je smrt dobrá nebo špatná. Podle faktoru deprivace je smrt špatná, když člověka připraví o všechno dobré, co by ho v budoucnu čekalo, a je dobrá, když člověka připraví o to, co by pro něj bylo špatné. Podle dalšího faktoru, faktoru promarnění, je smrt špatná, protože člověka nenechá využít plodů jeho investování do života. Navádí to k myšlence, že smrt je špatná o to více, čím je člověk strašit, protože již měl možnost vyvinout určité úsilí, ale už nedostal prostor pro to, aby z toho něco těžil. Poslední je faktor extinkce, který nehodnotí dobro nebo zlo na základě toho, jaký život člověk žije, ale jestli ho vůbec žije. Sandman pojednání o faktorech ovlivňujících smrt zakončuje zhodnocením, že smrt je všeobecně špatná. Smrtí končí všechno prožívání člověka na světě, je nevratná. Myslím, že tyto faktory v praxi nelze generalizovat tak, že bychom mohli určit na základě těchto tří faktorů, zda naše smrt je dobrá nebo špatná, zlá. Každý si toto musí

⁴⁴ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 31-34.

⁴⁵ Srov. HEŘMANOVÁ, J., *Etika v ošetrovatelské praxi*, s. 175-177.

zhodnotit sám, každý má svoje představy a na základě toho, jak jsou tyto představy dosaženy, splněny by měla být smrt hodnocena, pokud je potřeba ji hodnotit.⁴⁶

1.7 Autonomní rozhodnutí – dříve vyslovené přání

Jedna z velice problematických otázek v souvislosti s důstojnou smrtí člověka je otázka jeho autonomního rozhodování a jednání. Přáním každého člověka, je zemřít důstojně, pokud možno bez bolesti. Asi nikdo z nás se nechce smířit s představou, že umírání bude dlouhé, kdy o sobě nebudeme vědět, budeme odkázáni na pomoc ostatních a trpět bolestmi. Tato představa trápí jistě každého člověka, který se dostává do věku, kdy je postaven před poslední fázi svého života. Z toho důvodu, aby smrt a období umírání bylo co nejvíce podobné představě konkrétního pacienta, může tento pacient sepsat svá přání ohledně svého umírání. Je potřeba, aby je sepsal ve stavu plného vědomí. Ve chvíli, kdy se dostane do situace, že již trpí bolestmi, je společensky izolován, případně připoután na lůžko, je namísto otázka, zda jde ještě o autonomní bytost, která je schopna svobodného rozhodnutí o svém osudu. Aby bylo rozhodnutí pacienta o svém osudu autonomní a tedy i přijatelné z hlediska lékařské péče, je potřeba, aby bylo učiněno bez jakéhokoliv vnějšího tlaku a hlavně, pacient musí nést odpovědnost za svá rozhodnutí. Jeho rozhodnutí je ovlivněno na sklonku života spoustou podmínek, může to být bolest akutní, strach z bolesti budoucí, sociální vyčlenění, tím, že se pacient cítí být více přítěží pro své okolí, než jako plnohodnotný člen rodiny. Na neposledním místě to může být postrádání smyslu života v jeho aktuálním rozpoložení. Pokud je člověk v této životní fázi umístěn v nemocničním zařízení, což je v současné společnosti velice častý jev, může se stát, že se z pacienta stane objekt, který je zaměřen pouze na svou bolest, protože v neosobním prostředí ztrácí veškeré snahy a iluze ohledně svého budoucího života. Pokud pacient v takovém rozpoložení učiní určitá rozhodnutí, je otázkou, zda můžeme hovořit o autonomii pacienta.⁴⁷

⁴⁶ Srov. HEŘMANOVÁ, J., *Etika v ošetrovatelské praxi*, s. 177.

⁴⁷ Srov. *Smrt a umírání: etické, právní a medicínské otázky na konci života*. Editor David Černý, Adam Doležal, s. 43-60.

S člověkem je potřeba až do konce jeho života jednat jako s osobou, která si je vědoma svých práv, lékaři by s ním měli hovořit bez jakýchkoliv předsudků. Toto vše má totiž vliv právě na důstojné umírání a smrt. Nejde jen o to, zda člověk je do poslední chvíle schopen sebeobsluhy nebo potřebuje ke každodenním úkonům pomoc jiné osoby, ale o jeho psychické rozpoložení, protože na konci života člověk hodnotí svůj život a je dobře, pokud i před všechno, co ho potkalo, může zhodnotit kladně.⁴⁸

Z etického pohledu se může zdát jako problematické každé dříve vyslovené přání, které bylo vysloveno ve chvíli, kdy člověk netuší, do jakého stavu se dostane a ani jak v tomto stavu dlouho setrvá, zda bude možné, že se vyléčí a bude zase pln síly, v rámci svých možností. Člověk nemůže dopředu znát situaci, která ho postihne, protože s ní nemá ani nemůže mít žádné zkušenosti. Jelikož toto nemůžeme očekávat, ani nemůžeme vědět, jestli by se stejný člověk rozhodl stejně ve chvíli, kdy je v kómatu, jako ve chvíli, kdy si jen představuje, jak by se chtěl v situaci, že by v kómatu byl, rozhodnout. Z toho důvodu jistě oceníme, že náš právní řád upravuje dříve vyslovená přání. V Úmluvě o lidských právech a biomedicíně je uvedeno, že na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku bude brán zřetel, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyslovit své přání. Jinými slovy, pokud pacient v době, kdy má být vykonán lékařský zákrok, není schopen vyjádřit své přání ohledně tohoto zákroku, bude brán zřetel na dříve vyslovené přání. Toto je dle mého názoru vhodná úprava dříve vysloveného přání. Je zde prostor pro změnu přání v závislosti na aktuálním stavu. Nikdy nemůže mít přednost dříve vyslovené přání před přáním aktuálním, v případě plného vědomí a v případě, že pacient je skutečně schopen se ke svému stavu vyjádřit. Druhým předpisem, který o dříve vyslovených přáních hovoří, je zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách. Zde je popsáno, na jaké dříve vyslovené přání bude brán zřetel a na jaké ne. Poskytovatel bude brát zřetel na dříve vyslovená přání pacienta, má-li ho v písemné formě k dispozici, a pokud v době poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, k níž se vztahuje dříve vyslovené přání a pacient je v takovém stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas. V tomto se zákon o zdravotních službách shoduje s Úmluvou o lidských právech a biomedicíně. Zákon hovoří o informovanosti a poučenosti pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí a takto vyslovené přání je zavedeno do lékařské

⁴⁸ Srov. *Smrt a umírání: etické, právní a medicínské otazníky na konci života*. Editor David Černý, Adam Doležal, s. 43-60.

dokumentace zařízení, kde je pacient hospitalizován. Problém nastává v situacích, kdy může být dříve vyslovené přání nerespektováno, a to v situaci, kdy lze důvodně předpokládat, že by pacient rozhodl jinak, než jak je uvedeno v dříve vysloveném přání. Dále nelze respektovat takové přání, které nabádá k aktivnímu způsobení smrti, splnění by mohlo ohrozit jiné osoby a samozřejmě nelze uplatnit přání nezletilých pacientů nebo pacientů s omezenou svéprávností. Je ale morální, aby dříve vyslovené přání bylo možno z uvedených důvodů nerespektovat, když splnilo všechny výše uvedené požadavky? A kdo by měl mít pravomoc na to, dříve vyslovené přání považovat za nerespektovatelné a zdravotní péči poskytnout v rozporu s přáním pacienta? Zájem pacienta by měl být vždy na prvním místě, je potřeba vždy hledat smysl života konkrétního pacienta. Člověk musí být schopen vlastního sebeuvědomění, kdy může rozhodovat sám, aby byl schopen žít smysluplným životem. Otázka „proč žít?“ je důležitější než otázka „zda žít?“ - proč bych měla chtít žít, když můj život nemá žádný smysl a naopak – proč nežít, když mám pro co žít.⁴⁹

1.8 Poslední dny a týdny

Okamžik smrti je pro všechny osoby, kterých se to týká, časem krize, kde je všudypřítomný strach a nejistota. Smrt je jedinečná událost a každý umírá svou vlastní smrtí, svým vlastním způsobem. Ale i zde můžeme najít určité zákonitosti, které platí u každého z nás – umírajícímu dochází síly, jak fyzické, tak i psychické, klesá zájem o jiné lidi, o informace z vnějšího světa, stojí pouze o společnost svých blízkých nebo chce být úplně sám. Ve snech probírá svůj vlastní život, bilancuje. Ticho není nikdy důležitější a nemá větší význam než právě pro umírajícího v posledních dnech jeho života. Jednou z nejčastějších otázek je otázka ohledně doby, která umírajícími ještě zbývá.⁵⁰ Pro osoby pečující nebo blízké je důležité, aby měli připravenou odpověď nebo věděli, co v tuto chvíli říct, protože umírající se neuspokojí s odpovědí, aby se takovými věcmi nezabýval, on se právě takovou otázkou zabývat musí a svým způsobem i chce. Osoba lékaře nebo jiná ošetřující osoba je pro umírajícího stěžejní, důvěřuje jí, a proto by měla s pacientem mluvit otevřeně, nic mu nenalhávat. Předchází tomu fakt, že si sám lékař musí připustit, že jeho pacient umírá a žádná další léčba tomu nemůže zabránit.

⁴⁹ Srov. *Smrt a umírání: etické, právní a medicínské otázky na konci života*. Editor David Černý, Adam Doležal, s. 43-60.

⁵⁰ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 79-84.

Pacient potřebuje znát pravdu vždy, umírající o to víc, protože jistě rád využije poslední chvíli smysluplně, například rozloučením se s blízkými. Když ale do poslední chvíle bude ujišťován, že to není konec, nedostane možnost tuto příležitost využít a svým způsobem ho připravujeme o poslední hezké prožitky na světě.⁵¹

U každého umírajícího člověka vždy nastane situace, kdy je potřeba se rozhodnout, zda sdělovat nebo nesdělovat pravdu. Tato otázka je aktuální zhruba od druhé poloviny 20. stol., až do té doby se totiž používala taktika tzv. „milosrdné lži“, kdy se pravda sdělovala upravená nebo se nesdělovala vůbec. Tento postup byl ospravedlňován, protože pravda by mohla na pacienta mít špatný vliv a jeho stav by se mohl zhoršit a takový postup byl považován za neetický. Ve druhé polovině 20. stol. nastal velký pokrok v léčbě různých chorob, a s tím je spojený i fakt, že pravda začala být sdělována, protože to, že byla sdělena, ještě neznamenalo, že dotyčný musí zemřít. Medicína prošla velkým pokrokem a máme různé možnosti, které dříve nebyly. Předpoklad, že nemocný se dříve nebo později stejně dovtípí, jak na tom z hlediska zdravotního stavu je, klade důraz na požadavek sdělování pravdy za každých okolností.⁵² Mimo informovanost je v tuto chvíli vhodné umírajícího ujistit o tom, že nebude sám. Umírající cítí, že přichází jeho poslední dny a chvílky, stejně tak by o tom měli být informováni i osoby blízké. Ne vždy se příbuzní chtějí ptát na otázky ohledně toho, kolik času ještě zbývá, kdy budou vysvobozeni od bolesti a utrpení, protože se jim otázky mohou zdát nevhodné. Je potřeba je ujistit, že tomu tak není, a že tyto myšlenky jsou na místě a měly by být co nejlépe zodpovězeny, protože stejně tak jako je důležitý umírající, jsou důležití i příbuzní, v blízké době pozůstalí. V posledních dnech je možné, že se dostaví euforie, která je popisovaná jako „přehnaný pocit dobrého stavu, pohody, spokojenosti a dobré nálady“. V tuto chvíli je viditelná změna v chování a prožívání umírajícího, opět se začne zajímat o svět, je v naprosto bdělém stavu, může projevat určitá přání ohledně jídla nebo i změny polohy. V tuto chvíli je důležité, aby rodina byla spolu a užila si naposledy společné chvíle jako dříve. To, aby si rodina okamžiky euforie užila, je důležité především z toho důvodu, že toto období je střídáno obdobím smrtelného kómatu, kdy se umírající dostává do bezvědomí, pouze leží, má pootvřené oči, přestává vnímat okolí, vzdaluje se životu, o který už nemá zájem. Toto období je potřeba chápat jako to poslední v životě umírajícího, je potřeba k němu tak

⁵¹ Srov. ŠPATĚNKOVÁ, N., *O posledních věcech člověka*, s. 49.

⁵² Srov. GOLDMANN, R., CICHÁ, M., *Etika zdravotní a sociální práce*, s. 74-76.

přístupovat, zde nastává ten správný čas na sdělení, které chceme vyslovit, než o někoho přijdeme, abychom si to v budoucnu nevyčítali, ať už jde o prosbu o odpuštění nebo vyznání citů. Co je v dnešní době kladně oceňováno, je fakt, že umírající nemusí prožívat bolest, jako tomu mohlo být dříve. Vzhledem k dnešním možnostem užívání léků proti bolesti jsme toho ušetřeni. V úplně posledních okamžicích můžeme spatřit na umírajícím určité zklidnění, klid v očích. Odchod bývá většinou tichý.⁵³

Autorka Haškovcová zastává názor, že ne každý dokáže zemřít v přítomnosti milované nebo blízké osoby a právě proto, i když s ním stále někdo je, jeho poslední vydechnutí proběhne právě ve chvíli, kdy si dotyčný odskočí. Pozůstalý následně může bojovat s pocitem viny, proč odešel právě teď a ne o chvíli dříve nebo později, ale autorka zdůrazňuje, že je to naprosto neopodstatněné, protože jen umírající ví, proč zemřel právě ve chvíli, kdy byl sám, možná tomu tak chtěl, každopádně to tak mělo být.⁵⁴

1.9 První minuty po smrti

Všeobecně se dá říci, že bezprostředně po smrti přichází bezmoc. Je tomu tak v případě, kdy pacient zemře o samotě, i když zemře v doprovodu svých příbuzných. Jedná se o bezmoc pozůstalých. Po otázkách ohledně doby, jak dlouho ještě bude toto utrpení trvat, přichází otázky ohledně toho, jak budeme dál bez osoby, která zemřela, žít. V tuto chvíli by měl být dán dostatek času pro zmatení a nejistotu. Je důležité akceptovat ztrátu, až následně mohou přijít na řadu další emoce a pocity. Je potřeba pochopit a přijmout to, co se stalo, to, co bylo očekáváno (v případě dlouhodobější nemoci, stáří). Reakce na ztrátu se liší, každý se se ztrátou vyrovnává po svém, svým způsobem a bylo by chybné, pokud bychom to chtěli měnit, nějak tomu bránit a usměrňovat dotyčnou osobu v jejích projevech.⁵⁵ Důležité je nepropadnout zmatku, protože na všechno je čas, je vhodné užít si kouzlo okamžiku. Je dobré udělat si čas na rozloučení s blízkou osobou. V případě, kdy osoby nemají možnost se přímo se zemřelým rozloučit, je možné, že pro ně bude těžší se se ztrátou vyrovnat. V tomto případě může pomoci i fotografie mrtvého těla, s čímž ale souvisí etická otázka, zda

⁵³ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 79-84.

⁵⁴ Srov. Tamtéž, s. 79-84.

⁵⁵ Srov. Tamtéž, s. 96.

pořizovat fotografie mrtvého těla za tímto účelem.⁵⁶ Já si nemyslím, že by to bylo vhodné, určitě ne pro potřeby pozůstalých, aby se lépe vypořádali se smrtí blízké osoby. Pokud se chtějí pozůstalí s dotyčným rozloučit, měli by si to zařídit tak, aby byli přítomni pohřbu, nebo ještě za života se s ním setkali a nevyčítali si něco po smrti. Měla jsem možnost několikrát navštívit kremační ústav v Táboře, součástí něhož jsou i chladicí boxy pro uchování těl před kremací nebo pohřbem. Nedovedu si představit situaci, že by pozůstalí zde postávali a čekali by na to, až jim zaměstnanec přiveze tělo, aby si oni udělali fotografii, aby další pozůstalí měli možnost lépe se se ztrátou vyrovnat. Pokud by toto mělo být umožněno a realita by byla taková, že bychom do pohřebních ústavů chodili pro poslední „selfie“ zemřelého, všechno ohledně posledních věcí by v mých očích ztrácelo na důstojnosti.

Následující zacházení s tělem a další záležitosti se mohou lišit vzhledem k místu, kde ke smrti došlo. Odlišnosti budeme nacházet v případě úmrtí doma a v případě úmrtí v nemocnici nebo v jiném zařízení poskytující péči. Naprosto běžnou záležitostí je přání pozůstalých ještě v nemocnici nebo jiném zařízení vidět zemřelého člověka. V tu chvíli ošetřující lékař musí individuálně vyhodnotit, zda je to vhodné nebo ne. Ne vždy je možné, aby tomu tak bylo (úraz, nehoda, které mohou znetvořit tělo, obličej zemřelého). V případě, že lékař shledá požadavek jako přijatelný, tělo je blízkým osobám ukázáno. V opačném případě je potřeba, aby byly pozůstalým lidsky a zúčastněně vysvětleny důvody. Je důležité, aby blízké osoby dostaly co nejvíce a nejsnadněji pochopitelných informací ohledně úmrtí blízké osoby. Může jim to pomoci v následném vyrovnávání se s touto ztrátou. Následně po oznámení a poskytnutí potřebných informací, je potřeba začít řešit záležitosti jako například předání osobních věcí zemřelého. Zde nejde jednoznačně předepsat, případně doporučit, že na toto téma může lékař přistoupit například po 20 minutách od oznámení úmrtí. Opět opakuji, že je potřeba individuálního zúčastněného přístupu, kdy je potřeba vyhodnotit spoustu faktů, jako například to, komu mohou být osobní věci předány a komu ne, kdo tuto situaci lépe ponese, kdo by tím mohl být zasažen více. Všechno toto i to, jakým způsobem budou rodině předány potřebné informace, záleží především na ošetřujícím lékaři.⁵⁷

⁵⁶ Srov. FUNK, K., *Provázení stářím a umíráním, aneb, O prolínání obou světů*, s. 194–196.

⁵⁷ Srov. KÜBLER-ROSS, E., *Odpovědi na otázky o smrti a umírání*, s. 152-154.

V prvních okamžicích po smrti je nevyhnutelný rozhovor ošetřujícího lékaře s pozůstalými ohledně úmrtí pacienta. Tento druh rozhovoru vyvolává jak v lékaři, tak i v pozůstalých nejistotu a strach z vlastní konečnosti, protože jsou s ní konfrontováni tváří v tvář. Poskytování informací má svá určitá pravidla, která je potřeba z etických důvodů dodržovat. Nejdůležitější z nich by měl být osobní rozhovor, informace ohledně úmrtí by neměly být poskytovány jinak. Například je nepřístupné, aby rozhovor proběhl na chodbě nemocnice nebo jiného zdravotnického zařízení. Před samotným rozhovorem je potřeba pozůstalé uvést do klidné místnosti. Veškeré informace je potřeba sdělovat věcně, přesně, jazykem, kterým pozůstalá osoba rozumí. Dalším znakem je dostatek času, který je využit právě pro dotazy pozůstalých, kteří nesmějí nabýt dojmu, že lékař je jim ochoten poskytnout méně času, než oni by si představovali. V případě, že toto vše bude dodrženo, splněno a informace budou předány nejlepším možným způsobem, může to pomoci pozůstalým lépe se se ztrátou vyrovnat. Výše popsany postup by měl být standardem nikoliv něčím vzácným, avšak nejsem si jistá, zda tomu tak skutečně je.⁵⁸ Já osobně nemám zkušenosti se sdělováním pravdy ohledně úmrtí blízké osoby, ale z vyprávění vím, že ne vždy jsou informace předávány výše zmíněným způsobem a tak, aby splnil všechny požadavky. Možná je to proto, že ne všichni lékaři jsou schopni postavit se tomuto citlivému rozhovoru čelem a nejsou dostatečně vyrovnáni s konečností života. Osobní sdělování pravdy pro ně může být problematické, proto se někdy snaží zvolit jinou formu – telefonicky nebo písemně.

