

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

Katedra antropologie a zdravotní vědy

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Lucie Zlámalová

Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání a společenské vědy se  
zaměřením na vzdělávání

**Holistický přístup k péči o zemřelého i o pozůstalé**

Olomouc 2018

Vedoucí práce: Mgr. Jana Kočí

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci na téma „holistický přístup k péči o zemřelého i o pozůstalé“ vypracovala samostatně a uvedla jsem v ní všechnu literaturu, prameny a zdroje, které jsem při zpracování práce použila.

V Olomouci dne 18. dubna 2018

.....

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Janě Kočí, za cenné rady a připomínky. Poděkování též patří pohřební službě a jejím pracovníkům za jejich ochotu a čas strávený při rozhovorech a v neposlední řadě taky svému příteli Jaroslavovi za psychickou podporu a trpělivost.

## Obsah

Úvod.....	6
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b>	
<b>1. Holistický přístup.....</b>	<b>7</b>
<b>2. Smrt.....</b>	<b>7</b>
2.1. Dělení a druhy smrti.....	8
2.2. Právo na smrt a důstojné umírání.....	9
<b>3. Péče o zemřelého.....</b>	<b>9</b>
3.1. První zásah v péči o zemřelého v nemocnici.....	9
3.2. Dokumentace a pozůstalost.....	10
3.3. Domácí péče.....	11
2.4. Pitva.....	12
<b>4. Posmrtné změny.....</b>	<b>12</b>
4.1. Posmrtné skvrny (livores mortis) .....	12
4.2. Posmrtná ztuhlost (rigos mortis).....	13
4.3. Chladnutí těla (algor mortis) .....	13
4.4. Zasýchání kůže a sliznic.....	14
4.5. Autolýza.....	14
4.6. Hniloba a tlení.....	15
4.7. Mumifikace a adipocire.....	15
<b>5. Pohřebnictví.....</b>	<b>16</b>
5.1. Balzamování a konzervace.....	16
5.2. Historie pohřbívání.....	16
5.3. Význam pohřebních rituálů.....	17
5.4. Nejčastější typy hrobů.....	18
<b>6. Péče o pozůstalé.....</b>	<b>19</b>
6.1. Poradenství.....	19
6.1. Truchlení.....	20
<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b>	
<b>7. Výzkum.....</b>	<b>21</b>
7.1. Cíl výzkumu a výzkumné otázky.....	21
7.2. Metodologie výzkumu.....	22
7.3. Výzkumný vzorek.....	22

7.4. Průběh rozhovorů.....	23
7.5. Analýza.....	24
<b>8. Holistický přístup k péči o zemřelého i o pozůstalé, interpretace výzkumného šetření.....</b>	<b>24</b>
8.1. Vliv zaměstnání v pohřební službě na psychiku.....	25
8.2. Přístup k práci.....	26
8.3. Smrt dětí.....	27
8.4. Spirituální hledisko smrti.....	29
8.5. Komunikace s pozůstalými.....	31
8.6. Pohled společnosti.....	32
8.7. Péče o mrtvé tělo.....	34
8.8. Historie smrti a pohřbívání.....	35
8.9. Psychosomatické onemocnění.....	37
<b>Závěr.....</b>	<b>39</b>
<b>Referenční seznam.....</b>	<b>40</b>
Prameny – rozhovory s dotazovanými.....	40
Použitá literatura.....	40
Online zdroje.....	42

## Úvod

Bakalářská práce se zabývá zkoumáním přístupu k péči o zemřelého i o pozůstalé v celém holistickém rozsahu, tedy z biologického, psychologického, sociálního i spirituálního pohledu. Práce je rozdělena na dvě části. První, teoretická část se zaměřuje na výklad terminologie. Zabývá se otázkami smrti, péčí o zemřelého, posmrtnými změnami, pohřebnictvím a péčí o pozůstalé. Druhá, praktická část ve svém zkoumání odpovídá na otázky holistického přístupu pracovníků pohřební služby k péči o zemřelého, komunikací s pozůstalými, historií pohřbívání či pohledem společnosti jak na smrt, tak i na pracovníky, kteří se se smrtí denně setkávají.

Smrt se týká každého z nás. Není snad nikdo, kdo by se s ní doposud neseťkal či někdy v životě neseťká. Ať už se jedná o ztrátu někoho blízkého nebo jen pouhý doslech, o někom cizím, že už na světě není. Smrt nás může psychicky zasáhnout, ale i nemusí. Záleží na okolnostech. Ale i přes to, že tematika smrti není příjemná, každý z nás by o ní měl mít nějaké to povědomí a měl by být na ni připraven. Proto je důležité abychom žili podle svého nejlepšího vědomí a svědomí a na sklonku svého života nemuseli litovat svých rozhodnutí či možností, které jsme promeškali.

Cílem práce je zjistit celostní přístup pracovníků, kteří se denně setkávají se smrtí. Smrt může mít vliv nejen na psychiku, ale následně i na biologickou stránku člověka. Je také důležité věnovat pozornost oblastem sociální a spirituální, která člověka do značné míry také ovlivňuje. Pokud to shrneme dohromady, zjistíme, že je důležité věnovat pozornost člověku v celém jeho rozsahu, tedy holisticky.

## 1. Holistický přístup

Holistický přístup vychází z termínu holizmus, ten je odvozený od řeckého slova holos což znamená úplný, celý a neporušený. Tento pojem pochází z antiky jako první byl formulován v díle *Metafysika*, kterou napsal Aristoteles. Odtud také pochází citát: „Celek je více než souhrn jeho částí.“ (Vyroubal-legal.cz, online). Holismus zdůrazňuje celistvost a pokládá celek za něco víc, než je jen souhrn jeho částí (Slovník cizích slov, heslo: holismus, online). „Vznikl jako reakce na silné mechanicistické tendence v biologii té doby“ (Sociologická encyklopedie, heslo: holismus, online).

Jedná se o směr filozofie, vycházející z idealismu. „Vyzdvihuje prvenství celku v poměru k částem. Filozofie celostnosti vznikla v 20. letech 20. století. Název zavedl (...) Christian Smuts v knize *Holizmus a evoluce* (1926), ve které vysvětlil neredukovatelnost celku na souhrn částí. Tvrdil, že světu vládne holistický proces tvořivé evoluce vytvářením mnohých celostností. Formy hmoty se v průběhu evoluce zmnožují a obnovují. Podle Smutsa holistický proces nahrazuje zákon o zachování hmoty“ (Pavlíková, 2006). Ve zdravotnictví holistický přístup znamená, že se nelze soustředit pouze na jeden fyzický zdravotní problém, ale je nutné hledat příčinu také v nemocné duši (Ontola, online).

## 2. Smrt

Smrt jako takovou můžeme definovat z biologického či medicínského hlediska jako zánik celého organismu. Jedná se o nezvratné a trvalé poškození nebo také o přirozený důsledek života (Malý encyklopedický slovník A-Ž, 1972).

V dnešní době je medicína na takové úrovni, že dokáže člověka zachránit před smrtí, a to i v takových chvílích, kdy již byly zastaveny některé základní funkce jako například funkce srdce nebo plic. Tento lékařský pokrok tedy umožňuje prodlužování života lidí, které však není možné do nekonečna (Haškovcová, 1975).

Každý člověk, stejně jako každý jiný živý tvor má omezenou maximální délku života. Někteří tvrdí, že u člověka to je 130 let. Ve vyspělých civilizacích se průměrná délka života neustále zvyšuje. V současné době činí zhruba 80 let. V dřívějších dobách však byla sotva poloviční. (Steindl, 1987).

Ve 14. století našeho letopočtu byla délka života 25-30 let, později po 17. století se zvýšila na 40-45 let (Demografický informační portál, online). Dle údajů českého statistického úřadu z roku 2016 věk stoupá jak u mužů, tak i u žen. Od roku 1991 průměrný věk stoupl o 5 až 6 let (Český statistický úřad, 2017, online).

## 2.1. Dělení a druhy smrti

Haškovcová uvádí dvě dělení smrti a to tzv. přirozenou smrt (sešlost věkem), která byla poměrně častá v minulosti. Druhý termín označuje jako lékařská smrt, která přichází na konci nějaké nemoci. Dochází k ní často v některých institucích jako je například nemocnice. Dále v závislosti na rychlosti skonu rozlišuje pomalou, rychlou a náhlou smrt. Také se můžeme setkat s pojmy avizovaná (pomalá, ohlášená) a neavizovaná (náhlá, neohlášená) smrt. Vzhledem k dožitému věku dělíme smrt na předčasnou, která nenaplnuje průměrnou délku života a přiměřenou, o které můžeme mluvit jako o „požehnaném věku“. Pokud si člověk způsobí smrt sám hovoříme buď o sebe zabití, které vykoná člověk neúmyslně nebo naopak o sebevraždě, která je zcela úmyslná (Haškovcová, 2007).

Mezi druhy smrti se řadí kardiální, klinická nebo také parciální smrt, která znamená, že se zastaví dýchání a činnost srdce. Tento druh smrti lze odvrátit resuscitací, která však musí být okamžitě zahájena. Při neúspěšné resuscitaci, kdy se dýchání a činnost srdce nepodařilo obnovit se za konečnou smrt považuje okamžik, kdy byla resuscitace zastavena. O jejím ukončení rozhoduje lékař po uplynulé době 30 až 60 minut, kdy byla resuscitace neúspěšná. Ta se také ukončuje, pokud na elektrokardiografu, dále jen EKG, není žádná aktivita srdečního svalu po dobu 10 minut. Klinická smrt se stanovuje za pomoci vyšetření EKG nebo tepové aktivity na krční tepně nebo periferních tepnách končetin (Štefan, Mach, 2005).

Dalším druhem smrti je smrt mozková, která spočívá v trvalém poškození mozkového kmene i všech funkcí mozku. Tato smrt může nastat i pokud jsou zachovány dechové či srdeční aktivity, a to i přesto, že jsou napojeny na přístroj. Smrt většinou stanovuje skupina lékařů, kterými jsou neurolog, radiolog a anesteziolog (Tamtéž). Mezi příčiny mozkové smrti patří například cévní mozková příhoda, kraniocerebrální traumata, mozkové nádory nebo třeba mozková hypoxie či anoxie (MUDr. Zbyněk Mlčoch, online).

Biologická neboli totální smrt, jak bývá často označována, nastává v okamžiku zahájení fyzikálních a chemických změn, které probíhají v organismu mrtvého člověka. V ten okamžik se začínají projevovat posmrtné změny (Štefan, Mach, 2005).

Naopak zdánlivá smrt označuje omezení projevu života na minimum, tudíž se osoba podobá mrtvému. Aktivita v záznamu EKG a EEG nemusí být vůbec patrná (Velký lékařský slovník, Heslo: smrt zdánlivá, online). Jedná se o tak věrohodný stav, že i lékařští odborníci si mohou mylně myslet, že daná osoba je mrtvá. V tento okamžik však životní procesy stále pokračují a základní životní funkce se dají obnovit za pomoci resuscitace. Tento stav můžeme najít u podchlazení, zásahu elektrickým proudem nebo například po požití alkoholu, hypnotik či sedativ (Tamtéž).



## **2.2. Právo na smrt a důstojné umírání**

V dnešní době, kdy se objevuje stále více interrupcí se často hovoří o právu člověka na život. Z opačné strany se o tom už však mluví méně. Jedná se o právo na smrt. Toto právo bývá popisováno jako vlastní rozhodnutí o místě, času a způsobu své smrti. Výkon tohoto práva se však dostává do rukou lékaře. Ten je schopen ovlivnit způsob úmrtí a také může rozhodnout, kde k tomu dojde. Zjednodušeně se dá říct, že se tím myslí právo na eutanázii, která v České republice je zakázána. Co se však týká času skonu, o tom by lékař již rozhodovat neměl. Odborníci tvrdí, že ono právo na smrt se má chápat spíše jako „právo na přirozenou smrt“. Ovšem definice onoho pojmu je složitá. Další interpretace je právo na důstojnou smrt (Haškovcová, 2007).

Jedna německá společnost vytvořila strategii pro důstojné umírání. Jejich programové prohlášení zní: „1. Právo pacienta na sebeurčení musí být zaručeno i v nemocnici. Vůli pacienta je třeba právě ve fázi umírání plně respektovat. 2. Je třeba respektovat též právo pacienta na uspořádání svých věcí, včetně závěti. 3. Každý pacient musí být včas a dobře informován o svém zdravotním stavu. 4. S bolestí pacientů by se mělo ve fázi umírání bojovat velkoryse. 5. V nemoci, která je beznadějná a vede pouze k problematickému životu (...) nemusí být život prodlužován vyspělou technikou za každou cenu. 6. Nemocnice a sociální zařízení jsou vytvářeny pro lidi, a právě existence vyspělé lékařsko-technické péče navozuje nutnost lidské podpory a účasti.“ (Sterbebegleitung, 1984).

## **3. Péče o zemřelého**

Dech se utiší, srdce přestane tepat, při rozsvícení se panenky očí nezmenší. To je znakem klinické smrti. Je důležité o tom co nejdříve uvědomit lékaře. Ten mrtvého ohledá a vyplní „List o prohlídce zesnulého“ (Křivohlavý, 1995).

### **3.1. První zásah v péči o zemřelého v nemocnici**

Poté, co dojde k ohledání mrtvého těla lékařem, přijímá péči o tělo zdravotní sestra. Jedná se o poslední povinnost, kterou má vůči pacientovi. Kolem postele se musí umístit zástěna, aby se zajistilo soukromí jak pro mrtvého, tak v rámci ohleduplnosti vůči ostatním pacientům. Pokud je to možné, je lepší, aby ostatní pacienti pokoj zcela opustili (Staňková, 1984).

Mezi osoby, které jsou kompetentní tuto činnost vykonávat patří všechny sestry ze všech oborů, porodní asistentky, sociální pracovníci (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, online) a NZP (nelékařští zdravotničtí pracovníci), PZP (pomocný zdravotnický personál)

souhrnně ZPOD („zdravotničtí pracovníci nelékaři způsobilí k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné a specializované způsobilosti“) (Zákon č. 96/2004 Sb.).

