

Vědecké výzkumy smrti

Autor: Michal Rozhoň

Abstract

Der Tod in den wissenschaftlichen Forschungen. – Es ist nicht wahr, dass der Tod tabuisiert ist. Es gibt ganze Reihe der Forschungen, die den Tod als Hauptthema haben. Mit dem Tod beschäftigen sich wie Naturwissenschaften, so Sozialwissenschaften, vor allem Medizin, Psychologie und Soziologie. Mit besonderer Weise ergreifen den Tod die Geschichte und ähnliche Fächer. In den Forschungen betritt auch Mathematik und das durch Statistik und Demographie. Dieses Text stellt erwähnte Forschungen vor und dann es bietet eine philosophische Kritik, die vor allem zeigt, wie der Tod den Wissenschaften am Ende entgeht.

Schlüsselwörter: die Forschungen des Todes, Palliativmedizin, der Tod, das Sterben, NDE, die Stellungen zum Tod

Klíčová slova: výzkumy smrti, paliativní medicína, smrt, umírání, NDE, postoje ke smrti

Úvod

V současné době si rozumíme především skrze vědu. Věda je tím, co nám zprostředkovává smysl, podobně jako to činil pro řeckého člověka mýtus nebo pro středověkého křesťana dogmatika. Věda na člověka v mnohém působí jako mýtus, proto o vědě často hovoříme jako o moderním mýtu. Stejně jako mýtus vedl na jedné straně k tomu, aby se člověk nemusel ptát – smysl a odpovědi na otázky v něm byli již předpřipraveny, tak na druhé straně měl v sobě zahrnut obrovský prostor pro zrození otázky, a tudíž sám vedl ke vzniku filosofie. Věda je také taková. Svými principy a metodami zastírá možnost se skutečně tázat, neboť předem klade otázky, které odpovídají jejím principům, ale na druhé straně právě tím, jak ohraničuje pole, v němž lze klást otázky, provokuje k tomu, aby člověk překračoval tyto meze a zkoušel, co je za nimi.

Oblastí, kde se tento vliv vědy ukazuje velmi silně, je téma smrti a umírání, smrti a smyslu bytí. Cílem tohoto článku proto je (1) ukázat na místo vědy ve zkoumání smrti – představíme si několik hlavních směrů zkoumání, a (2) uvažovat nad principy těchto výzkumů a vědy samotné vzhledem k možnosti tázat se vědeckým způsobem po smrti. Naše teze přitom zní, že věda ke smrti ve skutečnosti nedokáže nic říct a nemá se jak k ní dostat, proto jí smrt nakonec vždy unikne.

Podíváme-li se na množství výzkumů, studií a publikací k tématu smrti, pak rozhodně neplatí, že by toto téma bylo ve vědeckém světě tabuizováno. Naopak: budí stále velký zájem. Stejně jako smrt provokovala lidi žijící v mýtu, náboženské myslitele a filosofy všech dob. Potíž tedy není v tom, že by se věda tématu vyhýbala, ale v tom, že z ní nakonec smrt někam zmizí a je nahrazena něčím, s čím již věda umí pracovat. Jinou otázkou pak je tabuizace smrti v našich konkrétních životech.

Smrt se stala předmětem zájmu široké škály vědních oborů od přírodních po humanitní a v poslední době zcela ve shodě s převažujícím trendem se výzkumy smrti vyznačují značnou interdisciplinárností. Největší zájem vyvolává smrt dlouhodobě v medicíně, v psychologii, sociologii a ve vědách historicko-antropologických, které následně stručně přiblížíme.

Medicínské výzkumy smrti

Medicína se celé dějiny vyvíjí v těsném vztahu ke smrti. Je to smrt, které má medicína zabránit. Úspěšnost lékaře se posuzuje podle toho, jak daleko dokáže smrt od pacienta oddálit. Platí to pro veškerou léčbu, třebaže jasnější to je u vážnějších onemocnění nebo úrazů. Úspěšnost medicíny jako oboru se posuzuje tzv. střední délkou života – pokud se daří medicíně tuto hodnotu zvyšovat, pak je úspěšná. Vývoj střední délky života se sleduje za pomoci úmrtnostních tabulek, v některých zemích je lze zpětně sledovat až do 16. stol. Střední délka života je ovšem typickou statistickou jednotkou, jejíž skutečná výpovědní hodnota je relativní. Ukazuje to již její definice: „Udává počet let, kterých se v průměru může x-letý člověk ještě dožít za dané pravděpodobnosti úmrtí.“ (Blumenthal-Barby 1987: 23) Střední délka života je pouze číslem vyjadřujícím průměr stojící na pravděpodobnosti. Toto číslo není nijak spojeno s konkrétními lidmi. Je přeci starou moudrostí, že rozhodující není počet let, ale jejich smysluplnost.¹

Smrt ale není jen měřítkem úspěšnosti medicíny. Podstatnou lékařskou otázkou je i stanovení okamžiku smrti. Je to otázka technická, ekonomická, právní a z velké části také etická. „Lékaři se ocitají v obtížných situacích, kdy mají rozhodovat na pomezí mezi životem a smrtí.“ (Blumenthal-Barby 1987: 21) Se zdokonalující se technikou resuscitace i s možností stále jemnějšího sledování pacienta se problematizuje ono samotné pomezí, ono mezi, které je dnes pocíťováno někde, kde před několika desítkami let už nikdo žádné mezi nehledal. Otázka tu zní, kdy přestávat s léčbou, jak stanovit úmrtí apod.

Abychom v těchto otázkách mohli něco rozhodovat, musíme vědět, co to ta smrt vlastně je. Proto se medicína za pomoci dalších oborů snaží sledovat, co se s člověkem v okamžiku smrti děje, co při ní lidé prožívají atd. Tento výzkumný směr je posilován i odvěkou touhou člověka porozumět záhadnému, tajemnému, nepochopenému.

K tomuto spíše technickému a čistě vědeckému zájmu o smrt přistupuje ještě další a to stále silnější zájem pečovatelský. Vychází z lidské snahy ulevovat v utrpení svým blízkým a sobě samému, která mění i povahu medicíny jako takové, když se stále častěji hovoří o kvalitě života před počtem let. Do centra pozornosti se tak dostává umírající a jeho potíže, trápení, potřeby. Jako interdisciplinární obor se objevuje thanatologie, paliativní medicína a paliativní péče.

Paliativní medicína se zaměřuje na léčbu nevyлéčitelně nemocných ve snaze dosáhnout co nejlepší možné kvality jejich života.² Najít můžeme i označení terminální pacient. (O'Connor, Aranda 2005) Paliativní péče je rozšířením medicíny o psychologickou podporu, sociální práci ad. Rozhodně zde nejde jen o tlášení bolesti, i když tato oblast je dominantní.