1.10 Omezení léčby u pacientů s beznadějnou prognózou

V dnešní době je již všeobecně uznávaný fakt, že intenzivní péče, která je poskytována pacientům s beznadějnou prognózou, je limitována a to z důvodu, abychom se vyhnuli případům, kdy by byla péče poskytována zbytečně. Odepření i ukončení léčby vede vždy ke smrti pacienta. Abychom nemuseli tak často hovořit o odepření léčby, měli bychom více přemýšlet o ukončení léčby následně po jejím započetí. To znamená ukončení v případě, že léčba, která byla zahájena, nevede k žádnému zlepšení pacientova stavu a ani žádné zlepšení není do budoucna předpokládáno. Zdravotní stav pacienta tomu neodpovídá. Vyvstává zde otázka, jak nahlížet na stav, kdy omezíme přísun potřebných látek pacientovi a na druhé straně

⁵⁸ Srov. KUPKA, M., *Psychosociální aspekty paliativní péče*, s. 125-126.

ukončení pacientova utrpení s pomocí farmakologické intervence. Na jedné straně bychom mohli hovořit o ponechání člověka zemřít, v druhém případě o zabití. Z etického pohledu se nejedná o tentýž problém, je velký rozdíl mezi ponecháním zemřít (neposkytnutí potřebné péče na základně přání pacienta) a zabitím (poskytnutí léků, které smrt způsobí).⁵⁹

Při ponechání zemřít dochází ke smrti pacienta v důsledku nějaké nemoci, smrt může být léčbou pouze oddalována, pacient je léčen za každou cenu, i když to nikomu – jemu ani jeho blízkým – nepřináší žádný užitek ve slova smyslu zlepšení jeho stavu. Vedle toho stojí zabití (eutanázie), při němž dochází ke smrti v důsledku zásahu lékaře. Při ponechání zemřít umírá pouze nemocný člověk, při zabití může zemřít nemocný, ale stejně tak pacient, který by za jistých okolností mohl být uzdraven. Při nechání zemřít se ztotožňujeme s konečností života a smrti je ponechán svým způsobem prostor. Při zabití jde o dosažení cíle, což je okamžitá smrt.⁶⁰ Z tohoto je zřejmé, že je skutečně velký rozdíl mezi ponecháním zemřít a zabitím a v praxi by při posledních věcech člověka, tedy v konečné fázi života, neměl nikdy být upřednostněn jiný zájem než právě zájem pacienta a tedy k zabití by nemělo docházet. A fakt, že eutanázie je v České republice zakázaná by zde neměl hrát žádnou roli. Vražda je tak jako tak nepřipustná a docházet by k ní nemělo.

V medicíně můžeme najít určitá kritéria, která jsou používána v případech, kdy je prognóza pacienta beznadějná a kdy je potřeba učinit rozhodnutí, jak pokračovat nebo nepokračovat v léčbě. Například v situaci sociální smrti, kdy je pacient dlouhodobě udržován při životě za pomoci dýchacího přístroje a dalších, je eticky oprávněné neprovedení výkonu resuscitační chirurgie.⁶¹ Z etického hlediska obecně platí, že léčba má být ukončena tehdy, když už pacientovi nepřináší žádný prospěch a dokonce zvyšuje jeho bolest a strádání. Nepřiměřená nebo nadbytečná léčba je v dnešní době hodně diskutované téma, protože na ekonomickou stránku léčby je vyvíjen stále větší tlak. Jednou z etických otázek ohledně tohoto tématu tedy je, jak sladit rovné občanské právo na zdravotní péči vzhledem k ekonomické situaci zdravotnického systému, který ne vždy je schopen poskytovat nemocným potřebnou péči. V souvislosti s umírajícími ale musíme stále pracovat s faktem, že jde o zranitelné lidi v nelehké životní situaci a proto

⁵⁹ Srov. KÜBLER-ROSS, E., *Odpovědi na otázky o smrti a umírání*, s. 160-162.

⁶⁰ Srov. MUNZAROVÁ, M., *Eutanázie nebo paliativní péče?: možnosti pokojného konce života*, s. 83.

⁶¹ Srov. KÜBLER-ROSS, E., *Odpovědi na otázky o smrti a umírání*, s. 176-177.

by jim nezbytná péče měla být poskytována, aby nedošlo k situaci, kdy by pacienti mohli být ohroženi aktem milosrdné a třeba i nevyžádané smrti. V souvislosti s tímto existuje katalog léčebných úkonů, které musejí být poskytnuty za všech okolností a které nesmí být zanedbány. V případě, že by tomu bylo jinak a tyto úkony by zanedbány byly, bylo by to v rozporu se základními právy pacienta a dalo by se usuzovat, že společnost přestává být ochotná pečovat o své umírající členy.⁶²

1.11 Charta práv umírajících - Doporučení Rady Evropy č.1418/1999 „O ochraně lidských práv a důstojnosti nevléčitelně nemocných a umírajících“

V tomto dokumentu, jehož plné znění uvádím v příloze č. 2, jsou uvedena základní práva umírajících, která mají zajistit, aby byla dostatečně udržena jejich důstojnost a dále vyplývající povinnosti pečujících osob, které by měly být vždy dodržovány.

Základní bod sděluje informaci ohledně poslání Rady Evropy, což je ochrana důstojnosti všech lidí a práva, která z ní lze odvodit. Dnešní pokrok v medicíně dovoluje léčit a vyléčit dříve nevléčitelné. Máme nové resuscitační techniky a možnosti, které umožňují prodlužování života člověka a tedy oddalování okamžiku smrti. V důsledku toho ale ne vždy stojí na prvním místě kvalita života umírajícího člověka. Další bod Charty se vrací do historie a uvádí, že v roce 1976 bylo deklarováno Parlamentním shromážděním, že umírající nemocný si nejvíce ze všeho přeje zemřít v klidu a důstojně a pokud možno v komfortu a za podpory rodiny a přátel. Ve stejném roce Doporučení 779 k tomuto dodalo, že prodloužení života by nemělo být jediným cílem medicínské praxe, která se musí současně zabývat i úlevou od utrpení. Dalším bodem je povinnost respektování a ochrana důstojnosti všech smrtelně nemocných a umírajících osob, která je odvozena od nedotknutelnosti lidské důstojnosti ve všech obdobích života. Všechna opatření potřebná k udržení důstojnosti člověka je potřeba uskutečňovat v zájmu nejzranitelnějších členů společnosti. Stejně tak, jako lidská bytost začíná svůj život ve slabosti a závislosti, stejně tak potřebuje ochranu a podporu, když umírá. Na tomto místě bych odkázala na text v příloze č 1, kde je vložena zpráva, která obíhá svět a která krásně vystihuje a dokazuje, že stav, když se narodíme a chvíle, kdy

⁶² Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 166-167.

umíráme, jsou si skutečně moc podobné a prolínají se. Tento dopis krásně ilustruje to, jak se naše role postupem let mění a stejně tak, jako jsme všichni potřebovali, aby nám někdo pomáhal a držel za ruku v dětství, i ve stáří toto potřebujeme a potřebujeme někoho, kdo nám pomocnou ruku podá.⁶³

Dále jsou v Doporučení uvedeny základní faktory, které ohrožují a ovlivňují důstojnost smrtelně nemocných a umírajících. Je to především špatná dostupnost paliativní péče, časté zanedbávání léčby fyzického utrpení a nebrání ohledu na psychologické, sociální a spirituální potřeby umírajícího, umělé prodlužování procesu umírání nepřiměřeným používáním medicínských postupů nebo pokračováním v léčbě bez souhlasu nemocného. Dále jsou to nedostatečné vzdělávání a malá psychologická podpora ošetřujícího personálu činného v paliativní péči, nedostatečná péče a podpora příbuzných a přátel terminálně nemocných nebo umírajících osob. Dalším faktorem jsou obavy ze ztráty autonomie – umírající bude závislý na rodině a institucích a stane se zátěží, chybějící nebo nevhodné sociální i institucionální prostředí, které by mu umožňovalo pokojné rozloučení s příbuznými a přáteli. V neposlední řadě je uveden faktor ovlivňující důstojnost umírajícího člověka – sociální diskriminace, která je umírání a smrti vlastní. Další k čemu Rada Evropy nabádá je, aby zabránila možným nebezpečím a obavám, se kterými mohou být umírající konfrontováni a čemu by bylo vhodné předejít: umírání s nesnesitelnými symptomy (bolest), prodlužování umírání terminálně nemocných nebo umírajících proti jeho vůli, umírání o samotě a v zanedbání, umírání se strachem, že je dotyčný sociální zátěží, omezování život udržující léčby z ekonomických důvodů, nedostatečné zajištění finančních zdrojů pro adekvátní podpůrnou péči terminálně nemocných nebo umírajících. Členské státy by měly dle tohoto Doporučení ve všech ohledech respektovat a chránit důstojnost smrtelně nemocných nebo umírajících lidí tím, že uznají a budou hájit nárok smrtelně nemocných nebo umírajících lidí na komplexní paliativní péči a že přijmou následující opatření. Zajistí, že paliativní péče bude uznána za zákonný nárok individua, všem smrtelně nemocným nebo umírajícím osobám bude dopřán rovný přístup k přiměřené paliativní péči, součástí má být povzbuzování přátel a příbuzných k doprovodu smrtelně nemocných a umírajících a profesionální podpora jejich snahy. Je zde uplatněn princip subsidiarity, v případě, že by nestačila pomoc příbuzných a přátel, musejí být

⁶³Srov. *Blesk pro ženy* [online]. 2001 [cit. 2014-12-29]. Dostupné z: <http://prozeny.blesk.cz/clanek/prozeny-rodina/230758/dojemny-dopis-starnouci-matky-dceri-podej-mi-ruku-prosim.html>.

k dispozici alternativní nebo doplňkové formy lékařské péče. Mají existovat ambulantní týmy a síť pro poskytování paliativní péče, které by zajišťovaly domácí péči vždy, pokud je možné o dotyčnou osobu pečovat ambulantně. Všechny osoby, které se podílejí na péči o smrtelně nemocného nebo umírajícího, by měly společně spolupracovat. Dále má být zajištěno, aby smrtelně nemocné nebo umírající osoby, pokud si nebudou přát něco jiného, dostaly přiměřenou paliativní péči a tišení bolesti, i za předpokladu, že by tato léčba měla za následek zkrácení života jedince. Ošetřující personál musí být vyškolen, aby dokázal poskytnout v týmové spolupráci dostatečnou lékařskou, ošetrovatelskou a psychologickou péči, která bude v souladu s nejvyššími možnými standardy, a alespoň ve větších nemocnicích by se měla vybudovat specializovaná oddělení paliativní péče. Kromě výše uvedeného by mělo být za každých okolností chráněno právo osob na sebeurčení a to tak, že smrtelně nemocnému nebo umírajícímu bude zaručeno právo na pravdivou, úplnou, ale citlivě podanou informaci o jejím zdravotním stavu. Při tom by mělo být respektováno přání osoby, která nechce být informována. Umírající osoba nemá být léčena a ošetřována proti své vůli, musí být zajištěno, aby bylo respektováno odmítnutí určitého léčebného postupu a možnost konzultace. Poslední bod Doporučení hovoří o právu na život, které musí být v každém případě chráněno a respektováno. Právo na život by nemělo být nikdy porušeno.⁶⁴

Charta práv umírajících tedy zavazuje členské státy k určitým krokům, které je potřeba uskutečnit, aby byla dodržována a respektována základní práva smrtelně nemocných a umírajících osob, s ohledem na jejich aktuální psychický i fyzický stav.

⁶⁴ Srov. Doporučení Rady Evropy č. 1418/1999 in: <http://www.umirani.cz/res/data/010/001137.pdf>.

2 Truchlení

Jednou z uváděných definic truchlení je truchlení jako psychologický proces, v němž se truchlící oprostuje od citů k člověku, který zemřel.⁶⁵ Zde můžeme namítat, že se nejedná o přesnou definici, protože ve skutečnosti v procesu truchlení nedochází k úplnému vymizení citů k zesnulému, ale naopak city přetrvávají, truchlící se pouze vyrovnává ze ztrátou. Freud hovoří o truchlení jako o „reakci na ztrátu milované osoby nebo jiného abstraktního jsoucna“.⁶⁶ Přesná definice tohoto pojmu není dána. Truchlení je způsob, kterým se pozůstalí vyrovnávají s extrémní ztrátou. Truchlit můžeme, aniž bychom si to uvědomovali. Truchlení je přímo navázané na smrt blízkého člověka, bezprostředně po smrti prožíváme různé pocity jako chaos, zmatek, šok. Nejsme plně schopni si uvědomit fakt, že nám někdo zemřel. Rozbilo se nám něco, co pro nás až do okamžiku smrti bylo samozřejmé, okolní svět najednou můžeme vnímat jako ne bezpečný, důvěryhodný ani spolehlivý. Po smrti blízké osoby můžeme mimo jiné zažívat pocity, že jsme raněni, ochuzeni, ukřivděni. Častými emocemi přicházejícími v období truchlení jsou mimo jiné smutek, sklíčenost, šok, strach, úzkost, bezmoc, beznaděj, hněv, žárlivost, vina či sebeobviňování, osamělost, otupělost či pocit vysvobození, ulehčení, radost a smích. Naprosto samozřejmé je, že na zemřelého často myslíme, vzpomínáme na něj, můžeme se snažit hledat jeho nebo naše společné fotografie. Celému tomuto období, kdy hledáme novou cestu, kterou se budeme dále ubírat, říkáme období truchlení. Je důležité si uvědomit, že truchlení je přirozenou součástí našich životů a je potřeba si jím projít, abychom byli schopni dále žít bez zemřelé osoby, abychom se vyrovnali se ztrátou.⁶⁷

Jako nejlepší lék na smutek po ztrátě blízké osoby je čas a také poděkování blízké osobě, osobě, o kterou jsme přišli, poděkování za to, že jsme dostali možnost s ním strávit část svého života, něco si navzájem dát. Pocitu bolesti ze ztráty se můžeme

⁶⁵ Srov. ŠPATĚNKOVÁ, N., *Poradenství pro pozůstalé*, s. 11.

⁶⁶ Srov. KUBÍČKOVÁ, N., *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 17.

⁶⁷ Srov. ŠPATĚNKOVÁ, N., *O Posledních věcech člověka*, s. 40-41

právě poděkováním zbavit a lépe se se ztrátou vyrovnat.⁶⁸ Pozůstali často využívají některé pojmenované strategie, aby se co nejlépe se smrtí blízké osoby vyrovnali. První strategie představuje snahu nechat zármutek za sebou a snažit se jít dál. Další strategií může být aktivita, kdy se pozůstali snaží neustále něco dělat a tím se snaží vytěsnit pocity truchlení. Jako poslední a nejčastější strategií je opakované a neustále připomínání si zesnulého, a to například fotografiemi nebo častými návštěvami jeho hrobu. Pozůstali si neuvědomují, že tyto strategie existují a už vůbec ne, že některou z nich aplikují na vyrovnávání se se ztrátou. Ani není potřeba, aby se je o tom někdo snažil přesvědčit. Protože v období truchlení si každý myslí, že nikoho nic podobného nepotkalo, že on to nese nejhůř. Jak již bylo řečeno, truchlení má v životě pozůstalých důležitou roli a je tedy potřeba si ho prožít, ale také správně zvládnout, aby dalo člověku to, co mu má dát.⁶⁹

2.1 Proces truchlení

Normální proces truchlení má individuální průběh s následujícími fázemi. Za prvé je to fáze šoku, která přichází v prvních minutách až týdnech po ztrátě blízké osoby a během této fáze pozůstalý protestuje, nevěří nastalé situaci a očekává návrat zemřelého, i když rozum mu říká, že se tak již nestane. Druhá fáze je fáze akutního dyskomfortu a sociální izolace, jde o fázi v prvních týdnech až měsících po ztrátě a pozůstalý je zaměřen na vzpomínky na zemřelého, izoluje se od ostatního světa, může se projevit hněv, mistris, pocity viny, ztráta cílů i motivace. Poslední uváděná fáze je fáze restituce až reorganizace, přichází měsíce až roky po ztrátě a pozůstalý se v této fázi loučí s původní sociální rolí a nachází nové role a vztahy.⁷⁰

Ohledně truchlení můžeme hovořit o čtyřech úlohách, tedy o čtyřech krocích, které je potřeba zvládnout a to v první řadě přijmutí ztráty jako reality, prožití si zármutku, dále zadaptování se ve světě, kde již zesnulý není a v neposlední řadě citové odpoutání od zemřelého a investování citů do jiného vztahu. Pokud pozůstalý zvládne tyto čtyři úlohy, můžeme truchlení považovat za ukončené. Ale to neznamená, že s tím skončí pocity smutku nad ztrátou zemřelé osoby. Blízká osoba zemřela, to znamená, že

⁶⁸ Srov. FUNK, K., *Provázení stářím a umíráním*, s. 219.

⁶⁹ Srov. ŠPATĚNKOVÁ, N., *O Posledních věcech člověka*, s. 41.

⁷⁰ Srov. Péče o pozůstalé. *Česká společnost paliativní medicíny* [online]. [cit. 2015-02-20]. Dostupné z: <http://www.paliativnimediceina.cz/paliativni-medicina/truchleni/pece-o-pozustale>

bude chybět už po celý zbytek života. Konec truchlení je těžko časově identifikovatelný, nikde není psáno, že by pozůstali měli truchlit týden, měsíc, rok, jde o zcela individuální proces, který má u každého člověka jiný průběh. Na tom, jak dlouho může truchlení trvat má vliv fakt, zda má truchlící potřebnou podporu, zázemí a čas.⁷¹

Co je potřeba mít na paměti, je také fakt, že je možné najít rozdíly při truchlení po dlouhodobé nemoci blízké osoby nebo při náhlém úmrtí. Po dobu péče o nemocného se pomalu vyrovnáváme s konečností člověka, dříve může dojít ke smíření a truchlení začíná již v době, kdy o blízkou osobu pečujeme, ale je stále mezi námi. Oproti tomu stojí náhlé úmrtí, které je nečekané, osoby z okolí jsou naprosto nepřipraveny na toto reagovat a proto je truchlení pro pozůstalé více zatěžující, truchlení prožívají více intenzivně.⁷²

2.2 Truchlení jako nemoc

U pozůstalých, kteří nemohou truchlit vlivem okolí, nebo jim není umožněno prožít zármutku po ztrátě blízké osoby, se mohou objevit psychosomatické potíže nebo somatické symptomy, které se mohly objevovat před smrtí u zemřelé osoby. Jiným příznakem potlačovaného zármutku je bolest, může se jednat o bolest jak fyzickou, tak i psychickou. Odpověď na otázku, kdy je truchlení nemocí, není snadná. Pokud by se vycházelo z nejpoužívanější definice zdraví, která definuje zdraví jako stav tělesné, duševní, sociální a spirituální pohody, truchlení by nemocí bylo, protože truchlení významně ovlivňuje celkovou pohodu pozůstalého. Námitkou by zde mohl být fakt, že truchlení není nemoc, protože není léčeno lékaři. Ale to není pravda, protože velká část pozůstalých vyhledává po smrti blízké osoby lékařskou pomoc, ať už psychiatrickou nebo pomoc praktických lékařů. Lékaři se často setkávají s tím, že k nim lidé přicházejí například s bolestí u srdce. Pro pozůstalé je snadnější smířit se s tím, že by měli problém se srdcem, než aby si připustili, že by mohlo jít o symptom zármutku.⁷³

Závěrem by se tedy dalo říci, že truchlení nemocí je. Je tomu tak proto, že v případech truchlení jako i u jiné nemoci, je vždy vyžadován čas na rekonvalescenci, případně na uvedení stavu organismu do původního stavu, stavu rovnováhy, kdy je

⁷¹ Srov. KUPKA, M., *Psychosociální aspekty paliativní péče*, s. 126-130.

⁷² Srov. KUBÍČKOVÁ, N., *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 33.

⁷³ Srov. Tamtéž, s. 25-30.

člověk schopen opět vykovávat všechny své funkce a role. Někteří autoři hovoří o tom, že zármutek a truchlení se častěji podobají fyzickému zranění, jako například popálení, než jinému typu onemocnění. I zde je třeba brát ohled na negativní dopady, které by mohly nastat v případě, že by truchlící člověk dostal status nemocného, i když nemocný není. I když truchlení považujeme za nemoc, není potřebné ani žádoucí s truchlícím jednat jako s nemocným, protože zármutek v důsledku úmrtí milované osoby je normální reakcí na extrémní situaci.⁷⁴

2.3 Determinanty truchlení

To, kdy truchlení začne, kdy skončí a jaký bude mít průběh, je ovlivněno mnoha okolnostmi. I když je truchlení individuální záležitostí, každý člověk ho prožívá svým způsobem. Můžeme zde najít určité společné znaky, které ovlivňují reakce na úmrtí blízké osoby. Determinanty dělíme do dvou skupin, kdy hovoříme o determinantech vztahujících se k zesnulému a determinantech vztahujících se k truchlícímu.⁷⁵

2.3.1 Determinanty vztahující se k truchlícímu

Intenzita a průběh procesu truchlení jsou závislé na věku truchlící osoby, jeho osobnostních vlastnostech, zkušenostech se smrtí a také na tom, jak se společnost, ve které žije, staví ke smrti, jak je naučen smrt vnímat.

Determinanty vztahující se k truchlícímu jsou: pohlaví (žena, muž), věk truchlícího (dítě, dospělý člověk, starý člověk), jsou zde zahrnuty rodinné faktory, osobnostní faktory (emoční a sociální zralost, duševní onemocnění, citová labilita), vliv mají i předchozí zkušenosti se smrtí a s truchlením (první nebo opakovaná ztráta blízkého člověka), zohledněno je i náboženské vyznání a sociální podpora truchlícího (sociální kontakty nebo sociální izolace).⁷⁶

2.3.2 Determinanty vztahující se k zesnulému

V rámci tématu umírání a smrti člověka se objevuje mnoho sociálních vztahů, které mají na umírání a smrt velký vliv proto, že charakter a intenzita těchto vztahů přímo ovlivňuje průběh procesu truchlení u pozůstalého. Důležitý je nejen celý jeho

⁷⁴ Srov. KUBÍČKOVÁ, N., *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 25-30.

⁷⁵ Srov. Tamtéž, s. 43.