Nejprve zdravotní sestra svlékne oděv a omyje potřísněná místa. Pokud nehrozí, že by poškodila kůži, odstraní náplasti. Co se týká drénů, ty ponechá, pouze je však zkrátí. Jedná se tak z toho důvodu, protože je důležité, aby rána pro pitvu nebyla změněna. Odstraní se šperky a zavedené cévky. Poté se mrtvý srovná do vodorovné polohy, ruce se položí podél těla. Odstraní se všechny nepotřebné věci z postele jako jsou polštáře, peřina a další pomocná zařízení. Sestra očistí tělo. Postel se chrání před znečištěním gumovkou, na které je prostěradlo. Mrtvému zatlačí lehce víčka. Pokud nedokáží samy takhle držet, přidrží na nich čtverečky buničiny, které namočí v alkoholu. Co se týká ústní dutiny, všechny zuby z bílého a žlutého kovu v ní se popíší do průvodního listu. V případě zubní protézy, se z úst vyjme a odevzdá se k pozůstalosti. Dolní čelist se nadzvedne obinadlem, který se ováže kolem hlavy. Je však důležité dávat však pozor, aby nebyl příliš utážený (Staňková, 1984).

Mezi potřebné pomůcky patří: „rukavice, obinadlo, mulové čtverce, leukopor, pomůcky k očištění těla, čisté prádlo, materiál k převazu ran, dermograf (popisovač kůže), dokumentace dle směrnic/dokumentů FN např. oznámení úmrtí, identifikační kartička pro označení těla zemřelého, kniha pozůstalostí, kniha příjmů a odchodů, pacientů, případně doklad o uložení, cenností, hlášení pro obvodní soud, formulář pro zaslání telegramu.“ (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, online).

To, že pacient zemřel oznámí příbuzným lékař. Pokud však nejsou přítomni oznamuje úmrtí sestra, a to prostřednictvím telegramu. Jeho znění je podle standardu předem určené. Zdravotní sestra však nemá ve své kompetenci poskytování informací o diagnózách či příčině úmrtí. To může pouze lékař. Sestra však může pozůstalým například sdělit, že pacient netrpěl bolestmi nebo že smrt byla klidná (Zdravi.euro.cz, online). Může se stát, že pozůstalé bude zajímat, jaké byly poslední chvíle zesnulého. Personál by jim měl trpělivě a dostatečně podrobně vše říct (Staňková, 1984).

### **3.2. Dokumentace a pozůstalost**

Aby nedošlo k záměně mrtvého těla, je důležité jej řádně označit (Staňková, 1984). Označení se provádí buď papírem, který je upevněn na některé končetině, většinou na noze. Obvykle se uvádí jméno, příjmení, datum a hodina úmrtí (Zdravi.euro.cz, online). Podle standardů jednotlivých nemocnic se mohou uvádět i jiné údaje jako například bydliště, oddělení nebo

třeba i diagnóza. Po úpravě a označení těla se přikryje prostěradlem a nechá se tak dvě hodiny. Teprve poté se může odvést (Staňková, 1984).

Dále se vytvoří záznam do sesterské dokumentace „o provedené péči o zemřelého“. Také se připraví „List o prohlídce zesnulého“ a to 5x pro lékaře a 3x „Průvodní list k pitvě dospělých“. Sestra dále poučí jí podřízený personál o zodpovědnosti za pietní přepravu a také za předání dokumentace na patologii (Péče o zemřelého pacienta, 2012).

Osobní věci jako například telefon a částky peněz většinou do 1000 Kč se mohou předat příbuzným pozůstalým, kteří se však musí prokázat občanským průkazem. Cennější věci jako jsou hodinky, šperky, hotovost vyšší než 1000 Kč, musí sestra odevzdat do trezoru či na jiné místo k tomu určené. Co se týká občanského průkazu, který je nutný při vyřizování pohřbu, předává jej sestra proti osobě, která pohřeb vyřizuje. Pokud si však nikdo občanský průkaz nevyzvedne, například pokud zesnulý nemá žádné pozůstalé, zasílá se na místo tomu určené (Zdravi.euro.cz, online).

K pozůstalým při předávání předmětů by měl personál přistupovat citlivě. Po převozu mrtvého těla je třeba uklidit postel. Klínový polštář a matrace vydezinfikovat, ostatní prádlo a peřiny se dají na vyprání. Všechny ostatní věci, které byli dotyčnou osobou užívány se také umyjí a vydezinfikují (Staňková, 1984).

### **3.3. Domácí péče**

Pokud člověk zemře v domácím prostředí postupuje se obdobně jako v nemocnici a to tím, že se tělo srovná do vodorovné polohy a odstraní se polštář. Dále se zavřou oční víčka, ústa se upraví, aby zůstala zavřená apod. (Informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé, online). Tělo by se mělo nechat zakryté, aby docházelo pomaleji k chladnutí těla. Dále by se mělo otevřít okno a ztlumit topení. Je důležité opět informovat lékaře. Přesněji v domácím prostředí zavolat lékaře, požádat ho, aby přijel a konstatoval smrt. Dříve než lékař přijede je nutné nachystat „OP zemřelého, jeho kartičku pojištěnce, rodný a oddací list, lékařské zprávy, další nálezy“ (Tamtéž).

V domácí péči si pozůstalí svého blízkého často umývají a oblékají sami. Nebo oblečení předají do rukou pracovníků pohřební služby. Mytí a oblékání těla je znakem intimity a úcty. Nejprve se umyje obličej, dále vlasy, pokud tomu tak nebylo v nejbližší době, u mužů je možnost holení vousů. Dále se vyčistí zuby a ústa. Celé tělo se umyje vodou a mýdlem. Během manipulace s tělem je důležité z hygienických důvodů mít jednorázové rukavice a po skončení péče si umýt ruce (Canadian Virtual Hospice, online).

### **3.4. Pitva**

Pitvou se rozumí „makroskopické a histologické vyšetření tkání zemřelého.“ Může se provádět až po dvou hodinách od zjištění smrti lékařem. Orgány pro transplantaci je však možno odejmout dříve (Dábek, online). „Cílem pitvy je určení příčiny smrti daného člověka či zvířete nebo pochopit tvar a funkci jednotlivých orgánů a soustav.“ (Pohřební služby, kamenictví a poradna, online).

Pitva se provádí k určení nemoci, příčiny úmrtí, jak již bylo výše zmíněno, ověření diagnózy a postupu léčby. Dále se provádí u osob, které zemřeli náhle, neočekávaně nebo násilně, včetně sebevraždy. Dále se provádí pro vědecké, výzkumné či výukové účely. Pokud je podezření, že osoba zemřela následkem trestného činu, provádí se pitva soudní. Povinně se na patologickém oddělení provádějí pitvy u osob do 15 let, mrtvě narozených dětí, u žen v souvislosti s porodem, potratem nebo těhotenstvím v šestinedělí. Dále u osob, které byli pod radioaktivním zářením, používali kardiostimulátor apod. (Štefan, Mach, 2005).

Po vnějším pitevním ohledání se zjistí pohlaví, etnická příslušnost, věk, váha a výška, barva kůže a stopy na ní, jaký je stupeň posmrtné ztuhlosti a zda nejsou nějaká nedávná poranění. Pitevní protokol obsahuje „osobní data zemřelé osoby, popis oblečení, popis cenností, zevní popis těla, pitva hlavy, pitva hrudi a břicha, pitva krčních a nitrohrudních orgánů, pitva břišních orgánů, pitva zad a končetin, laboratorně diagnostická dokumentace, zdravotnická dokumentace, fotodokumentace.“ (Drábek, online).

## **4. Posmrtné změny**

Tělo po smrti podléhá řadě fyzikálních i chemických změn. Některé změny se mohou projevit již krátce po smrti, jiné se objeví až během dalších dnů či dokonce týdnů. Z tohoto důvodu se dělí na brzké (časné) a pozdní. Mezi časné řadíme posmrtné skvrny, posmrtná ztuhlost, chladnutí a vysychání těla. Pozdními změnami pak jsou autolýza, hniloba, tlení, mumifikace, adipocire a skeletizace (Štefan, Mach, 2005).

Časné posmrtné změny se dají využívat k určení doby smrti. Tahle metoda určení doby smrti je nejpřesnější. Pokud se již objeví další změny jako například hniloba, je rozpoznání doby mnohem více obtížné (Tamtéž).

### **4.1. Posmrtné skvrny (livores mortis)**

Krev klesá na částech těla, která jsou položena nejnižše. Tenhle proces nazýváme hypostázou, díky které vznikají posmrtné skvrny. Ty bývají nejprve ve formě ostrůvků a později začínají

splývat. Jako první se často objevují na stranách těla a na šíji. Vznikají také ve vnitřních orgánech. Pokud je některý orgán uložen nízko či jestliže dotýčný zemřel na boku, bývají tyto orgány zbarveny temněji než ostatní. A například u osob oběšených najdeme tmavé posmrtné skvrny na dolních končetinách. Intenzita skvrn se odvíjí od druhu smrti a také od množství krve, které se v těle nachází. Například při vykrvácení u anemických osob bývají skvrny spíše ostrůvkovité a málo vyznačené. Naopak tomu bývá u smrti náhlé či při udušení. V místech tlaku se posmrtné skvrny nevytvářejí, například v poloze na zádech je nenajdeme na lýtkách, hýždích a lopatkách. Nevytvoří se také v místech, kde působí mírný tlak, jedná se například o oblast, kde jsou knoflíky, límec nebo třeba opasek. Co se týká barvy objevuje se zde v různé intenzitě červeno až modrofialová. Nejvíce tmavá modrofialová skvrna vzniká při náhlé smrti či udušení. Průměrná doba, kdy se začínají objevovat posmrtné skvrny jsou zhruba kolem 3 hodiny (Tamtéž).

#### **4.2. Posmrtná ztuhlost (rigor mortis)**

Ihned po smrti začínají ochabovat a tuhnout svaly, a to jak hladkého, tak i příčně pruhovaného svalstva. Tato ztuhlost začíná zhruba po jedné hodině od smrti. Jako první nastupuje na svalech obličejových a dále se rozšiřuje přes šíji, horní končetiny a trupu na dolní končetiny. Ztuhlost je zcela vyvinutá za 6-12 hodin (Velký lékařský slovník. Heslo: posmrtná ztuhlost, online).

Úzký vztah k tomuto procesu má kyselina adenosintrifosforečná (ATP), která je hlavním zdrojem pro energii svalů. Mrtvé tělo po zcela vyvinuté ztuhlosti má tuhé svaly, pevně sevřená ústa, ruce lehce ohnuty v loktech, prsty sevřeny v pěst a nohy nataženy. Tak, jak ztuhlost přichází, tak i ustupuje, to znamená, že nejdéle je zachována na nohách. Posmrtná ztuhlost se většinou zkouší tak, že se některou končetinu snažím ohnout v kloubech. K rozrušení ztuhlosti může dojít při manipulaci s mrtvým tělem při pitvě, převlékání či ukládání do rakve. To, jak rychle se posmrtná ztuhlost rozvine a jak dlouho bude trvat závisí také na teplotních podmínkách. Při teplotě kolem 20 stupňů mizí za 36-48 hodin od smrti. Při teplotách nízkých může trvat mnohem déle v řádech několika dnů či týdnů. Naopak při vysokých teplotách mezi 30-40 stupni začíná posmrtná ztuhlost už za 30 minut, plně je rozvinuta asi po dvou hodinách a mizí rychleji (Štefan, Mach, 2005).

#### **4.3. Chladnutí těla (algor mortis)**

Po smrti se zastaví tvorba tepla a tělo začíná chladnout. Nejedná se však o nebezpečný znak, jelikož v ochlazování může docházet už v agonii. Teplota klesá nerovnoměrně avšak jako první začínají chladnout horní a dolní končetiny. Jak rychle tato změna nastane závisí na různých

faktorech, kterými jsou celková teplota prostředí, síla tukového polštáře či oblečení, popřípadě jiné přikrytí těla. Existují i jiné okolnosti, které chladnutí těla zrychlují nebo naopak zpomalují. V místnosti například tělo chladne pomaleji než ve volné přírodě, nebo třeba ve vodě je to zase rychlejší než na vzduchu. Záleží také na tělesných proporcích dotyčného. U hubeného člověka dochází k ochlazení rychleji než u otlých. Ve výjimečných situacích může naopak dojít ke zvýšení teploty těla. Dochází k tomu u úmrtí při horečnatých onemocnění. Podle změny teploty se někdy dá zjistit i čas smrti (Tamtéž).

#### **4.4. Zasychání kůže a sliznic**

Zasychání je jednou z čerstvým posmrtných změn. Je podmíněno odpařením vody z povrchu mrtvého těla a působením gravitace (Tamtéž). Nejdříve zasychá na místech, kde chybí nejvrchnější vrstvy (rohová vrstva, lat. stratum corneum) (Velký lékařský slovník, heslo: stratum corneum, online). Nebo také kde je tato vrstva tenká či vlhká. Nejvíce patrné je na rtech, spojivkách (pokud jsou oči otevřeny), genitálu nebo jak již bylo zmíněno na kůži, která byla nějakým způsobem porušena. Barva tohoto zaschnutí je žlutohnědá až tmavě hnědá (Štefan, Mach, 2005).

K vysychání dochází i ve vnitřních orgánech. Jedná se zejména o pohrudnici, plicnici a osrdečník. Rychlost, jakou tělo vyschne je závislá na okolní teplotě, vlhkosti prostředí, proudění vzduchu a velikosti těla (Tamtéž).

#### **4.5. Autolýza**

Autolýza v překladu znamená rozkladné procesy, které jsou vyvolány vlastními enzymy (Slovník cizích slov, heslo: autolýza, online). Nastává k ní ihned po smrti, a to z toho důvodu, že tkáň ztrácí odolnost proti svým vlastním enzymům a ty vytváří velké změny ve strukturách tkáňových i buněčných (Štefan, Mach, 2005).

K autolýze nedochází za živa, jelikož tomu zabraňují stěny buněk a mitochondrií, ty se však po smrti rozpadají (Zdravotnictví, online). Dochází ke změknutí pankreatu, dřeně nadledvinek, olupování tzv. deskvamaci a zánik epitelu, a to nejprve u sliznice žaludeční a střevní. Výjimečně může rozklad žaludku proděravět jeho stěnu a obsah vytéct do břišní dutiny. K rozkladným změnám také dochází v mozku (Štefan, Mach, 2005).

