

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra sociologie



Bakalářská práce

Adéla Kratochvílová

Proměny tematizace smrti a umírání v sociologické teorii

Changing Perspectives on Death and Dying in Sociological Theory

Praha 2023

Vedoucí práce: doc. PhDr. Marek Skovajsa, Ph.D.

Poděkování:

Ráda bych poděkovala doc. PhDr. Marku Skovajsovi, Ph.D., který mi vždy ochotně poradil a pomohl při psaní této práce. Poděkování si zaslouží také mí spolužáci, zejména kolegyně Anna Králová a Jana Špurná, za jejich nesmírnou podporu.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 9. května 2023

Adéla Kratochvílová

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá proměnou tematizace smrti a umírání od klasické po současnou sociologii v moderních západních společnostech. Práce je členěna do pěti částí, ve kterých jsou postupně chronologicky rozebrány teoretické koncepty jednotlivých autorů spolu s jejich zařazením do teoretických přístupů. V první části se práce zaměřuje na zohlednění jazyka vzhledem k tématu a podává historické souvislosti pro doplnění celkového obrazu změn, ve kterých se vyvíjel pohled na smrt a umírání. Dále se práce zabývá představiteli klasické sociologie a tematizací smrti v jejich dílech. Následně je v práci postihnuto nejdelší období moderních teorií druhé poloviny 20. století, které jsou rozřazeny do příslušných teoretických přístupů. Práce je zakončena obdobím postmoderních teorií. Nakonec jsou všechny poznatky propojeny a vyhodnoceny v závěrečné části práce, diskusi. Společnost si vytvořila systém smrti, kolem kterého organizuje veškeré rituály, tradice, normy a jazyk spojené se smrtí a umíráním, a tento systém smrti se vyvíjí spolu s celkovou organizací společnosti. Pohled na smrt a umírání tedy není neměnný.

Klíčová slova: sociologie smrti, sociologie umírání, socio-historický vývoj, individualismus, teorie odpoutání, neviditelná smrt

Abstract

The bachelor thesis deals with the topic of death and dying from classical to contemporary sociology in the modern Western societies. The thesis is divided into five parts in which the theoretical concepts of each author are discussed chronologically in sequence along with their classification into theoretical approaches. In the first part, the thesis is focused on the consideration of language in relation to the topic and it provides historical context to complete the overall picture of the changes the view of death and dying has been transformed in. The next chapter is focused on classical sociologists and thematization of the topic in their works. Furthermore, it covers the longest time-period of modern theories in the second half of the twentieth century, categorizing them into relevant theoretical approaches. The thesis concludes with the period of postmodern theories. Finally, all findings are connected in the final part of the thesis, discussion. Society has developed a death system which includes entire organization of rituals, traditions, norms and also language associated with death and dying, and the death system has been developing along with more complex organization of society. Therefore, the view of death and dying is not constant.

Key words: sociology of death, sociology of dying, socio-historical development, individualism, Disengagement theory, invisible death

Obsah

1.	Úvod.....	8
1.1	Metoda výběru textů.....	10
1.2	Jazyk sociologie ve vztahu ke smrti a umírání.....	10
1.3	Historické souvislosti.....	11
2.	Smrt v díle klasických představitelů sociologie.....	16
2.1	Karl Marx.....	16
2.2	Herbert Spencer.....	17
2.3	Émile Durkheim a Tomáš G. Masaryk.....	17
2.4	Max Weber.....	18
2.5	Georg Simmel.....	19
2.6	Reflexe smrti v humanitních vědách meziválečného období.....	20
3.	Moderní sociologické teorie smrti druhé poloviny 20. století.....	22
3.1	Symbolický interakcionismus.....	22
3.1.1	Barney G. Glaser & Anselm L. Strauss.....	24
3.1.2	David Sudnow.....	26
3.1.3	Elisabeth Kübler-Ross.....	27
3.2	Sociální konstruktivismus.....	28
3.2.1	Peter L. Berger & Thomas Luckmann.....	29
3.2.2	Robert Bendiksen.....	30
3.2.3	Charles O. Jackson.....	31
3.3	Strukturální funkcionalismus.....	32
3.3.1	Robert Blauner.....	33
3.3.2	Talcott Parsons & Victor Lidz.....	36
3.3.3	Robert Fulton.....	33
3.3.4	Robert Fulton & Greg Owen.....	37
3.4	Ostatní autoři.....	38
3.4.1	Geoffrey Gorer.....	38
3.4.2	William F. May.....	39
3.4.3	Norbert Elias.....	40
4.	Teorie smrti v postmoderní sociologii.....	43
4.1.1	Anthony Giddens.....	44
4.1.2	Zygmunt Bauman.....	45
4.1.3	Elizabeth Hallam, Jenny Hockey & Glennys Howarth.....	46
4.1.4	Robert J. Kastenbaum & Christopher M. Moreman.....	47
4.1.5	Tony Walter.....	48
5.	Diskuse.....	50

6. Závěr.....	55
7. Seznam literatury.....	56

1. Úvod

Na smrt lze ze sociologického pohledu nahlížet dvěma optikami. Tou první je smrt biologická, kterou lze označit jako technický stav těla, při kterém dojde k zástavě funkcí nezbytných pro život a tělo již nejeví žádné známky života. Jedná se o přirozený a nevyhnutelný jev, který se váže na biologické aspekty života (Parsons & Lidz, 1967). Druhou optikou je pak smrt sociální, kdy se společnost ke člověku staví, jako by již mrtvý byl bez ohledu na fakt, zda žije či nikoli (Leaman, 2001, s. 419–420). Taková situace pak může nastat v případě dlouhodobého vážného onemocnění a byť ještě nezemřel, není schopen se zapojovat do společnosti, či je institucemi sám od společnosti, nebo příbuzných, separován (Leaman, 2001, s. 419–420; Sudnow, 1967b). Lze si povšimnout, že sociální smrt může předcházet smrt biologickou a zároveň nám pomáhá se orientovat ve společnosti a jejích definicích nemocného, starého anebo umírajícího člověka. Ve své práci budu tyto dvě optiky rozlišovat ve chvíli, kdy to bude potřebné.

Vzhledem k tomu, že smrt je okamžikem ukončujícím naše životy, mohlo by se zdát, že v sociologii není příliš prostoru pro zkoumání tohoto stavu, respektive procesu, hovoříme-li o umírání. Avšak právě proto, že smrt je naším konečným okamžikem, přizpůsobujeme mu celý svůj život a své chování (Simmel, 2010, s. 63–66). Z evolucionistického hlediska smrt přirozeně reguluje náš život, ale také podporuje kulturní inovace (Parsons & Lidz, 1967, s. 158–159). Zároveň ale smrtí dochází k narušení sociálních vazeb, a postupnou ztrátou kontroly nad tělem také ke ztrátě identity (Hallam et al., 1999, s. 117; Kellehear, 2007, s. 253; Seale, 1998, s. 6–7). V důsledku demografické revoluce, pokroku v medicíně a postupné sekularizace se přesouvá smrt z dítěte na starého člověka, a z domova do nemocnice (Kearl, 1989, s. 46; Nešporová, 2013, s. 15; Walter, 1992, s. 273). Také se vytrácí představa posmrtného života, přičemž rostoucí důraz na vzdělání nakonec vede k racionalizaci smrti (Fulton & Owen, 1988, s. 380–381). Postupně se tak rozvíjí systém byrokraticky řízeného umírání, které je odosobněné a spolu se změnou fyzického umírání pak podle některých autorů přispívá k tabuizaci smrti a izolaci umírajících (viz Elias, 2001; Fulton & Owen, 1988; Gorer, 1955; May, 1972). Kolem smrti tedy organizujeme svůj život, normy, hodnoty, pohřební a smuteční rituály, ale také jazyk. Celek toho se nazývá systém smrti, který je místně a časově proměnlivý (Kastenbaum & Moreman, 2018, s. 87–91, 105).

Domnívám se, že pokud chceme poznat společnost, a její organizaci, kulturu nebo vývojové změny, kterými si prošla, je třeba nevynechávat smrt z oblasti zájmu, neboť jak můžeme vidět,

kolem smrti organizujeme celý náš život, přizpůsobujeme ho jí, určuje naše jednání a v neposlední řadě se týká nás všech. Zároveň se domnívám, že pokud chceme pochopit organizaci kolem smrti a proměnu její tematizace v dnešní době, je třeba poznat historii jejího vývoje. Proto jsem si položila otázku: Jak se proměňovaly teoretické přístupy ke smrti a umírání od klasické sociologie až po sociologii současnosti?

Hlavním cílem mé práce je postihnout vývojovou linii přístupů ke smrti a umírání od klasické po současnou sociologii. Pro ukotvení tématu jsem zvolila období od klasických sociologických teorií, tedy od 2. poloviny 19. století po současnost, a pro jeho šíři jsem zvolila orientaci na moderní západní společnosti. Období jsem rozdělila následovně – klasičtí představitelé, kteří zaujímají 2. polovinu 19. století až po období první světové války. Následuje kapitola, která reflektuje smrt v humanitních vědách v období dvou světových válek. Třetí kapitola se zaměřuje na období druhé poloviny 20. století po první polovinu 80. let, které považuji za období moderní sociologie. Období od první poloviny 80. let po současnost se věnuje kapitola čtvrtá, přičemž jsem toto období identifikovala jako období postmoderní. U rozdělení posledních dvou období na moderní a postmoderní jsem vycházela z Miloslava Petruska, který situoval vznik postmoderního hnutí na přelom 70. a 80. let 20. století (Petrušek, 2006, s. 290). Protože přechod mezi obdobími není pevně daný, v podkapitole o strukturálním funkcionalismu nastane překryv mezi obdobími u autorů Roberta Fultona a Grega Owena.

V mé práci bude převažovat zahraniční literatura, převážně americká a anglická, jelikož v české sociologii nebyla tomuto tématu věnovaná velká pozornost, na rozdíl od té zahraniční. V České republice se tomuto tématu věnuje například antropoložka Olga Nešporová (Nešporová, 2008, 2013). Tento nedostatek pozornosti může být způsoben například okrajovou povahou tématu, neboť v západních společnostech převažuje spíše orientace na mladé a na lidi v produktivním věku (Blauner, 1966; Jackson, 1977a, 1977b). Pro práci s odbornou literaturou jsem zvolila postupy interpretace textů, rekonstrukce teoretických argumentů a konceptuální analýzu. U cizojazyčných citací a pojmů se jedná vždy o vlastní překlad a originál bude vždy k dispozici v poznámce pod čarou.

O tématu smrti již pojednala Lenka Beranová, avšak se zaměřením na neo-moderní výklad smrti a tzv. revivalismus od Tonyho Waltera, o kterém krátce pojednám v pozdější části práce týkající se postmodernismu (Beranová, 2007). Cílem mé práce je postihnout vývojovou linii konceptů a smýšlení o smrti bez zaměření se na konkrétní koncept či osobu.

1.1 Metoda výběru textů

Pro svou práci jsem vybírala autory a jejich texty za pomoci heuristického postupu, který vycházel ze struktury odkazů v odborné sociologické literatuře o smrti. Nejprve jsem začala od děl známých současných autorů, například Tonyho Waltera, či Judith M. Stillion & Thomase Attiga, která jsem vyhledala pomocí vyhledávačů UKAŽ a Google Scholar zadáním kombinace klíčových slov, pojmů, a slovních spojení, která na dané téma odkazují. Tedy například – *sociology of death, sociology of dying, denial death, modern death, invisible death, Disengagement theory*. V teoretických částech jejich prací jsem identifikovala odkazy na starší práce moderních a postmoderních sociologů smrti. Následně, kdy byl výběr moderních a postmoderních autorů vyčerpán opakováním odkazů, jsem takto zpětně postupovala i ve svém výběru starších prací, například Allana Kelleheara, nebo Talcotta Parsonse & Victora Lidze. Tímto postupem jsem se dostala až k představitelům klasické sociologie, přesněji Marxovi a Durkheimovi. Protože to nejsou jediní klasikové sociologie, našla jsem si jejich výčet a v každém jejich díle jsem identifikovala témata spojená se smrtí a zhodnotila jejich relevanci pro mou práci. Tento postup jsem zvolila, neboť jsem přesvědčená, že to, co je obvykle citováno, jako důležitá nebo klasická práce z minulosti, má přínos pro dané období a směr. Pro rozšíření, a doplnění, okruhu textů jsem užila výše zmíněné vyhledávače a klíčová slova. Vyhledávání jsem považovala za naplněné ve chvíli, kdy se témata a odkazy začaly ve vyhledaných zdrojích opakovat. Pro omezení rozsahu práce jsem si stanovila časové období – polovina 19. století po současnost.

1.2 Jazyk sociologie ve vztahu ke smrti a umírání

Ve své práci pracuji s předpokladem, že historický vývoj teorií o smrti a umírání provází mimo jiné také jazykové hledisko. U jazykového hlediska vycházím ze Sapir-Whorfovy hypotézy, tedy že jazyk ovlivňuje naše vnímání a chápání reality a tím i naše chování ve světě (Whorf, 1956). Je zřejmé, že v oblasti jazyka dochází k neustálému rozvoji, který je spojen například s technologickým pokrokem, který mimo nových způsobů umírání a smrti proměňuje také slovník a komunikaci (Kearl, 1989, s. 30–32). Dochází tedy k určité profesionalizaci jazyka, kdy například vznikne jméno pro novou nemoc či diagnózu, nebo je diagnóza zapisována a sdělována pomocí odborné, a pro laiky často nesrozumitelné, terminologie (Berger & Luckmann, 1999; Kearl, 1989, s. 30–32; May, 1972; Veatch & Tai, 1980).

Mimo tuto profesionalizaci jazyka si můžeme všimnout, že pokud se vyjadřujeme o smrti, užíváme metafory jako například: *odešel do věčných lovišť* nebo zlehčující *zaklepat bačkorama*, přičemž se pak paradoxně výrazy spojené se smrtí užívají mnohem více v každodenních

slangových vyjádřeních, jako například: *zabít čas* nebo *jen přes mou mrtvolu* (Gorer, 1955; Brown, 1945 cit. dle Kears, 1989, s. 31). Tuto situaci mohly zapříčinit dvě okolnosti – buďto odsunutí smrti z našeho každodenního života spolu se ztrátou přímých zkušeností se smrtí, způsobily její zakrývání i v jazyce, nebo naše obavy ze smrti (Anderson et al., 2018). Dle Renaty Blatné se tato slova užívají v přeneseném významu jednak kvůli jejich nadměrnému užívání v určité době, jednak také kvůli charakteru určité doby – naše doba je dle ní velmi uspěchaná a plná nebezpečí a smrt nacházíme na každém kroku (Blatná, 1994). Podle Ladislava Janovce (2009) užíváme metafory a eufemismy při hovorech o tabuizovaných tématech, kterým se buďto snažíme vyhnout anebo by hovor o nich mohl působit nepatřičně. Právě pomocí těchto nástrojů se snažíme emočně zbarvená slova nahradit. V moderních společnostech pak můžeme metafory či eufemismy užívat buďto ze zdvořilosti, nebo se jejich užitím můžeme snažit zmírnit jejich negativní konotaci (Janovec, 2009). Autoři William A. Faunce a Robert L. Fulton (1958) zastávají názor, že humor nebo eufemismy slouží jako obranné mechanismy pro zklidnění úzkosti ze smrti a můžeme je interpretovat jako odmítnutí přijetí nevyhnutelnosti smrti (Faunce & Fulton, 1958).

Právě jazyk je nositelem našich kulturních představ, a je proto důležité také to, jak náš jazyk používáme, tedy jak o smrti mluvíme a jaké výrazy při tom užíváme, což může mnohé vypovídat nejen o již zmíněných kulturních představách či postojích ke smrti, ale také o tom, jak o smrti my sami přemýšlíme a jaké vůči ní zaujímáme stanovisko (Anderson et al., 2018). V tomto případě nám může jako příklad posloužit kulturní představa posledních slov umírajícího, která vychází spíše z dob, kdy lidé umírali v mladém věku často na infekce způsobené nehodami, kdy byla vyšší pravděpodobnost zachování funkčnosti jejich kognitivních funkcí a bez podání medikace, která by mohla ovlivnit jejich vyjadřovací funkce (Erard, 2021). Později budeme moci vidět také proměnu komunikace s umírajícími a pozůstalými, a to nejen ze strany personálu, ale také ze strany blízkých osob (viz Elias, 2001; Glaser & Strauss, 1974; Kübler-Ross, 2015; Sudnow, 1967a, 1970; Veatch & Tai, 1980). Docházím k závěru, že se změnou tabuizovaných témat ve společnosti se může měnit také naše vyjadřování a metafory, které při komunikaci těchto témat používáme.

1.3 Historické souvislosti

Pro zachování kontinuity výkladu a jeho zasazení do historických kontextů pojednám v této části práce stručně o proměně společenských přístupů ke smrti a umírání v období od 19. do druhé poloviny 20. století, přičemž následná vývojová linie týkající se smrti a umírání bude zachycena ve výkladu jednotlivých autorů. Domnívám se, že vzhledem ke vzrůstající

sekularizaci, technologickému pokroku a pokroku ve zdravotnictví se proměňuje nejen role člověka ve společnosti, ale také otázky týkající se smrti, jejího prožívání nebo normy, zvyky a tradice, které se kolem ní organizují. Proto nejprve krátce pojednám o těchto kontextech odehrávajících se na pozadí obratu zájmu humanitních a společenských věd o problematiku smrti a umírání.

Období 19. století bylo obdobím industrializace, která spolu s probíhající demografickou revolucí snížila vysokou úmrtnost a porodnost. Tento posun způsobil například pokrok ve zdravotnictví, změnu hygienických podmínek nebo zlepšení životní úrovně obyvatel (Dimitrová, 2007). Dochází tak k postupnému zvyšování věku dožití, kdy se smrt přestává z převážné většiny týkat dětí a stává se záležitostí starých lidí. Avšak podle Geoffreyho Gorera (1955) bychom v 19. století vzhledem k vysoké úmrtnosti těžko našli někoho, kdo by nebyl svědkem alespoň jedné smrti. Pohřby v té době byly příležitostí k velkolepým oslavám napříč všemi třídami, hřbitov byl pak centrem každé vesnice a byl považován za významné místo. Ničím výjimečným nebyly ani veřejné popravy (Gorer, 1955). V tehdejší viktoriánské Anglii se pak dodržovala striktně daná pravidla pro období smutku, která postupně vymizela s proměnou vztahů v rodině (Kearl, 1989, s. 60). V českých zemích se v tomto období stále dodržovaly náboženské rituály vycházející z různých pověr – například se po smrti jedince v místnosti, ve které zemřel, otvíralo okno, aby jeho duše odešla do nebe a nezůstávala v domě, kde by mohla strašit jeho obyvatele (Nešporová, 2013, s. 14).

Podle Phillipa Arièse (2000, 1974) byla v tomto období smrt všudypřítomná a byla událostí, při které se scházeli rodinní příslušníci, přátelé a známí. Ti umírajícího navštěvovali, ten jim při tom mohl například rozdávat moudré rady, bez ohledu na jeho věk, pečovali o něj a on si byl plně vědom svého stavu. Mohl tak v poklidu zemřít obklopen rodinou a přáteli, kteří se následně účastnili tradic spojených s jeho úmrtím – pohřbů, držení smutku. Jedincova smrt pak mohla zasáhnout celou vesnickou komunitu, která následně pozůstalým pomohla období smutku překonat (Ariès, 1974, s. 539–540, 2020, s. 667). Tuto krajně zidealizovanou a zkrácenou představu smrti a umírání kritizuje Norbert Elias (2001). Pro umírajícího přítomnost dalších lidí mohla mít někdy pozitivní a terapeutické účinky, ale zároveň mohl být vystaven posměškům z jejich strany. Poklidnou smrt také jistě nepřinášela nejen neexistence medikamentů zmírňujících bolest, ale také vědomí o hrozbách, které na jedince číhaly v posmrtném životě, a které dle Eliase Ariès také nedostatečně reflektuje (Elias, 2001, s. 12–16).