⁷⁶ Srov. Tamtéž, s. 43-44.

předchozí život, ale také právě smrt – to jakým způsobem pozůstalé zasáhla – zda šlo o anticipovanou smrt, kdy okolí mělo možnost se na odchod blízké osoby připravit nebo o smrt náhlou, neočekávanou, která vždy blízké osoby zemřelého překvapí nepřipravené. Dalším důležitým determinantem je, zda šlo o přirozenou nebo tragickou smrt, zda byla klidná nebo bolestivá. V neposlední řadě záleží na sociálním prostředí zesnulého, především na rodině.

U výčtu determinantů vztahujících se k zesnulému jsou uváděny příbuzenské poměry (rodič, dítě, sourozenec), věk zemřelého (dítě, dospělý člověk, starý člověk), faktory vztahu k zesnulému (stupeň závislosti, síla vazby) a okolnosti úmrtí (náhlá nečekaná smrt, tragická smrt, anticipovaná smrt, sebevražda).⁷⁷

2.4 Absence truchlení

Jak již bylo řečeno, truchlení má svůj velký význam při vyrovnávání se se ztrátou, stejně tak jako v celkovém přijímání smrti jako součásti života. Truchlení napomáhá uvědomování si konečnosti života, je tedy důležité si po smrti blízké osoby truchlením projít a tím se se ztrátou lépe vypořádat. U některých pozůstalých se truchlení nemusí dostavit, v tomto případě pozůstalí tvrdí, že necítí žádný smutek. Ve většině případů je to závislé především na tom, jak intenzivní byl vztah mezi ním a zemřelou osobou. V případě, že vztah intenzivní nebyl, smutek se nemusel dostavit. Jiným důvodem, proč se truchlení nedostaví, může být psychologická ochrana pozůstalých, kdy jsou ztrátou blízké osoby zasaženi natolik, že nejsou schopni truchlit, nedostaví se ani bolest, pozůstalí se cítí být bezcitní, ale ve skutečnosti jde jen o ochranu vlastní osoby před zhroucením v důsledku ztráty. V některých případech se truchlení může dostavit až i s půlročním odstupem, ale následně je o to delší jeho průběh, může trvat i roky, než se za pomoci terapie se smutkem dotyčný vyrovná.⁷⁸

2.5 Poradenství pro pozůstalé

Na tomto místě je vhodné si položit otázku, zda pozůstalí nějakou pomoc potřebují. Samozřejmě ano, zněla by odpověď. I když v České republice není nikde

⁷⁷ Srov. KUBÍČKOVÁ, N., *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 43-44.

⁷⁸ Srov. Tamtéž, s. 150–151.

věnována systematická pozornost právě pozůstalým, nelze to chápat tak, že pozůstalí pomoc nepotřebují. Právě oni mohou často trpět zdravotními, sociálními nebo psychickými problémy, které potřebují řešit.⁷⁹

Problematika pomoci pozůstalým a truchlícím spadá do kompetence Ministerstva pro místní rozvoj - ústřední orgán státní správy na úseku pohřebnictví jakožto metodický a řídicí orgán.⁸⁰ Ohledně poradenství a pomoci pozůstalým jsme v České republice na úplném začátku, ale cílem je vytvoření koncepce péče o pozůstalé v rámci paliativní péče a vytvoření sítě hospicových i ambulantních odborníků lékařů, psychologů, sociálních pracovníků a dalších pomáhajících profesí, kteří se budou této problematice cíleně věnovat. Jak to ale dnes skutečně funguje? Poradce se snaží spolupracovat s truchlícím a doprovázet ho v procesu přizpůsobení se ztrátě. Cílem je, aby člověk ztrátu přijal jako realitu a aby si prožil svůj smutek a ventiloval své pocity. Poradenství se může poskytovat třemi základními formami: individuální, párové a svépomocné skupiny. Prvním typem je individuální forma poradenství, je vhodná pro truchlící v akutní fázi zármutku, kdy může dojít k uzavření se vůči okolí a uzavírání se do sebe. Jako druhý typ jsem výše uvedla párové poradenství, které je nejčastěji využíváno partnerskými páry, kterým zemřelo dítě. Pro tento typ je potřeba poradců se speciálním výcvikem. Poslední formou jsou svépomocné skupiny, které se mohou skládat z pozůstalých, kteří chtějí pomáhat jiným pozůstalým.⁸¹ Tato forma pomoci je známá například v Austrálii. V České republice neexistuje žádný výcvikový program, do kterého by se mohli zapojit pozůstalí, kteří by chtěli pomáhat dalším pozůstalým. I když neexistuje konkrétní koncepce pomoci pro pozůstalé, lidé vyhledávají odbornou pomoc z toho důvodu, že selhává přirozená sociální pomoc, kterou by pozůstalí měli nacházet v rodině, ve svém blízkém okolí. Pro pozůstalé je důležité si o svých pocitech popovídat, sdílet je, někdy to ale v rodině není možné, protože truchlí celá rodina a celá rodina by potřebovala hovořit a sdílet svůj smutek a pocity, v tuto chvíli přichází na řadu odborná pomoc.⁸²

⁷⁹ Srov. *Funeral Quartal* [online]. [cit. 2015-02-12]. Dostupné z: <http://www.funeralq.cz/archive/funeral-quartal-12010>.

⁸⁰ Srov. Zákon č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky.

⁸¹ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 267.

⁸² Srov. ŠPATĚNKOVÁ, N., *Poradenství pro pozůstalé*, s. 75.

Je potřeba si uvědomit, že poradenství všeobecně není něco, co dělá jedna osoba pro druhou osobu, ale je nutná aktivní spolupráce druhé osoby, tedy pozůstalého. To znamená, že člověk, který vyhledá odbornou pomoc, se musí aktivně zapojovat a neočekávat, že jeho poradce mu zařídí, že mu bude zase lépe, že zařídí, aby se se ztrátou vyrovnal. Podstata poradenství spočívá ve způsobu pomoci, pomáhající naslouchá a komunikuje s druhou osobou určitým cíleným způsobem. Cílem je většinou pomoc druhé osobě, aby se cítila být plnohodnotnou, respektovanou a schopnou bytostí. Poradenství má své určité zásady, které je potřeba dodržovat. Poradenství se musí řídit etickým kodexem a to včetně zachování důvěrnosti, mělo by být prováděno cílevědomě a mělo by mít stanovený cíl. Cílem by měla být autonomie klienta a snaha umožnit mu získat větší kontrolu nad situací, ve které se nachází, poradenství by mělo být časově omezené, mělo by také obsahovat dohodu o tom, že klient sám pracuje na změně. Stejně tak i poradenský vztah by měl stát na pevných pilířích, jako respekt, empatie a opravdovost.⁸³

Osoba poradce je v tomto vztahu velice důležitá, je potřeba, aby to byl profesionál, který disponuje dovednostmi a znalostmi, bez kterých by se poradenství neobešlo. Aktivní naslouchání je jedním ze základních předpokladů dobře poskytnutého poradenství. Do aktivního naslouchání nepatří pouze naslouchání tomu, co člověk říká slovy, ale všemu, co je vyjadřováno i neverbálně. Klient by měl mít důvěru ve svého poradce, měl by být přesvědčen, že poradce jeho pocity a potřeby zajímají. Udržování očního kontaktu klienta ubezpečuje v tom, že poradce má o jeho pocity zájem. Stejně tak tomu napomáhá i poskytování zpětné vazby, protože tím druhou osobu dialogu ujišťujeme, že ho posloucháme a přesvědčujeme se o tom, zda vše, co slyšíme, chápeme dobře. Dalším, co osoba poradce musí zvládat je i mlčení ve chvílích, kdy je to potřeba, dotyk, jako držení za ruku nebo objetí.⁸⁴

V posledních dvou odstavcích jsem se věnovala o poradenství všeobecně, protože osoba poradce nefiguruje pouze ve vztahu k pozůstalým, což je zásadní pro mou práci, ale i ve vztahu k jiným skupinám. Vyhledávaný je například manželský poradce, rodinný poradce. I tito poradci musí poskytovat poradenství na úrovni, která je vyžadovaná a potřebná. Poradenství pro pozůstalé je typické tím, že klienty jsou pozůstalé osoby, které se právě v okamžiku, kdy poradce osloví o pomoc, vyrovnávají

⁸³ Srov. PARKES, C. M., RELF, M., COULDRICK, A., *Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé*, s. 49-58.

⁸⁴ Srov. Tamtéž, s. 58-68.

se ztrátou blízké osoby. Pozůstalým se náhle vytrácí ze života jejich jistoty, které existovaly, a jejich svět se po smrti milované osoby zcela mění a už nikdy nebude stejný. Zdrojem pomoci pozůstalým by měla být především jejich rodina, příbuzní a přátelé, ale vzhledem k tomu, že smrt zasáhne celou rodinu, ne jen jednoho konkrétního pozůstalého, je zajištění pomoci právě v kruhu rodiny obtížné. Pomoc potřebují všichni, i když se může zdát, že jeden člen rodiny se se smrtí vyrovnává lépe než jiný. Právě z toho důvodu, že pozůstalí nenacházejí dostatečnou pomoc v rodině a u svých přátel, obrací se pro pomoc u profesionálních poradců.⁸⁵

Pozůstalí potřebují pomoc, která by se mohla rozdělit na čtyři oblasti. Za prvé vyhledávají pomoc na úrovni psychické, která vyjadřuje potřebu hovoru o úmrtí, naslouchání. Dále je to oblast pragmatická, kdy jde o potřebu pomoci s vyřizováním úředních záležitostí. Další oblastí pomoci je pomoc informační – zjišťování, kde se nachází tělo zemřelého, zda má pozůstalý právo nahlížet do zdravotnické dokumentace a poslední je oblast ekonomická – pomoc v případě potřeby řešení stavu hmotné nouze, která nastala po úmrtí.⁸⁶

Cílem poradenství pro pozůstalé je vrátit jedince, páry, rodiny nebo skupiny na určitou úroveň fungování. Určitá úroveň proto, že někteří pozůstalí jsou smrtí blízké osoby zasaženi natolik, že už nemůžou a ani nechtějí dále fungovat jako před smrtí, už vždy budou fungovat jinak. Aby bylo cíle dosaženo, je potřeba respektovat principy poradenství. Zde uvedu pouze jejich výčet, a protože je dostačující, není potřeba dalšího rozboru jednotlivých principů. Principy: pomoc pozůstalým v akceptaci jejich ztráty, pomoc pozůstalým identifikovat své pocity a vyjádřit je, pomoc pozůstalým žít dál bez zemřelého, podpora pozůstalým v emocionálním odpoutání se od zemřelého, poskytnutí prostoru a času pro truchlení, interpretace „normální“ reakce na ztrátu, respektování individuálních rozdílů v truchlení, kontinuální podpora, prozkoumání obranných mechanismů a copingové strategie pozůstalých, identifikování potíží a doporučení adekvátní pomoci.⁸⁷

Aby bylo poradenství pro pozůstalé poskytováno správně a naplnilo svůj cíl, je potřeba vyvarovat se určitých chyb v komunikaci. Především není dobré používat eufemismů místo skutečných slov, poradce se nesmí bát mluvit o zemřelém, není

⁸⁵ Srov. ŠPATĚNKOVÁ, N., *Poradenství pro pozůstalé*, s. 9-16.

⁸⁶ Srov. DOHNALOVÁ, Z., MUSIL, L., *Přínos sdružení Dlouhá cesta pro matky a rodiny vyrovnávající se se ztrátou dítěte*, s. 106 - 120.

⁸⁷ Srov. ŠPATĚNKOVÁ, N., *Poradenství pro pozůstalé*, s. 41-52.

vhodné příliš objímat nebo se klienta dotýkat, stejně tak klient nestojí o plané útěchy. Co je důležité, aby poradce na setkání s pozůstalým přišel připravený, vytvořil vhodné podmínky k rozhovoru a expresi emocí, adekvátně pracoval se svým hlasem, osobním stylem, rozlišoval ticho, které je tíživé a trapné a to, které poskytuje prostor k přemýšlení, aby poradce mluvil jasně a srozumitelně, nepoužíval výrazy, kterým klient nemusí rozumět, poradce ukazuje svůj zájem o klienta i o poznání osoby zemřelého a neodvrací se od bolesti klienta.⁸⁸

Na závěr této kapitoly bych uvedla Desatero pro pozůstalé, které by mělo pomoc vyrovnat se se ztrátou.

1. Zapojte se do přípravy pohřbu
2. Věnujte pozornost tomu, co jíte, co pijete.
3. Zachovejte, pokud možno, normální režim.
4. Posuďte svůj zdravotní stav.
5. Hovořte o zemřelém člověku.
6. Dovolte si truchlit.
7. Udělejte si čas na truchlení.
8. Dovolte si zlostné pocity.
9. Dovolte druhým, aby vám pomáhali.
10. Nebojte se vyhledat pomoc.⁸⁹

2.6 Co dělat po smrti blízké osoby

V případě, že jsme konfrontováni s realitou, kdy nám zemře blízká osoba a je na nás, abychom připravili a zařídili vše ohledně pohřbu, jistě by každý z nás ocenil, pokud by na tuto situaci byl připraven. Připraven v tom slova smyslu, že jsme chtěli a mohli před smrtí s dotyčnou osobou o jeho přáních a představách hovořit. Jelikož každá osoba má právo na svobodné rozhodnutí ohledně typu pohřbu, bylo by vhodné, abychom tyto informace vždy měli. Ale jelikož je téma smrti a umítání ve společnosti silně

⁸⁸ Srov. ŠPATĚNKOVÁ, N., *Poradenství pro pozůstalé*, s. 116-117.

⁸⁹ Srov. Tamtéž, s. 179.

tabuizováno, realita je jiná než ideální představy. Pozůstalí jsou většinou stavěni do situace, kdy musí zařídit pohřeb, ale netuší, co by si zemřelá osoba přála.⁹⁰

Po úmrtí je v první řadě potřeba rozhodnout u jaké pohřební služby bude pohřeb sjednán. Tato pohřební služba by měla vyzvednout tělo zemřelého ve zdravotnickém zařízení, případně v místě, kde dotyčný zemřel. Po výběru pohřební služby nastává okamžik samotného sjednání pohřbu. V první řadě jde o výběr druhu pohřbu. V případě, že pozůstalí mají informaci od zemřelého, je toto rozhodnutí jasné, v případě, že ne, musí se rozhodnout sami, což ne vždy je snadné, pokud pozůstalí neznají přání zemřelého.⁹¹ V rozhodování může hrát roli několik aspektů, jedním z těch důležitých může být i cena, což není vzhledem k situaci moc etické. Jistě by zde měly hrát roli jiné aspekty, jako například: rodinná tradice, vlastnictví společného hrobu v rodině, pokud to nemůže být právě přání zemřelého.⁹² Všechno ostatní, co bude zajištěno u pohřební služby, je odvislé od nabídky služeb konkrétní pohřební služby. Především jde o parte, se kterým většinou sjednavatel pohřbu odchází již z první návštěvy pohřební služby. Pohřební služba většinou zajistí vše, od převozu těla, přes oblečení, úpravu těla, přípravu obřadní síně, zajištění řečníka, kopání hrobu, až po samotný pohřeb, ať už s uložením do země nebo kremaci.

⁹⁰ Srov. KÜBLER-ROSS, E., *Odpovědi na otázky o smrti a umírání*, s. 95.

⁹¹ Srov. KÜBLER-ROSS, E., *Odpovědi na otázky o smrti a umírání*, s. 95.

⁹² Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti*, s. 75.

3 Pohřeb

Na začátku této kapitoly vyjasním pojmy pro sjednocení jednotlivých významů. Pohřeb je obecný pojem používaný pro označení pohřebního obřadu konaného v souvislosti s uložení mrtvého těla do země nebo také za účelem posledního rozloučení se se zesnulým před kremací. Pohřební obřad, pohřební rituál, tyto dva výrazy jsou chápány obdobně, jedná se o nadřazené pojmy pro všechny jednotlivé rituály a zvyky, které se váží k umírání, mrtvému tělu, pohřbu a truchlení. V literatuře je uváděn význam pohřební obřad jako synonymum pro pohřební rituál. Mezi těmito pojmy ale jistě nepřilíš podstatný rozdíl je. Pohřební obřad je samotný akt konaný v obřadní síni nebo u hrobu zemřelého. Jako pohřební rituál můžeme označit i pohřební obřad, je to pojem zastřešující vše, co s pohřbem souvisí – od naložení s tělem, přes chystání pohřbu až po samotné vzpomínkové rituály. Pohřební obřad je ritualizované kolektivní jednání pozůstalých, při kterém se loučí se zemřelým a to bez ohledu na to, zda bude tělo zemřelého uloženo do hrobu nebo dojde ke kremaci. Pohřebním obřadem tedy může být jakákoliv akce uskutečněná na počest zemřelého, například i soukromá hostina pozůstalých, která je uskutečněná za účelem rozloučení se se zemřelým a to i za předpokladu, že tělo zemřelého ani ostatky nejsou přítomny. U pohřebních obřadů je důležitý kolektivní charakter.⁹³

Pohřební rituály jsou rituály, které jsou spojeny s posledním rozloučením se se zemřelým a všemi s tím spojenými úkony a mají především pomoci pozůstalému se se ztrátou vyrovnat. Arnold van Gennep ve svém díle přiřazuje pohřební rituály k rituálům přechodovým, jejichž hlavním cílem je změna sociálního statusu všech aktérů daného rituálu, podobně jako například narození nebo sňatek. Jedním z důležitých znaků přechodových rituálů je kolektivní charakter, jinými slovy nevyločení široké veřejnosti z účasti na tomto rituálu.⁹⁴

⁹³ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 102-104.

⁹⁴ Srov. GENNEP, A., BEGUIVINOVA, H., *Přechodové rituály: systematické studium rituálů*, s. 136-151.

Rituály jsou aktéry většinou vnímány jako neměnné a dané a to z toho důvodu, že navazují na tradice a stále dokola se podle stejných schémat opakují. Jako v každé oblasti lidského života můžeme historický pokrok nebo posun zaznamenat i v oblasti smrti a umírání a s tím spojenými pohřebními rituály, a to zejména v posledních 20 letech. Nejdůležitější změnu spatřuji v tom, že v minulosti byly pohřební obřady a vše, co se pohřbů týkalo, zajišťovány blízkými osobami zemřelého, dnes je toto vše zajišťováno profesionály v pohřebních službách. Rituály týkající se smrti dělíme na dvě skupiny, na rituály konající se těsně před smrtí a rituály posmrtné neboli pohřební. Toto dělení vyplývá z faktu, že na smrt je nahlíženo jako na proces a tedy pohřební rituály začínají už před smrtí, v procesu umírání. Předsmrtné rituály jsou i v dnešní době velice důležité, například v římskokatolické tradici hrály a hrají velice významnou roli. Mezi tyto rituály můžeme zařadit přítomnost rodiny a kněze, který umírajícímu udělil svátost posledního pomazání, s tím spojené modlitby zúčastněných osob. Skupina rituálů předsmrtných měla svůj význam hlavně v minulosti, v dnešní uspěchané době nemáme čas většinou ani na posmrtné rituály. Rituálům jako přítomnost při posledních okamžicích blízké osoby již dnes nepřikládáme váhu a bohužel se často stává, že promeškáme poslední možnost rozloučení se s blízkou osobou před její smrtí. Více rozpracovaná skupina rituálů jsou rituály posmrtné, na které se i v dnešní době snažíme ne úplně zapomínat, ale co nejvíce si je ulehčujeme a usnadňujeme. Posmrtné rituály jsou následující: příprava mrtvého těla, pohřební obřad jako takový, pohřbení mrtvého těla do země nebo kremace a uložení ostatků, truchlení a vzpomínkové obřady.⁹⁵

Pohřební rituály plní určité funkce. Biologická funkce vyjadřuje starost o tělo. Oficiální přechod do nové sociální role je vyjádřen sociální funkcí. Psychologická funkce spočívá v konfrontaci pozůstalých s realitou smrti a vytváří podmínky pro ventilaci zármutku. A také mají velký kulturní a religiózní význam, protože pohřeb začleňuje realitu smrti do lidského života a dává jí specifický smysl.⁹⁶

3.1 Význam pohřbů

Pokud hovoříme o významu pohřbů, nemyslíme tím pouze jeden význam, ale jde o více aspektů, které před pohřbem, při něm i po něm, hrají určitou roli v životě a

⁹⁵ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 102-110.