#### **4.6. Hniloba a tlení**

Hniloba znamená opět rozklad tkání, avšak ten je způsobený převážně bakteriemi. V hnilobě převažují redukční procesy, a naopak v tlení procesy oxidativní (Zdravotnictví, online). Bakterie se dostávají do těla kůží, dýchacím systémem, ale hlavně i ze střeva a dále se šíří krví. Tyto procesy urychlí vysoká teplota, vlhkost či infekce, která byla dříve v těle přítomna. Vlhký a teplý vzduch je pro hnilobu nejvýhodnější, a tudíž v létě probíhá nejrychleji (Štefan, Mach, 2005).

Hniloba a tlení začíná zhruba během 3-5 dnů od smrti. Nejrychleji se vytvoří u zemřelého, který je na vzduchu. Pomaleji probíhá ve vodě a pod zemí je nejpomalejší. (Zdravotnictví, online). U dospělých osob, při dobrých půdních podmínkách je proces úplně ukončen zhruba za 10 let. V této fázi jsou přítomny pouze kosti a vlasy. Proces rozkladu, během hniloby a tlení může být značně urychlen biologickými činiteli, nejčastěji mouchy, které nakladou do otvorů těla vajíčka. Dále může být tělo napadeno mravenci, různými brouky, hlodavci, ptáky nebo třeba ve vodě rybami. Pokud mrtvé tělo zůstane po delší dobu v domácnosti, může jej napadnout i domácí zvíře jako je kočka nebo pes (Štefan, Mach, 2005).

#### **4.7. Mumifikace a adipocire**

Procesy rozkladu se mohou díky různým okolnostem zastavit a dochází k přirozené konzervaci mrtvého těla. Vzniká tak mumifikace a adipocire. Mumifikace nastává při ztrátě tekutin a tělo začíná vysychat. Dochází k tomu v teplém, suchém a dobře větraném prostředí. Vhodnými místy jsou například katakomby, suché hrobky nebo třeba půdy a podkroví. U dospělého jedince dochází k mumifikaci během několika málo let, ale naopak u dětí již během jednoho roku. Kůže těla má šedou barvu, občas má nádech do tmavě oranžova, je tvrdá a naléhá na kosti. Proto v této fázi nelze provést pitvu. Hmotnost těla je pak kolem 6 kg. Naopak adipocire neboli zmýdelnění nastává v prostředí vlhkém, beze vzduchu. Jedná se o místa například pod vodou, ve vlhké půdě nebo v hrobě, který obsahuje spodní vodu. Při tomto procesu dochází k přeměně tuků v mazlavou hmotu šedobílé barvy. Ta se skládá z kyseliny palmitové a stearínové. Rychlost adipocire je závislá na dané půdě, teplotě, ale především na množství tuku v těle. Nejprve se objevuje na prstech, a to již po několika hodinách. V našich současných podmínkách dochází k úplnému zmýdelnění během 2-3 let. Pokud je zmýdelnění plně vyvinuté, vypadá jako krunýř. Ten má bělošedou barvu, je mazlavý, sýrovitý a hodně zapáchá. Vnitřní orgány zůstávají zachované (Tamtéž).

## **5. Pohřebnictví**

### **5.1. Balzamování a konzervace**

Zákon o pohřebnictví č. 256/2001 Sb. vymezuje balzamování jako úpravu lidských pozůstatků, kterou zamezuje, aby se rozvinuly již výše zmíněné posmrtné změny, které nastávají v důsledku působení bakterií a hmyzu. Termín konzervace se také vymezuje jako úprava lidských pozůstatků, avšak tou se pouze zpomalí rozvoj posmrtných změn. Tyto změny jsou opět vyvolány bakteriemi a hmyzem. Obě tyto činnosti patří do kompetence pohřebních služeb, které je provádí jako svou živnost. Roztok, který se k balzamování užívá se skládá z tří litrů vody, jednoho litru formolu, jednoho litru glycerolu (ten zabraňuje ztvrdnutí kůže zemřelého) a jednoho litru alkoholového roztoku sublimátu. Množství použitého roztoku závisí od stavby těla dotyčného. Většinou se však spotřebuje zhruba 10-15 litrů. Na určitou dobu je možné uchovat tělo konzervací. Ta se provádí pomocí parami fixačních látek. Roztok se skládá z alkoholu a formolu. Konzervace většinou probíhá tak, že se dno rakve napustí roztokem. Doporučuje se také užít fixační roztok do dutin těla nebo vstříknout do velkých cév (Štefan, Mach, 2005).

### **5.2. Historie pohřbívání**

Pokud se podíváme do minulosti, zjistíme, že se způsob práce s lidskými ostatky během mnoha let změnil jen málo. Způsob jako je kremace nebo ukládání do země, zůstává stále stejný. Pohřbívání však bylo ovlivněno náboženstvím a vnějšími podmínky jako je prostředí (Davies, 2007). V 6. století našeho letopočtu se mrtvá těla spalovala na hranici. Popel se pak ukládal do nádob a byl zakopán do země (Lutovský, 1996). Mezi pohřební zvyky patřil rituální zpěv a tanec. V den výročí smrti se pak pořádali hostiny na počest zemřelého. Změna nastala v 7. století, kdy se začaly stavět mohyly. Ty nejprve sloužili k ukládání popela, později se zde však pohřbívaly těla i nespálené. Tyto mohyly byly často používány k pohřbívání více osob (Beranová, 2015).

V 9. století byla pohanská pohřebiště nahrazena hřbitovy. Ty byly umístěny kolem kostelů (Navrátilová, 2004). Od 11. století se v českých zemích objevovali ke kostelním hřbitovům také řadová pohřebiště. Takto to probíhalo ve městě, na venkově však pohanství přetrvávalo. Dle nařízení však bylo zakázáno pohřbívat v lese a na poli. Ve 13. století se těla ukládala výhradně kolem kostelů a tyto hřbitovy byly jiné, než známe dnes. Jednalo se o travnatou plochu s anonymními hroby (Unger, 2006). To se změnilo v 16. století, kdy se



začaly stavět náhrobky z kamene. Na nich byly uvedené datумы smrti a narození nebo nějaké jejich zásluhy. Bohatí lidí z města mívali okázalejší hrobky (Králíková, 2007).

Od 17. století hrálo roli náboženské, sociální a společenské postavení, které se na úpravě hrobu odráželo. Hroby obvykle obsahovaly křesťanské motivy. Jednalo se především o kříže a růžence, ale mohly se zde i objevit nějaké osobní předměty (Unger, 2006). Hroby také obsahovaly kříže, jak dřevěné, tak i kamenné a nesměl chybět náhrobní nápis (Králíková, 2007).

Od 19. století byly náhrobky vytvářeny za účelem reprezentace rodiny zesnulého. Vlastní hřbitovy byly upravovány k možnosti setkávání se a společného vzpomínání. Postupem času však začaly přecházet pod správu magistrátu města. Do hrobu se zesnulým ukládaly věci, které pro něj měly nějaký citový vztah. Od 20. století se začala prosazovat kremace, což ovlivňuje dosavadní pohřební rituály (Unger, 2006).

V současnosti se upouští od symbolů křesťanství. Začíná mizet symbol kříže. Ten se používá jen jako znak, který značí datum smrti. Náhrobky často bývají ochuzeny o všechna jména zesnulých a objevuje se pouze jméno celé rodiny. Loučky, které se používají k rozptylu popelu se upravují rovněž bez symbolů náboženství (Nešporová, 2013).

### **5.3. Význam pohřebních rituálů**

Význam a funkce pohřebních rituálů se dá rozdělit na tři části. A sice biologická, psychologická a sociální. Biologický význam je spojen zejména s péčí o mrtvé tělo. V polovině 20. století se péče o nemocné přesouvá z domova spíše do lékařských institucí, a tudíž i péče o zemřelé se stává více institucionalizovanou. Dříve bylo pečování o zesnulého v kompetenci rodinných příslušníků a o obřad se starala církev, přesněji kněz, farář. Zesnulý byl pak uložen do posvěcené půdy. V dnešní době se však nabízí mnoho jiných způsobů, jak s lidskými ostatky naložit. Největší změna nastala v rozšíření kremace jako plnohodnotný způsob pohřební. Také odpovědnost přechází z rodiny na pohřební služby (Nešporová, 2007). Taky je možnost v určitých případech darovat orgány k transplantaci. V takovém případě je povinnost s tělem zesnulého nakládat s úctou a vše vykonat tak, aby poté bylo tělo možno upravit do původního vzhledu. Všechny podmínky k této možnosti vymezuje zákon (Zákon č. 285/2002 Sb.).

V moderní společnosti, kdy se už tolik neumírá doma, zaniká řada rituálů. Jedná se například o otevírání oken, aby duše mohli rychle opustit místnost, hlídání těla mrtvého, oznamování smrti zvířatům v domácnosti a podobně. Nábožensky věřící vnímal smrt tak, že tím život nekončí, ale čeká jej vzkříšení a věčný život. Proto tělo muselo být uloženo do země. Jinak by bylo ohroženo vzkříšení (Nešporová, 2007).

Sociální funkce má spíše význam pro pozůstalé. Ti se totiž dostávají do nové sociální role. Také to má význam kvůli sociální pomoci a opoře. Jak již bylo výše zmíněno umírání se přeneslo do nemocnic. Následkem toho je, že lidé v posledních dnech nemají takovou možnost rozloučení se s umírajícím. Což vede k sociální izolaci. Také vyjadřování emocí na veřejnosti je potlačováno. Umírající lidé jsou často odsouváni mimo společenský život a smrt se tak stává tabuizovanou záležitostí. Stále narůstají pohřby bez obřadu a pozůstalí se se svými blízkými loučí individuálně. „V české společnosti se tak v některých případech podařilo úplně zrušit jeden ze čtyř nejdůležitějších přechodových rituálů, jehož základní charakteristikou doposud byl kolektivní charakter. Během pohřebního obřadu se totiž symbolicky propojovaly dva (kolektivní) světy – svět mrtvých (předků) a svět živých (pozůstalých)“ (Tamtéž).

Důležité je také zmínit, že i černá smuteční barva ztrácí svůj význam. Je to z toho důvodu, že v dnešní době je černý oděv moderní a chodí v něm i lidé, kteří smutek neprožívají. Tedy aspoň ne ten ze ztráty blízkého. Tato okolnost znemožňuje chovat se ohleduplně k těm, kteří smutek ze ztráty prožívají skutečně (Stejskal a Šejvl, 2011).

Psychologický význam pohřebního rituálu je opět vázán na pozůstalé. Pomáhá jim přijmout realitu smrti a umožní jejich smutek ventilovat. Také mohou sdílet své vzpomínky na zemřelého. Aby rituál mohl mít pozitivní účinek z psychologického hlediska, je důležité, aby se nekonal příliš brzy, protože pozůstalé mohou být ještě v šoku z celé události. Za optimální dobu se považuje 5 až 6 dní po smrti. Teprve po pohřebním rituálu začíná být realita zcela pochopena a může začít fáze truchlení (Špatenková, 2014).

#### **5.4. Nejčastější typy hrobů**

Mezi nejčastější typy hrobů patří jednotlivý hrob, dvojhrob, rodinný hrob, hrobka, urnový hrob, kolumbárium a rozptylová loučka. Jednotlivý hrob má základní tvar. Jeho rozměry bývají odvozeny od rozměru rakve. Šířka činí 80 cm, délka 205 cm a výška 65 cm. Tvar hrobu je ve většině případů obdélníkový. Podle daného hřbitovního řádu se určí přesné rozměry. Povrch může být buď pevný (kamenný, betonový) nebo může vytvářet záhon, který se dále může osázet. Často se hrob doplňuje květinovou výzdobou, jak ve vázách, tak i v květináčích, či se přidají věnce. Spojením dvou hrobů vzniká dvojhrob. Ten má dvounásobnou šířku. Může se však pohřbívat i pod sebe, nikoliv vedle sebe. V tom případě je zachován rozměr jednotlivého hrobu. Dále rodinný hrob, bývá stejně velký jako dvojhrob avšak více upravený či ozdobený. Jedná se o přechod mezi hrobem běžným a hrobkou. Hrob obsahuje různé kamenické práce a květinovou výzdobu. Hrobka slouží k pohřbívání více osob, především z jedné rodiny a její úprava je často nákladná. Tyto hrobky většinou reprezentují příslušnost k dané rodině či

významné postavení ve společnosti a jsou z dlouhodobého hlediska upravené a vypadající vznešeně. Hrobky také mohou být vystavené jako kaple či jiné malé budovy (Jandovská, 2002).

V dnešní době se často využívá urnového hrobu. Urna může být uložena mnoha způsoby, například do země, může stát vedle náhrobku či být do něj zasazena nebo třeba může být zapuštěna do centrální desky. Samostatnou část hřbitova tvoří kolumbárium, kde jsou uloženy urny ve čtvercových prosklených oknech. Může zde být uložena fotografie zesnulého. Posledním typem je tzv. rozptylová loučka. Jedná se o plochu, kde je možné uložit popel. Ten se buď na plochu rozsype nebo se dají použít vpichy. Místy zde mohou být vloženy malé desky či kameny se jménem zesnulého. Jméno však uvedeno být nemusí. Do loučky se nesmí volně zasahovat, a proto nabízí jakousi intimitu místa (Tamtéž).

## **6. Péče o pozůstalé**

Pokud někdo navždy ztratí někoho blízkého, jedná se o výrazný zásah do jejich života. Zcela to naruší jejich sebepojetí, identitu i integritu. Takoví lidé pak mají pocit, že se jim celý život zhroutil a ztratil smysl a potřebují jej znovu najít. Také je potřeba si vybudovat novou identitu, která již není závislá na zemřelém. V dřívějších časech bylo obvyklé, že se truchlící osobě dostávalo pomoci obzvláště od své rodiny, přátel, církve apod. Tyto zdroje však v moderním světě stále více selhávají a smrt začíná být tabuizovaným tématem. Truchlící rituály mizí a okolí netuší, jak se má k truchlícím osobám chovat, jak jim pomoci (Kubičková, 2001).