S občanskou válkou, která probíhala mezi lety 1861-1865, se v Americe objevila nutnost balzamování, kvůli převozu padlých zpět domů (Jackson, 1977b; Kearl, 1989, s. 276; Parsons & Lidz, 1967, s. 154). To vedlo ke vzniku pohřebních ústavů a profesionalizaci pracovníků v pohřebnictví, proměně hřbitovů a obecné úpravy prezentování zemřelého (Kearl, 1989, s. 276; Parsons & Lidz, 1967, s. 152). Z balzamování se pak stává běžná součást hygienického požadavku při přípravě těla na pohřeb (Parsons & Lidz, 1967, s. 152). Vanderlyn R. Pine se domnívá, že tato praxe balzamování těl se zcela prosadila až po vraždě prezidenta Abrahama Lincolna, který byl nabalzamován a poslán na svou poslední cestu po Americe, kde si jeho ostatky mohlo prohlédnout na statisíce lidí (Pine, 2015, s. 195). Toto gesto mohlo také posloužit jako znovuupevnění a stabilizování společenské struktury, která byla rozvrácena smrtí důležitého státního činitele. V České republice byla balzamovací technika užita na tělo Klementa Gottwalda, který byl následně vystaven na Vítkově – avšak v tomto případě se mohlo jednat spíše o snahu režimu posílit kult osobnosti a svou stabilitu, jako tomu bylo například v případě vystavení nabalzamovaného Lenina (viz Vacín, 2012). Česká literatura se dále o balzamování v tomto období nezmiňuje a spíše směřuje svůj zájem na kremaci a kremační hnutí, které se v 80. letech 19. století v českých zemích snažilo prosadit kremace, které jsou podle něj hygieničtější a prostorově výhodnější, neboť v rychle rostoucích městech začala být otázka prostoru velmi důležitá, přičemž urny jsou skladnější než rakve (Nešporová, 2013, s. 117). Zároveň ale Nešporová (2013) podotýká, že se v otázkách kremace skloňovaly také proticírkevní pohnutky, neboť kremace dle církve bránila v zmrtvýchvstání – tuto optiku však kremační hnutí považovalo za zastaralou (s. 119–121).

Na konci 19. století se dle Charlese O. Jacksona (1977b) spolu s urbanizací mění také organizace umírání. Spolu s přesunem obyvatel do měst přestává být domov vhodným místem pro péči o umírajícího a organizování smutečních rituálů okolo zemřelého. Umírající se tedy přesouvají z domovů do nemocnic. Mimo proces urbanizace přispívá pokrok v lékařské vědě a demografické změny k oddělení živých od mrtvých změnou místa smrti, čímž se smrt upozaduje (s. 298). Jak později uvidíme, dochází také ke ztrátě víry v duchy a mrtví přestávají mít vliv na živé – vytrácí se například představa držení ochranné ruku nad rodinou (Blauner, 1966, s. 390).

Na začátku 20. století, a v období první světové války, se ve společnosti objevuje několik tendencí – technologický pokrok, proměna role člověka ve společnosti, sekularizace každodenního světa a paradoxně také zesílení církevní symboliky (Kearl, 1989; Strange, 2005; Wilkinson, 1997). První světová válka byla přelomová z mnoha důvodů. Nejen že došlo

k pokroku a profesionalizaci medicíny, s čímž je spojován také technologický pokrok, který přináší nejen změny týkající se snižování úmrtnosti v důsledku infekčních chorob, epidemií, ale také například zvýšení hygieny či dostupnosti pitné vody (Giddens, 1991, s. 115–117; Shanks, 2014). Technický pokrok však přináší též nový druh válčení, pro které je charakteristické odosobněné zabíjení (Kearl, 1989, s. 357–358). Během první světové války se v Anglii zvýšil počet spiritistických spolků, které nabízely komunikaci se zemřelými těm, jimž nestačilo církevní učení o posmrtném životě a příchodu vojáků do nebe – obecně se zde věřilo, že obětováním se za svou zem jde voják automaticky do nebe, přičemž tato víra měla za následek postupné upozadění pekla z anglického křesťanství (Wilkinson, 1997, s. 155). A je to právě Anglie, ve které se objevuje paradoxní zesílení církevní symboliky vzhledem k sekularizaci, kde se na veřejnosti znovuobjevují křesťanské symboly křížů, které mají vyjádřit poutu padlým vojákům (Wilkinson, 1997, s. 150).

Podle Benjamina Noyse se způsob truchlení a umírání mohl změnit nejen po první světové válce, kdy bylo vyzvedávání těl ztíženo jejich množstvím a identifikací, ale také po následné chřipkové epidemii, které celosvětově, a nejvíce v Evropě, podlehl více lidí než v průběhu války (Noys, 2005, s. 2; Salfellner, 2020). Podle Roberta Fultona a Grega Owena (1988) se rozšíření pohřebních služeb shoduje právě s obdobím první světové války, kdy se většina lidí stěhuje do měst a rozmáhá se prostorová mobilita. Ve městech pak domov pozbýval prostoru, ve kterém by se dalo uložit tělo, či vést tradiční rozlučkové a smuteční rituály. Vzniká tedy nutnost využívání služeb pohřebních organizací (Fulton & Owen, 1988, s. 386). Jak později uvidíme u Roberta Blaunera, se zvyšující se prostorovou mobilitou se proměňuje také povaha rodiny (Blauner, 1966).

Spolu se silící sekularizací a technologickým pokrokem pak dochází k přechodu od „tradiční smrti“ ke „smrti moderní“, která přestává být duchovní cestou, přestává být všudypřítomná a přesouvá se z autority Boha do lékařských institucí, přičemž se začíná skrývat také zármutek a truchlení, jejichž vyjadřování na veřejnosti přestalo být přípustné (Ariès, 2020; Nešporová, 2013; Strange, 2005; Walter, 1991). Dle Arièse (2000) se jedná o druhé stadium převrácení smrti, přičemž poslední – třetí – nastává po druhé světové válce, kdy se smrt a vše s ní spojené zcela přesouvá do rukou lékařů a instituce nemocnice (Ariès, 2020). Masové umírání způsobené první světovou válkou a rostoucí individualismus mění také styl pohřbívání a truchlení (Gittings, 2001, s. 53). Po první světové válce se smrt stává hlavně lékařským a psychologickým problémem. Mění se také představy o sebevraždě, na kterou se stále více začíná nahlížet jako

na důsledek depresivního onemocnění, a jako taková začíná být zkoumána lékaři (Brown, 2001, s. 441).

Druhá světová válka se nesla v duchu technického pokroku a odosobněného zabíjení (Kearl, 1989, s. 357–359). Generace po druhé světové válce se už narodily v nemocnici, prodlužuje se věk dožití, roste vzdělanost, která má vliv na sekularizovanější vnímání života a smrti (Fulton & Owen, 1988, s. 380–381). Velmi zajímavým shledávám postřeh Roberta Fultona a Grega Owena (1988) o zobrazování smrti ve filmech před a po druhé světové válce. Před druhou světovou válkou se filmy nesly v duchu boje dobra a zla, kterému předsedal nějaký morální řád a smrt byla trestem v případě provinění proti tomuto řádu a v případě smrti za jeho obranu byla smrt očištným rituálem. Po druhé světové válce přestala smrt nést symbol očištného rituálu nebo trestu, a stává se z ní bezvýznamná událost. Vysílání pak už nezobrazuje ty, kterých se smrt v moderních společnostech týká nejčastěji – staré lidi, kteří umírají v izolaci (s. 380-384).

Je zřejmé, že obě světové války, spolu s epidemií španělské chřipky, změnily přístup ke smrti, umírání a s tím spojenými obřady. Po druhé světové válce dochází k ještě větší sekularizaci, přičemž již výše zmíněné spiritistické tendence se znovu neobjevily. Mění se také role pohřebních služeb, které opouštějí od tradičních pohřebních praktik, jež se zdály být příliš depresivní, a se snahou uctít padlé vojáky se vzdělávání pracovníků orientuje mimo jiné na restaurátorské zákroky a v neposlední řadě se personál začíná školit také v praxi psychologické (Stillion & Attig, 2015, s. 195–196). Zároveň se ve druhé polovině 20. století formuje moderní hospicové hnutí, které v Londýně roku 1967 zakládá Cicely Saunders (Peřina, 2016). Hospicové hnutí se dnes stará o pacienty s život ohrožujícím a nevléčitelným chronickým onemocněním, kterým se snaží nabídnout důstojnou smrt (Peřina, 2016). Aplikuje přístup paliativní péče, která se může odehrávat doma, v hospicovém zařízení anebo v nemocnici (Centrum paliativní péče, n. d.). Zároveň se paliativní péče nevztahuje pouze na pacienty, ale také na pozůstalé, kterým po smrti jejich blízkého může paliativní tým pomoci se zařizováním nezbytných organizačních záležitostí (vystavení úmrtního listu, pohřbu), ale také nabízí dlouhodobé terapeutické služby (Centrum paliativní péče, n. d.). Koncept důstojné smrti zahrnuje také eutanazii, přičemž se dle Fultona s Owenem toto téma otevírá právě s izolací starých a umírajících (Fulton & Owen, 1988).

2. Smrt v díle klasických představitelů sociologie

Mezi klasické představitele sociologie, kteří psali o smrti, jsem zařadila Karla Marxe, Herberta Spencera, Émile Durkheima, Tomáše G. Masaryka, Georga Simmela a Maxe Webera. Tyto představitele lze vnímat spíše jako předchůdce sociologie smrti, kteří svými studiemi a pojmy přispěli k jejímu formování. Krátce zde pojednám o tématu sebevraždy, jelikož se domnívám, že pokud na smrt nahlížíme jako na okamžik, kterému přizpůsobujeme celý svůj život, tedy i své chování a tím niterné otázky, pak tento akt ukazuje na význam života a smrti ve společnosti. Následně budu nejvíce pozornosti věnovat dílu G. Simmela, který má, dle mého názoru, z výše uvedených autorů největší přínos v oblasti sociologie smrti a umírání.

2.1 Karl Marx

Karl Marx ve svém díle *Ekonomicko-filozofické rukopisy z roku 1844* (1961) nastiňuje myšlenku, kterou později více rozebírá Simmel. Smrt se týká pouze individua a nikoli jeho rodu – jedinec je smrtelný, ale rod, se kterým je v jednotě, nikoli (Marx, 1961, s. 96). Totiž rod se skládá z jednotlivců, kteří smrtelní jsou. Mohli bychom namítnout, že smrtí všech jedinců rod zaniká, avšak narazíme na fakt, že rod jakožto abstraktní uspořádání zastřešuje právní, náboženské a hospodářské povinnosti, a tudíž nemůže zaniknout. V úvodu díla *Kritika Hegelovy filosofie práva* z roku 1843 (1976, s. 11–12) označuje náboženství za „[...] opium lidu“. Otázky týkající se posmrtného života odvrací pozornost lidí od třídního sporu zde na zemi. Mimo to účinkuje jako opium, kdy je lidem nabízeno jakési falešné vědomí štěstí. Podle něj je boj proti náboženství také bojem proti posmrtnému životu (s. 11). Náboženství totiž slibuje odměnu v podobě posmrtného života a nemá tedy cenu se snažit o společenskou změnu. S nerovností, které náboženství ospravedlňuje, bychom se měli smířit a vyčkávat na ono iluzorní štěstí v podobě onoho světa. Víra v posmrtný život a s ní spojené obřady jsou tedy ideologií náboženství a podle Marxe byla tato ideologie utvářena kapitalisty, aby uklidňovala utlačované dělníky (Walter, 2015, s. 32).

Ve svém pozdějším díle *Kapitál: Kritika politické ekonomie* z roku 1867 přistupuje ke smrti spíše z hlediska praktického a nikoli filosofického (Marx, 1953, k. 1). Vzhledem k tomu, že se zabýval převážně konfliktem mezi buržoazií a proletariátem a vykořisťováním ze strany kapitalistického systému, najdeme u něj smrt ve spojitosti právě s touto tematikou. Marx ukazuje, že kapitalistický systém spolu s neexistencí právní úpravy – jako například bezpečnosti na pracovišti, či vymezené pracovní doby – vedou ke zhoršení zdravotního stavu dělníka, které má pak za následek „[...] předčasný] stárnutí a [brzkou] smrt“ (Marx, 1953, s. 136–

137). Zároveň podotýká, že pracovní síla musí být nahrazována neustálým rozmnožováním, právě kvůli biologické podstatě člověka – stárnutí a smrtelnosti (Marx, 1953, s. 98).

2.2 Herbert Spencer

Herbert Spencer¹, jakožto představitel organicismu a evolucionismu pohlížel na smrt jako na přirozenou součást evoluce probíhající u všech organismů (Spencer, 1910, s. 636–637). Smrt u organismu nastává ve chvíli, kdy přestává být schopen adaptovat se na probíhající změny v jeho prostředí, což je chápáno jako přirozený výběr, ve kterém přežije pouze nejschopnější organismus (Spencer, 1910, s. 102–103, 571). Předčasnou smrt pak považuje za nepodřízení se pudu sebezáchovy, respektive jeho ignorování, a vyřazení se tak z evolučního vývoje, protože ti, kteří předčasně nezemrou mohou být pokládáni za nejsilnější jedince (Spencer, 1900, s. 528). Dále ve svém díle *The Principles of Biology* (1900, č. 1; 1910, č. 2) uvádí, že zachování populace je pak zajištěno porodností a smrt je jeho destrukcí. Tyto dvě složky se musí nacházet v rovnováze. Pokud bude například převažovat porodnost, dojde ke zvětšení populace. Úbytek populace pak tento růst dorovná. Může ale dojít k opačnému stavu, a to sice k převažování smrti. Stabilizace těchto složek musí probíhat v určitém poměru, neboť u všech organismů (například u lidí a zvířat) se liší jednak věk dožití, jednak délka těhotenství, u zvířat délka březosti. Do tohoto procesu by pak nemělo být uměle zasahováno, jelikož by to mohlo ohrozit přirozenost regulačního vývoje (Spencer, 1900, s. 421, 532, 1910, s. 581).

2.3 Émile Durkheim a Tomáš G. Masaryk

Jak již bylo řečeno v úvodu kapitoly, Émile Durkheim a Tomáš G. Masaryk se zabývali sebevraždami, avšak oba nahlíželi na sebevraždu rozdílnou optikou. Podle Émile Durkheima (2005, původní vydání 1897, s. 97) je sebevražda čin, který si jedinec sám zvolí a je si vědom jeho následků. Durkheim však nevnímal sebevraždu jako individuální příčinu, ale jako příčinu sociální. Podle něj je pro jedince ve společnosti důležité členství ve skupině a s tím spojená integrace (s. 167). Od sebevražedných tendencí jej má odrazovat mimo toto členství v sociálních skupinách, jako například rodina či náboženská skupina, také normativní regulace. V případě neplatnosti norem totiž dochází k anomii (s. 210–219). Zároveň dodává, že v dobách válečných konfliktů, dodejme i přírodních katastrof, vzniká ve společnosti solidarita, při které se lidé semknou a v důsledku toho poklesnou sebevražedné tendence v ní (s. 161). O solidaritě, která vzniká z úmrtí jedince, mluví také v díle *Elementární formy náboženského života* z roku 1912 (2002), ve kterém již koncept smrti jako takový rozebírá, avšak se zaměřením

¹ Dílo Herberta Spencera bylo rozděleno do dvou děl, pro přehlednost zde uvádím jeho logiku vydání: *The Principles of Biology*, původní vydání 1867; vydání č. 1, 1910; č. 2, 1900

na australské kmeny a jejich rituály. V těchto tradičních společenských uspořádáních smrt jedince oslabuje celou komunitu. V reakci na toto oslabení se komunita shromažďuje, sdílí smutek a pořádá pohřební obřady, které pomáhají posilovat narušené vazby a kolektivní identitu (s. 430–432). Tématu smrti a umírání se věnoval také jeho žák antropolog Robert Hertz, který se zabýval tím, jak je smrt organizována skrze společenské vědomí (Hertz, 2018, s. 19).

Oproti tomu T. G. Masaryk (1926, původní vydání 1881) vidí problém sebevražednosti hlavně v sekularizaci, která roste spolu se vzdělaností obyvatelstva (s. 157–158). Dochází k názoru, že hlavním problémem je polovzdělanost lidí, neboť se při vzdělávání neklade důraz na praktickou nauku užití nabytých vědomostí, ale pouze na jejich naučení se (s. 89, 185). Lidé tak sice mají vysoké vzdělání, které však není pro život jako takový praktické (s. 72). Toto nevyvážené rozumové vzdělání vede také k nevyváženému mravnímu vzdělání, které je způsobeno sekularizací a vyznačuje se ztrátou jistot, víry v posmrtný život a lásky k ostatním (s. 89–92). Zanikají tak mravní zákony, kterými by se lidé řídily – ve spojitosti s vyšším vzděláním si pak lidé více kladou existenciální otázky a kvůli sekularizaci ztrácí ochranu před jejich deprimujícími dopady (s. 188–191).

2.4 Max Weber

Max Weber hovoří o smrti ve spojitosti s náboženstvím. Křesťanství kritizuje kvůli zpeněžení posmrtného života církví – lidé, hlavně tedy ti bohatí, si mohli u církve vykoupit svědomí a zajistit si tak dobrý posmrtný život (Weber, 1978, s. 520, původní vydání 1921, 2009, s. 18, původní vydání 1905). Mimo tuto kritiku pak v díle *Sociologie náboženství* (1998, původní vydání 1922) nalézá ve světových náboženstvích čtyři útěchy před smrtí v podobě naděje pokračování dalšího života na onom světě. Těmito útěchami jsou samotná víra v posmrtný život; vidina odměny či trestu na tomto i onom světě; dualismus duševní a fyzické podoby těla, ve kterém duševní existence, na rozdíl od fyzické, není smrtelná; a karma, která představuje součet všech prohřešků a zásluh za celý životní cyklus reinkarnace, a která zároveň určuje osud duše v jejích budoucích životech (viz Kearl, 1989, s. 180; Weber, 1998, s. 252–256)

Člověk také může zůstat nesmrtelným ve spojitosti se svým výrobkem, bohužel se však postupnou byrokratizací a racionalizací ztrácí tento vztah člověka a jeho produktu a tím se narušuje i určitý odkaz, který by tak člověk mohl na světě zanechat (Kearl, 1989, s. 247; Weber, 2009). Příspěvek Maxe Webera k sociologii smrti je důležitý také v novějších teoriích, do kterých přispěl hlavně svými koncepty racionalizace a byrokratizace, které moderní autoři propojují s konceptem McDonaldizace, ve spojitosti s umíráním, pohřbíváním nebo smrtí

a procesem rutinizace v nemocnicích (viz James & Field, 1992; Ritzer, 1996; Walter, 2020). Tato témata rozeberu v pozdější části práce.

2.5 Georg Simmel

Rozdílný pohled na smrt nabízí Georg Simmel (2005, původní vydání 1916), který ve svých dílech spojuje smrtelnost s jedincem a jeho individualitou, kterou chápe jako neopakovatelnou formu. Jelikož je naše Já tvořeno našimi zkušenostmi, které nás činí jedinečnými, není možné aby se naše individualita a její jedinečnost opakovala (Simmel, 2005, s. 68). S tím pojí také tvrzení, že smrtelný je jedinec jako takový a nikoli Život (Simmel, 2010, s. 84, původní vydání 1918). S jedincem tedy umírá jeho individualita, neboť je jedinečná a neopakovatelná, přičemž zemře pouze jedinec a Život jako takový pokračuje dál. U Marxe jsme toto srovnání mohli vidět jako jedinec – rod, avšak Simmelovo srovnání je dle mého více vypovídající.

Simmel dále uvažuje (2007, původní vydání 1910, 2010), že naše těla jsou organického původu a jsou nám dány dvě hranice – biologická, která udává například naši výšku, a časová, která je dána naší smrtí. Jakožto smrtelné organismy umíráme již od chvíle, co jsme se narodili (například postupný biologický rozpad buněk), a vzhledem k vědomí si naší smrtelnosti a tím, že nevíme, kdy zemřeme, si život nejen uspořádáváme, ale také si jej užíváme, aniž bychom se stresovali vědomím, kdy k naší smrti dojde (Simmel, 2007, 2010, s. 63–66). Jinak řečeno, pokud bychom věděli přesný čas naší smrti, nebo například že zemřeme při autonehodě, s blížícím se okamžikem by se nejspíše zvyšovala také míra stresu. V případě autonehody bychom pak mohli být neustále vystresovaní ze všech aut, což by jistě velmi komplikovalo náš život. Smrt nás tak nejen omezuje, ale zároveň náš život formuje, usměrňuje a naplňuje (Simmel, 2007, 2010, s. 63–66). Mimo patrnost, že nevědomost přesného okamžiku smrti nám přináší psychickou úlevu, si můžeme povšimnout odkazů na biologické aspekty umírání, které provází život od jeho samotného začátku – tedy že nemůžeme rozdělit život na etapy jako vývoj a rozpad, jelikož se jedná o lineární celoživotní průběh – stárnutí.