¹ Viz např. Seneca.

² Definice České společnosti paliativní medicíny (online), dostupné z: URL: <<http://www.paliativnimedcina.cz/paliativni-medicina>>. [cit. 2015-07-01]

Paliativní věda se zabývá řadou naprosto praktických otázek, které si kladou jak pacienti, tak lidé o ně pečující. Čistě medicínskou záležitostí zde je již zmíněné léčení bolesti, nevolnosti, hojení ran, zabraňování vzniku různých dalších komplikací, nežádoucích účinků léčby, řada výzkumů je z oblasti výživy. Rozsáhle zpracovávaným tématem je umění rozhovoru s umírajícím, podpora rodiny apod.

Z hlediska pečujících je typické zkoumání náboženského přesvědčení, význam stresu z „neustálé přítomnosti smrti a umírání“ (O'Connor, Aranda 2005: 45) a jeho vliv na rozvoj tzv. syndromu vyhoření. Samostatnou oblastí zájmu je pak smrt v pediatrii. Přitom u všech těchto naznačených okruhů otázek vidíme etická dilemata – užívání sedativ, euthanasie, ukončení léčby, sdělování pravdy. Při hledání odpovědí na tyto otázky se opět ukazuje nutnost nejprve porozumět smrti jako takové ve spojení se smyslem života a bytí. Bez toho si na ně nikdy nelze odpovědět.³

Thanatologie je pak věda, která vytváří pro předchozí základ. Je to věda o umírání a smrti a za její zakladatelku se považuje lékařka Elisabeth Kübler-Rossová,⁴ jejíž práci u nás zpopularizovala a dále rozvedla Helena Haškovcová.⁵ První otázkou, kterou si thanatologie klade, je samotné vymezení umírání a smrti. Jak v thanatologii, tak v paliativní péči jde o péči o umírajícího, proto je třeba určit její začátek a konec. Obojí se ukazuje jako problematické.

Začátek umírání se definuje trojím způsobem: 1. Ustávají životní funkce organismu, tzv. biologická definice, 2. Umírání začíná rozhodnutím lékaře: lékař dojde k tomu, že stav jeho pacienta je nezvratný, 3. Umírání začíná, když si jej uvědomí umírající a začíná se s ním vyrovnávat. (Blumenthal-Barby 1987: 40–42)

Koncem umírání a tedy i péče o umírajícího je smrt. Jsme tak znovu u nutnosti definovat si, co to smrt je. Opět se mluví o třech základních definicích: 1. absolutní smrt – smrt nastává úmrtím poslední buňky, 2. psychická smrt – stav, kdy vymizí vědomí, 3. individuální smrt – určující je umírající sám. (Tamtéž) Zmínit je také třeba definici, která smrt vysvětluje jako zánik všech životních funkcí, (Sígl 2006) nebo prostě jako konec života.

Dále následuje podrobné sledování umírání v čase s cílem rozdělit je na typické části. Výsledkem pak jsou fáze umírání, které zase můžeme odlišovat podle oblasti, ve kterých je sledujeme. Ty nejsledovanější můžeme nazvat psychologickými a vyjadřují psychický proces vyrovnávání se se skutečností blížící se smrti.⁶ Umírání ale sledujeme i čistě fyziologicky jako průběh změn těla. Přitom nejdůležitější je samotná nejzazší fáze – „sledujeme objektivní známky, které lze pozorovat u umírajících“. (Blumenthal-Barby 1987: 73) Proč? Abychom mohli určit blížící se smrt a připravit se na ni (např. zavolat rodině, aby se přijela rozloučit). Uvádí se třeba častá euforie krátce před smrtí, náhlé vymizení bolesti ad.

³ Pozornému se zde ale nabízí okamžitě námitka, že vědět, co to je smrt, nebude stačit, protože daleko důležitější je porozumět smyslu života a tím i smrti.

⁴ Elisabeth Kübler-Rossová (1926–2004), švýcarská lékařka, publikovala řadu prací z oblasti péče o umírající, o smrti a posmrtném životě. Za svou práci získala kolem 20 doktorátů. Bez jejího díla si nedokážeme péči o umírající představit, přesto je částí odborné veřejnosti považována ve své hlavní oblasti spíše za blázna. Mezi stěžejní díla patří *O smrti a umírání*, *Světlo na konci tunelu*, *Čemu nás život učí: dva odborníci na otázky smrti a umírání o tajemstvích života* ad. Vytvořila teorii o pěti fázích umírání.

⁵ Prof. RNDr. PhDr. Helena Haškovcová, CSc., vystudovala biologii a filosofii, zabývá se lékařskou etikou, dílo: *Thanatologie: nauka o umírání a smrti, Rub života, líc smrti, Fenomén stáří, Práva pacientů* ad.

⁶ Známých pět fází formulovaných Kübler-Rossovou: odmítání, hněv, smlouvání, zoufalství, přitakání.

Zážitky blízkosti smrti

Zvláštní pozornost mají od 70. let 20. stol. zážitky blízkosti smrti – NDE (Near Death Experiences). S jejich výzkumem začal doktor Raymond Moody a následně na něj navázala řada dalších včetně již zmíněné Elisabeth Kübler-Rossové. V zájmu dlouhodobého sledování uvedeného jevu vzniklo několik mezinárodních organizací: IANDS (International Asociation for Near Death Studies) a NDERF (Near Death Experience Research Foundation). Druhá využívá ke sběru dat webu, který funguje v několika desítkách jazykových mutací. V obou je významným členem dr. Jeffrey Long (druhé je zakladatelem).

NDE souhrnně označují prožitky lidí, kteří se nejčastěji následkem zástavy srdce nebo těžkého úrazu dostali do stavu bezvědomí, kdy je od smrti dělila jen tenká hranice. Tyto stavy se vyznačují především nezměřitelnou mozkovou aktivitou a označujeme je někdy termínem klinická smrt. Moody si ale jako první všimnul, že někteří z přeživších popisují zvláštní zážitky a jejich podoba a přesnost jej vedla k tomu, že je nepovažoval za pouhou fantazii, iluze poškozeného mozku, ale za skutečné zážitky. Výzkum těchto téměř terminálních zážitků pak má vést k porozumění smrti. Velmi často se ale stává cestou, jak dokazovat posmrtný život.