Pozůstalým se pak dostávají rady, které jim však pomoci nemohou. Jedná se například o útechy jako: „Netrap se tím!“, „Nesmíš na to myslet, život jde dál!“, „Všichni tam musíme...“, „Co se stalo, stalo se...“, „Teď se nemůžeš zhroutit.“, „Vzmuž se trochu!“, „Všechno musí jednou skončit...“ nebo například „Už o tom nemluv, stejně to nikomu nepomůže...“ A právě kvůli tomuhle se pozůstalí snaží pomoc hledat jinde. Jedná se především o pracovníky pomáhajících profesí, kterými jsou lékaři, sociální pracovníci, duchovní, pracovníci v hospicích nebo psychologové (Špatenková, 2013).

### **6.1. Poradenství**

Pomoc, která se může dostat pozůstalým má různé podoby. Jedná se o poradenství laické nebo profesionální. Dále může mít různé podoby a sice empatickou komunikaci, krizovou intervenci či psychiatrickou pomoc. K profesionálům lidé obvykle chodí teprve tehdy až vyčerpají všechny ostatní zdroje nebo pokud tyto zdroje nejsou dost účinné. Pomoc od profesionálů může mít různé formy. Jedná se například o doprovázení, které pomáhá přijmout situaci a zvládnout

ji. Další forma je edukace. Tuto formu pozůstalí vyhledávají, pokud chtějí získat nějaké informace, poučení či vysvětlení. Dále poradenství, které člověku pomáhají se podívat hlouběji do problému. Poradce pomáhá dotyčnému hledat příčiny a možná řešení. Mezi další podobu poradenství patří terapie. Aby se mohlo jednat o terapii, musí si osoba sama přát vyřešit svůj problém a také musí mít určitou představu, že to opravdu možné je (Tamtéž).

Mezi principy, které se řadí do poradenství pro pozůstalé patří: „pomoci pozůstalým v akceptaci jejich ztráty, pomoci pozůstalým identifikovat své pocity a vyjádřit je, pomoci pozůstalým žít dál bez zemřelého, podporovat pozůstalé v emocionálním odpoutávání od zemřelého, poskytnout pozůstalým prostor a čas pro truchlení, interpretovat „normální“ reakce na ztrátu, respektovat individuální rozdíly v truchlení, poskytovat pozůstalým kontinuální podporu, prozkoumat obranné mechanismy a copingové strategie pozůstalým, identifikovat potíže a doporučit adekvátní pomoc“ (Tamtéž).

## **6.2. Truchlení**

„Každý pozůstalý truchlí různě, ale i stejná osoba truchlí nad každou ztrátou jinak.“ To, jak dotyčný prožívá truchlení záleží na mnoha okolnostech. Jedná se například o věk osoby jak zemřelého, tak pozůstalého. Dále zde hraje roli, o koho se jedná, jestli o rodiče nebo prarodiče, protože taková smrt je přijímaná jako nevyhnutelné plynutí času, naopak pokud se jedná o dítě či vnuka, je to vnímáno hůře. Dalšími ovlivňujícími faktory jsou vlivy kultury, celkové zdraví pozůstalého, rodinná dynamika, vztahy v rodině, pohlaví, osobnost člověka to, jak daná osoba zemřela, náboženství, spiritualita, materialismus nebo třeba společenská podpora (Moody, 2005). Mezi další okolnosti také patří to, zda se jedná o smrt náhlou, násilnou, kde hrají roli také pocity viny a touha po pomstě nebo pokud jde o smrt anticipovanou, která souvisí se špatnou prognózou nemoci nebo vysokým věkem seniora (Kubíčková, 2001).

Proces truchlení má obvykle tři fáze, a to období otřesu, dále období intenzivního zármutku a žalu a poslední období rekonvalescence (Tamtéž). Někdy se uvádí také jiné názvy, které však značí to stejné a sice „1. fáze konfuze (krátké období šoku, otřesu a zmatku); 2. fáze exprese (intenzivní období ventilace zármutku a žalu); 3. fáze adaptace, kdy se pozůstalí pomalu vracejí k „normálnímu“ fungování a životu vůbec. Někdy bývá tato závěrečná fáze truchlení popisována jako akceptace (přijetí, smíření)“ (Špatenková, 2013).

Truchlení je pro člověka určitou možností vyrovnat se se smrtí blízkého. Problém však nastává v dnešní společnosti, která je přesvědčena, že je potřeba vyhybat se projevům pocitů utrpení a smutku, a to i během pohřebních rituálů. Maiello ve své práci uvádí: „prosazuje se model chování během pohřebního obřadu, který nutí jeho účastníky, přinejmenším muže, aby

se zdrželi (...) pláče.“ Jeho výzkum však tenhle názor nepotvrdil, protože se muži při jeho výzkumu na pohřbech pláče nezdržovali. Jejich projevy však byly menší než u žen (Maiello, 2005).

## 7. Výzkum

### 7.1. Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem práce je zjistit jaký je přístup pracovníků pohřební služby k péči o zemřelého člověka v ohledu na biologický, psychologický, sociální a spirituální kontext. Hlavní výzkumnou otázkou tedy je: Jaký je holistický přístup pracovníků pohřební služby k péči o zemřelého člověka a pozůstalé?

Pro naše výzkumné šetření jsem si nejprve stanovila několik předpokladů:

- 1) Vycházíme z předpokladu, že péče o mrtvé tělo má vliv na psychický, případně i zdravotní stav pracovníků pohřební služby.
- 2) Vycházíme z předpokladu, že práce v pohřební službě je psychicky náročná i z důvodu kontaktu s pozůstalými.
- 3) Předpokládáme, že vnímání vlastní práce členů pohřební služby se může lišit v ohledu na délce jejich praxe.
- 4) Předpokládáme, že okolí vnímá „pracovníky se smrtí“ ne zcela pozitivně.
- 5) Předpokládáme, že spirituální hledisko má značný vliv na vnímání a přijímání smrti.

Formulovány byly rovněž vedlejší otázky, které vycházejí z holistického pojetí pohledu na péči o zemřelého:

- 1) Jaký k tomu mají psychologický přístup pracovníci, co se denně setkávají se smrtí?
- 2) Jak k péči o zemřelého přistupujete?
- 3) Myslíte, že je rozdíl, pokud člověk zemře jako věřící nebo nevěřící?
- 4) Je rozdíl, když se jedná o dítě, seniora či člověka ve středním věku?
- 5) Smrt je v dnešní době tabuizovaným tématem, jak se na tuhle problematiku díváte vy?
- 6) Jak se na Vás dívá společnost?
- 7) Jak se podle Vás změnil pohled lidí na smrt? Vidíte rozdíly mezi pohřbíváním v minulosti a dnes?
- 8) Všimli jste si jaký postoj zaujímají pozůstalí?
- 9) Jaká péče je u Vás poskytována zemřelému?

- 10) Jak na Vás působí, když přijdou pozůstalí vyřizovat pohřeb? Máte s tím nějaký emocionální problém či měla jste? Po jak dlouhé praxi jste se s tím srovnala?
- 11) Jaké to je jednat každý den s pozůstalými? Jak takové jednání probíhá?
- 12) Máte nějaké zásady, jak s nimi komunikovat? (etické, morální, nějaké nařízení)
- 13) Můžete pozůstalým doporučit nějakou psychologickou pomoc?
- 14) Myslíte, že smrt blízkého může způsobit nějaké psychosomatické onemocnění?

## **7.2. Metodologie výzkumu**

V bakalářské práci byla vybrána metoda kvalitativního výzkumu, a to především z důvodu kontroverznosti tématu. V kvalitativním výzkumu jde o to do hloubky a zakotveně prozkoumat určitý jev a přinést o něm maximální množství informací.“ (Švaříček, 2007).

„Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.“ (Creswell, 1998). Mezi výhody tohoto výzkumu patří například celkem rychlý sběr a analýza dat, poskytování přesných numerických dat a výsledky celkem nezávislé na výzkumníkovi (Hendl, 2005).

Jako techniku sběru dat jsme zvolili rozhovor, konkrétně polostrukturovaný rozhovor. Respondenti zde mají větší volnost při vyprávění. Rozhovor je přímá sociální interakce. Při navázání kontaktu s tázanou osobou můžeme lépe proniknout do jejich názorů a postojů k danému tématu. Rozhovor jsme zvolili individuální, tedy práci vždy s jednou osobou (Skálová, 1983). Polostrukturovaný rozhovor má předem připravené otázky, ale způsob odpovědi již zůstává volný. Dotazovaný si sám může vybrat, jakou formu odpovědi zvolí (Ferjenčík, 2000).

Cílem rozhovoru není stanovit určité dogma, ale jde o to popsat způsob prožívání dané problematiky z individuálního pohledu tázané osoby. Problémem však je, že „cíle a teorie vzniklé během tohoto výzkumu jsou platné jen pro vzorek, na kterém byla získána.“ (Švaříček, 2007).

## **7.3. Výzkumný vzorek**

Dotazovaní byli vybráni podle jejich stálosti v pohřební službě, tudíž již měli nějaké větší zkušenosti s touto prací. Respondenti byli seznámeni s cíli práce, byli ochotní a měli zájem o této problematice hovořit. Rozhovory probíhali v měsíci dubnu 2018 v Olomouckém kraji v jedné, s ohledem na zachování anonymity, nejmenované pohřební službě. Genderové

zastoupení bylo vyrovnané, rozhovory se totiž uskutečnili s třemi ženami a třemi muži. Z důvodu ochrany osobních údajů se neuvádí jména dotazovaných. Pro přehlednost zde uvádím tabulku se stručnou charakteristikou dotazovaných.

<b>Dotazovaný</b>	<b>Současný věk</b>	<b>Funkce/ náplň práce</b>	<b>Délka praxe</b>
Dotazovaný 1	54 let	Majitel PS	20 let
Dotazovaný 2	39 let	Pracovník PS	4 roky
Dotazovaný 3	40 let	Pracovník PS	8 let
Dotazovaný 4	43 let	Objednavatelka	5 let
Dotazovaný 5	53 let	Objednavatelka	12 let
Dotazovaný 6	52 let	Objednavatelka	18 let

#### **7.4. Průběh rozhovorů**

S dotazovanými jsem prováděla rozhovory většinou v jejich pracovní době. Vždy jsme se předem domluvili, který den budou mít alespoň chvíli čas. Podle toho jsem se jim přizpůsobila. Prostředí tedy jim bylo dobře známé. Dotazovaní byli nejprve seznámeni s typem otázek práce a anonymitou. Všechny interview byly poté zaznamenávány na diktafon. Rozhovor nejprve začal údaji o tom, jak dlouho tuto práci již vykonávají a zda to na ně má nějaký vliv. Poté následovaly dotazy o tom, jak svou práci vnímají, jak k ní přistupují. Ženy objednavatelky a majitel pohřební služby se mnohem více rozprávěli a nebylo je nutno někam směřovat. U ostatních pracovníků mužského pohlaví to bylo poněkud složitější, vzhledem k jejich stručnosti odpovědí.

Každý rozhovor trval v rozmezí 15 až 25 minut. Konec rozhovoru následoval ve chvíli, kdy, již byly vyčerpány všechny otázky, dotazovaný již neměl co dodat a já jsem už neměla další doplňující otázky k danému tématu. Poté následovalo poděkování za jejich strávený čas. Dotazovaní dále podepsali, že souhlasí s anonymním poskytnutím získaných dat a jejich dalším zpracováním. Nahrané interview z diktafonu jsem dále doslovně přepsala a následně použila k interpretaci výzkumu. Doslovné přepisy z diktafonu neuvádím, a to z toho důvodu, aby byla i nadále zachována anonymita dotazovaných.

## **7.5. Analýza**

Nejnáročnější část výzkumné práce je její analýza. Jde o to, že během rozhovorů nastřádáme mnoho materiálů a ten musíme dále srovnat a zpracovat. Tahle část již zcela závisí na osobě, která rozhovor zpracovává, jak získaná data uchopí, posoudí a uvede je do konečné podoby. „Kvalitativní analýza je proto vždy do značné míry popisná a svým způsobem literární.“ (Švaříček, 2007).

Pro svou analýzu jsem zvolila metodu otevřeného kódování což znamená, že „text je jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje.“ (Švaříček, 2007). Přepsané rozhovory jsem si rozdělila na jednotky, které jsem dále označila kódem. Ty se dále třídí do kategorií, které vyplynuli z otázek výzkumu či ze samotného vyprávění dotazovaných osob. V závislosti na to, že má práce souvisí s holistickým přístupem tedy biologickým, psychologickým, sociálním a spirituálním přístupem člověka, je zde předpoklad, že kategorie budou vycházet právě z tohoto pohledu.

## **8. Holistický přístup k péči o zemřelého i o pozůstalé, interpretace výzkumného šetření**

Celostní přístup k člověku nám pomáhá ho pochopit v celém rozsahu, a to bez ohledu na to, jestli je na živu či nikoliv. Pokud člověk zemře, nestává se z něj věc, je to stále lidská bytost, která si zaslouží, aby se s ní zacházelo i nadále s úctou a bral se ohled na všechny aspekty. Stejně platí i u zarmoucených pozůstalých. Je potřeba brát ohled i na ně a dívat se na ně z holistického pohledu. Je také důležité si uvědomit, že celou situaci nějak vnímají i pracovníci, kteří se se smrtí a pozůstalými dennodenně setkávají a toto setkávání má vliv na jejich psychickou stránku.

Během třídění posbíraného materiálu jsem si stanovila několik kategorií, které spolu navzájem souvisely, prolínaly se, ale zároveň neopomíjely cíl výzkumu. Tato technika se nazývá vyložení karet a znamená to „že se názvy kategorií stávají názvy jednotlivých kapitol“, které spolu však musí nějak souviset (Švaříček, 2007).

Z analýzy textů mi vyplynuly tyto kategorie:

- 1) Vliv práce v pohřební službě na psychiku a přístup k ní
- 2) Přístup k práci
- 3) Smrt dětí
- 4) Spirituální hledisko smrti



- 5) Komunikace s pozůstalými
- 6) Pohled společnosti
- 7) Péče o mrtvé tělo
- 8) Historie smrti a pohřbívání
- 9) Psychosomatické onemocnění

### **8.1. Vliv zaměstnání v pohřební službě na psychiku**

Stres v zaměstnání nebo obecně stres je odpověď organismu na nějakou stresovou situaci. Stresové reakce jsou především určeny k zachování života, připraví člověka k útěku či útoku. Projevuje se zrychlením tepu a dechu, roztažením nebo naopak stažením cév, zvýšením TK, srážlivosti krve nebo nějakou imunitní reakcí (Ludmila Kožená, online).