Tato dualita ne-vědomí kromě psychické úlevy přináší také nutnost dodržovat hodnoty a normy ve společnosti (Simmel, 2007, 2010, s. 66–67). Je tedy zřejmé, že smrt formuje náš život již od samého počátku – ke smrti směřujeme žitím, a život tomuto vědomí přizpůsobujeme. Smrt je velmi provázaná s naším životem také v kontextu nesmrtelnosti – pokud bychom byli nesmrtelní, pak bychom neměli důvod poznávat živo, dodržovat normy, a naše Já by nebylo schopno dosáhnout oné individuality a jedinečnosti (s. 74). Nakonec je velmi zajímavým momentem v Simmelově díle idea jazyka, kdy máme tendenci mluvit o smrti v budoucím čase, protože se držíme představy, že se nás smrt začne týkat až v tu chvíli, kdy nastane (viz Simmel,

2005, s. 71). Přičemž jak bylo řečeno výše a jak on sám namítá – smrt je imanentní, je v našem životě po celou dobu přítomná a „neobjevuje“ se pouze v našem posledním okamžiku (viz Simmel, 2005, s. 72, 75).

Prožívání života vzhledem k vědomí si vlastní smrtelnosti však dle něj narušuje křesťanství, které lidi omezuje na základě důsledků, které by mohly přijít v posmrtném životě (Simmel, 2007, s. 74). Osud duše podle křesťanství závisí na našem chování během života na zemi, které však může být při konečném okamžiku napraveno prostřednictvím pokání. Na druhou stranu shledává Simmel (2010) výhodu křesťanství v tom, že věřící nejsou omezeni již zmíněnou časovou hranicí právě proto, že je po smrti čeká věčný život (s. 68–69).

2.6 Reflexe smrti v humanitních vědách meziválečného období

Podle Philippa Arièse do roku 1955, kdy byla vydána práce „The Pornography of Death“ od Goeffreyho Gorera, neexistovala ani sociologie smrti, ani dějiny smrti (Ariès, 1974, s. 536–537). Sociologický zájem o smrt a umírání začíná postupně narůstat v 60. a 70. letech 20. století, kdy se postupně začínají objevovat různé sociologické přístupy (Jacobsen, 2022; Vovelle, 1980). Toto dlouhé čekání na nástup sociologie smrti vyplnila zejména existenciální filosofie Martina Heideggera a psychologie Sigmunda Freuda. Tyto dva autory zde představím převážně proto, že v nadcházejícím moderním a postmoderním období je na ně odkazováno. Jak již bylo uvedeno v kapitole věnující se historickým kontextům, smrt se po první světové válce stává hlavně lékařským a psychologickým problémem.

Sigmund Freud se tématu smrti a umírání věnuje ve své eseji *Časové poznámky o válce a smrti* (1957, původní vydání 1915), ve které se zaměřuje na narušení postoje ke smrti během první světové války. Na rozdíl od již zmíněného Arièse se domnívá, že před první světovou válkou se lidé snažili svou smrt skrývat, tedy tvářit se, že neexistuje. Lidé se pak drželi představy smrti jako něčeho náhodného, například způsobeného nehodou na pracovišti. Protože však na válce není nic náhodného, a na frontě umíralo několik desítek tisíc lidí denně, byli lidé nuceni si vlastní smrtelnost uvědomit a přestat ji popírat. Během války bylo ještě zřetelnější rozdělení na my a oni (nepřátelé – cizinci), kdy všichni cizinci byli považováni za nebezpečné nepřátele a naše nevědomí jim přálo smrt. Naše nevědomí dle Freuda běžně přeje smrt někomu cizímu, ale vlastní smrt si představit nedokáže, neboť nezná negaci a při představě vlastní smrti zůstáváme živými diváky (s. 289–299). Tomuto tématu se věnuje také ve své práci *Mimo princip slasti* (1999, původní vydání 1920), v níž rozebírá pud smrti a pud života. Tyto dva pudy nejen že jsou spolu v konfliktu, ale také se vzájemně prolínají, přičemž je tento souboj

ukončen smrtí jedince. Vzhledem ke stárnutí organismu musí vše živé zemřít a přejít do stavu anorganického – tedy pud smrti vítězí (s. 38, 299).

Martin Heidegger ve svém díle *Bytí a čas* (1996, původní vydání 1927) píše, že náš život je kompletní až ve chvíli naší smrti, která je zároveň jak životní jistotou (každý jednou umře), tak také možností (můžeme zemřít kdykoli). Lidské bytí ke smrti je stav, ve kterém za prvé člověk existuje jako konečný pobyt, který je situovaný v prostoru a čase, a směřuje ke smrti. Heidegger, podobně jako Simmel píše, že se jedinec může rozhodnout, zda bude žít s vědomím vlastní smrti (s. 264–286). Toto tvrzení u Simmela najdeme jako přizpůsobení života své smrti. Zadržím, smrt jako něco, co se děje druhým, z čehož vyplývá, že se jedinec může rozhodnout vlastní smrtelnost popírat (Heidegger, 1996, s. 278–279).

3. Moderní sociologické teorie smrti druhé poloviny 20. století

V této části pokryji moderní období od druhé poloviny 20. století do první poloviny 80. let 20. století, které je pak obdobím teorií postmoderních. V tomto období dochází k sociologickému obratu zájmu o smrt a umírání, problematizuje se zrychlující proces racionalizace a profesionalizace umírání a smrti, narůstající individualizace a převládající instrumentální vztahy. Začínají se také objevovat dva postoje – jeden, který hovoří o popírání smrti a strachu z ní ve společnosti a druhý, který naopak nevidí tuto tabuizaci tak negativně. Díky medicínskému pokroku se zlepšuje zdraví a snižuje úmrtnost. Kromě těchto dvou proudů můžeme zájem sociologů o smrt a umírání rozdělit do různých teoretických přístupů, jako například symbolický interakcionismus, sociální konstruktivismus a strukturální funkcionalismus, pomocí kterých se sociologie snaží uchopit proces umírání (který často začíná stárnutím) a smrti, a jevy s ním spojené. Právě tyto tři přístupy byly v mém výběru literatury a autorů nejvíce zastoupeny, a proto jsem tuto kapitolu podle nich také rozdělila. Je třeba podotknout, že jsem si vědoma jak interdisciplinárního přesahu, tak také přesahu mezi teoriemi, a proto toto rozdělení slouží hlavně ke zpřehlednění práce.

Nejprve je vždy představen uvedený přístup a jeho aplikace na sociologii smrti a umírání, následně je podán výklad příslušných teoretických koncepcí, který je veden chronologicky od nejstaršího po nejnovější citovanou publikaci. Pro lepší doplnění kontextu bude můj výklad proložen autory z jiných oborů, převážně psychologie.

3.1 Symbolický interakcionismus

Pro symbolický interakcionismus je důležitá verbální a neverbální komunikace, a interakce obecně, která slouží k výměně významů a která utváří naše Já (Vláčil, 2017). Velmi zjednodušeně - to, jak jednáme s lidmi, nebo jak oni jednájí s námi, vyplývá z významů, které účastníkům sociální interakce přisuzujeme a tyto významy dále interpretujeme (Blumer, 1969, s. 3) Tato interpretace pak formuje naše jednání a chování, které se pak následně odráží v naší další interakci, která ve spojitosti s umíráním a smrtí probíhá mezi umírajícím, zdravotníky či zaměstnanci pečovatelské služby, rodinou či přáteli a v případě smrti pak například mezi pozůstalými a zaměstnanci pohřebního ústavu (Blumer, 1969, s. 5–7; Jacobsen, 2022, s. 308). Z pohledu tohoto přístupu smrt a umírání „[...].jsou] obklopeny vzorci interakce a předepsaného chování [...],“² což znamená, že na smrt a umírání nahlížíme z pohledu definice situace (Jacobsen, 2022, s. 309).

² „[...] surrounded by patterns of interaction and prescribed behaviour [...]“ (Jacobsen, 2022, s. 309)

Jedním z přístupů symbolického interakcionismu je také dramaturgická sociologie, respektive dramaturgický přístup (Charmaz, 1980, s. 27). Zakladatelem dramaturgické sociologie byl Erving Goffman, který se sice sociologii smrti a umírání explicitně nevěnoval, avšak někteří autoři zabývající se touto oblastí z jeho přístupu vychází, nebo jej dokonce explicitně přebírají a aplikují (viz. Glaser & Strauss, 1964, 1974; Jacobsen, 2022). Tento přístup vychází z toho, jak účastníci interakce na sebe navzájem působí a jak svým jednáním mění definici situace pro ostatní (Goffman, 1999, s. 11, 14). Goffman ve své práci z roku 1959 vychází z divadelní metafory, ve které jedinci v rámci interakce přejímají určité (divadelní) role, skrze které se prezentují druhým (obecenstvo) na scéně (prostředí interakce – například nemocnice, zahrnuje rekvizity) a k této prezentaci užívají osobní fasády (například vzhled, profesi, vystupování, pohlaví), a tím řídí dojem, který u druhých vyvolávají svým jednáním (s. 7, 29–30). V jeho pojetí je zajímavý herecký výkon týkající se mystifikace, při které jedinec v sociální interakci něco skrývá, přičemž toto podvodné jednání vyžaduje dobrou přípravu všech účastníků, aby účelný klam proběhl úspěšně (s. 66, 71). Tuto situaci uvidíme dále v textu u Glasera se Straussem, kteří problematizují snahu zdravotnického personálu buďto informaci zcela zatajit, nebo nesdělovat úplnou pravdu pacientovi či jeho rodině (viz Glaser & Strauss, 1964; Veatch & Tai, 1980).

Celá sociální interakce se tedy odehrává na scéně, které je prostředím interakce, a kterou Goffman (1999) rozdělil na tři prostory – přední, zadní a zbytkový region. Přední region slouží jako scéna, na které se odehrává veškeré představení v rámci určitých norem, které zahrnují určité způsoby chování, ale také třeba vzhled (s. 108–110). Jako příklad nám může posloužit vystupování zaměstnance pohřební služby před pozůstalými. Zadní region slouží jako zákulisí, ve kterém je jedinec mimo dohled obecnstva a může tak vystoupit ze své role. V tomto regionu je tak prostor pro různé „úpravy“ scénáře. Podle autora (1999) je tento prostor také pečlivě kontrolován účinkujícími, aby se do něj nikdo z publika nedostal, jelikož musí zůstat skryt (s. 113–114). Příkladem může být lékařský pokoj, kde je zdravotní personál mimo dohled pacientů. Pečlivě kontrolovaným prostorem, který je součástí managementu dojmů, pak může být vyhrazený, pěkně zařízený pokoj pro návštěvy v nemocnici. V posledním, zbytkovém regionu, se pak žádné představení neodehrává a herci se zde setkávají s diváky (Goffman, 1999, s. 132).

Rozdíl těchto dvou přístupů je následující – v symbolickém interakcionismu se orientujeme na to, co jedinec již ví a tedy zahrnujeme definici situace, kdežto v dramaturgickém přístupu se zaměřujeme na jednání sociálních aktérů a jaký význam tomuto jednání přiřkládají, přičemž

je brána v potaz také neverbální komunikace (Charmaz, 1980, s. 27). Lze říci, že aplikace symbolického interakcionismu v oblasti sociologie smrti a umírání by pak zahrnovala například to, jak je smrt komunikována v rodině, v nemocnici, jak definici smrti rozumíme z kulturního pohledu nebo jaký význam jsme jí přisoudili my sami. Dramaturgický přístup by pak zahrnoval také komunikaci neverbální, například pacientovu reakci při sdělování diagnózy nebo reakci rodiny na jeho úmrtí.

Mezi autory jsem zařadila Barneyho G. Glasera a Anselma L. Strausse, Davida Sudnowa. Tyto autory jsem vybrala, protože se zaměřují převážně na komunikaci mezi pacientem, lékařem a rodinou, a upozorňují na to, že pacienti často nejsou o svém stavu informováni. Všichni interagující pak ve své podstatě hrají jakési divadlo. Sudnow se pak jako jediný autor nezabývá verbální komunikací, ale upozorňuje na nevhodné podmínky v nemocnicích. Problematizuje socioekonomické rozdíly pacientů, které mají vliv na jednání lékařského personálu, a to nejen při příjmu pacienta, ale také při následném zacházení s tělem. Socioekonomický status lze poznat ze vzezření, což je součástí fasády, a tedy komunikace neverbální. Do této podkapitoly jsem pro doplnění tematického kontextu, tedy převážně interakce s umírajícím, zařadila mimo sociologů také psycholožku Elisabeth Kübler-Ross s jejím přelomovým dílem týkajícím se oblasti psychologie a komunikace s umírajícími pacienty.

3.1.1 Barney G. Glaser & Anselm L. Strauss

Na umírání ve zdravotnických zařízeních, komunikaci s pacientem a vnímání identity se ve svém článku *Awareness Contexts and Social Interaction* (1964) a následně vydané knize *Awareness of Dying* (1974, původní vydání 1965) zaměřili Barney G. Glaser a Anselm L. Strauss. Dle autorů (1974) nejsme o smrti a umírání ochotni hovořit, nejen v rámci rodiny, ale také zdravotnický personál se o této tématice zdráhá komunikovat, či se komunikaci rovnou vyhýbá. Tato situace dle autorů může být způsobena tím, že se sice zdravotnický personál během studia učí technickému zacházení s tělem, ale již se neučí, jak s pacienty komunikovat (s. 4–5). Jak dále uvidíme, tato neochota komunikovat s pacientem může mít několik negativních následků, jak pro pacienta samotného, tak také pro jeho rodinu či blízké přátele, a nakonec také pro lékařský personál jako takový.

Autoři ve své práci (1964) vychází ze zkoumání sociálních interakcí dvou interagujících (jak sami poznamenávají pro zjednodušení situace), přičemž rozšiřují časoprostorový kontext

situace, ve které interakce probíhá, o kontext (po)vědomí³. Tento kontext definují jako „[...] celkovou kombinaci toho, co každý z účastníků v dané situaci ví o identitě druhého a o své vlastní identitě v očích druhého“⁴ (Glaser & Strauss, 1964, s. 670). Jednodušeji řečeno, informovanost pacienta o jeho stavu se liší od informovanosti nemocničního personálu. Avšak tato informovanost se liší také mezi jednotlivými členy týmu, který má pacienta na starosti, přičemž v celém tomto kontextu pak probíhá sociální interakce, která se vzhledem k němu také mění. Nemocniční personál se může o podání informací pacientovi rozhodnout trojím způsobem: informaci mu nesdělovat; informaci mu sdělovat různými náznaky; informaci mu prostě sdělit (Glaser & Strauss, 1964, s. 672). V případě prvních dvou se nemocniční personál prostě spoléhá na to, že se pacient dříve či později o svém stavu nějak dozví – například zaslechne rozhovor mezi lékaři (Glaser & Strauss, 1974, s. 3). Pacient pak bude měnit své chování v závislosti na ne-informovanosti o svém stavu (Glaser & Strauss, 1974, s. 3).

Glaser se Straussem rozděluje kontext (po)vědomí do 4 kontextů – otevřený⁵, uzavřený⁶, podezřívavý⁷ a předstírané vědomí⁸ (Glaser & Strauss, 1964, s. 670, 1974, č. 2). V převedení na informovanost umírajícího by byla logika následující: (a) otevřená kategorie znamená, že všichni interagující mají všechny informace o stavu umírajícího (včetně něj); (b) v uzavřené kategorii si umírající není vědom svého stavu, ale všichni ostatní interagující ano; (c) při podezřívavé kategorii umírající tuší svůj stav a (d) při předstírané kategorii jsou si všichni interagující plně vědomi stavu umírajícího, ale předstírají nevědomost (Glaser & Strauss, 1964, s. 670). Je důležité poznamenat, že tyto kategorie nejsou neměnné, interakcí v rámci jednotlivých kontextů mezi nimi můžeme přecházet (Glaser & Strauss, 1964, s. 671, 1974, s. 11).

Z této sociální interakce vyplývá také mocenské postavení lékaře (nemocničního personálu) – pacienta, kdy lékař či celý nemocniční tým se mohou rozhodnout pacientovi žádné informace nepodávat, přičemž k tomu dopomáhají propracované interakční techniky, které jim umožňují chovat se, jako kdyby byl pacient pouze nemocný a neumíral (Glaser & Strauss, 1964, s. 672). To je právě ona mystifikace, o které jsem hovořila v úvodu kapitoly. Aby bylo podle Glasera se Straussem (1964) udržování pacienta v nevědomosti úspěšné je třeba mít dobře sladěný tým.

³ The Awareness Context

⁴ „[...] total combination of what each interactant in a situation knows about the identity of the other and his own identity in the eyes of the other.“ (Glaser & Strauss, 1964, s. 670).

⁵ Open awareness context

⁶ Closed awareness context

⁷ Suspicion awareness context

⁸ Pretense awareness context

Avšak z dlouhodobého hlediska je tato situace neudržitelná, jelikož někdo ze členů týmu vždy může pochybit například špatným managementem gest, nebo příliš hlučnou debatou o jeho zdravotním stavu. Pacient pak může pojmout podezření, že s ním nemocniční personál nejedná narovinu a z jeho strany to může vyústit v rezignovanost, nedůvěru a neochotu dále spolupracovat (s. 672–673). Avšak právě toto pacientovo chování může vést k přesvědčení lékařského týmu, že se o svém stavu vlastně ani bavit nechce. A jak sami autoři poznamenávají (1974), pacientovo chování je rozdílné, pokud neví o svém stavu (s. 3). Na rozdíl od lékařů, kteří u pacienta mohou strávit pouze nezbytný čas pro kontrolu jeho stavu, jsou tomuto pochybení nejvíce vystaveni zdravotní sestry a bratři, kteří se o pacienta denně starají (Glaser & Strauss, 1964, s. 672). Tato situace je ukázkovým příkladem nejen toho, že kontext (po)vědomí není statický a že mu pacient přizpůsobuje své chování, ale také Goffmanovy mystifikace.

V konečném důsledku, pokud se lékař rozhodne pacienta neinformovat o jeho stavu, připravuje tím umírajícího pacienta o možnost svou situaci s kýmkoli probrat, srovnat se se svým stavem, a nebo si srovnat své záležitosti – například sepsat závěť, nebo urovnat spory (Glaser & Strauss, 1964, s. 677). Rodina, příbuzní a přátelé jsou pak zbaveni jakékoli možnosti rozloučení se nebo smíření se se stavem umírajícího (Glaser & Strauss, 1964, s. 677). Celkově lze říci, že neochota informovat pacienty ztěžuje interakce mezi všemi zúčastněnými stranami a zároveň brání rodině a umírajícímu se na nadcházející smrt jakkoli připravit. Od praxe zamlčování se později začne opouštět, a naopak začne být prosazována otevřená komunikace o pacientově stavu, přičemž povinnost informovat pacienta o jeho stavu je nyní zakotvena v zákoně (Kellehear, 1984; viz Kübler-Ross, 2015; Veatch & Tai, 1980).