Důkazy posmrtného života čerpající z NDE podává právě Jeffrey Long v knize *Posmrtný život existuje*. (Long, Perry 2014) Long získává výpovědi lidí, kteří popisují NDE, z celého světa. Základní metodou je tedy sběr příběhů prostřednictvím dotazníku, který má za 1. eliminovat domnělé NDE a za 2. eliminovat smyšlené výpovědi. Na základě sebraných příběhů pak dochází k interpretaci a zobecňování, jejichž relevance se opírá o kvantitu jednotlivých výpovědí a různorodost dotazovaných. Postupuje tedy jako v sociologických šetřeních. Záměrem je získat výpovědi lidí různého věku, náboženství, profese, z různých míst a kultur a v co nejširším časovém rozsahu. Budou-li se v takto široce pojaté výzkumné skupině popisy NDE shodovat, pak vypovídají o něčem obecném a univerzálním. Hledá se to společné, „vzorce výskytu prvků“. (Long, Perry 2014: 11)

Těch Long počítá dvanáct a vychází při tom již z Moodyho sledování. Jde o tyto jevy: OBE (Out of Body Experience, člověk zvenčí pozoruje své tělo, interpretuje se jako oddělení vědomí od fyzického těla), zbystření smyslů, intenzivní pocity většinou pozitivní, tunel, světlo, setkání s bytosmi (nejčastěji zemřelí příbuzní nebo andělé), pocit změny času a prostoru, retrospektiva života, vhled do nadpozemských říší, poznání, překážka, návrat do těla. (Long, Perry 2014: 11–12)

Tyto zážitky pak jsou základem pro formulaci důkazů posmrtného života: např. detailní popis resuscitace, popis něčeho, co člověk v bezvědomí nemohl sledovat, popíše to natolik detailně, že se tím potvrzuje skutečnost zážitku OBE, dále fakt, že NDE mají i nevidomí a to ve stejné podobě (při OBE vidí) a setkání se zemřelými příbuznými. (Long, Perry 2014) Posledně jmenovaný důkaz je rozhodující i pro Kübler-Rossovou. Ta si všimla, že děti popisující své NDE se nesetkávají s rodiči, třebaže by se to dalo očekávat, neboť ti jsou dítěti nejbližší, ale uvádí setkání s někým zemřelým, často s někým, kdo vlastně pro ně neměl zas až tak velký význam. (Kübler-Rossová 2012)

Moody, Long i Kübler-Rossová postupují stejně: sbírají příběhy, respektive klinické případy. Aby bylo dosaženo vědeckosti, pomáhají si metodologií sociologických šetření, na

základě nichž se vytvářejí pečlivě strukturované dotazníky. K těm posléze přistupují další metody, jejichž smyslem je pozorovat jedince v blízkosti smrti za pomoci nových technologií.

Abychom více porozuměli mezím podobných výzkumů, podíváme se nyní na jeden aktuálně probíhající. Jde o projekt AWARE (AWAREness during RESuscitation). Spuštěný byl v roce 2008. Metodika výzkumu byla postavena na řízených rozhovorech s pacienty, kteří přežili zástavu srdce, a to v nemocnicích v USA, Kanadě a Evropě. Část studie byla publikována v časopise *Resuscitation*. K tématu dále vyšel článek v *Annals of The New York Academy of Sciences*, který koresponduje se čtyřdílným rozhlasovým seriálem popularizujícím vědu.

Základní otázkou zde je vůbec fenomén NDE jako takový. Výzkum se zabývá tím, co se vlastně děje s organismem ve stavu nezjistitelného vědomí a zda lze naměřit něco, co by ukazovalo na nějakou úroveň vědomí během tohoto stavu. Experimentálně byl porovnáván se stavem celkové anestézie ovšem s tím rozdílem, že při anestézii lze ve většině případů měřit funkci mozku, zatímco při zástavě srdce ne. Snaha nalézt nějaké vědecké vysvětlení NDE pak vytváří hypotézy např. o zbytkové elektrické aktivitě mozku, uvažuje se o krátké vlně elektrické aktivity srdce těsně po jeho zastavení, o kauzálním propojení mezi duševními procesy a kortikální aktivitou atd.

Vzniká pak ale otázka, jak může zrovna pacient, u něhož právě kortikální aktivita je silně narušena, prožívat tak přesné duševní zážitky. Tím se také otevírá další kapitola podobných výzkumů, tj. zda popisované NDE nejsou optickými iluzemi, halucinacemi apod. Jenomže i zde se věda dostává do slepé uličky, kde jí chybí nástroje, protože, jak autoři studie sami poznamenávají, *realita jakýchkoliv zkušeností a jejich interpretace je určena spíše společensky*. Jakákoliv zkušenost může vést k vytvoření iluze nebo halucinace, ale to samo nevyvrací realitu této zkušenosti.

Veškeré výsledky výzkumu tak jsou doprovázeny výrazy jako „pravděpodobně“ a „asi“. Vedou tedy zatím jen k dalším hypotézám, nebo k závěrům, které již s vědou nemají nic společného (např. závěry ohledně posmrtného života u J. Longa). I z pohledu vědy jsou tyto výzkumy problematické a i jejich smysluplnost je diskutabilní. Proto autoři studie doporučují zaměřit budoucí výzkum na „duševní stav lidí se zástavou srdce a jeho dopad na život přeživších stejně jako na jeho vztah s kognitivními deficity včetně posttraumatické stresové poruchy“.⁷

Pro naši práci je ale důležité poukázat na jeden fakt. Totiž: všechny tyto výzkumy se fakticky smrtí vůbec nezabývají a smrt se v nich vyskytuje spíše jako pojmová nepřesnost. Ta vyplývá již ze základního pojmu NDE – prožitky blízkosti smrti a následného užití formulací jako: zážitky lidí, kteří přežili vlastní smrt, přiblížili se vlastní smrti. Pokud se zde skutečně mluví o smrti, pak pouze v souvislosti s hledáním hranice mezi životem a smrtí, kterou vyspělá resuscitace posunula dále, než bylo obvyklé dříve. Vychází se vždy z výpovědí těch, kteří něco zažili v době, kdy už se zdálo, že zemřou. Jakékoliv spojování jejich zážitků se smrtí samotnou, či dokonce s tím, co přichází po ní, je pouhá spekulace,⁸ která ale do vědy

⁷ „Future research should focus on the mental state of CA and its impact on the lives of survivors as well as its relationship with cognitive deficits including PTSD.“ (Parnia 2014: 6)

⁸ Připomeňme již zmíněného J. Longa s jeho knihou *Evidence of the Afterlife*, v níž se na základě předsmrtných zážitků snaží dokázat posmrtný život.

nepatří a to ani v tom případě, kdy se zmírňuje výrazy jako *pravděpodobně, je možné, asi...* To se přihodilo i autorům popisovaného výzkumu:

„Naše výsledky poskytují další pochopení široké duševní zkušenosti, která pravděpodobně doprovází smrt po zástavě srdce.“⁹ Přitom otázka, zda tyto zkušenosti něco nevyovídají o smrti samotné, je i z hlediska vědy správná, věda zde pouze nemá žádné objektivní nástroje, jak zde cokoliv prokázat. Tento požadavek je ale jejím základním principem.