⁹⁶ Srov. ŠPATĚNKOVÁ, N., *O Posledních věcech člověka*, s. 166.

prožívání pozůstalých osob.⁹⁷ Správný způsob rozloučení se se zemřelým je v životě pozůstalých důležitý především proto, že se jedná o okamžik, který rozhoduje o tom, zda se člověku podaří v budoucnu ukončit proces truchlení nebo ne.⁹⁸ Pohřeb je pro truchlící mimo jiné také přechodový rituál, pozůstalí v podstatě během pohřbu veřejně přecházejí do jejich nového stavu.⁹⁹ Český sociolog Josef Alan vymezil ve své době pohřeb jako primárně sociální záležitost, která je výrazem uznání a ocenění života člověka, který zemřel.¹⁰⁰ Při pohřbu umírá člověk jakoby podruhé, prvně zemřel sám pro sebe, jednalo se o smrt jeho těla a duše, nyní umírá pro ostatní, kteří berou na vědomí jeho odchod, hodnotí jeho život a také vytvářejí sociální charakter památky a pietního vztahu k mrtvému. Výzkumy dnešní doby ale říkají něco jiného. Je zřejmé, že se představy a postoje postupem času mění, protože současná společnost vyhledává především pohřby bez obřadu. Pokud bychom tedy měli vycházet z výše zmíněného, znamenalo by to, že dnes nedostatečně uznáváme a oceňujeme život zemřelého, protože neupřednostňujeme pohřby s obřadem. Dle výzkumu Olgy Nešporové, který prováděla v letech 2003-2004 a v roce 2006 na celkem 58 respondentech (28 věřících a 30 nevěřících), je zřejmé, že většina nevěřících vnímá pohřeb především jako rozloučení pozůstalých se zesnulým. Výraz rozloučení zde má velký význam, je užíváno na parte, pracovníci pohřebních služeb také mluví o rozloučení, spíše než o pohřebním obřadu. V dřívější době byl pohřeb a jeho význam rozšířen na širokou společnost. Každý, kdo zemřelého znal, měl možnost se dojit za něj pomodlit a rozloučit se s ním, pohřeb měl společenský charakter, mnohem více než dnes. Dnes je často upřednostňována forma posledního rozloučení bez přítomnosti veřejnosti, jen v kruhu rodinném. Je potřeba si uvědomit rozdíl mezi dnešní formou pohřbů a tím, jak tomu bylo v minulosti a možná tedy naši prarodiče stále ještě uznávají tu starší formu, kdy na pohřbu byla celá vesnice a ne jen nejbližší rodina.¹⁰¹

Z výše uvedeného je zřejmé, že pohřby, poslední rozloučení se se zesnulým, mají v životě člověka nezastupitelnou úlohu a především mají pomáhat zesnulým se vyrovnat se ztrátou. Ale jak je tomu u malých dětí? U dětí, které nemají ještě zkušenost

⁹⁷ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti*, s. 76.

⁹⁸ Srov. JAKOBY, Bernard. *Tajemství umírání: co dnes víme o procesu umírání*, s. 103.

⁹⁹ Srov. Poslední týdny a dny. *Umírání* [online]. [cit. 2015-03-18]. Dostupné z: <http://www.umirani.cz/bezprostredne-po-smrti.html> www.umiram.cz

¹⁰⁰ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 403-404.

¹⁰¹ Srov. Tamtéž, s. 196-200.

se smrtí, a přesto je může potkat? Zde se nabízí zodpovězení otázky, zda je vhodné, aby děti byly na pohřbu přítomny nebo ne. Na tuto otázku neexistuje správná jednoznačná odpověď, ale je důležité zcela individuálně posoudit, zda by jim nemohl ukončovací proces pomoci v uvědomování si konečnosti lidského života.¹⁰² Hovory s dětmi o smrti se mohou zdát jako zbytečné, často si myslíme, že děti v nízkém věku nejsou schopné přemýšlet a uvažovat o smrti, ale není to úplně pravda. Z výzkumů vyplývá, že děti jsou schopny o smrti uvažovat a že rozumí důležitým skutečnostem už přibližně od 3 let věku. Děti chápou smrt jako přechodný stav, kdy si myslí, že pokud pochováme blízkou osobu, ona zase na jaře oživne, stejně jako například vyroste znovu květina na zahradě.¹⁰³ Dovolíme-li dětem podílet se na rozhovorech, starostech a nenecháme-li je v těchto chvílích samotné, připravíme je na účast na společné zodpovědnosti a smutku. Tak připravíme děti k tomu, aby pochopily smrt jako součást života, což je velice důležité pro jejich další vývoj.¹⁰⁴ Dalším důležitým důvodem, proč s dětmi o smrti hovořit a nevynechávat je ze situací, kdy je rodina konfrontována s úmrtím, je, že pokud se děti nesžijí se skutečností smrti, mohlo by to v pozdějším věku mít následky v podobě nepřijetí ztráty blízké osoby, anebo by mohly reagovat nepřiměřeně v situaci, kdy hrozí, že by o blízkou osobu přišly. Důležité je si uvědomit, že tyto následky by mohly mít celoživotní dopad.¹⁰⁵

Pohřeb všeobecně s sebou nese i určité důvody ke kritice. Opět budu vycházet z výzkumu Olgy Nešporové, při kterém se dobrala ke čtyřem hlavním oblastem kritiky. První z nich byla přílišná teatrálnost obřadu, druhá nadměrné emocionální zatížení pozůstalých, třetí ekonomická nákladnost a jako poslední absence nebo nedostatek smyslu pohřebních obřadů.¹⁰⁶

Z vlastní zkušenosti bych uvedla fakt ohledně nadměrného emocionálního zatížení pozůstalých. Měla jsem tu možnost zúčastnit se několika pohřbů. V Táboře máme příjemnou, nyní nově zrekonstruovanou obřadní síň, kde se pohřby konají. Situace, kdy závěsy, za doprovodu oblíbené hudby zemřelého, pomalu zakrývají rakev, je velice emocionálně náročná, a to jistě nejen pro blízké osoby zemřelého. Když toto

¹⁰² Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti*, KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*.

¹⁰³ Srov. KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Hovory s umírajícími*, s. 8

¹⁰⁴ Srov. FRANKL, V. E. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*, str. 81.

¹⁰⁵ Srov. KÜBLER-ROSSOVÁ, E. *Hovory s umírajícími*, s. 3.

¹⁰⁶ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s.200–202.

emocionální zatížení přičtu ke všem předchozím úkonům, které pozůstalý musí před samotným pohřbem zařídit a zajistit, je tento poslední okamžik, velice emocionálně náročný. V hlavě spousty myšlenek a vědomí, že až se závěsy zcela zatáhnou, půjde skutečně o poslední rozloučení se zemřelou osobou. Je dobré, pokud máme vedle sebe další blízké osoby, které tento okamžik prožívají s námi, i když po svém, ale společně. Jsem přesvědčena, že mnoho pozůstalých raději volí pohřeb bez obřadu právě z obavy z dalšího velkého emocionálního zatížení.

Kromě samotného pohřbu a obřadu má svůj význam také pohřební hostina. V České republice je praxe taková, že pozůstalí pořádají hostinu na počest zemřelého, kam je zvána rodina a přítele a kde se vzpomíná na zemřelého. Vedle pohřební hostiny je ve světě, především například v Itálii známa také „utěšovací“ hostina, která na rozdíl od pohřební hostiny je pořádána komunitou, a pozůstalí jsou pasivními příjemci této hostiny. V České republice nefungujeme na bázi komunit, právě proto nelze tento typ hostiny aplikovat v praxi. Možná na vesnici by bylo možné, aby byla hostina pořádána například sousedy a ne samotnými pozůstalými, ale jde spíše o ojedinělé případy. Ani jsem nedohledala žádné existující výzkumy na otázku toho, zda by pozůstalí rádi přenechali hostinu na komunitě, namísto toho, aby ji uspořádali sami. Funkce a význam pohřební hostiny se od minulých dob liší, některé znaky ale zůstávají i dnes společné. Pohřební hostina dříve sloužila k tomu, aby se zesnulý neproměnil v pomstychtivého upíra, aby se tomu tak nestalo, bylo potřeba ho pohostit. Dalším významem bylo bohatství, které bylo prostřednictvím pohřební hostiny dáváno na obdiv a i samotný počet pozvaných hostů vypovídal o společenském postavení pozůstalých. Dnes je v České republice zcela běžné, že se pohřební hostina koná poblíž místa pohřbu v restauraci, kde se vzpomíná, jí a pije, pohřební hostina je nedílnou součástí téměř každého pohřbu. A v případě, že pohřební hostina není oficiálně konaná, účastníci pohřebního obřadu stejně nějaké restaurační zařízení vyhledají a neoficiální pohřební hostina proběhne.¹⁰⁷ Dnes není výjimečné, kdy si účastníci pohřební hostiny tuto hostinu fotí a následně fotografie vystavují na sociálních sítích na svém profilu. Což nejen, že není etické vzhledem k pozůstalým a samotnému zemřelému, ale stejně tak bychom měli být všeobecně ve společnosti více opatrní v tom, jaké fotografie na sociálních sítích zveřejňujeme.

¹⁰⁷ Strov. ŠPATÉNKOVÁ, N., *O Posledních věcech člověka*, s. 249-253.

3.1 Absence pohřbu

Tématem úzce souvisejícím s významem pohřbů je jejich absence. Na základě informací, které máme z dob minulých je jisté, že neuspořádání žádného pohřbu pro zemřelého bylo dříve pouze ojedinělé. Naproti tomu stojí dnešní praxe, kdy je spíše ojedinělé, že pohřeb v pravém slova smyslu, s pohřebním obřadem, za účasti veřejnosti, je uspořádán. Některé z důvodů jsem již uvedla výše, dalším, proč tomu tak může být, je vysoká míra sekularizace, z čehož vyplývá fakt, že nevěřícím je svým způsobem jedno, jaká forma pohřebního obřadu bude pro jeho pohřeb zvolena. U věřících je tomu jinak, protože ti většinou zastávají názory a zvyky, které panovaly v minulosti, a proto mají o svém pohřbu častěji jasnou představu. Kromě tohoto uvedeného důvodu, můžeme najít i další, říkáme jim faktory, které se podílejí na dnešní situaci ohledně výběru posledního rozloučení s blízkou osobou. Jde především o ekonomické – vysoké náklady pohřbu, psychologické – přílišné zatížení psychiky pro vystavovatele pohřbu, oba již zmíněné výše. Dále sociální faktory – společenská akceptace neveřejného konání pohřebního obřadu, čímž je způsoben pokles sociální provázanosti ve společnosti.¹⁰⁸

3.2 Cena pohřbu

Na tomto místě se zdroje rozcházejí a není snadné určit průměrnou cenu pohřbu, lze ji určit pouze orientačně. Z dostupných zdrojů by se dalo usoudit, že pohřeb průměrně vychází na 10 – 18 tisíc korun. Cena se může zásadně lišit, vždy záleží na tom, jaké konkrétní představy o pohřbu vystavitel pohřbu má. Cena je nejvíce ovlivněna výběrem druhu pohřbu – s obřadem nebo bez obřadu a dále výběrem rakve a květinové výzdoby.¹⁰⁹ Co se týče nákladnosti pohřbu, v porovnání s jinými zeměmi je Česká republika mezi průměrem. V České republice stojí pohřeb v přibližně $\frac{3}{4}$ průměrné měsíční mzdy, což je například stejně jako ve Velké Británii.¹¹⁰ V České republice byla navíc do konce roku 2007 vyplácena plošná sociální dávka - pohřebné, v jednotné výši 5000 Kč, která měla pozůstalým kompenzovat část pohřebních nákladů. Od roku 2008 je přiznávána pouze omezenému počtu příjemců.¹¹¹ Každá pohřební služba používá svůj

¹⁰⁸ Srov. *Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách.*

¹⁰⁹ Srov. SÍGL, M., *Co víme o smrti*, s. 328.

¹¹⁰ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 203-212.

¹¹¹ Srov. MPSV ČR. *Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách.*

vlastní ceník, z čehož vyplývá rozdílnost cen. Pro ilustraci uvedu příklady položek, které mohou ovlivnit cenu pohřbu - roční období (výkop hrobu), může to být civilní řečník, pronájem obřadní síně, provoz chladicí místnosti, pronájem katafalku, smuteční štít, smuteční hudba, příjem oblečení zemřelého, tisk parte, dovoz květin, zpopelnění, rakev, vybavení rakve, urna, vybavení náležitostí na převoz, zapůjčení věnce a stálé výzdoby, oblékání, uložení a úprava zemřelého, převoz rakve, převoz do krematoria, služební stejnokroj zaměstnance pohřební služby, úkony zaměstnanců, řízení pohřbu, převoz a uskladnění urny, květiny.¹¹² Sígl ve svém díle uvádí příklad standardizovaného pohřbu v Praze za cenu 9900 Kč (2006), který zahrnuje veškeré vybavení náležitostí, které souvisejí s pohřbem, převzetí, oblečení a úpravu zemřelého, jeho dopravu do chladicího zařízení, pronájem obřadní síně na 30 minut, zpopelnění zesnulého v rakvi a uložení popela do urny.¹¹³ Praxe v České republice se zdá být extrémní v tom, že buď nevystavíme pohřeb žádný, nebo naopak zaplatíme částky za služby, které nejsou nezbytné, například přehnaná květinová výzdoba.

Věc, kterou je třeba mít na paměti, je fakt, že i v případě vyřizování pohřbu je vystavovatel pro pohřební službu zákazníkem a jako všude jinde je potřeba i za pohřeb zaplatit, většinou dříve než pohřeb proběhne.

3.3 Druhy pohřbu

Existuje velké množství literatury pojednávající o dělení pohřbů, někde se mohou lišit názvy a používané výrazy (např. žeh = zpopelnění), já budu vycházet z dělení, které uvádí ve svých dílech Olga Nešporová: náboženské pohřební obřady, občanský pohřební obřad, pohřeb (pohřbení) bez obřadu.

Dle výběru formy pohřbu se dají vyvodit určité závěry, a to ohledně postoje lidí v České republice ke smrti, který je většinou velice odtažitý – v České republice je nejčastěji vybíráno levné a rychlé zpopelnění/kremace. Tento druh pohřbu převyšuje ostatní, v číslech je uváděno, že až pro 80 % pohřbů je vybráno právě pohřbení

¹¹² Srov. Pohřeb.cz: Pohřby, pohřební služby a praktické rady pro pozůstalé. *Pohřeb.cz* [online]. [cit. 2015-03-18]. Dostupné z: <http://www.pohreb.cz/>.

¹¹³ Srov. SÍGL, M., *Co víme o smrti*, s. 328.

zpopelněním, pouze 20 % představují pohřby do země.¹¹⁴ Proč tomu tak je? Jak to bylo v minulosti a proč dnešní praxe je jiná? O tom více v kapitole o kremaci.

3.3.1 Náboženský pohřební obřad

Všeobecně můžeme říci, že až do počátku 20. Stol. byly všechny pohřební obřady právě náboženské. V praxi tradiční (křesťanský) pohřeb na území českých zemí vypadal následovně: Pohřeb spočíval v uložení mrtvého těla do země za přítomnosti pozůstalých, za doprovodu náboženských obřadů. Mimo toto byly hojně dodržovány i jiné zvyky, které následovaly po smrti člověka. Tyto zvyky byly do jisté míry regulovány státními zákony. Patřily sem hygienické požadavky – tělo smělo být pohřbeno nejdříve 48 hodin po smrti, po ohledání mrtvého těla lékařem, bez ohledacího listu nesmělo být tělo pohřbeno. V době mezi smrtí a pohřbem muselo být tělo uloženo ve speciálním pokoji, případně v úmrlčí komoře.¹¹⁵ Pohřbívání mělo určitá zvyková pravidla, na starost je měli sami pozůstalí, čímž si zajišťovali, že zesnulý nebude po smrti škodit živým a dávali mu tím najevo úctu vůči němu. Stejně jako dnes i dříve se lišily pohřby na vesnici a ve městech. O pohřbech na vesnicích je více dostupných informací. Na vesnicích bylo samozřejmé, že se pozůstalí aktivně podíleli na zajištění pohřbu, přičemž samotné náboženské obřady zajišťoval kněz. Po smrti se v domě, kde dotyčný zemřel, otvíralo okno, aby duše měla volný přístup k nebi. Nejstarší člen rodiny zatlačoval zemřelému oči a omytí těla bylo úkolem nějaké starší ženy z vesnice. Následně bylo tělo oblečeno do svátečního oděvu, uloženo do rakve, kde mu vedle hlavy hořela svíčka, a bylo vystaveno v domě, lidé se v přítomnosti mrtvého těla modlili za duši zemřelého.¹¹⁶

V den pohřbu se lidé z vesnice scházeli v domě zesnulého (dům smutku), aby se naposledy pomodlili u jeho těla. Bylo zvykem, že pozůstalým a přátelům, zde bylo nabídnuto malé pohoštění. Následně byla rakev s mrtvým tělem vykropena svččenou vodou – úkol kněze. Dalším ze zvyků bylo při vynášení rakve z domu, že se na prahu domu třikrát rakví dotklo země, na vyjádření lítosti. Zádušní mše se konala v kostele, nebylo při ní podmínkou, aby byla rakev s tělem přítomna. Zádušní mše se mohla konat nezávisle na pohřbu. Během pohřebního obřadu se lidé modlili. Na místě pohřbení nebo

¹¹⁴ Srov. Společnost přátel žehu. *Pohřeb.cz* [online]. [cit. 2015-01-16]. Dostupné z: <http://www.pohreb.cz/spolecnost-pratel-zehu>.

¹¹⁵ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 137–138.

¹¹⁶ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *Století proměn*, s. 187.

na konci vesnice došlo k odprošení lidu. Celý průběh pohřbu byl v náboženském duchu, opomíjel konkrétní osobnost zesnulého, ale byl zdůrazňován vztah k Bohu. Po spuštění rakve do hrobu hodil každý přítomný na rakev tři hrsti hlíny. Pohřeb byl zakončen shromážděním pozůstalých v hospodě nebo v domě smutku, kde proběhlo pohoštění. Tato pohřební hostina byla považována za nezbytnou součást pohřbu, mohlo chybět pouze na pohřbech chudých, novorozenců, kojenců a nemluvňat, jednalo se o záležitost prestiže. Určité rozdíly se daly shledávat při pohřbech významnějších lidí, kdy pohřby byly okázalejší, účastnilo se jich více lidí i hostiny byly větší a bohatší.¹¹⁷

3.3.2 Občanský (sekulární) pohřební obřad

Tato forma pohřebního obřadu je dnes v České republice nejvíce užívanou formou pohřebního obřadu. Sekulární pohřební obřady začaly vznikat v souvislosti s rozšířením nového způsobu pohřbívání, spočívající ve spalování mrtvých těl a následné uložení popela. Staly se náhradou římskokatolických obřadů u osob, které z církve vystoupily. Sekulární pohřební obřad je tvořen posledním rozloučením se zesnulým před kremací a následně obřad konaný v souvislosti s ukládáním zpopelněných ostatků (ne vždy).¹¹⁸

Na území České republiky lze vymezit tři období vývoje sekulárních obřadů. V prvním období (od konce 19. stol. zhruba do roku 1948) sekulární pohřební obřad měl následující rysy. V ideálním případě se konal v obřadní síni krematoria, kde byla vystavena rakev a pozůstalí se symbolicky loučili se zemřelým. Pohřební obřad byl nazýván úmrtní slavností, tím byl vyjadřován rozdíl oproti náboženským pohřebním obřadům. Pohřební proslov zahrnoval obecné úvahy tykající se života a smrti, ale také oslavoval život zemřelého, hlavní důraz byl kladen na život, smrt nebyla prezentována jako definitivní konce. Proslov většinou pronášel přítel zemřelého nebo zástupce spolku Krematorium.¹¹⁹

Druhé období bylo spojeno s komunistickým režimem (1948 – 1989), jeho specifikem bylo programové a shora řízené mohutné rozšíření kremací a sekulárních pohřebních obřadů. Cílem bylo oslabení vlivu církve a náboženství. Požadavek na

¹¹⁷ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *Století proměn*, s. 188.

¹¹⁸ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 158.

¹¹⁹ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *Obřady loučení se zesnulými: sekulární, náboženské nebo raději žádné pohřby?* s. 59.

obřady spočíval především v jejich funkčnosti. Byly budování sekulární obřadní síně. Obsah obřadů musel vyhovovat stávajícímu režimu, ideální pohřební obřad měl plnit nejen funkci sociální, ale i výchovnou. Právě z toho důvodu byl během proslovu oslavován život zemřelého, důraz byl kladen především na jeho pracovní výsledky, ale také obsahoval obecnější světonázorové myšlenky, jejichž základem bylo materialistické a marxistické hledisko. V tomto období byla smrt považována za definitivní konec, žádné úvahy o posmrtném životě nebyly možné. Řečníci byli z řad pracovních kolektivů a „budovatelé socialismu“, kteří byli organizováni prostřednictvím místních sborů pro občanské záležitosti. Živá hudba byla postupně nahrazována reprodukcí.¹²⁰

Třetí období nastalo po roce 1989 a přetrvává dodnes. V České republice je typické, že pohřební obřady jsou nejčastěji občanské, nikoliv náboženské. Pohřební obřady v tomto období se konají většinou v sekulární obřadní síni, nejčastěji v areálu hřbitova. Všichni účastníci veřejného posledního rozloučení se shromažďují u vchodu do obřadní síně, nejbližším pozůstalým je vyhraněn speciální prostor, kde čekají na začátek obřadu. Na pódiu v přední části obřadní síně je vystavena rakev s tělem zemřelého, obklopena je květinovými dary a smutečními věnci. Zasedací pořádek je poskládán tak, že nejbližší příbuzní jsou v řadách nejbližší rakvi, nejdálší příbuzní jsou od rakve nejdále. Vlastní obřad trvá 20 – 30 minut, kdy po většinu času hraje reprodukcí hudba, oblíbená hudba zesnulého nebo vybraná hudba pozůstalými. Součástí je řeč, pronesená řečníkem. Obsah řeči je závislý na tom, jaké informace pozůstalí pohřební službě sdělí, pokud žádné, řeč se skládá pouze z informací, které byly vytištěny na parte. Mezi sekulárními pohřby se začínají objevovat i pohřby bez jakékoliv řeči, kdy pozůstalí pouze sedí, sdílí okamžik posledního rozloučení a přemýšlí, vzpomínají za poslechu hudby na zesnulého. Na závěr každého obřadu je prostor pro kondolence přítomných, tato složka může být na přání pozůstalých vypuštěna. Po samotném smutečním obřadu v obřadní síni většinou pozůstalí odcházejí na smuteční hostinu, kde vzpomínají na zesnulého. V současnosti je rozšířen a hojně využíván obřad za přítomnosti pouze nejbližších příbuzných, bez přítomnosti široké veřejnosti. Důvodem tohoto jednání může být fakt, že v dnešní době společnost ztrácí pochopení pro kolektivní rozměr a tedy nestojí vždy o to, aby člověk musel sdílet

¹²⁰ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *Obřady loučení se zesnulými*, s. 59-60.

okamžiky posledního rozloučení s někým, koho si nevybral. Dnes si rádi vybíráme osoby, které si pustíme do svého soukromí.¹²¹

Tento typ pohřebního obřadu plynule přechází v poslední formu pohřbů/pohřbení, které budu uvádět a to v pohřeb/pohřbení bez obřadu.