Stres na pracovišti je však ještě o něco horší, když vykonáváte povolání, které má dané předpoklady mít vliv na psychickou stránku. Práce, která pramení z dennodenního kontaktu s mrtvým tělem či kontaktem s blízkou rodinou zesnulého je natolik náročná, že může mít vliv na psychiku zaměstnanců. Je proto důležité vědět, jak se s tím vyrovnat.

**Dotazovaný 1:** *„Pohřebák je takové zaměstnání, že člověk musí chodit do práce s čistou hlavou a myslet na to, že když se na něj obrátí pozůstalý, jsem pro něj v danou chvíli ten nejhlavnější člověk, kterému vkládají důvěru a spoléhají na to, že se zesnulým bude zacházeno slušně. Takže nemůžu přijít do práce naštvaný s blbou náladou, ale musím brát v úvahu to, že já jsem poslední záchrana pro ty, kteří mi dávají do rukou svého drahého zesnulého. Člověk musí mít práci rád a musí ho bavit.“*

**Dotazovaný 2** vzpomíná na své začátky: *„Jako ze začátku to na psychiku bylo náročné, ale časem se s tím srovnáte. Bylo to pro mě něco nového setkávat se s mrtvolami, ale musíte si říct, že ta osoba jen spí.“*

**Dotazovaný 3** to bere pozitivněji: *„Musíte to brát tak, že smrt je součástí každého života. Buď přijde teď nebo později, ale nikdo se jí nevyhne. My máme aspoň tu výhodu, že můžeme po smrti pro člověka ještě něco udělat. Někdy to je těžší, ale člověk si zvykne.“*

**Dotazovaný 4:** *„Vnímám to víc, když je to někdo blízký nebo někdo koho jsem znala. Jinak jsou to pro mě cizí lidé, takže mě to psychicky tolik neovlivňuje.“* **Dotazovaný 4** však ještě uvádí informaci o jiných zaměstnancích: *„Vystřídalo se tu však už mnoho lidí, kteří tuhle práci psychicky nezvládali a po krátké době museli odejít. Dokonce jeden z pracovníků jeden den nastoupil a druhý den odešel, že to dělat nemůže. Prý se mu zdálo o jedné paní, kterou den předtím upravoval.“*

**Dotazovaný 5:** „*Někdy to na mě psychicky zapůsobí, někdy ne, s lidmi člověk soucítí, někdy mě to ovlivní víc někdy méně. Nejsme z ledu a máme právo, aby smrt v nás vyvolala nějaké emoce.*“

**Dotazovaný 6** dodává, že: „*Na smrt si člověk nikdy nezvykne, člověk se musí snažit pomoci rodině zachovat si chladnou hlavu. Smrt člověka vždy zasáhne.*“

Všichni dotazovaní přiznávají, že jejich práce má určité nějaký vliv na jejich psychickou stránku, nikdo však nepotvrdil, že by to nějak více ovlivnilo jejich život. Žádný z dotazovaných ani nezmínil, že by jejich psychika dále vyvolávala nějaké zdravotní problémy. Z této skutečnosti vyplývá, že i když se může zdát, že práce v pohřební službě je natolik psychicky náročná, nijak to danou osobu nepoznamená. Dotazovaní 1, 2 a 3 však o této skutečnosti uvedli o mnoho více informací. Dá se tedy předpokládat, že kontakt s mrtvým tělem v člověku zanechá mnohem více emocí než kontakt se zarmoucenými pozůstalými. Všichni pracovníci však tuhle skutečnost zvládají dobře a jsou natolik odolní, že se s žádnými vedlejšími problémy nepotýkají. Tohle tvrzení však nepotvrzuje to, že by práce v pohřební službě nebyla psychicky náročná. Jde o to, jak je daný člověk odolný a určitě tuhle práci nemůže dělat každý.

## **8.2. Přístup k práci**

Hlavní otázkou bylo, jak zaměstnanci pohřební služby ke své práci přistupují a zda své povolání vnímají jako nějaké vyšší poslání. Nejde jen o to odvést svou práci, ale zaměstnanci k ní musí přistupovat s respektem a úctou k člověku, ať už se jedná o zemřelého či pozůstalé, kteří za nimi ve smutku přicházejí.

**Dotazovaný 1** vzhledem k jeho dvacetileté praxi již naprosto přesně ví, jak se k zesnulé osobě má chovat a sám pro sebe si i vytvořil přístup, který mu pomáhá to psychicky zvládat: „*Když mám upravovat tělo, беру to tak, že zesnulý momentálně spí a chovám se k němu jako by spal, takže veškeré úkony jsou vykonávány decentně slušně a vlastně se stává, že si s ním i někdy povykládám, abych se nějak odreagoval od toho, že upravuji někoho mladého nebo dítě nebo někoho známého. Pro někoho je to nepochopitelné, ale mně to pomáhá, že se s ním sblížím natolik, že ho беру, jako že spí a nemám z toho žádné trauma. Pohřební služba není zaměstnání, pohřební služba je poslání od toho se vše odvíjí. Pohřebáka nemůže dělat každý.*“

**Dotazovaný 2:** „*K péči přistupuji s respektem k zemřelé osobě, citlivě, nepřipouštím si, že je to mrtvé tělo, ale jak sem už zmínil, že jenom spí. Vnímám to už dobře, nemám problém péči provádět. Nemůže to dělat každý, ale někdo to dělat musí. Vyšší poslání nevím, ale důležitá práce to je určitě.*“

**Dotazovaný 3:** „*Hlavní je zachovat si čistou hlavu a nenosit si práci domů. Je důležité zachovat důstojnost zesnulého, pracovat s tělem citlivě a opatrně. Nemůžete to dělat rychle „šup, šup ať*

*už je to hotovo“, ale musíte si dát záležet. Vyšší poslání si spíš spojuji s náboženstvím. Ale pokud se jedná o nábožensky založené lidi, tak pro ně moje práce vyšším posláním být může.“*

Majitel pohřební služby svou práci jako vyšší poslání vidí, ostatní pracovníci sice spíše ne, ale práci za hodně důležitou považují. Ženy objednavatelky na to mají však odlišný pohled, svou práci vnímají jako obyčejné zaměstnání, které sice pro někoho může být psychicky náročnější, ale jedná se o normální práci.

**Dotazovaný 4:** *„Myslím, že můžu říct, že jsem v práci odolná, беру to prostě jako práci a nedělá mi to žádný problém. Nejsem ten typ, co s každým brečel. Jako vyšší poslání to rozhodně neberu, jedná se hodně o administrativu.“*

**Dotazovaný 5** s termínem vyšší poslání rozhodně nesouhlasí: *„Nepřipadám si nějak extra, je to služba pro lidi, je to potřeba. Pod vyšším posláním si představuji něco jiného.“*

**Dotazovaný 6:** *„Práce je to, jako každá jiná akorát je psychicky náročnější. Člověk musí být oporou pro ty lidi, co sedí naproti němu. Takovou práci musíte vykonávat v klidu a citlivě k pozůstalým.“*

### **8.3. Smrt dětí**

„Neexistuje větší pocit bezmoci, než když miminko zemře přes veškerou péči, kterou jste mu věnovali, i přes modlitby za jeho život. Vždycky to zlomí srdce a nikdy si na to člověk nezvykne.“ (Ztráta miminka, online). Smrt dítěte se nedá pochopit, je to předčasné a nepřirozené, vlastně tak trochu proti přírodě. Elliot Luby říká, že: „Když umírají rodiče, ztrácíme svoji minulost; když umírá dítě, ztrácíme svoji budoucnost...“ Ztráta dítěte je natolik specifická forma zármutku, že se odlišuje od jiných obvyklých reakcí na nějakou ztrátu. Zarmoucené matky nikdy nepřestávají truchlit ani neexistuje žádné časové období kdy by bolest ze ztráty zmizela. Jedná se o celoživotní boj s vyrovnáváním se se smrtí, a to jak matky, tak i pochopitelně otce. „Neexistuje žádné skutečné odloučení od svých dětí – ať už živých nebo mrtvých. Naše děti byly, jsou a budou součástí našeho života, součástí nás samotných.“ (Dlouhá cesta, online)

Náročnost této problematiky potvrzují i pracovníci pohřební služby, pro které je smrt dítěte to nejhorší, co se může stát. Je to náročné jak pro ženy objednavatelky, které komunikují se zarmoucenými rodiči, tak i pro muže, kteří to malé tělíčko dále připravují k pohřebnímu rituálu. Hlavní otázkou bylo, jestli jsou rozdíly v pohřbívání dle věku.

**Dotazovaný 1** vidí značné rozdíly v úmrtí dle prožitého věku: *„Je to rozdíl, když má tělo 95 let a více tak se před takovým věkem klaním, obdivuji to ještě, když se dozvím, že umřel náhle, dá se říct, že to dělám o hodně radši, protože vím, že ten člověk si ten život plnohodnotně užil*

*a prožil krásných 95 let. Horší když upravujete mladší tělo po dlouhé nemoci a třeba měl 40 let a vím že to pro něj bylo vysvobození, protože ležet v nějakých fázích nemoci a vidět to, co jsem kolikrát viděl jak člověk trpí než zemře, přikláněl bych se k tomu aby si dotyčný mohl říct ano už tu nechci být, ukončete to. Pokud je to dítě, tam je to kolikrát náročné, že se člověk musí několikrát nadechnout nejprve. Třeba mu to připomíná, že on sám má doma někoho tak malého. Dítě je nejhorší, co může být.“*

**Dotazovaný 2:** *„Je to rozdíl v tom, že když umře dítě, je to více psychicky náročné jak pro nás, tak i pro rodinu. U seniora se s tím víceméně už počítá, že to může přijít, ale u malého dítěte by vás to ani nenapadlo.“*

**Dotazovaný 3:** *„Smrt dítěte je strašná, dívat se na to malé tělíčko, které mohlo mít celý život ještě před sebou. Neumím si představit, že bych byl já v situaci jeho rodičů, to bych asi nezvládl.“*

**Dotazovaný 4:** *„Ano, je těžší jednat s rodinou, když mu zemře dítě, než když umře starý člověk, u kterého se to „čeká“, nebo ve středním věku, záleží, pokud byl nemocný nebo to bylo náhlé. Záleží na více okolnostech, ale dítě je opravdu to nejhorší“*

**Dotazovaný 5** říká, že je jedno o jak staré dítě se jedná, pro rodiče je dítě pořád dítětem: *„Děti jsou asi to nejhorší, pak rodiče, kteří pohřbívají i starší děti. Starší rodiče, kterým umře 40leté dítě, ale pořád jsou to jejich děti. Někdo je hned smutný, na někoho to dolehne později. S těžce nemocným se s tím jakoby počítá, ale stejně je to rána, každý doufá, že se přece jen může uzdravit, bude tu déle. Na každého to dolehne.“*

Stejný názor má i **Dotazovaný 6:** *„Nejhorší smrt je dítěte. Rodiče by se nikdy neměli dívat svým dětem do hrobu, není to dáno biologicky. Dítě má přežít své rodiče. Je to pak i hodně těžké mluvit a jednat s rodiči. Hodně z nás má doma děti ať už malé nebo již odrostlé, ale pořád jsou to naše děti, pořád je vidíme jako někoho, o koho se musíme starat a chránit je.“*

Dotazovaní se do jednoho shodli, že nejhorší na světě, co může být, je smrt dítěte. A je úplně jedno, jestli se jedná o malé miminko nebo už větší dítě. Pro pracovníky, kteří s tělem manipulují je jistě horší, pokud je to tělíčko od malého dítěte, ale vzhledem k tomu, že i oni sami mají svou rodinu a často i děti, zasáhne je smrt jakéhokoliv dítěte.

Ať už se tedy jedná o kohokoliv bylo by vhodné se s ním naposledy rozloučit, a to i v případě, že se to zdá být nemožné. „Někdy se stane, že rodiče smrt dítěte neunesou. Že ji musí vytěsnit, neboť jinak by si nezachovali svoji psychickou integritu. I tehdy by bylo dobré, se v podobě obřadu (my říkáme: "rituálu") s mrtvým dítětem nějak rozloučit. Možná že to za rodiče, pokud tito nemohou, udělají příbuzní. Každý život, i ten "pouze" počatý, (...) je kruh,

který nutno dokončit. Uzavřít. Jinak nás takový "neuzavřený" kruh může pronásledovat celý život.“ (Pohřební služby, kamenictví a poradna, online).

#### 8.4. Spirituální hledisko smrti

Pro věřícího člověka slovo smrt není konečnou a jeho den smrti rozhodně není koncem všeho. Je to spíše jakýsi přechod k jinému životu, a to tomu nesmrtelnému. V latině existuje slovo „dies natalis, u nás to znamená den konečného narození, což právě pro věřící smrt je. Pokud by se Kristus nenarodil právě na zemi, lidé by se nemohli narodit pro nebe. A kvůli tomu, že se Ježíš narodil, můžou věřící lidé být opět zrozeni (Víra.cz, křesťanství, online).

„NEUMÍRÁM, ale vcházím do života.

Smrt není nějaký přízrak

anebo hrozná příšera,

jak se znázorňuje na obrazech.

V katechismu se říká,

že 'smrt je odloučení duše od těla', nic jiného.

A já nemám strach z odloučení,

které mě navždy spojí s dobrým Bohem.