Z předešlého tak vyplývá opět tolik, že medicína včetně projektů jako AWARE nahlíží na smrt jako na proces. Převážně se zabývá pouze umíráním, na jehož konci se nachází smrt, ale ta se díky rozvoji v oblasti resuscitace sama stává procesem, a to takovým, který lze zvrátit. Smrt jako proces není definitivní konec lidského života, mluvíme o smazání ostrých hranic mezi životem a smrtí. Otázku Kdy nastává smrt?, musíme poupravit na Kdy má být smrt považována za nezvratnou? Ačkoliv se zde pro vědu ukazuje ono smazání jasné hranice mezi životem a smrtí, zůstává význam tohoto rozostření pro vědu nedoceněn, místo toho vidíme, jak smrt vědě opět uniká a pouze se rozšiřuje umírání jako proces v sukcesivním čase. Věda tu nedokáže pracovat se „smrtí jako s procesem“, jen tím nahrazuje pojem umírání, respektive jeho terminální část. Přívlastek *blížící se* je zde rozhodující. Této zkušenosti je ale dána relevance v otázce porozumění smrti samotné.

Jen tak si lze vysvětlit, proč si vědci zkoumající NDE nepokládají otázku, zda vůbec lze pospat vlastní smrt a zda vůbec může někdo mít zkušenost s vlastní smrtí. To ovšem neznamená, že by tyto výzkumy nemohly přinést něco dobrého pro lidský život.

Všimněme si na závěr ještě jednoho detailu: většina publikací popisujících NDE hovoří o nich jako o pozitivních, krásných, příjemných. Kübler-Rossová pak uvádí, že po prožití NDE se žádný z jejích pacientů již nebál smrti... (Kübler-Rossová 2012) Zmíněný výzkum AWARE to ale nepotvrzuje. Naopak: řada lidí popisuje v NDE i nepříjemné zážitky, zážitky, které vyvolaly úzkost. Pominuli tento fakt autoři jako Kübler-Rossová nebo J. Long záměrně, nebo mezi jejich respondenty nebyl nikdo s negativním zážitkem?

Klasické výzkumy NDE tedy kombinují strukturované rozhovory, šetření pomocí dotazníku a fyziologická měření (EKG, EEG). Ani velké množství výpovědí ale nedává jednoznačnou jistotu relevance získaných dat. Ve vědecké oblasti je velmi snadné proti nim argumentovat. Interpretace z nich získané jsou příliš spekulativní. Proto se do výzkumů zařazují různé ověřovací prvky. Long zmiňuje umístování zvláštních cílových objektů do místností, kde se provádí resuscitace, a to tak, aby si jich nemohl snadno všimnout personál. Při detailním popisu zážitku OBE se pak sleduje, zda si jich pacient všiml. Zatím však tento pokus nebyl úspěšný. (Long, Perry 2014: 75)

⁹ „Our results provide further understanding of the broad mental experience that likely accompanies death after circulatory standstill.“ (Parnia 2014: 6)

Postoje ke smrti

Smrt a umírání jsou výchozím tématem dvou oborů, které spolu úzce souvisejí a které také silně spolupracují. Prvním je thanatologie, světově propagovaná zejména dílem Kübler-Rossové, u nás pak H. Haškovcovou. Vykládá se jako nauka o umírání a smrti a kombinuje v sobě medicínu, psychologii, filosofii, teologii, sociální práci a další disciplíny a jejím hlavním předmětem je péče o umírající, jejich blízké a následně o pozůstalé. Druhým oborem je pak paliativní medicína, tedy obor především medicínsky zaměřený hlavně na tišení bolesti a zajištění důstojného odchodu ze života.

Z účelu paliativní medicíny samo vyplývá, že smrt sama ji vlastně nezajímá, protože jejím cílem je zajistit důstojné a bezbolestné *umírání*. Vstoupí-li do této problematiky velice diskutovaná otázka euthanasie, pak v případě paliativní medicíny stává se *euthanasie* posledním nástrojem vedoucím k cíli.

V této oblasti proběhl v letech 2011 a podruhé 2013 výzkum *Umírání a péče o nevléčitelně nemocné*. Výzkum organizovala agentura STEM/MARK a hospicové občanské sdružení Cesta domů.¹⁰ Jednalo se tedy o typický výzkum veřejného mínění. Tomu také odpovídala metodika, volba otázek i jejich vyhodnocování. Pro nás je zajímavé podívat se, co tento výzkum dokázal konkrétně sledovat a nakolik se skutečně týkal smrti.

Cíl obou výzkumů byl zřejmý: zjistit postoje laické a lékařské veřejnosti k problematice umírání a péče o umírající. Výzkum neřeší vztah lidí ke smrti, ale výhradně k umírání. Ve výzkumu se převážně mluví o „pěči o umírající“, najdeme zde dále formulace jako „do jeho posledních dnů“ atd. To vše ukazuje na zastoupení tématu smrti procesem umírání. Smrt je jen poslední okamžik, o který nám primárně nejde, kterému se ale nelze zcela vyhnout, protože je na pozadí všech otázkách týkajících se umírání.

Smrt je tak sekundární téma explicitně přítomné jen v několika otázkách, které mají kauzální účel – hledají odpověď na otázku, z jaké příčiny je právě takový postoj k umírání dominující. Navíc se nalézá jen v takových formulacích, které lze i v šetření vedeném rozhovorem nějak kvantifikovat.

Oba výzkumy pak řeší typické otázky, které najdeme i v jiných sociologických výzkumech: Kde byste získávali informace? Co to je důstojné umírání? S kým na konci života? Co je hospic? Kde lidé chtějí umírat? Víte, jak se má s umírajícím mluvit? Máte zkušenost s umíráním blízkého? Mají se příbuzní do péče zapojovat?

Typické pak je strukturování odpovědí podle věku, pohlaví a vzdělání a zvláštní pozornost věnovaná umírání a dětství. V té je zajímavá náhlá privace tématu – už se nemluví o umírání, pouze se ptá, zda se má „dítě spolupodílet na péči o své nejbližší“, zda má „vidět své vlastní rodiče pečovat o své rodiče“, výzkum ve vztahu k dítěti vynechává přesné vyjádření otázky, kterou v případě dospělých příbuzných formuluje naprosto explicitně. Jako by umírání (natož smrt!) k dětství nepatřilo. Jediné, co výzkum svými otázkami připouští, je možnost zapojit děti do povídání o smrti.