3.3.3 Pohřeb/pohřbení bez obřadu

Hned na začátku kapitoly upřesním, proč uvádím pohřeb neboli pohřbení bez obřadu. Je tomu tak právě z toho důvodu, že pohřeb jako takový, jak jsem již zmiňovala výše, by měl splňovat určité znaky, aby se o pohřbu mohlo mluvit a především je to kolektivní charakter a veřejné rozloučení. V případě, že mluvíme o pohřbu bez obřadu, je zřejmé, že se nekoná žádný pohřební obřad, tedy není přítomna žádná veřejnost, neproběhne veřejné rozloučení, a tedy se nekoná pohřeb, ale pouze pohřbení ostatků. Tento typ pohřbu je využíván především při kremaci, inhumace je vždy doprovázena určitým typem pohřebního obřadu.¹²² Pohřbení bez obřadu je v dnešní době nejčastěji volený druh pohřbu.

Co je důležité na tomto místě zdůraznit, je fakt, že náboženský pohřební obřad většinou byl a je spojován s pohřbením do země, ale nemuselo tomu tak být vždy, protože například Římskokatolická církev kremaci pro své věřící, jako alternativu k tradičnímu pohřbu, přijala. Stejně tak druhý typ pohřebního obřadu – občanský pohřební obřad – může spočívat jak v pohřbení mrtvého těla v rakvi do hrobu nebo následně po kremaci, jako uložení zpopelněných ostatků v urně do hrobu nebo kolumbária. Poslední typ pohřbení je typický pro dnešní dobu především proto, že dnes je nejčastější formou právě kremace a pohřbení bez obřadu je vyhledáváno v souvislosti s kremací.

3.4 Četnost pohřbů s obřadem a bez obřadu, sekulární a církevní obřady

Jak již bylo řečeno, v dnešní době převládají pohřby bez obřadu – 80% ze všech pohřbů. Dle výzkumů Olgy Nešporové by se daly vyvodit určité závěry. Nešporová ve svém díle *O smrti a umírání* uvádí, že pohřbívání bez obřadu je více rozšířeno ve

¹²¹ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 166-172.

¹²² Srov. NEŠPOROVÁ, O., *Století proměn*, s. 196.

velkých městech, oproti tomu lidé na vesnici upřednostňují pohřby s obřadem. To by mohlo být důsledkem toho, že na vesnicích i v dnešní době jsou udržovány a stále dodržovány určité tradice a zvyky a i koncentrace věřících lidí je na vesnicích vyšší než ve městech.¹²³

Jaké jsou tedy hlavní důvody toho, proč narůstá podíl pohřbů bez obřadu oproti pohřbům s obřadem? Především jde o absenci tradic, zvyků a víry pozůstalých osob, které vypravují pohřeb své blízké osobě. Jde o neblahý trend moderní doby.¹²⁴

3.5 Zpopelnění

Zpopelnění neboli kremaci uvádím v samostatné kapitole, protože problematika týkající se tohoto tématu je obtížná, již po dlouhá léta diskutovaná a ani přes to vše není dnes názor ve společnosti na kremaci jednotný. Samotné slovo kremace pochází z latinského *cremare*, což znamená spalovat. V minulosti byla snaha tento výraz nahradit českým slovem, a tedy bylo užíváno spojení spalování mrtvol, ale postupně tento výraz byl nahrazen výrazem kremace. Stejně tak i u krematoria byla snaha tento výraz nahradit českým termínem – žárov, ale tyto snahy nebyly úspěšné a označení krematoria se v českých zemích ujalo. Kromě krematoria a kremace i urna prošla svým vývojem, co se týče označení, dříve více užívaný termín byla popelnice (zpopelněné ostatky byly uloženy do popelnice), ale dnes již používán není a ustálil se výraz urna.¹²⁵

Cesta od pohřbívání do země ke kremaci byla dlouhá a ne vždy snadná, ale nakonec úspěšná v tom slova smyslu, že kremace je dnes nejvyužívanější formou pohřbu. V minulých stoletích bylo samozřejmé pohřbívání těla do země, vzorem bylo pochování Ježíše Krista, ale například v prvním tisíciletí po Kristu byly známy obě formy pohřbívání, tělo mohlo být pohřbeno do země nebo zpopelněno, záleželo vždy na konkrétním náboženství, kterou formu uznávalo, která forma byla častěji využívána.¹²⁶ S nástupem křesťanství začaly převládat pohřby do země na úkor kremací. Při přechodu od kremace k pohřbívání do země s velkou pravděpodobností není role křesťanství klíčová, ale co se týče šíření pohřbívání do země, je jeho role nezanedbatelná. Přibližně od 9. Do 19. stol. byla mrtvá těla ukládána převážně do hrobů. Na území České

¹²³ Srov. KÜBLER-ROSS, E., *O smrti a umírání*, s. 183-189.

¹²⁴ Srov. STEJSKAL, D., ŠEJVL, J., *Pohřbívání a hřbitovy*.

¹²⁵ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *Století proměn*, s. 189.

¹²⁶ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 110-119.

republiky se začala inhumace praktikovat na přelomu 8. - 9. stol. Do té doby bylo pro Slovany typické žárové pohřbívání (dnešní označení kremace). Dále vzhledem k nedostatku literatury a dostupných zdrojů, není možné určit, zda nástup inhumace úplně vytlačil žárové pohřbívání nebo zda oba způsoby pohřbívání probíhaly současně a až po určité době inhumace zcela převládla.¹²⁷

V 19. stol. postupně docházelo k rozvoji moderního kremačního hnutí, na území dnešní České republiky se kremační myšlenka šířila rychle. Myšlenka spočívala a byla argumentována hygienickými, sociálními a modernizačními důvody – kremace měly zabránit šíření nemocí, zajistit rovnost všech zemřelých a ušetřit místo, které by muselo být použito na prostorné hřbitovy. Ani na základě těchto argumentů nebylo snadné prosadit, aby kremace byla přijímána, uznávána a tedy, aby byly vybudovány na území České republiky krematoria a kolumbária. Trvalo dlouho, než se tomu tak stalo, proběhlo několik snah o prosazení této myšlenky, které většinou ztroskotaly na názoru a vlivu církve, který v té době nebyl malý.¹²⁸ Dalším často užívaným argumentem byl fakt, že uložení těla do hrobu je nedůstojné právě proto, že lidské tělo je tak vydáváno na pospas odpornému, vleklému rozkladu pod zemí, hnilobným bakteriím, plísním a larvám.¹²⁹ Zde se mohou názory rozcházet, protože právě rozložení v zemi se může pro někoho zdát jako nejlepší varianta, protože dojde k propojení s přírodou.

V období po 2. světové válce počty kremací rostly a kremace byla propagována, protože vyhovovala představám a cílům komunistického režimu, kdy bylo účelem omezit vliv náboženství a církví na společnost. Toto bylo hlavním důvodem, proč byla kremace v minulosti dlouho odmítána – zastánci a propagátoři kremace tím dávali najevo svůj protináboženský a proticírkevní postoj.¹³⁰ Postupně ale i církve v určitých případech přehodnotila svůj postoj ke kremaci a například římskokatolická církev přijala kremaci jako alternativu k tradičnímu pohřbu do země na Druhém vatikánském koncilu v 60. letech 20. stol.¹³¹

Ačkoliv oficiálně povolena kremace v Československé republice byla až v roce 1919, zákonem č. 180, další náležitosti byly upraveny v Zákoně o pohřbívání ohněm

¹²⁷ Srov. HUPKOVÁ, M., *Pohřbívání jako součást kultury: základní rozdíly v pohřbívání v rámci obecného vývoje západní společnosti*, s. 108.

¹²⁸ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 110-119.

¹²⁹ Srov. MENCL, F., *Pohřeb ohněm: několik kapitol o zpopelňování mrtvých*, s. 28.

¹³⁰ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *Století proměn*, s. 192.

¹³¹ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *Obřady loučení se zesnulými*, s. 59.

z roku 1921, první krematorium bylo vybudováno už v roce 1917, na území Rakouska – Uherska, v dnešním Liberci. Společnost fakt, že kremace je oficiálně povolena přijala s nadšením a rychle se současnému stavu přizpůsobila a krematoria a kolumbária byla zřizována velkou rychlostí.¹³² Například v roce 1940 bylo na území Československa 13 krematorií, žehem bylo pohřbíváno přibližně 6 % zemřelých.¹³³ V roce 1951 bylo na území Československa již 1946 kolumbárií, které se staly běžnou součástí městských hřbitovů. Až do roku 1989 byly zřizovatelem krematorií pouze města a obce, po roce 1989 došlo k velkým změnám, kdy se vlastníkem mohla stát i soukromá osoba. Od roku 1989 již nedošlo k žádným zásadním změnám, které by bylo nutné pro potřeby mé práce uvádět. Jak bylo řečeno, cesta byla dlouhá, nebyla snadná a dostali jsme se k dnešní praxi, kdy je 80 % zemřelých zpopelňováno a to především z jednoho hlavního důvodu – finanční náklady na zpopelnění jsou nižší než na pohřeb s uložením do země.¹³⁴ Samozřejmě i zde hrají roli argumenty, že člověk má obavy z možného mylného pohřbení za živa. Od několika lidí nezávisle na sobě jsem slyšela, že je pro ně strašná představa, že by měli být pohřbeni předčasně, i když by ještě žili, ať už omylem nebo úmyslně a oni se pak probudili v rakvi a čekala je dlouhá, krutá smrt udušením v naprosté bezmoci, možná právě proto je pro člověka přijatelnější varianta, že bude spálen.¹³⁵ Ale opět se jedná o úhel pohledu a postoj konkrétního člověka, protože argument, že je pro ně nepředstavitelné, že by mohli být pohřbeni za živa, pro někoho by mohla být horší představa být spálen za živa. Abychom tomuto všemu předešly, bylo již za Marie Terezie v roce 1770 nařízeno, že každé mrtvé tělo musí být ohledáno lékařem.

Přemýšlela jsem nad etickými otázkami k tématu kremace a možná právě proto, že jsem zastáncem toho, že bych chtěla být zpopelněna, nejsou dle mého názoru etické problémy týkající se kremace nijak alarmující. Spíše se jedná o hygienické a ekologické požadavky, například uložení zemřelých do doby kremace. Některé pohřební služby dávají pozůstalým možnost, aby byli přímo u kremace. Mrtvý člověk však vykazuje po nějaké době po úmrtí určité fyzické změny, jako je například zbarvení kůže, a proto z etického hlediska vítám rozhodnutí tábořské pohřební služby, která pozůstalým přítomnost u kremací neumožňuje. Ohledně samotné kremace je možné uvést další

¹³² Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 119-133.

¹³³ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *Století proměn*, s. 190.

¹³⁴ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 119-133.

¹³⁵ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *Století proměn*, s. 183.

etický problém a tím je fakt, že kremační pec samozřejmě není po každé kremaci dokonale a sterilně vyčištěna, takže pozůstalí mohou pohřbívat popel, který není zcela identický. Nenašla jsem ale v literatuře žádnou zmínku, jestli je tato má domněnka podložena prokazatelným průzkumem nebo důkazy.

3.6 Hřbitovy

Na území České republiky od 11. stol. do 18. stol. byly hřbitovy běžnou součástí měst a vesnic. Jejich účel nespočíval pouze pro ukládání těl mrtvých, ale i živí obyvatelé vesnic hřbitovy navštěvovali. Hřbitovy sloužily jako hlavní náměstí, poskytoval lidem útočiště, do kostela a na hřbitov, který kostel obklopoval, se soustřeďovalo všechno společenské dění. V minulosti často docházelo k rozporům v případě pohřbení zesnulého jiného vyznání, než byl konkrétní hřbitov. Na území Čech a Moravy vznikaly problémy především při pohřbívání evangelíků/protestantů. I když v roce 1781 byl vydán Toleranční patent, který povoloval i jiné vyznání, i přes to byli někdy evangelíci pohřbívání okolo cest nebo na loukách, protože katolíci nesouhlasili, aby byl na jejich hřbitově dotyčný evangelík pohřben. V roce 1782 bylo dvorským dekretem povoleno, aby si evangelíci na své náklady stavěli vlastní hřbitovy. Některé hřbitovy byly zdí rozděleny na evangelickou a katolickou část. Změna nastala po roce 1784, kdy bylo vydáno nařízení, aby všechny nově vznikající hřbitovy byly stavěny ve stanovené minimální vzdálenosti od posledního obytného místa ve vesnici a hřbitov musel být obehnan zdí a označen křížem. Do praxe se aplikovalo ve větším až na konci 19. stol s tím, že staré hřbitovy byli církevní, nově vznikající byly obecní.¹³⁶

Ve 20. stol. došlo k vysokému nárůstu kremací a tedy i ke snížení počtu pohřbů do země, které jsou prostorově náročnější než ukládání urn. Urny byly ukládány na urnových pohřebištích u krematorií, na hřbitovy do kolumbárií nebo urnových hájů nebo kdekoliv jinde, kde si pozůstalí přáli. Mohly být uloženy také v rodinných hrobech nebo i doma u pozůstalých. Rozptyl, na rozdíl od praxe v dnešní době, byl v 1. pol. 20. stol. zakázán. Rozptylem se rozumí druh pohřbení, kdy lidské ostatky jsou ukládány volně do trávníků, bez toho, že by se vedla přesná evidence o přesném místě a poloze, kde byly ostatky rozptýleny. Změna nastala až po roce 1958, kdy rozptyl byl uznán jako nejpokrokovější forma uložení lidských ostatků. Další změnu přinesla 60. léta 20. stol.,

¹³⁶ Strov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 226-230.

kdy byla zavedena novinka v pohřbívání, vsyp. Vsypové místo, vsyp, se nachází na prostoru s upraveným trávníkem, který je ohraničen a je rozdělen do pomyslné šachovnice, kdy každý kus šachovnice je označen souřadnicemi. Tím se liší od rozptylu, že je známo místo, kam byly jaké ostatky uloženy. Na jednom vsypovém místě mohly být uloženy ostatky více členů rodiny, vsypové místo může sloužit jako symbolický hrob, i když bez náhrobku nebo jiné identifikace (není pravidlem).¹³⁷

Dnes se hřbitovy dělí na veřejná a neveřejná pohřebiště. Veřejný charakter pohřebiště znamená, že hřbitov umožňuje pohřbení všech osob bez ohledu na jejich náboženskou víru nebo státní příslušnost. Neveřejné pohřebiště slouží pro pohřbení pouze členů řeholních řádů nebo kongregací, uzavřených společenství a příslušníků registrovaných církví a náboženských společností, jejichž vnitřní předpisy neumožňují pohřbení na veřejném hřbitově. Většina hřbitovů dnes je ve správě obcí, jejich fungování je považováno za službu občanům. Dnes, i když pohřební obřady nejsou oblíbeny a moc využívány, hřbitovy nejsou zanedbány ani nepůsobí opuštěně. V Táboře jsou dva hřbitovy a na obou je převážná většina hrobů každoročně na svátek zesnulých, o Vánocích a Velikonocích, obklopena čerstvými květinami, hořícími svíčkami. Když se lidé rozhodnou pro pohřeb do země, o hrob se následně starají, plní jakousi nepsanou povinnost pozůstalých. I přes to ale se na hřbitovech najdou hroby opuštěné, o které se nikdo nestará. V zákonech je upraveno, jak se s opuštěným hrobem musí nakládat, jsou dány doby, po které musí být hrobové místo označeno nebo vlastník upozorňován na nezaplacené nájemné. Následně po rozhodnutí, že hrobové místo je skutečně opuštěné, je potřeba určitou dobu nechat ho opuštěným, než bude opět pronajat, aby se předešlo poškození důstojného zacházení s lidskými pozůstatky a ostatky a také dotknuta památka zesnulého vzhledem k pozůstalým.

¹³⁷ Srov. STEJSKAL, D., ŠEJVL, J., *Pohřbívání a hřbitovy*, s. 79-80.

4 Pohřební služby

Pohřební službou chápe Zákon o pohřebnictví souhrn činností spojených s pohřbením, kromě provozování pohřebiště, včetně převozů lidských pozůstatků pro potřebu poskytovatele zdravotních služeb, policejních orgánů nebo jiných orgánů činných v trestním řízení.¹³⁸ Historie pohřebních služeb nesahá hluboko, nemáme k tomuto tématu dostatek literatury, avšak víme, že pohřební služby v minulosti se nepříliš lišily od těch dnešních, protože těla mrtvých lidí se pohřbívají pořád přibližně stejně, pouze služby pohřebních služeb se zlepšují, rozšiřují. Před tím, než se pohřbívání ujaly pohřební služby, měla na starost péči o mrtvá těla a jejich pohřbení rodina a místní komunita, takto to fungovalo až do konce 19. stol, kdy došlo k profesionalizaci pohřebnictví a vzniku pohřebních firem. V této době byly mimo jiné také ve velké míře stěhovány hřbitovy mimo sídelní části měst, z čehož v budoucnu vyplynula potřeba je vytvářet blíže městům a tedy zavádění profesionálních pohřebních ústavů, kde byly hřbitovy součástí a tedy pro pozůstalé byly hřbitovy dostupnější.¹³⁹ Po listopadových politických změnách v roce 1989 se objevilo na území České republiky hodně nových pohřebních firem. Většina z nich patřila majitelům bez jakýchkoliv zkušeností v oboru. Z této doby jsou známy informace ohledně nesprávného jednání pohřebních služeb, které chtěly pouze vydělávat, docházelo k uskladnění těl v nedůstojných podmínkách, okrádání zesnulých. Jedním z důvodů, proč některé pohřební služby dělaly ostudu jiným, může být i fakt, že v pohřebnictví nebylo potřeba při udílení koncese žádného vzdělání,¹⁴⁰ toto se od roku 2002 změnilo a nyní je pro získání koncese potřeba tříletá praxe v oboru a další náležitosti dle Zákonu o pohřebnictví, musí prokázat odbornou způsobilost, kterou získají v rekvalifikačních kursech.¹⁴¹

Zákon o pohřebnictví také vymezuje, co je každá pohřební služba povinna a co naopak nesmí. Z povinností jde především o to, aby měla k dispozici dostatek vozidel pro přepravu lidských pozůstatků a rakví a chladicí zařízení k ukládání lidských

¹³⁸ Srov. Zákon č. 256/2001 Sb. o pohřebnictví.

¹³⁹ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 213-215.

¹⁴⁰ Srov. SÍGL, M., *Co víme o smrti*, s. 325.