3.1.2 David Sudnow

Smrti a umírání v nemocničním prostředí se věnoval také David Sudnow (1967a), který porovnával přístup k přivezeným akutním umírajícím případům na pohotovost ve dvou typech nemocnic v Americe – okresní a soukromé. Místo na komunikaci s pacienty se zaměřuje na to, jaké si zdravotníci vytvořili postupy při jednání s umírajícími pacienty a jak je přizpůsobují vzhledem k sociálním faktorům u pacienta, jako jsou věk nebo vzhled. Mimo tyto sociální faktory se posuzuje také možný morální charakter pacienta, kdy špatný morální charakter byl spojen například s prostitucí nebo drogovou závislostí (s. 38). V okresní nemocnici tak automaticky resuscitovali dítě nebo mladého člověka, který vypadal že pochází ze střední a vyšší třídy a zdálo se tedy, že má dobrý morální charakter. Naopak starým a (zdánlivě) morálně „špatným“ lidem nebyla takováto péče poskytnuta. Tato zvýšená péče o mladého

člověka, kterou Sudnow v naší společnosti přisuzuje orientaci na mladé a produktivní lidi, se projevovala také například při příjezdu sanitky, která v případě přivezení mladého člověka houkala déle (s. 38). V soukromé nemocnici naopak probíhala resuscitace automaticky u všech přivezených pacientů v kritickém stavu, bez ohledu na jejich věk, pohlaví nebo vzhled (s. 37). Je zřejmé, a jak autor sám podotýká, že snaha o záchranu lidského života se může odvíjet od toho, jaký socioekonomický status je lidem přisouzen zdravotníky.

Autor (1970) tento rozdíl v přístupu vysvětloval rozdílnou organizací nemocnic. V okresní nemocnici, sestával personál výhradně ze studentů a stážistů, kteří získávali praxi sami, téměř bez dohledu zkušených lékařů, neboť ti zde sloužili zejména jako dobrovolníci a jejich přítomnost měla spíše budit zdání kontroly a dohledu. Studenti byli přidělováni na oddělení bez ohledu na jejich specializaci, a zároveň se střídali po několika turnusech, přičemž neměli jasně stanovenou, kolik času se mají věnovat pacientovi. Všechny tyto faktory pak přispěly k tomu, že na rozdíl od soukromé nemocnice si zaměstnanci v okresní nemocnici nemohli vytvořit vztah ani s pacientem, ani s jeho rodinou. Zároveň také kvůli této organizaci neměli zodpovědnost vůči vedoucímu oddělení. Je třeba také brát na zřetel rozložení pacientů a kapacitu lůžek, kdy ve veřejné nemocnici byli převážně nemajetní pacienti z nižší třídy (s. 200–201). Je zřejmé že, mimo organizačních rysů se v přístupu lékařů, respektive studentů, mohou odrážet stereotypní postoje vůči pacientům při jejich zařazení do sociální třídy, což může být dáno nepříliš důslednou kontrolou přístupu zaměstnanců a studentů v okresní nemocnici. Zároveň se sice jednalo o dlouhodobý výzkum, avšak autor stále srovnává přístup a organizaci pouze dvou nemocnic (ač naprosto odlišných) ve stejném státě, což je třeba mít také na paměti.

3.1.3 Elisabeth Kübler-Ross

Komunikace mezi pacientem, jeho příbuznými a zdravotnickým personálem je také tématem oboru psychologie a psychiatrie, a za nejvýznačnější přispěvatelku v tomto oboru je považována Elisabeth Kübler-Ross svou knihou *O smrti a umírání* z roku 1969 (2015).

Jak již víme, smrt se přesunula z domova do nemocnice, a podle Kübler-Ross (2015) je umírání v nemocnicích doprovázeno osaměním a odlidštěním. S umírajícím často nikdo nekomunikuje, nikdo se neptá na jeho názor a on se stává spíše odosobněným tělem, které se tím odborníků snaží vyléčit. Lze tedy říci, že s převozem do nemocnice, který sama autorka považuje za milník, kterým smrt začíná, nastává u člověka sociální smrt (s. 17–18). Autorka souhlasí s otevřenou komunikací s pacientem, který se pak může cítit být součástí lékařského týmu a vyhnout se tak pocitu osamění. Umírající navíc mohou získat potřebný čas k vyřízení si svých osobních záležitostí nebo si nechat projít hlavou možné kroky léčby a projevit svůj ne-souhlas.

Na druhou stranu je třeba zmínit, že neméně důležitý je postoj lékaře ke smrti, neboť od něj se odvíjí jeho schopnost zpravit pacienta o jeho diagnóze. Pokud je pro lékaře obtížné se o smrti a umírání bavit, může podle autorky buďto vyhledat pomoc duchovního, který za něj konverzaci na toto téma s pacientem převezme, anebo se mu může vyhýbat. K jeho vyhýbání se tématu nebo pacientovi může přispívat také špatné pochopení neverbální komunikace ze strany pacienta, kdy si jeho mlčenlivost či odmítavá gesta může vyložit jako neochotu o tomto tématu komunikovat (s. 40-44).

Tento pacientův postoj může být způsoben právě přístupem lékaře, na kterého může dolehnout strach z pacientových emočních reakcí, hlavně tedy z těch emočních, které podle některých autorů mohou být považovány za rušivé, přičemž se ale pacientova reakce odvíjí od jeho osobnosti a toho, jakým způsobem jsou mu informace ze strany lékaře či lékařského týmu sdělovány (Ariès, 1974; Kübler-Ross, 2015, s. 40–44). Neochota komunikovat pak v konečném důsledku může vést k velmi závažným důsledkům, jako je ztráta důvěry v lékaře a v tom nejhorším ztráta času na již zmíněné vyřízení osobních záležitostí (Kübler-Ross, 2015, s. 49).

Mimo komunikaci s pacientem také Kübler-Ross rozebírá pět mechanismů, které pomáhají umírajícímu a jeho okolí se s tímto faktem vyrovnat – popření, zloba, smlouvání, deprese a přijetí. Tyto fáze se projevují například neverbálními a nehněvanými reakcemi, neochotou se se svým stavem smířit a v posledním stádiu emočně vyprázdňené přijetí, které je spíše odpoutáním se od venkovního a sociálního světa, umírající omezuje komunikaci s okolím a spíše se stahuje sám do sebe (s. 51, 64, 98, 128). Tyto fáze nejsou statické a stejně tak se nemusí objevit všechny a v tomto pořadí a mohou se různě prolínat (Kübler-Ross, 2015, s. 154). Těchto pět fází se zdá být spíše ideálních ve smyslu ideálních typů Maxe Webera, neboť nejen že se nemusí objevit všechny, ale v případě okamžitých smrtelných nehod se tyto fáze mohou objevit pouze u pozůstalých.

3.2 Sociální konstruktivismus

Sociální konstruktivismus vznikl v polovině 60. let zastřešuje několik sociologických směrů, včetně symbolického interakcionismu (Petrušek, 2018). Avšak zatímco v kapitole o symbolickém interakcionismu jsem se zaměřila hlavně na komunikaci mezi nemocničním personálem a umírajícím, v této kapitole se zaměřím na to, jak tyto interakce přetváří a spoluutváří naši sociální realitu, která podle tohoto přístupu není neměnná. Zároveň také to, jaký význam smrti přikládáme a jak se tento význam mění.

Myšlenka sociálního konstruktivismu vychází z představy, že významy jsou konstruovány a měněny sociálním jednáním, tedy sociální interakcí (Detel, b.r.; Petrušek, 2018). Lze namítnout, že smrt je jistota života která je biologicky podmíněná, avšak to, jak smrt vnímáme, jaký význam jí přikládáme, jak ji prožíváme, a i to, jak o ní mluvíme, je měněno právě sociálním jednáním (Van Brussel & Carpentier, 2014, s. 2). Sociální konstruktivismus by se tak v otázkách smrti a umírání mohl zabývat tím, jak je smysl smrti konstruován s ohledem na kulturní rozdíly nebo sociální skupiny; jak se smrt legitimizuje prostřednictvím osobních, soukromých nebo náboženských rituálů; nebo jak je smysl smrti utvářen a udržován prostřednictvím interakcí – zde můžeme vidět odkaz na symbolický interakcionismus.

Do této kapitoly jsem zařadila Petera L. Bergera a Thomase Luckmanna, Roberta Bendiksena a Charlese O. Jacksona. Tito autoři se zabývají tím, jaké jsou sociálně konstruované nástroje pro vyrovnání se se smrtí a strachem z ní, jak jedinci smrt legitimizují, jaké se kolem ní utváří rituály a normy, a jaký tyto konstrukce mají vliv na chápání smrti jako takové.

3.2.1 Peter L. Berger & Thomas Luckmann

Podle Petera L. Bergera a Thomase Luckmanna (1999, původní vydání 1966), a jak bylo výše rozebráno u Simmela, se náš život a naše plány musí přizpůsobit omezenému časovému úseku, který je ohraničen smrtí. My jsme si této časové hranice vědomi, avšak naše plány jsou ovládány strachem ze smrti, který může být využíván specializovaným lékařským věděním, aby nás jako laickou veřejnost přesvědčilo o správnosti lékařského konání a my tak přijali legitimitu lékařských postupů při léčení život ohrožujících onemocnění (s. 32–33, s. 89–90).

Autoři (1999) ve spojitosti se smrtí hovoří o její legitimizaci (s. 101). Totiž náš každodenní život spolu s lidskou zkušeností se odehrává v symbolickém světě, který chrání naši identitu před jejím narušením mezní situací, tedy situací, která se v našem životě běžně neděje. Tou může být právě smrt (s. 97). Smrt neohrožuje pouze identitu a každodenní realitu života jedince ale také společenskou stabilitu, neboť narušuje subjektivní a objektivní víru ve stabilitu sociálního řádu, přičemž může nastat anomický stav společnosti, neboť jedinci přestanou mít pocit jistoty a bezpečí. Tato hrozba chaosu může vzniknout v situaci, kdy zemře důležitý vládní činitel (jako v případě J. F. Kennedyho) násilnou smrtí při výkonu funkce (s. 104). Je totiž důležité vzít v úvahu také postavení jedince ve společenské struktuře, které určuje, jaký vliv bude mít jeho smrt na společnost. Právě proto, že smrt ohrožuje naši každodenní realitu je její legitimizace v každodenním životě dle autorů (1999) funkční, neboť by měla nejen omezovat strach z naší vlastní smrti, ale zároveň by nám měla pomáhat vyrovnat se se smrtí našich blízkých. Tato legitimizace a vyrovnání může probíhat pomocí náboženských výkladů,

nebo pohřebních rituálů (s. 101–102). V případě narušení stability řádu mezní situací, tedy smrtí, máme k dispozici jasně dané postupy (například kolektivní rituály), které nám pomohou jeho opětovné stabilizaci (s. 153).

3.2.2 Robert Bendiksen

Robert Bendiksen (1976, s. 59) považuje smrt za „[...] konečné rozhraní mezi sociálně konstruovaným a přirozeným světem člověka“⁹. Smrt tak narušuje chod našeho každodenního života, který je utvářen prostřednictvím interakcí a smyslu, který mu přiřazujeme a který musíme rekonstruovat po ztrátě blízké osoby (s. 59). Z toho vyplývá, že smrt přispívá k posunu, respektive změně chování, jak individua, tak skupiny nebo celé společnosti (s. 64). Avšak namítá, že abychom byli schopni zkonstruovat obecný postoj ke smrti, a tedy postihnout výše zmíněné změny, měla by se sociologie zabývat rozdíly v přisuzovaném významu smrti nejen na individuální, ale také celospolečenské úrovni (s. 61). Spolu s demografickými změnami a přesunutím smrti z běžného života do specializovaných zdravotnických institucí dochází ve společnosti ke změně kulturních postojů, které smrt začaly skrývat anebo odmítat (Bendiksen, 1976, s. 61). Avšak Bendiksen (1976) považuje přesouvání starých lidí do zdravotnických institucí a jejich odpoutávání od společnosti za funkční z hlediska zachování chodu sociálních institucí a společnosti. Totiž odchod starého člověka z jeho funkce (pracovní pozice) do důchodu ho umožňuje plánovaně a organizovaně nahradit, a nedojde tak k narušení naší každodenní reality mezní situací. Pokud bychom umřeli v práci, nastal by chaos podobný tomu, který nastal při smrti J. F. Kennedyho (s. 69). V tomto ohledu tedy souhlasí s Bergerem a Luckmannem (viz Berger & Luckmann, 1999). Avšak Bendiksen (1976) nezastává názor, že by se závažnost narušení stability struktury společnosti odvíjela od sociálního postavení jedince, které spojuje spíše se spotřebou a projevem okázalosti při pohřebních rituálech (Bendiksen, 1976, s. 66).

Ve svém textu hovoří také o tom, že pracovníci pohřebních služeb stojí mezi dvěma póly, přičemž může vzniknout konflikt rolí – na jedné straně je to obchodník, který prodává své služby, na straně druhé profesionál, který ony služby poskytuje (Bendiksen, 1976, s. 73). Na tuto skutečnost upozorňovala na začátku 70. let také Jessica Mitford ve své knize *The American Way of Death* (1963). Autorka kritizovala zneužívání zármutku rodin a blízkých osob pohřebními ústavy, jejichž zaměstnanci se snažili z prodeje služeb vytěžit co nejvíce a nutili pozůstalé mimo sjednání pohřbu k nákupu dodatkových služeb (Mitford, 1963, s. 22–

⁹ „[...] death as the ultimate interface between the socially constructed and the natural world of man.“ (Bendiksen, 1976, s. 59).

23). Lze usoudit, že v tomto obchodním duchu zaměstnanci využívali nejen emocí, ale také tlačili na svědomí pozůstalých a objevuje se tedy konflikt rolí. Alan Kellehear (1984) ve své kritické práci k balzamování a případné rekonstrukci těla dodává, že se jedná o nutné rozšíření kosmetického průmyslu, který je tak oblíbený u živých. Zároveň jej považuje za běžnou marketingovou praxi v kapitalistické společnosti, která se logicky začala orientovat také na pohřebnictví, ve kterém se pro co nejvyšší zisk využívá zármutku pozůstalých (s. 718–719).

3.2.3 Charles O. Jackson

Charles O. Jackson (1977a, 1977b) je také jedním ze zastánců optiky popírání smrti, kdy podle něj kvůli sekulárnímu pohledu na život v moderních společnostech a upřednostňování světského života dochází nejen k de-ritualizaci smrti, ale také k oddělení světa živých od světa mrtvých. K tomuto oddělení a následné dichotomizaci přispěla například urbanizace, kdy s přesunem života do velkých měst nebylo již možné tradiční rituály spojené s oslavou umírajícího a mrtvého vykonávat doma, přičemž spolu s rostoucí byrokratizací se umírající a mrtví přesunuli do specializovaných institucí. Rostoucí mobilita pak zvýšila prostorovou vzdálenost rodiny a snížila citovou investici do ní, přičemž staří lidé již pro ni nejsou tak důležití jako v minulosti a spolu s přesunem do domova důchodců nebo nemocnice je jim odebrána možnost participace na společenském životě (Jackson, 1977a, s. 196–198, 1977b, s. 307–309). V konečném důsledku je pak možné hovořit o generaci beze smrti tak, jak ji později v práci najdeme u Roberta Fultona (viz Fulton, 1964). Oddělením světa mrtvých od světa živých se sice minimalizoval sociální dopad na společnost, který se však přesunul na jedince (Jackson, 1977b, s. 305). Dochází také k postupnému úpadku smutečních a pohřebních rituálů, a vzrůstá tlak na kráslení mrtvol – tyto dvě tendence mohou být způsobeny jednak výše zmíněnou zvyšující se prostorovou mobilitou a demografickou změnou, kdy umírají starší lidé, se kterými nemusíme mít tak silné citové vazby, a tím pádem nejsou jejich odchody příliš emočně náročné, a jednak bereme smrt jako něco ošklivého, hanebného a v moderní společnosti orientované na vzhled a mládí za něco nepřijatelného (Jackson, 1977a, s. 198, 1977b, s. 307–309).

V konečném důsledku pak můžeme mít problém s přijetím naší vlastní smrti, jelikož nám naše kultura, respektive společnost, nenabízí žádné návody na to, jak se vyrovnat nejen s vlastní smrtí, ale také se smrtí druhých (Jackson, 1977a, s. 201). Lze soudit, že autor nepovažuje smrt za dostatečně legitimizovanou. Podle Jacksona (1977a) spolu se smrtí popíráme také naši identitu, která je také konstruována společenskými postoji ke smrti. Pokud totiž odmítáme přijmout svět mrtvých, představující skrze minulost a budoucnost historickou kontinuitu, a smrti přiřkládáme pramalý význam, pak budeme touto optikou nahlížet i na celý náš život

a tato kontinuita tak bude přerušena (s. 201). Jednoduše řečeno, pokud získáme pocit, že náš život je bezvýznamný, pak takto budeme pohlížet i na dosahování budoucích cílů nebo se nebudeme snažit cokoli změnit, jelikož můžeme nabýt pocitu, že to nemá cenu. Naše chápání smrti tedy ovlivňuje jak pohled na život, tak také na smrt samotnou.

3.3 Strukturální funkcionalismus

Strukturální funkcionalismus nahlíží na společnost jako na sociální systém skládající se ze sociálních institucí – tedy určitého způsobu jednání v dané společnosti, které je vymezeno určitým rámcem norem a rolí, a které plní funkce zajišťující stabilní funkci systému, neboli společnosti (Giddens & Sutton, 2013, s. 996; Keller & Vláčil, 2018). Podle Charmaz (1980) pak tento přístup vychází z vyváženého přístupu mezi jedincem a společností, kdy smrt tuto rovnováhu narušuje a proto je třeba, aby si společnost vytvořila adaptivní mechanismy, kterými nejen udržuje tuto rovnováhu či kontinuitu, ale také zachovává sociální integraci (Charmaz, 1980, s. 31–35). Strukturální funkcionalismus se může zaměřovat například na institucionalizované postoje ke smrti ve spojitosti s kulturou; jaký význam mají ty různé sociální instituce na prožívání smrti; jak se prožívání smrti mění v závislosti na velikosti skupiny a v neposlední řadě, jak funkční jsou různé mechanismy týkající se smrti a umírání pro společnost (Charmaz, 1980, s. 31–36). Může se také zabývat otázkami jako například jak smrt ovlivňuje stabilitu společnosti, jaké nástroje organizované kolem smrti pomáhají stabilitu společnosti udržovat a jak jsou tyto nástroje funkční.

V rámci tohoto přístupu se objevilo několik teorií snažících se uchopit, jak je proces stárnutí a následná smrt pro společnost funkční. Například v 60. letech 20. století přichází Elaine Cumming a William E. Henry s teorií odpoutání¹⁰, podle které dochází k postupnému přirozenému stahování stárnoucích lidí ze společnosti, kdy se nejen snižuje interakce, ale tito lidé také opouštějí své původní role, které zajišťovaly chod společnosti, a které může převzít další jedinec (Cumming & Henry, 1962, s. 14; Charmaz, 1980, s. 35–37). Právě toto rolové předávání shledávají autoři funkční pro společnost ve smyslu jejího udržení a reprodukce, protože tak ve společnosti dochází nejen k inovacím, ale je také výhodné, když se jedinec dané role naučí ještě v mládí (Cumming & Henry, 1962, s. 19; viz Parsons & Lidz, 1967). Blížíci se smrt nás vysvobozuje z participace na životě, a umožňuje nám být egocentrickými – orientovat se na tady a teď a nikoli na budoucnost, přičemž smrt je poslední fází odpoutání se (Cumming & Henry, 1962, s. 226–227). Michael C. Kearl dodává, že toto postupné odpoutávání se z hlediska smrti je pro sociální systém funkční ze dvou hledisek – zmírňuje

¹⁰ Disengagement theory

její dopad a ulehčuje vypořádání se s ní (Kearl, 1989, s. 125). Podle Roberta Blaunera (1966) může mít odloučení pozitivní efekt, člověk disponuje více časem a může tak například napravit křivdy nebo přehodnotit svůj dosavadní život, přičemž se může pustit také do něčeho, co vždycky chtěl dělat. Zároveň ale podotýká, že v pouštění se do těchto projektů jim mohou zabránit nedostatečné finanční prostředky anebo nedostatek fyzické síly (s. 383).