¹⁰ Komplettní zpráva z výzkumu z roku 2011 je volně dostupná (online) z:
URL: <<http://www.umirani.cz/res/data/017/001909.pdf>>, z roku 2013 pak: URL:<www.data.umirani.cz>.
[cit. 2015-07-01]

Téma smrti je podle výzkumu dlouhodobě neřešené, protože je dlouhodobě tabuizované, a to z mnoha důvodů. Za hlavní ukazuje 1. Obavu ze smrti, 2. Dlouhodobé opomíjení tématu a jeho neřešení v rodinách, 3. Mediální nezajímavost.

Problematika smrti je označovaná odborníky za stále příliš tabuizované téma. To potvrzuje i tento výzkum. Ukázali jsme již, že to není zcela úplně pravdivé. To, co je důležité, je privace tohoto tématu v našich soukromých životech, smrt zůstává uvězněna v odborném světě, v krásné literatuře a v pokleslých žánrech masové kultury. Se smrtí se v médiích setkáváme ve velmi omezené podobě, navíc dehonestované potřebou zobrazovat pouze senzace. Ve veřejné sféře tak můžeme téma smrti skutečně považovat za tabuizované, zvláště patrné to je v oblasti výchovy a vzdělávání, kde tato tematika téměř úplně chybí.¹¹

Mluví-li se ve výzkumu o strachu ze smrti, jde opět spíše o strach z umírání, protože lidé se podle výsledků bojí především bolesti při umírání, ztráty soběstačnosti či důstojnosti. Důvodem obav je ovšem také odloučení od blízkých, kde již více spatřujeme strach ze smrti jako takové. Umírání je pro nás obdobím bolesti, trápení, nedůstojnosti, smrt znamená samotu, ztrátu kontaktu s blízkými. Všimněme si ale třech věcí, které nám výzkum ukazuje:

Smrt je věcí soukromou. To, co výzkum dokáže sledovat, je smrt ve svém společenském přesahu, ve svých společenských projevech. I když se mluví o smrti u jedince a je naším zájmem jej pochopit a na základě porozumění mu poskytnout účinnou pomoc, i tak vycházíme pouze z toho, co se od něj projevuje ve společenském poli. Stejně tak neumí skutečnou smrt zpracovat média, protože média neumí pracovat s ničím, co je jen soukromé.

Vztah umírání a smrt. Jsme si sice vědomi neodlučitelnosti umírání a smrti, ale naše pozornost je zaměřena téměř výhradně na umírání. Objevuje se otázka zkušenosti a pozorovatelnosti.

Dominantním tématem je strach. Čeho se ale bojíme? Smrti nebo umírání? A pokud obojího: čeho více? Není absence tématu smrti i v tomto výzkumu a v našich odpovědích na otázky výrazem strachu ze smrti a z umírání, přičemž strach z umírání je přeci jen menší, proto jej můžeme pospat, hovořit o něm? S umíráním si ještě umíme poradit, ale se smrtí nechceme mít nic společného, i v umírání ji odsunujeme někam mimo nás. Co to je pro nás důstojné umírání? Podle průzkumu přeci umírání v klidu, bez bolesti a nejlépe ve spánku – abychom o něm ani nevěděli. Nejvíce se ale bojíme bolesti, odloučení od blízkých, osamocení, nejnižší v odpovědích pak je strach z toho, co po smrti bude. Bylo to někdy v historii skutečně jiné?

¹¹ Velice častá přítomnost smrti v masových médiích (filmy, televizní zprávy, internet, PC hry atd.) v kontrastu s nepřítomností skutečně položené otázky smrti nás samotných byla tématem vystoupení Kláry Pirklové *Smrt a smrtelnost ve výchově* na mezinárodní konferenci *Telos ve výchově, umění a sportu* (UK PedF 2012). Nepřítomnost smrti ve výchově a v našem každodenním životě vede k tomu, že na ni nejsme připraveni – u sebe a u svých blízkých. To se pokouší změnit hospicové občanské sdružení Cesta domů. To, kromě toho, že provozuje hospicovou péči, provádí řadu vzdělávacích aktivit a snaží se – různě úspěšně a někdy velmi kontroverzně jako např. videoklip *Smrtka si jde pro tebe* – tematiku také medializovat. Provozuje také několik webů jako nezavirejteoci.cz, umirani.cz, cestadomu.cz. Podílelo se na přípravě televizního seriálu *Život se smrtí*, který byl odvysílán v roce 2014 Českou televizí. Vydalo komiksovou knihu pro děti *Jak umírají dinosauři* apod.

O smrti se nebavíme z mnoha důvodů. Nejčastěji máme prostě dojem, že „smrt je ještě daleko“, druhým důvodem je magie vysloveného, čili „nechci smrt přivolat“ a nemocní lidé, především ti, kteří již nemohou říkat, „smrt je ještě daleko“, nemají s kým.

Historické a kulturně antropologické výzkumy

Smrt měla pro člověka vždy zásadní význam. Z toho důvodu ji nemohou vynechat všechny vědy, které se zabývají člověkem a společností, tedy ani vědy historické, kulturně antropologické apod. Jejich metodika i záměr je odlišný od medicínsky orientovaných výzkumů, ačkoliv i zde sledujeme velký přesah k již zmíněným výzkumům.

Historie s příbuznými obory sleduje vývoj vztahů společnosti a člověka ke smrti, úmrtnost, střední délku života, příčiny umírání. Tedy totéž, co jsme již výše zaznamenali. Mnohem více se ale věnuje představám, které měli nebo mají lidé, určité skupiny obyvatelstva nebo konkrétní kultury spojené se smrtí. Symbolika smrti, která prochází dějinami a v dějinách se proměňuje, se pak přirozeně projevuje i v medicínsky a sociologicky orientovaných výzkumech představených v předešlém textu, neboť její znalost zasazuje získaná data do širších vztahů, ale ovlivňuje také jejich interpretaci. Zvlášť významné je to v psychologii a psychoterapii. Blumenthal upozorňuje na zvlášť zřetelný posun ve vnímání náhodné smrti. V historii byla vnímána negativně, neboť znemožňovala připravit se na smrt, zařízení nutných posledních věcí, dnes je převážně vítána. (Blumenthal-Barby 1987)

Z kulturně antropologických studií se ukazuje jako velmi podstatné zesvětčení smrti, které se projevuje v proměně rituálů se smrtí spojených. Vidíme v nich také, jak se smrt stává stále více individuální záležitostí. „Umírání bývalo většinou veřejnou záležitostí a rituály s ním spojené měly člověku pomoci se vyrovnat se světem v rovině náboženské i světské,“ píše A. Navrátilová. (2004: 184) Dále pak rozebírá jednotlivé zvyky, které se tradičně dělí na zvyky spojené s přípravou umírajícího a na péči o zemřelé tělo a pohřeb.