¹⁴¹ Srov. Zákon č. 256/2001 Sb. o pohřebnictví.

pozůstatků. Dále je Zákonem upraveno sjednávání pohřbů ve zdravotnických zařízeních, chování zaměstnanců pohřební služby ve vztahu k pozůstalým, které by mělo být především vždy šetrné k jejich citům a dále přesně upravuje vyzvednutí, převoz a uložení lidských pozůstatků v době od převozu do pohřbu.¹⁴²

V dnešní době na trhu najdeme soukromé i městské pohřební služby, kdy u soukromých pohřebních služeb je většina rodinnými firmami, kde pracují rodinní příslušníci a případně další zaměstnanci, pokud je to vyžadováno. Od dob, kdy pohřební služby mohly být zřizovány soukromými osobami, se setkáváme s otázkou, a to otázkou etickou, zda je eticky správné, aby se jakákoliv osoba obohacovala právě v tomto odvětví. V případě, že je pohřební služba ve správě města, není to v očích lidí problém, jako je tomu v případě soukromé pohřební služby. Na jednu stranu je pravda, že není eticky správné vydělávat na lidské smrti a s tím spojeným utrpením, ale na druhou stranu se jedná o poskytování služeb, za které je potřeba zaplatit, jako je tomu u každé jiné služby. A je jen na pozůstalých a vystavovatelích pohřbu, jaké doplňkové služby nebo částky za květiny a další výzdobu, si vyberou. Ne na všem je možné ušetřit, ale na něčem ano, tím mám na mysli především typ rakve a květinovou výzdobu. Pokud tedy máme na výběr, nikdo nám nenutí jeden typ rakve, jeden typ květin, ale můžeme si vybrat a tedy i znát cenu nabízeného zboží, z mého pohledu je to správné a volba je pouze na nás. Další, co v lidech může evokovat předsudky vůči pohřebním službám, je fakt, že pohřební služba má přebytek finančních prostředků a to jen díky tomu, že jejich a spousta dalších blízkých osob zemřela a pohřeb byl objednan právě u této pohřební služby. Pokud budovy pohřebního ústavu, sjednávací místnost, případně obřadní síň, pokud je majetkem soukromé osoby, jsou zrekonstruované, budovy jsou reprezentativní, dávají na obdiv luxus, může budít dojem, že pohřební službě jde pouze o zisk. Ale je to skutečně vždycky tak? Bylo by nám příjemnější, pokud bychom si mohli vybrat, sjednat pohřeb blízké osoby v příjemné sjednávací místnosti, která by se nacházela ve výstavní budově, nebo bychom si raději vybrali sjednání pohřbu, kdy sjednávací místnost sídlí v garáži rodinného domu majitele pohřební služby? Myslím, že není nutné, abychom vyvozovali závěr, že pokud pohřební služba sídlí v budově, která budí dojem dostatku financí, že jediným jejich smyslem a cílem práce je zisk. Je potřeba na tuto problematiku nahlížet jako na každé jiné odvětví, kde si sjednáváme služby, takže i v pohřebnictví pracují placení zaměstnanci a majitel vlastní pohřební

¹⁴² Srov. Zákon č. 256/2001 Sb. *O pohřebnictví*.

službu ze stejného důvodu, jako každý jiný podnikatel svou firmu a tím je vlastní zisk, jen s různým předmětem podnikání. Možným důvodem pro kritiku tohoto podnikatelského záměru je fakt, že se jedná o poslední věci člověka, sjednávání pohřbu je potřeba zařídit téměř okamžitě po úmrtí. Pozůstalí tedy přicházejí do pohřebních služeb v emocionálně vypjaté náladě a přemýšlí o věcech jinak, než jak by smýšleli, pokud by šlo o jinou situaci. Možná, kdybych udělala výzkum, kde bych se dotazovala stejných osob na názor o určité pohřební službě ve chvíli, kdy by pro ně bylo aktuální sjednávání pohřbu a ve chvíli, kdy delší dobu nebyli účastni žádného pohřbu ani žádný nevypravovali, je pravděpodobné, že by se názory mohly lišit. Ne výrazně, ale vzhledem k emočnímu rozpoložení, které by bylo v daných situacích jiné, usuzuji, že dotazovaný by reagoval jinak.¹⁴³

Pokud se v jednom městě nachází více než jedna pohřební služba, je samozřejmé, že pohřební služby si mezi sebou budou navzájem konkurovat. Každý podnikatel, aby neprodělával, potřebuje mít co nejvíce zákazníků a stejně tak je tomu i v pohřebnictví. Proto může docházet k určitému neetickému a nesprávnému jednání ohledně získávání zákazníků. Pohřební služba, aby získala co nejvíce zákazníků, může oslovovat určité skupiny lidí, aby propagovala a nabízela pozůstalým právě její pohřební službu. Takovéto dohody mohou vznikat mezi pohřební službou a policisty, záchrannou zdravotní službou nebo lékaři, případně sociálními pracovníky. Takovéto jednání samozřejmě není správné a nemělo by být podporováno. Pozůstalý musí mít svobodnou volbu v tom, jakou pohřební službu si vybere a nikdo by mu neměl ve chvíli, kdy mu zemře blízká osoba, žádným způsobem propagovat jednu konkrétní pohřební službu, protože je pravděpodobné, že pozůstalý by v tu chvíli dal na názor odborníka, aniž by si uvědomoval soutěž konkurentů a následně by mohl zjistit, že jiná pohřební služba je levnější, má lepší přístup, zajímavější výzdobu, součástí nabízených služeb je i obřadní síň atd. Zákaz reklamy prostřednictvím třetích osob je ukotven v Kodexu cti, který by měla dodržovat každá pohřební služba, takže k situaci popsané výše by nemělo nikdy docházet, ale bohužel dnešní praxe je jiná a s podobnou situací se bohužel setkat můžeme.¹⁴⁴

¹⁴³ Srov. NEŠPOROVÁ, O., *O smrti a pohřbívání*, s. 225.

¹⁴⁴ Srov. Kodex cti. In: *Sdružení pohřebnictví ČR*. 2002. Dostupné z: <http://www.pohrebnictvi.cz/OLD/kodex-cti,39.html>

Poskytování pohřebních služeb v dnešní době není snadné, ale i přes to je dnes hodně pohřebních služeb v rukou právě soukromých osob a ne měst a obcí, jako tomu bylo dříve. K těmto změnám došlo po roce 1989, kdy se pohřební služby postupně dostávaly pod vedení podnikatelů, kteří je uvedly na současnou úroveň. Pohřebnictví je obor podnikání jako každý jiný, ale podmínky nejsou stejné. Z mé osobní zkušenosti vím, že podnikání v pohřebních službách je ziskové, což může být dnes chápáno jako neetické, protože je zřejmé, na čem majitelé pohřebních služeb vydělávají. Ale i v období krize, kdy se všechna odvětví podnikání potýkala se strachem, co bude dál, v pohřebnictví se tyto obavy neobjevily. Lidé umírají, stejně tak jako umírali a umírat budou a tedy pohřby, kremace budou i nadále stále sjednávány a pohřební služby budou mít stále dost klientů. Myšlenka, že pohřební služby profitují ze smrti osob, je oprávněná. Skutečnost tomu odpovídá, majitelé pohřebních služeb jezdí nejluxusnějšími vozy, mají domy v atraktivních lokalitách daných měst. Možná někdo sdílí názor, že by se pohřební služby měly navrátit zpět do správy obcí a měst, aby společnost nebyla konfrontována s faktem, že má někdo z jejich smrti zisk. Ačkoliv je to nevhodné, neetické, dnes je praxe taková, že podnikatelé skutečně na smrti lidí vydělávají. Motto jedné pohřební služby: „Vaše smrt, naše radost“ je dostatečně výmluvné, stejně jako nápis na dárkovém přemetu – popelníku: „Čím více, tím dříve“. Toto by se mělo považovat za nevhodné vyjádření podnikatelského záměru a možná právě používání výše uvedených mott a hesel by mělo být regulováno více než je tomu například u reklamy. Požadavky na zákaz reklamy ohledně pohřebních služeb je v naprostém rozporu k současnému trendu, kdy se společnost nechává za všech okolností, ve všech směrech ovlivňovat všudypřítomnou reklamou.

4.1 Úcta k lidským pozůstatkům v současné praxi

Dnes mnoho předpisů stanovuje potřebu důstojného zacházení s lidskými pozůstatky a uctivé zacházení s nimi. Tomuto tématu se věnuje například Zákon č. 256/201 Sb., o pohřebnictví a o změně některých zákonů, dokument Provozování krematorií – Vzorový řád krematoria od Ministerstva pro místní rozvoj, Dohoda o převozu těl zemřelých a normy ČSN EN 15017 (762001) – Pohřební služby a ČSN 49 3160 – Rakve, Občanský zákoník, Kodex Cti a jiné. Každá pohřební služba i každé krematorium si může vytvořit svá vlastní pietní pravidla při práci se zemřelými a

pozůstalými, etické kodexy. Tyto vnitřní kodexy a pravidla nesmí být v rozporu s platnými zákony.

4.1.1 Zákon o pohřebnictví

Tento stěžejní předpis především stanovuje podmínky pro zacházení s lidskými pozůstatky a ostatky, provádění balzamací a konzervací lidských pozůstatků, dále povinnosti související s provozováním pohřebních služeb, krematorií a pohřebišť.

Dle zákona se musí s lidskými pozůstatky i ostatky zacházet důstojně a tak, aby nikdy nemohlo dojít k ohrožení veřejného zdraví, případně veřejného pořádku. Kromě jiného stanovuje zákazy, jako zákaz takového zacházení s lidskými pozůstatky nebo ostatky, které je vzhledem k zesnulému nedůstojné nebo se dotýká mravního citění pozůstalých nebo veřejnosti, zákaz odebírání nesnímatelných náhrad z lidských pozůstatků.

Zákon vymezuje základní pojmy jako například lidské pozůstatky, lidské ostatky, balzamacie, hrobové místo, exhumace. Lidské pozůstatky jsou v zákoně definovány jako mrtvé tělo nebo jeho části od smrti do doby pohřbení, pokud nejsou využity pro potřeby lékařské vědy nebo k výzkumu. Lidské ostatky jsou lidské pozůstatky po pohřbení. Balzamacie je úprava lidských pozůstatků zamezující rozvoj posmrtných změn. Konzervace je úprava lidských pozůstatků zpomalující rozvoj posmrtných změn. Exhumace je manipulace s nezetlelými i zetlelými lidskými ostatky.

Kromě výše uvedeného nařizuje poskytovatelům zdravotních služeb nebo ústavům sociální péče, aby měly zřízeny oddělení patologie nebo oddělení soudního lékařství, pokud tomu tak není, musí mít k dispozici pro potřeby pohřební služby místnost, kde může proběhnout úprava lidských pozůstatků. Zařízení musí předat pohřební službě lidské pozůstatky umyté, v případě, že byla provedena pitva, zašité. Dále upravuje postup po úmrtí ve zdravotnickém zařízení, kdy náklady spojené s uchováním lidských pozůstatků následujících 48 hodin po smrti hradí právě zdravotnické zařízení a následně ten, kdo sjedná pohřbení.

Zákon tedy především apeluje na všechny subjekty, které se dostávají do kontaktu s mrtvým tělem a mají co dočinění s jeho následným zacházením a uložením, aby vždy postupovaly s úctou k zemřelému. Je zde zaměřena pozornost na to, co lze

v souladu s všeobecně přijímanými etickými pravidly považovat za důstojné zacházení s lidskými pozůstatky. Za důstojné zacházení lze považovat takové chování k zesnulému, které by nepřivodilo újmu ani živé osobě. Jednání a zacházení, které by bylo v rozporu s tímto zákonem, je nepřípustné a sankcionovatelné.¹⁴⁵

4.1.2 Sdružení pohřebnictví v ČR

Původním záměrem pro založení Sdružení pohřebnictví v roce 1990 bylo založení dobrovolného sdružení fyzických a právnických osob, které působí v oboru pohřebnictví a příbuzných oborech s působností na území ČR. Hlavním cílem je poskytování služeb k ochraně a prosazování práv a zájmů a kvalitativní rozvoj celého oboru. Cílem je dostat pohřebnictví v České republice na dostatečnou odbornou a etickou úroveň. Mimo to je cílem přispět k vymezení hranice mezi etickým a neetickým jednáním v pohřebnictví a souvisejících oborech.¹⁴⁶

I když Sdružení pohřebnictví funguje více než 14 let, a tedy více než 14 let se snaží dosáhnout svého cíle a dostat pohřebnictví na lepší úroveň, i dnes se můžeme setkat s faktem, že v pohřebnictví se vyskytuje velké množství negativních jevů. Stále se opakující stížnosti na nevhodné a nedůstojné jednání některých podnikatelů v oblasti pohřebnictví vůči zákazníkovi jsou tomu důkazem. V oblasti pohřebnictví, jelikož se jedná o velice citlivou oblast, je potřeba o to více dodržovat základní pravidlo a cíl podnikání, a to uspokojení potřeb a přání zákazníka. V tomto oboru jsou přání a potřeby zákazníka skutečně na prvním místě a tedy základní a nejdůležitější zásadou. K zákazníkovi, který přišel pro službu do pohřebnictví, je potřeba přistupovat s citem, úctou a pochopením.¹⁴⁷

4.1.3 Kodex cti

Kodex cti je rozdělen do několika částí, kdy každá z nich je zaměřena na určitý okruh a vůči němu jsou vymezena základní pravidla chování pro každého podnikatele. Zmiňuji pouze ty důležité body, které budou přínosem.

1. Pravidla chování ve vztahu k pozůstalým

¹⁴⁵ Srov. Zákon č. 256/2001 Sb. O pohřebnictví.

¹⁴⁶ Srov. Kodex cti. In: *Sdružení pohřebnictví ČR*. 2002. Dostupné z: <http://www.pohrebnictvi.cz/OLD/kodex-cti,39.html>.

¹⁴⁷ Srov. Kodex cti. In: *Sdružení pohřebnictví ČR*. 2002. Dostupné z: <http://www.pohrebnictvi.cz/OLD/kodex-cti,39.html>.

Ve chvíli, kdy přijde pozůstalý sjednávat pohřeb, je potřeba, aby pracovníci pohřební služby plně respektovali jeho psychický stav a měli na paměti, že se nachází v mimořádné situaci, kdy je potřeba postupovat citlivě a s pochopením s ohledem na jeho emocionální rozpoložení. Dále musí být plně respektována snížená schopnost pozůstalých vnímat detaily při výběru nabízených služeb. V žádném případě nesmí být zneužito této mimořádné situace k vlastnímu nepřiměřenému finančnímu nebo jinému profitu.

2. Okruhy činnosti podnikatelských subjektů vůči zákazníkovi, veřejnosti a institucím

a) Forma nabídky služeb a reklama

Tato část je věnována způsobům, jakým může být reklama užita, a co je zakázáno. Je zde jasně vymezeno, co vše může být v reklamě použito, a tedy: obchodní název, vymezení předmětu činnosti, adresa pracoviště, telefonní a faxové číslo, provozní doba a firemní logo. Všechno ostatní, v případě, že by bylo v reklamě použito, by bylo proti zákonům o užívání reklamy. Nabídka služeb v pohřebnictví nesmí být poskytována v prostorách zdravotnických zařízení a ani doručována prostřednictvím dopisů, letáků, elektronické pošty. Ohledně oznamování úmrtí je zákonem zakázáno uplatňovat reklamu, v jakékoliv její podobě, stejně tak je zákonem zakázáno sjednávat pohřbení v prostorách zdravotnického zařízení.

Pokud by podnikatel v pohřebnictví umisťoval vizitky nebo nabídky svých služeb ve zdravotnických zařízeních nebo jiných zařízeních, kde může k úmrtí často docházet, bylo by to, vzhledem k výše uvedenému, považováno na porušení tohoto bodu kodexu. Stejně tak by tomu bylo, kdyby podnikatel využil služeb třetí osoby k distribuci vizitek a jiných způsobů reklamy právě za účelem šíření reklamy. K porušení kodexu by došlo také v situaci, kdy by zaměstnanci pohřební služby navštívili rodinu zemřelého, aniž by k tomu byli předem vyzváni nebo v případě, že by navštěvovali za účelem šíření reklamy rodinu s členem ve vážném zdravotním stavu. Z toho vyplývá, že jediný možný způsob, kterým je možné získávat zákazníky, je ten, kdy si sám pozůstalý vybere pohřební službu, u které se svobodně a dobrovolně rozhodne sjednat pohřeb pro zemřelého. V dnešní době je ale na místě otázka, jestli tento bod kodexu je ve společnosti skutečně vyžadován, nebo by naopak pro pozůstalé

bylo pohodlnější podlehnout tlaku ze strany dostupných pohřebních služeb a nemuset se rozhodovat dle vlastního uvážení – s ohledem na momentální vypjatý psychický stav.

b) Forma součinnosti provozovatelů služeb s institucemi, zastupujícími stát nebo obec nebo zdravotnickými zařízeními při poskytování pohřebních služeb

V tomto bodě kodexu je řečeno, že je nepřipustné, aby provozovatel pohřební služby po třetí osobě, jednající jménem státu, obce nebo zdravotnického zařízení, požadoval, aby určitou pohřební službu jakýmkoliv způsobem zvýhodňovala. Opět je zde zdůrazněna důležitost svobodného rozhodnutí zákazníka. Nesmí mu být nabízena žádným člověkem, se kterým přijde do kontaktu v době, kdy vyřizuje pozůstalost, jedna konkrétní pohřební služba, ale musí mít právo na to, seznámit se se všemi dostupnými pohřebními ústavami a z nich si vybrat.

c) Jednání se zákazníky a sjednávání cen služeb

Tento bod je velice důležitý, protože je zde řešen styl jednání se zákazníky, kdy je potřeba, aby jednání bylo vedeno s citem a taktem, důvěrnost je samozřejmostí. Je důležité mít na paměti, v jaké životní situaci se zákazník nachází a podle toho k němu přistupovat. Je potřeba mu dát na vše čas a mít pochopení pro všechna jeho přání a požadavky. Kromě citlivého, chápatelého a empatického přístupu je potřeba, aby zákazník vždy obdržel o poskytnutých úkonech všechny informace, jednoznačně a úplně, včetně cen, za které jsou služby poskytovány.

d) Vzájemné chování mezi podnikatelskými subjekty v pohřebnictví

Zde je zdůrazněna potřeba, aby subjekty podnikání v pohřebnictví zachovávaly principy etiky a to hlavně ohledně hodnocení činnosti jiných podnikatelských subjektů. Veřejnost je citlivá na všechno, co se týká pohřebnictví a proto je potřeba držet se základních etických zásad, které vylučují, aby někdo byl neprávem hodnocen na základě sdělené nepravdy třetí osobou.

4.1.4 ČSN EN 15017 (762001) – Pohřební služby

Tato norma byla přijata Evropskou komisí v Bruselu jako velká naděje pro zlepšení situace menšin v pohřebnictví v roce 2005, v České republice byla přijata v květnu 2006. V úvodu normy je uvedeno, co norma obsahuje, doporučuje, čím

zavazuje a co stanovuje. Evropská norma zajišťuje kvalitu pohřebních služeb, požaduje transparentnost cen pro zákazníka, stanovuje služby, které mají být plněny provozovatelem pohřební služby a hovoří také o odborné způsobilosti a dalším vzdělávání provozovatelů pohřebních služeb a jejich zaměstnanců. Dále definuje pojmy spojené s pohřbíváním a pohřebními službami. Vzhledem k nutnosti absolutní úcty k lidským pozůstatkům tato norma klade na pohřební služby vysoké požadavky. Dle této normy firmy zabývající se pohřebními službami musí dodržovat úctu nejen k lidským pozůstatkům, ale i ke svému personálu, pozůstalým a dalším možným klientům.

Norma se zakládá na etických zásadách, které jsou pro všechny subjekty závazné, je neakceptovatelné jejich neplnění. Zásady:

- Etický a profesionální vztah k rodinám pozůstalých
- Upřímná úcta vůči náboženskému přesvědčení a zvykům rodin zesnulých
- Právo osoby, která zařizuje pohřeb, zvolit pohřební ústav a rovněž právo rozhodnout se mezi pohřbením do země nebo kremací
- Právo rodin na informace o celkových očekávaných nákladech na pohřeb
- Zajištění naprosté diskrétnosti za všech okolností, pouze s výjimkou zákonných požadavků
- Čestnost, spolehlivost a profesionální přístup zaměstnanců pohřebního ústavu ke svým povinnostem
- Přísné dodržování všech příslušných profesních národních i mezinárodních zákonů, pravidel a směrnic
- Objektivní, upřímná a citlivá publicita
- Neustálé úsilí přivést profesní znalosti v oblasti pohřebních služeb na vyšší úroveň
- Profesionální přístup ve vztazích ke kolegům, ať již v rámci státu či zahraničním

Tato norma upravuje všechna odvětví, která se určitým způsobem dotýkají pohřbívání lidských pozůstatků. Od požadavků na vybavení pohřební služby, přes požadavky na personál, hygienická opatření, převoz a přepravu lidských pozůstatků, až po balzamaci a druhy samotného pohřbu.¹⁴⁸

¹⁴⁸ Srov. Pohřební služby - požadavky. *Pohřebiště* [online]. [cit. 2015-01-16]. Dostupné z: <http://www.pohrebiste.cz/stranky/archiv/dokument/eunorma.htm>

4.1.5 Etický kodex Mezinárodní kremační federace (ICF)

Součástí Evropské normy – pohřební služby (EN15017) je tento kodex, který zavazuje všechny subjekty poskytující kremaci lidských pozůstatků k tomu, aby byla vždy dodržena základní pravidla stanovená v tomto kodexu. Mrtvé lidské tělo musí být vždy řádně oblečeno, kremace musí být vždy provedena důstojným a úctu zachovávajícím způsobem, každé zpopelnění musí být provedeno odděleně. Je zde kladen důraz na adekvátní identifikaci mrtvého lidského těla od převozu až po samotnou kremaci a také na odbornou způsobilost zaměstnanců pohřebních služeb. V neposlední řadě je zde zdůrazněno právo každého na zpopelnění, které musí být v každém případě akceptováno.

Tento etický kodex se vztahuje na všechna krematoria na všechny osoby, které jsou jakýmkoliv způsobem zapojeny do poskytovaných služeb krematoria.¹⁴⁹

4.1.6 Občanský zákoník

Nejen výše uvedené normy a etické kodexy, ale i občanský zákoník hovoří o ochraně lidských pozůstatků. Konkrétně pododdíl 6 oddílu 3 občanského zákoníku se věnuje ochraně lidského těla po smrti člověka. Především je zde zdůrazněno právo člověka na rozhodnutí, jak bude po jeho smrti s jeho vlastním tělem naloženo, stejně tak má člověk právo na svobodnou volbu druhu pohřbu. Pokud nerozhodne sám, rozhoduje o druhu pohřbu vystavovatel, případně obec, náklady nese ten, kdo pohřeb zajišťuje. Co je důležité, je fakt, že člověk dle tohoto zákoníku musí předem souhlasit s pitvou nebo jiným použitím jeho těla po smrti. Pokud nesouhlasí, bere se to jako nesouhlas, a tedy nesmí být pitván ani nesmí být jeho tělo použito pro výzkum. Naopak, kdo souhlasí, musí svůj souhlas zapsat do rejstříku „*podle jiného právního předpisu*“. Uvedená jiný právní předpis jsem nedohledala, nejsou i něm žádné zmínky, že by existoval. V minulosti byla praxe opačná, pokud nebyl vysloven nesouhlas, každé mrtvé tělo mohlo být pitváno a jeho orgány darovány potřebným. Dnes můžeme dát souhlas například při nástupu do nemocnice. Ale očekáváme každý den, že bychom mohli zemřít?