V reakci na teorii odpoutání přišel v 60. letech 20. století Robert J. Havighurst s teorií aktivity¹¹, nebo také jako teorie úspěšného stárnutí¹², která naopak tvrdí, že spokojenost ve stáří souvisí s aktivní interakcí a zapojením se do společenských aktivit; udržováním vazeb s rodinou, přáteli a komunitou; aktivním vyhledáváním jiných aktivit v případě, že fyzické síly již nestačí na ty původní (Havighurst, 1961). Lze říci, že podle této teorie by mohli aktivní staří lidé být lépe připraveni na smrt než ti, kteří se od společnosti odpoutali. Obě tyto teorie zní však mírně idealizují proces umírání a smrti. Vezmeme-li totiž v potaz ve stejnou dobu probíhající kritiku komunikace nemocničního personálu a s tím spojené problémy probírané v části o symbolickém interakcionismu, či problém izolace a osamělosti umírajících v pro ně určených institucích, těžkosti spojené s vyrovnáváním se s vlastní smrtelností, nebo dokonce povahu převažujících onemocnění ve společnosti, těžko uvěřit, že by proces stárnutí, umírání a smrti byl pro člověka nějak idylický.

Do tohoto přístupu jsem zařadila Roberta Blaunera, Talcotta Parsonse s Victorem Lidzem, a Roberta L. Fultona s Gregem Owenem. Uvedení autoři rozebírají například změny v povaze rodiny, které mají vliv na devaluaci stáří a odpoutání starých lidí a která podle některých může být funkčním nástrojem, neboť se jednak zmenšuje emoční zátěž rodiny, jednak to umožňuje vznik nových organizací podporujících důstojné umírání. Avšak zároveň smrt v moderní době nezasahuje celou komunitu, ale pouze malou skupinu – rodinu, a podle některých autorů společnost nedokáže kvůli odklonu od náboženství poskytnout dostatečnou podporu pro ulehčení vyrovnání se s odchodem.

3.3.1 Robert Fulton

Ve své práci *Death and the Self* z roku 1964 Robert Fulton rozebírá, jak moderní společnosti reagují na staré a umírající, přičemž na smrt pohlíží jako na nakažlivou chorobu, kvůli které je třeba umírající izolovat do zdravotnických zařízení, a zemřelé je třeba skrýt úplně. K postupnému skrývání dochází již u starých lidí, které přesouváme do oddělených komunit, jako například do domova pro seniory (s. 359). Jak již bylo několikrát řečeno, s proměnou

¹¹ Activity theory

¹² Successful aging theory

struktury rodiny, a doprovodnými jevy, je ochabnutí citových vazeb dále posilováno právě tímto přesunem starých osob do oddělených komunit (viz Blauner, 1966; Fulton, 1964, s. 367). Autor (1964) v tomto ohledu souhlasí s Blaunerem, totiž toto odpoutání a izolaci považuje za funkční. Jedním z funkčních důsledků pak může být to, že se člověk v moderním městě dokáže vyhnout obavám ze smrti a zármutku, jelikož není vystaven stárnutí a umírání členů své rodiny (s. 367). Spolu s touto separací starých lidí, technickým pokrokem a zvýšením věku dožití se pak v konečném důsledku dle něj v Americe v 60. letech objevila generace, která nikdy nezažila smrt v rodině (s. 362).

Dle autora (1964) je smrt v moderních společnostech popírána. V dřívějším společenském pohledu na smrt byly tradiční rituály za zemřelé symbolem víry a upevňovaly sociální vazby uvnitř skupiny. Autor však považuje pohřební rituály spíše za vyprázdněnou peněžní záležitost zbavenou posvátnosti a sociální vazby byly sotva posilovány (s. 359–360). Lze říct, že kvůli orientaci na výkon v moderních společnostech je žádoucí, aby se člověk se smrtí a zármutkem vyrovnal co nejrychleji a co „nejtišeji“, k čemuž také pomáhá proces rychlého uložení těla a zrychlené smuteční obřady či rituály (Fulton, 1964, s. 367). Tento požadavek dle autora (1964) odráží rozpady strukturálních vazeb ve společnosti a snahu o obnovení sociální integrace (s. 368). Tyto změny ve společenských postojích pak plynou nejen ze zavedení zdravotních nařízení, ale hlavně z rozmachu vědy, která prodloužila věk dožití. S tímto prodloužením byl pak člověk nucen přehodnotit smysl svého života, což mělo za následek zpochybňování náboženství a rozmach vědy, která se stala novým náboženstvím, jež stojí proti víře (s. 360). Proměňují se nejen vazby v komunitách a společnosti, ale také vnímání naší identity což je dle autora způsobeno sekularizací. „Smrt se ptá na naši identitu. [...]: Kdo jsem?“¹³ (Fulton, 1964, s. 359). Dle něj se odpověď na tuto otázku proměňuje v závislosti na místě a čase (s. 359). Smrt nás nutí reflektovat naši identitu, která byla původně spjata s náboženstvím a posmrtnými rituály, avšak v moderních společnostech je naší identitou sama smrt, neboť ji moderní společnosti vyprázdnila a spolu se ztrátou víry v posmrtný život udělala ze smrti jedinou věc, ke které míříme, a tím se stala součástí naší identity (viz Fulton, 1964, s. 359).

3.3.2 Robert Blauner

Dle Roberta Blaunera (1966) vzniká smrtí mezera ve struktuře společnosti, která narušuje její fungování a rovnováhu. Velikost této mezery se pak odvíjí od sociálního statusu zemřelého a věku, neboť z těchto dvou faktorů lze odvodit hloubku zapojení do života ve společnosti, a také důležitost jeho postavení (s. 378-379). Smrt dle autora posiluje sociální strukturu

¹³ „DEATH ASKS US for our identity. [...]: Who am I?“ (Fulton, 1964, s. 359).

a solidaritu, neboť, jak jsme mohli vidět u Durkheima, v době krize se společnost spíše semkne a smrt je takovou krizí. Zároveň má společnost funkční nástroje, kterými zabraňuje chaosu, udržuje sociální rovnováhu a pomáhá jedinci či skupině se se ztrátou vyrovnat a jejichž užíváním se sociální struktura posiluje (s. 394). V neposlední řadě si je třeba uvědomit, že smrt je důležitá pro kulturní změnu a kulturní reprodukci – tento poznatek je více rozebrán v následující části věnované dílu Talcotta Parsonse a Victora Lidze (Blauner, 1966, s. 392; viz Parsons & Lidz, 1967).

Autor ve své práci (1966) odkazuje také na již výše zmíněnou teorii odpoutání, kdy v moderních západních společnostech dochází ke znehodnocování stáří, ke kterému může docházet kvůli orientaci západních společností na úspěch a mládí (s. 383). S ohledem na výše řečené, na demografickou změnu a pokrok ve zdravotnictví se smrt přesouvá hlavně na staré lidi, kteří jsou po vyvázání ze svých rodinných povinností a odchodu do důchodu izolováni do příslušných zdravotnických a pečovatelských organizací (s. 384). Tuto izolaci pokládá za funkční, neboť zabraňuje vzniku oné mezery ve společnosti a nenarušuje se tak chod života a společnosti (s. 379). Zároveň díky této izolaci a znehodnocení stáří je pak i citový šok ze smrti starého člověka o něco menší. Odloučení starých lidí je funkční také z hlediska zajištění nepřerušovaného chodu institucí, kdy je člověk po odchodu do důchodu nahrazen plánovaně, a vyhneme se tak chaosu, který by nastal v případě, pokud by člověk zemřel v práci (s. 383). Dnešní práce je organizována převážně odosobněně a byrokraticky, a je tak imunní vůči úmrtí jedince, který se stává snadno nahraditelným článkem (s. 393).

Odděluje se také fyzické místo smrti od sociálního dění – a to jak při umírání, které se přesunulo do zdravotnických institucí, tak při následném uložení těla na hřbitov, na kterém také nejčastěji dochází ke kontaktu s mrtvými (Blauner, 1966, s. 391). Ve spojitosti s tímto oddělením hovoří autor (1966) o víře v duchy. Lidé si je mohli snažit různě předcházet, prosit o dobrou úrodu, nebo se jich prostě jen bát (s. 390). Ale důležitým prvkem zde je, že dříve tato víra umožňovala jakési pokračování vztahů i po předčasném skonu jedince (s. 381). V moderních společnostech však tuto víru upozadňuje jednak podpora racionálního myšlení všudypřítomnou vědou, jednak právě znehodnocení stáří, při kterém staří lidé ztrácejí závazky vůči rodině (s. 382). Podle Blaunera, a také Jacksona, pohlížíme na staré lidi a na jejich následnou smrt jako na bezvýznamnou událost pro naši společnost, v důsledku čehož jednak přestávají mít mrtví vliv na náš živý svět – jako když jsme se k nim modlili a žádali o požehnání úrodě –, jednak to může být důsledkem znehodnocení stáří, které mohl způsobit obrat naší orientace z minulosti na budoucnost, a preference mládí (Blauner, 1966, s. 390–391; Jackson, 1977a, s. 201).

3.3.3 Talcott Parsons & Victor Lidz

Autoři Talcott Parsons & Victor Lidz (1967) považují smrt z hlediska adaptace člověka jakožto druhu za funkční, a, jak už jsme mohli vidět u Blaunera, přispívá i podle těchto autorů ke kulturní reprodukci (viz Blauner, 1966; Parsons & Lidz, 1967, s. 158). Adaptací druhu mají Parsons s Lidzem (1967) na mysli reprodukci genetických vzorců. Kulturní reprodukci je myšleno to, že dochází k přenosu kulturních vzorců z rodičů na potomky pomocí socializace a úmrtí generace rodičů pak umožňuje generaci jejich potomků ony kulturní vzorce převzít a inovovat je (s. 158–159). Mimo to také souhlasí se Simmelem v tvrzení, že smrtelnost našeho organismu nás limituje a určuje náš život, který musíme přizpůsobit určitému ohraničenému času (Parsons & Lidz, 1967, s. 158–159; viz Simmel, 2007, 2010).

Vzhledem k demografickým změnám, týkajících se prodlouženého věku dožití, můžeme smrt dle Parsonse s Lidzem (1967) rozdělit na dva typy. (1) Nevyhnutelná přirozená smrt, u které očekáváme, že se bude týkat převážně starých lidí, kteří zemřou přirozenou smrtí, případně na chronické choroby spojené se stářím. (2) Násilná předčasná smrt, která je považována za zcela zbytečnou, neboť jí lze předejít různými kontrolními opatřeními (například bezpečnostními pásy v autě) a kterou se snažíme v moderní společnosti co nejvíce eliminovat. Předčasná smrt se často týká spíše mladých lidí. Spolu s předčasnou smrtí rozlišujeme vraždu a utrpení ve spojení s umíráním. Tyto tři složky se snaží moderní společnost maximálně kontrolovat, aby se podílely na co nejmenším počtu úmrtí a zároveň pomáhaly při odlišování smrti přirozené (s. 160–162). Je pak zřejmé, že pokud dojde k úmrtí ve spojitosti s těmito třemi složkami (například k vraždě) vzbudí to v nás větší emoční odezvu, jelikož tím selhávají kontrolní mechanismy společnosti a poukazuje to na jejich nedostatky. Jak totiž Parsons s Lidzem (1967) podotýkají, tato kontrola předčasného úmrtí spolu s demografickými změnami je důsledkem snahy moderních společností převzít kontrolu nad životem a smrtí (s. 163). Nicméně tyto demografické změny způsobily stárnutí populace, ve které velká část obyvatel odešla do důchodu a žije v izolaci, neboť podle institucionálních kritérií je důchodový věk konečným obdobím života. Spolu s příchodem tohoto období se však musí také jejich příbuzní a blízké osoby připravit na budoucí smrt a ztrátu těchto osob (s. 160–161).

Právě ve struktuře rodinného uspořádání působí ztráta člena nejvážnější narušení (Parsons & Lidz, 1967, s. 166). Podle autorů (1967) totiž neexistuje společnost, ve které by se smrt nedotýkala v první řadě hlavně rodiny a příbuzných. Ačkoli je v moderní společnosti jedincova sociální síť tvořena mnohem širšími vazbami než jen těmi příbuzenskými nebo komunitními, stále to jsou členové rodiny, kteří po smrti zajišťují například pohřeb. Tento fakt je dán také tím,

že rodina stále zajišťuje generační kontinuitu společnosti. Protože se narození odehrává v rodině, musí být odchodem svého člena nutně zasažena nejvíce. Smrt dle nich podporuje solidaritu mezi příbuznými, zároveň ale poznamenávají, že smrt jedince se týká většinou jen jeho sociálního okruhu, pokud nezaujímá nějaké důležité sociální postavení ve struktuře společnosti (s. 166). Protože je smrt významnou událostí nejen v rodině, musí mít i své důležité místo v symbolice náboženských systémů. Náboženství mimo jiné poskytuje také návody na interpretaci smrti druhých a své vlastní, které propojuje s dalšími prvky kultury, jako například s pohřebními praktikami a rituály (s. 159). Jako jedni z mála autorů nahlíží na pohřební praktiky jako na snahu ulehčit emoční situaci pozůstalých (s. 179).

3.3.4 Robert Fulton & Greg Owen

Robert Fulton a Greg Owen (1988) se ve svém článku zaměřují na měnící se kulturní a sociální postoje ke smrti a umírání, které mimo jiné pramení také z, v historickém přehledu práce již probraného, rozrůstajícího se významu masových médií, které prožitky smrti a umírání zkreslují. Podle nich dochází k této změně v průběhu 19. a 20. století. Pro ukázkou porovnávají skupinu těch, kteří se narodili před a po atomovém věku. Život první věkové kohorty byl situován zejména ve venkovských komunitách, ve kterých, jak už bylo několikrát řečeno, se smrt odehrávala doma. Během jejich života se zvýšil věk dožití a proměnila se struktura vztahů v rodině (s. 379-380, 388). Pro druhou věkovou kohortu, která je situována do období po druhé světové válce, se naopak smrt díky medicíně a prodloužení věku dožití stává něčím abstraktním a vzniká generace, která, jak sám Fulton již poznamenal, nezažila smrt (Fulton, 1964, s. 362; Fulton & Owen, 1988, s. 380). Začíná být také kladen důraz na vzdělání, které podávalo hlavně sekularizovaný a liberální výklad světa a zároveň byla tato optika výkladu podporována také televizí, která se stále více dostávala do popředí zájmu (Fulton & Owen, 1988, s. 380–381).

Změna ve struktuře rodinných vazeb a vrůstající prostorová mobilita má dle autorů (1988) za následek izolaci starých a umírajících (s. 388). V důsledku těchto změn žijí staří lidé často odděleně a smrt pak není pro rodinu tak náročná po citové stránce. Autoři se také domnívají, že spolu s oddělením a odsunutím starých lidí do specializovaných institucí a pokrokem v oblasti transplantačních technik vzniká diskriminace při výběru pacientů, kdy se zdá, že někteří lidé mají větší právo na život než jiní (s. 388). Totiž o tom, zda má pacient nárok na transplantaci, rozhoduje komise na základě zhodnocení budoucího přínosu pro společnost (s. 387–388). S touto situací jsme se mohli setkat již například u výzkumu Sudnowa, ve kterém upozorňuje na to, že se v některých případech lékaři snaží zachránit hlavně mladé lidi

(viz Sudnow, 1967b, 1967a). Na druhou stranu nutno dodat, že nelze tuto situaci dle Fultona s Owenem (1988) vnímat pouze negativně. Neboť právě kvůli úpadku významu stáří a vyšší izolaci starých lidí se ve společnosti naopak objevuje podpora důstojného umírání, kdy se rozmáhá například hospicové hnutí, anebo se otevírají otázky týkající se eutanazie (Fulton & Owen, 1988, s. 389).

3.4 Ostatní autoři

Do této části práce jsem zařadila autory, které nebylo možné rozřadit dle sociologických směrů, avšak jejich přínos pro sociologii smrti a umírání nelze opomenout. V linii výkladu je opět dodržena historická posloupnost, tedy od nejstaršího textu po text nejnovější. Do této části jsem zařadila Geoffreyho Gorera, Williama F. Maye a Norberta Eliase. Tito autoři kritizují odklon od náboženství, kvůli kterému spolu s pokrokem v technologii a medicíně se smrt stává skrytou a tabuizovanou. Tuto optiku umocňuje také demografická změna povahy rodiny a posun věku dožití – smrt se tak týká více starých lidí, kteří jsou umístováni do nemocnic nebo domovů důchodců. Následkem tohoto odsunu jsou tito lidé izolováni a přestávají být součástí komunity. Dochází tedy k sociální smrti, která začala předcházet smrt fyzickou. Kvůli této izolaci a ztrátě komunitních vazeb jsou pak opuštěni a nedostává se jim dostatečné podpory, díky které by se mohli se svou smrtí vyrovnat. To však platí i pro pozůstalé, neboť s demografickou proměnou již smrt není záležitostí komunity, ve které by mohli pozůstalí najít oporu, ale malého uskupení – rodiny, které se však také nedostává návodů a podpory, jak se se ztrátou vyrovnat. Na pozůstalé je navíc vyvíjen tlak, aby se se ztrátou smířili co nejrychleji a nejtíšeji.

3.4.1 Geoffrey Gorer

Právě Geoffrey Gorer jako první publikoval v roce 1955 studii zaměřenou na téma umírání a smrti. Argumentuje v ní, že moderní společnost na smrt nahlíží jako na něco pornografického, tedy jako na něco, o čem se nejen nemluví, ale co je také součástí našich fantazií (s. 2). Dříve byl za tabu považován otevřený rozhovor o sexu a plození dětí, a naopak vzhledem k vysoké úmrtnosti „[nebylo] jedince, který by v 19. století [...] nebyl svědkem alespoň jednoho skutečného umírání“¹⁴ (Gorer, 1955, s. 2). Podle autora (1955) byla smrt všudypřítomná, hřbitov byl význačným místem, pohřby oslavnou událostí a veřejné popravy (mimo kárné funkce) státním svátkem. Ve 20. století se však situace změnila a obrátila – ze smrti se stalo tabu. Gorer argumentuje tím, že tento obrat byl způsoben odklonem od náboženské víry, a tím i posmrtného života. Ze smrti se pak díky technickému pokroku, pokroku ve zdravotnictví

¹⁴ „It can have been a rare individual who, in the 19th century with its high mortality, had not witnessed at least one actual dying [...]“ (Gorer, 1955, s. 2).

a zvýšení věku dožití stává mimořádná událost a k jejímu popírání přispívá také pokrok v balzamovacích technikách (s. 2–3).

Zároveň podotýká (1955), že se zvýšil počet násilných smrtí, ke kterým kromě válečných období začínají přispívat i moderní výdobytky jako například nehody automobilů. Objevuje se tak paradoxní situace – tabuizuje se přirozená smrt, ale ta násilná se stává běžnou součástí našich životů. Tuto situaci demonstruje na zvyšujícím se konzumerismu masových médií, která nám násilnou smrt zprostředkovávají například skrze filmy, a ta se pak stává součástí naší fantazie (s. 3–4). Celkově lze říci, že způsob, jakým je ve společnosti smrt reprezentována, má dopad na to, jak ji vnímáme, jak o ni mluvíme a jak ji prožíváme.

3.4.2 William F. May

William F. May (1972) na rozdíl od některých výše zmíněných autorů nezastává názor, že by moderní západní společnosti smrt popíraly, ale spíše se jí vyhýbají. Na jednu stranu má vývoj v medicíně pozitivní důsledky, kdy jsme schopni zmírňovat bolesti nebo léčit dříve smrtelná onemocnění, na stranu druhou nám však tento vývoj umožňuje vyhýbat se nejen smrti, ale také stárnutí. Podle autora tak medicínský pokrok vede k tomu, že nejsme schopni považovat smrt za přirozenou součást života a snažíme se jí vyhnout. Tento vzorec je pak udržován samotnými lékaři, což můžeme vidět například skrze neochotu přiznat smrti status přirozené události nebo skrze neosobnost komunikace ve vztahu lékaře, pacienta a jeho rodiny (s. 468–469). Problém s komunikací částečně vyplývá také z omezenosti slovní zásoby daného jazyka, kdy pro smrt nebo umírání nemáme dostatek vyjádření. Podle autora by se přesto mělo komunikovat citlivě a nikoli vyhýbavě (s. 484).