Podstatné pro nás ale není všimnout si zde jednotlivých studií, ale všimnout si toho, jak se smrtí pracují. Smrt v nich nikdy není hlavním tématem, natož smrt jako celek. Smrt v nich je jen pozadím, ze kterého vystupuje jeden zkoumaný problém, ať už je to vývoj pohřebnictví třeba s přesahem do unijní legislativy (Stejskal, Šejvl 2011) nebo význam povinné účasti na pohřbu v obci. (Navrátilová 2004) Náš zájem se zde zaměřuje na studium symboliky (symbolika v umění, architektura hřbitovů, symbolika rituálů), místo smrti se zabýváme jednou skupinou přechodových rituálů.¹² Je tedy patrné, že se zde dostáváme na jedné straně k popisu toho, co se děje před smrtí, a následně toho, co se děje po úmrtí. Přechodový rituál připravuje umírajícího za jeho účasti, a rituál zajišťující jeho proměnu v posmrtném životě, na kterém ale jsou účastní pozůstalí, zemřelý sám jen jako svého druhu rituální předmět. Studujeme zvyky, kterými se řídí péče o umírajícího, a zvyky péče o mrtvé tělo. Je to tedy velmi podobné jako v případě medicínských věd.

Dokonce zde nalézáme jednu naprosto shodnou oblast, kterou je výzkum fyziologických proměn zemřelého těla. Blumenthal zmiňuje zvýšení zájmu o rozkladný

¹² Označení přechodové rituály použil poprvé Charles-Arnold Kurr van Gennep v roce 1909 ve svém díle *Přechodové rituály*. Jeho poslední vydání v českém překladu bylo v roce 1997 (Gennep 1997). Zakládá zde klasické dělení přechodových rituálů do čtyř skupin: 1. Těhotenství a narození, 2. Iniciační rituály, 3. Zásnuby a sňatek, 4. Pohřební rituály. Zvláštní místo v nich mají dvě krajní skupiny: tedy narození a smrt.

proces v době baroka, kdy se studovaly změny barevnosti rozkládajícího se těla. (Blumenthal-Barby 1987) Dnes je tento zájem úzce spojen s pohřebnictvím, které přímo operuje s takovými pojmy jako rozkladný proces, časné a pozdní posmrtné změny, hniloba apod. (Stejskal, Šejvl 2011) s tím, že tyto výzkumy jsou pak velmi důležité i z hlediska archeologie a fyzické antropologie. Otázka smrti je zde řešena sledováním a explikací mrtvého těla. Tělo zemřelého se stává typickým objektem výzkumu. Je třeba si ale položit otázku, nakolik lze klást rovnítko mezi tělo zemřelého, smrt samu a člověka, který zemřel.

Představa, že nám tělo zemřelého něco podstatného řekne o smrti samé, není ovšem ojedinělá a můžeme ji označit svým způsobem za naivní. Výmluvná je tato vzpomínka: „A co je umřít, jsem vlastně taky nevěděl. Chtěl jsem se proto na něho podívat.“ A šel se podívat na tělo svého čtrnáctidenního bratra, které leželo zabalené u jeho nohou na posteli. Zemřel na záškrť. Poznání smrti a umírání chceme získat z pozorování zemřelého. (Kubánek 1981: 17)

Vrátíme-li se k přechodovým rituálům, pak mluvíme o takových rituálech, jako je zpověď, poslední pomazání, ale i cesta na významná místa života umírajícího, setkání s rodinou apod. Studium těchto zvyků nám umožňuje lépe pochopit člověka v závěru jeho života. Jde tu o psychologický a společenský význam blížící se smrti, o smrti samotné se nedozvídáme nic. Ještě méně nám o smrti řekne příprava zemřelého. A to právě proto, že zde již zemřelý je předmětem. Zatímco v první části přechodových rituálů se jednalo o rozloučení se s umírajícím, po jeho smrti již je důležité učinit „odluku mrtvého od rodiny, domova i obce“. (Navrátilová 2000: 13) Odluka a uvedení je obecně smyslem všech popisovaných přechodových rituálů. Důležitou otázkou pak je vždy to, od čeho má být daný jedinec odloučen a kam uveden. U iniciačních rituálů a sňatku je tato otázka poměrně jednoduchá, v případě narození je komplikovaný význam odluky, v případě rituálů spojených se smrtí je pak otázkou spíše uvedení kam, než odluka.

Shrnutí

Výzkumy smrti jsme podrobněji zmínili z toho důvodu, aby bylo patrné, jak se v nich projevují principy, na nichž je věda postavena, a aby jasněji vyplynulo, co tyto principy dělají s otázkou smrti.

Kritikou vědy a jejích principů se zabývá filosofie po většinu 20. stol. a přes Jana Patočku má tato kritika významné místo i v české filosofii.

Kritika se týká těchto základních principů:

1. Costní tázání
2. Subjekt-objektový rozvrh, objektivace, objektivita
3. Verifikovatelnost, průkaznost, jistota
4. Explikace
5. Deskripce
6. More geometrico, měřitelnost, technika, konstrukce
7. Případovost, výsekovost, odklon od celku, problémovost
8. Uzavřenost v sukcesivním čase

Věda je postavena na costním tázání (*haecceitas*) a to i v případě kulturně antropologických tázání, kde je náznak *quidditas* (otázky *jak jest*).¹³ Otázkou tedy je: co to je smrt? Není to ovšem otázka směřující k podstatě (co věc činí věcí, co smrt činí smrtí), jak to známe z Platóna a Aristotela, ale je to otázka na něco, co si kladu před sebe, neboť vychází ze subjekt-objektového rozvrhu. Otázkou „co to je?“ ukazují na něco, co mě zajímá, ukazují na to prstem jako na nějakou věc v mém okolí, která je ode mě oddělena.

V subjekt-objektovém rozvrhu světa je třeba stát v prostorové distanci vůči tomu, co budí náš zájem, a z této vzdálenosti to pozorovat a zkoumat. Zároveň je třeba mít distanci citovou, protože ta zajišťuje nadhled. Do pozorovaného nesmíme být ponořeni, jako by mezi subjektem, který pozoruje, a objektem, který je pozorován, nesměl být vztah. Odstup znamená bytostné nezaujetí. Tím docílíme toho, že nebudeme s pozorovaným manipulovat. Tak také vzniká objektivita.

Je ovšem možné ptát se tímto způsobem na smrt? Dá se na smrt ukázat? Dá se z ní učinit objekt? Co budeme mít před sebou, učiníme-li ze smrti předmět našeho odborného nezaujatého zájmu? – Z původní otázky „co to je smrt“ zbudou jen úlomky jako je exitus pacienta, úmrtnost v demografii či tělo zemřelého organismu.