Pro mne si nepřijde 'smrt', ale Bůh.“ (sv. Terezie z Lisieux)

**Dotazovaný 1:** „Když je věřící a umírá tak se obrací v boha a prosí o vyslyšení. Často si lidé zavolají i faráře, který je vyzpovídá a psychicky je připraví, že tam je jejich záchrana. Nevěřící to bere tak, že, ano jsem nemocný, umírám, a to je konec. Pozůstalé to taky potěší na duši, že je to s farářem, že se mu umírající vyzpovídá.“

**Dotazovaný 2:** „Je rozdíl v obřadu nebo v tom, jestli se pohřbí do země nebo se spálí. Pro věřící rodinu v tom určitě rozdíl je, protože zesnulý jde do nebe, ale mou práci to neovlivní, chovám se ke všem stejně bez ohledu na vyznání.“

**Dotazovaný 3:** „Určitě je zde rozdíl. To, že umře věřící člověk, tak to neznamena jeho konec. Věřící člověk jde do nebe, a tak to i vnímá třeba při umírání, že vlastně jde na věčný život. I jeho rodina to může přijímat lépe, že se v nebi opět setkají.“

**Dotazovaný 4:** „Ano, věřící jsou v kostele, nevěřící jen na obřadní síni. Věřící například nedávají boty, protože zesnulý je pak těžký a nemůže vzlétnout do nebe, nebo mu dávají peníze do kapes, aby se mohl vykoupit na druhém břehu. Pokud věří v boha, tak ví, že smrtí to nekončí a je to lehčí jak pro něj, tak i pro pozůstalé.“

**Dotazovaný 5:** „Ano, už tím přístupem, že je pohřeb jiný, víc si dává rodina záležet, neodbydou to, člověk má naspořeno na pohřeb chce to mít pěkné, je to v kostele se zpěvem a varhany. Je to jiné než pohřeb bez obřadu. Lidí neumírají, pak se zase sejdou, věří v to. Smrtí to nekončí u křesťanů. Ale nejsem věřící, víc to nedovedu odhadnout.“

**Dotazovaný 6:** „Člověk věřící se s vlastní smrtí lépe smíruje. Protože to nebere jako konečnou, věří v posmrtný život. Věřící se zase shledají.“

**Dotazovaný 6** ještě dodává poznatek z vlastní zkušenosti: „Jednou k nám přišla vyřizovat pohřeb rodina, matka, sestra a bratr zesnulého, který byl kněz. V jednu chvíli se matka rozbrečela a on jí položil ruku na koleno a řekl: „Neplač, maminko, však se s bráchou zase potkáš.“ Matka mu na to jen pokynula hlavou, věděla, že má pravdu.“

Všichni dotazovaní vidí značné rozdíly v pohřbívání lidí věřících a nevěřících. Vidí rozdíl i v tom, jak to zvládají pozůstalí. Pohřeb věřícího člověka se odehrává v kostele a nepřipadá v úvahu, aby bylo jeho tělo zpopelněno. Naopak nevěřící volí variantu kremace, a to i důvodu, že je to časově méně náročné.

Existují dva pojmy, nebe a peklo. Nebe „je život s Bohem. Jde o naplnění určení člověka.“ Naopak peklo „je život bez Boha. Je to „minutí se cílem“, který je pro člověka život s Bohem.“ Pro každého člověka znamená štěstí něco jiného, pro někoho je to pocit bezpečí a jistoty, harmonie a radost, síla a vnitřní pokoj, pro dalšího zase třeba láska. A právě tyto pocity jsou pouhou předtuchou toho, co je to být v nebi. To pravé, co člověka v nebi čeká je tajemstvím nového života s Bohem (Víra.cz, křesťanství, online)

Peklo je pravý opak nebe. Pocity zoufalství, samota a nenávist. Nikdo tam není přiveden nikým jiným než sám sebou a svými hříchy. Jestliže člověk dává do veškerého středu dění jen sám sebe, nezajímá se o ostatní, nechce jim pomoci, je zlý a nechce život prožívat s nikým ani s Bohem, který mu po celý život dává naději se k němu obrátit, nemůže s ním prožít ani život po smrti (Tamtéž).

Dá se tedy předpokládat, že lidé, kteří skutečně v boha věří, umírají s nadějí na věčný život v nebi. Pokud člověk žije po celý život v souladu s božím učením, vstup do nebe je pak pro něj jakousi odměnou za své skutky na čemž se vlastně shodli všichni dotazovaní. I v ohledu na to, jak si věřící dávají záležet na posledním rozloučení a ostatními rituály, které provádí včetně modliteb, jde vidět odlišný přístup jak u nevěřících. Hlavní rozdíl tedy spočívá ve víře v posmrtný život. Pokud se má člověk po smrti na co těšit, proč by se jí měl bát.

## 8.5. Komunikace s pozůstalými

Při komunikaci s pozůstalými je důležitý především trpělivý a citlivý přístup. Je vhodné je ujistit, že udělali vše, co mohli, aby jejich svému blízkému pomohli či zmírnili utrpení v posledních chvílích života. Důležité je také naslouchat, podporovat jejich emoce a nebránit se, pokud pozůstalí mají potřebu se vracet v čase a vzpomínat na něj. Není nutné se bránit pláči, ale pomoci může i pouhé nabídnutí kapesníku. Pokud je to v možnostech pracovníka pohřební služby, není na škodu informovat je o možnostech, které nabízí odborná péče v poradnách, které se zaměřují na pozůstalé (Špatenková a Králová, 2009).

Pro pracovníky pohřební služby však taková komunikace také není jednoduchá. Tenhle problém se týká převážně žen objednavatelek, které mají komunikaci s pozůstalými jako hlavní náplň práce.

**Dotazovaný 4** popisuje, jaké byli začátky při práci: *„Dříve jsem byla nervózní, teď už vím, co a jak mám dělat. Dříve jsem nevěděla, jak se zeptat, jak jim to vysvětlit. Snažím se jim to vysvětlit normálně, tak aby to pochopili. Občas mi naskočí i husí kůže, když vidím někoho známého. Pokud je to cizí starší člověk, tak emoce jsou menší. Zhruba rok mi trvalo, než jsem se do toho dostala.*

**Dotazovaný 5 a 6** se naopak i po delší praxi tolik nevyrovnaly, že každý den komunikují s truchlícími.

**Dotazovaný 5:** *„Nevyrovnala jsem se ještě asi, ale je to už lepší. Člověk, jak tady zavře dveře, musí to vypustit, nesmí si to nést v hlavě domů. Stejně jak doktoři s pacienty. Někdy to člověka víc dojme, když dědečkovi umře babička, pejsek čeká na toho zesnulého, je to takové smutné. Nebo když zůstane člověk sám, umře dítě. Je to hodně emotivní, někdy je to dost těžké. Někdy člověk i zaslyší, vnímám to určitě, ale asi ne už tolik, člověk by musel být hodně otrlý. Musí té rodině projevít soustrast, nesmí s rodinou jednat jak v továrně na páse. Musí tam být empatie.“*

**Dotazovaný 6:** *„Nejhorší je vyrovnat se, pokud umře malé dítě nebo matka od malých dětí to i na mě působí hodně smutně, a i já začnu s rodinou brečet. Záleží na tom, o koho se jedná. Člověk se k tomu staví jinak podle toho, kdo zemře. Jsou pohřby, které po mě i po 18 letech zanechají smutek nebo si je pamatuji, protože to bylo hodně smutné.“*

Je však hodně důležité i to, jak to vnímají pozůstalí. Ti to mohou vnímat hůře i lépe v závislosti na tom, jaký přístup k nim objednavatelky zvolí. Každý se musí řídit určitými normami, jak už etickými, morálními či nějakým vnitřním nařízením, ale být k nim citlivý a empatický to musí člověk mít v sobě.

Což potvrdil i **Dotazovaný 5:** *„Nějaký vzor, jak sjednávat pohřeb máme, každý si to pak ale uzpůsobí, jak mu to vyhovuje. Musíme být k lidem empatičtí, soucítit s nimi, chovat se důstojně.*

*Aby cítili, že jim chci pomoci, já sem tu pro ně, všechno zvládneme, aby se nestresovali, když jsou tu třeba poprvé.“*

**Dotazovaný 4** ještě dodal že, to vlastně funguje, jako kdekoliv, kde se pracuje s lidmi a to, že zákazník musí mít vždy pravdu a musíme se k němu chovat slušně.

Co se týká samotného jednání tak všichni dotazovaní odpověděli téměř totožně a to, že nejdříve by se měla popřát upřímná soustrast, představit se a usadit pozůstalé. Poté se přechází k „papírování“. Mezi doklady, které je třeba předložit, patří: občanský průkaz zesnulého, občanský průkaz objednavatele, kartička pojištěnce, rodný nebo oddací list. Dále se musí domluvit, kdy a kde rozloučení proběhne, vybere se rakev, květiny a nápisy na stuhy. Sestaví se parte, které ihned vyhotoví a mohou si ho hned odnést. Uvědomí se, že mají přinést oblečení, ve kterém bude dotyčný pohřben. Také si pozůstalí mohou vybrat, zda chtějí faráře, řečníka, jakou chtějí hudbu. Pokud bude uskutečněna kremace, je důležité si vybrat urnu a rytí. Jako poslední se pošle hlášení na matriku, která vyřídí úmrtní list.

## **8.6. Pohled společnosti**

O tématu umírání a smrti se moc nehovoří. Ale nejspíš by se mělo, a to z toho důvodu, že jednou se tohle téma bude týkat každého z nás a to, že je to přeci až za dlouho, nemusí být tak úplně pravda. Ten, koho se smrt prozatím netýká, se jí snaží všemožnými způsoby vyhnout. Na umírající lidi se pak dívají skrze prsty a raději na ně vůbec nemyslí. Problém je, že na sklonku svého života jsou pak vděční za každé dobré slovo a pomoc, ale přitom oni sami od toho dávají ruce pryč. Pokud se ve škole učí vývoj člověka od jeho počátku narození, mělo by se učit i tom, jak život končí. Vhodné by bylo i vyučovat, jak se o umírajícího člověka starat a jak se k němu chovat. „Nejenže to jednou budou potřebovat, většina z nás máme přeci rodiče, ale zvedne to i upadající morálku mládeže a potažmo i dospělých – před smrtí má přeci každý respekt!“ (Smrt a umírání: Umírám.cz).

Zde se však rozcházejí odpovědi pracovníků pohřební služby, někdo tvrdí, že o smrti se má rozhodně více mluvit a určitě by neměla být tabu a někteří říkají, že pokud to někomu není příjemné, neměl by o tom mluvit. Názor na otevřený pohled na smrt však převažuje, jak například uvádí **Dotazovaný 1**: „*O smrti by se mělo více mluvit. Za dávných časů se o smrti mluvilo, zesnulý byl doma tři dny a lidé k zesnulým měli lepší citový vztah než dnes. Smrt by měla být v podvědomí, měli by to brát tak že i my na ni jednou budeme čekat a nemělo by to být něco tabu, zakryté rouškou, o tom se bavít nebudu, je to strašné.*



**Dotazovaný 2** má však odlišný názor: „*Pokud někdo nemá důvod o ní mluvit, tak proč to dělat. Je to smutné téma a nikomu nepřeji, aby se s ní musel potýkat. Jasně, každého z nás to čeká, ale proč to přivolávat.*“

**Dotazovaný 3:** „*Rodiče by už děti měli učit, co to je smrt a že jejich dědeček jenom neodjel. Děti pak marně čekají, že se někdy vrátí, ale to se bohužel nestane. S dětmi by se mělo mluvit otevřeně, samozřejmě podle jejich věku. Smrt není něco, co neexistuje, jen o tom nikdo nerad mluví, protože to není nic veselého.*“

**Dotazovaný 4** přiznává, že pokud se s tematikou smrti někdo sám nepotká, ani ho nenapadne nad ní nějak přemýšlet: „*O smrti jsem také dříve nemluvila, ani mě nenapadlo, že bych měla, než jsem začala pracovat v pohřební službě. Ale myslím si, že je normální, že se o smrti nemluví. Je to smutná věc, nikdo se nechce bavit o smutných věcech.*“

**Dotazovaný 5:** „*Četla jsem, že dřív se umíralo doma. Každých chtěl mít toho svého nemocného umírajícího doma, rozloučit se s ním, přišla celá rodina. Nyní se šoupne do nemocnice. Lidi se asi bojí těch mrtvých, nemocných. Možná by se o tom mělo víc mluvit, samozřejmě dětem se to vysvětlí jinak než starším. Doba je jiná. Kdo má teď čas pečovat o někoho, kdo potřebuje stálou péči, když potřebuje peníze, musí chodit do zaměstnání. Souvisí to s dobou. Peníze nejsou všechno. Od toho jsou teď hospice, že dostanou tu péči tam. O smrti se moc nemluví, ale je divné říct mluvit víc o smrti.*“

**Dotazovaný 6:** „*Člověk by měl být na smrt připraven a měl by myslet na to, že se to může stát jak jemu, tak i jeho blízkým. Také by se člověk měl nějak připravit a svou rodinu zabezpečit. Myslím si, že je nezodpovědné smrt tabuizovat a tím nechat své blízké napospas. Mělo by se o smrti víc mluvit.*“

To, jak se lidé dívají na smrt, se také liší dle dané doby, lokality, podle výchovy, víry nebo vlastní filozofii člověka. V mnoha kulturách se věřilo, že člověk má předem jasně stanovenou svou hodinu smrti. Magickými praktikami, jako zjevení zvířat, bytostí a snů ji pak bylo možno zjistit (Zdravi.euro.cz, online).

Moderní společnost ji naopak chápe jako něco tragického a čeká na ni s určitými obavami. Tato skutečnost může být ovlivněna spousty socio-kulturními faktory. Ovlivňuje to jak přímo umírajícího, tak i jeho blízké (Pelikánová, 2009).

Lidé zastávají i určitý pohled na pracovníky, kteří se se smrtí denně setkávají. Někteří se jich bojí, další je obdivují. Další k nim vyjadřují i určitou nenávist, která však zřejmě opět pramení z jejich strachu.

**Dotazovaný 1** má celkem špatné zkušenosti s názory a reakcemi lidí, ale říká, že v dnešní době se situace již zlepšila: „*Nejhorší je, že nás strkají do stejného pytle, že pohřebáci jsou to*

*poslední zaměstnání a jsme pro ně furt alkoholici zloději a dacani. Společnost se na nás před 20 lety dívala hodně špatně. Byly případy, kdy jsem bydlel v paneláku a lidé semnou odmítali vyjet do 4. patra. Protože s pohřebákem ve výtahu nepojedou. Za totality, když někdo vyšel z kriminálu šel dělat do kotelny nebo pohřebáka. Dnes jsme se dostali o kousek dál, pohřebák nemůže být obyčejný člověk, který o tom nemá žádní pojetí, musí být jednak psycholog, musí odhadnout rodinu, co si k ní může dovolit, jednak lékař, aby věděl, že když dotyčný umře na určitou nemoc, co po té nemoci následuje, jak se rozkládá tělo, posmrtné změny atd. lidé ani netuší, co musíme se zesnulým udělat, aby byl pěkně upravený.“*

**Dotazovaný 2:** *„Myslím, že se nás bojí, i když k tomu není důvod. My po smrti pouze pomáháme, nikomu neubližujeme.“*

**Dotazovaný 3** dodává: *„Někdo tvrdí, že je to práce jako každá jiná. Někdo nás za tuhle práci obdivuje. Je to člověk od člověka, každý má jiný názor. Lidé se nás nemají proč bát, ale určitě nás jen tak nevyhledávají.“*

Ženy objednavatelky se spíše setkávají s reakcí lidí na jejich dennodenní komunikaci s truchlícími.