Ve své práci naráží May (1972) na již výše zmíněné Heideggerovo pojednání o smrti v díle „Bytí a čas“. Zatímco pohled na smrt a umírání byl v moderním období, jak by to označil Gorer, v podstatě morbidní až perverzní, Heidegger naopak nahlížel na smrt jako na přirozenou součást lidského života (s. 477; viz. Heidegger, 1996). May (1972) kritizuje Heideggera za přehlížení individuálního tělesného prožitku umírání. Je totiž přesvědčen, že součástí strachu ze smrti je také ztráta identifikace jedince s jeho tělem, tedy ztráta jeho identity, která se projevuje ve třech dimenzích. (a) Tělo je nástrojem, skrze který může člověk ovládat a kontrolovat svět kolem sebe, smrt znamená ztrátu této kontroly. (b) Skrze tělo vnímáme a prožíváme svět, jeho barvy či chutě, smrt pak znamená ztrátu tohoto prožívání. Tento proces ztráty prožívání světa nastává již přesunem starých lidí do domovů pro seniory, nebo umírajících do nemocnic, tedy sociální smrtí. (c) Tělo je také fyzickou schránkou, má určitý

vzhled, užívá určitá gesta, má různý tón hlasu. Jinak řečeno „[...] [člověk] nejen že má tělo, ale je tělem“¹⁵ (s. 482), a po jeho smrti z těla zůstává pouze neživá schránka (s. 480–482).

Z těchto tří dimenzí May (1972) vyvozuje také důsledky pro zdravotnické a pečující profese. Podle něj by pacienti měli být nejen informováni o svém stavu, ale měli by mít možnost se podílet na rozhodování a být tak součástí zdravotního týmu ve smyslu, s jakým jsme se setkali již u Elisabeth Kübler-Ross. Autor (1972) nabízí ještě druhou dimenzi. Se smrtí člověk ztrácí nejen tělo, ale také přestává být součástí komunity. Tato ztráta komunitních vazeb se začíná projevat už vyloučením starého člověka do domova důchodců, nebo izolací pacienta v nemocnici. Jinými slovy jde o pomalou sociální smrt, kdy se spolu s odloučením starého či nemocného člověka postupně vytrácí také komunikace mezi ním, jeho rodinou, blízkými přáteli a v konečném důsledku nemocničním personálem (s. 483).

3.4.3 Norbert Elias

Norbert Elias je autorem civilizační teorie, kterou rozebírá ve svém díle *O procesu civilizace* (2006, původní vydání 1939), ve kterém také věnuje menší prostor tématu smrti a umírání v 15. století. Hovoří zde jednak o euforii z bojů, kterou zažívají vojáci a která pomáhá překonávat strach ze smrti, jednak o rozdílných hodnotových postojích k posmrtnému životu vojáků a duchovních v rámci křesťanství, které do jisté míry určovaly míru strachu ze smrti. Duchovní, na rozdíl od vojáků, přizpůsobovali svůj život s ohledem na strach ze života po Životě. Avšak vojákům, jakožto bojovníkům, by tento strach byl spíše překážkou, a právě protože nevěděli, jestli v dalším boji padnou či nikoli, užívali si života beze strachu z onoho světa (s. 270–272).

Elias se tématu smrti a umírání plně věnoval až ve své pozdější práci *O osamělosti umírajících v našich dnech* (2001, původní vydání 1979). Podle Nortberta Eliase (2001, s. 3) je smrt „[...] problémem živých“ a také jejich absolutním koncem (s. 44). Dle autora jsou si lidé, na rozdíl od jiných živočichů, vědomi své smrtelnosti. Smrt může přijít kdykoli a lidé se před ní snaží bránit a oddalovat ji všemi dostupnými prostředky (s. 3–4). Jak jsme již mohli vidět, těmi prostředky mohou být kupříkladu bezpečnostní opatření, anebo dle Eliase například dodržování diet či užívání výhod moderní medicíny (s. 47). V moderních společnostech je náš život rozdělen do určitých etap – dítě, teenager, dospělý a starý. Dle Eliase (2001) se tím, jak stárneme, postupně oddělujeme od sociálního života, vyvazujeme se z kontaktů s našimi

¹⁵ „[...] not only has a body, he is his body.“ (May, 1972, s. 482).

blízkými a nakonec jsme izolováni v příslušné zdravotnické nebo pečovatelské organizaci (s. 2). Lze říci, že k životní etapě starých lidí patří také sociální smrt.

Se smrtí se dle Eliase (2001) můžeme vyrovnat několika způsoby. Můžeme se s ní vyrovnat jako s faktem, který je nám přirozený a přizpůsobit tomuto faktu svůj život – jak tomu bylo například u Simmela – nebo své chování. Ke smíření s naší smrtelností nám může pomoci také víra v posmrtný život (s. 1). Avšak v moderních společnostech tato víra v pokračování života po smrti nepřevládá, neboť ji vytlačila světská víra v medicínu, systém zdravotnictví a víra v to, že jsme ochraňováni ze strany státu před nebezpečím, jako je hlad či nenadálá válka (s. 7). Nakonec se můžeme snažit potlačit myšlenky na ni a namlouvat si, že se týká těch ostatních, nikoli nás (s. 1). K tomuto potlačení nám také může dopomoci prodloužená délka života, kdy se smrt v moderních společnostech týká převážně starých, nikoli mladých lidí. Do určitého věku tak můžeme opomíjet naši smrtelnost a tvářit se, že se nás netýká (s. 45). Protože se se smrtí v běžném životě již tolik nesetkáváme, s prodloužením života ji oddalujeme a tím také potlačujeme (Elias, 2001, s. 8). Smrt můžeme podle autora (2001) potlačovat dvojím způsobem. Individuální rovina se shoduje s Freudovým potlačením smrti do nevědomí, kdy se schopnost vyrovnat s vlastní smrtelností odvíjí od zážitků z dětství (s. 9).

Protože se v dnešní společnosti odmítáme s dětmi na téma smrti bavit, mohou si obrazy a fakta o ní dotvářet pomocí své fantazie, která většinou spěje ke zhoršení jejich úzkostí a strachu ze smrti, a to má poté za následek potlačování smrti jak v individuální, tak společenské rovině (Elias, 2001, s. 18; Kübler-Ross, 2015, s. 10–16). Tato společenská rovina potlačování se pak dle Eliase (2001) týká jednak regulace stárnutí a smrti mimo jiné pomocí pokroku v medicíně, jednak regulování projevovaných emocí na veřejnosti (s. 11–12). Projevování emocí na veřejnosti, ale také v soukromí, je navíc společensky přijatelnější pouze u žen (s. 27).

Současně nám dle Eliase (2001) ale nejsou poskytovány dostatečné návody, jak se v takových situacích chovat a jak s umírajícími komunikovat. Běžně užívané fráze se mohou zdát nedostatečné, neboť jsou nadužívané, a proto vyprázdňené a neupřímné (s. 24). Způsoby komunikace a prožívání smrti jsou nejen historicky proměnlivé, ale liší se i v závislosti na společnosti (s. 4). S pro moderní společnost typickou neochotou komunikovat o smrti s dětmi, oddělováním umírajících od živých a tím vylučováním smrti z veřejného života se pojí nejisté emoce, které pak mohou živí lidé pociťovat v přítomnosti umírajících (s. 23). Prožívání smrti je tedy proměnlivé, a naučené – veškeré představy a uspořádání kolem smrti jsou součástí socializace (s. 5). S ohledem na výše zmíněné se nemůžeme divit, že lidé neví, co v přítomnosti umírajících říct, jak projevovat emoce nebo podporu (s. 23, 10). Vzhledem k obecné oddělenosti

světa umírajících a mrtvých mohou lidé vnímat smrt jako něco nakažlivého (Elias, 2001, s. 28; Kalish, 1966). A stejně tak nám mohou umírající připomínat naši vlastní smrtelnost (Elias, 2001, s. 10). Dle Eliase (2001, s. 5) není problematická smrt samotná, ale právě ono vědomí smrtelnosti. Zároveň ale považujeme smrt za náš přirozený konec, a to nám dle Eliase pomáhá strach ze smrti zmírňovat (s. 47).

4. Teorie smrti v postmoderní sociologii

Na rozdíl od první poloviny 20. století, ve které se čekalo na příchod sociologie smrti, dochází naopak v druhé polovině k tak velikému obratu zájmu, že někteří autoři hovoří téměř až o posedlosti (Hawkins, 1991, s. 301). V postmoderním období na toto téma pak vychází již nepřehledné množství literatury (viz Walter, 1991). Podle některých autorů mohl být tento obrat způsoben mimo jiné také novým typem onemocnění AIDS, u kterého je nejvíce problematické, že zabíjí mladé lidi a je spojen se sexuální aktivitou, a degenerativní mozkovou chorobou – demencí, která se objevila s prodloužením života (Giddens, 1991, s. 204; Kellehear, 2007, s. 250; Noys, 2005, s. 1). Onkologická onemocnění spolu s AIDS jsou spojena s hnutím za vědomé umírání, které je v postmoderní době preferováno (Seale, 1998, s. 2). Avšak degenerativní onemocnění, jako právě demence, nebo postupný úpadek tento typ umírání nenabízí (Seale, 1998, s. 2). Mimo to je zřejmé, že vědomé umírání je spojeno také s pokrokem v lékařské diagnostice. Podle jiných k tomuto obratu také přispělo zobrazování smrti v médiích, skrze která je nám smrt spíše interpretována, a které má značit konec tabuizace tematiky smrti (Noys, 2005, s. 2; Walter, 1991).

Smrt, umírání a doprovodné emoce jsou nám tak z větší části spíše zprostředkovávány skrze masmédiá nebo beletrii (Giddens, 1991, s. 168). Ke konci 20. století se této problematice dostává většího zájmu v oblasti popularizační literatury, která se věnuje pomoci a poradenství umírajícím a pozůstalým, a také o ní vzrůstá zájem v akademických kruzích (Mellor, 1992, s. 11; Walter, 1991; Zimmermann & Rodin, 2004). Mohli jsme si povšimnout, že pojednání o sociologii smrti a umírání se v moderním období se týkalo převážně americké literatury. Britští autoři si tento nezájem britské literatury, a naopak vysoký zájem literatury americké, vysvětlují například rozdílnou mírou sekularizace nebo vnímáním národní identity (Davies, 1996; Walter, 1992, s. 287–288). Jak již bylo řečeno, v českém prostředí patří toto téma na okraj zájmu. V Evropském kontextu pak vyšla například kniha „Dying and Death in 18th-21st Century Europe“ zabývající se historií smrti a umírání napříč společenskými vědami, včetně sociologie (Rotar & Teodorescu, 2011).

Je zřejmé, že o smrti a umírání vychází mnoho publikací, ať už odborných či určených laické veřejnosti, které jsou tematicky velmi rozsáhlé a rozvětvené. Dnešní odborná literatura se spíše než na problémy s komunikací mezi pacientem a lékařským týmem, či jak je smrt a kolem ní organizované rituály funkční pro udržení společnosti, zaměřuje na stárnutí populace a s tím spojené problémy v oblasti péče, nedostatečnou finanční podporu ze strany státních organizací na podporu péče o umírající doma, a také se zaměřuje na problematiku pozůstalých a jejich

emoční prožívání. Zároveň se začíná tematizovat problém primárního pečovatele, kterým je povětšinou žena. Co však z moderního období přetrvalo, je tematika izolace umírajících v nemocnicích a domovech důchodců, a s tím spojená sociální smrt. V této části práce pojednám o příspěvcích Anthonyho Giddense; Zygmunta Baumana; Elisabeth Hallam, Jenny Hockey a Glennys Howarth; Roberta J. Kastenbauma a Christophera M. Moremana, a Tonyho Waltera.

Některé publikace se stále snaží o větší ucelenou teorii týkající se této problematiky. Jednou z takových je například práce *The Revival of Death* (1994) od britského sociologa Waltera, avšak jak již bylo zmíněno, o tomto díle pojednala ve své práci *Umírání a smrt jako sociologický problém* (2007) Beranová, a proto jí budu věnovat pouze krátkou poznámku. Větší pozornost pak budu věnovat jeho nejnovější publikaci *Death in the Modern World* (2020) ve které navazuje na koncepci systému smrti Roberta J. Kastenbauma.

4.1.1 Anthony Giddens

Anthony Giddens (1991) považuje smrt v postmoderní době za technickou záležitost, odehrávající se v nemocnici, ve které se soustřeďuje lékařské vědění, která disponuje lékařskými technologiemi, a je tak spjata s profesionalizací medicíny. Takováto profesionalizace znamená, že je na lékařských odbornících definovat, co lze za smrt považovat a následně posoudit, zda člověk zemřel. Zároveň je spjata se sekvestrací smrti a umírání – ze smrti nám zůstala pouze jednotlivá onemocnění, která se snažíme vyléčit a zabránit tak naší smrti, přičemž smrt jako taková přestala být součástí běžného života (s. 161–162). Zdravotnická zařízení ji oddělují od každodenní zkušenosti a jejích důsledků pro život, ocitá se v rukou profesionálů, kteří se s ní vypořádávají jako s jednotlivými onemocněními (s. 8, 203). K této sekvestraci došlo dle autora (1991) zánikem přechodových rituálů, které byly spojeny se smrtí a propojeny s náboženstvím. V důsledku toho se vytrácí pomoc umírajícím a pozůstalým v podobě vyrovnání se s emočními následky smrti. Bez podpory se také ocitá pozůstalý, který si musí sám zorganizovat smuteční období (s. 203–204). Náboženství navíc může čerpat z úzkosti ze smrti, které chápe ve výše zmíněném freudovském smyslu, a na základě této úzkosti může například vytvářet představy o posmrtném životě (s. 50).

Protože neustále dochází ke změně prostředí okolo nás, mění se také choroby, na které umíráme, a je tak důležité reflexivní sledování současného stavu poznání aktuálních rizik, aby lékaři mohli své léčebné postupy u jednotlivých onemocnění nejen měnit, ale také rozvíjet či nacházet nové (Giddens, 1991, s. 119).

4.1.2 Zygmunt Bauman

Sekvestraci smrti rozebírá ve svém díle *Mortality, Immortality, and Other Life Strategies* také Zygmunt Bauman (1992), podle kterého se sekvestrace v postmoderním období projevuje právě léčením jednotlivých nemocí, která jsou oddělená od smrti, což vede k odsouvání nesmrtelnosti (s. 164). Jak naše společnost zachází se smrtí, ukazuje na příkladu spotřebního zboží. Žijeme totiž ve spotřební společnosti, ve které jsou věci (zboží, produkty) pomíjivé, neboť se neustále objevují nové a lepší, kterými můžeme ty staré nahradit (s. 188). Znakem pomíjivosti a absence smrti je poté nekonečný koloběh produktů (Bauman, 1992, s. 174). Takto se například neustále vrací móda. Tento koncept odsunuté nesmrtelnosti rozvíjí ve svém pozdějším díle *Individualizovaná společnost* (2004, původní vydání 2001), ve kterém dochází k závěru, že představy o nesmrtelnosti byly nejprve opuštěny spolu s tvrzením, že bůh nebere na dobré lidské skutky na zemi ohled – neboť dříve si musel člověk své místo v posmrtném životě zajistit právě dobrými skutky během života –, a následně spolu s rozmachem spotřebního chování jsme po nesmrtelnosti prostě přestali toužit (s. 279, 290).

Přístup k nesmrtelnosti přirovnává Bauman (2004) k mostům. Dříve jsme mohli nesmrtelnosti dosáhnout jako individuální jedinci, které přežily vlastní činy (s. 280–281). Jinak řečeno, zůstali jsme „živí“ dokud žil někdo, kdo si nás pamatoval. Mrtví mohli zůstat provázaní s Já pozůstalých a tím byli stále součástí světa živých – ať už skrze vzpomínky, nebo identitu, která se utvářela pod vlivem již zemřelého (Hallam et al., 1999, s. 131). Podle Baumana (2004) je tato představa individuální nesmrtelnosti dnes ohrožena právě spotřebitelskou kulturou, a z individuálního mostu pro pár vybraných jedinců se stává most pro masy, neboť lidé, kteří něco dokázali (vědci), bojují o nesmrtelnost s celebrity, kdy se jejich sláva poměřuje stejnými měřítky (často dobou strávenou na televizních obrazovkách) (s. 286). Tento typ nesmrtelnosti označuje jako most pro pěší. Oproti němu staví most veřejný, na kterém člověk může dosáhnout nesmrtelnosti jako člen kolektivu, který jako celek pomohl nějakým způsobem utvořit dějiny (s. 282). Příkladem mohou být účastníci protestních akcí, které vedly k sametové revoluci. Nositelem kolektivní nesmrtelnosti je pak například stát, rodina a jakékoli jiné uskupení, které přežije své členy (například hokejový fanklub) (s. 282–283). Tyto mosty jsou dle autora v ohrožení kvůli změnám ve společenské struktuře, způsobené mimo jiné demografickými změnami, a posunu věku dožití – například rodina již není symbolem věčnosti a již neplatí, že by manželský svazek přetrval až do smrti jednoho z manželů. Je tak méně pravděpodobné, že by svazkem založená rodina přežila své členy (Bauman, 2004, s. 285).

4.1.3 Elizabeth Hallam, Jenny Hockey & Glennys Howarth

Autoři se ve svém díle *Beyond the Body* (1999) v otázkách sociologie smrti a umírání zaměřili na tělesnost a vizuální reprezentaci těla. Ve svém textu vychází z již výše zmíněného předpokladu, že člověk nejen že má tělo, ale také je tělem a spolu s umíráním nad ním ztrácíme kontrolu, která se následně přesouvá z našich rukou do rukou lékařů (s. 168). Jak bude posléze s umírajícím nebo mrtvým tělem zacházeno, jaké rituály kolem něj budou organizovány, je provázáno s kulturním vnímáním, do kterého je vložen například náboženský, ale i osobní význam (s. 19). Reprezentace těla je tedy kulturně a historicky proměnlivá (s. 33). Kromě kontroly ztrácíme také naši identitu, neboť po smrti přestane být tělo tím, čím jsme byli, a zachycuje pouze náš úpadek. Při pohřbu je pak prezentován spíše v čase zmražený obraz toho, kým jsme byli, a pomocí úprav před pohřebním obřadem (rekonstrukce obličeje) jsou maskovány hrůzy smrti (s. 168). Skrze tuto prezentaci na pohřbu se tělo stává také předmětem interpretace, kdy je mu účastníky pohřbu přiřknuta nějaká identita, skrze kterou se interpretuje jeho možný život před smrtí a povaha jeho smrti (s. 87). Podle autorů si je však třeba uvědomit, že ne všechna těla jsou takto prezentována. Vystavení mrtvého těla při pohřebním rituálu je v podstatě součástí divadelní scény, a v případě anonymní smrti – například kvůli ztrátě sociálních vazeb – není publika, které by toto představení sledovalo, a divadelní představení se poté nemůže odehrát (s. 117).

Autoři také poznamenávají, že moderní západní společnosti se orientují hlavně na zdravé a mladistvé tělo, přičemž tělo mrtvého je symbolem úpadku a je vnímáno jako nečisté (Hallam et al., 1999, s. 117). Avšak jak autorka Christie Davies (1996) poznamenává, že tato preference mladistvého vzhledu a symbol úpadku mohou být kulturně podmíněné. Tento rozdíl ukazuje na srovnání pohřbívání v Británii a Americe. V americké společnosti je kladen větší důraz na mladistvý zdravý vzhled, a protože jsou do něj lidé ochotni investovat značné peníze, chtějí si jej zachovat také po smrti. Proto volí proces balzamování, který je vnímán jako více hygienický. Tělo je pak vnímáno jako čisté a lze jej pohřbít do posvátné půdy. Kremace by naopak znamenala selhání v udržení si tohoto mladistvého vzhledu a je vnímána jako likvidace nežádoucí nečistoty. Naopak v britské společnosti, které se více dotkla sekularizace, je populárnější kremace, neboť popel je vnímán jako čistá substance, a naopak pohřeb do země jako pomalý rozklad (s. 64–71).

4.1.4 Robert J. Kastenbaum & Christopher M. Moreman

Robert Kastenbaum v návaznosti na strukturní funkcionalismus představil koncept systému smrti¹⁶ již na konci 70. let 20. století, a v následujících letech jej rozvíjel a vztahoval na aktuální situace (například na teroristické útoky nebo tsunami). Kastenbaum zemřel v roce 2013, avšak jeho původní práce *Death, Society, and Human Experience* (1977), ve které poprvé pojednává o konceptu systému smrti, prošla několika aktualizacemi, přičemž poslední provedl Christopher M. Moreman ve dvanáctém vydání tohoto díla.