Objektivace přináší také objektivitu, která rezonuje jako požadavek všemi vědami a nejen jimi. Vše je třeba nejprve objektivně zhodnotit. Co to znamená? Především zjednat si odstup. Proč? Aby v našem objektivním poznání nebylo nic subjektivního, což samo o sobě je protimluv, protože z podstaty subjekt-objektového rozvrhu je poznání na straně subjektu, ten přeci poznává. Objekt ve skutečnosti nedělá nic.

Z čeho tento požadavek objektivitě roste? Jeho původ je ve snaze člověka dosahovat pravdivého poznání, které v novověku počínaje Descartem nabylo podoby jistoty. Jen to, co je absolutně jisté, tj. co nepřipouští další pochybování, je pravdivé, a naším cílem je vytvářet takové metody zkoumání, abychom se k této jistotě dostali. K tomu slouží dokazování, experimenty, verifikace, každé naše tvrzení, každý náš výzkum musí být neustále falzifikován, aby se znovu potvrdil. Tato falzifikace (Popper) je metodickým zpochybňováním s cílem ověřit, zda to, co se jeví jako jisté, je skutečně jisté.

Jaké má věda metody v dosahování jistého poznání, které se uplatňují i v případě výzkumů smrti? Ty základní jsou právě explikace, deskripce a kvantifikace. Explikace je rozložení, rozevření, díváme se do zkoumaného dovnitř, a to tak, že to rozevřeme, rozložíme na co nejmenší části, hledají se ony „vzorce výskytu prvků“, (Long, Perry 2014: 11) hledají se posmrtné změny v jednotlivých orgánech atd. Opět jsme u metody Descartovy. Celý explikovaný problém pak musíme co nejdetailněji popsat a to právě maximálně nezaujatě a dostatečně z odstupů. Popisují, co vidím před sebou.

Kvantifikace pak vychází z představy, že to, co je nenapadnutelné, co dodává interpretacím váhu a co jim dodává důkazy, je kvantum, počet. Při výzkumu nelze vycházet z jednoho nebo mála kazuistik. Abychom mohli uznat NDE za vědecky zajímavý jev, musíme se opřít o mnohem více výpovědí, neboť jedna nebo pár příhod zůstává stále jen vyprávěním.

¹³ Na problematiku *haecceitas* jako pojmu založeného scholastikou a *quidditas* jako způsobu tázání, který je vlastní fenomenologii upozorňuje často ve svých textech a přednáškách prof. Hogenová ad.

Průběh umírání podle Kübler-Rossové by se také nemohl nazývat fázemi umírání, kdyby se opíral o několik málo pozorování.

Kvantifikace a deskripce má také odezvu v pozornosti, kterou věnujeme různým metodám měření a rozvoji technologií, jimiž měříme. Naše schopnost něco exaktně změřit – a takové exaktní měření je vrcholem objektivnosti, neboť jej provádí přístroj, jehož relevance roste s jeho přesností a jemností – je základním důkazem. Jistotu smrti dokážeme tvrdit jedině tehdy, když nejsme schopni naměřit život. Jenomže naše schopnost něco změřit také zásadně omezuje naše porozumění. Smrt nastává pro nás tehdy, když nenaměříme žádnou elektrickou aktivitu mozku (EEG), což je více než nulové EKG. A přesto se nám vracejí lidé, kteří měli všechna měření nulová. A navíc mají zážitky! Jaké máme vysvětlení: Buď potřebujeme ještě citlivější EEG, nebo je tu ještě něco, co jsme zatím neměřili. Řešení je tedy další technologický rozvoj. Smrt se každopádně snažíme zachytit přístroji.

Všimněme si ale, že právě měření a explikaci smrti vždy uniká. To, co měříme, je elektrická aktivita mozku, nikoliv smrt. To, co rozkládáme, není smrt, ale buď objekt v podobě zemřelého těla, nebo smrt jako proces explikovaný v sukcesivním čase – tedy umírání.

Zastavme se ještě u techniky. Podoba našeho současného světa je postavena právě na obrovském rozvoji techniky. Jedním z principů, na nichž je technika postavena, je konstruování. Rádl zde hovoří o tzv. konstruovaných pojmech, jejichž počátek spatřuje u Galilea. (Rádl 2000) Jejich podstatou, stejně jako je i podstatou techniky, je to, že se původně v přírodě nevyskytují, ale jsou napřed zkonstruovány a následně vnuceny přírodě. Pojem mozková smrt je také takovým konstruovaným pojmem, který byl přírodě vnucen technikou – tedy přístrojem měřícím EEG. To také znamená, že odpověď: Smrt je mozková smrt, smrt je stav, kdy mozek nevykazuje žádnou elektrickou aktivitu, není odpovědí na otázku, co to je smrt!¹⁴

Požadavek jistoty vede ke snaze dosahovat jasných a jednoznačných závěrů. To se neprojevuje jen v tom, jakou váhu dáváme číslům, ale také v definování. Definice ale musí být založena objektivně, tzn. nesmí obsahovat otázku, je určením jen toho, co je možné označit jako čistý fakt, a je konečnou odpovědí. O definici se nedá pochybovat, dokud nebude jiným prokazatelným způsobem falzifikována. Výsledkem pak je definování za pomoci *nic než*. Smrt je nic než konec života. Nic jiného k ní nelze objektivně říci.

Je-li ovšem smrt jen koncem života, pak vlastně nestojí za pozornost. To pak vede ke dvěma důsledkům: 1. místo smrti se zabýváme umíráním, které sledujeme v lineárním čase. Smrt je posledním bodem procesu umírání. Smrt ukončuje proces, který nás zajímá. 2. smrt sledujeme v jednotlivých případech, v jednotlivých kontextech, situacích.

O tom, že vědecké projekty pokoušející se přiblížit smrti se nakonec zabývají umíráním, jsme se přesvědčili v předchozích kapitolách. Věda totiž cele pracuje v lineárním čase, pohybuje se v sukcesivitě, v aristotelském čase jeho Fyziky. Lidský život sukcesivně zachycený je psychogenezí a fyziogenezí jednotlivce, které končí smrtí a ke smrti směřují.

¹⁴ A to zde nahlížíme jen jeden vliv techniky. Technika ale ovlivňuje náš svět mnohem více, než jsme si vědomi. Na to se snažil upozornit Martin Heidegger, když hovořil o nutnosti zabývat se bytností techniky. Jsme ovládnáni něčím, čemu ve skutečnosti jen málo rozumíme.