¹⁴⁹ Srov. Pohřební služby - požadavky. *Pohřebiště* [online]. [cit. 2015-01-16]. Dostupné z: <http://www.pohrebiste.cz/stranky/archiv/dokument/40/en15017c.pdf>

Občanský zákoník myslí i na možnost odvolání svého souhlasu tak, aby každý, kdo změnil názor s použitím svého těla po smrti k vědeckým účelům, měl možnost ho odvolat.¹⁵⁰ I jiné předpisy upravují problematiku darování lidských orgánů. Především je důležité vždy dbát na dodržování závazného pravidla, že „lidského těla ani jeho částí se nesmí užívat za účelem finančního zisku“. Proto pojem „darování orgánů“, protože orgány nesmí být prodány, ale mohou být darovány na základě písemného souhlasu za života, že s darováním souhlasím.¹⁵¹

4.1.7 Cech hrobnický

Na tomto místě se dostávám k osobě hrobníka, která je v pohřebnictví nezastupitelná a prošla si svým vývojem, pádem i novým vzestupem. Cech hrobnický je občanské sdružení, které bylo založeno v roce 2011 a to především za účelem zvýšení úrovně hrobníků a správy hřbitovů v České republice. Zástupci cechu jsou především hrobníci, provozovatelé pohřebišť, stavitelé hrobek, správci pohřebišť a další zájemci o problematiku pohřebnictví. Tento cech si dal za cíl přípravu komplexně propojeného vzdělávacího systému pro všechny zájemce a změnit názor většinové společnosti na osobu hrobníka a správce pohřebiště. Neměla by být znevažována důležitost jejich práce. Hrobník není osoba, která by měla být vyloučena na okraj společnosti.¹⁵² V letech 1848 - 1989, byla osoba hrobníka vážená, hrobník byl staven na stejnou úroveň jako farář nebo učitel. Po roce 1989 měli hrobníci špatnou pověst, pověst opilců a zlodějů, kteří okrádají mrtvé. Dnes je těžké dát povolání hrobníka zpět jeho důležitost, ale Cech hrobnický si dal za cíl toho dosáhnout především prostřednictvím rekvalifikačních kurzů v různé délce dle zaměření kurzu.¹⁵³

I tento cech má svůj etický kodex, kde je zdůrazňována zejména profesionalita vůči všem účastníkům pohřbu, etická a morální odpovědnost a ohleduplnost, úcta a přiměřený soucit s pozůstalými a empatie.¹⁵⁴

Požadavky na osobu hrobníka jsou vysoké, stejně tak jako na každého jiného pracovníka pohřební služby nebo krematoria, protože právě oni přicházejí denně do

¹⁵⁰ Srov. Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník.

¹⁵¹ Srov. VIRT, G., *Žít až do konce: etika umírání, smrti a eutanazie*, s. 72-73.

¹⁵² Srov. Cech hrobnický - status quo a vzdělávání v oboru. *Funeral Quartal* [online]. [cit. 2015-02-12]. Dostupné z: <http://www.funeralq.cz/rubriky/cech-hrobnicky-%E2%80%93-status-quo-dalsi-vzdelavani-v-oboru>

¹⁵³ Srov. Tamtéž.

¹⁵⁴ Srov. SÍGL, M., *Co víme o smrti*, s. 328.

styku s pozůstalými, kteří vyžadují specifický přístup. Na osobě hrobníka přiblížím požadavky, které jsou ale dnes kladeny na všechny osoby přicházející do styku s pozůstalými. Především jde o umění komunikace. Hrobník není člověk, který pouze kope hroby, ale provádí vsypy, rozptyly, ukládání uren, a tedy přichází do styku s pozůstalými, není pouze stroj, který dělá, co je mu nařízeno, ale je plnohodnotnou součástí systému pohřebních služeb. Představy dnešní společnosti na osobu hrobníka se výrazně liší od skutečných požadavků na jeho osobu. Hrobníka nemůže dělat každý. Hrobník musí být vzdělaný a kvalifikovaný pracovník, který je organizačně schopný, musí se orientovat v religiózních odlišnostech při pohřbívání podle jednotlivých vyznání. Jeho přístup k pozůstalým musí vždy ctít základní pravidla a požadavky vycházející z etického kodexu. Především je důležité, že určitý způsob komunikace, který by byl za normálních okolností zcela v pořádku, může být v prostorech hřbitova a směrem k pozůstalým nevhodný.¹⁵⁵

Všechny výše uvedené zákony, předpisy a normy, jsou stěžejní v tématu etiky v oboru pohřbívání. Česká republika má tento obor zpracovaný řádně, je nespočet předpisů a norem, které musí být bez výjimek na území České republiky dodržovány. Především se jedná o oblast úcty k lidským pozůstatkům, která nesmí být v žádném případě dotčena a za každých okolností musí být dodržena. S lidskými pozůstatky musí být vždy zacházeno stejným způsobem jako by bylo zacházeno s živým člověkem. Vysoké nároky jsou kladeny na hygienické požadavky, které musí být splňovány ve zdravotnických zařízeních, kde došlo k úmrtí a kde tělo zemřelého je uskladněno do doby převozu pohřební službou, která tělo uloží do vlastního chladicího boxu, kde zůstává do doby pohřbu, případně kremace. Hygienické požadavky jsou kladeny i v oblasti úpravy lidských pozůstatků. Opět - s mrtvým tělem musí být nakládáno tak, aby to nesnižovalo jeho důstojnost, s veškerou úctou. V pohřební službě by vždy měla být těla mrtvých uskladněna v chladících boxech, v rakvích, které musejí splňovat požadavky dle normy ČSN 49 3160 – Rakve. Především by rakev měla být kvalitní, bezpečná a pietní. V rakvi by mělo být mrtvé tělo vždy oblečeno ve vhodném oděvu, pohřební služby požadují po pozůstalých, aby donesli oděv zemřelého, do kterého ho následně oblečou pracovníci pohřební služby. Tento úkon musí být proveden nenásilnou

¹⁵⁵ Srov. SÍGL, M., *Co víme o smrti*, s. 328.

formou tak, aby byla respektována lidská důstojnost. Před samotným pohřbem, především v případě otevřené rakve při obřadu, jsou kladeny požadavky na úpravu těla, jako je úprava vlasů, lehké líčení, případně upravení spadlé čelisti, což je přirozeným posmrtným následkem. Pohřeb je svobodnou volbou každého z nás. Pokud člověk zemře dříve, než je schopen sdělit někomu představu svého pohřbu, vystavuje pohřeb blízká osoba, která se řídí svým nejlepším vědomím a svědomím. Nikomu by nemělo být právo na pohřeb odepřeno. Proto i osobám, které nemají příbuzné nebo příbuzní odmítají pohřeb vystavit, by měl být zorganizován obcí pohřeb na úrovni, která je v současné době ve společnosti uznávaná za slušnou.¹⁵⁶

¹⁵⁶ Srov. *Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník*.

5 Závěr

Umírání, smrt, pohřbívání jsou v dnešní době stále hodně tabuizovaná témata, o kterých se moc nemluví. Lidé jsou přesvědčeni, že je lepší o posledních věcech člověka nemluvit. Jako by si mysleli, že pokud o nich nebudou mluvit, nebudou se jich, ani jejich blízkých týkat. Ale tak to není. Je důležité se s konečností života vyrovnat, abychom byli schopni případně poskytnout oporu blízkým v případě ztráty nebo abychom se sami lépe se ztrátou vyrovnali. Dnešní tabuizace tématu smrti a umírání má za následek to, že v současné době nejsme schopni sami adekvátně reagovat na ztrátu blízké osoby ani poskytnout pomoc umírajícím ani pozůstalým. Přemýšlíme nad tím, zda o smrti a konečnosti s umírajícím hovořit, pokud ano, kdy je vhodná příležitost. Hodně přemýšlíme, ale málo jednáme. Umírající sám často nejlépe ví a tuší, že přišla poslední fáze jeho života a rád by ho strávil v rámci možností plnohodnotně. Pokud jeho blízké osoby ovládá strach, ze ztráty dotyčného nebo smrti samotné, umírající nedostane příležitost zemřít „dobrou smrtí“, podle jeho představ. Jelikož dnes žijeme v tempu, které nám nedává prostor pro záležitosti, jako jsou poslední věci člověka, vytěsňujeme je. Zabýváme se jimi až ve chvíli, kdy jsou aktuální. Tedy ve chvíli, kdy přímo nám nebo někomu blízkému někdo zemře. V důsledku rychlého životního tempa většina z nás je ráda, že stíhá každodenní povinnosti, kde již není prostor například na péči o umírajícího, na to strávit s ním čas, poslouchat jeho vyprávění, na vyřčení všeho, co má být řečeno.

Nejdůležitější, co je v každém případě při pohřbívání potřeba respektovat, je důstojnost a úcta k zemřelému a jeho mrtvému tělu. Každý člověk je lidskou bytostí nejen za života, ale i v době od úmrtí do pohřbení. Zemřelý nemůže nic namítat, ničemu se bránit, proto tato oblast klade vysoké požadavky na poskytované služby zejména pohřebních ústavů. Člověk smrtí neztrácí své právo na důstojné zacházení. Toto je potřeba v praxi respektovat. Nejen že to dnešní společnost vyžaduje, ale subjekty činné v pohřebnictví jsou tomu zavázány prostřednictvím všech zákonů, předpisů a norem a kodexů.

Důležitou skupinou vedle zemřelých jsou pozůstalí, kterým je nutné věnovat náležitou péči po celou dobu kontaktu s nimi. Od lékařského nebo ošetřujícího personálu v zařízeních, kde dochází k prvotní konfrontaci s úmrtím blízké osoby, přes poradenství, které by mělo poskytnout pomoc při vyrovnávání se se ztrátou, až po zaměstnance pohřebních služeb, kteří by měli s pozůstalými za každých okolností jednat s patřičnou pietou a empatií bez ohledu na vlastní prospěch. Pozůstalí si po smrti blízké osoby procházejí jedním z nejtěžších životních období svého života. Nejen že musí zařídit pohřeb a všechny další formality, ale musí být také zaměřeni sami na sebe a na vlastní vyrovnání se se ztrátou, nebránit se truchlení, smutku, pláči. Truchlení má nemalý vliv na to, jak rychle se se ztrátou dotyčný vyrovná, je vhodné, aby si truchlením každý pozůstalý prošel, dal mu v životě prostor. Pokud má pozůstalý pocit, že se se ztrátou nedokáže vyrovnat sám, bez cizí pomoci, měla by pomoci rodina a blízcí přátelé. Dříve byla pomoc rodiny dostačující, rodina si dokázala navzájem pomáhat tak, že se každý člen rodiny mohl se smrtí vyrovnat snadněji. Přístup byl jiný, lidé se se smrtí setkávali denně, věděli, jak se chovat, jak nakládat s mrtvým tělem. Smrt byla přijímána jako součást každého života, dnes je to jinak. Dnes se nemusíme spoléhat jen na pomoc rodiny a blízkým přátel, vedle toho je možné využít pomoci profesionálních poradců.

Téma posledních věcí člověka je nejcitlivější téma v lidském životě. Jde o téma, kde etické hledisko by mělo vždy převažovat nad vším ostatním. Především požadavky na poskytovatele pohřebních služeb jsou vysoké. Nejen, že musí splňovat různá kritéria, hygienická a ekologická, ale musí mít stále na paměti, s jakou cílovou skupinou přicházejí denně do styku, že tato cílová skupina vyžaduje skutečně specifický přístup založený především na pietě, empatii a individuálním přístupu. Co je zřejmé po prostudování všech nařízení, kodexů a předpisů, kterými se poskytovatelé pohřebních služeb a jejich zaměstnanci musí řídit, je fakt, že založit pohřební službu a poskytovat služby na vyžadované úrovni, není snadné. Pohřební služby jako téměř jediná oblast podnikání nemohou své služby propagovat například prostřednictvím médií nebo třetích osob, ačkoliv současná společnost by pravděpodobně toto uvítala. Lidská pohodlnost by s největší pravděpodobností dnes mohla zvítězit nad etickými aspekty této tematiky.

Téma posledních věcí člověka je složité, dnes hodně tabuizované téma, a je mu potřeba věnovat pozornost a to po celou dobu lidského života. Předpoklad, že si

konečnost života uvědomujeme, nám napomáhá s vyrovnání se se smrtí blízké osoby, usnadní nám další fungování bez dotyčné osoby a to, že jsme sami na smrt připraveni, nám může napomoci, abychom zemřeli dobrou smrtí, podle svých představ tak, aby bylo dosaženo všech našich představ a přání, co bychom před smrtí chtěli stihnout.

Cílem práce bylo podat komplexní pohled na problematiku posledních věcí člověka. Práce svým rozsahem, zaměřením a volbu témat cíle dosáhla a skutečně podává komplexní pohled, kdy nejen že popisuje, ale také porovnává, hodnotí a vyvozuje závěry. Velkým přínosem mohou být dle mého názoru pasáže, kde je konfrontován současný stav a popis situace, jak tomu bylo v minulosti. Co se týká tématu posledních věcí člověka, je historie důležitá a nebylo by možné takto zaměřenou práci napsat bez toho, abych nevycházela z praxe v minulosti. Co je zřejmé, je fakt, že dříve bylo posledním věcem člověka, umírání, smrti, pohřbívání věnováno více pozornosti, než kolik je tomu věnováno dnes. Je to důsledkem vymizení tradic a zvyků a rychlosti životního tempa celé společnosti. I když dnes umírají lidé stejně často jako v minulosti, dnes je umíráním věnována stále menší pozornost. Naopak je tomu u pozůstalých, kteří mají v současnosti možnost využít pomoc profesionálů a často ji využívají, v minulosti žádní poradci nebyli, proto se pozůstalí museli se ztrátou vyrovnat sami, pouze za pomoci rodiny.

Doufám, že tato práce bude sloužit jako námět pro další zamýšlení nad touto problematikou, o níž je již napsáno mnoho knih a jiných závěrečných prací, ale vzhledem k neustálému vývoji v medicíně i společnosti celkově, je nutné, aby tématu posledních věcí byla stále věnována pozornost.

Seznam použitých zdrojů:

1. ALAN, Josef. *Etapy života očima sociologie*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1989, 439 s. ISBN 80-7038-044-6.
2. BLACKMOR, Susan. *Umírání jako cesta k životu: věda a předsmrtné prožitky*. Vyd. 1. Překlad Alexandra Kotoulková. V Brně: Nakladatelství Tomáše Janečka, 1993, 294 s. Bollingenská věž. ISBN 80-900-8028-6.
3. BYOCK, Ira. *Dobré umírání: možnosti pokojného konce života*. Vyd. 1. Překlad Ladislav Šenkyřík. Praha: Vyšehrad, 2005, 325 s. Cesty (Vyšehrad), sv. 10. ISBN 80-702-1797-9.
4. ČÁP, Juraj a Marián PALENČÁR. *Smrt' a vedomie smrteľnosti*. 1. vyd. Bratislava: Iris, 2012, 199 s. ISBN 978-80-89256-96-9.
5. DAVIES, D. *Stručné dějiny smrti*. Vyd. 1. Přeložil Mai Fathi Havrdová. Praha: Volvox Globator, 2007, 186 s., [6] s. obr. příl. ISBN 978-80-7207-628-4.
6. DOHNALOVÁ, Zdeňka a Libor MUSIL. Přínos sdružení Dlouhá cesta pro matky a rodiny vyrovnávající se se ztrátou dítěte. Sociální práce/Sociálna práca, Brno: ASVSP, 2008, roč. 8, 2/2008, s. 106 - 120. ISSN 1213-6204.
7. ELIAS, Norbert a Alena BLÁHOVÁ. *O osamělosti umírajících v našich dnech*. Vyd. 1. Praha: Nakladatelství Franze Kafky, 1998, 66 s. ISBN 80-85844-39-7.
8. FRANKL, Viktor Emil. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Přeložil Vladimír Jochmann. Brno: Cesta, c2006, 237 s. ISBN 80-7295-085-1.
9. FUNK, Karel. *Provázení stářím a umíráním, aneb, O prolínání obou světů*. Vyd. 1. Praha: Malvern, 2014, 319 s. Adam a Eva. ISBN 978-808-7580-707
10. GENNEP, Van Arnold a Helena BEGUIVINOVÁ. *Přechodové rituály: systematické studium rituálů*. Praha: NLN nakladatelství Lidové noviny, 1997, 205 s. ISBN 80-7106-178-6.
11. GOLDMANN, Radoslav a Martina CICHÁ. *Etika zdravotní a sociální práce*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, 126 s. ISBN 80-244-0907-0.
12. HÁJKOVÁ, Hana. *Úcta k životu: prosby za odpuštění*. 1. vyd. Překlad Ladislav Šenkyřík. Hodkovičky [Praha]: Pragma, 2008, 186 s. Cesty (Vyšehrad), sv. 10. ISBN 978-807-3491-406.
13. HARRISON, Ted. *Druhá strana smrti: možnosti pokojného konce života*. 1. vyd. Překlad Ladislav Šenkyřík. Praha: Návrat domů, 2003, 186 s. Cesty (Vyšehrad), sv. 10. ISBN 80-725-5035-7.
14. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.

15. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Rub života - líc smrti*. 1. vyd. Praha: Orbis, 1975, 174 s.
16. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2007, 244 s. ISBN 978-80-7262-471-3.
17. HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 200 s. ISBN 978-80-247-3469-9.
18. HOLOUBKOVÁ, Miroslava. *O svém životě si rozhodujeme sami: prosby za odpuštění*. Vyd. 1. Překlad Ladislav Šenkyřík. Praha: Aves, 1999, 186 s. Cesty (Vyšehrad), sv. 10. ISBN 80-238-4512-8.
19. HUPKOVÁ, M. Pohřbívání jako součást kultury: základní rozdíly v pohřbívání v rámci obecného vývoje západní společnosti. *Klaudyán*. 8-9, č.2. Dostupné z: <http://www.klaudyán.cz/>
20. HYTYCH, Roman. *Smrt a nesmrtelnost: sociální reprezentace smrti*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008, 227 s. ISBN 978-80-7387-092-8.
21. JAKOBY, Bernard a [z německého originálu přeložil Jiří VODVÁRKO]. *Tajemství umírání: co dnes víme o procesu umírání*. Vyd. 1. Liberec: Dialog, 2005. ISBN 80-867-6142-8.
22. JAKOBY, Bernard. *Tajemství umírání: co dnes víme o procesu umírání*. Vyd. 1. Liberec: Dialog, 2005, 127 s. Tajemství (Dialog). ISBN 80-867-6142-8.
23. JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese: možnosti pokojného konce života*. Vyd. 1. Překlad Ladislav Šenkyřík. Praha: Triton, 2003, 223 s. Cesty (Vyšehrad), sv. 10. ISBN 80-725-4329-6.
24. JANOUŠEK, Jaromír. *Sociální psychologie*. 1. vyd. Praha: SPN, 1988, 185 s.
25. JOURNET, Charles. *Promluvy o posledních věcech*. Vyd. 1. Praha: Krystal OP, 2014, 182 s. ISBN 978-80-87183-65-6.
26. KOTRLÝ, Tomáš. *Pohřebnictví: právní zajištění piety a důstojnosti lidských pozůstatků a ostatků*. Praha: Linde, 2013, 308 s. Praktická příručka (Linde). ISBN 978-808-6131-955.
27. KŘIVOHLAVÝ, Jaro, Stanislav KACZMARCZYK a Ute STUDENT. *Poslední úsek cesty: možnosti pokojného konce života*. Vyd. 1. Překlad Ladislav Šenkyřík. Praha: Návrat domů, 1995, 161 s. Cesty (Vyšehrad), sv. 10. ISBN 80-854-9543-0.
28. KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Vyd. 1. Praha: ISV, 2001, 267 s. ISBN 80-858-6682-X
29. KÜBLER-ROSS, Elisabeth a David KESSLER. *Lekce života: o tajemstvích lidského bytí*. 1. vyd. Brno: Jota, 2013, 262 s. ISBN 978-80-7462-327-1.
30. KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Hovory s umírajícími*. 1. vyd. Přeložil Bohumil Dvořáček. Nové Město n. Metují: Signum unitatis, 1992, 135 s. ISBN 80-85439-04-2.
31. KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti a umírání*. Vyd. 1. Přeložil Jiří Královec. Turnov: Arica, 1993, 251 s. ISBN 80-900134-6-5.

32. KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Odpovědi na otázky o smrti a umírání: etický manuál pro mediky, lékaře a sestry: doplněno samostatnými příspěvky a komentáři našich i zahraničních odborníků*. Jinočany: H & H, 1995. 288 s.
33. KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče: On death and burial*. Vyd. 1. Překlad Alexandra Kotoulková. Praha: Grada, 2014, 216 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4746-500.
34. LUFF, Gill, Pam FIRTH a David OLIVIERE. *Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče*. 1. vyd. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007, 236 s. ISBN 978-80-87029-21-3.
35. MÁTL, Ondřej a Milena JABŮRKOVÁ. *Kvalita péče o seniory: řízení kvality dlouhodobé péče v ČR : [výstupy z aplikovaného výzkumu]*. 1. vyd. Praha: Galén, c2007, 176 s. ISBN 978-80-7262-499-7.
36. MENCL, František X., ed. *Pohřeb ohněm: několik kapitol o zpopelňování mrtvých*. Praha: Krematorium, spolek pro pohřbívání ohněm, [1922]. 32 s. Pravda a Řím; sv. 4.
37. MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?: možnosti pokojného konce života*. 1. vyd. Překlad Ladislav Šenkyřík. Praha: Grada, 2005, 108 s. Cesty (Vyšehrad), sv. 10. ISBN 80-247-1025-0.
38. NEŠPOROVÁ, Olga. *O smrti a pohřbívání: On death and burial*. 1. vydání. Překlad Alexandra Kotoulková. V Brně: Nakladatelství Tomáše Janečka, 1993, 351 pages, xvi pages of plates. Bollingenská věž. ISBN 80-732-5320-8.
39. NEŠPOROVÁ, Olga. Obřady loučení se zesnulými: sekulární, náboženské nebo raději žádné pohřby?. *Sociální studia*. 2011, roč. 8, 2, Smrt, s. 57-85.
40. OHLER, Norbert. *Umírání a smrt ve středověku*. Vyd. 1. Překlad Vladimír Petkevič. Jinočany: H, 2001, 409 s. ISBN 80-860-2269-2.
41. ONDRAČKA, Lubomír. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. 1. vyd. V Praze: Cesta domů, 2010, 116 s. ISBN 978-80-904516-3-6.
42. PALOUŠ, Radim. *Dopisy kmotřenci*. 1. vyd. Praha: Zvon, 1990, 107 s. ISBN 80-7113-002-8.
43. PARKES, Colin Murray, Marilyn RELF a Ann COULDRICK. *Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé*. 1. vyd. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007, 180 s. ISBN 978-80-87029-23-7.
44. PERERA, Mahendra, Karuppiah JAGADHEESAN a Anthony PEAKE. *Hledání smyslu v zážitcích blízkosti smrti*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2012, 262 s. ISBN 978-80-7387-597-8.
45. ROACH, Mary. *Jak si žijí nebožtíci: využití lidských ostatků ve vědeckém výzkumu*. 1. vyd. v českém jazyce. Praha: Dokořán, 2009, 293 s. ISBN 978-807-3631-260.
46. SÍGL, Miroslav. *Co víme o smrti*. Vyd. 1. Praha: Epoque, 2006, 415 s. ISBN 80-870-2711-6.
47. *Smrt a umírání: etické, právní a medicínské otázky na konci života*. Editor David Černý, Adam Doležal. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, 251 s. Edice Kabinetu zdravotnického práva a bioetiky. ISBN 978-808-7439-159.

48. SOKOL, J. Stárnutí a smrt. In JIRÁSKOVÁ, V., a kol. *Mezigenerační porozumění a komunikace*. Praha: Eurolex Bohemia, 2005. ISBN 80-86861-80-5.
49. STEJSKAL, David a Jaroslav ŠEJVL. *Pohřbívání a hřbitovy*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011, 461 s. ISBN 978-80-7357-680-6.
50. STUDENT, Johann-Christoph, Albert MÜHLUM a Ute STUDENT. *Sociální práce v hospici a paliativní péče: možnosti pokojného konce života*. Vyd. 1. Překlad Ladislav Šenkyřík. Jinočany: H, 2006, 161 s. Cesty (Vyšehrad), sv. 10. ISBN 80-731-9059-1
51. ŠIKLOVÁ, Jiřina. *Vyhoštěná smrt: možnosti pokojného konce života*. 1. vyd. Překlad Ladislav Šenkyřík. Praha: Kalich, 2013, 127 s. Cesty (Vyšehrad), sv. 10. ISBN 978-807-0171-974.
52. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *O posledních věcech člověka*. Praha: Galén, 2014, 315 s. ISBN 978-807-4921-384.
53. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Poradenství pro pozůstalé*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, 143 s. ISBN 978-80-247-1740-1.
54. VIRT, Günter. *Žít až do konce: etika umírání, smrti a eutanazie*. 1. vyd. Přeložil Theodora Starnovská. Praha: Vyšehrad, 2000, 95 s. ISBN 80-7021-330-2.
55. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.
56. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění.
57. Zákon č. 256/2001 Sb., o pohřbnictví, v platném znění.
58. Zákon č. 2/2969 Sb., kompetenční zákon, v platném znění.

Internetové zdroje:

59. Blesk pro ženy. *Blesk pro ženy* [online]. 2001 [cit. 2014-12-29]. Dostupné z: <http://prozeny.blesk.cz/clanek/pro-zeny-rodina/230758/dojemny-dopis-starnouci-matky-dceri-podej-mi-ruku-prosim.html>
60. Cech hrobnický - status quo a vzdělávání v oboru. *Funeral Quartal* [online]. [cit. 2015-02-12]. Dostupné z: <http://www.funeralq.cz/rubriky/cech-hrobnicky-%E2%80%93-status-quo-dalsi-vzdelavani-v-oboru>
61. *Funeral Quartal* [online]. [cit. 2015-02-12]. Dostupné z: <http://www.funeralq.cz/archive/funeral-quartal-12010>
62. Kodex cti. In: *Sdružení pohřbnictví ČR*. 2002. [cit. 2015-02-19]. Dostupné z: <http://www.pohrebnictvi.cz/OLD/kodex-cti,39.html>
63. Péče o pozůstalé. *Česká společnost paliativní medicíny* [online]. [cit. 2015-02-20]. Dostupné z: <http://www.paliativnimedicina.cz/paliativni-medicina/truchleni/pece-o-pozustale>.
64. Pohřeb.cz: Pohřby, pohřební služby a praktické rady pro pozůstalé. *Pohřeb.cz* [online]. [cit. 2015-03-18]. Dostupné z: <http://www.pohreb.cz/>.
65. Pohřební služby - požadavky. *Pohřebiště* [online]. [cit. 2015-01-16]. Dostupné z: <http://www.pohrebiste.cz/stranky/archiv/dokument/eunorma.htm>

66. Poslední týdny a dny. *Umírání* [online]. [cit. 2015-03-18]. Dostupné z:
<http://www.umirani.cz/bezprostredne-po-smrti.html>
67. Společnost přátel žehu. *Pohřeb.cz* [online]. [cit. 2015-01-16]. Dostupné z:
<http://www.pohreb.cz/spolecnost-pratel-zehu>

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dopis matky pro dceru

Příloha č. 2: Charta práv umírajících

Přílohy

Příloha č. 1

Dopis matky pro dceru:

„Má drahá holčičko, v těchto dnech, kdy vidíš, jak stárnu, bych tě chtěla poprosit, abys byla trpělivá, a především, aby ses pokusila porozumět tomu, čím si procházím. Pokud při našem rozhovoru opakuji tisíckrát tu samou věc, nepřerušuj mě prosím slovy „Vždyť jsi mi to říkala před chvílí“...jen mě prosím poslouchej. Pokus si vzpomenout na časy, kdy jsi byla malá a já ti mohla číst každou noc tu samou pohádku před spaním. Když se nechci jít koupat, nebuď zlá a nebraň mi. Vzpomínáš si, jak jsem se musela honit za tebou, když ses vymlouvala, abych tě přiměla se osprchovat, když jsi byla ještě malá? Když vidíš, jak jsem ignorující vůči novým technologiím, dej mi prosím čas, abych se s tím naučila pracovat, a nedívej se na mě tím svým způsobem... pamatuj, zlatíčko, že jsem tě trpělivě učila dělat mnoho věcí jako slušně jíst, oblékat se, česat si vlasy a vypořádávat se každý den s životními zkouškami...

V tomto období, kdy vidíš, jak stárnu, tě žádám, abys byla trpělivá a aby ses hlavně pokusila porozumět, čím si procházím. Pokud někdy ztratím nit a nevím, o čem jsem mluvila, dej mi prosím čas, abych si mohla vzpomenout, a pokud to nedokážu, nebuď nervózní, netrpělivá ani arogantní. Jen věz ve svém srdci, že nejdůležitější věcí je pro mě být s tebou. A když mi mé staré, unavené nohy nedovolují, abych se pohybovala tak rychle jako dříve, podej mi svou ruku stejným způsobem, jakým jsem ti já podávala tu svou, když ses poprvé učila chodit.

Až přijde můj čas, nebuď smutná... jen buď se mnou a rozuměj mi, až se dostanu na konec svého života s láskou. Budu opatrovat a děkovat za ten dar času a radosti, které jsme spolu mohly sdílet. S velkým úsměvem a ohromnou láskou, kterou jsem pro tebe vždy měla, chci jen prostě říct, že tě miluji... má milá dcerko.“

Doporučení Rady Evropy č. 1418/1999 „O ochraně lidských práv a důstojnosti nevléčitelně nemocných a umírajících.“

(„Charta práv umírajících“)

1. Posláním Rady Evropy je chránit důstojnost všech lidí a práva, která z ní lze odvodit.
2. Pokrok medicíny umožňuje v současné době léčit mnohé dosud neléčitelné nebo smrtelné choroby, zlepšení lékařských metod a rozvoj resuscitačních technik dovolují prodlužování života lidského jedince a odsouvání okamžiku jeho smrti. V důsledku toho se však často nebere ohled na kvalitu života umírajícího člověka a na osamělost a utrpení jak pacienta, tak jeho blízkých a těch, kdo o něj pečují.
3. V roce 1976 v rezoluci č. 613 deklarovalo Parlamentní shromáždění, „že umírající nemocný si nejvíce ze všeho přeje zemřít v klidu a důstojně, pokud možno v komfortu a za podpory jeho rodiny a přátel.“ V Doporučení číslo 779 z roku 1976 k tomu dodalo, že „prodloužení života by nemělo být jediným cílem medicínské praxe, která se musí současně zabývat i úlevou od utrpení.“
4. Konvence o ochraně lidských práv a lidské důstojnosti s ohledem na aplikaci biologie a medicíny od té doby vyjádřila důležité zásady a připravila cestu, aniž se explicitně věnovala specifickým potřebám nevléčitelně nemocných nebo umírajících lidí.
5. Povinnost respektovat a chránit důstojnost všech nevléčitelně nemocných a umírajících osob je odvozena z nedotknutelnosti lidské důstojnosti ve všech obdobích života. Respekt a ochrana nacházejí svůj výraz v poskytnutí přiměřeného prostředí, umožňujícího člověku důstojné umírání.
6. Jak v minulosti i v současnosti ukázaly mnohé zkušenosti s utrpením, je třeba tato opatření uskutečňovat zvláště v zájmu nejzranitelnějších členů společnosti. Tak jako lidská bytost začíná svůj život ve slabosti a závislosti, stejně tak potřebuje ochranu a podporu, když umírá.
7. Základní práva odvozená z důstojnosti nevléčitelně nemocných nebo umírajících osob jsou dnes ohrožena mnoha faktory:
 - Nedostatečnou dostupností paliativní péče a dobré léčby bolesti
 - Častým zanedbáváním léčby fyzického utrpení a nebráním zřetele na psychologické, sociální a spirituální potřeby
 - Umělým prodlužováním procesu umírání buď nepřiměřeným používáním medicínských postupů, nebo pokračováním v léčbě bez souhlasu nemocného
 - Nedostatečným kontinuálním vzděláváním a malou psychologickou podporou ošetřujícího personálu činného v paliativní péči
 - Nedostatečnou péčí a podporou příbuzných a přátel terminálně nemocných či umírajících osob, kteří by jinak mohli přispět ke zmírnění lidského utrpení v jeho různých dimenzích
 - Obavami nemocného ze ztráty autonomie, že bude závislým na rodině i institucích a stane se pro ně zátěží

- Chybějícím nebo nevhodným sociálním i institucionálním prostředím, které by mu umožňovalo pokojné rozloučení s příbuznými a přáteli
- Nedostatečnou alokací prostředků a zdrojů pro péči a podporu nevléčitelně nemocných nebo umírajících
- Sociální diskriminací, která je vlastní umírání a smrti

8. Shromáždění vyzývá členské státy, aby ve svých zákonech stanovily nezbytnou legislativní i sociální ochranu, aby se zabránilo těmto nebezpečím a obavám, se kterými mohou terminálně nemocní nebo umírající lidé být v právním řádu konfrontováni, a to zejména:

- Umírání s nesnesitelnými symptomy (například bolesti, dušení, atd.)
- Prodlužováním umírání terminálně nemocného nebo umírajícího člověka proti jeho vůli
- Umírání o samotě a v zanedbání
- Umírání se strachem, že jsem sociální zátěží
- Omezováním život udržující léčby (life-sustaining) z ekonomických důvodů
- Nedostatečným zajištěním financí a zdrojů pro adekvátní podpurnou péči terminálně nemocných nebo umírajících

9. Shromáždění proto doporučuje, aby Výbor ministrů vyzval členské státy Rady Evropy, aby ve všech ohledech respektovaly a chránily důstojnost nevléčitelně nemocných nebo umírajících lidí, a to tím:

a) že uznají a budou hájit nárok nevléčitelně nemocných nebo umírajících lidí na komplexní paliativní péči a že přijmou příslušná opatření:

- aby zajistily, že paliativní péče bude uznána za zákonný nárok individua ve všech členských státech
- aby byl všem nevléčitelně nemocným nebo umírajícím osobám dopřán rovný přístup k přiměřené paliativní péči
- aby byli příbuzní a přátelé povzbuzováni, aby doprovázeli nevléčitelně nemocné a umírající a aby jejich snaha byla profesionálně podporována. Pokud se ukáže, že rodinná nebo soukromá péče nestačí nebo je přetěžována, musejí být k dispozici alternativní nebo doplňkové formy lékařské péče
- aby ustavily ambulantní týmy a síť pro poskytování paliativní péče, které by zajišťovaly domácí péči vždy, pokud je možné pečovat o nevléčitelně nemocné nebo umírající ambulantně
- aby zajistily spolupráci všech osob podílejících se na péči o nevléčitelně nemocného nebo umírajícího pacienta
- aby vyvinuly a vyhlásily kvalitativní normy pro péči o nevléčitelně nemocné nebo umírající
- aby zajistily, že nevléčitelně nemocné a umírající osoby, pokud si nebudou přát jinak, dostanou přiměřenou paliativní péči a tišení bolestí, i kdyby tyto léčba mohla mít u příslušného jedince jako nežádoucí (vedlejší) účinek léčby za následek zkrácení života jedince
- aby zajistily, že ošetřující personál bude vyškolen a veden tak, aby mohl každému nevléčitelně nemocnému nebo umírajícímu člověku poskytnout v koordinované týmové spolupráci lékařskou, ošetrovatelskou a psychologickou péči v souladu s nejvyššími možnými standardy

- aby založily další a rozšířily stávající výzkumná, výuková a doškolovací centra pro obor paliativní medicíny a péče, stejně jako pro interdisciplinární thanatologii
- aby zajistily alespoň ve větších nemocnicích vybudování specializovaných oddělení paliativní péče a thanatologických klinik, které by mohly nabídnout paliativní medicínu a péči jako integrální součást každé lékařské činnosti
- aby zajistily, že bude paliativní medicína a péče ukotvena ve veřejném vědomí jako důležitý cíl medicíny

b) tím, že budou chránit právo nevléčitelně nemocných a umírajících osob na seburčení a že pro to přijmou nutná opatření:

- aby se prosadilo právo nevléčitelně nemocné nebo umírající osoby na pravdivou, úplnou, ale citlivě podanou informaci o jejím zdravotním stavu a aby přitom bylo respektováno přání jedince, který nechce být informován
- aby měla každá nevléčitelně nemocná nebo umírající osoba možnost konzultovat ještě jiné lékaře než svého pravidelného ošetřujícího
- aby bylo zajištěno, že žádná nevléčitelně nemocná nebo umírající osoba nebude ošetřována a léčena proti své vůli, že při svém rozhodování nebude ovlivňována nikým jiným a že na ni nebude nikým činěn nátlak. Musejí být zvážena taková opatření, aby takové rozhodnutí nebylo učiněno pod ekonomickým tlakem
- aby bylo zajištěno, že bude respektováno odmítnutí určitého léčebného postupu, vyjádřené v písemném projevu vůle (*living will*), v „pořizení“ nevléčitelně nemocné nebo umírající osoby, která již nebude aktuálně schopná se vyjádřit. Dále musí být zajištěno, aby byla stanovena kritéria platnosti takových prohlášení, pokud jde o rozsah předem vyjádřených pokynů (*advance directives*), ale i pokud jde o jmenování zmocněnců a rozsah jejich pravomocí. Rovněž musí být zajištěno, že rozhodnutí, učiněná zmocněncem v zastoupení nemocného neschopného se vyjádřit, a která se opírají o předchozí vyjádření vůle nebo o předpokládanou vůli nemocného, budou uznána jen tehdy, když v nastalé akutní situaci nemocný sám svou vůli nijak neprojeví nebo když ji není možno poznat. V takovém případě musí být jasná souvislost s tím, co příslušná osoba říkala v době krátce před okamžikem rozhodování, nebo přesněji, krátce než začala umírat, a to v odpovídající situaci, bez cizího ovlivnění a nátlaku, a ještě při zachovaných duševních schopnostech. Konečně má být zajištěno, aby nebyla respektována zástupná rozhodnutí, jež se opírají jen o všeobecné hodnotové soudy platné v příslušné společnosti a aby ve sporných případech bylo vždy rozhodnuto ve prospěch života a jeho prodloužení
- aby bylo zajištěno, že výslovná přání nevléčitelně nemocné nebo umírající osoby týkající se určitých léčebných postupů budou respektována bez ohledu na zásadní terapeutickou odpovědnost lékaře, pokud nejsou v rozporu s lidskou důstojností
- aby bylo zajištěno, že v případě, kdy není k dispozici předchozí vyjádření vůle pacienta či pacientky, nebude porušeno jeho právo na život. Musí být vytvořen katalog léčebných úkonů, které musejí být poskytnuty za všech okolností a jež nesmí být zanedbány

c) že zachovají předpis, zakazující úmyslné usmrcení nevléčitelně nemocných nebo umírajících osob a že zároveň:

- uznají, že právo na život, zejména ve vztahu k nevléčitelně nemocným a umírajícím osobám, je členskými státy garantováno v souladu s článkem 2 Evropské úmluvy o lidských právech, který říká, že „nikdo nemá být úmyslně zbaven života“
- uznají, že přání zemřít, vyjádřené nevléčitelně nemocnou nebo umírající osobou, nezakládá v žádném případě právní nárok na smrt z ruky jiné osoby
- uznají, že přání zemřít, vyjádřené nevléčitelně nemocnou nebo umírající osobou, samo o sobě nezakládá legální ospravedlnění činností, úmyslně způsobujících smrt

Text tohoto Doporučení byl přijat Parlamentním shromážděním 25. června roku 1999 na svém 24. zasedání převážnou většinou hlasů, kdy 6 hlasů bylo proti.

Z anglického originálu přeložil MUDr. Zdeněk Bystřický

Abstrakt

HEJDUKOVÁ, P., *Poslední věci člověka – etické aspekty umírání a pohřbívání*, Tábor 2015. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra teologických věd. Vedoucí práce M. Vlčková.

Klíčová slova: smrt, důstojná smrt, dobrá smrt, umírání, pozůstalí, pohřeb, pohřební rituály, truchlení, poradenství pro pozůstalé, hřbitov, zpopelnění, pohřební služby

Práce se zabývá posledními věcmi člověka, od umírání, přes strach ze smrti, pohřeb a rituály spojené s pohřbem, až po nároky, které jsou kladeny na pohřební služby. Práce není zaměřena pouze na samotné umírající a jeho prožívání posledního období života, ale velká pozornost je v práci věnována pozůstalým, především v kontextu truchlení, vyrovnávání se se ztrátou a poradenství pro pozůstalé. V diplomové práci je poskytnut prostor pro všechna různá témata, která se týkají posledních věcí člověka - samotnému pohřbu, hřbitovům a pohřebním službám, které úzce spolupracují s pozůstalými, kteří přicházejí sjednat pohřeb. Shrnuje zákonné předpisy, kodexy a nařízení, kterých musí pohřební služby za každých okolností dbát. Zmiňuje také roli hrobníka a funkci poradenství pro pozůstalé.

Abstract

Last Things of the man – ethical aspects of dying and burial

Keywords: death, dignified death, good death, dying, survivors, funeral, burial rituals, grieving, consultancy for survivors, cemetery, cremation, funeral services

The work deals with the last things of the man from dying, through fear of death, burial and funeral rituals, to the demands that are placed on the funeral service. The work is not focused only on the actual experience of dying and his last period of life, but great attention is paid to survivors, particularly in the context of grieving, coping with loss and consultancy for survivors. In this thesis is provide space for all the various topics that are related to the last things of the man - funeral, cemeteries and funeral services that work closely with the survivors, who come to arrange a funeral. Summarizes the statutory regulations, codexes and regulations, which funeral services must at all times observe. It also mentions the role of undertaker and function of consultancy for survivors.