Autoři (2018, s. 105) definují systém smrti jako: „[...] symbolickou sítí, jejímž prostřednictvím je vztah jedince ke smrtelnosti zprostředkován společností.“¹⁷ Systém smrti pak ve společnosti plní kulturně odlišné funkce jako varování a prevence smrti, péče o umírající, likvidace zemřelých nebo ustanovení ohledně zabíjení. Například zabíjení podléhá kulturně rozdílným normám a legislativním předpisům, které zahrnují mimo poprav také zabíjení zvířat (s. 87–91). Systém smrti pak tvoří pět složek – lidé, místa, čas, objekty a předměty, symboly a představy (s. 78).

Kastenbaum s Moremanem (2018) těchto pět složek dále rozvíjejí. Vzhledem k faktu, že smrt je nevyhnutelná, jsme všichni součástí tohoto systému, avšak někteří lidé skrze své profese jsou s ním spojeni úžeji – například zaměstnanci pohřební služby nebo jatek (s. 78–79). Smrt se také pojí s určitými místy, mimo hřbitovů a márníc to mohou být různá místa vojenských bitev, ale také domov. Lidé si pak tato místa mohou spojovat s různorodými pověrami (s. 79–80). Do časové složky autoři řadí různé slavnosti spojené se vzpomínkami na mrtvé (s. 80). Objekty či předměty spojené se smrtí mohou být zcela zřejmé – náhrobní kameny, nebo urny, avšak některé z těchto objektů nebyly vyrobeny za účelem spojení se smrtí. Takovým příkladem mohou být například cigarety nebo automobil (s. 80). Poslední složkou jsou pak symboly a představy, do kterých mimo barev, náboženských rituálů nebo smutečních průvodů patří také jazyk. Podle autorů ubývá již v jazykové části zmíněných eufemismů a idiomů, a naopak přibývá hanlivých vyjádření. Přestože dnes o smrti stále více otevřeně hovoříme, užíváme vyhýbavého vyjadřování v konverzaci, které nám podle autorů pomáhá udržovat si odstup od reality smrti (Kastenbaum & Moreman, 2018, s. 80–81).

Lze soudit, že autorem navržený systém není statický, ale neustále se proměňuje. Jako příklad může posloužit teroristický útok z 11. září, který vedl ke změně celé škály bezpečnostních

¹⁶ Death system

¹⁷ „[...] symbolic network through which an individual's relationship to mortality is mediated by society“ (Kastenbaum & Moreman, 2018, s. 105).

systemů na letištích a v letadlech. Zároveň se neustále mění příčiny smrti, které mohou podnítit vznik nových organizací spojených například s péčí, jako tomu bylo v případě hospicové péče, která vznikla na základě převažujících chronických onemocnění.

4.1.5 Tony Walter

Tony Walter v 90. letech přichází s konceptem neo-moderního typu smrti, který představil ve své knize *The Revival of Death* (1994). Jelikož se smrt neodehrává v odděleném vakuu, ale v rámci sociálního a tělesného kontextu, který je časově a místně proměnlivý, mění se také kulturní reakce na ni. Smrt rozděluje na tři typy – tradiční, moderní a právě neo-moderní, který bychom mohli zasadit do postmoderního období (s. 47). V neo-moderním typu smrti se klade velký důraz na komunikaci s umírajícím a porozumění jeho potřebám (Beranová, 2009, s. 90). To má za následek posun v posloupnosti biologické a sociální smrti – v moderním typu totiž smrt sociální předcházela smrt biologickou, kdežto v neo-moderním typu, kde se klade důraz na umírání s ohledem na jeho přání, mezi blízkými a komunikaci, se tyto dvě smrti překrývají (Beranová, 2009, s. 90–91; Walter, 1994, s. 49–50, 60).

Tony Walter se ve svém díle *Death in the Modern World* (2020) věnuje jednotlivým faktorům, které stále ovlivňují a utváří rituály a procesy organizované kolem umírání a smrti v postmoderní době (Walter, 2020, s. viii–ix). Umírání a smrt v postmoderním období se dle autora vyznačuje tím, že ruší rozdíl mezi soukromým a veřejným a spojuje je – klade se důraz na soukromé pocity umírajícího a pozůstalého, které se stávají zájmem profesionálů, pacient může rozhodnout o formě léčby a může jí i odmítnout na rozdíl od období moderního, ve kterém se spíše upřednostňovala autorita lékaře (Walter, 1994, s. 41). Walter (2020) přebírá od Kastenbauma výše zmíněný koncept systému smrti, který vnímá spíše jako komplikovaný systém byrokratických postupů, který se snaží zvládat iracionální a emocionální situace pomocí racionálního přístupu (s. 37). Podle něj do tohoto systému vstupují a utváří ho prvky racionalizace, institucionalizace, profesionalizace a medikalizace (s. 32). Vzhledem k tomu, že již několikrát bylo zmíněno, jak institucionalizace spolu s profesionalizací a medikalizací probírá v souvislosti s umíráním a smrtí, rozeberu zde pouze racionalizaci spolu s konceptem McDonaldizace.

Walter (2020) uvádí, že racionalizace smrti se začala vyskytovat s příchodem jejího statistického zobrazování, kdy se ze smrti stává nepřijatelný faktor, kterému se dá předcházet a lze jej kontrolovat, a to právě díky empirickému přístupu (s. 26). Její racionalizace by také nebyla možná bez byrokratizace zdravotní péče, která svým přístupem v podstatě dělá z umírání tabulkovou záležitost z důvodu, aby měl každý stejný spravedlivý nárok na uhrazení

péče (s. 27–28). Podle autora se v lékařské péči klade důraz na efektivitu, předvídatelnost a kontrolu, což jsou prvky výše zmíněné McDonaldizace (s. 28). Tato organizace se pak projevuje například snahou zaplnit celkovou lůžkovou kapacitu nemocnice, a následnou snahou lůžko při uvolnění rychle znovu obsadit, plánováním času pečovatелů/ek tak, aby byl využit co nejvíce, ale také tím, že systém péče jako takový je často vymyšlen lidmi, kteří sami nikdy pečovatelskou profesi nevykonávali (manažery, nebo politiky), čímž z něj vytváří velmi odosobněný přístup orientovaný na výkon. Avšak autor sám poznamenává, že lidé, kteří se této profesi věnují, mohou svým přístupem tuto odosobněnou byrokracii rozvracet (s. 28–29).

5. Diskuse

Prostřednictvím rešerše odborné literatury jsem ve své práci postihla historický vývoj teoretických přístupů, který doprovázelo několik historických procesů. Docházím k závěru, že pohled na smrt není neměnný, stejně jako nelze tvrdit, že všechny společnosti universálně popírají smrt. Universální popírání smrti zastával antropolog Ernest Becker ve své knize *The Denial of Death* (Becker, 1973, s. ix). Avšak popírání smrti nelze vysvětlit universálně, neboť je to jedinec, který může popírat smrt, nikoli abstraktní systém společnosti. Spíše než nějaký universální strach ze smrti lze říct, že lidé mají strach z určitých typů smrti, které mohou vycházet z kulturních představ. Příkladem může být strach z utonutí, nebo upálení. Společnost si vytvořila systém smrti, který zahrnuje veškerou organizaci kolem ní a který se postupem času více s rozvojem racionálního systému a nutnosti byrokratického řízení rozvíjí a tím také komplikuje. Je zřejmé, že postoje ke smrti jsou kulturně rozdílné, neboť právě i různé normy, sankce nebo rituály spojené se smrtí jsou odlišné v závislosti na kultuře. Tato práce má být ukázkou toho, že chceme-li poznat společnost a její organizaci, kulturu nebo vývojové změny kterými si prošla, je třeba nevynechávat smrt z oblasti zájmu, neboť jak jsme mohli vidět, kolem smrti organizujeme celý náš život, přizpůsobujeme ho jí, určuje naše jednání a v neposlední řadě se týká nás všech. Organizaci našeho života lze nahlížet jak z pohledu jednotlivce, tak z pohledu celé společnosti. Jednotlivec například nebude vykonávat aktivity, které by znamenaly jistou smrt, a musí pochopit, že ne vše je možné v životě stihnout. Společnost pak organizuje náš život vytvořením norem, zákonů a sankcí, nebo určitým způsobem určuje, co a jak budeme dělat v určité životní fázi. Neměnná nezůstává ani jazyková stránka tématu. Docházím k závěru, že naše vyjadřování a metafory, které užíváme při komunikaci o smrti a umírání se mění spolu se změnou nahlížení na smrt ve společnosti a také mění naše chápání reality smrti.

Ve třetí podkapitole úvodu jsem stručně shrnula historické souvislosti, které stály za pozadím změn, a které považuji za důležité pro mnou zamýšlený kontext vývoje tematizace smrti a umírání. Pojetí smrti od klasických představitelů po postmoderní období tedy prošlo několika proměnami. U klasických představitelů, kterým byla věnována druhá kapitola, byla smrt pojímána jako biologická danost člověka, která určuje náš život (a který jí musíme přizpůsobit). V životě nemůžeme stihnout vše vzhledem k faktu, že máme jen omezený čas a zároveň musíme s naším životem zacházet s vědomím si své smrtelnosti, a dodejme smrtelnosti druhých. Nemůžeme tak vykonávat aktivity, které by nám přinesly jistou smrt. Smrt je tak ve své podstatě funkční pro náš život, což potvrzuje také evolucionistická optika, která smrt

vnímá jako nutnou pro přežití druhu. Ve společenském smyslu je pak smrt funkční z hlediska (ne nutně náboženských) smutečních rituálů a obřadů, skrze které se ve společnosti obnovuje narušená stabilita a které mohou dopomoci pozůstalým se se smrtí vyrovnat. Ve spojitosti s náboženstvím se pak často objevovaly otázky posmrtného života, který mohl přinášet jakési uklidnění v podobě další existence duše. Avšak ani posmrtný život nebyl každým vnímán pozitivně. Představy posledního soudu a vyobrazování pekla mohly být stěží uklidňující. Církev tak ve své podstatě mohla využívat strachu z těchto představ, aby lidi donutila žít spořádaný život i zde na zemi. Tento strach z posledního soudu, a tedy i ze smrti, mohly zmírňovat náboženské rituály, které měly zajistit dobrý posmrtný život zemřelému. Ten si mohl jedinec zajistit také skrze peněžní vykoupení. Náboženství může strachu ze smrti také využívat, a vytvářet právě jak uklidňující, tak zneklidňující obrazy posmrtného života.

Lze říci, že klasičtí představitelé připravili „půdu“ pro sociologii smrti a umírání. Nejvíce odkazovanou prací je v tomto případě Durkheimovo dílo o sebevraždě, jeho pojednání o pohřebních rituálech a jejich funkčnosti pro společnost bývá opomíjeno stejně jako práce Spencera, které jsou vzhledem k jeho evolucionistickému přístupu bohaté na zamyšlení se o smrti, nebo jako práce Simmela, který dokázal výstižně postihnout funkci smrti pro člověka a společnost. Je to právě Simmel, kdo jako první nabízí možnost, že jedinec se může rozhodnout popírat vlastní smrtelnost. Bohužel na jejich díla následně nebylo navázáno, a tak se na příchod této subdisciplíny čekalo až do druhé poloviny 20. století. Tento fakt mohl být dán tím, že svět sužovaly dvě světové války spolu s chřipkovou epidemií, a u přeživších se začala objevovat onemocnění, které patřila převážně k doménám psychologie a psychiatrie. Tyto vědní disciplíny jsou zde zastoupeny Freudem, který poukázal na fakt, že vlastní smrt si nelze představit. Tomuto tématu se věnovala druhá kapitola. O otázky týkající se smrti se zajímala také existenciální filosofie, kterou zde zastupuje Heidegger. Právě na oba tyto autory posléze navazovali sociologové nově formující se subdisciplíny – sociologie smrti a umírání. Ve druhé polovině 20. století, o které pojednává čtvrtá kapitola, projevuje o tuto problematiku jako první zájem Gorer se svým dnes již klasickým dílem *Pornography of Death*. Následně se objevují další díla, která většinou zastávají to, co mínil již Gorer – smrt je tabuizovaná. Jejich autoři narážejí jednak na to, že smrt se přesunula do nemocnice a začala se týkat převážně starých lidí, kteří jsou pak izolováni v nemocnici, kde umírají opuštěni.

Tuto izolaci považuje za funkční přístup strukturálního funkcionalismu a s ním spojené teorie odpoutání a aktivního stáří, které jsem rozebírala v podkapitole věnované strukturálnímu funkcionalismu. Podle tohoto přístupu totiž na staré lidi a umírající nejsou kladeny takové

nároky a oni si mohou svobodně užít poslední léta svého života. Tato lehce idealizovaná představa se však příliš nezaobírá ztrátou identity, kterou umírání jistě přináší, narušením sociálních vztahů nebo neschopností využít zbývající čas kvůli nemoci, nebo nezohledňuje ekonomickou situaci umírajících. Smrt je pro společnost samozřejmě funkční z hlediska její a kulturní reprodukce, ale nemůžeme na ni nahlížet pouze takto odosobněně.

Postupně však s rozvojem v oblasti medicíny a diagnostiky, které probíhalo převážně v moderním období a dále pokračuje v období postmoderním, začínáme smrt sekvestrovat – smrt přestala být součástí našeho života a zůstala po ní pouze, do určité míry léčitelná, onemocnění. Avšak smrt samotnou stále nejsme schopni vyléčit, ani porazit. Toto rozdělení je způsobeno několika faktory, které se objevují převážně napříč moderním obdobím, a o kterém jsem hovořila ve třetí kapitole. Jednak dochází k postupné sekularizaci, která v každé společnosti dosahuje jiné míry, což má za následek obrat od víry v posmrtný život, a spolu s postupující individualizací také vytvoření privatizovaného náboženství. Následně, také díky rostoucímu důrazu na vzdělávání, se prosazuje optika vědy a medicíny a vše okolo smrti se racionalizuje. Jak jsme mohli vidět, postupná urbanizace a přesun lidí do měst podpořili rozvoj prostorové mobility, který proměnil ráz rodiny. Vzhledem k tomu, že již nebylo možné se o umírajícího starat doma, a protože s pokrokem ve vědě začala být spousta nemocí léčitelných, stává se místem smrti nemocnice. S tím, jak se rozmáhá umírání v nemocnicích je třeba nějaká míra organizace, tudíž systém nemocnic podléhá čím dál tím větší byrokratizaci spolu s medikalizací. Mimo to se také musela změnit organizace nemocnic a rozšířit specializace v medicíně, neboť se (nejen) kvůli prodlouženému věku dožití objevují také nová onemocnění. Tato opatření mohla mít v konečném důsledku velký vliv právě na ono rozdělení smrti na nemoci.

Mimo tyto faktory je třeba brát v potaz také důsledky demografické revoluce a zavedení zdravotnických opatření (jako například zvýšení hygieny nebo zavedení preventivních vyšetření), díky kterým se smrt přesouvá z dětí na staré lidi. V průběhu moderního období se poté postupně západní společnosti začínají orientovat na mládí, a spolu s výše zmíněnými faktory se klade také důraz na produktivitu. Kombinace těchto okolností pak může mít za následek devalvací stáří, neboť lidé v důchodovém věku již nejsou ani mladí, ani produktivní. Z této proměny pak ve 20. století vychází leckterá přesvědčení, která jsme mohli zaznamenat hlavně v průběhu čtvrté kapitoly, že smrt je universálně popíraná, neboť staří lidé jsou odsouváni, izolováni a smrt přestává být součástí našich běžných životů. Toto přesvědčení pak mělo vliv také na komunikaci mezi pacientem a lékařem, jelikož vztah

pacient – lékař nebyl rovnocenný. To se poté změnilo s legislativním opatřením o informovanosti a potřebě souhlasu pacienta, což bylo opět jedno z dalších byrokratických opatření (Veatch & Tai, 1980, s. 44–45). Technologický pokrok nám také umožňuje novou práci se smrtí, respektive práci s tělem po smrti – transplantaci orgánů. Naše smrt tak do jisté míry může zachránit život někomu jinému.

Ke konci moderního období a začátkem období postmoderního se k zájmu o funkci smrti a umírání ve společnosti přidává také dlouho opomíjené prožívání smrti jedincem. Tento obrat zdá se být celkem logický, neboť v postmoderní společnosti, které je věnována čtvrtá kapitola, se jeví naše společnost spíše individualizovanou a jedinec již není součástí jedné malé komunity, ale velké sítě vztahů. Tuto proměnu můžeme vidět v důrazu na sociální důležitost postavení jedince. Pokud totiž zemře někdo důležitý, může to ohrozit stabilitu společnosti – zde lze také poznamenat, že záleží na tom, jaký kult osobnosti se kolem tohoto jedince vytvořil. Zemře-li však někdo „z lidu“, bude zasažena převážně rodina. Avšak právě v reakci na převládající individualizaci a sekulární vztahy mohou vznikat různá hnutí, jako například to hospicové. Velmi zajímavým projektem je také Death Cafe (n.d.), které se jednoduše zaměřuje na hovory o smrti nad kusem dortu nebo čaje, což má vytvořit příjemnou atmosféru. Tyto kavárny neslouží jako psychologické poradny, ale snaží se o smrti hovořit jako o součásti našeho života (Death Cafe, n.d.). Vzhledem k tomu, že smrt je něčím nepoznaným, může v nás vyvolat existenciální otázky týkající se naší identity (neboť smrt naši identitu ohrožuje) nebo také obavy. Tyto otázky a témata můžeme chtít s někým probrat – a často nemáme s kým, což může být způsobeno také tím, že téma smrti sice již není tolik vnímáno jako tabu, ale spíše jako něco morbidního a něco, co se běžně neprobírá nad šálkem čaje. Součástí našich životů také přestává být smrt přirozená, ale převažuje smrt násilná. Čímž může dojít k paradoxní situaci, ve které rozhovor o naší vlastní smrtelnosti může být považován za naprosto nevhodné rouhání nebo sýčkování. Avšak hovor nad násilnou smrtí – například hovor o celkem populárních podcastech týkajících se vražd – může být vnímán jako zcela normální konverzace.

V postmoderním období se témata také rozšiřují o dopady globalizace, zobrazování smrti v médiích či o zážitky blízké smrti. Důležitým tématem se také stává již zmíněná sekvestrace smrti. Důraz je též kladen na vnímání smrti ve spojitosti s identitou. Zároveň dnes pozornost tématu nevěnují pouze američtí či britští sociologové. Jak jsme mohli vidět, umíráním dochází k postupné ztrátě jedincovy identity a rozpadu sociálních vazeb (Hallam et al., 1999, s. 168; Seale, 1998, s. 6–7). Jedincova identita se vytrácí s postupnou ztrátou kontroly nad tělem. Zároveň se však vytrácí nejen jeho vlastní identita, ale jeho identita v očích druhých, která mu

byla během života přisouzena. Tuto ztrátu identity můžeme zachytit například ve vyjádřeních, a zde mi promiňte že vycházím z vlastních zkušeností, týkajících se lidí zasažených degenerativním onemocněním – už prostě není takový, jaký býval. Jeho identita ale stále může zůstat součástí pozůstalých, a tím do jisté míry též součástí světa živých (Hallam et al., 1999, s. 131). Jedinec totiž mohl mít vliv nejen na utváření identity jednotlivce (například svého příbuzného), ale také identity kolektivní, jak jsme mohli vidět u Baumana a jeho pojetí nesmrtnosti ve čtvrté kapitole.