**Dotazovaný 4** se setkává i s pozitivními reakcemi: *„Lidé se diví, že oni by to nezvládli. Že by brečeli s nimi. Hodně lidí mě zná a chtějí vyřizovat pohřeb s někým, koho znají, a proto pak jdou za mnou. Lidé jsou spíš rádi, že přijdou a my za ně všechno uděláme.“*

**Dotazovaný 5** uvádí i některé přehnané reakce lidí: *„Někteří sem ani nechťejí chodit, protože jsme pohřební služba. Nepůjdou sem, nesedli by si tady. Jsou lidé, kterým musím donést tu kytku před obchod, protože oni by sem nešli. Nevím, jestli se bojí toho, že jsme pohřební služba nebo se bojí mě. Něco tu asi cítí, jsou tu třeba urny“* Dále pokračuje reakcemi lidí mimo kancelář: *„Normálně zde jednám s lidmi, ale na ulici jako bych už nebyla. Ani mě nepozdraví.“*

**Dotazovaný 6:** *„Lidé se na nás dívají jako na něco zvláštního, říkají, to já bych to dělat nemohla, jak to zvládáte. Berou to, že je to exotické povolání. Jako asi se nás nebojí, protože nás potřebují a někteří nás vyhledávají, i když to ještě nepotřebují, jen čekají, že smrt brzy přijde.“*

**Dotazovaný 6** ještě přidává názorný příklad vnímání na jejím synovi: *„Například můj syn na základní škole nesnášel otázku, co dělá vaše maminka. Nerad na ni odpovídal a styděl se říct, že jeho maminka pracuje v pohřební službě.“*

## **8.7. Péče o mrtvé tělo**

Starat se, upravovat a manipulovat s mrtvým tělem není jednoduchý úkol, jak už z psychického hlediska, tak je to náročné i po fyzické stránce pracovníků.

„Primární péče zahrnuje: vysvlečení, odstranění a sepsání osobních věcí, zajištění odstranění všech obvazů, kanyl a lékařských implantátů, omytí a povrchovou dezinfekci zesnulého (pokud to okolnosti dovolují), uzavření tělesných otvorů, uvolnění posmrtné ztuhlosti v maximální možné míře, oholení (pokud je to vhodné), odstranění umělého chrupu, zavření očí a úst, česání a úpravu účesu.“ (Pohřebiště, online).

**Dotazovaný 1** popisuje jakou péči v pohřební službě poskytují: *„Naše péče je dostatečná řekl bych i výborná, bohužel nemohu vyprávět úplně vše, co se ze zesnulým dělá. Každý je řádně upravený a oblečený, šaty se netrhají, každý je oholený, čistý. Přístupujeme k tomu jako by spal. Musí být upravený jako by si lehl do postele a byl krásný. Dále se provádí takzvaně hygienické zaopatření zesnulého což se třeba dřív nedělávalo. Značí to, že se utěsní tělní otvory, dutiny, aby se zamezilo ztrátám tělních tekutin. Dneska jsou už různé podložky do očí, aby nebyli oči propadlé, tamponky. Dnes se zesnulý i dokonce líčí. Co dál patří do hygienického zaopatření zesnulého, si musí každý dál přebrat sám.*

**Dotazovaný 2 a 3** to jen potvrdili. Hygienické zaopatření není vhodné dále rozebírat, je to i jednou položkou ve faktuře, a i pozůstalým se tahle položka musí vysvětlit citlivě.

Co se týká náročnosti manipulace s mrtvým tělem **Dotazovaný 1** říká: *„Určitě je to náročné. 100 kg mrtvé váhy je náročnější, musí s tím vždy manipulovat dva. Rakev v průměru váží 25 kg. Bohužel dnešní trend je, že lidé jsou čím dál silnější, takže manipulovat se zesnulým je dost velká fyzická zátěž, když se musí tělo do pohřbení zvednout minimálně 6x.“*

**Dotazovaný 2:** *„Je to těžké, rakev se musí několikrát zvedat. Záleží, jak silná je zemřelá osoba, čím silnější, tím je to samozřejmě náročnější.“*

**Dotazovaný 3:** *„Ano, je to nelehké, každé tělo něco váží plus ještě rakev. Zkuste si zvednout sto kilového člověka, musí se to určitě dělat ve dvou. Jeden člověk by to nezvládl.“*

O tématu úprava zemřelého není lehké hovořit, dá se tedy pochopit, že Dotazovaní 2 a 3 vzhledem k jejich kratší praxi byli s popisem skromnější. Všichni dotazovaní však potvrdili, že manipulace se zemřelým není jednoduchá.

## **8.8. Historie smrti a pohřbívání**

Hlavní otázkou bylo jaké jsou rozdíly v pohřbívání oproti minulosti a jak se změnil pohled lidí na smrt.

**Dotazovaný 1:** *„V minulosti bylo hodně špatné. Nebrala se k tomu úcta. Vždy to byla práce pod úrovní. Dřív člověk umřel, byl tři dny doma po třech dnech přijela pohřební služba. Po novém zákonu se zesnulí převáželi do márnice, kde čekali v rakvi. Při úmrtí pomáhala celá*

vesnice. Lidé mají stejnou úctu k zesnulým, ale nikdo vám nepomůže. Dříve rodiny drželi víc spolu, ale úrovně pohřbívání je lepší a důstojnější.“

**Dotazovaný 2** vidí rozdíl spíše v způsobu samotného pohřbívání: „Hlavní rozdíl je, že je více kremací. Lidé si přejí být zpopelněni. Dřív to bylo něco nepřijatelného hlavně pro věřící.“

**Dotazovaný 3:** „Rozdíl oproti minulosti je v tom, že lidé umírali často doma, kde ještě pár dní zůstali, než se tělo pohřbilo, teď často ani doma neumírají. Rodina se mohla aspoň v klidu rozloučit.“

**Dotazovaný 4:** „Dříve to probíhalo hodně v kostelech, dnes jsou spíše kremace. Dřív se také chodilo víc na pohřeb, chodila celá vesnice. Taky je více možností, můžou mít na pohřbu prakticky cokoli.“ **Dotazovaný 4** ještě dodává praktický příklad toho, co na pohřbu může být: „Minulý týden jsme například připravovali pohřeb pro paní, která si přála, aby po pohřbu pustili nafouknuté balonky do nebe. Paní to prý viděla v nějakém filmu. Nevím, z jakého důvodu se to mělo udělat, ale myslím si, že to má co dělat s tím, že stoupá duše do nebe.“

**Dotazovaný 5:** „Dříve to bylo tak, že rodina měla nebožtíka doma 2, 3 dny. Oblékli ho, nachystali, farář se přišel rozloučit, udělalo se poslední pomazání. Lidé byli hodně věřící. Teď jede člověk do nemocnice, umře, odvezou ho a hotovo. Pak ho vidí jen na obřadní síni nebo v kostele. Někdy se stihnou ještě rozloučit, ale pak na patologii nikoho nepouští.“

**Dotazovaný 6** vzpomíná na dobu před rokem 1989: „Před revolucí byl jeden typ rakve, jeden typ věnce. Dnes si člověk může vybrat z velkého množství a může mít v podstatě cokoli. Je to asi hlavně tím že to přešlo do soukromých rukou.“

„Manipulací celospolečenským míněním je považováno za správné, a hlavně bezpečné umírání v institucích, což je velmi mylné. Je to dobrá cesta v případě, že člověk je sám, bez pomoci, sociálních vazeb, dobré rodiny, přátel, a především v případě, že jeho stav vyžaduje ošetrovatelskou a lékařskou péči.“ (Zdravi.euro.cz, online). Tenhle trend způsobu umírání potvrzují i dotazovaní.

**Dotazovaný 1:** „Lidé dnes dávají od smrti ruce pryč, o čem i svědčí to, že je hodně pohřbů bez obřadu, často jen na oko, honem, honem a pryč. Můj názor je, že dnes jsou staří lidé pro ostatní překážkou. Jsou rádi, že se jich zbaví, ale zapomínají na to, že jednou budou i oni staří a budou čekat, že jim někdo podá pomocnou ruku, ale nikdo jim už nepomůže, protože se to vytrácí.“

**Dotazovaný 2** vidí rozdíl i v ohledu na náboženství: „Dřív bylo víc křesťanů a věřili, že po smrti půjdou do nebe. Dnes to lidé berou tak, že smrtí to všechno končí, že potom už není nic. Také se více umíralo doma, dnes dají dědečka do domova nebo na LDN a je po starostech.“

**Dotazovaný 3:** „Smrt byla v dávných dobách přirozená věc se kterou se setkávalo často. Když někdo zemřel, celá vesnice mu šla na pohřeb do kostela. Dnes nikdo umřít nechce, ne teda že

*by dřív chtěl, ale v dnešní době se to víc prožívá a lidé by nejradši našli lék na nesmrtelnost. Dřív se lidé i těšili na nebe vzeti.“*

**Dotazovaný 4** tvrdí, že pohled lidí na smrt se změnil, protože lidé už tolik nevěří v boha.

Dotazovaný 5 a 6 vidí hlavně rozdíl v pohledu nezodpovědné mládeže. **Dotazovaný 5:** *„Asi se smrti víc bojí. Feťáci se teda asi ničeho nebojí, taky mohou umřít, ale je jim to asi úplně jedno. Někomu to připadá nepatřičné o tom mluvit.“*

**Dotazovaný 6:** *„Mladí si asi života neváží, když takhle hazardují. Normální lidé se bojí, protože neví, co bude dál, a nejen s nimi, ale i s lidmi kolem něj.“*

Všichni dotazovaní vidí hlavní rozdíl v tom, že se změnilы hodnoty lidí ve společnosti. Lidé už nechtějí o ostatní tolik pečovat a umírající jsou jim spíše na obtíž. Dotazovaný 5 a 6 tvrdí, že mladí lidé neberou svůj život vážně a hazardují s ním. Lidé se také smrti bojí, nejspíš je to způsobeno tím, že už není tolik věřících a lidé nevěří v to, že je po smrti něco čeká.

## **8.9. Psychosomatické onemocnění**

Pojem psychosomatika se skládá ze dvou slov, a sice psyché – duše a soma – tělo. Jedná se o pohled na nemoc i zdraví. Předpokladem je, že psychické a tělní prožitky spolu úzce souvisí. Nemoc v těle se projevuje jako příznak nějaké skryté duševní nesrovnalosti. Proto je důležité léčit duši i tělo zároveň (MUDr. Adriana Chytilová, online).

Vše závisí na tom, jak se pozůstali se smrtí blízkého smíří. Od toho se pak odvíjí délka a intenzita truchlení či možnost vzniku nějaké psychosomatické choroby.

**Dotazovaný 4:** *„Když k nám přijdou, jsou smutní, brečí. Vždy je tam ale minimálně jeden, který je schopný komunikovat. Záleží, pokud je člověk psychicky labilnější, citlivější. Je to pro lidi velký šok, stres, velká ztráta a určitě se psychika může projevit nějakou nemocí na těle.“*

**Dotazovaný 5:** *„Někdo je smutný, na někoho to dolehne později, někdo je už pod vlivem prášků, někdo dokonce přijde pod vlivem alkoholu. Většinou ti, co zastávají životní filozofii užijeme života, po smrti už nic nebude., Pokud jsou lidé na sebe hodně navázaní, jsou spolu dennodenně jsou na sebe zvyklí, mají se rádi, tak ten odchod berou hodně těžko. Ta psychika může způsobit nemoci. Doktoři říkají, že v mysli si člověk může vsugerovat nemoc a ty příznaky skutečně má i když nemoc nepropukla. Člověk není nemocný, ale ty příznaky pociťuje. Umřela manželka a za 3 dny umřel manžel, protože to nezvládnul. Zůstal sám, a tak moc se měli rádi, že umřel taky. To se stalo už víckrát.“*

Což potvrzuje i **Dotazovaný 6:** *„Někdo se se ztrátou nedokáže vyrovnat. Pak se musí i léčit. Může skončit i na psychiatrii. Nebo dokonce máme tu takové případy, kdy umře dědečkovi*

*manželka a pro něj je to taková rána, že na druhý den zemře steskem. Člověk si pak říká, že aspoň jsou zase spolu.“*

Ženy objednavatelky se shodují, že taková rána v životě jako je ztráta někoho blízkého určitě může vyvolat nějakou psychosomatickou nemoc nebo dokonce samotnou smrt. Dotazovaný 5 a 6 dokonce uvedli příklad, kdy smrt blízkého vyvolala smrt jeho vlastní.

## Závěr

V této bakalářské práci jsme se zabývali problematikou smrti, péčí o zemřelého, jak v nemocničním zařízení, tak i v prostředí domácím, posmrtnými změnami i vývojem pohřebnictví z historického hlediska. Dále jsme věnovali pozornost péči o pozůstalé jak v oblasti poradenství, tak i truchlení a vyrovnání se se smrtí. Zabývali jsme se také různými přístupy k smrti a jejími vlivy na psychickou, biologickou, sociální a spirituální podstatu člověka. Prokázali jsme, že nelze zkoumat danou problematiku jen z jednoho úhlu pohledu, ale musíme brát v potaz její celistvost. Právě z tohoto pohledu a po zhodnocení dat, které jsme získali rozhovory, jsme utvořili jednotlivé kategorie, které spolu navzájem souvisí. Předpokládali jsme, že dennodenní kontakt pracovníků pohřební služby s pozůstalými či s mrtvým tělem bude mít negativní vliv na psychické prožívání osob a následné ovlivnění zdravotního stavu. Tenhle předpoklad se však zcela nepotvrdil. Tato práce má jistě vliv na psychiku, ale ne vždy negativní. Všichni dotazovaní zvládají svou práci bez psychických problémů. Některé situace vyžadují větší vypětí, některé menší, ale i 20letá praxe v oboru nezaručuje naprostou stabilitu. Někteří lidé u téhle práce dlouho nevydrží. Ne každý je natolik stabilní a vyrovnaný, aby to psychicky zvládl. Částečně se však potvrdil náš předpoklad, že společnost vnímá pracovníky pohřební služby ne zcela pozitivně. Jedná se především o pracovníky, kteří manipulují s mrtvým tělem a kopou hroby. Jde zde o jakýsi zažitý stereotyp, že „pohřebák“ je špatný člověk. Vzhledem však ke změně zákonů a převedení pohřebních služeb do soukromých rukou není možné tenhle stereotyp potvrdit. Práce v pohřební službě je podle některých lidí práce jako každá jiná, avšak najdou se i lidé, kteří se nad touto skutečností udivují a tvrdí, že oni by takovou práci nezvládli. Také se potvrdil náš předpoklad ve spirituální oblasti. Všichni dotazovaní potvrdili, že je značný rozdíl v umírání a smrti, pokud je člověk věřící nebo nikoliv. Věřící člověk totiž svou smrt přijímá tak, že odchází na věčný život a jeho blízcí v závislosti na této víře snášejí smrt blízkého také lépe. Všichni věří, že se jednou opět setkají v nebi.