Lineární čas nám umožňuje odsunout smrt, vytěsnit ji, protože dokud žiji, smrt tu není. Zajímat se o ni začínáme, až když je její blízkost pravděpodobnější. Vytěsnění smrti na základě sukcesivity ale není dílem až novověku. Setkáváme se s ním u Epikúra.¹⁵ Otázka tu je, zda v sukcesivním čase a fyzikálním prostoru lze mluvit o blízkosti, nebo zda zde nejsou jen vzdálenosti.

V lineárním čase můžeme lidský život popsat jako kauzální řetězec příčin a následků. Vždy lze analyzovat příčiny daného jevu nebo události. I smrt je takto kauzálně nahlížena – hledá se její příčina v konkrétní nemoci, mluvíme o přirozené a nepřirozené smrti apod.¹⁶ Potíž ale je, že smrt takový kauzální řetězec lidského života zpochybňuje, zpochybňuje jeho smysluplnost, čímž se dostáváme na samotný úvod naší práce.

Co se týče druhého: Smrt sledujeme v jednotlivých situacích, z otázky smrti činíme problém. Abychom dosáhli jasných výsledků, musíme si vybírat jen takové otázky, v nichž je naděje na dosažení jasného a zřetelného výsledku, jinými slovy, které lze vyřešit. Ideální řešení pak je konečné řešení, v němž zaniká tázání. Když vyřešíme problém, problém zaniká. (Marcel 1971) Každý vědecký projekt má své povinné části: Stanovuje se problém, zdůvodní se problém, formulují se hypotézy (ty naznačují možné odpovědi) a metody, pak tu je fáze samotného výzkumu, experimentování apod. a následně odpověď – potvrzení, či vyvrácení hypotézy, vyřešení problému. Přitom vše je třeba formulovat tak, aby byl problém řešitelný. Lze ale smrt vyřešit? Lze si stanovit takové metody, které povedou k řešení? A co to znamená, vyřešit smrt? Proto se jednotlivé výzkumy nikdy nezabývají smrtí jako takovou, typické je například téma strachu ze smrti. Strach ze smrti je problém. Hledáme jeho příčiny a řešení – léčbu specifické fobie.¹⁷

Věčnost v podobě posmrtného života. Zájem vědy končí smrtí člověka, dál věda jít nemůže. Určitým pokusem překročit dále jsou právě výzkumy NDE a jejich interpretace jako důkazů posmrtného života a nesmrtnosti duše. Typické je právě ono dokazování, nejde o víru v posmrtný život, ale o důkazy. Když už ve vědě hovoříme o víře, tak vždy jen ve významu *intelligo, ut credam*. Nepochopitelnost smrtelnosti věda řeší tabuizací otázky – smrtí se nemůžeme zabývat, protože na to nemáme nástroje – nebo opět jejím překlenutím věčnosti.

Požadavek pravdy jako jistoty a požadavek objektivnosti tedy vedou k omezení tázání jen do určitého výseku, kde je naděje na udržení vědeckosti, tedy mimo oblast pouhého vyprávění, což ale také znamená, že některé otázky nemohou být vůbec položeny. V lepším případě jim je uznána oprávněnost např. v oblasti umění. Se smrtí se tak setkáváme jen ve spojení s určitými konkrétními situacemi, v nichž ji dokážeme zachytit a popsat její kauzální přesahy. Vědě tak uniká celek a tím také samotné téma smrti.

¹⁵ Dokud jsem tu já, není tu smrt. Jakmile tu je smrt, nejsem tu já. Není důvod bát se smrti.

¹⁶ Toto dělení nalézáme již u Aristotela.

¹⁷ Za většinou psychických problémů viděl strach ze smrti např. americký psychoterapeut Irving Yalom.

SEZNAM LITERATURY

- BLUMENTHAL-BARBY, Kay. *Kapitoly z thanatologie*. Praha: Avicenum, 1987.
- ELIADE, Mircea. *Dějiny náboženského myšlení I*. Praha: OIKOYMENH, 1995. ISBN 80-238-0470-7.
- FINK, Gerhard. *Encyklopedie antické mytologie*. Olomouc: Votobia, 1996. ISBN 80-85885-99-9.
- KUBÁNEK, K. *Oněch osm let*. Strojopis uložený ve sbírkách Městského muzea v Chotěboři, přír. č. 21/1981.
- KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Přežít svou smrt*. Liberec: Dialog, 2013. ISBN 978-80-7424-058-4.
- KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Světlo na konci tunelu. Úvahy o životě a umírání*. Brno: Jota, 2012. ISBN 978-80-7462-145-1.
- LONG, Jeffrey, PERRY, Paul. *Posmrtný život existuje. Věda o zážitcích blízké smrti*. Praha: Knižní klub, 2014. ISBN 978-80-242-4417-4.
- MARCEL, Gabriel. *K filosofii naděje*. Praha: Vyšehrad, 1971.
- NAVRÁTILOVÁ, Alexandra. *Narození a smrt v české lidové kultuře*. Praha: Vyšehrad, 2004. ISBN 80-7021-397-3.
- NAVRÁTILOVÁ, Alexandra. Rituální význam účasti na poslední cestě zemřelých. *Národopisná revue*, 2000, roč. X, č. 1–2/2000, s. 13–17. ISSN 0862-8351.
- O'CONNOR, Margaret, ARANDA, Sanchia. *Paliativní péče pro sestry všech oborů*. Praha: Grada Publishing, Avicenum, 2005. ISBN 80-247-1295-4.
- PARNIA, Sam and kol. AWARE – AWAREness during RESuscitatin – A prospective study. *Resuscitation, official Journal of the European Resuscitation Council*, 2014, vol. 85, issue 12, (online). Dostupné z: URL: <http://horizonresearch.org/Uploads/Journal_Resuscitation__2_.pdf>. [cit. 2015-07-01]
- RÁDL, Emanuel. *Útěcha z filosofie*. Olomouc: Votobia, 2000. ISBN 80-7198-399-3.
- SÍGL, Miroslav. *Co víme o smrti*. Praha: Epocha, 2006. ISBN 80-87027-11-6.
- STEJSKAL, David, ŠEJVL, Jaroslav a kol. *Pohřbívání a hřbitovy*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011. ISBN 978-80-7357-680-6.
- Umírání a péče o nevléčitelně nemocné. Kompletní zpráva z výzkumu z roku 2011*. Dostupná (online) z: URL: <<http://www.umirani.cz/res/data/017/001909.pdf>>, z roku 2013 pak: URL: <www.data.umirani.cz>. [cit. 2015-07-01]

VAN GENNEP, Charles-Arnold Kurr. *Přechodové rituály*. Praha: NLN, 1997.
ISBN 80-7106-178-6.

(Mgr. Michal Rozhoň je doktorandem Katedry občanské výchovy a filosofie UK PedF.)