Smrti také přizpůsobujeme jazyk a řeč – tomuto tématu se věnuji v úvodní podkapitole. Jak jsme mohli vidět ve třetí kapitole, smrt byla předmětem zájmu také symbolického interakcionismu a sociálního konstruktivismu. První zmíněný přístup se zabýval převážně komunikací mezi pacientem a lékařem, které bylo do jisté míry utvářeno přesvědčením, že pacienti si nepřejí být o svém stavu informováni. Druhý přístup pak pojednával o legitimizaci smrti v běžném životě, která je nutná pro to, abychom dokázali čelit strachu z vlastní smrtelnosti a po ztrátě svých bližních dokázali pomocí návodů, které nám jsou touto legitimizací poskytovány, se začlenit zpět do běžného provozu. Tyto legitimizace s sebou také nesou jazykový klíč pro dané situace, který nezůstává neměnný. Náš vlastní postoj, ať chceme nebo ne, pak ovlivňuje právě neverbální komunikaci a jazyk. Tento vliv není jednosměrný. Jednak to, že o nějakém tématu mluvíme, mění také povahu onoho tématu, což jsme mohli vidět právě u vzrůstajícího zájmu o téma smrti a umírání. Zároveň to, jak se o nějakém tématu vyjadřujeme, jaký jazyk nebo gesta používáme, mění vnímání nejen samotného tématu, ale světa kolem nás. V neposlední řadě můžeme narazit na nevybavenost jazyka, což nás nutí jej rozvíjet. Užívání metafor pak nemusí nutně znamenat popírání smrti, nebo neochotu o ní hovořit, ale naopak může poukazovat na nedostatečné jazykové obraty týkající se smrti. Zároveň se v nich může odrážet pokus o zmírnění již tak emočně náročných situací. Užívání jazyka se také mění s tím, kdo se o smrti vyjadřuje. V průběhu moderního období se vydělily dvě kategorie smrti – násilná a přirozená. O násilné smrti nás nejčastěji pak informují masová média, kterým, spíše než o vyjádření účasti může jít o počet prokliků nebo prodaných časopisů. Nejen že se tento přístup odráží na jazyku, který používají, a který má za cíl hlavně zaujmout, ale také na samotném vnímání smrti ve společnosti. Jsme pak spíše svědky násilných úmrtí nežli těch přirozených – Giddens tento jev považuje za zprostředkovanou smrt (Giddens, 1991, s. 168). Otázkou pak může být, zda může nastat něco jako přesycení násilnou smrtí, které by mohlo vést k apatii vůči smrti přirozené.

6. Závěr

Ve své práci jsem se zabývala otázkou: *Jak se proměňovaly teoretické přístupy ke smrti a umírání od klasické sociologie až po sociologii současnosti?* V práci jsem ukázala, že sociologické přístupy ke smrti a umírání nejsou neměnné. Jednak se vyvíjejí v čase, jednak se mění také s ohledem na širší teoretické souvislosti jednotlivých přístupů. Někteří autoři nahlíží na smrt jakožto funkční z hlediska udržení stability společnosti a kulturní reprodukce, jiní poukazují na skutečnost, že se naše vnímání smrti konstruuje skrze interakce. Ačkoli to nebylo hlavním tématem práce, ale spíše podtématem, ukázala jsem, že neměnný nezůstává ani jazyk ve vztahu k tomuto tématu. Právě jazyk nám pomáhá přenášet významy, které nejen utvářejí naše postoje a představy o smrti, ale také tyto postoje a představy utvářejí náš jazyk.

Cílem práce bylo zmapovat proměny tematizace smrti a umírání v sociologické teorii od klasických představitelů po postmoderní období. Dle mého názoru se mi podařilo zachytit několik změn ve vývojových liniích sociologického přístupu, které proměnily postoje ke smrti a umírání. Jako limit své práce vnímám užívání převážně americké a britské literatury, což může být dáno právě tím, že v americké a britské sociologii byl zájem o tuto problematiku opravdu vysoký, na rozdíl například od Evropy. Jsem si vědoma toho, že v České republice, například kvůli jejím nenáboženským postojům, může být vnímání smrti zcela odlišné, neboť míra sekularizace není všude stejná. Stejně tak odlišná zde může být sociální smrt. Dalším limitem je jistě nedostatečné pokrytí teorií v postmoderním období, neboť zájem o tuto problematiku je již tak velký, že vzniklo velmi mnoho přístupů a najít tak „velkou postmoderní teorii smrti“ nebylo téměř možné. Z postupu výběru literatury též vyplývají určité limity. Jedním z nich je dosažitelnost a dohledatelnost některých textů, neboť jsem mohla nějaké texty, které by též byly přínosné pro dané období, přehlédnout. Zároveň některé publikace nebylo možno dohledat vůbec, například kvůli jejich stáří. V neposlední řadě také užitá klíčová slova pro vyhledávání nejsou zcela vyčerpávající.

Další směřování vývoje tématu smrti a umírání by mohlo mířit na Českou republiku, ve které toto téma, jak jsme mohli vidět, není dostatečně pokryto. Přihlédneme-li ke změně postojů ke smrti po dvou světových válkách a pandemii španělské chřipky, změnily se postoje ke smrti a umírání v souvislosti s pandemií Covid-19? Může, mimo masová média, například herní průmysl proměňovat vnímání smrti? S přihlédnutím ke sníženému sociálnímu statusu starých lidí, spolu s demografickou proměnou rodiny a předpokladem o menším citovém zatížení vyvstává také otázka – narušuje smrt starého člověka stabilitu rodiny v případě České republiky?

7. Seznam literatury

- Anderson, J. R., Biro, D., & Pettitt, P. (2018). Evolutionary thanatology. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 373(1754), 1–5. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0262>
- Ariès, P. (1974). The Reversal of Death: Changes in Attitudes Toward Death in Western Societies. *American Quarterly*, 26(5), 536–560. <https://doi.org/10.2307/2711889>
- Ariès, P. (2020). *Dějiny smrti*. Argo.
- Bauman, Z. (1992). *Mortality, Immortality and Other Life Strategies*. University Press.
- Bauman, Z. (2004). *Individualizovaná společnost*. Mladá fronta.
- Becker, E. (1973). *The Denial of Death*. The Free Press.
- Bendiksen, R. (1976). The Sociology of Death. In R. Fulton & R. Bendiksen (Ed.), *Death and identity* (s. 59–81). The Charles Press.
- Beranová, L. (2007). *Umírání a smrt jako sociologický problém* (Rigorózní práce, Univerzita Karlova, Filozofická fakulta). Repozitář závěrečných prací. <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/10889>
- Beranová, L. (2009). Cesta k neo-modernímu typu smrti. *HISTORICKÁ SOCIOLOGIE*, 1(1), 81–96. <https://doi.org/10.14712/23363525.2017.54>
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1999). *Sociální konstrukce reality: Pojednání o sociologii věděni*. Centrum pro studium demokracie a kultury.
- Blatná, R. (1994). Česká morbidní slovní zásoba ve vztahu k expresivitě. *Naše řeč*, 77(3), 160–168. <http://nase-rec.ujc.cas.cz/archiv.php?art=7195>
- Blauner, R. (1966). Death and Social Structure. *Psychiatry*, 29(4), 378–394. <https://doi.org/10.1080/00332747.1966.11023480>
- Blumer, H. (1969). *Symbolic Interactionism: Perspective and Method*. Prentice Hall.
- Brown, M. R. (2001). Suicide. In G. Howarth & O. Leaman (Ed.), *Encyclopedia of Death and Dying* (s. 438–442). Routledge.
- Centrum paliativní péče. (n. d.). *Co je to paliativní péče?* <https://paliativnicentrum.cz/paliativni-pece>
- Cumming, E., & Henry, W. E. (1962). Growing Old: The Process of Disengagement. *American Journal of Sociology*, 68(2). <https://doi.org/10.1086/223328>
- Davies, C. (1996). Dirt, Death, Decay and Dissolution: American Denial and British Avoidance. In P. C. Jupp & G. Howarth (Ed.), *Contemporary Issues in the Sociology of Death, Dying and Disposal* (s. 60–71). Palgrave Macmillan.
- Death Cafe*. (n. d.). <https://deathcafe.com/>

- Detel, W. (b.r.). Social Constructivism. In J. D. Wright (Ed.), *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (s. 228–234). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.63081-7>
- Dimitrová, M. (2007). Demografické souvislosti stárnutí. *Naše společnost, 1*, 24–30. <https://cvvm.soc.cas.cz/cz/cvvm/casopis-nase-spolecnost/prehled-clanku/57-2007-1/1133-demograficke-souvislosti-starnuti>
- Durkheim, É. (2002). *Elementární formy náboženského života: Systém totemismu v Austrálii*. Oikoymenh.
- Durkheim, É. (2005). *Suicide: A Study in Sociology*. Routledge.
- Elias, N. (2001). *The Loneliness of the Dying*. Continuum.
- Elias, N. (2006). *O procesu civilizace: Sociogenetické a psychogenetické studie. I., Proměny chování světských horních vrstev na Západě*. Argo.
- Erard, M. (2021). The death of Gregory Bateson, or why linguists should study language at the end of life. *Language & Communication, 80*, 114–123. <https://doi.org/10.1016/j.langcom.2021.06.003>
- Faunce, W. A., & Fulton, R. L. (1958). The Sociology of Death: A Neglected Area of Research. *Social Forces, 36*(3), 205–209. <https://doi.org/10.2307/2573805>
- Freud, S. (1957). Thoughts for the Times on War and Death. In *On the History of the Psycho-Analytic Movement Papers on Metapsychology and Other Works* (s. 273–300). The Hogarth Press.
- Freud, S. (1999). *Mimo princip slasti a jiné práce z let 1920-1924*. Psychoanalytické nakladatelství Jiří Kocourek.
- Fulton, R. (1964). Death and the Self. *Journal of Religion and Health, 3*(4), 359–368.
- Fulton, R., & Owen, G. (1988). Death and Society in Twentieth Century America. *OMEGA - Journal of Death and Dying, 18*(4), 379–395. <https://doi.org/10.2190/6KYM-F9EB-VY1J-FQWE>
- Giddens, A. (1991). *Modernity and Self-identity: Self and Society in the Late Modern Age*. Stanford University Press.
- Giddens, A., & Sutton, P. W. (2013). *Sociologie*. Argo.
- Gittings, C. (2001). Bereavement, historical perspectives. In G. Howarth & O. Leaman (Ed.), *Encyclopedia of Death and Dying* (s. 53). Routledge.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1964). Awareness Contexts and Social Interaction. *American Sociological Review, 29*(5), 669–679. <https://doi.org/10.2307/2091417>
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1974). *Awareness of dying*. Aldine Transaction.

- Goffman, E. (1999). *Všichni hrajeme divadlo: Sebe prezentace v každodenním životě*. Nakladatelství Studia Ypsilon.
- Gorer, G. (1955). The Pornography of Death. *Encounter*, 3(10), 49–52. <https://www.unz.com/print/Encounter-1955oct-00049/>
- Hallam, E., Hockey, J., & Howarth, G. (1999). *Beyond the Body: Death and Social Identity*. Routledge.
- Havighurst, R. J. (1961). Successful Aging. *The Gerontologist*, 1(1), 8–13. <https://doi.org/10.1093/geront/1.1.8>
- Hawkins, A. H. (1991). Constructing Death: Three Pathographies about Dying. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 22(4), 301–317. <https://doi.org/10.2190/8KGP-641J-PP0A-K27P>
- Heidegger, M. (1996). *Bytí a čas*. Oikoymenh.
- Hertz, R. (2018). A Contribution to the Study of the Collective Representation of Death. In A. C. G. M. Robben (Ed.), *Death, Mourning, and Burial: A Cross-Cultural Reader* (s. 19–33). John Wiley & Sons, Inc.
- Charmaz, K. (1980). *The Social Reality of Death: Death in Contemporary America*. Addison Wesley.
- Jackson, C. O. (1977a). Death Shall have no Dominion: The Passing of the World of the Dead in America. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 8(3), 195–203. <https://doi.org/10.2190/XEJ7-G91G-MV3E-T9TU>
- Jackson, C. O. (1977b). American Attitudes to Death. *Journal of American Studies*, 11(3), 297–312. <https://doi.org/10.1017/S0021875800004564>
- Jacobsen, M. H. (2022). Erving Goffman and the Sociology of Death and Dying. In M. H. Jacobsen & G. Smith (Ed.), *The Routledge International Handbook of Goffman Studies* (s. 307–320). Routledge.
- James, N., & Field, D. (1992). The Routinization of Hospice: Charisma and Bureaucratization. *Social Science & Medicine*, 34(12), 1363–1375. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(92\)90145-G](https://doi.org/10.1016/0277-9536(92)90145-G)
- Janovec, L. (2009). Jazyková tabu jako nepatřičnost v současné komunikaci? In O. Uličný (Ed.), *Eurolingua & Eurolitteraria 2009* (s. 27–31). Technická univerzita v Liberci. https://arl.ujep.cz/arl-ujep/cs/detail-ujep_us_cat-0236045-Eurolingua-Eurolitteraria-2009/
- Kalish, R. A. (1966). Social Distance and the Dying. *Community Mental Health Journal*, 2(2), 152–155. <https://doi.org/10.1007/BF01420690>

- Kastenbaum, R., & Moreman, C. M. (2018). *Death, Society, and Human Experience*. Routledge.
- Kearl, M. C. (1989). *Endings: A Sociology of Death and Dying*. Oxford University Press.
- Kellehear, A. (1984). Are we a 'death-denying' society? A sociological review. *Social Science & Medicine* (1982), 18(9), 713–721. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(84\)90094-7](https://doi.org/10.1016/0277-9536(84)90094-7)
- Kellehear, A. (2007). *A Social History of Dying*. Cambridge University Press.
- Keller, J., & Vláčil, J. (2018). Instituce. In *Sociologická encyklopedie*. <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Instituce>
- Kübler-Ross, E. (2015). *O smrti a umírání: Co by se lidé měli naučit od umírajících*. Portál.
- Leaman, O. (2001). Social death. In G. Howarth & O. Leaman (Ed.), *Encyclopedia of Death and Dying* (s. 419–420). Routledge.
- Marx, K. (1953). *Kapitál: Kritika politické ekonomie. Výrobní proces kapitálu*. Státní nakladatelství politické literatury.
- Marx, K. (1961). *Ekonomicko-filozofické rukopisy z roku 1844*. Státní nakladatelství politické literatury.
- Marx, K., & Engels, F. (1976). *Vybrané spisy v pěti svazcích. Svazek 1*. Svoboda.
- Masaryk, T. G. (1926). *Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty*. Čin.
- May, W. F. (1972). The Sacral Power of Death in Contemporary Experience. *Social Research*, 39(3), 463–488. <https://www.jstor.org/stable/40970105>
- Mellor, P. A. (1992). Death in High Modernity: The Contemporary Presence and Absence of Death. *The Sociological Review*, 40(1_suppl), 11–30. <https://doi.org/10.1111/j.1467-954X.1992.tb03384.x>
- Mitford, J. (1963). *The American Way of Death*. Simon and Schuster.
- Nešporová, O. (2008). Veřejná připomínka smrti—Pomníčky u silnic obětem dopravních nehod [The Public Remembrance of Death—Roadside Memorials]. *Czech Sociological Review*, 44(1), 139–166. <https://doi.org/10.13060/00380288.2008.44.1.07>
- Nešporová, O. (2013). *O smrti a pohřbívání*. Centrum pro studium demokracie a kultury.
- Noys, B. (2005). *The Culture of Death*. Berg.
- Parsons, T., & Lidz, V. (1967). Death in American Society. In E. S. Shneidman (Ed.), *Essays in Self-Destruction* (s. 133–170). Science House.
- Peřina, J. (2016, říjen 21). *Historie paliativní péče*. Umírání.cz. <https://www.umirani.cz/clanky/historie-paliativni-pece>
- Petrusek, M. (2006). *Společnosti pozdní doby*. Sociologické nakladatelství SLON.

- Petrusek, M. (2018). Konstruktivismus sociologický. In *Sociologická encyklopedie*. <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Institute>
- Pine, V. R. (2015). Death and Funeral Service. In J. M. Stillion & T. Attig (Ed.), *Death, Dying, and Bereavement: Contemporary Perspectives, Institutions, and Practices* (s. 193–206). Springer Publishing Company.
- Ritzer, G. (1996). *Mcdonaldizace společnosti: Výzkum měnící se povahy soudobého společenského života*. Academia.
- Rotar, M., & Teodorescu, A. (Ed.). (2011). *Dying and death in 18th-21st century Europe*. Cambridge Scholars Publishing.
- Salfellner, H. (2020). Odhad počtu obětí pandemie španělské chřipky v českých zemích v letech 1918 až 1920. *Demografie*, 62(3), 182–196.
- Seale, C. (1998). *Constructing Death: The Sociology of Dying and Bereavement*. Cambridge University Press.
- Shanks, G. D. (2014). How World War 1 changed global attitudes to war and infectious diseases. *The Lancet*, 384(9955), 1699–1707. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61786-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61786-4)
- Simmel, G. (2005). *Rembrandt: An Essay in the Philosophy of Art*. Routledge.
- Simmel, G. (2007). The Metaphysics of Death. *Theory, Culture & Society*, 24(7–8), 72–77. <https://doi.org/10.1177/0263276407084474>
- Simmel, G. (2010). *The View of Life—Four Metaphysical Essays with Journal Aphorisms*. The University of Chicago Press.
- Spencer, H. (1900). *The Principles of Biology* (2. vyd.). D. Appleton & Company.
- Spencer, H. (1910). *The Principles of Biology* (1. vyd.). D. Appleton & Company.
- Stillion, J. M., & Attig, T. (2015). *Death, Dying, and Bereavement: Contemporary Perspectives, Institutions, and Practices*. Springer Publishing Company.
- Strange, J.-M. (2005). *Death, Grief and Poverty in Britain, 1870–1914*. Cambridge University Press.
- Sudnow, D. (1967a). Dead on arrival. *Trans-Action*, 5, 36–43. <https://doi.org/10.1007/BF03180093>
- Sudnow, D. (1967b). *Passing on: The social organization of dying*. Prentice Hall.
- Sudnow, D. (1970). Dying in a Public Hospital. In O. G. Brim, H. E. Freeman, S. Levine, & N. A. Scotch (Ed.), *The Dying Patient*. Routledge.
- Vacín, L. (2012). Náš pracující lid nedal setlíti tělu Klementa Gottwalda – příspěvek k dějinám pražského mauzolea. *Securitas imperii*, 21(2), 90–115.

- Van Brussel, L., & Carpentier, N. (2014). Introduction. In L. Van Brussel & N. Carpentier (Ed.), *The Social Construction of Death: Interdisciplinary Perspectives* (s. 1–10). Palgrave Macmillan UK.
- Veatch, R. M., & Tai, E. (1980). Talking about Death: Patterns of Lay and Professional Change. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 447, 29–45. <https://www.jstor.org/stable/1042301>
- Vláčil, J. (2017). Interakcionismus symbolický. In *Sociologická encyklopedie*. https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Interakcionismus_symbolick%C3%BD
- Vovelle, M. (1980). Rediscovery of Death Since 1960. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 447, 89–99.
- Walter, T. (1991). Modern Death: Taboo or Not Taboo? *Sociology*, 25(2), 293–310. <https://www.jstor.org/stable/42857623>
- Walter, T. (1992). Sociologists Never Die: British Sociology and Death. *The Sociological Review*, 40(1_suppl), 264–295. <https://doi.org/10.1111/j.1467-954X.1992.tb03396.x>
- Walter, T. (1994). *The revival of death*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203220306>
- Walter, T. (2015). Sociological Perspectives on Death, Dying, and Bereavement. In J. M. Stillion & T. Attig (Ed.), *Death, Dying, and Bereavement: Contemporary Perspectives, Institutions, and Practices* (s. 31–43). Springer Publishing Company.
- Walter, T. (2020). *Death in the Modern World*. SAGE Publications, Limited. <https://doi.org/10.4135/9781526480101>
- Weber, M. (1978). *Economy and Society: An Outline of Interpretive Sociology*. University of California Press.
- Weber, M. (1998). *Sociologie náboženství*. Vyšehrad.
- Weber, M. (2009). *Metodologie, sociologie a politika*. OIKOYMENH.
- Whorf, B. L. (1956). *Language, Thought, and Reality*. The Technology Press.
- Wilkinson, A. (1997). Changing English Attitudes to Death in the Two World Wars. In G. Howarth & P. C. Jupp (Ed.), *The Changing Face of Death: Historical Accounts of Death and Disposal* (s. 149–163). Palgrave Macmillan.
- Zimmermann, C., & Rodin, G. (2004). The denial of death thesis: Sociological critique and implications for palliative care. *Palliative Medicine*, 18(2), 121–128. <https://doi.org/10.1191/0269216304pm858oa>