Naše práce přispívá k lepšímu pochopení holistického vnímání smrti a přístupu práce pracovníků pohřební služby.

## Referenční seznam

### Prameny – rozhovory s dotazovanými

Rozhovor s dotazovaným 1, vedla: Lucie Zlámalová, duben 2018

Rozhovor s dotazovaným 2, vedla: Lucie Zlámalová, duben 2018

Rozhovor s dotazovaným 3, vedla: Lucie Zlámalová, duben 2018

Rozhovor s dotazovaným 4, vedla: Lucie Zlámalová, duben 2018

Rozhovor s dotazovaným 5, vedla: Lucie Zlámalová, duben 2018

Rozhovor s dotazovaným 6, vedla: Lucie Zlámalová, duben 2018

### Použitá literatura

BERANOVÁ, M. (2015) *Slované*. Praha: Libri. ISBN 978-80-7277-538-5.

CRESWELL, J. W. (1998). *Qualitative inquiry and research design: choosing among five traditions*. Thousand Oaks: SAGE Publications. ISBN 0-7619-0144-2.

DAVIES, D. J. (2007) *Stručné dějiny smrti*. Praha: VolvoxGlobator. Diagramma. ISBN 978-80-7207-628-4.

FERJENČÍK, J. (2000) *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-367-6.

HAŠKOVCOVÁ, H. (1975) *Rub života – líc smrti*. Praha: Orbis. ISBN neuvedeno.

HAŠKOVCOVÁ, H. (2007) *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-471-3.

HENDL, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.

JANDOVSKÁ, M. (2002). *Upravujeme hroby*. Praha: Brázda. ISBN 80-209-0308-9.

KRÁLÍKOVÁ, M. (2007). *Pohřební ritus 16. – 18. století na území střední Evropy*. Brno: Akademické nakladatelství CERM. ISBN 978-80-7204-566-2.

KŘIVOHLAVÝ, J. a KACZMARCZYK S. (1995). *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů. ISBN 80-85495-43-0.

KUBÍČKOVÁ, N. (2001). *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Praha: ISV nakladatelství, ISBN 808586682X.

LUTOVSKÝ, M. (1996). *Hroby předků: sonda do života a smrti dávných Slovanů*. Praha: Academia. ISBN 80-200-0567-6.

MAIELLO, G. (2005) *Český lid*. Současné pohřební rituály v českých zemích na příkladu krematorií v Praze-Strašnicích, Zlíně a Plzni. roč. 92, č. 1, s. 35-47.



- Malý encyklopedický slovník A-Ž (1972). Praha: Academia. ISBN neuvedeno.
- MOODY, R. A. a ARCANGEL, D. (2005). *Život po ztrátě*. Praha: Knižní klub. ISBN 80-242-1363-X.
- NAVRÁTILOVÁ, A. (2004) *Narození a smrt v české lidové kultuře*. Praha: Vyšehrad. ISBN 80-7021-397-3.
- NEŠPOROVÁ, O. (2013). *O smrti a pohřbívání*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury. ISBN 978-80-7325-320-2.
- NEŠPOROVÁ, O. (2007). *Soudobé dějiny*. Smrt, umírání a pohřební rituály v české společnosti ve 20. století. roč. 14, č. 2-3, s. 354-378.
- Péče o zemřelého pacienta (2012). *Standard ošetrovatelské péče*. Nemocnice a. s.
- PELIKÁNOVÁ, I. (2009). *Vliv multikulturního poznání na holistický přístup v edukačním procesu*. Sborník IX.
- SKALKOVÁ, J. (1983). *Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. ISBN neuvedeno.
- STAŇKOVÁ, M. (1984). *Teorie ošetřování nemocných*. Praha: Avicenum. ISBN neuvedeno.
- STEINDL, R. (1987). *Kontinuita života*. Praha: Mladá fronta. ISBN 80-210-0170-4.
- STEJSKAL, D. a ŠEJVL J. (2011). *Pohřbívání a hřbitovy*. Praha: WoltersKluwer Česká republika. ISBN 978-80-7357-680-6.
- Sterbebegleitung (1984). Ausgburg: DGHS e. V.
- ŠPATENKOVÁ, N. a KRÁLOVÁ J. (2009). *Základní otázky komunikace: komunikace (nejen) pro sestry*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-599-4.
- ŠPATENKOVÁ, N. a TISOVSKÁ D. (2013). *Poradenství pro pozůstalé: principy, proces, metody*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3736-2.
- ŠPATENKOVÁ, N. (2014). *O posledních věcech člověka: vybrané kapitoly z thanatologie*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-138-4.
- ŠTEFAN, J. a MACH J. (2005). *Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi*. Praha: GradaPublishing, a.s. ISBN 80-247-0931-7.
- ŠVAŘÍČEK, R. a ŠEĎOVÁ K. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
- UNGER, J. (2006). *Pohřební rítus 1. až 20. století v Evropě z antropologicko-archeologické perspektivy*. Brno: Nauma. ISBN 80-86258-59-9.
- Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), ve znění platném k 17. 3. 2018.

## Online zdroje

ABZ.cz: slovník cizích slov. Heslo: holismus [online]. [cit. 13.04.2018]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/holismus-holizmus>.

Canadian Virtual Hospice. Care of the Body After Death [online]. [cit. 12.03.2018]. Dostupné z: [http://www.virtualhospice.ca/en\\_US/Main+Site+Navigation/Home/Topics/Topics/Final+Days/Care+of+the+Body+After+Death.aspx](http://www.virtualhospice.ca/en_US/Main+Site+Navigation/Home/Topics/Topics/Final+Days/Care+of+the+Body+After+Death.aspx).

Český statistický úřad. (2017). Jakého věku se pravděpodobně dožijeme [online]. [cit. 12.03.2018]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xb/jakeho-veku-se-pravdepodobne-dozijeme-2016>.

Demografický informační portál. Historie. [online]. [cit. 12.03.2018]. Dostupné z: [http://www.demografie.info/?cz\\_umrtnosthistorie](http://www.demografie.info/?cz_umrtnosthistorie).

Dlouhá cesta. Tváří v tvář smrti - PhDr. Naděžda Špatenková [online]. [cit. 13.04.2018]. Dostupné z: <http://www.dlauhacesta.cz/tvari-v-tvar-smrti-phdr-nadezda-spatenkova-ph-d/>.

DRÁBEK, J. Mrtvola a pitva. Lékařská fakulta Univerzity Palackého Olomouc. [online]. [cit. 18.2.2018]. Dostupné z: [http://www.dnabased.com/Forezni\\_chemie/extdoc/11\\_Pitva\\_znalec.pdf](http://www.dnabased.com/Forezni_chemie/extdoc/11_Pitva_znalec.pdf).

Informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé. Bezprostředně po smrti [online]. [cit. 12.03.2018]. Dostupné z: <http://www.umirani.cz/rady-a-informace/bezprostredne-po-smrti>.

Informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé. Úmrtí v domácnosti a organizace pohřbu [online]. [cit. 12.03.2018]. Dostupné z: <http://www.umirani.cz/rady-a-informace/umrti-v-domacnosti-a-organizace-pohrbu>.

Ludmila Kožená. Stres na pracovišti a jeho důsledky [online]. [cit. 13.04.2018]. Dostupné z: [http://apps.szu.cz/podpora\\_zdravi/menthealthwork/materialy/stres\\_na\\_pracovisti.pdf](http://apps.szu.cz/podpora_zdravi/menthealthwork/materialy/stres_na_pracovisti.pdf).

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Standardní ošetrovatelský postup. [online]. [cit. 14.04.2018]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/kvalitaabezpeci/Soubor.ashx?souborID=16930&typ=application/>.

MUDr. Adriana Chytilová. Co je psychosomatika a psychosomatická onemocnění [online]. [cit. 14.04.2018]. Dostupné z: <http://psychosomatika-psychotherapie.cz/co-je-psychosomatika-a-psychoomaticka-onemocneni/>.

MUDr. Zbyněk Mlčoch. Heslo: Smrt mozku – příznaky, projevy, vyšetření [online]. [cit. 02.02.2018]. Dostupné z: <http://www.zbynekmlcoch.cz/informace/medicina/neurologie-nemoci-vysetreni/smrt-mozku-priznaky-projevy-vysetreni>.

Ontola. Holistické myšlení. [online]. [cit. 14.04.2018] Dostupné z: <http://www.ontola.com/cs/di/holisticke-mysleni>.

Pohřebiště. Pohřební služby – požadavky [online]. [cit. 13.04.2018]. Dostupné z: <http://www.pohrebiste.cz/stranky/archiv/dokument/eunorma.htm>.

Pohřební služby, kamenictví a poradna. Slovníček pojmů [online]. [cit. 18.2.2018]. Dostupné z: <http://www.pohreb.cz/slovnicek>.

Pohřební služby, kamenictví a poradna. Úmrtí dítěte – děti, které přijdou na krátkou návštěvu [online]. [cit. 13.04.2018]. Dostupné z: <http://www.pohreb.cz/umrti-ditete-deti-ktere-prijdou-na-kratkou-navstevu>.

Slovník cizích slov. Heslo: autolýza [online]. [cit. 05.02.2018]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/autolyza>.

Smrt a umírání: Umírám.cz. Smrt jako tabu [online]. Dostupné z: <http://umiram.cz/smrt-jako-tabu/>.

Sociologická encyklopedie. Heslo: holismus [online]. [cit. 16.4.2018] Dostupné z: <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Holismus>.

Velký lékařský slovník. Heslo: posmrtná ztuhlost [online]. [cit. 15.04.2018]. Dostupné z: <http://lekarske.slovníky.cz/pojem/posmrtna-ztuhlost>.

Velký lékařský slovník. Heslo: smrt zdánlivá [online]. [cit. 02.02.2018]. Dostupné z: <http://lekarske.slovníky.cz/pojem/smrt-zdanлива>.

Velký lékařský slovník. Heslo: stratum corneum [online]. [cit. 05.02.2018]. Dostupné z: <http://lekarske.slovníky.cz/pojem/stratum-corneum>.

Víra.cz, křesťanství. Smrt, posmrtný život [online]. [cit. 14.04.2018]. Dostupné z: <http://www.vira.cz/Texty/Glosar/Smrt-posmrtny-zivot.html>.

Vyroubal-legal.cz. Právo holistické [online]. [cit. 15.04.2018]. Dostupné z: <http://www.vyroubal-legal.cz/pravo-holisticke>.

Zdravi.euro.cz. Holistický pohled na umírání [online]. [cit. 14.4.2018]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/holisticke-pohled-na-umirani-460345>.

Zdravi.euro.cz. Postup sestry při úmrtí pacienta [online]. [cit. 05.02.2018]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/postup-sestry-pri-umrti-pacienta-288291>.

Zdravotnictví – Vše co student potřebuje vědět. Posmrtné změny [online]. [cit. 05.02.2018]. Dostupné z: <http://zdravotnictvi.studentske.cz/2008/07/posmrtn-zmny.html>.

Ztráta miminka. Slova útěchy. [online]. [cit. 13.04.2018]. Dostupné z: <http://www.ztratamiminka.cz/slova-utechy/>.

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Lucie Zlámalová
<b>Katedra:</b>	Katedra antropologie a zdravotní vědy
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Jana Kočí
<b>Rok obhajoby:</b>	2018

<b>Název práce:</b>	Holistický přístup k péči o zemřelého i o pozůstalé
<b>Název v angličtině:</b>	Holistic access to care of the deceased and also of the residuary
<b>Anotace práce:</b>	Bakalářská práce se zabývá tematikou smrti a pohřbením z celostního pohledu. Popisuje holismus, péči o zemřelou osobu, posmrtné změny, historii pohřbení a péči o pozůstalé. Bakalářská práce vychází z provedení kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaných rozhovorů, kde se zabývá přístupem pracovníků pohřební služby k péči o zemřelého i o pozůstalé v rámci holistického pohledu, tedy z biologického, psychologického, sociálního a spirituálního hlediska. Řeší otázky přístupu a vnímání smrti jak dětí, tak starších osob, pohledu společnosti na pracovníky, kteří se denně setkávají se smrtí, komunikace s pozůstalými, péče o mrtvé tělo a také otázky spirituální a historické.
<b>Klíčová slova:</b>	Smrt, pohřbívání, pozůstalý, truchlení, holismus, kvalitativní výzkum, polostrukturovaný rozhovor
<b>Anotace v angličtině:</b>	Bachelor thesis is dealing with themes of death and funeral from holistic point of view. It describes holism, care of dead person, afterdead changes, history of the funeral and care of survivors. Bachelor thesis is based from qualitative research in form of semi-structured interviews, where it deals with access of funeral workers to care for the deceased and the survivors in a holistic view, therefore from a biological, psychological, social and spiritual point of view. It addresses issues of access and perception of the deaths of both children

	and the elderly, the society's view of workers who face death, communication with the survivors, care of the dead body, as well as spiritual and historical issues.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Death, burial, survivor, mourning, holism, qualitative research, semi-structured interview.
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	0
<b>Rozsah práce:</b>	43 stran
<b>Jazyk práce:</b>	Český jazyk